

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

# INFORME DE GESTION 1er. TRIMESTRE AÑO 2022

Abril del Año 2022



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*

## **JUNTA DIRECTIVA**

**DOCTOR GILBERTO ALVAREZ URIBE**  
Presidente Junta Directiva - Delegado del Señor Gobernador de Cundinamarca

**DOCTOR NODIER MARTIN FERRO**  
Delegado del Señor Secretario de Salud de Cundinamarca

**DOCTOR MIGUEL DARIO RICO ACOSTA**  
Representante de los Profesores Eméritos del HUS

**SEÑORA ANA FLORISA MORENO DE RODRIGUEZ**  
Representante de los Usuarios

**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 JOSE JAIME PINZON RIAÑO**  
Director Financiero

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

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

**DOCTOR YESID ESNEIDER RAMIREZ MOYA**  
Jefe Oficina de Planeación y Garantía de Calidad



## 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 Hotelería
- 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.- Hospital Universitario

### 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.- Rol de Liderazgo estratégico
- 5.2.- Rol de Enfoque hacia la prevención
- 5.3.- Rol de Relación con entes de control
- 5.4.- Rol de Evaluación a la gestión de riesgo
- 5.5. Rol de Evaluación y seguimiento





## 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

## 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.- Planes Únicos de Mejora por Proceso PUMP
- 7.6.- Sistema de Gestión Ambiental
- 7.7.- Programa de Seguridad del Paciente
- 7.8.- Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG
- 7.9.- Indicadores Resolución 0256 de 2016
- 7.10.- Guías de Práctica Clínica
- 7.11.- Gestión de Proyectos

## 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
- 8.14.- Presupuesto
- 8.15.- Mercadeo y Contratación
- 8.16.- Facturación
- 8.17.- Costos
- 8.18.- Contabilidad
- 8.19.- Talento Humano
- 8.20.- Infraestructura
- 9.21.- Compras Bienes y Suministros
- 8.22.- Tecnología Biomédica
- 8.23.- Sistemas
- 8.24.- Planeación y Calidad
- 8.25.- Servicio de Hotelería
- 8.26.- Servicio de Atención al Usuario



**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
- 9.11.- Presupuesto
- 9.12.- Mercadeo y Contratación
- 9.13.- Facturación
- 9.14.- Costos
- 9.15.- Contabilidad
- 9.16.- Infraestructura
- 9.17.- Compras Bienes y Suministros
- 9.18.- Tecnología Biomédica
- 9.19.- Sistemas
- 9.20.- Planeación y Calidad
- 9.21.- Servicio de Atención al Usuario



## INTRODUCCION

En este documento se presentan los avances, el comportamiento de las variables y de los indicadores del primer 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 y las decisiones del orden Nacional, Departamental y Municipal relacionados con las diferentes etapas de relacionadas con la Pandemia por el Covid – 19; de todas maneras esta información es insumo importante para la toma de decisiones en el proceso de planificación de la vigencia 2022 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.

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

## CAPITULO I



**DIRECCION DE ATENCION AL USUARIO**

**1.1.- Servicio de Urgencias**

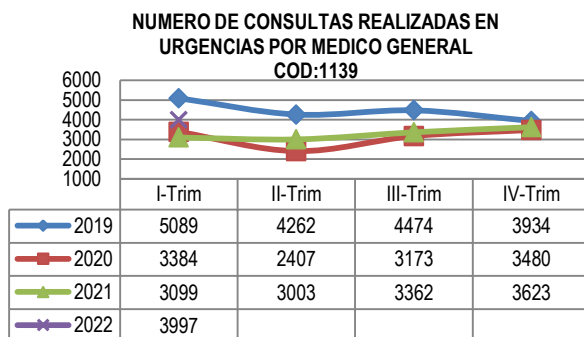
**Tabla No. 1**  
**ATENCIÓN DEL PACIENTE EN URGENCIAS 2022-I**

INFORME COMPARATIVO DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE DATOS E INDICADORES MENSUALES, TRIMESTRALES Y SEMESTRALES.	PRIMER TRIMESTRE			
	2019	2020	2021	2022
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 1 - EMERGENCIA	39	19	21	9
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 2 - URGENCIAS VITAL	236	116	142	93
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 3 – URGENCIAS	5628	2898	2687	3500
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 4 - PRIORITARIO	1582	1297	197	504
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 5 - NO URGENCIA	389	127	44	24
TOTAL PTES CON TRIAGES	7874	4457	3091	4130
TOTAL CONSULTAS	5750	3760	3365	4005
Nº CONSULTA MEDICINA GENERAL	5089	3384	3099	3888
Nº CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA.	661	352	266	117
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE II. <b>Meta: &lt;30 minutos</b>	26,00	29,32	32,93	<b>26,22</b>
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE III- <b>Meta: Entre 45 y 60 minutos</b>	49,54	42,10	40,14	52,40
OPORTUNIDAD TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN MINUTOS PARA CONSULTA	71,16	61,59	55,76	55,06
Nº TRANSFUSIONES POR URGENCIAS	40	50	42	37
Nº DE REINGRESOS ENTRE 24 Y 72 HORAS DESPUÉS DEL EGRESO	0	0	0	0
TOTAL PTES ATENDIDOS POR DEMANDA ESPONTANEA	4207	2584	2576	3397

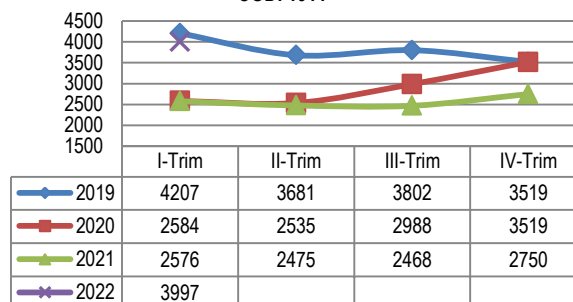
Base de datos - Dinámica Gerencial Hospitalaria

**Grafica No. 2**

**Grafica No. 1**



**TOTAL PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS POR DEMANDA ESPONTANEA**  
COD: 1911



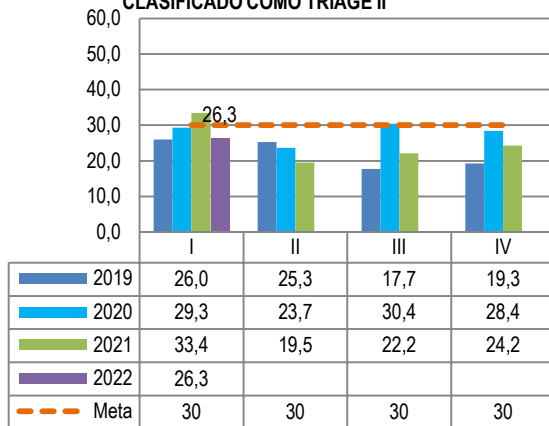
Fuente: Base de datos - Dinámica Gerencial Hospitalaria – Registro Sistema de Información ALMERA

En cuanto a la productividad general del servicio para el **primer trimestre del presente año, se mantiene el ascenso progresivo** respecto a periodos inmediatamente anteriores, incluso 25% respecto al primer trimestre del año 2021, 7% respecto al 2021-IV y 18% frente al promedio de toda la vigencia 2021; explicado por la normalización progresiva de la frecuencia de uso por parte de los pacientes y aseguradores en general (post emergencia sanitaria por COVID-19 2020). De ellas, llama la atención, **incremento de atenciones relacionadas a patologías crónicas agudizadas, enfermedad oncológica y atención por demanda espontánea de pacientes que solicitan salida voluntaria de otros prestadores.** Finalmente frente a proporción (por clasificación TRIAGE), se mantiene en mayor medida TRIAGE III (3500 para el trimestre).

**Grafica No. 3**

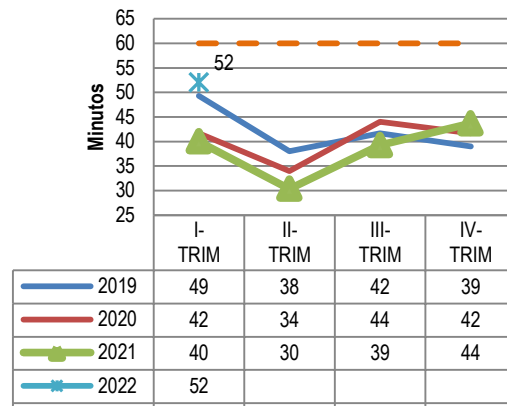
**Grafica No. 4**

**P.3.10 TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ATENCION EN URGENCIAS DEL PACIENTE CLASIFICADO COMO TRIAGE II**



Fuente: Reporte DgNet (Sistema información Historia clínica)  
\*\*\*\*Meta: <30 minutos

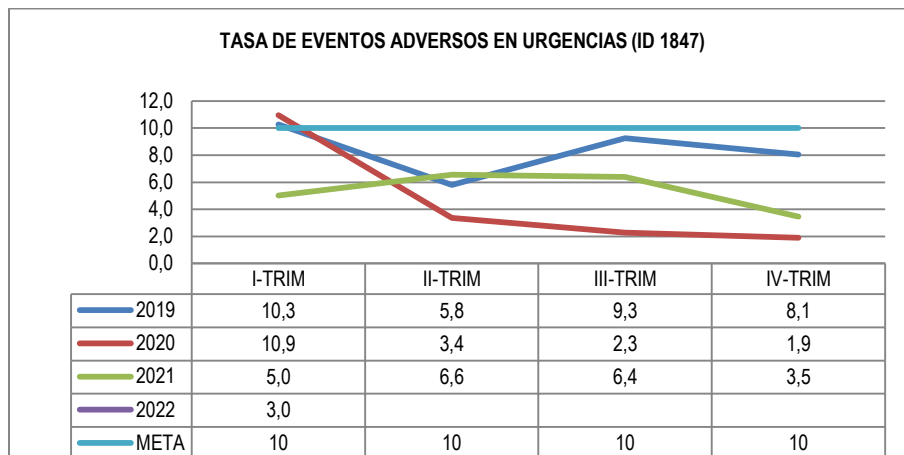
**COD 1127 - TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ATENCION EN URGENCIAS DEL PACIENTE CLASIFICADO COMO TRIAGE III**



Fuente: Reporte DgNet (Sistema información Historia clínica)  
\*\*\*\*Meta: Entre 45 y 60 minutos

Para el **primer trimestre** de la vigencia se **mantuvieron los tiempos promedio en la oportunidad de Triage II (26 minutos) por debajo de la meta (<30 minutos)**, sin desviaciones respecto a periodos anteriores ni tendencia creciente. Lo anterior se ha monitorizado mensualmente en el equipo primario de urgencias, revisando los casos de desviación como mecanismo de control y seguimiento. Para los últimos periodos y debido a la no disponibilidad permanente de profesional de enfermería para realizar triage (sobre todo jornada PM – dificultad en contratación y uso de recurso para expansiones y reconversiones en servicios hospitalarios), se han notado leve incrementos de tiempos pero que no afectaron el indicador mensual de atención de pacientes, sobre todo en triage III (consulta más frecuente). Nota: Indicador R256/2016.

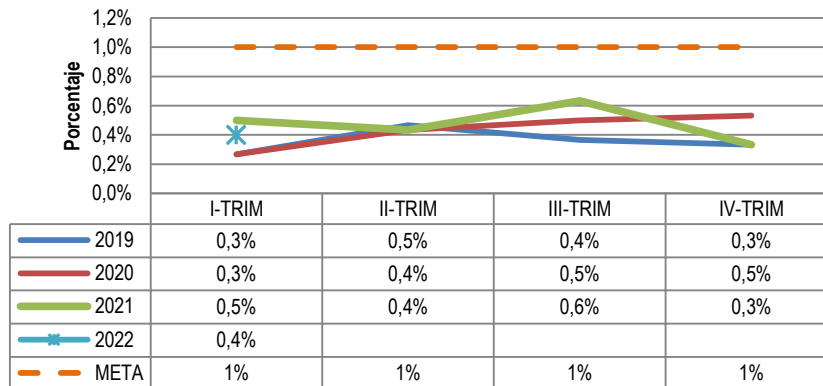
Grafica No. 5



**Tasa de Eventos Adversos:** Para el primer trimestre de la vigencia se presentaron **16 eventos adversos**, representando el 5.0 por cada 1000 atenciones del servicio, de lo anterior se desagregan en 38% **con causa caídas** de paciente (6), 31% con causa Flebitis (química (2), mecánica (2) y bacteriana (1)) y 19% con causa lesiones en piel (3). De ellos se realizará para el 2022-II el desarrollo del **plan de mejora** relacionado a medidas de bioseguridad, estrategia multimodal como actividad para la mitigación de infecciones; por otro lado se encuentra en desarrollo análisis AMFE como metodología para la gestión de incidentes (primer servicio, prueba piloto) y de acuerdo al mismo se generaran las acciones respectivas en el PUMP. Se resalta la ausencia de eventos centinela, ni otros eventos graves.

Grafica No. 6

COD 278 - PORCENTAJE DE MORTALIDAD EN URGENCIAS ANTES DE LAS 24 HORAS



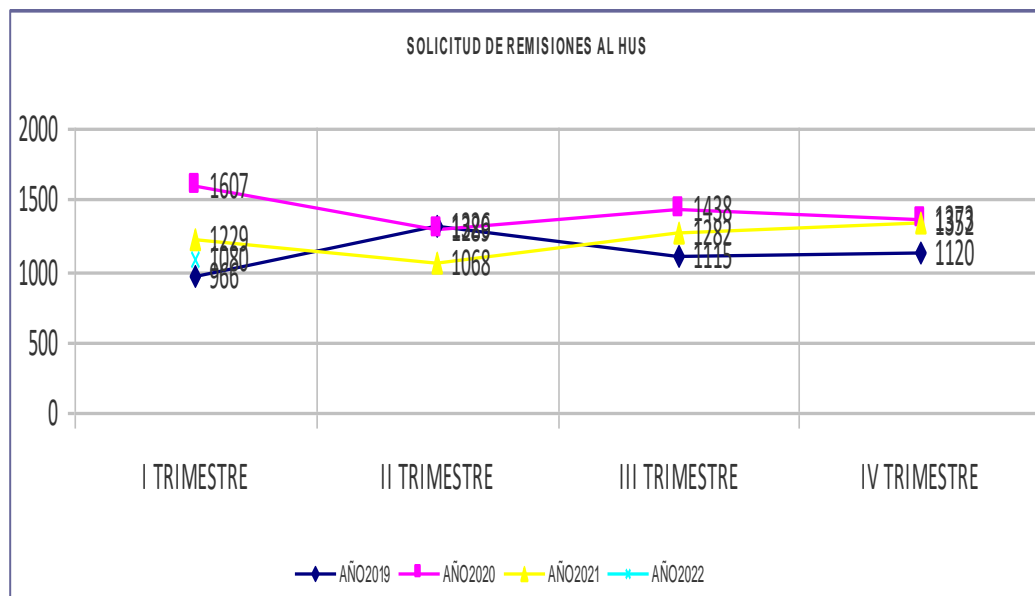
Base de datos - Dinámica Gerencial Hospitalaria

La mortalidad <24 horas durante el primer trimestre del 2022 representó el 0.4% de las atenciones del servicio de urgencias (15 de 4005); de éstos, el 47% correspondieron a atenciones iniciales de urgencias y el 53% a especialidades medico quirúrgicas (13% cirugía general, 40% medicina interna). Para el periodo se detallan **las siguientes causas específicas de mortalidad**: 3 requirieron judicialización (levantamiento), 1 fallecidos por COVID-19 (enero 2022), 5 atribuidas a enfermedades cardiovascular (IAM, ACV, Sind Aórtico agudo), 2 por traumatismos, 4 por enfermedad oncológica y 2 choques por HVDA severa en (cirrosis y edad extrema de la vida 87 años); todo la anterior **explica desenlaces esperados y no controlados para la gran mayoría de mortalidades <24 horas del servicio**. No ameritan planes de mejoramiento según datos presentados.

### 1.2.- Servicio de Referencia y Contra referencia

Grafica No.7

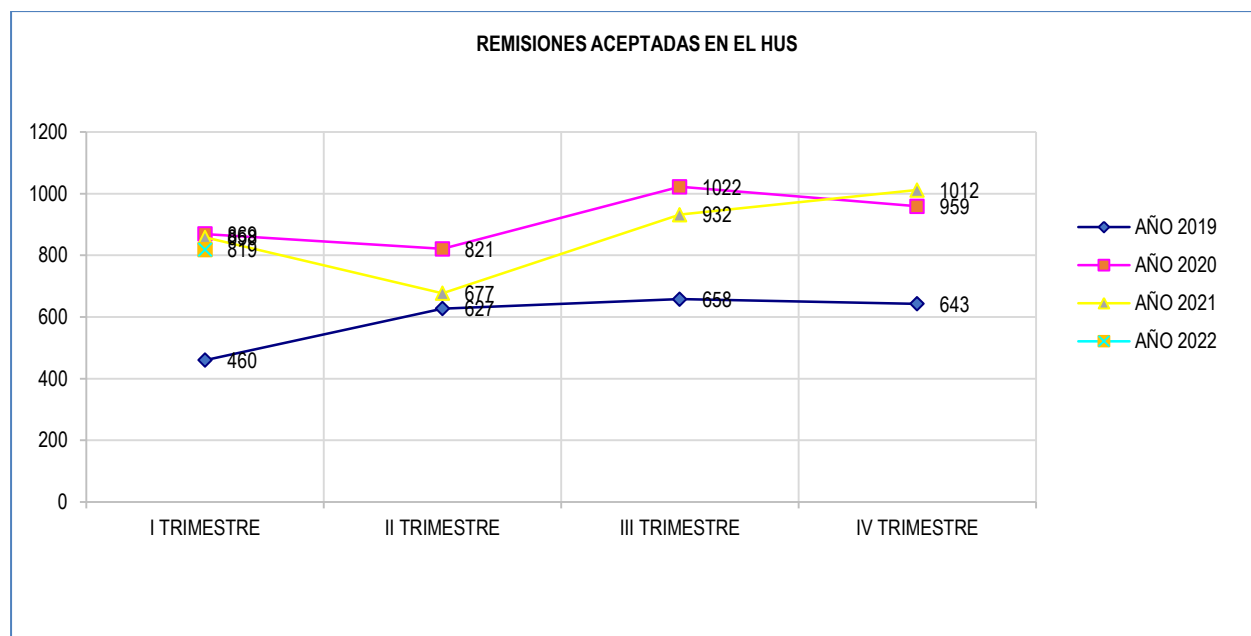
SOLICITUD DE REMISIONES AL HUS



**Tabla No. 2**

SOLICITUD DE REMISIONES AL HUS				
	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
<b>AÑO 2019</b>	966	1326	1115	1120
<b>AÑO 2020</b>	1607	1289	1438	1373
<b>AÑO 2021</b>	1229	1068	1282	1352
<b>AÑO 2022</b>	<b>1080</b>			

El número de solicitudes realizadas al HUS **disminuye en el primer trimestre del año 2022**, siendo Soacha quienes bajan ostensiblemente el número de solicitud de remisiones en este periodo, el Hospital Cardiovascular ahora les recibe los pacientes de todas las líneas de pago incluyendo la población pobre y vulnerable del departamento,

**Grafica No. 8**
**Solicitud de Remisiones al HUS Aceptadas**

**Tabla No. 3**

SOLICITUD DE REMISIONES AL HUS ACEPTADAS				
	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022
<b>I TRIMESTRE</b>	460	869	858	819
<b>II TRIMESTRE</b>	627	821	677	
<b>III TRIMESTRE</b>	658	1022	932	
<b>IV TRIMESTRE</b>	643	959	1012	

El porcentaje de remisiones aceptadas a pesar de que nos comentan menos solicitudes, solo disminuye en un 1% respecto a los años anteriores, se evidencia nuevamente la **sobre ocupación en el servicio de urgencias** lo que refleja la no disponibilidad de camas para aceptación de pacientes, ya que **la meta es 51%** hemos logrado **mantenerlo en un 57%** hemos trabajado en conjunto con el servicio de hospitalización para mantener una buena rotación de camas en hospitalización y urgencias.

Las especialidades que más aceptan pacientes son: Neurocirugía, Cirugía Vascular, Ortopedia, Ginecología - Unidad de recién nacidos, Medicina Interna, Cirugía General.



### 1.3.- Servicio de Consulta Externa

La consulta realizada, en el I trimestre del 2022 **presentó aumento lento de la demanda** en consulta post pandemia comparado con el 2021 y con el 2019, presenta disminución de un 23%. No se ha recuperado la productividad de antes de pandemia. En el 2022 se atendieron en promedio 2,685 consultas, en el 2021 – 2.012, en el 2020 – 3.117 y en el 2019 – 3.741, presentó tendencia a la baja, que se va recuperando lentamente. La modalidad **teleorientación** 20 atenciones (2021 fue 45), continúa en caída porque los pacientes prefieren atención presencial. La modalidad **teleconsulta 94 atenciones** (2021 fue 297), **bajó** por direccionamiento de los pacientes de Fidecomisos hacia IPS Cruz roja y contrataron jornadas de atención intramural para especialidades básicas (seguridad y desplazamiento).

Tabla No. 4

COMPORTAMIENTO DE LA CONSULTA ESPECIALIZADA	I TRIM			
	2019	2020	2021	2022
Horas programadas consulta especializada	4.544	3.876	2.346	3.507
Consultas asignadas = programadas	13.357	11.155	6.862	9.341
Consultas realizadas	11.222	9.352	6.036	8.056
% Inasistencia (15%)	15%	15%	11%	13%
% Cancelación o causa de NO atención (1%)	0,9%	0,7%	0,7%	0,9%
% cancelación - institucional/programadas (1%)	0,4%	0,5%	0,5%	0,7%
% Uso de capacidad de oferta (realizada/oferta) ( $\geq 90\%$ )	90%	90%	93%	90%
Rendimiento hora medico consulta	2,5	2,4	2,6	2,3
% Demanda insatisfecha en Consulta (10%)	2,9%	1,7%	1,6%	0,7%

Fuente: Sistema de información de Consulta Externa

La **Inasistencia** (ind174, meta 15%), estuvo en 13%, presentó tendencia a la baja, gracias a la confirmación de citas y al envío de mensaje de texto recordatorio de la cita del día siguiente. Con el seguimiento a la inasistencia se identificaron como tres primeras causas: 1. Dificultad del desplazamiento 2. Condición del paciente (enfermo, hospitalizado o calamidad) en el mismo lugar, relacionadas con autorización (errada, vencida o dirigida a otra IPS) 3.Otros motivos (no quiso asistir, sin permiso de trabajo, familiar se presenta sin paciente)

La **cancelación** o causa de no atención (Ind. 175, meta 1%), presenta leve tendencia al aumento a expensas de la mejora en la captura del dato. Resultado del 0.9% en el I trimestre. 69% por causa institucional, 26% atribuida al paciente y 4% por causa externa. La cancelación institucional (Ind.176, meta 1%), afectó al 0.7% de la cancelación total en consulta representó el 69%, 1. Falla en asignación de cita 2. Cambio de agenda 3. Tiempos quirúrgicos o atención de urgencia. Se reporta la novedad de seguridad, cuando es por motivo prevenible. 26% atribuida al paciente, 1. Sin resultado de paraclínicos para definir conducta 2. Con el mismo porcentaje Condición del paciente, Relacionado con autorización y Llegada tarde (más de 1 hora). 4% por causa externa, predominaron inconvenientes de autorización (códigos errados o incompletos). La cancelación previa, (6 horas de anticipación), correspondió a 17% comparado con el I trimestre del año anterior, no presentó cambio.

**El uso de la capacidad de oferta** (Meta =o >90%), bajó 3% frente al I trimestre del año anterior, resultado 90%, gracias a los ajustes periódicos de las agendas con las Especialidades. No se ha logrado recuperar la productividad de antes de pandemia. Fiduprevisora no demanda consulta como en el año 2019 (autorizan para otras IPS); liquidación de EPS Comparta en el año 2021; Mallamas y Capresoca terminaron contrato en noviembre 2021 y lo renovaron en febrero 2022 y, a pesar de contar con contratos con varias EPSs la demanda es baja; por otro lado a que no contamos con la misma cantidad de consultorios con lo que se afecta la capacidad de oferta (2 consultorios, 1 consultorio de Medicina interna cedido a UCI y 1 consultorio, por préstamo a oficina Cardiovascular). Dificultades: 1. inasistencia 2. La cancelación (institucional, por paciente o por causa externa) 3. Falta de ampliación de oferta o contratación de más especialistas en las especialidades de alta demanda (Reumatología, Nefrología y reapertura de Endocrinología que tiene alta demanda).





**Oportunidad en asignación de citas**, en diferentes especialidades (Indicador 187, meta 12 días). La demanda viene en aumentó lento para todas las especialidades, pero gracias al aumento paulatino de la oferta en las agendas que así lo requirieron, se logró excelente oportunidad. En **Medicina Interna** y en **Cirugía General** resultado obtenido, gracias a la ampliación paulatina de agendas en coordinación con los Especialistas y Subdirector de cada especialidad, de acuerdo a la demanda. En **Ginecología**, resultado gracias a la oferta de 4 días a la semana y al ajuste de la oferta de acuerdo a la demanda. Para **Obstetricia**, gracias a la oferta de 3 días a la semana que satisface la demanda. **Anestesia**, no tiene una meta establecida por norma, cada vez que se requiere se ajustan agendas en coordinación con Anestesia. La Especialidad que presentó oportunidad a más de 10 días en citas de primer vez en el I trimestre fue Nefrología (11 días), especialidad que no ha ampliado propuesta de agenda. En enero de 2022 se reapertura la consulta de Cirugía de cabeza y cuello.

**Tabla No. 5**

OPORTUNIDAD EN ASIGNACIÓN DE CITAS	I TRIM			
	2019	2020	2021	2022
Oportunidad en cita Medicina interna (15 días HUS 10)	1	2	1	0,1
Oportunidad en cita Cirugía (20 días HUS 15)	2	3	2	1
Oportunidad en cita Ginecología (8 días HUS 5)	0,5	4	0,3	0,6
Oportunidad en cita Obstetricia (8 días HUS 4)	0,3	2	0,4	0,2
Oportunidad en Anestesia (10 días)	1	2	0,3	1
Oportunidad en demás especialidades (12 días)	3	5	2	2

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

**Procedimientos** realizados en Consulta Externa, en el I trimestre de 2022 presentaron incremento de 80% gracias al aumento de la demanda post pandemia comparado con el año 2021 y con el año 2019 presenta descenso de 41%. Los únicos procedimientos que se retomaron hasta el 2022 fueron los de Reumatología, por falta de propuesta de agenda del especialista en el año anterior.

**Tabla No. 6**

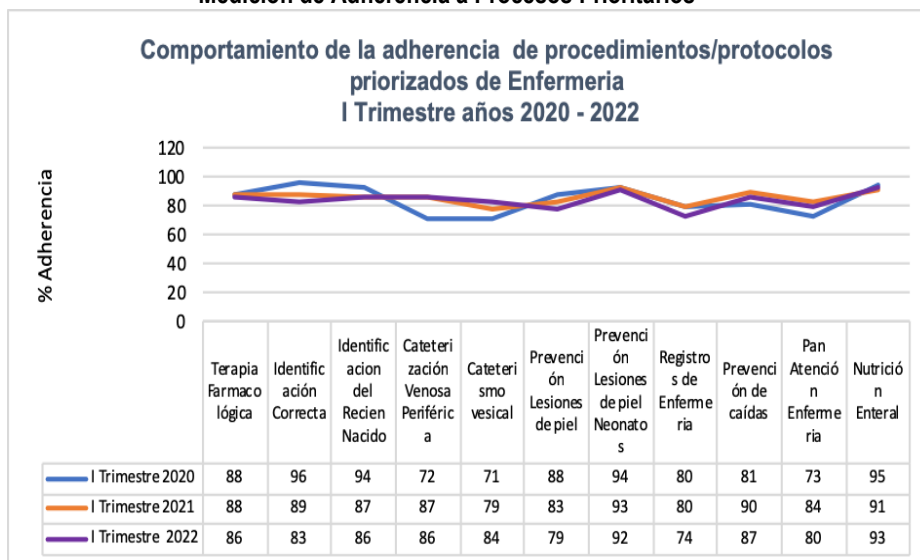
COMPORTAMIENTO DE PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO REALIZADO EN CONSULTA EXTERNA	I TRIM			
	2019	2020	2021	2022
Horas programadas procedimientos	3.644	3.395	1.669	3.383
No. Procedimientos programados	4.410	2.751	1.448	2.606
No. Procedimientos realizados	3.994	2.412	1.290	2.230
% Inasistencia en procedimientos (10%)	9%	11%	9%	13%
% Confirmación procedimientos (50%)	6%	5%	25%	55%
% Cancelación Procedimiento o no atención (1%)	0,9%	0,8%	1,7%	1,0%
% cancelación - institucional/programadas (0,8%)	0,1%	0,5%	0,6%	0,5%
% Demanda insatisfecha - procedimientos	0,5%	0,6%	0,2%	0,3%

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

La **inasistencia** (ind 1057 meta 10%), estuvo en 13% en el I trimestre, presenta tendencia al alta, aumentó 47% comparada con el mismo trimestre del año anterior. No se logró la meta, pese a reforzar la confirmación y el envío de mensaje recordatorio. 1. Condición del paciente (enfermo, hospitalizado o calamidad) 2. Cita mal solicitada 3. Llegada tarde más de una hora. **La cancelación o no atención** (Ind. 1064, meta 1%), presenta tendencia al aumento a expensas de la mejora en la captura del dato. La cancelación en procedimientos en el I trimestre fue del 1% logrando la meta. El 52% por causa institucional, 48% atribuida al paciente y 0% por causa externa. La cancelación institucional (Ind. 1060, meta 0.8 %), en el I trimestre afectó al 0.5% de los pacientes programados en procedimientos con tendencia al aumento, pero logrando estar por debajo de la meta. Representó el 52%, 1. Falla en asignación de cita 2. Falla en equipo biomédico e infraestructura 3. Cambio de agenda. 48% atribuida al paciente, 1. No espera atención (cita extra), 2. Condición del paciente 3. Falta de preparación (Reumatología y Hematología) y en la misma posición, sin referencia o justificación de la atención.

### 1.4.- Servicio de Enfermería

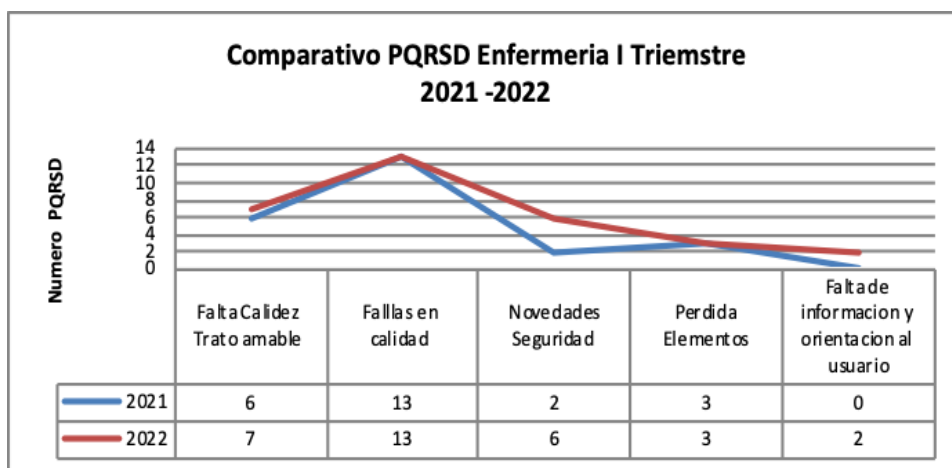
**Grafica No. 9**  
**Medición de Adherencia a Procesos Prioritarios**



Al revisar los datos de adherencia para los procedimientos evaluados, en el I Trimestre del presente año con relación a las anteriores vigencias se puede observar una tendencia estable, sin embargo, se observa disminución en la adherencia en los procedimientos relacionados con el cuidado de la piel, registros de enfermería. Cabe anotar que estos resultados pueden verse afectados por la alta rotación del personal de enfermería que afecta las curvas de aprendizaje, impactando en el no cumplimiento de las metas. No obstante las dificultades presentadas en la adherencia, se observa un comportamiento descendente en la tasa de lesiones de piel por presión, la cual en enero fue de 3, febrero 2,45 y marzo del 1,35, resultados que se pueden atribuir a las actividades de educación, capacitación simulada del uso de dispositivos de superficies alternantes, así como también al continuo seguimiento, educación y retroalimentación que se hace al personal de enfermería por arte del equipo de clínica de las heridas y cuidado de la piel. Se debe continuar con las acciones de seguimiento, retroalimentación y educación con distintas estrategias, así como también con la implementación de los planes de mejora pertinentes, que aporten al mejoramiento continuo de la calidad.

### Comportamiento de las PQRS

**Grafica No. 10**

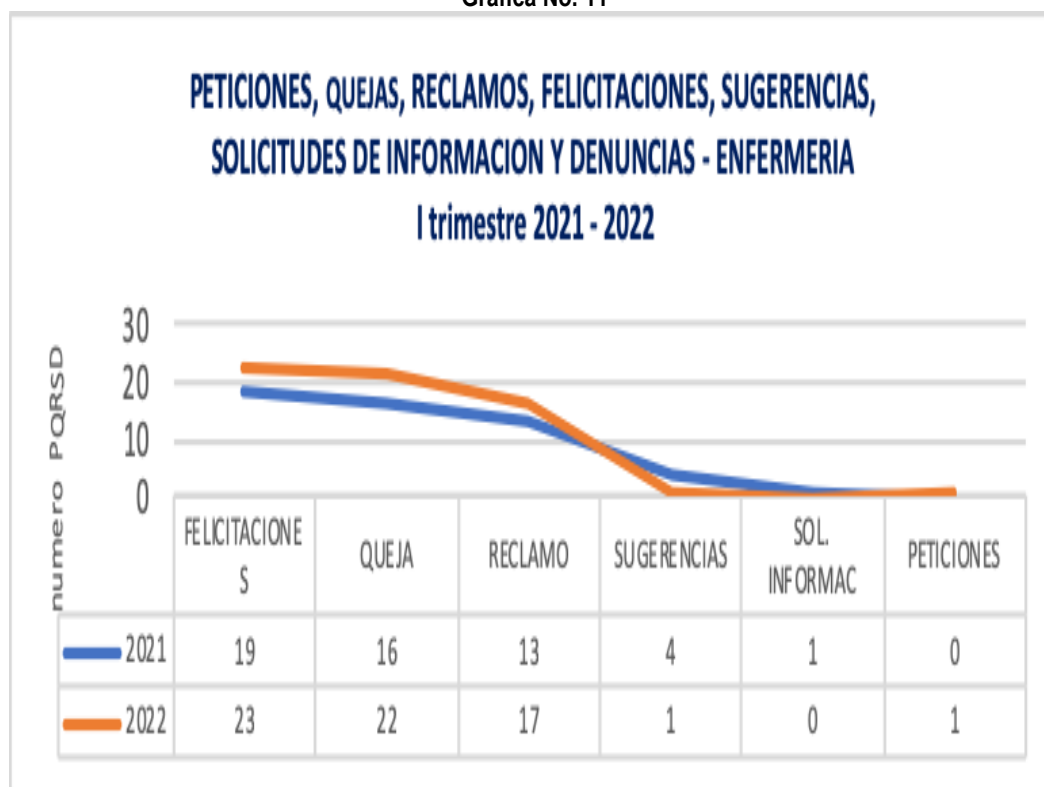


Los resultados para el I Trimestre del año son similares a los de la vigencia anterior, siguen estando presentes como primeras causas las relacionadas con la falta de calidez y trato amable, fallos en la calidad de atención, pérdida de elementos de pacientes y las relacionadas con novedades de seguridad del paciente.

Es importante mencionar que las quejas relacionadas con fallas en calidad han venido teniendo un comportamiento descendente (enero: 12, febrero:2 y marzo:1), las relacionadas con pérdida de elementos personales también presentan mejora (enero:3 y febrero y marzo no se presentaron), las relacionadas con novedades de seguridad y falta de calidez y trato amable no presentaron variación en el periodo).

Por lo anterior se formularon los respectivos PUMP relacionados a las primeras causas a saber: Falta de Calidad y Trato amable, Fallas en calida, Novedades de seguridad(Flebitis mecánica, caídas), Perdida de elementos de pacientes.

Grafica No. 11

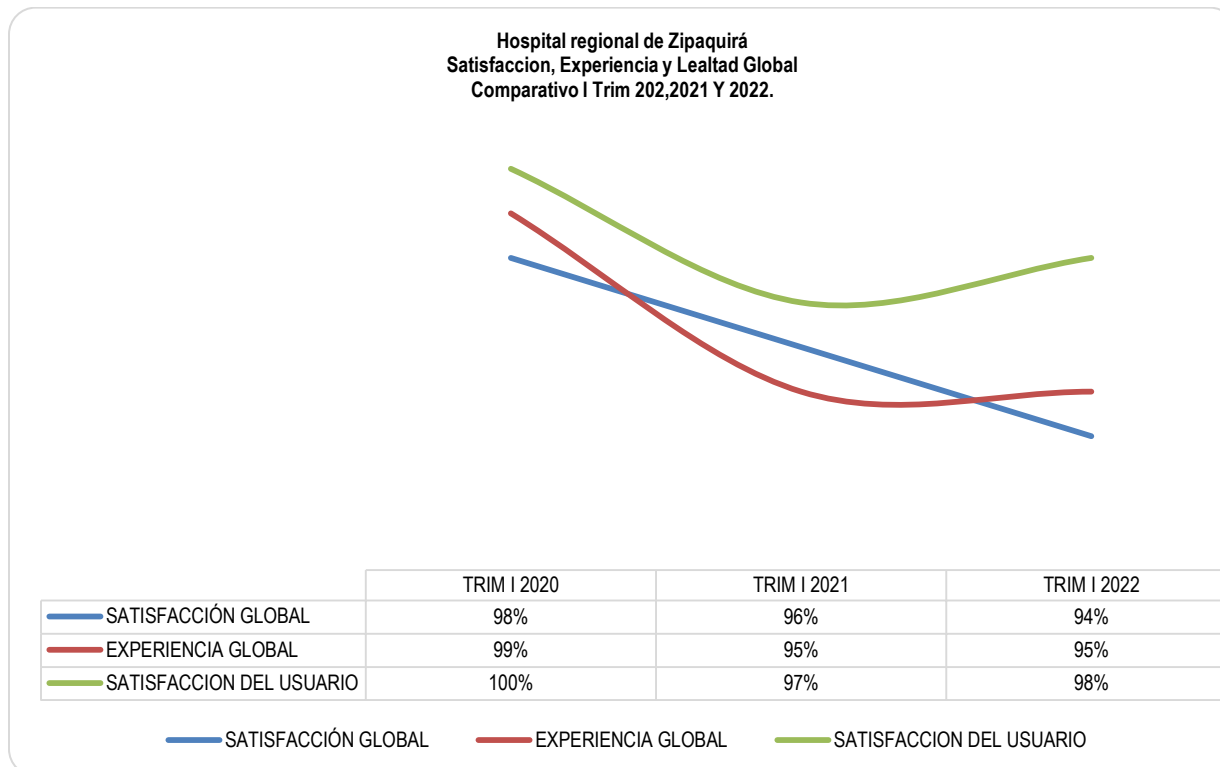


De acuerdo con los datos presentados predominan las felicitaciones, lo cual demuestra el reconocimiento y agradecimiento de los pacientes y su familia ante la atención de enfermería y concuerda con el porcentaje de satisfacción que se ha venido teniendo en los últimos periodos a través de encuestas de satisfacción. Se observa aumento en el número de quejas y reclamos, sin embargo, es importante correlacionar con un aumento de atenciones en urgencias y de hospitalización en relación con el mismo periodo de la vigencia 2021 (aumento del 15% atenciones de urgencias y del 11% de los egresos hospitalarios).

**Grafica No. 12**  
**Hospital Regional de Zipaquirá (HRZ).**  
**INFORME DE GESTIÓN COMPARATIVO I TRIM 2020, I TRIM 2021 y I TRIM 2022.**

Resolución 0256 DE 2016 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, ANEXO TECNICO N.º 2 (REPORTE DE INFORMACION PARA EL MONITOREO DE LA CALIDAD EN SALUD.

¿COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPECTO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVES DEL HOSPITAL?



**Tabla No. 7**

SIAU	TRIM I 2020	TRIM I 2021	TRIM I 2022	VARIACION 2021 vs 2022
Satisfacción Global	98%	96%	94%	-2%
Experiencia Global	99%	95%	95%	0%
Satisfacción del Usuario	100%	97%	98%	1%

Fuente: Informe de SIAU – I Trimestre 2022.

La percepción de los usuarios con relación al servicio recibido en el Hospital Regional de Zipaquirá es positiva con un porcentaje del 94% para el primer trimestre de 2022, comparado con los mismos periodos del año 2020 y 2021, los usuarios manifiestan sentirse bien atendidos y con un apoyo personalizado, obteniendo una variación negativa del 2%, entre el I trimestre del año 2022 y el mismo periodo del año 2021. En los tres periodos analizados, los resultados son muy similares, con un volumen muy bajo de personas que manifestaron que no recomendarían a la institución, por haber tenido una mala experiencia, basada principalmente en la inoportunidad en la asignación de citas con algunos especialistas y a la falta de personal asistencial en los diferentes servicios. Es importante manifestar que nuestro objetivo es poder saber las causas reales del 4% de las personas encuestadas que no están satisfechas y poder generar correcciones que lleven a mejorar dicha percepción. El informe de gestión y sus resultados tiene como objetivo identificar las necesidades y expectativas de los usuarios, para buscar solucionarlas, generar la satisfacción de los mismos y dar cumplimiento a las metas propuestas por la institución, el informe se desarrolla aplicando los procedimientos de Atención al Usuario tanto cualitativa como cuantitativamente y las acciones que se requieren para mantener o aumentar la percepción de satisfacción de los usuarios.

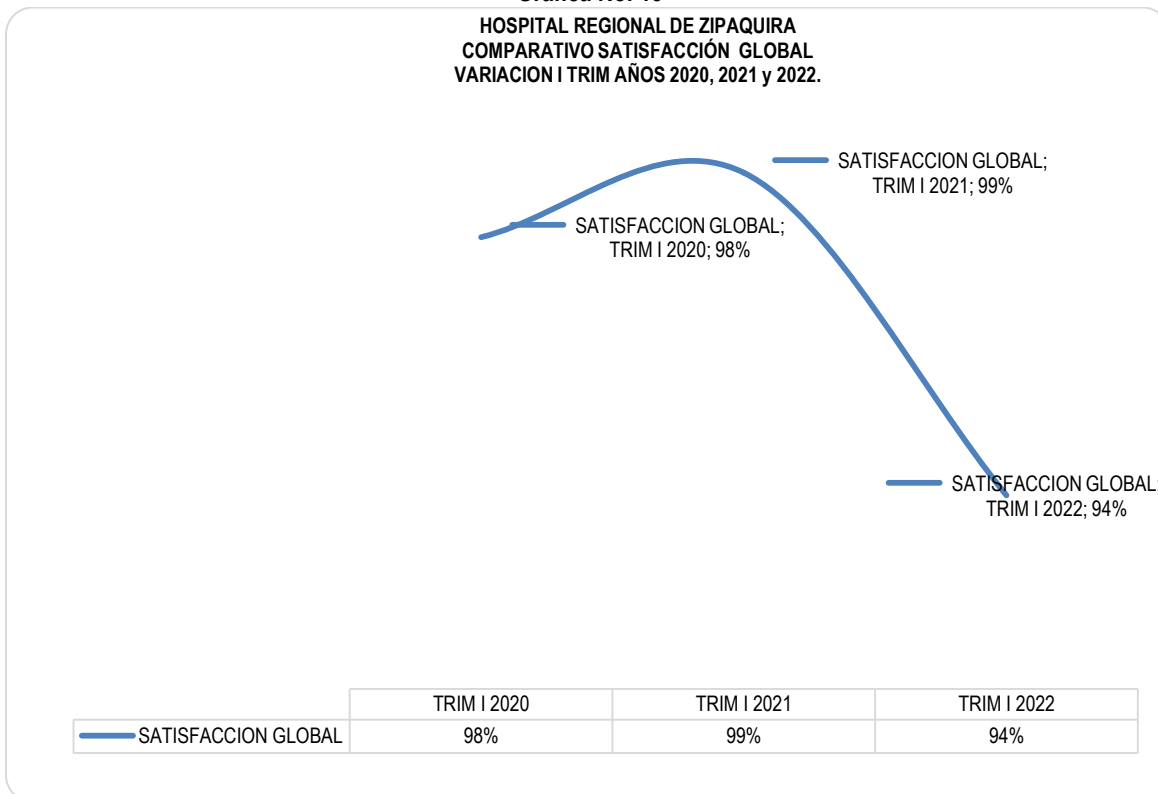


**Tabla No. 8**  
**Comparativo de Satisfacción Global variación I Trimestre 2020, I Trimestre 2021 y I Trimestre 2022.**

SIAU	TRIM I 2020	TRIM I 2021	TRIM II 2020	TRIM II 2021	TRIM III 2020	TRIM III 2021
<b>SATISFACCIÓN GLOBAL</b>	95%	99%	99%	97%	99%	96%
<b>Satisfecho</b>	235	319	296	264	295	263
<b>Insatisfecho</b>	13	3	2	9	3	10
<b>Total</b>	248	322	298	273	298	273

**Grafica No. 13**

**HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAUIRA**  
**COMPARATIVO SATISFACCIÓN GLOBAL**  
**VARIACION I TRIM AÑOS 2020, 2021 y 2022.**



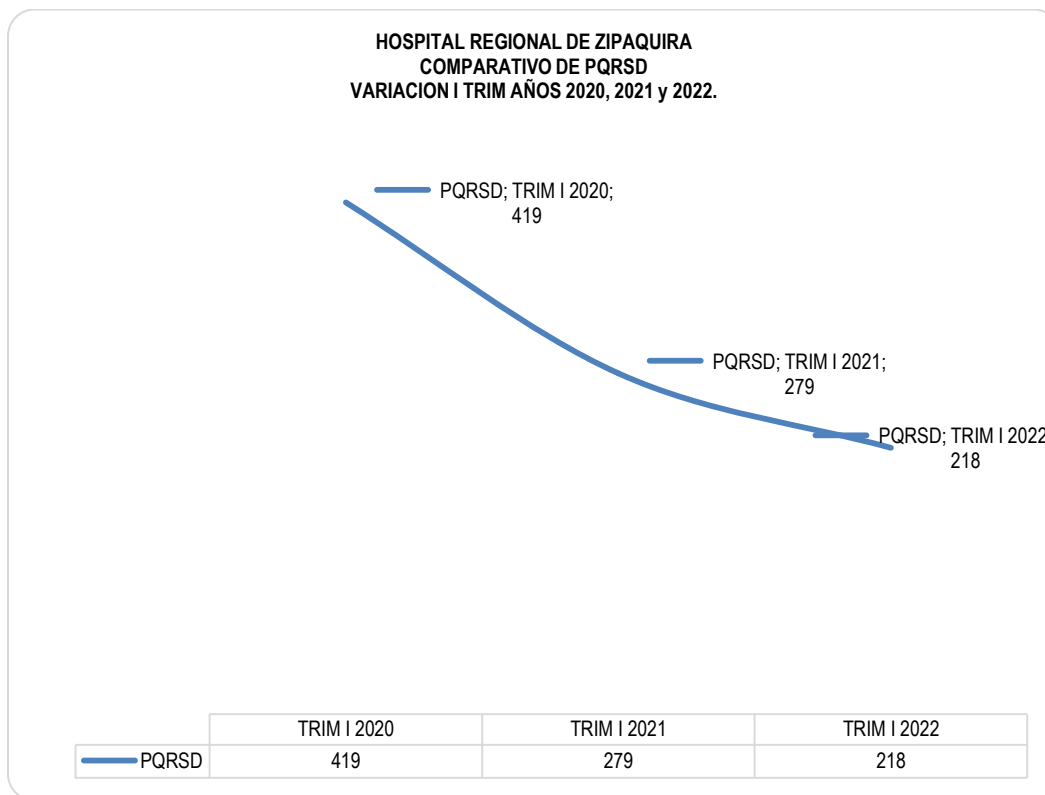
**Tabla No. 9**

SIAU	TRIM I 2021	TRIM I 2022	VARIACION 2021 vs 2022
<b>SATISFACCIÓN GLOBAL</b>	99%	94%	-5%
<b>SATISFECHOS</b>	319	302	
<b>NO SATISFECHOS</b>	3	18	
<b>TOTAL</b>	322	320	

Fuente: Informe de SIAU – I TRIM 2022.

Para el I trimestre del año 2022 podemos observar una variación negativa del 5% entre el I trimestre del año 2022 y el I trimestre del año 2021, pero con una percepción de satisfacción del 94%, lo que nos pone en alerta y nos obliga a realizar correctivos en dos causas principales que son, la atención del paciente en Hospitalización y el buen trato hacia nuestros usuarios. Sin embargo, la percepción de nuestros usuarios es de haber recibido un servicio de un alto nivel humano y oportuno. Nuestra institución sigue siendo referente de COVID – 19 pero seguimos con nuestros procedimientos de seguridad e información y así poder brindar la información del estado de salud del paciente a sus familiares.

**Grafica No. 14**  
**PQRSDF.**



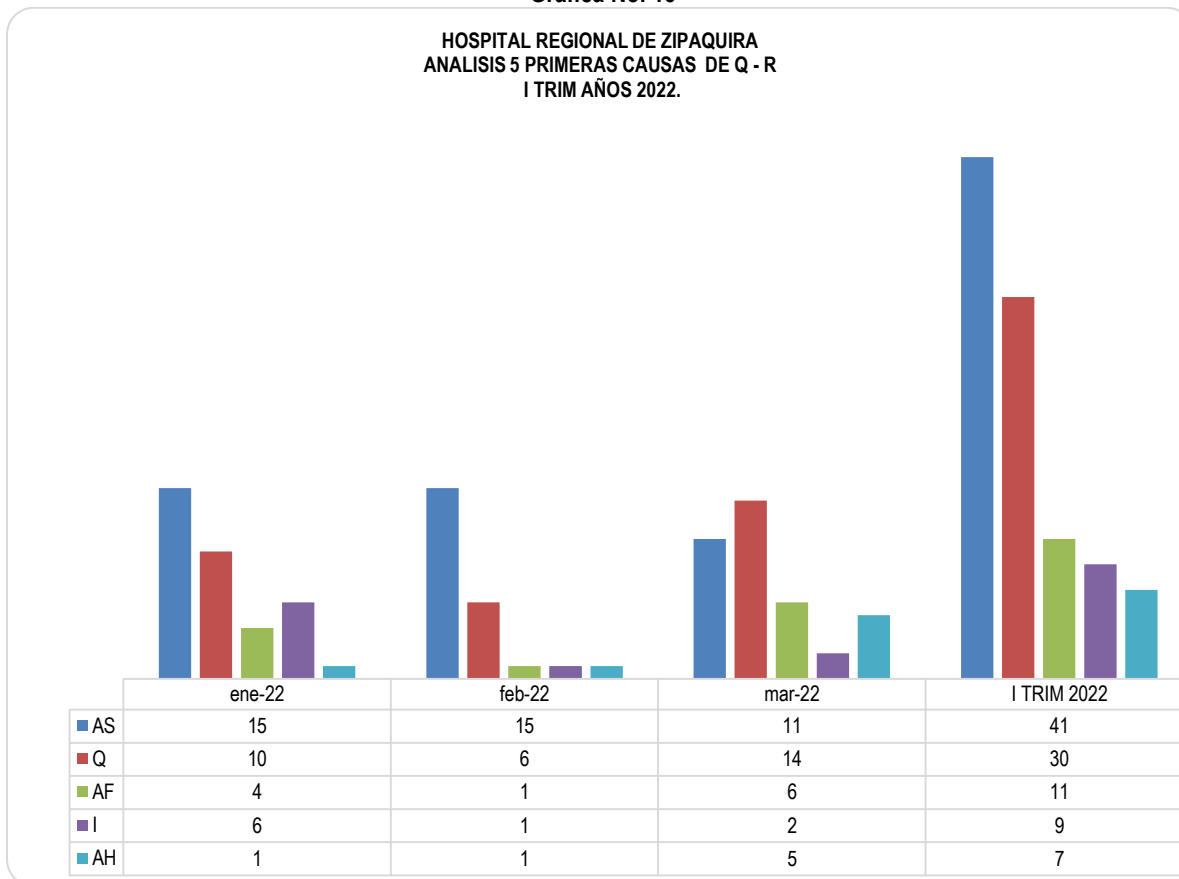
Fuente: Informe de SIAU – 2 I TRIM 2022.

**Tabla No. 10**

SIAU	TRIM I 2021	TRIM I 2022	VARIACION 2021 vs 2022
PQRSDF	279	218	-21,86%

Con relación al comportamiento de las PQRSDF durante el primer trimestre del 2022 se presenta una variación negativa del 21% con respecto al año 2021, teniendo en cuenta que en el mismo periodo del año anterior decreció en un 10%.

Para el primer trimestre se presentó una variación negativa en las Felicidades de un 47%, una variación negativa de un 8% en Reclamos y una variación positiva de un 14% en solicitudes de información, por las condiciones de ser una institución referente de COVID – 19, se siguen aplicando las medidas de seguridad, En la actualidad todos nuestros servicios están funcionando bajo la normalidad, pero con acompañamiento y medidas de bioseguridad.

**Causas de PQRSD y Planes de Mejora.**
**Grafica No. 15**

**Tabla No. 11**

CODIGO	ene-22	feb-22	mar-22	I TRIM 2022
AS	15	15	11	41
Q	10	6	14	30
AF	4	1	6	11
I	6	1	2	9
AH	1	1	5	7

Fuente: Informe de SIAU – I TRIM 2022.

Con relación al análisis de las cinco primeras causas de PQRSD para el primer trimestre del año 2022, podemos darnos cuenta que hubo una disminución significativa en todas las causas, por haber aplicado los Planes Únicos de Mejora.

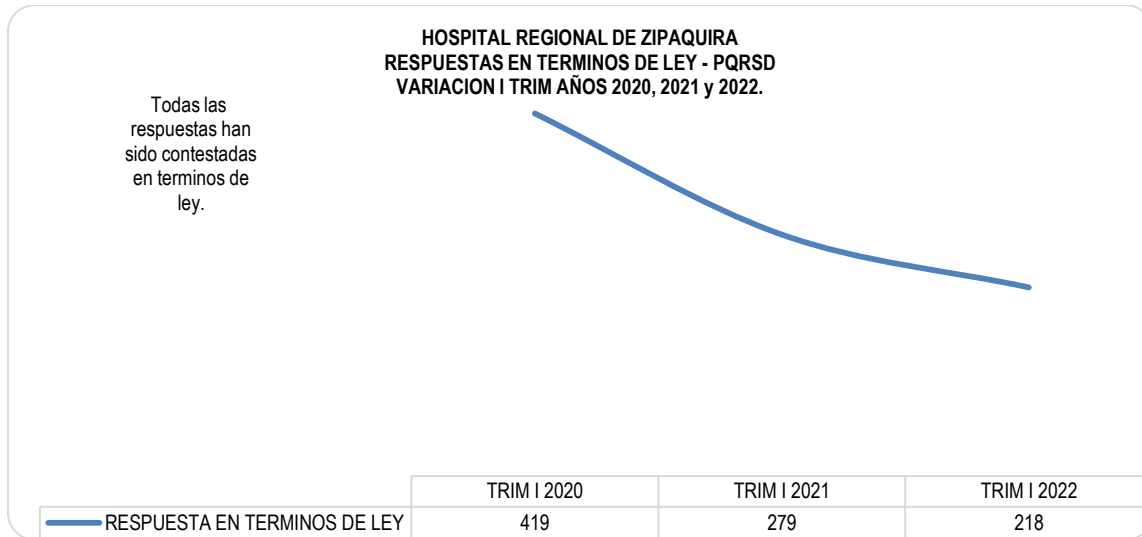
Con relación a las causas externas se está realizando un trabajo intenso por parte del servicio de Mercadeo con las IPS, para mejorar los problemas administrativos.

Para el servicio de Urgencias se han realizado las correcciones necesarias para mejorar la atención.

Para mejorar la calidad del personal administrativo se están realizando un mejor proceso de selección del personal.

**Respuestas en términos de Ley.**

**Grafica No. 16**



Fuente: Informe de SIAU – I TRIM 2022.

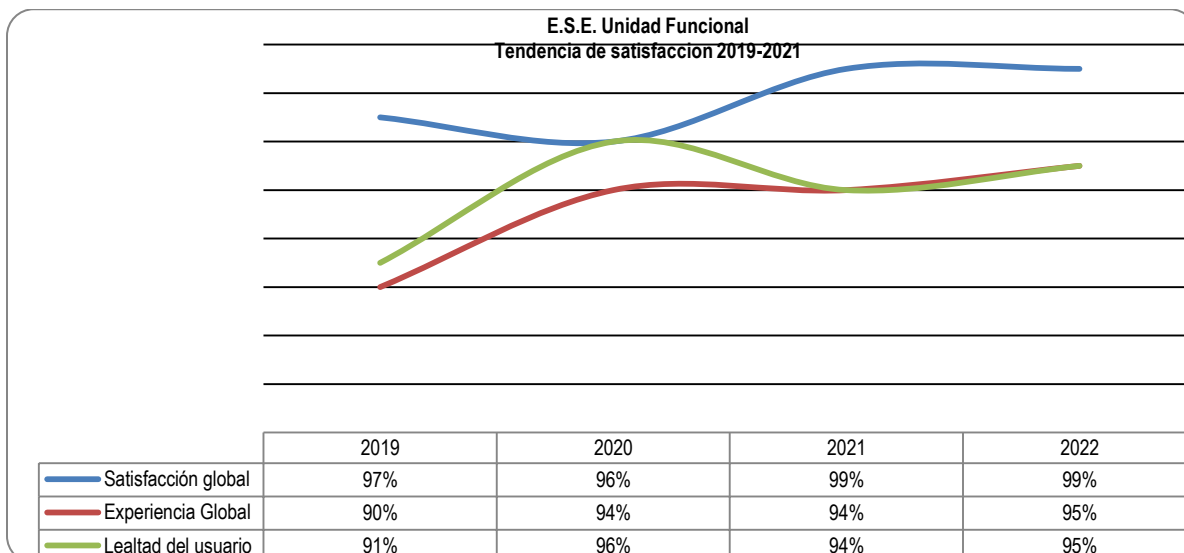
**Tabla No. 12**

SIAU	TRIM I 2021	TRIM I 2022
RESPUESTA EN TERMINOS DE LEY	279	218
% CUMPLIMIENTO	100%	100%

Como se puede observar en la gráfica, en los dos periodos comparados todas las manifestaciones han sido respondidas en términos de ley, y hay una variación positiva del 78% con relación al año anterior con 61 manifestaciones menos que en el año anterior.

**Grafica No. 17**

**Indicador Lealtad – Tasa De Satisfacción Global**

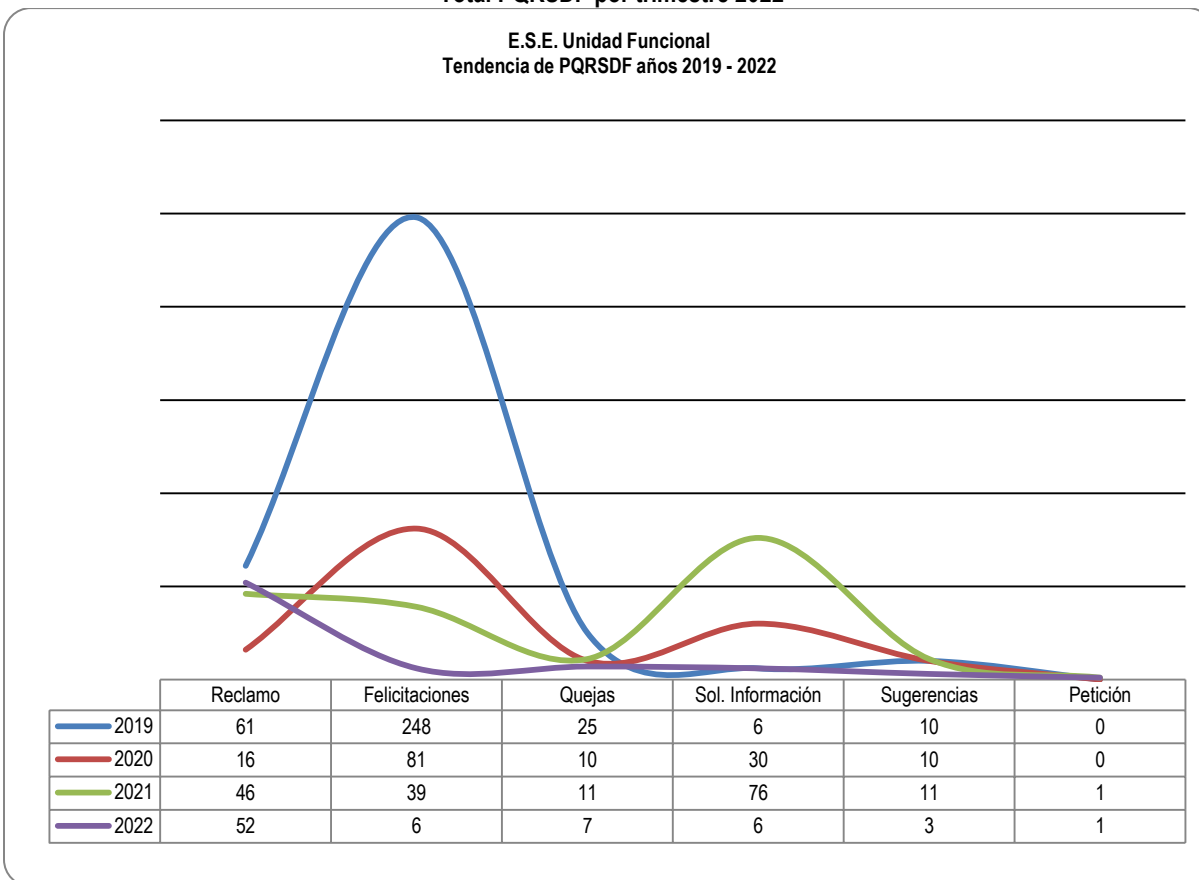


Fuente: Base de datos encuestas de satisfacción año 2019-2021 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Haciendo un comparativo con los años anteriores se evidencia que la satisfacción global de los usuarios esta sobre el 97%.

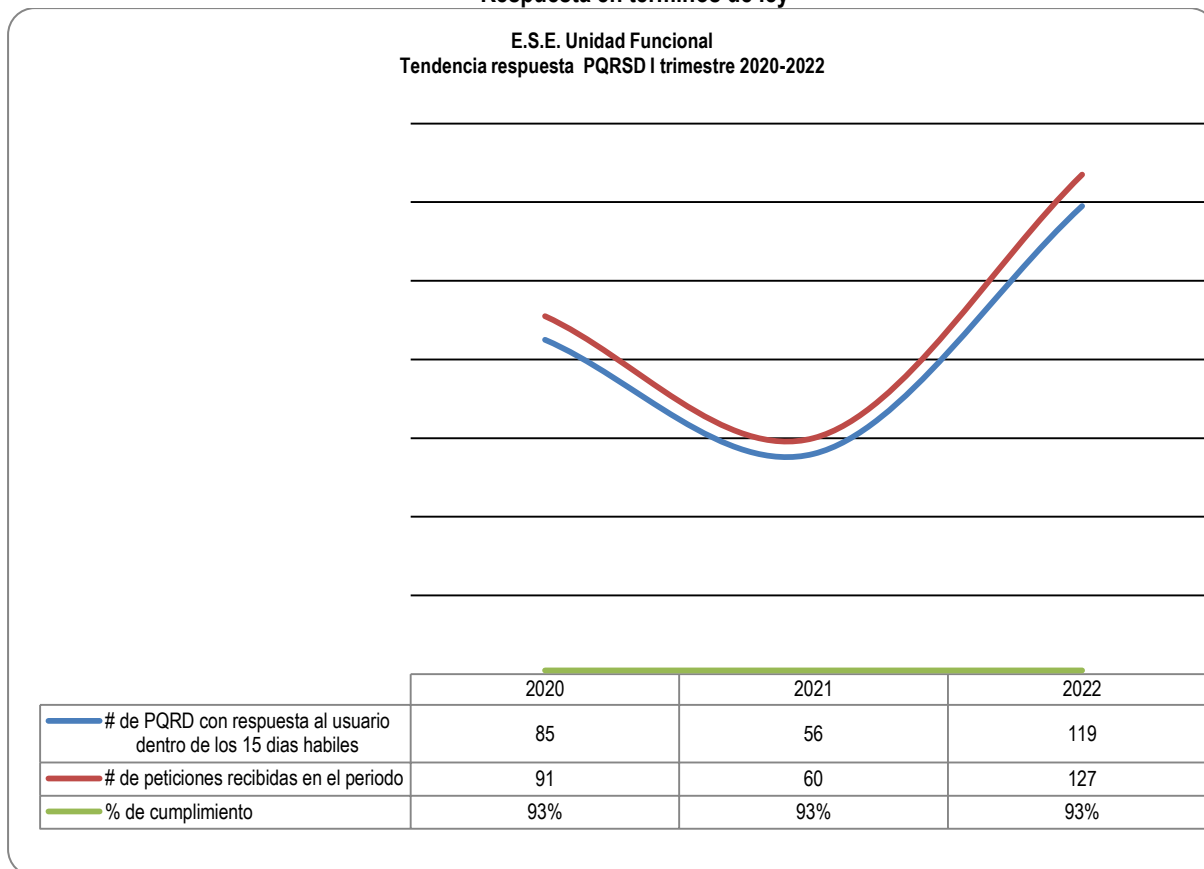


**Grafica No. 18**  
**Total PQRSDf por trimestre 2022**

 E.S.E. Unidad Funcional  
Tendencia de PQRSDf años 2019 - 2022


Fuente: Base de datos PQRSD 2019- 2022 SIAU

Haciendo un comparativo con los años anteriores se evidencia que hubo un aumento significativo en los reclamos y peticiones donde cada una ocupó el 41%. Los reclamos se presentaron por demoras en la facturación, trato amable y humanizado por parte del personal de facturación y enfermería, en virtud a la constante rotación e ingreso de personal nuevo, mientras que las peticiones aumentaron con 11 manifestaciones de historia clínica, 10 manifestaciones de asignación de citas y 3 manifestaciones de toma de muestra de laboratorio clínico por lo que se fortaleció los canales de comunicación colocando en las carteleras los medios para la asignación de citas teléfono 4897069 y líneas whatsapp 3142849008. Adicional desde el mes de marzo las informadoras y orientadoras en sus intervenciones diarias iniciaron a socializar el SUIT, Sistema Único de Información de tramites a través de láminas educativas y de fácil comprensión.

**Grafica No. 19**  
**Respuesta en términos de ley**


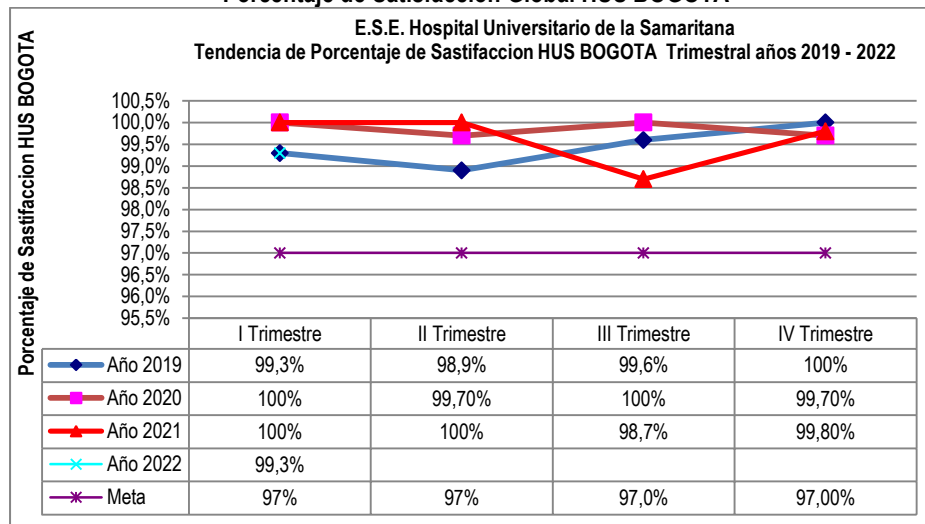
Fuente: Base de datos Matriz PQRSD año 2019-2021 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Una vez analizado el comparativo del 2020-2022 se puede analizar que la respuesta en términos de Ley es de un 93% porcentaje restante pertenece a peticiones donde se debe emitir respuesta posterior al 1 de abril de 2022, el porcentaje de cumplimiento en el comparativo ha ido en aumento.

**Tabla No. 13**  
**Cinco primeras causas de PQRSDS**

Clasificación	Descripción	Cantidad
AF	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal administrativo, facturadores, secretarias, vigilantes.	13
E	Demora en el proceso de facturación (lab clínico, Rx, consulta externa, hospitalización, Urgencias)	10
S	Posibles novedades de seguridad clínica durante el proceso de atención al paciente.	7
AH	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal médico.	6
AJ	Falta de calidez y trato amable.	2

En virtud a las causa de Q y R durante la vigencia 2022 se realizó un plan de mejora, uno de servicio de sala de cirugía el cual se cerró. Adicional se sigue fortaleciendo los tips de comunicación asertiva con todos los colaboradores.

**1.5.- Servicio de Atención al Usuario**
**Grafica No. 20**  
**Porcentaje de Satisfacción Global HUS BOGOTA**


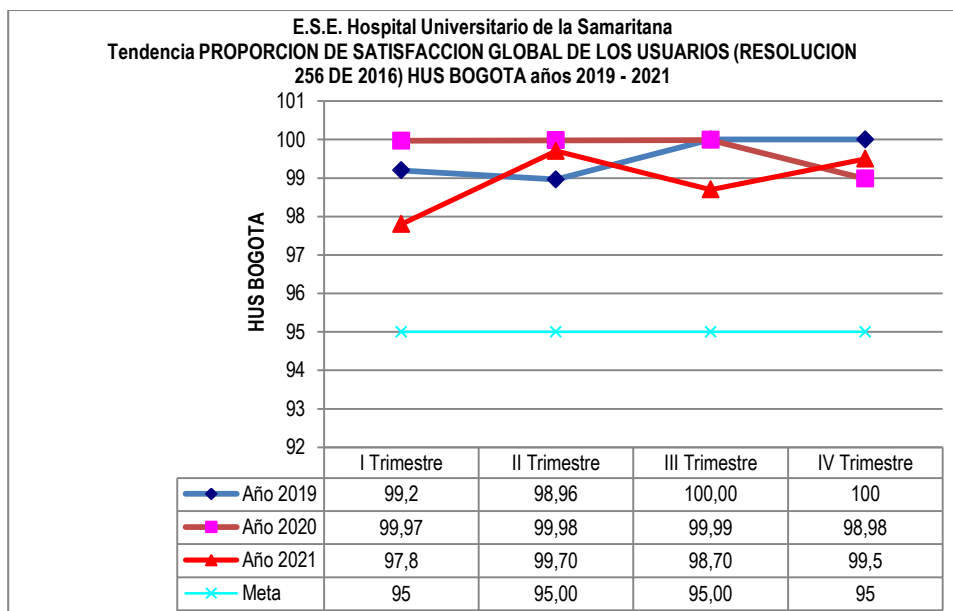
Fuente: Encuestas de Satisfacción Almera

**El porcentaje de Satisfacción Global del Usuario en HUS Bogotá:** durante el transcurso de la del I Trimestre fue alta, ( meta el 97%), y tres (3) usuarios manifestaron insatisfacción:

- **Consulta Externa:** Un (1) Usuario insatisfecho justifico “*mala atención del especialista*”
- **Unidad de Cuidado Intermedio:** Un (1) Usuario insatisfecho justifico “*no nos deja ingresar*”
- **Radiología:** Un (1) insatisfecho justificando “*el radiólogo no se presentó, no me respondió mis inquietudes el trato no fue amable y mucha demora para todo el proceso*)

**Grafica No. 21**
**Resolución 0256 de 2016 Ministerio de Salud y Protección Social**

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



Fuente: Encuestas de Satisfacción Almera

Tabla No. 14

PROPORCION DE SATISFACCION GLOBAL DE LOS USUARIOS (RESOLUCION 256 DE 2016)										
¿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		Total Año	
	"Muy Buena"	"Buena"	"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)	94,6(1105)	4,94(58)
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)	89,75 (1140)	10(163)
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)	87,47 (1421)	11,45(184)
Año 2022	91,5 (375)	7,8 (32)								

En el I trimestre de 2022 del total de 410 Usuarios de salud encuestados, los 407 manifestaron que su experiencia global frente a los servicios de salud recibidos en el HUS fue entre “muy buena y buena”( # 375 y 32 respectivamente) es decir el 99.3% están muy satisfechos con la atención recibida en la sede HUS Bogotá y se mantiene por encima de la meta ( 95%), solo tres Pacientes calificaron como Regular (2.7%). Este resultado es producto de las acciones implementadas por el hospital a través de los planes de mejora formulados e implementados a través del enfoque de gestión por proceso, mejoramiento en la oportunidad de la atención en el servicio de urgencias, mejoramiento de la hotelería y ambiente hospitalario, ejecución del Programa de humanización que estimula la atención humanizada en salud, estimulación por el respeto de los derechos de los usuarios, identificación oportuna de las necesidades del usuario (Paciente/Familia y búsqueda de satisfacción de las mismas a través de Rondas y Visitas a Pacientes hospitalizados, fortalecimiento de servicio al cliente, educación al paciente y cuidador, información médica diaria a pacientes hospitalizados, mejoramiento continuo de la atención a través de múltiples actividades realizadas para fortalecimiento de la calidad de la atención articulados con los Estándares de Acreditación, el alto nivel científico de la institución, entre otros.

Grafica No. 22

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

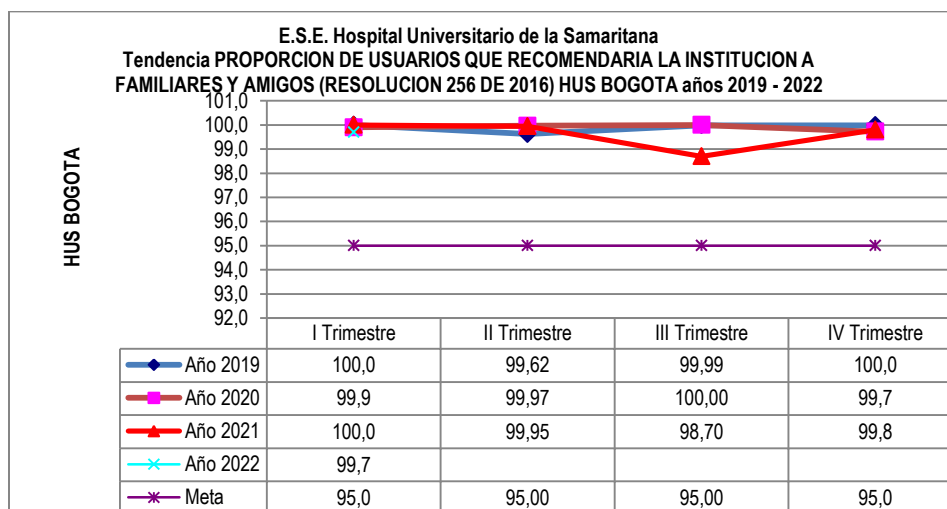
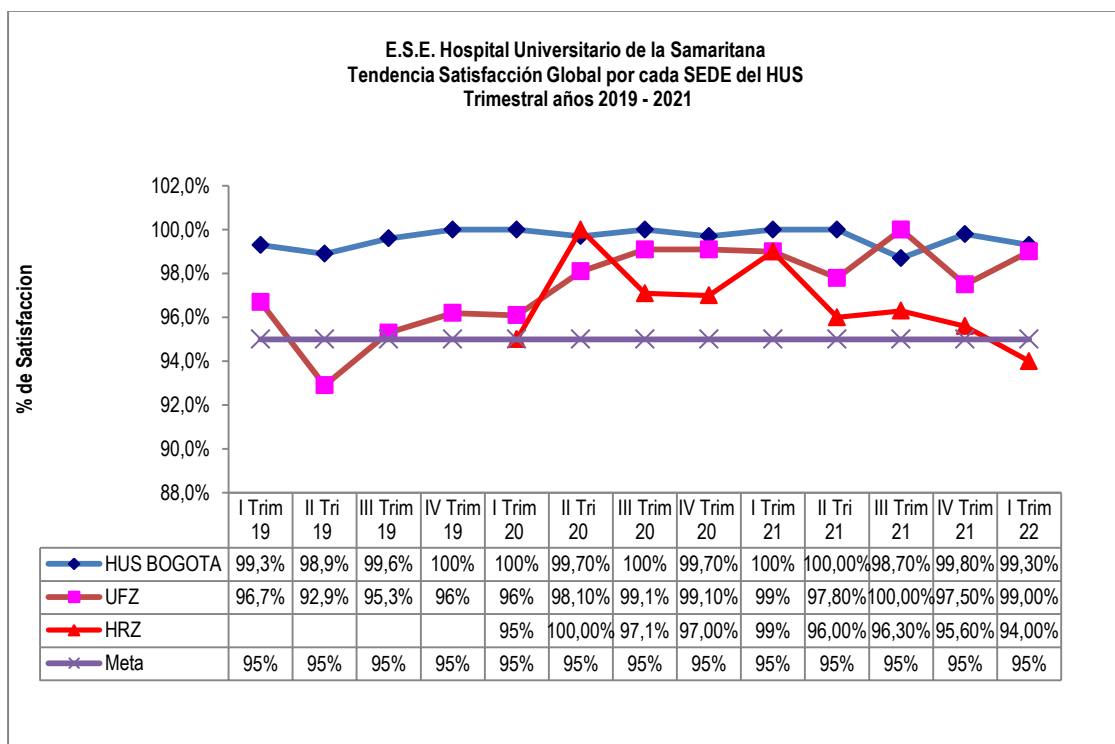


Tabla No. 15

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		Total Año	
	"Definitivamente Si"	"Probablemente Si"	"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)	98,3(1148)	1,6 (19)
Año 2020	99,2 (401)	0,7 (3)	98,8 (404)	1,2 (5)	100,0 (407)	0	98,0 (398)	1,7 (7)	99 (1610)	0,9 (15)
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)	97,3 (1571)	2,3 (37)
Año 2022	98 (402)	1,7 (7)								

La proporción de lealtad del usuario hacia la HUS Bogotá es muy alta y se mantiene por encima de la meta como resultado del proceso de mejoramiento continuo en la prestación de servicios del HUS a través de múltiples estrategias implementadas y descritas en el Indicador de “Proporción de Satisfacción Global de los Usuarios” y la Institución continua realizando día a día ajustes a su proceso de atención, en este momento en que se han reactivado ya todos los servicios del HUS en sus tres(3) sedes y atendiendo a las necesidades del País, del Departamento de Cundinamarca y por ende de la Comunidad.

**Grafica No. 23**  
**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 el I trimestre en el HUS Bogotá se realizaron un total de **834 Rondas** (Saludo de Bienvenida) y **218 Visitas** ( el Paciente ya lleva hospitalizado más de 3 días). Se socializó a **1161** 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. 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.

**POA I Trimestre 2022 Programa de Humanización.** De 34 actividades programadas se cumplió con el 100% de las mismas, según cronograma de las 8 Líneas estratégicas del Programa de Humanización al igual que la gestión de las PQRSD e intervención principalmente de las primeras 5 causas, frente a las cuales se formularon tres (3) Planes de Mejora, se ejecutaron parcialmente las actividades de gestión clínica de Urgencias. Desde el área de Estadística, se reportó en su totalidad el Sistema de Información para la calidad en la plataforma SISPRO.

**Otro mecanismo de Fortalecimiento de la comunicación del Familiar con el paciente hospitalizado a través de las Informadoras y Orientadoras:** el total de elementos recepcionados de aseo y pertenencias que traen los familiares para los pacientes que se encuentran en el servicio de Urgencias o en Hospitalización en el I trimestre 2022 fue de **53**. Con el ánimo de promover la Humanización de la atención desde el acompañamiento del familiar se entrega formato de tarjeta, para que el familiar le envíe un mensaje de apoyo y fraternidad, beneficio de su salud mental y emocional.

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. **Total acompañamientos a familiares en el I trimestre 2022 fue de # 14 familias.**

**Estrategia de SAMI Divierte y Enseña:** *.Se realizaron 104 Actividades lúdicas* con los Pacientes hospitalizados ejecutadas por las Informadoras y Orientadoras asignadas a la Dirección (# 3Colaboradores). En el I trimestre 2022 se continuó con la estrategia de **Celebración de los Cumpleaños de dos (2) Pacientes Hospitalizados**, cumpliendo con todas las medidas de bioseguridad y brindando apoyo emocional, acogida en esta fecha especial.

Estrategia de la DAU del “Pacto por el trato Amable”. Se realizaron **#10 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.

**MIPG:** Se cumplió con las actividades de:

- **Incluir en la matriz de necesidades de capacitación de atención al usuario la formación a los colaboradores de cara al usuario y su familia en lenguaje claro y otras necesidades** el pasado 28 de enero dando cumplimiento al programa Institucional de Capacitación (PIC), se envió la Matriz de Necesidades de Capacitación (05TH05) a la Subdirección de Talento Humano de la Dirección de Atención al Usuario y la Subdirección de Defensoría al Usuario.
- **Promover la participación de los colaboradores priorizados en las capacitaciones programadas por el Hospital:** Desde el proceso de atención al usuario y su familia se lidero la consolidación de los datos de los colaboradores priorizados para realizar **el curso de lenguaje claro**, se certificaron 126 colaboradores
- **Implementar las nuevas variables del anexo de Estudio social Historia clínica digital:** En busca de fortalecer la intervención del quehacer profesional de Trabajo Social se inició la implementado el estudio social que contempla nuevas variables que permiten realizar un diagnóstico social acorde a cada uno de los usuarios el cual contiene:
  - DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN
  - ANTECEDENTES FAMILIARES:
  - ANTECEDENTES LABORALES-INGRESOS PERSONALES Y FAMILIARES
  - REDES-FAMILIARES-COMUNITARIAS-INSTITUCIONALES

Al igual se profundiza en el PLAN DE MANEJO que formula la Trabajadora Social con base a la información obtenida. En este punto se describen todas las acciones a realizar luego de ser identificadas las necesidades en el diagnóstico.

Se tramitó la firma electrónica en el estudio social la cual esta implementada a partir del 4 de marzo de 2022.

#### **Plan de Acción Política Publica de Participación Social:**

El 29 de marzo de 2022 fue aprobado y firmado por el Gerente el PLAN DE ACCION DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL 2022 (con alcance a las Unidades funcionales: HRZ y UFZ), el cual se lidero por la Dirección de Atención al Usuario el cual se formuló con la participación de la Asociación de Usuarios del HUS, Subdirectora de la Defensoría del Usuario, Líder de Proyecto de Trabajo social, Líderes de la oficina de Atención al usuario del HRZ, UFZ ( con el aval del Director y Coordinadora General respectivamente) y sus equipos de trabajo. El 27 de abril de 2021 se reportó en Plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social, la programación de Plan de Acción de la Política de Participación Social en Salud SOPORTE se cuenta con los (soportes del cargue y Validación en plataforma PISIS).

El 11 abril de 2022 Se publicó el Plan de Acción Aprobado, en página web del Hospital en el Link de Atención al Ciudadano SOPORTE LINK de publicación:

[https://www.hus.org.co/recursos\\_user//2022/PLAN%20DE%20ACCION%20POLITIC%20PUBLICA%20DE%20PARTICIPACION%20SOCIAL%202022.pdf](https://www.hus.org.co/recursos_user//2022/PLAN%20DE%20ACCION%20POLITIC%20PUBLICA%20DE%20PARTICIPACION%20SOCIAL%202022.pdf)

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 lo 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 enero, febrero y marzo 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 enero, febrero y marzo 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 tramitaron las PQRS recepcionadas por los diferentes canales de comunicación con el Usuario ( Ver informe de I Trimestre 2022 PQRS HUS Bogotá, UFZ y HRZ) el cual 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



- **4.5.1. Normativo y Procedimental:** Realizar identificación de necesidades y expectativas de los usuarios (paciente y familia) identificados a través de las encuestas de satisfacción aplicadas al Paciente y Familia 2021, se realizó informe consolidado y se enunciaron las acciones adelantadas por el HUS, acode a lo manifestado por el Usuario.

Durante el I Trimestre 2022 Se realizó la aplicación de la ENCUESTA DE SATISFACCIÓN a un total de 410 Usuarios de salud encuestados, 407 manifestaron estar muy satisfechos con la atención recibida en la sede HUS Bogotá( Ver análisis del Indicador ), Los resultados de las encuestas se publican en la Intranet en el link de Nuestra Entidad / Dirección Atención al Usuario/ Encuestas de Satisfacción

- **4.6.1. 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.

**Tabla No. 16**

HUS Bogotá	Unidad Funcional de Zipaquirá	Hospital Regional de Zipaquirá
520	225	45

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

En las Actas de Asociación de Usuarios se puede evidenciar la Asesoría de la Dirección de Atención al Usuario emitido por el Presidente y/o Secretaria de la Asociación de Usuarios (ANEXO ACTAS DE ENERO, FEBRERO y MARZO). 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

### **Monitoreo, Evaluación y Seguimiento a los controles identificados en la Matriz de Riesgos – Proceso atención al usuario y su familia.**

En el I trimestre 2022 y en el seguimiento a la eficiencia y eficacia de las actividades inmersas en los controles descritos en la matriz de riesgos bajo la metodología del DAFT, y luego de analizar riesgos materializados en periodo, **no hubo materialización de ninguno de ellos**, reportando lo pertinente en la matriz de seguimiento trimestral, sin novedades. Igualmente se sostiene todas las actividades de los controles como son socializaciones, mediciones de adherencia, toma de decisiones entre otros, y todas ellas enmarcadas en la mejora continua ninguno de ellos se materializó.

- Se mantienen la matriz de riesgos del proceso de Atención al Usuario y su familia con 10 riesgos y 12 controles de año pasado teniendo en cuenta que se está aplicando la nueva metodología en los formatos nuevos
- Se aplicó la nueva metodología para la identificaron de los riesgos de corrupción para seguimiento y se revisan los controles de dichos riesgos de corrupción.
- Realizar seguimiento a los riesgos formulados e identificar si hubo materialización de los riesgos



- Participación del equipo de Dirección de Atención al Usuario, Subdirección de Defensoría al Usuario y Trabajo Social para en actividades operativas
- Se monitorizan riesgos residuales teniendo en cuenta los controles o barreras existentes
- Se allega en el mes de enero de 2022 el formato *Reporte de monitoreo de riesgos 05GC79*, el seguimiento riesgos y sus controles a la Oficina de Planeación y Garantía de la Calidad del IV Trimestre 2021. De igual forma en el Informe de Gestión Trimestral se incluye el tema para conocimiento desde la Gerencia hacia las áreas transversales.

**PAMEC de Acreditación y PUMP:** Se formularon los Planes de mejora de los cuales no se tienen actividades programadas para el I Trimestre 2022.

**Informe de Gestión Felicitaciones, Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes, Total, de las Peticiones I Trimestre Año 2022**

Grafica No. 24

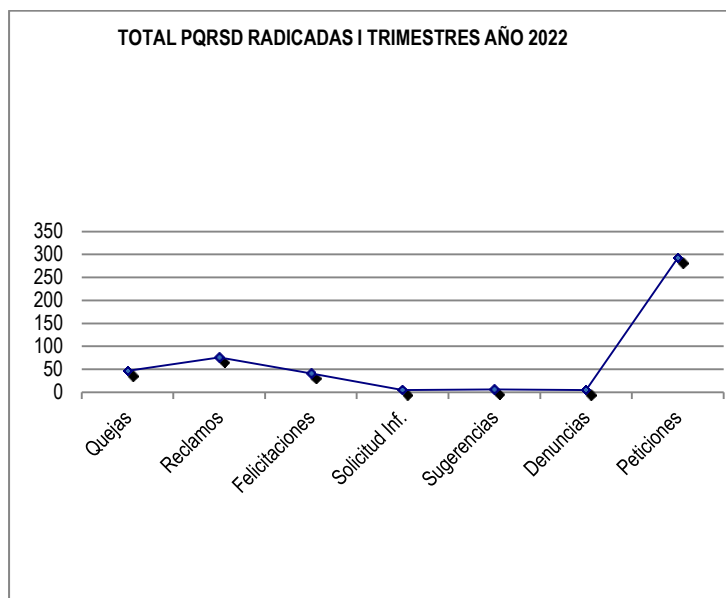


Tabla No. 17

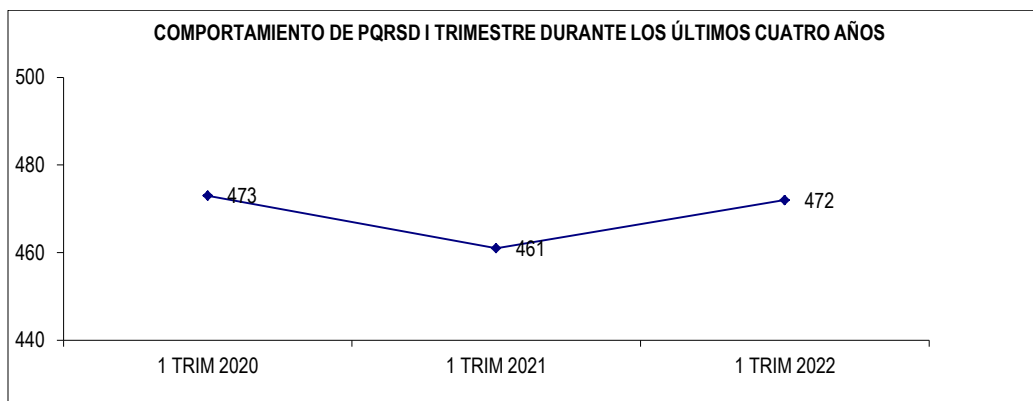
CLASIFICACIÓN	PQRSD AÑO 2022				COMPARATIVO TRIMESTRES 2022
	ENE	FEB	MAR	TOTAL	I TRIM 2022
Quejas	17	19	11	47	47
Reclamos	28	29	19	76	76
Felicitaciones	15	12	14	41	41
Solicitud Inf.	1	4	0	5	5
Sugerencias	3	0	3	6	6
Denuncias	1	1	3	5	5
Peticiones	96	92	104	292	292
<b>TOTAL</b>	<b>161</b>	<b>157</b>	<b>154</b>	<b>472</b>	<b>472</b>

Como se puede evidenciar el comportamiento de las PQRSD para el primer trimestre del año 2022, se evidencia que las peticiones ocupan la primera causa de manifestación, se evidencia igualmente una disminución significativa de las solicitudes de información, sin embargo se realiza análisis de la causa del aumento de las Peticiones encontrando que este aumento se debe a la solicitud de citas médicas que posiblemente no son atendidas telefónicamente, por lo cual se formula Plan de Mejora por parte del líder del Proceso de atención de servicios ambulatorios, donde se aumenta un nuevo canal de asignación de citas para un total de 5 canales específicos para tal fin. Es importante resaltar que el usuario utiliza el formulario de PQRSD para solicitar las citas por lo que se está educando e informando los 5 medios asignados para tal fin por el hospital.

## Comportamiento de PQRSD I Trimestre 2022 en comparación con los dos últimos años

Grafica No. 25

### Procesos Atención al Usuario y su Familia



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2022

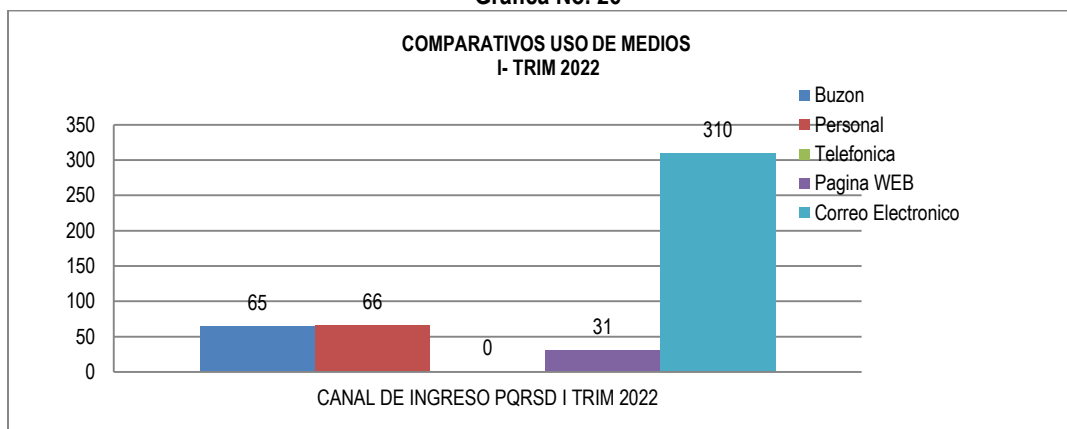
Como se puede apreciar en la gráfica, el comportamiento de las PQRSD durante el I Trimestre/2022 estuvo estable en comparación con el 2019 y 2020. Es importante tener en cuenta que en la presente vigencia todos los servicios del HUS están abiertos, activos por motivos del comportamiento decreciente del # de casos de Covid 19 a nivel Nacional, Departamental y la normativa relacionada, lo cual a su vez generó aumento de la demanda de nuestros servicios en el HUS.

Tabla No. 18  
Canales de Ingreso I Trimestre 2022

CANAL DE INGRESO PQRSD I TRIM 2022					
CLASIFICACIÓN	Buzon	Personal	Telefonica	Pagina WEB	Correo Electronico
Quejas	15	23	0	4	5
Reclamos	17	29	0	6	24
Feli	28	9	0	1	3
Soli Inf.	0	2	0	2	1
Suge	5	1	0	0	0
Denuncias	0	1	0	3	1
Peticiones	0	1	0	15	276
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>	<b>66</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>310</b>

Fuente: Base de datos Matriz Almera PQRSD Almera año 2022

Grafica No. 26



Es de anotar que el canal preferido por los ciudadanos es el correo electrónico. Por otra parte **se cuenta con 12 buzones de opiniones y sugerencias**, ubicados por los distintos pisos y accesibles al usuario de tal forma que sea más práctica la radicación de la manifestación. Se continúa socializando y promocionando a nuestros usuarios el uso de los diferentes canales de interposición de sus peticiones, lo cual se realiza principalmente por las informadoras de la dirección de atención al usuario y las de la subdirección de la Defensoría del Usuario a través de charlas en las salas de bienvenida del HUS, publicaciones en los buzones de peticiones y sugerencias.

**Tabla No. 19**  
**Causas de Quejas y Reclamos gestionados en el I Trimestre 2022 HUS Bogotá**

CODIGO	CAUSA DE QUEJA O RECLAMO	ENE	FEB	MAR	TOTAL	%
AJ	Falta de calidez y trato amable.	5	3	7	15	#¡DIV/0!
AG	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería, Auxiliar de enfermería, enfermeras, camilleros, técnicos de Rx.	10	2	1	13	11%
Ñ	Demora en la programación de cirugía: Ambulatoria y Hospitalización.	1	5	2	8	7%
R	R Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de las citas: call center, gastroenterología, neumología, Rx, cardiología, etc.	2	3	3	8	7%
S	Posibles novedades de seguridad clínica durante el proceso de atención al paciente.	3	3	1	7	6%
Z	Perdida de elementos personales del usuario.	4	2	0	6	5%

En el I Trimestre **se presentaron 123 Quejas y Reclamos**, observando que las (5) primeras causas son: la 1ª.causa falta de calidez y trato amable(12 %) se mantiene por lo que se le solicito un PM a enfermería, al igual que la 2ª. causa sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal médico(11%),la 3er. causa Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de la citas: call center, gastroenterología, neumología, Radiología, cardiología, etc.(7%) 4ª. causa Posibles novedades de seguridad clínica durante el proceso de atención al paciente y la quinta causa Perdida de elementos personales del usuario.(5%)

**Tabla No. 20**  
**Porcentaje de PQRSD con respuesta en el término de Ley I Trimestre 2022**

Respuesta en el término de la Ley I TRIM 2022								
Peticiones según clasificación	ENE	FEB	MAR	TOTAL	%	Formula	total de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles (quejas, reclamos, sugerencias e información)	% de peticiones con respuesta en términos de ley
Quejas	17	19	11	47	11%	# 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	98%
Reclamos	28	29	19	76	18%		69	91%
Solicitud Inf.	1	4	0	5	1%		5	100%
Sugerencias	3	0	3	6	1%		4	67%
Denuncias	1	1	3	5	1%		3	0%
Peticiones	96	92	104	292	68%		262	90%
<b>TOTAL</b>	<b>146</b>	<b>145</b>	<b>140</b>	<b>431</b>	<b>100%</b>		<b>389</b>	<b>90%</b>

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

Del total 431 de manifestaciones PQRSD se dieron respuesta oportuna al peticionario al 92.3%, dentro de los primeros 15 días hábiles que corresponde a 389 peticiones, quedando pendiente dar respuesta 42 peticiones, posterior al 31 de Marzo de 2022, por lo tanto **se concluye que durante el I trimestre 2022, se dio respuesta al 100% de todas las PQRSD en términos de ley.**

## Trabajo Social 1er. Trimestre 2022

A continuación, se presenta el informe consolidado de las actividades realizadas por el equipo de Trabajo Social durante el primer trimestre 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. 21

AÑO	TRIMESTRE	1. TRAMITES MEDICAMENTOS	2. TRAMITES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS	3. TRAMITES OXIGENOS	4. TRAMITES REMISIONES	5. TRAMITES DIALISIS AMBULATORIAS
2019	I Trimestre	151	58	172	245	19
	II Trimestre	247	37	139	248	18
	III Trimestre	251	80	175	191	31
	IV Trimestre	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 Trimestre	233	82	114	245	15
	II Trimestre	195	86	74	139	11
	III Trimestre	223	47	135	227	20
	IV Trimestre	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 Trimestre	255	44	140	246	15
	II Trimestre	193	41	275	243	16
	III Trimestre	320	41	236	209	19
	IV Trimestre	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 Trimestre	233	66	200	241	16

Tabla tomada de informe Trabajo Social I 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 último trimestre encontramos promedio de respuesta en días: para remisiones 6,6 días, exámenes 4.9 días que en comparación al I trimestre del año anterior aumento, trámite de consecución de oxígenos 3.2 días y medicamentos 2 días. Promedio que trimestralmente se siguen manteniendo gracias a la gestión realizada por el equipo de Trabajo Social ante las diferentes EAPB e IPS directamente reduciendo barreras de acceso. Un dato a mencionar está relacionado con los trámites de remisiones, el cual se sigue manteniendo comparado con el año anterior debido a que por protocolo administrativo se deben colocar en remisión todos los pacientes que llegan por demanda espontánea de EAPB con los cuales no tenemos contrato y a las cuales se les debe realizar el mismo trámite; así mismo de pacientes quienes requieren especialidades como Oncología, Hemato-oncología, unidades de salud mental y unidades de crónicos servicios con las cuales no cuenta el hospital y que en el primer trimestre se observó que las EAPB como Convida no contaban con contrato en su red de servicios, razón por la cual aumentaban los días de trámite para su remisión. En cuanto a trámites de Exámenes y procedimientos se presentó un aumento del 33% con relación al 1 trimestre del año inmediatamente anterior (66 trámites para el I trimestre de 2022), en los trámites de oxígeno y ubicación de diálisis ambulatoria se mantuvo el promedio (241 y 16 trámites respectivamente para el I trimestre de 2022).

Otras de las actividades que realiza Trabajo Social actualmente son:

Tabla No. 22

<b>AFILIACIONES POR OFICIO (pacientes sin seguridad social y recién nacidos)</b>	Durante el I trimestre del 2022 se realizó afiliación por oficio a 101 pacientes en el HUS que llegaron sin afiliación a una EAPB o menores que nacieron en el Hospital.
<b>SEGUIMIENTOS PACIENTES (COVID19)</b>	Durante el I trimestre del 2022 se realizaron 104 seguimientos a pacientes negativos para Covid19 Ambulatorios.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

## Gestión Social

Tabla No. 23

INTERVENCIÓN	USUARIOS INTERVENIDO 2019	USUARIOS INTERVENIDO 2020	USUARIOS INTERVENIDOS AÑO 2021	USUARIOS INTERVENIDOS I TRIMESTRE 2022
ORIENTACIÓN Y GESTIÓN DE ALBERGUE	138	76	84	10
GESTION PACIENTES EN ABANDONO	6	9	22	6
GESTION VIOLENCIA DOMESTICA	17	14	39	11
GESTION HABITANTES DE CALLE	25	15	14	3
GESTION VICTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	14	10	11	3
REUBICACIONES A ICBF	2	6	6	2
GESTION POBLACION CON DISCAPACIDAD	81	63	181	79
GESTIÓN POBLACIÓN LGBTI	8	9	6	2
GESTIÓN POBLACIÓN EXTRANJERA	293	385	284	52
GESTIÓN POBLACIÓN AFROCOLOMBIANA	3	4	5	0
GESTIÓN POBLACIÓN INDIGENA	44	34	96	19
GESTIÓN POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO	16	8	4	0
GESTION POBLACION INPEC	100	26	19	10
SEGUIMIENTOS SOSPECHA COVID	0	414	827	104
APOYO PSICOSOCIAL (ENFERMEDAD CATASTROFICA)	0	42	201	63
ATENCIÓN PSICOSOCIAL C. EXTERNA	0	138	146	31
<b>TOTAL</b>	<b>747</b>	<b>1253</b>	<b>1744</b>	<b>395</b>

Tabla tomada de informe Trabajo Social I trimestre 2022.

En la tabla anterior se pueden observar las acciones de Trabajo Social relacionadas con la atención de población vulnerable, las cuales fueron identificadas durante la realización del Estudio Social actualizado y se les establece un plan de manejo. Instituciones como Bienestar Familiar, Secretaría de Integración Social, Alcaldías Municipales, Comisarías y Fiscalía, entre otros; son algunas instituciones a través de las cuales se favorece la restitución de los derechos de los pacientes tanto adulto, adultos mayores y menores de edad. Trabajo social colabora con la orientación y el apoyo psicosocial a los pacientes que requieren algún tipo trámite, respondiendo a interconsultas a las cuales ya se les da respuesta directamente en la Historia Clínica y son facturadas a las EAPB, 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, realiza reporte y seguimiento a los casos que se presentan de paciente víctima de algún tipo de violencia de género, intrafamiliar y/o maltrato, se comunica con las diferentes entidades del estado para lograr la ubicación de los pacientes que se encuentran en abandono, principalmente adultos mayores específicamente en este trimestre aún contamos con un paciente el cual esta desde el mes de octubre del año anterior pendiente de ubicación por parte de la Secretaria de Integración Social de Bogotá. Teniendo como base las particularidades de las poblaciones se favorece los procesos de inclusión, restitución de derechos y otros respetando siempre sus conocimientos, cultura, creencias o situación por la que afrontan, las cuales están directamente relacionadas con su proceso salud-enfermedad. Es relevante mencionar que para el actual trimestre (52 pacientes), se presenta una disminución del 49% en la gestión y atención de población extranjera con relación al mismo periodo del año anterior (89 pacientes), siendo los pacientes con nacionalidad venezolana irregulares con mayor ingreso a la institución a los cuales se les apoya con tramite de cita ante migración Colombia. Igualmente se evidencia un aumento considerable en la identificación de población con discapacidad con relación al año anterior, contando con 79 pacientes para el I trimestre 2022 a comparación de 14 pacientes en el mismo trimestre del año anterior; logrando así mismo usar el método visual amigable en las cabeceras de las camas. Se realiza notificación, seguimiento y apoyo psicosocial a pacientes tanto ambulatorios como hospitalizados con resultado negativo de Covid19. Así mismo se realiza apoyo psicosocial 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 la implementación y socialización de los videos de acogida para familiares y pacientes en proceso de enfermedad, duelo y fallecimiento, respetando el credo.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

## Indicadores

**Tabla No. 24**  
**Reubicación Familiar, Social e Institucional de Pacientes.**

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%
		DATO	48/48	8/10	14/16	15/17	85/91
	2020	Total % Reubicación	100%	80%	87.5%	88%	93.4
		DATO	14/16	15/16	27/31	45/49	101/112
		Total % Reubicación	87.78%	93,7	87%	91,80%	90,10%
	2021	DATO	14/18				
		Total % Reubicación	77,80%				
		DATO					
	2022	Total % Reubicación					

Tabla tomada de informe Trabajo Social I trimestre 2022.

Para el primer trimestre de 2022 Trabajo Social gestionó un total de 18 reubicaciones a nivel social, familiar e institucional, teniendo una respuesta del 77,8 % (14) del número de necesidades detectadas. El total de casos identificados aumento a comparación al primer trimestre del año anterior por factores como: La Secretaria de Integración Social de Bogotá no cuenta con cupos disponibles para ubicar pacientes adultos mayores sin red de apoyo, actualmente contamos todavía con un paciente con larga estancia pendiente de ubicación por parte de la misma (SIS) desde el mes de octubre del año 2021. Las EAPB envían pacientes con acompañante a Bogotá sin ubicación de albergues de los cuales se identificaron 10 con necesidad prioritaria, con el trámite realizado por el equipo de Trabajo social se logró ubicación en su totalidad (10), el Albergue de las Hermanas Misioneras de Cristo ubicado en Villa Javier en el presente año empezó a albergar a las maternas o madres de pacientes hospitalizados en Neonatos a partir del 14 de febrero. Adicionalmente se puso a disposición del ICBF 2 menores a los cuales se les identifico vulneración de derechos. Se continúa gestionando la ubicación del paciente con SIS de Bogotá pendiente respuesta.

**Tabla No. 25**  
**Estudios Sociales realizados a Pacientes Hospitalizados**

INDICADOR 2	AÑO	DATO	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	META
% 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%	60%
		DATO	1872/2638	1262/1838	1604/2296	1702/2479	6640/9251	
	2020	Total % Estudios Sociales	70.9%	68,60%	70,00%	69%	69,60%	60%
		DATO	1539/2373	1459/2099	1614/2211	1729/2508	6341/9191	
		Total % Estudios Sociales	64,80%	70%	73%	69,00%	69,00%	60%
	2021	DATO	1746/2373					
		Total % Estudios Sociales	73,6					
		DATO						
	2022	Total % Estudios Sociales						

Tabla tomada de informe Trabajo Social I trimestre 2022.

En los meses de enero a Marzo de 2022 el equipo de Trabajo Social realizó un total de 1746 estudios sociales a pacientes Hospitalizados de un total de 2373 ingresos hospitalarios, logrando así que se aborde el 73.5% de pacientes y familiares para la realización de estudios a pacientes Hospitalizados. En comparación al año anterior mejoró en un 7,6% Continuamente se realiza seguimiento con el equipo como una forma de autocontrol, y el esfuerzo de las profesionales para la toma de un diagnóstico más completo y por ende el desarrollo de una intervención y gestión con población vulnerable. Se sigue enfatizando en identificación de población de interés (etnias, room, afrocolombianos). El indicador de Estudios Sociales se ha fortalecido año tras año, presentándose un aumento y se ha mantenido por encima de la meta que es 60%.

**Tabla No. 26**  
**Porcentaje de Remisiones Efectivas desde Hospitalización**

FORMULA	AÑO	DATO	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL
# 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%
		DATO	109/245	65/139	86/227	111/258	371/869
	2020	Total % Remisiones Efectivas	44,40%	46,70%	37,80%	43%	42,6%
		DATO	94/246	82/243	82/209	94/229	352/927
		Total % Remisiones Efectivas	38,20%	33,70%	39,20%	41,00%	37,90%
	2021	DATO	241/87				
		Total % Remisiones Efectivas	36,1				
		DATO					
	2022	Total % Remisiones Efectivas					

Tabla tomada de informe Trabajo Social I trimestre 2022.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

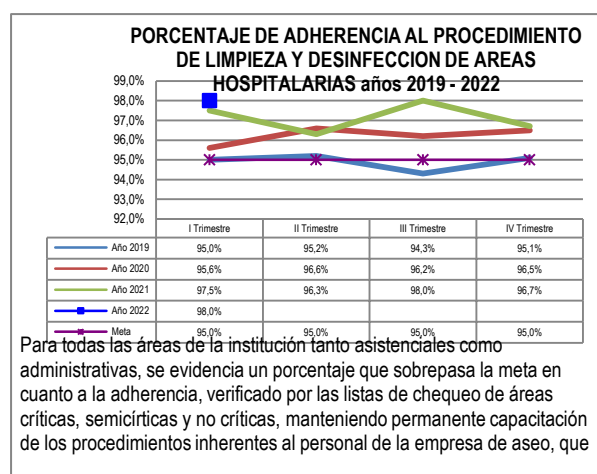


De enero a marzo de 2022 se realizó por todo el equipo de Trabajo Social trámite de 241 remisiones, de las cuales 87 fueron efectivas y 154 canceladas por situaciones como salida a casa, cambio de condición clínica, autorización de la EAPB para realizar procedimientos en el HUS, entre otros. El aumento de los trámites cancelados está relacionado con los trámites de remisión de pacientes de EAPB con las que no se tiene contrato y que tampoco autorizan procedimientos en el HUS, finalmente luego de la gestión de remisión generan autorización al Hospital y por ello son canceladas. Continuamente se hace verificación de los tiempos de oportunidad para mitigar largas estancias por procesos de remisión en la Institución con el apoyo de los auditores médicos y líder de Hospitalización, sin embargo, en ocasiones por ausencia de contratos de las otras IPS se prolongan demasiado los tiempos. Para el I trimestre de 2022 el promedio de oportunidad fue de: 6.6 días, el cual aumentó en la mayoría de los casos por que las EAPB no contaban con contrato para ubicar remisiones específicamente en unidades mentales, manejo por oncología.

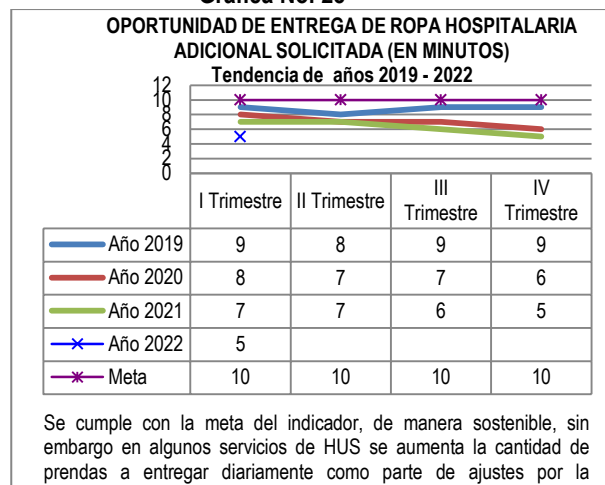
## 1.6.- Servicio de Hotelaría

### Indicadores de Proceso:

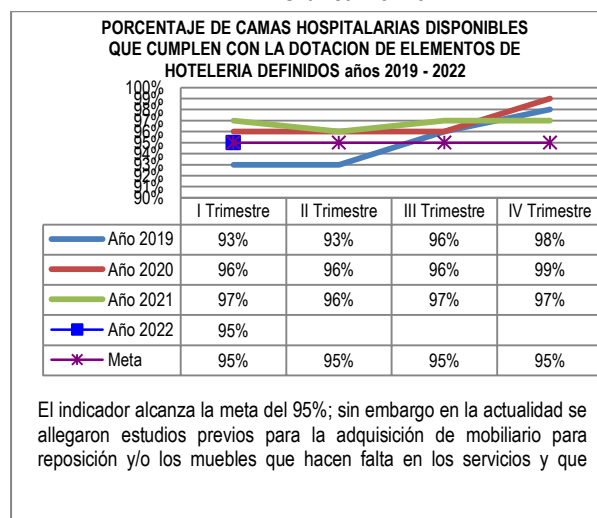
**Grafica No. 27**



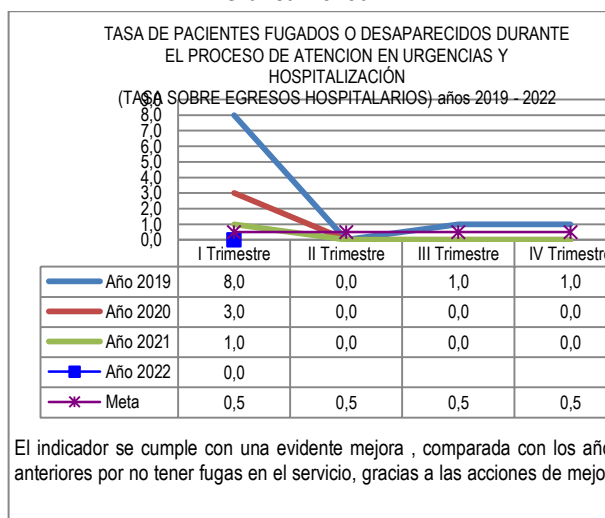
**Grafica No. 28**



**Grafica No. 29**



**Grafica No. 30**



**PQRS 1er. Trimestre 2022:** Se presentan tres (3) quejas por diferentes causas, uno por limpieza de sala de bienvenida del acceso principal, otra por cambio de una cortina de un baño de urgencias y otra por preparación y presentación de alimentos; ésta fueron gestionadas con correcciones inmediatas, con seguimiento actual y en las ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN: No hay desviaciones informadas, frente a temas del proceso de Hotelería Hospitalaria.

**PUM 1er. Trimestre de 2022:** Ejecución del PUM de Hotelería Hospitalaria del 90%, ya que una actividad está para finalizar a 29 de abril de 2022, derivada de un evento de novedades de seguridad del paciente por una caída de Cortina. En PUM de la Oficina de Planeación y Garantía de Calidad de manera trazable con todos lo proceso de la institución (con fuente de Auditoría de Control Interno), el **seguimiento a la efectividad y eficacia de los Controles de los Riesgos**.

**PAMEC Estándar de Ambiente Físico – Alcance de Hotelería Hospitalaria.** Se definen las Oportunidades de Mejora tanto derivadas de autoevaluación como las del Informe de ICONTEC y donde una de ellas tiene alcance Hotelería Hospitalaria, que por pertinencia se debe ejecutar con la Dirección Administrativa, y las cuales están para aprobación de la Dirección de atención al Usuario; *“Fortalecer desde la gestión del riesgo las acciones para minimizar el riesgo de pérdida o fuga de usuarios durante su proceso de atención a través de su infraestructura y los procedimientos institucionales establecidos”*

**POA 2022 – Avances 1er. Trimestre Programa de Humanización Línea Estratégica de Ambiente y Tecnología Amigable:** Se formula genera el informe del primer trimestre bajo el cronograma de actividades aprobado para la vigencia 2022: se socializaron con 294 colaboradores, un folleto para sensibilizar en una campaña voz a voz, con el equipo primario de Hotelería Hospitalaria e iniciar con los colaboradores del HUS frente **no usar la frase de salas de espera**: Se sostienen estrategias de espacios humanizados en todo lo adecuado en 2021: Sala de partos, Urología etc y se extiende la estrategia para éste año en Urgencias; **Se continua con campaña permanente de silencio, espacios libres de humo, orden y aseo, cuidado de las instalaciones, segregación de residuos**: Para el primer trimestre de 2022, se realiza el despliegue en medido masivos, con los nuevos contenidos, de manera sostenible:

**Sala de Acompañamiento y Casilleros (Sala de Partos) Sala de Extracción de Leche – Campañas con videos y medios Audiovisuales; Resultados del Indicador de la Línea Estratégica: 93.4%**





**Gestión del Riesgo:** Con ajuste de matriz bajo metodología del DAFP, (evaluación de controles y seguimiento) y que se traslada al Plan de manejo de los Riesgos de Corrupción y propios del proceso, lo cual se evidencia en el Sistema de Gestión Documental de Almera (ver numeral de Gestión del Riesgo), donde se cumple con la aplicación de dicha metodología definiendo un riesgo de corrupción: *Posibilidad de Hurto 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;* y dos riesgos propios 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 ; y Posibilidad de fallas en la entrega de dietas al paciente, debido a Inconsistencias, causadas por la falta de adherencia y/o desactualización de procedimientos.* Cabe resaltar, que dentro de las **auditorías de la Oficina de Control Interno**, se generan acciones anteriormente descritas para todos los procesos: No se generan acciones que se trasladen al PUM propias de Hotelería Hospitalaria, ya que no hay hallazgos que así lo ameriten de Auditoría de Plan de Gestión Integral de Residuos (no hay hallazgos de alcance de Hotelería; Auditoría Evaluación de la Gestión. Seguimiento a Indicadores: se realiza la revisión de la caracterización y los indicadores que describen en el informe de auditoría están correctos en la caracterización; y los indicadores que se reportan en proporción fueron revisados y se determina que una proporción se puede técnicamente reportar en % (es un dato).

**Otros: Comités:** Sea 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.

**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.

**Ejecución Plan de Adquisiciones 2022:** Luego de la formalización del presupuesto en el mes de Diciembre de 2021, se procede en el primer trimestre de 2022, a la gestión bajo el plan de adquisiciones y los tiempos definidos allí para la contratación de Servicios, Mobiliario y Materiales de lo cual, a la fecha se han generado los contratos respectivos que se han ejecutado y se relacionan a continuación:

Tabla No. 27

TIPO DE PROCESO	SERVICIO	CONTRATOS 2022	CONTRATISTA	FECHA INICIO Y FINAL	VALOR TOTAL	VALOR POR SEDE	ESTADO DEL CONTRATO	OBSERVACION	SEGUIMIENTO BAJO PLAN DE ADQUISICIONES 2022
INVITACIONA COTIZAR	ASEO Y DESINFECCION DE AREAS HOSPITALARIAS DE LAS TRES SEDES DEL HUS INCLUYE ALISTAMIENTO PREPARACION Y DISTRIBUCION DE ALIMENTOS EN LA SEDE BOGOTA	2	LIMPIEZA INSTITUCIONAL LASU SAS	06/01/2022 A 21/02/2022	CONTRATADO \$593.362.267 ADICION 1 \$ 290.000.014 TOTAL CONTRATADO Y EJECUTADO \$883.376.287	BOGOTA: \$323.684.800 ADICION 1 \$156.912.000 TOTAL CONTRATADO \$480.276.800 HOSPITAL REGIONAL ZAPAQUIRA: \$221.172.000 ADICION 1 \$ 290.000.014 TOTAL CONTRATADO \$511.280.000 CONTRATADO Y EJECUTADO \$328.352.000 U.F. ZAPAQUIRA: \$53.965.467 ADICION 1 \$26.122.000 TOTAL CONTRATADO \$60.107.467	FINALIZADO Y LIQUIDADO	LA CONTRATACION Y EJECUCION DEL CONTRATO SE DA MIENTRAS SE CURSABAN SE CONVOCATORIAS PUBLICAS AÑO 2022	DE ACUERDO AL COMPORTAMIENTO DEL MERCADO, PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO, SE TIENE EN CUENTA UN ESTUDIO DEL MERCADO, AVALDO POR LA GERENCIA Y EL COMITÉ DE COMPRAS Y CONTRATOS REALIZADO EN EL MES DE ENERO DE 2022, YA QUE HUBO UN IMPULSO DEL MERCADO DEL SALARIO MÍNIMO LEGAL VIGENTE 2022 DEL 10%, Y UN INCREMENTO DESBORDADO DE LOS INSUMOS USADOS EN LA PRESTACION DE SERVICIO Y EL PLAN DE ADQUISICIONES SE PROYECTO ENTRE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2021.
INVITACIONA COTIZAR	RECOLECCION, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PARA BOGOTA	227	RH SAS	01/02/2022- 28/02/2022	\$ 15.639.600	BOGOTA \$15.639.600	FINALIZADO EN TRÁMITE DE LIQUIDACION	EL PRECIO OBTENIDO EN LA INVITACIONA COTIZAR FUERON MENOR AL DEL AÑO 2022 EN MAS DEL 5%	EL SERVICIO SE CONTRATA PARA BOGOTA SOLO POR EL MES DE FEBRERO DE 2022, TENIENDO EN CUENTA QUE LA CONCESION DEL GESTOR EXCLUSIVO PARA BOGOTA FINALIZA SU CONCESION EL 31 DE ENERO DE 2022, DONDE LA INSTITUCION DEFINE CONTRATAR LOS SERVICIOS PARA LAS TRES SEDES EN UN MISMO PROCESO A PARTIR DEL 31 DE MARZO DE 2022, GARANTIZANDO ASI LA COVENCENCIA Y EFICIENCIA. SE EJECUTO PARA BOGOTA \$12.795.450
CONVOCATORIA PUBLICA 01 DE 2022	ASEO Y DESINFECCION DE AREAS HOSPITALARIAS DE LAS TRES SEDES DEL HUS INCLUYE ALISTAMIENTO PREPARACION Y DISTRIBUCION DE ALIMENTOS EN LA SEDE BOGOTA	291	LIMPIEZA INSTITUCIONAL LASU SAS	22/02/2022 A 30/06/2022	CONTRATADO \$2.513.454.666,87	BOGOTA \$1.267.304.000 HOSPITAL REGIONAL ZAPAQUIRA: \$923.760.000 U.F. ZAPAQUIRA: \$265.390.666	EN EJECUCION	LA CONTRATACION DEL SERVICIO SE REALIZA A 30 DE JUNIO DE 2022, ATENDIENDO A LA CIRCULAR 192 DE 2022	EL VALOR CONTRATADO SE TOMA DEL ESTUDIO DEL MERCADO REALIZADO PARA LA VIGENCIA 2022, ADICIONAL A MANTENER LINEAMIENTOS POR EL ESTADO DE EMERGENCIA POR COVID 19.
CONVOCATORIA PUBLICA 2 DE 2022	RECOLECCION, LAVADO Y DESINFECCION Y PROVISION DE ROPA HOSPITALARIA	322	LAVASER SAS SAS	01/03/2022 A 30/06/2022	CONTRATADO \$923.338.000	BOGOTA \$440.160.000 HOSPITAL REGIONAL ZAPAQUIRA: \$308.160.000 U.F. ZAPAQUIRA: \$174.018.000	EN EJECUCION	LA CONTRATACION DEL SERVICIO SE REALIZA A 30 DE JUNIO DE 2022, ATENDIENDO A LA CIRCULAR 192 DE 2022	NO HAY NOVEDADES EN LA EJECUCION PRESUPUESTAL A 31 DE MARZO DE 2022.
INVITACIONA COTIZA	RECOLECCION, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PARA LAS TRES SEDES DEL HUS	323	ECOLOGIA Y ENTRENIO SAS ESP	01/03/2022 A 30/06/2023	CONTRATADO \$116.368.000	BOGOTA \$62.348.000 HOSPITAL REGIONAL ZAPAQUIRA: \$38.480.000 U.F. ZAPAQUIRA: \$15.440.000	EN EJECUCION	LA CONTRATACION DEL SERVICIO SE REALIZA A 30 DE JUNIO DE 2022, ATENDIENDO A LA CIRCULAR 192 DE 2023	NO HAY NOVEDADES EN LA EJECUCION PRESUPUESTAL A 31 DE MARZO DE 2022.

De lo anterior cabe resaltar que se están realizando estudios previos para la contratación de los servicios de Aseo, Lavandería y Residuos, a partir del 01 de Julio de 2022, y la gestión de consecución de recursos para garantizar servicios en toda la vigencia.

Los procesos de adquisición de mobiliario y materiales cursan en el mes de abril de 2022.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

## 1.7.- Servicio de Estadística

**Reportes de Norma de Calidad y Producción.** Todos los reportes de norma se consolidan con la información de Bogotá, Hospital Regional de Zipaquirá y Unidad Funcional de Zipaquirá, haciendo entrega de los archivos separados por sede y/o unificación de datos en las diferentes plataformas según cada uno de los reportes de norma. En el primer trimestre de 2021 se dio cumplimiento oportuno, según la periodicidad de cada uno, a los reportes de norma de producción, calidad, seguridad y salud en el trabajo, P y D, resoluciones de alto costo:

**Estadísticas Vitales.** Durante el primer trimestre de año se garantizó el seguimiento diario al ingreso de los hechos vitales, Nacidos vivos y Defunciones al aplicativo RUAF y la realización de la pre crítica a cada uno de los certificados, se registraron en el trimestre 144 hechos vitales de defunción y 114 nacidos vivos. La calificación obtenida en la evaluación y seguimiento realizado por la SDS fue en los meses de enero y febrero calificación excelente con 100% de cumplimiento y en el mes de marzo calificación aceptable con un calificación de 99.4%

**Estadística de Egreso Hospitalario.** En el I trimestre de 2022 se revisaron un total de 2255 epicrisis, realizando la retroalimentación para ajuste de diagnósticos en los casos requeridos, contribuyendo a la calidad de los diagnósticos en la base de datos para generación de RIPS y Morbilidad

**Oportunidad de Respuesta a las Solicitudes de Historia Clínica.** En el transcurso de los últimos años la oportunidad ha venido presentando una disminución progresiva en el número de días de respuesta, registrando resultados por debajo de la norma establecida por ley de 5 días. En el primer trimestre de 2022 se registra la misma oportunidad del primer trimestre de 2021, se logra mantener este resultado básicamente al trámite implementado vía correo electrónico teniendo como impacto la disminución en los días de respuesta con el impacta favorablemente a nuestros usuarios por tiempo y costos

**Porcentaje de Nacidos Vivos Registrados en el HUS.** Se presenta en el primer trimestre del 2022 una disminución del 1.8% en el porcentaje de bebés registrados en el HUS comparado con el porcentaje de registrados en el primer trimestre de 2022, obedeciendo básicamente a que la disponibilidad del registro de nacimiento depende de la disponibilidad de la Registraduría tanto por el aplicativo como por la disponibilidad del registrador de San Cristóbal, en el primer trimestre del año por el proceso electoral se presentaron días de no disponibilidad del servicio por que todo el equipo se encontraba en actividades concernientes a las elecciones, es así como en el mes de marzo se presentó un porcentaje de bebés registrados del 23.5% , afectando el resultado del primer trimestre de año.

**Plan de Acción en Salud.** Se dio cumplimiento a las estrategias 4.1, 50, 51 y 52 en el I trimestre del año 2022 realizando los reportes de SIVISALA Y Resolución 256 de forma oportuna

**Administración Indicadores Plataforma de Almera.** Se parametrizaron las fichas de los indicadores de calidad de la resolución 256 de 2016 para la Unidad Funcional de Zipaquirá y Hospital Regional de Zipaquirá, realizando posteriormente jornada de capacitación y acompañamiento en cada una de las sedes.

Tabla No. 28

RESUMEN	BOGOTÁ	UFZ	HRZ
TOTAL INDICADORES PARAMETRIZADOS	35	41	35
INDICADORES QUE NO APLICAN	18	9	13
INDICADORES PENDIENTES POR PARAMETRIZAR	2	5	4
PENDIENTE ESTABLECER SI APLICA	0	0	3
TOTAL POR SEDE	55	55	55

Los indicadores pendientes de parametrizar son en total 5 que aplican a más de una sede de los cuales 4 están pendientes por revisar con el área asistencial de la Unidad Funcional de Zipaquirá y uno de Bogotá que aplica a las 3 sedes.

**Riesgos.** En el Primer trimestre de 2021 referente al riesgo “Posibilidad de Pérdida y divulgación de la Información confidencial debido al inadecuado manejo de los sistemas de información”, no se materializó este riesgo de acuerdo al seguimiento de cada uno de los eventos de hospitalización y egresos de urgencias

**PQRSD.** En el I trimestre del año 2022 se dio respuesta a 47 peticiones de forma oportuna, 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 prestación de nuestros servicios.

**Comité de Historias Clínicas y Estándar Gerencia de la Información.** Se mantiene la participación activa en el Comité de Historias Clínicas y en el estándar de Gerencia de la información, teniendo el rol de secretaria en los dos grupos.

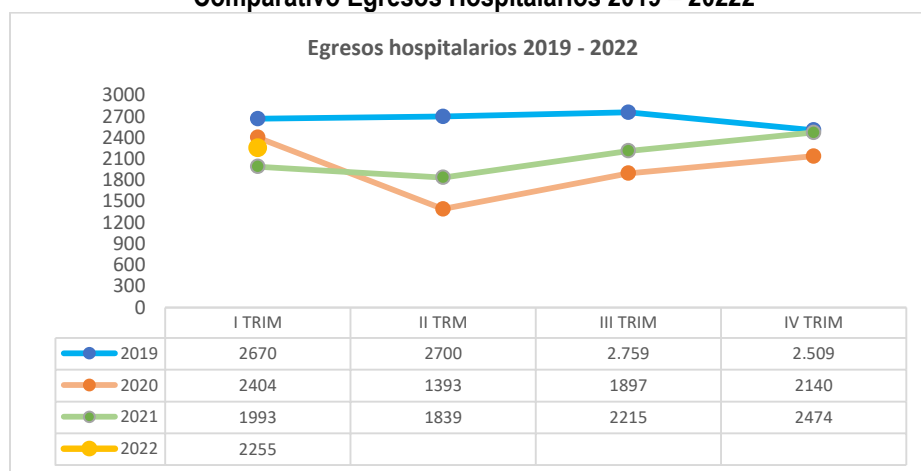


## CAPITULO II

### DIRECCION CIENTIFICA

#### 2.1.- Servicio de Hospitalización

**Grafica No. 31**  
**Comparativo Egresos Hospitalarios 2019 – 2022**



Fuente: Sistema de información del HUS- Almera

En el total de egresos hospitalarios están incluidos los relacionados a los servicios de: hospitalización adultos, gineco obstetricia, Cuidado intensivos e intermedios adulto, Cuidado intensivo, intermedio y básico neonatal, y los de área Covid. En el I trimestre del 2022 se presentó de manera general un incremento en los egresos hospitalarios del 13% (262) respecto al mismo periodo del año 2021; una disminución del 6% respecto al mismo periodo del 2020 (-149), una disminución del 16% respecto al mismo periodo del 2019 (- 415) dado un aumento progresivo atribuible a la dinámica de la pandemia durante estos dos últimos años y retorno a la normalidad; vale la pena resaltar que una diferencia con el 2019 fue la contratación con MEDIMAS que represento una participación importante en la producción de servicios hospitalarios.

Respecto a la capacidad disponible es importante resaltar que para el I trimestre de 2022 se contó con 214 camas habilitadas, se continúa con 3 camas inhabilitadas por adecuaciones de filtros para áreas Covid, con una disminución drástica de los ingresos de pacientes infectados por SarsCOV-2 en donde Enero y Febrero tuvimos un total de 11 camas (6-UCI, 2 Intermedios, 3 Hospitalización) destinadas para tal fin, en el mes de marzo se realizó una disminución de camas quedando con 3 camas (1-UCI, 2 Hospitalización) con una baja ocupación tendiente a 0 (Cero).

Las especialidades con mayor egreso en los últimos 3 años han sido en orden descendente: Medicina interna, Cirugía general, Ortopedia; varia para el primer trimestre de 2022 el cuarto lugar correspondió a Ginecoobstetricia y quinto a Neurocirugía, esta última ocupo el cuarto lugar en los años anteriores. Al analizar por separado los egresos de Ginecoobstetricia, en el primer trimestre de 2022, estos disminuyeron en 21% (51) respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior, una disminución del 32% (-88) respecto al 2020 y de igual manera respecto al 2019 con una disminución del 34% (-96) teniendo en cuenta la implementación de la ruta materno perinatal en donde se hace una adecuada distribución de pacientes entre las sedes del hospital de acuerdo a su complejidad.

Con relación a los egresos ginecológicos se ha presentado un incremento progresivo en el primer trimestre del 2022 (91), presentando un incremento del 40% (26) respecto al mismo periodo del año 2021, un incremento del 42% (27) respecto al mismo periodo del año 2020 y un incremento del 15% (12) respecto al mismo periodo del año 2019.

Respecto a los egresos de la unidad neonatal se presentó una disminución del 18% (21) respecto al mismo periodo del año 2021, una disminución del 13% (15) respecto al mismo periodo del año 2020 y una disminución del 4% (4) 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 la comunicación con referencia y urgencias, adicional de una solicitud al equipo de mercadeo para la mejora de ingresos de pacientes. De los pacientes atendidos en el primer trimestre de 2022, el 44,5% corresponden al grupo Mayor de 60 años, seguido por el grupo de edad entre 15 y 44 años; en tercer lugar, el grupo de edad entre 45 y 59 años de edad.

Como principal causa de egreso en el primer trimestre de 2022, 2020 y 2019 se presentó la Infección de Vías Urinarias en comparación con el mismo periodo del año 2021 que fue la Infección por COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO (quedando en segundo lugar en el primer trimestre de 2022). En orden de frecuencia se observó para este trimestre: Estrechez arterial, Insuficiencia Cardíaca Congestiva, Parto por cesárea y vía vaginal, Otros recién nacido pre término, Infarto Agudo de Miocardio, otras coleditiasis, Accidente vascular encefálico agudo (no especificado como hemorrágico o isquémico).

### Eficiencia técnica hospitalaria (general institucional)

**Tabla No. 29**  
**Comparativo Indicadores eficiencia técnica I 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	= o menor al 90%	99%	130%	128%	123%	130%	= o menor a 7,6	8,1	8,5	8,3	8,8	8,4	= o mayor a 4,4	4,3	4,3	4,5	4,1	4,3
2020		105%	58%	76%	81%	81%		8,6	8,2	8,7	8,6	8,5		3,9	2,3	3,3	3,5	3,2
2021		87%	87%	88%	90%	88%		8,6	9,4	8,7	8,7	8,8		3,2	3,4	4,1	4,2	3,7
2022		85%						8,2						3,52				

Fuente: Sistema de información del HUS- Almera

Se evidencia que el porcentaje ocupacional institucional para el primer trimestre de 2022 presento una disminucion del 2% respecto al mismo periodo del año 2021, presento una disminucion del 20% respecto al mismo periodo del año 2020 al considerar que en este periodo se presento por encima del 100% y de igual manera respecto al año 2019 disminuyo un 14%, teniendo en cuenta que en enero y febrero son meses asociados al periodo de vacaciones escolares y presenta una notable disminucion respecto a la ocupacion promedio en el año. Adicional que el servicio de Ginecobstetricia presento una dismiucion en su ocupacion como se comentaba anteriormente de acuerdo a la implementacion de la Ruta Materno-perinatal y distribucion de las pacientes en nuestras sedes de acuerdo al nivel de complejidad.

En cuanto al promedio dia de estancia para el primer trimestre de 2022 presento una disminucion del 5% (0,4 dias) respecto al mismo periodo del año 2021 y 2020, presento una leve disminucion del 0,6% (0,1dias) respecto al mismo periodo del año 2019 a pesar del aumento de pacientes con patologias oncologias complicadas que pueden influenciar el tiempo de estancia de los pacientes.

Se puede afirmar que para el primer trimestre de 2022 la eficiencia técnica hospitalaria mejoró respecto a lo corrido del año 2021 y al año 2020 a expensas principalmente del promedio día estancia y giro cama aun cuando no se cumplen las metas establecidas.

El inicio del año 2022 se tuvo una mejora en la eficiencia técnica general del HUS, teniendo en cuenta la disminución del promedio día estancia del 5% respecto a los años 2020 y 2021 y una brecha menor respecto a la meta establecida. Es importante resaltar que la estancia hospitalaria injustificada se vio afectada por causas extra institucionales como: demora por parte de las EPS en la ubicación de pacientes de patología oncológica, renales, para continuar manejo integral por especialidades como hematología, reumatología; demora en la entrega de oxígeno domiciliario (situación agudizada en los picos de pandemia), demora en entrega de medicamentos como anticoagulantes. Otras causas: atención de pacientes extranjeros irregulares y en abandono social.

### Unidad de cuidados Intensivos General (no COVID-19)

**Tabla No. 30**  
**Comparativo Indicadores eficiencia técnica, I trimestre Año 2019-2022**

Descripción	% Ocupacional						Promedio Día 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<90%	96%	90%	91%	93%	92%	= o menor a 9	8,04	6,6	6.9	7.6	7,2	= o mayor 2,3	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%						5,8							3,6			

Fuente: Sistema de información Almera

El porcentaje ocupacional para el I trimestre de 2022 presentó una disminución respecto a los mismos periodos de los años anteriores 2021 a 2019, así: -13, -16% y -19%. Esta ocupación atribuible a las medidas nacionales, departamentales y distritales para el trimestre ante la expectativa de evolución de la pandemia por COVID-19 como también al incremento en este tipo de camas que llegó a 25 vs años anteriores cuyo número fue de 11. Es importante resaltar que la eficiencia técnica en este periodo analizado se debió al buen giro cama y óptimo promedio día estancia, lo cual permitió dar respuesta oportuna a la ubicación de pacientes por demanda espontánea, remitidos, provenientes de los servicios de hospitalización y postoperatorios que requieran cuidados intensivos.

El promedio día estancia del I trimestre fue de 5,8 días con una gran disminución del 27% (2,1 días) respecto al mismo periodo del año 2021, una disminución del 36% (3,2 días) respecto al mismo periodo del año 2020 y de igual manera un 28% (2,2 días) respecto al mismo periodo del año 2019, resaltando una adecuada gestión en el tratamiento de los pacientes. El giro cama de 3,7 en el I trimestre de igual manera se mantuvo por encima de la meta establecida y de los años anteriores.

El ajuste a las metas de estos indicadores se verá reflejado a partir del segundo trimestre del 2022.

### Egresos y eficiencia técnica hospitalaria (pacientes COVID-19)

Para el primer trimestre (marzo) del año 2022 se reorganizaron las camas teniendo en cuenta la disminución progresiva de los casos por SARs Cov2 pasando de 7 camas (2 UCI - 2 Intermedios - 3 Hospitalización) a 3 camas (1 UCI - 2 Hospitalización).



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”



**Tabla No. 31**  
**Indicadores áreas Covid-19: Porcentaje ocupacional, Giro Cama, Promedio Día estancia**

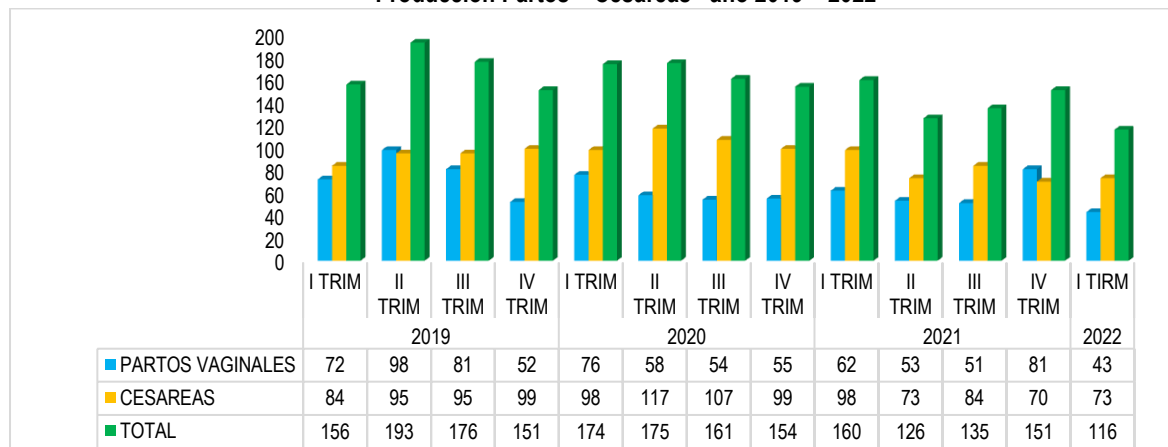
VARIABLES	CUIDADO INTENSIVO COVID									INTERMEDIOS COVID							HOSPITALIZACION GENERAL COVID											
	2020			2021			2022			2020			2021				2022			2020			2021			2022		
	II Trim	III Trim	IV Trim	Año (abr-dic)	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Año (ene-dic)	I Trim	III Trim	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	AÑO O	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Año (abr-dic)	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Año (ene-dic)	I Trim	
Total egresos	59	96	65	220	76	92	102	24	294	36	23	3	78	36	29	169	102	42	88	51	181	28	28	5	3	64	11	
Promedio día estancia	4,3	9	11,5	8,5	9,6	12,8	9,5	4,1	10,1	3,1	5,3	3,8	3,8	3,8	4,0	4,0	3,8	4	5,3	3,6	4,5	9,1	11,0	4,8	3,7	9,3	4,2	
Giro cama	2,8	2,2	2,2	2,2	1,7	1,9	2,7	3	2,1	2,57	1,6	3	7,1	3,6	4,8	4,0	12,75	2,1	4,5	2,6	3,1	2	4,9	1,4	0,3	2,2	-	
% Ocupacional	49%	79%	86%	75%	89%	95%	63%	57%	82,1%	41%	42%	32%	82%	46%	58%	56%	-	19%	65%	37%	40%	46%	74%	77%	54%	63%	-	

Fuente: Sistema de información Almera

Para el primer trimestre de 2022 se presentó una drástica disminución en los egresos de UCI COVID-19 en un 53% (40 egresos) respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior; el aumento de personas vacunadas en el país disminuye notablemente las complicaciones de la infección por COVID-19 y los ingresos a hospitalización, UCI e Intermedios; sin embargo se contó con disponibilidad de camas para la atención de este tipo de pacientes, dando cumplimiento a las normativas nacionales, departamentales y distritales De manera general el comportamiento de eficiencia técnica de los años 2020 – 2021 y primer trimestre de 2022 en la Unidad de cuidado intensivo, Cuidado intermedio y servicio de hospitalización obedeció a la demanda de pacientes de acuerdo a la evolución de la pandemia, reflejado en los resultados del porcentaje ocupacional, giro cama y promedio día estancia.

## 2.2.- Servicio de Sala de Partos

**Grafica No. 32**  
**Producción Partos – Cesáreas año 1919 – 2022**



Fuente: Sistema de información Almera

El número de partos atendidos en el I trimestre de 2022 presentó una disminución respecto a los mismos periodos de los años 2021, 2020 y 2019, así: - 28% (44 partos); -33% (58 partos); -26% (40 partos). Lo anterior obedece entre otros motivos a: 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. 32**  
**Proporción de partos por cesareas comparativo I trimestre 2019-2022**

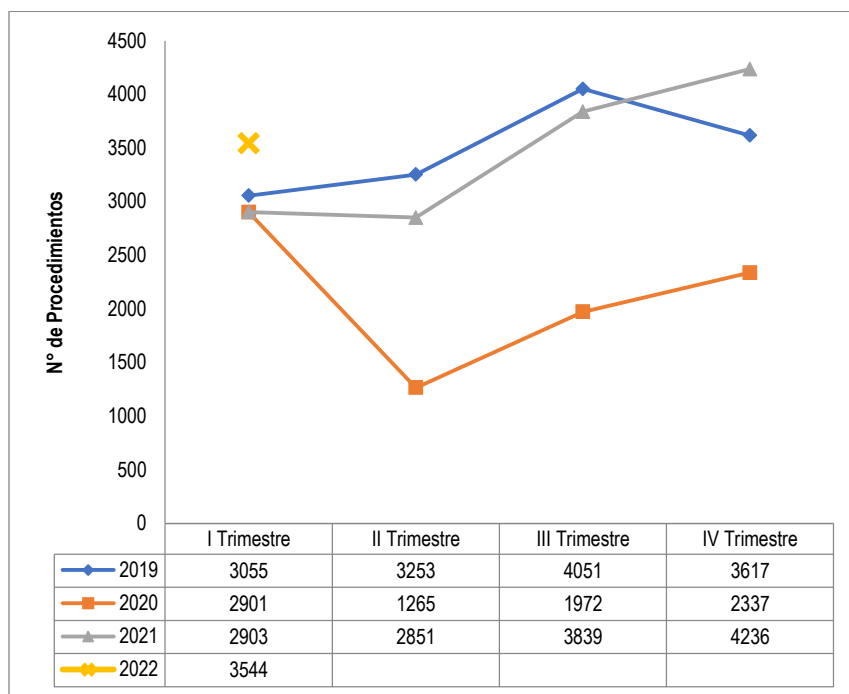
	2019					2020					2021					2022
	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Año	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Año	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Año	I Trim
	53%	49%	54%	66%	66%	56%	65%	65%	64%	63%	60%	58%	61%	46%	57%	63%
Meta	60%					60%					60%					65%

Fuente: Sistemas de información Almera

En el primer trimestre de 2022 el 63% (73) de los partos corresponden a cesáreas, dato similar al mismo periodo de 2021, evaluando las indicaciones el 31% (23) antecedentes de múltiples cesáreas, 24,3% (18) pretérminos, 21% (16) preeclampsia con cérvix desfavorable y 22% (17) otras causas (presentación de pelvis, desproporción cefalopélvica, embarazos múltiples e inducción fallida), de los cuales se considera intervenible los casos de cérvix desfavorable en pacientes con preeclampsia y las pacientes para inducción de trabajo de parto. Igualmente la implementación de la ruta de atención materno perinatal ha permitido que los partos de bajo riesgo sean atendidos en su nivel de atención correspondiente y a nuestra institución ingresen casos solo de alta complejidad.

### 2.3.- Servicio de Salas de Cirugía

**Grafica No 33**  
**Procedimientos Quirúrgicos I trimestre 2019-2022**



Fuente: Sistema de información Dinámica

En el I Trimestre de 2022 se evidencio un incremento significativo de los procedimientos quirúrgicos del 18% respecto al mismo periodo del año 2021 (641) y 2020 (643), del 14% con relación al 2019 (489), el incremento del periodo en el 2022 se debe al levantamiento de medidas de confinamiento lo cual hizo que se reactivaran las atenciones quirúrgicas sin restricción como también la gestión que se realiza desde la oficina de programación quirúrgica en cuanto al seguimiento y canalización de pacientes con orden quirúrgica y autorización dada por EPS.



## Número de Procedimientos quirúrgicos por especialidad en el I Trimestre 2019 – 2022

Tabla No. 33

En la tabla a continuación se presentan los procedimientos quirúrgicos realizados por cada especialidad:

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
CIRUGIA BARIATRICA	19	25		0	6	4	12	5	11	17	34	42	24
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	51	64	64	39	37	44	14	8	17	53	19	61	22
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	33	27		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
CIRUGIA DE TORAX	20	13		0	14	5	14	29	24	16	66	42	17
CIRUGIA GENERAL	375	379	727	721	263	134	204	223	287	236	337	513	385
CIRUGIA PLASTICA	531	711	1041	764	557	305	486	356	263	405	606	597	423
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	124	135	33	30	97	71	95	43	123	114	84	115	110
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	165	181	277	334	267	173	164	244	371	255	428	351	401
MAXILOFACIAL CIRUGIA PLASTICA	101	76		0	114	46	74	62	57	102	70	82	85
NEUMOLOGIA	76	42	1	3	49	10	12	38	33	56	74	72	68
NEUROCIRUGIA	165	164	169	150	124	33	81	117	131	119	153	228	185
OFTALMOLOGIA	279	312	321	262	252	136	138	228	233	236	401	447	299
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	858	823	830	753	787	216	457	747	1050	980	1188	1313	1157
OTORRINOLARINGOLOGIA	71	107	317	295	160	4	13	43	43	17	62	62	61
UROLOGIA	166	165	264	266	152	84	172	160	213	212	261	213	232
CIRUGIA PEDIATRICA			7	0			13	7	7	15	0	9	
CX ORAL MAXILOFACIAL				0			6	10	13	11	31	42	36
<b>TOTAL</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>

Fuente: Sistema de información Dinámica

Para el I trimestre de 2022, las cinco especialidades con mayor participación en la producción quirúrgica fueron: Ortopedia con 33%, con una variación positiva del 3% respecto al mismo periodo para el 2021, en el 2020 del 11% y para el 2019 del 9%; en segundo lugar, Cirugía Plástica con el 12%, especialidad que para este periodo del 2021 tuvo una participación del 7% y para el 2020 y 2019 una variación positiva del 4% y 3% respectivamente; en tercer lugar Cirugía General con una participación del 11%, seguido del 8% para el 2021 y para el 2020 con una variación positiva del 4% y del 1% para el 2019; este mismo lugar lo ocupó en I trimestre de 2022 la especialidad de Ginecoobstetricia con una participación del 11%; el cuarto lugar en la participación de la producción quirúrgica lo ocupó Oftalmología con el 8%, respecto al mismo periodo para el año 2021 y 2020 con un 7% y para el

2019 del 8%; el quinto lugar, lo ocupó Urología con el 7% de participación del total de los procedimientos realizados en el I Trimestre del 2022, seguido del 6% para el 2021, con una variación positiva del 3% para el 2020 y del 2% para el 2019.

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, 2020 y 2019; seguido de Cirugía Plástica que ocupó el segundo lugar en el 2022, 2020 y 2019. La especialidad de Cirugía General ocupó el tercer lugar para el 2022, así como para el 2020 y 2019, en cuanto a la especialidad de Ginecoobstetricia presenta la misma participación para el 2022 y 2020. Oftalmología ocupó el cuarto lugar en 2022 y 2019. Urología ocupó el quinto lugar en el 2022 y 2019.

### Producción por grupo quirúrgico

**Tabla No. 34**  
**Número de Procedimientos por Grupo Quirúrgico - I Trimestre 2019 – 2022**

Descripción I Trimestre	Grupo 2-6		Grupo 7-10		Grupo 11-13		Grupo 20-23		Total
	No	% part	No	% part	No	% part	No	% part	
2019	530	17%	1535	50%	626	20%	364	12%	3055
2020	467	16%	1557	54%	600	21%	277	10%	2901
2021	352	12%	1501	52%	573	20%	477	16%	2903
2022	422	11%	1803	51%	767	22%	552	16%	3544

Fuente: Sistema de información Dinámica

Al analizar el primer trimestre del año 2022 respecto al 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 11 a 13; los grupos 7 al 10 y 2 al 6 presentaron una leve disminución; resultado que refleja el fortalecimiento de la gestión quirúrgica en cirugías de mayor complejidad acorde al rol de nuestra institución. Con relación al grupo 20 al 23 para el 2022 y 2021 tuvo una participación del 16% con una desviación positiva del 6% respecto al mismo periodo del año 2020 y del 4% respecto al 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 presentó un incremento para este periodo del 2% con respecto al 2021 y 2019, para el 2020 se presentó una desviación positiva del 1%. Los procedimientos del grupo 2 al 6 para el primer trimestre presentaron una disminución del 1% respecto al mismo periodo del año 2021, una disminución del 5% y 6% respecto a los periodos del 2020 y 2019, para el 2020 se presentó una desviación positiva del 1%. Los procedimientos de mayor complejidad (20 a 23) corresponden a: Oftalmología con el 33%, siendo los procedimientos más representativos: Extracción extracapsular asistida de cristalino y Vitrectomía posterior; Ortopedia con un 22%: Reemplazo de cadera y Neurocirugía con un 21%: Exploración y descompresión de canal raquídeo, resección de tumor de cráneo y drenaje de espacio subdural por craneotomía; en el grupo del 11 al 13 las especialidades con mayor participación corresponden a: Ortopedia 26%: reducción abierta y fijación interna de fémur; Cirugía Plástica 23% Colgajo local de piel entre cinco a diez centímetros; para el grupo 7 al 10: Ortopedia 40%, Cirugía General 16% y Ginecoobstetricia 11% (Lavado quirúrgico más desbridamiento, Colecistectomía por laparoscopia, Laparotomía exploratoria y Cesárea).

**Tabla No. 35**  
**Cancelación de cirugía de causa institucional I Trimestre 2019 - 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
% 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%
Nº cancelaciones	23	13	16	9	61	5	1	1	5	12	0	0	2	1	3	0
Nº cirugías programadas	1201	1181	1325	1197	4904	1017	277	313	660	2267	568	454	776	861	2659	704
<b>Meta</b>	<b>2 a 2,5</b>															

Fuente: Área de estadística



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

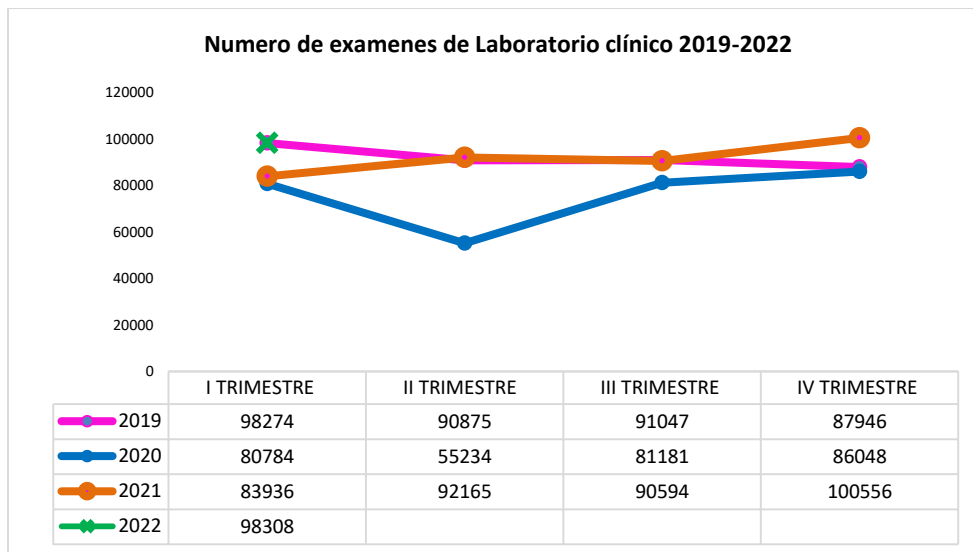
[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

Durante el primer trimestre del 2022 no se presentó cancelación por causa atribuible a la Institución, al igual que para el 2021 en el mismo periodo, se evidencia que ha disminuido significativamente con respecto al 2020 y 2019; lo que se ha logrado por la aplicación de medidas de control para la cirugía programada. 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 primer trimestre se obtuvo un resultado de cancelación del 2%. Las causas de cancelación más representativas de este periodo para el año 2020 y 2019 corresponden a: prolongación de tiempo quirúrgico, falta de insumos (instrumental) y no disponibilidad de UCI para el post operatorio.

## 2.4.- Servicio de Laboratorio Clínico

**Grafica No. 34**  
**Comparativos exámenes de Laboratorio Clínico I trimestre 2019-2022**



Fuente: Sistema de informacion ALMERA

En el I trimestre del año 2022 se presentó un incremento del 17% en la producción de laboratorios respecto al año 2021 y un incremento del 22% respecto al mismo periodo del 2020. El comportamiento del 2022 frente al 2019 no tiene variaciones significativas. En el año 2021 y primer trimestre del 2022 se amplió la oferta de exámenes: antígeno y anticuerpos SARS Cov2; determinación de múltiples patógenos en muestras gastrointestinales: meningitis, sepsis, neumonía y respiratorios. Por otra parte, se fortalece el diagnóstico de Tuberculosis con la realización de las pruebas de PCR para Mycobacterium Tuberculosis y Cultivo líquido para Tuberculosis, de acuerdo a los lineamientos técnicos y operativos del programa Nacional de prevención y control de Tuberculosis del Ministerio. Se fortaleció la periodicidad de pruebas que contribuyen al diagnóstico y seguimiento a pacientes con SARS CoV-2, tales como dímero D, ferritina;

**Tabla No. 36**  
**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
Positivo	0	121	471	281	222	306	90	21	301
Negativo	8	556	798	547	370	326	251	294	211
<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>

Fuente: plataforma SISMUESTRAS



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

En el primer trimestre de 2022 se presenta un porcentaje de positividad del 59% (301 pruebas) de un total de 512 pruebas tomadas, en el mismo periodo de 2021 la positividad correspondió a un 38% (222) de un total de 592 prueba 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 I trimestre del año 2022 se disminuyó la toma de pruebas PCR en un 14% (512) respecto al año 2021 (592).

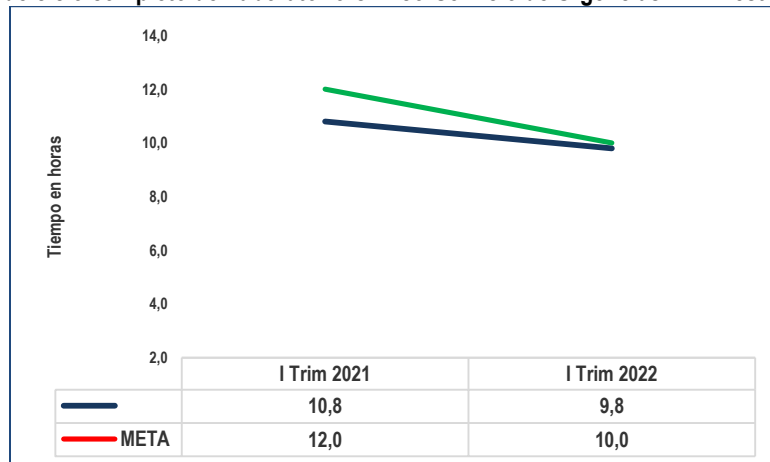
**Tabla No. 37**  
**Pruebas Antígeno SARS CoV-2 – 2020-2022**

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

Fuente: plataforma SISMUESTRAS

En el I trimestre de 2022 se realizaron 271 pruebas de Antígeno para SARS CoV-2 COVID 19, con un porcentaje de positividad del 23%, que corresponde a 63 pruebas. La positividad en el año 2021 en el mismo periodo correspondió de 12% (21 pruebas) de 171 pruebas realizadas. De igual manera el porcentaje de solicitud de antígeno en el I Trimestre de 2022 se incrementó en un 37%. Los resultados obtenidos coinciden con el comportamiento que ha tenido la pandemia por SARS CoV-2, COVID 19.

**Grafica No. 35**  
**Oportunidad de ciclo completo de Laboratorio Clínico-Servicio de Urgencias I Trimestre de 2021- 2022**

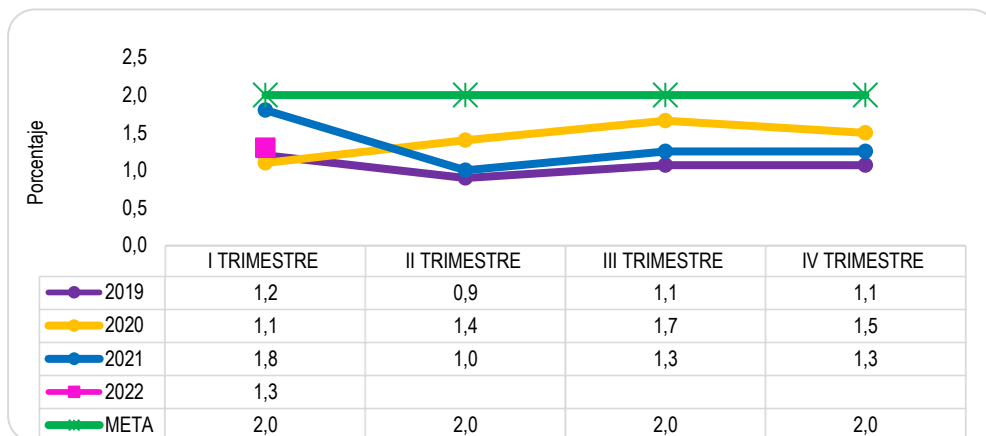


Fuente: istema de información ALMERA

En el primer trimestre del 2022 se obtuvo un resultado promedio de 9,8 horas (Meta <10) rango dentro de la meta establecida y una disminución de 1 respecto al mismo periodo del año 2021. Con el fin de continuar el mejoramiento en los resultados se realizó en el trimestre socialización al grupo médico de urgencias de la información, de la importancia del registro e interpretación de resultados en el folio correspondiente de DgNet.

**Porcentaje de muestras de laboratorio clínico rechazadas para procesamiento 2019-2022**

**Grafica No. 36**

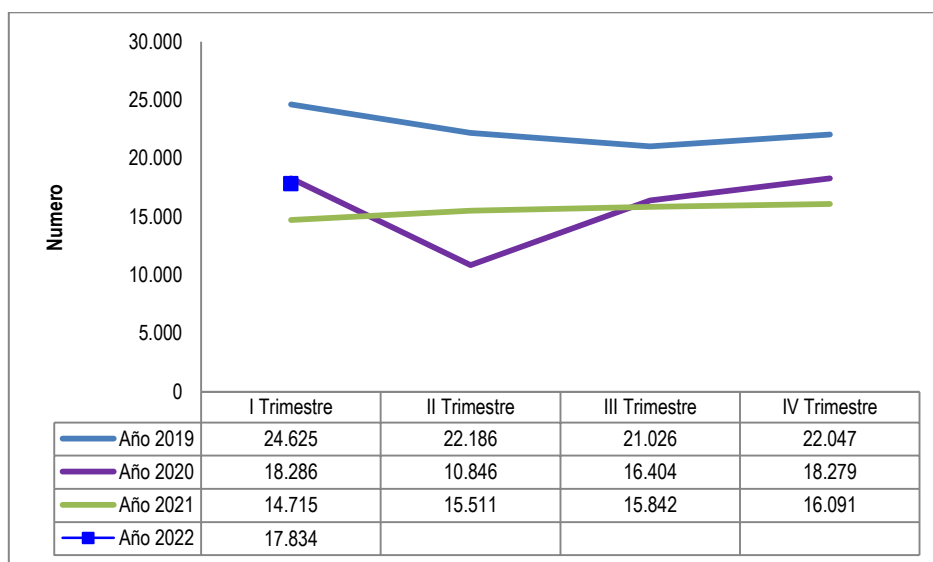


Fuente: LABCORE

De 24568 muestras tomadas en el I trimestre de 2022; el 1.26% fueron rechazadas por los siguientes motivos: muestras coaguladas, hemolizadas, evidenciando en los análisis, pacientes con accesos venosos difíciles a pesar de las acciones de mejora adelantadas y pacientes con patologías de base y múltiples comorbilidades. El resultado se encuentra dentro de la meta definida (2%).

**2.5.- Servicio de Imagenología**

**Grafica No. 37**  
**Comparativo Producción de Imágenes Diagnósticas del I Trimestre del 2019 - 2022**



Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial

En el comparativo de producción trimestral se observa un aumento del 17%, lo que correspondió (3.119) estudios respecto al año 2022, una disminución del 3% lo que correspondió (-452) estudios respecto al año 2020 y una disminución del -38% para el



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

2019 lo que correspondió a (-6.791) estudios en donde se contó con una alta producción por servicios prestados a la EPS Medimás. El incremento en la productividad de Imágenes Diagnosticas está directamente relacionado al levantamiento progresivo de las medidas de aislamiento tomadas por el gobierno nacional, distrital, departamental con el fin de disminuir la velocidad de propagación del virus SARS Cov2; Al analizar por servicio, para el primer trimestre 2022 vs el mismo periodo del año inmediatamente anterior se evidencio para hospitalización un aumento del 16% (3119), servicio ambulatorios con un incremento del 38% (588 estudios) y un aumento del 15% en los estudios realizados para el servicio de urgencias (926 estudios).

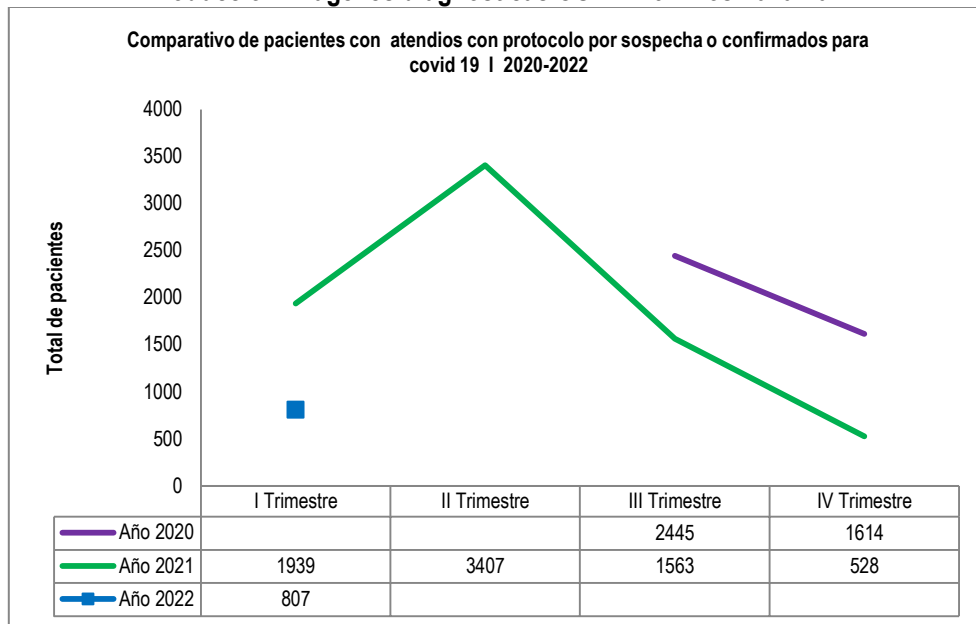
**Tabla No. 38**  
**Comparativo de Producción imágenes diagnosticas por tipo de estudio I trimestre de 2019-2022**

IMAGEN DIAGNÓSTICAS													
SERVICIOS	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
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
Resonancia	529	551	604	509	473	211	387	486	311	245	430	469	511
Ecografia	3.345	3.580	3.222	3282	2.542	1.469	1.889	2253	1.927	1.626	1.522	1.747	1.698
Intervencionismo	458	463	511	468	446	133	321	311	408	439	490	591	560
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
Mamografia	135	160	46	35	31	2	0	10	11	5	25	33	31
Doppler	871	678	710	595	693	425	547	562	521	490	571	604	649
Menores	181	309	363	269	384	140	238	297	175	284	301	197	331
Portátiles con fluoroscopia (salas de Qx)	281	268	94	89	120	28	50	78	79	81	47	81	110
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
<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>

Fuente: Sistema de Información Dinamica Gerencial

Por tipo de estudio se evidencio que para el trimestre 2021 los tres más frecuentes fueron en orden descendente: Radiología convencional, TAC y Ecografías. En cuanto a Radiología convencional, esta disminuyo en número de exámenes respecto a los años 2020 y 2019, sin embargo su participación para el I trimestre 2021 y 2022 fue alta representando un 40% con una disminución del 6% para el mismo periodo de al año 2019. Respecto a la producción de Tomografía Axial computarizada (TAC) se evidencia el I Trimestre 2022 y 2021 que tuvo una leve disminución de su participación pasando de 19.23% en el 2021 al 18.9% en el 2022, con respecto al I Trimestre del 2020 su participación frente al total de estudios fue de 14.9% y para el 2019 del 13.9%. Los estudios de Tomografía respecto a las vigencias anteriores logran una mayor participación con relación a las vigencias 2019 y 2020 por la indicación para pacientes diagnosticados o con sospecha o confirmados con Covid 19; en pacientes no Covid: Tórax, abdomen y cerebro. Los estudios de Ecografías para el comparativo del I trimestre 2022 disminuyeron su participación frente al total de estudios realizados teniendo como resultado para el 2022 una participación del 9.5%, frente al 2021 donde su participación fue del 13% igual que el I trimestre del 2020 y 2019. Respecto a radiología intervencionista pasa de una participación del 1.8 % en el 2019 y 2 % en el 2020 y 2021 al 3% en el 2022, lo que continúa aportando al fortalecimiento de la atención y resolución clínica de pacientes de alta complejidad. Los procedimientos intervencionistas realizados durante el primer trimestre fueron: nefrostomias percutáneas, derivaciones de vía biliar, biopsias percutáneas, drenajes de colección profunda, inserción de catéter permanente para drenajes de colección, neurólisis, paso de catéteres de hemodiálisis temporales y permanentes (tunelizados).

**Grafica No. 38**  
**Producción Imágenes diagnosticas COVID 19-Años 2020-2022**



Fuente: Sistema de Informacion de Radiologia

Conforme a la evolución de la pandemia se evidencio una disminución en el número de estudios realizados con protocolo covid 19 pasando de 1.939 estudios durante el I Trimestre 2021 a 807 estudios para el mismo periodo del año 2022 lo que represento una disminución de 1132.

**Tabla No. 39**  
**Porcentaje de participación de estudios realizados COVID 19 –I trimestre 2021-2022**

IMAGEN DIAGNÓSTICA	I Trimestre 2021	I Trimestre 2022	% Participación 2021	% Participación 2022
Tomografía	519	163,0	26,766	20,198
Resonancia	9	7,0	0,464	0,867
Ecografía	68	42,0	3,507	5,204
Intervencionismo	11	4,0	0,567	0,496
Convencional	1307	581,0	67,406	71,995
Mamografía	11	0,0	0,567	0,000
Hemodinamia	2	1,0	0,103	0,124
Doppler	12	9,0	0,619	1,115
<b>TOTAL</b>	<b>1939</b>	<b>807,0</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Informacion de Radiologia

Como se evidencia en la tabla anterior de los estudios realizados a pacientes con sospecha o confirmados COVID-19 durante el I Trimestre 2022 la mayor participación la tuvo radiología convencional con un 71% (rayos x de tórax principalmente), tomografía con un 20% (tórax, abdomen, cerebro). Los demás estudios estuvieron representados por: Ecografía, Resonancia magnética, Mamografía, Doppler, radiología intervencionista, estudios de Hemodinamia.



**Tabla No. 40**  
**Oportunidad de imágenes diagnosticas desde la solicitud hasta la entrega resultado**  
**I Trimestre 2021-2022**

Descripción	I TRIM								META	
	2019		2020		2021		2022		Hosp	Urg
	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg		
TAC Contrastado	39	28	39	32	27	20	25	22	28	24
Resonancia	91	93	82	75	52	38	43	34	72	72
Ecografía	21	13	18	15	12	12	13	9	18	18
Intervencionismo	31	24	31	28	15	13	15	10	28	24

Fuente: Sistema de informacion RIS

Como se observa en el comparativo del I Trimestre 2022 la oportunidad de Imágenes Diagnosticas continúan mostrando una mejora para los servicios de Hospitalización, Urgencias, respecto a las vigencias anteriores. Esto 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. En los estudios programados para Hospitalización en el comparativo del 2022 la modalidad de tomografía contrastada y Resonancia ha mejorado notoriamente en el primer trimestre de 2020 comparativamente vs los mismos trimestres de años anteriores. En cuanto a intervencionismo se logro un tiempo promedio de 15 horas cumpliendo la meta, comparado con el 2019 donde la oportunidad fue de 31 horas y para el mismo periodo 2020 de 31 horas. Para el servicio de urgencias se continúa mejorando los tiempos de oportunidad tomografía se mantiene en 22 horas, resonancia magnética logro un tiempo 34 horas, intervencionismo en 10 horas.

## 2.6.- Servicio de Banco de Sangre

**Tabla No. 41**  
**Clase de Donantes Comparativo I trimestral 2019- 2022**

Periodo	N° Clase Donantes Flebotomia				% Clase de Donantes			% Total
	Voluntario 1a vez	Voluntario repetido / Habitual	Voluntario no repetitivo	Aceptados	Voluntario 1a vez	Voluntario repetitivo / Habitual	Voluntario no repetitivo	
I Trimestre 2019	633	728	973	2334	29.0	36.6	34.4	100
II Trimestre 2019	630	618	1039	2334	27.7	27.1	45.2	100
III Trimestre 2019	577	636	968	2181	26.4	28.8	44.7	100
IV Trimestre 2019	815	617	1035	2467	32.4	25.2	42.4	100
I Trimestre 2020	539	603	919	2061	26.1	29.2	44.7	100
II Trimestre 2020	322	365	618	1305	24.7	27.9	47.4	100
III Trimestre 2020	370	466	840	1676	22.1	27.8	50.1	100
IV Trimestre 2020	456	446	925	1827	24.9	24.5	50.6	100
I TRIMESTRE 2021	373	614	832	1819	20.6	33.4	46.0	100
II trimestre 2021	433	558	904	1895	23.1	29.2	47.7	100
III Trimestre 2021	492	515	948	1955	25.2	26.5	48.3	100
IV Trimestre 2021	445	479	918	1845	24.2	25.9	49.9	100
I TRIMESTRE 2022	487	518	900	1905	25.7	27.1	47.2	100
META NACIONAL						24	68.9	100

Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

Con relación a la captación de donantes de sangre total se evidencio en el I trimestre del 2022 un aumento del 4% (86 donantes) respecto al I trimestre del 2021; en cuanto a los donantes habituales en este I trimestre del 2022 se observa una disminución del 18% con respecto al I trimestre del año anterior. Se debe, al aumento de donantes no repetitivos 47.2 y de primera vez 25.7 (Donantes Voluntarios). Es importante mencionar que se trabajaron en incorporar nuevos donantes debido a nuevos puntos de colecta en Bogotá y a la sensibilización de nuevos puntos de Cundinamarca, lo que lleva a tener un mayor aumento de donantes Voluntarios que habituales; aguardando que luego se fidelicen y se conviertan en habituales. Se trabajaron estrategias para convocar a los donantes que no han sido repetitivos o son de primera vez a través de llamadas, mensajes y correos electrónicos, para lograr su Donación de sangre y volverse donantes fidelizados con el HUS. Por otro lado, es importante resaltar que durante el I trimestre del 2022 el comportamiento de acuerdo a las metas nacionales estuvo por encima; en los donantes habituales se presentó un incremento del 3% y los donantes convocados (suma de Donantes primera vez más no repetitivos 72.9) incremento el 4%. Así mismo, es importante mencionar a que hubo mayor número de potenciales donantes con cumplimiento de criterios para donación como 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, anti convulsionantes), no cirugía antes de 6 meses, pareja estable en los últimos 6 meses, entre otras. En cuanto a los donantes potenciales y su causa de diferimiento en este I trimestre del 2022, se debió a donantes con antecedentes de Chagas (22 donantes) que corresponde a un diferimiento permanente y en cuanto a diferimiento temporal el que mayor se presento fue Riesgo sexual (65 donantes) seguido de Hemoglobina baja (45 donantes).

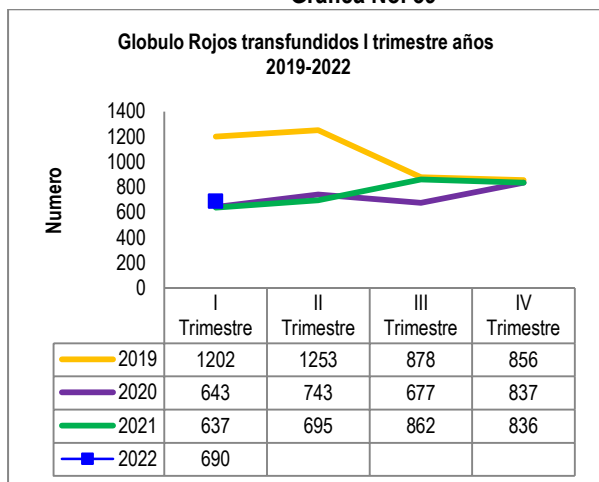
**Tabla No. 42**  
**Comparativo trimestral 2019 al 2022 Demanda Satisfecha**

Trimestre	Demanda Satisfecha intrainstitucional	Demanda Satisfecha extrainstitucional	Total de la Demanda Satisfecha	Meta Nacionales
I Trimestre 2019	91%	91%	91%	81%
II Trimestre 2019	100%	100%	100%	
III Trimestre 2019	100%	100%	100%	
IV Trimestre 2019	100%	100%	100%	
I Trimestre 2020	100%	100%	100%	81%
II Trimestre 2020	96%	96%	96%	
III Trimestre 2020	92%	92%	92%	
IV Trimestre 2020	92%	91%	92%	
I Trimestre 2021	98%	92%	95%	81%
II trimestre 2021	98%	92%	95%	
III Trimestre 2021	95%	92%	94%	
IV Trimestre 2021	95%	90%	93%	
I Trimestre 2022	98%	87%	93%	81%

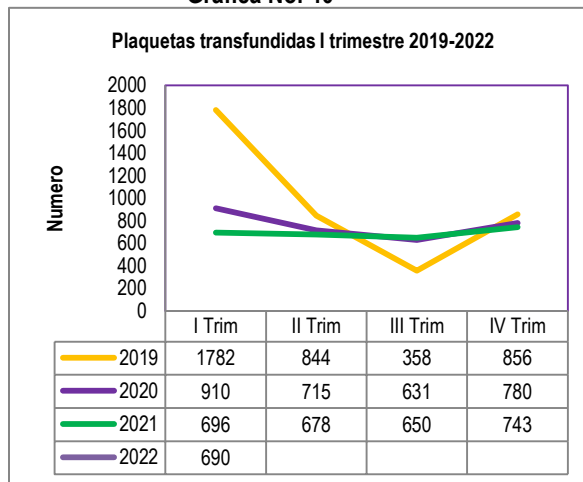
Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

Es importante mencionar que en cuanto a los convenios extra institucionales en este I trimestre del 2022 se amplió el número de convenios respecto al I trimestre de la vigencia anterior, en la cual contábamos con 13 convenios; en este Trimestre contamos con 15 contratos y 2 instituciones (privadas) que realizan compra directa, distribuidos en las diferentes sedes con las siguientes instituciones; son: Hospital San Antonio de Chía, Hospital de Nemocón, Hospital San Martin de Porres – Chocontá, Hospital Divino Salvador de Sopo, Hospital Señora de Transito – Tocancipá (Care & Health), Hospital Clínica San Luis de Cajicá, Clínica de Tenjo LTDA, Clínica Heatly Medical Center – Zipaquirá, Hospital Ubaté. Hospital de la Mesa, Hospital de Cáqueza, Hospital de Pacho, Hospital Facatativá, Hospital Gacheta, Hospital Mosquera, Privado– compra directa - Calle 134, Privado – Compra directa – Clínica Chía. En cuanto a la satisfacción de la demanda con nuestros convenios interinstitucional (UFZ, HRZ y Bogotá) y extra institucional (17 convenios); tomando como meta las cifras nacionales emitidas por el Instituto Nacional de Salud- INS se mantuvo un resultado “satisfactorio” para el I trimestre del 2022 representado un 98% (institucional), 87% (extra institucional) y un promedio general de 93%. El cubrimiento parcial se presentó en el mes de marzo obedeció a la mayor demanda de componente globular de O Rh negativo y componente plaquetario.

**Grafica No. 39**



**Grafica No. 40**



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

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

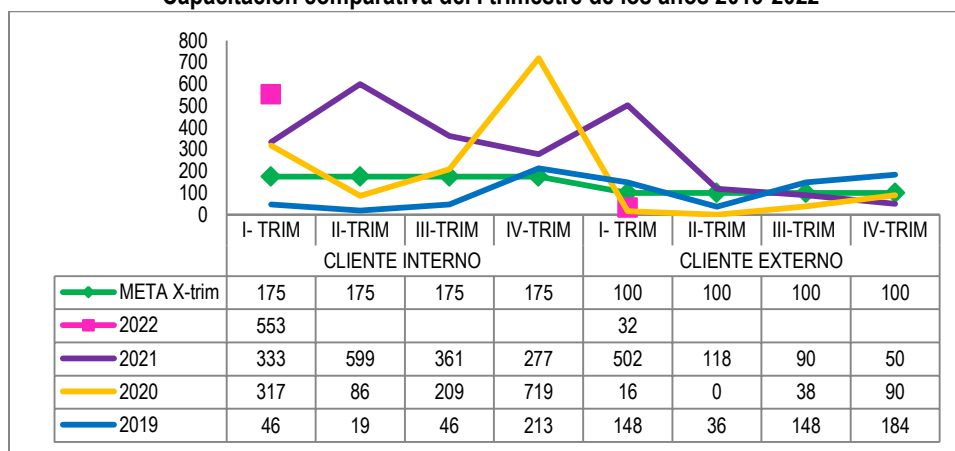
En cuanto a componentes transfundidos es importante mencionar que el componente que más se transfunde es el globular seguido del plaquetario. En cuanto al componente globular en el primer trimestre 2022 se observa un incremento del 7%(53) frente al mismo periodo del 2021, respecto al 2020 presenta un incremento de 7%(47) y con el 2019 presenta una disminución 74%(512); la transfusión de componente globular presento un incremento en el primer trimestre de los últimos tres años, relacionado con que se continúan presentando pacientes con diagnósticos crónicos que requieren transfusiones de glóbulos rojos; los servicios de mayor demanda son UC y Medicina Interna. En el componente plaquetario se observa una leve disminución de 0,8%(6) en el primer trimestre del 2022 respecto al mismo periodo del 2021, comparado con el 2020 la disminución fue de 31% (220) y con el 2019 la disminución es de 158%(1092); ya que la demanda de este componente fue menor en los diferentes servicios variaciones debido a la pandemia por COVID-19. En general se puede decir que el mayor número de hemocomponentes transfundidos se distribuyó en los diferentes servicios de esta manera: UCI adultos (755), medicina interna (341) y Cirugía General – nivel quirúrgico (339); comportamiento que se mantiene a través del tiempo.

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

### Actividades de promoción a la donación

**Grafica No. 41**

**Capacitación comparativa del I trimestre de los años 2019-2022**



Fuente: elaboración propia del programa, informe de gestión I- trimestre años 2019- 2022

Para el primer trimestre del año 2022 se realizaron 273 capacitaciones al cliente interno para el hospital regional de Zipaquirá y 280 para la sede de Bogotá - HUS logrando un total de 553 vs 333 realizadas en el mismo periodo del año 2021 y 317 en el mismo periodo del año 2020. Se presentó una disminución en la cobertura para cliente externo en el primer trimestre, puesto que la convocatoria de inscripción que se realizó para el curso virtual Gestión Operativa de la Donación de Órganos a la red de Cundinamarca se envió en el mes de marzo con un total de 270 personas inscritas y solo se logró realizar una jornada externa en el municipio de Gacheta logrando un 32% (32) de la meta, mientras que en el año 2021 se logra la mayor cobertura de capacitación con 502 este resultado es producto del curso virtual de Gestión operativa de la donación de órganos que fue ofertado a la red Pública de Cundinamarca y el resultado más baja fue en el 2020 con 16.

**Tabla No. 43**  
**Curso virtual Gestión operativa de la donación de órganos y tejidos en el I trimestre del año 2022**

INSTITUCIONES	APROBARON
HUS	95
HRZ	103
UFZ	17
CS. COGUA	0
PS SAN CAYETANO	0
<b>Total</b>	<b>215</b>

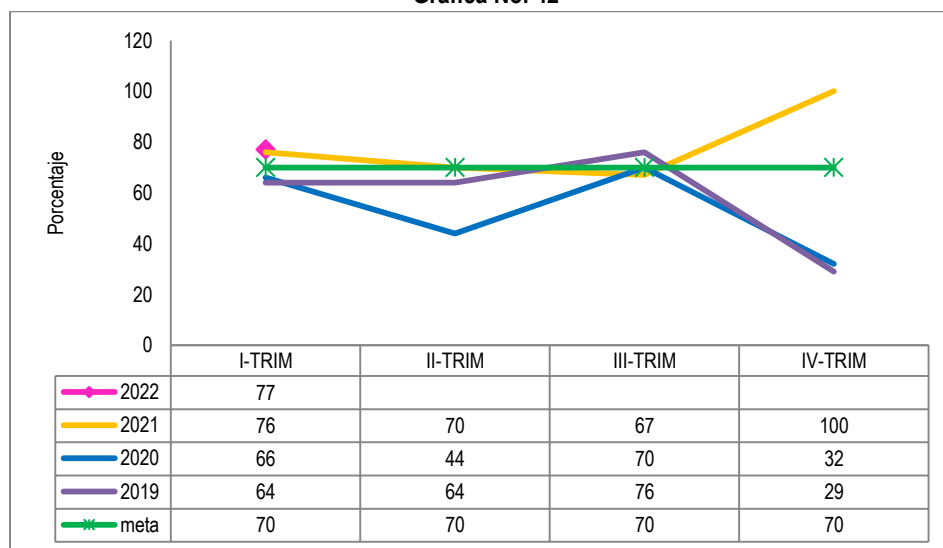
Fuente: Plataforma cursos virtuales HUS

En la tabla anterior se observa la distribución por institución de los participantes en el Curso de gestión operativa en el primer trimestre del año 2022 que corresponden al cliente interno: Hospital Regional de Zipaquirá (48%), Sede Bogotá HUS (44%), Unidad Funcional de Zipaquirá (8%).

### Actividades de gestión operativa de la donación de órganos y tejidos

Porcentaje de notificaciones de potenciales donantes del I-trimestre de los años 2019 - 2022

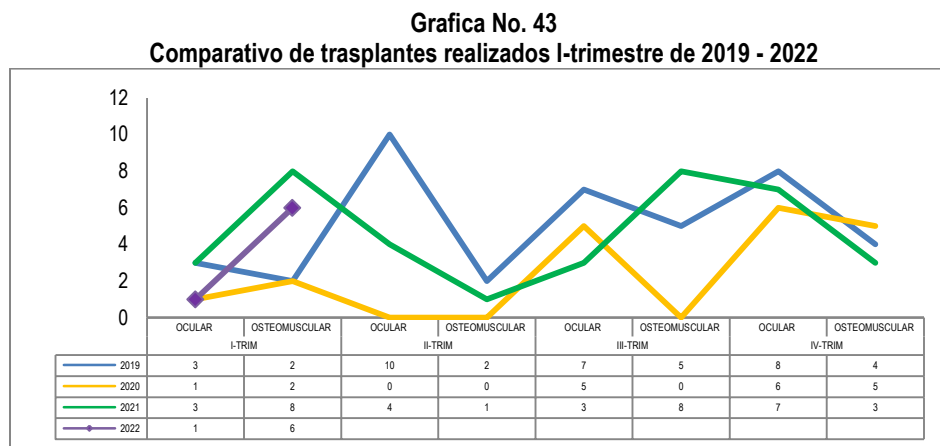
**Grafica No. 42**



Fuente: Elaboración propia del programa

Como se puede observar en la gráfica el porcentaje de notificación para el año 2022 se mantiene por encima del 77% para este primer trimestre logrando mantener la meta. En el primer trimestre de 2022 se logró un donante real respecto al 2021 en donde no se presentaron y en el año 2019 en donde se obtuvieron dos donantes

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

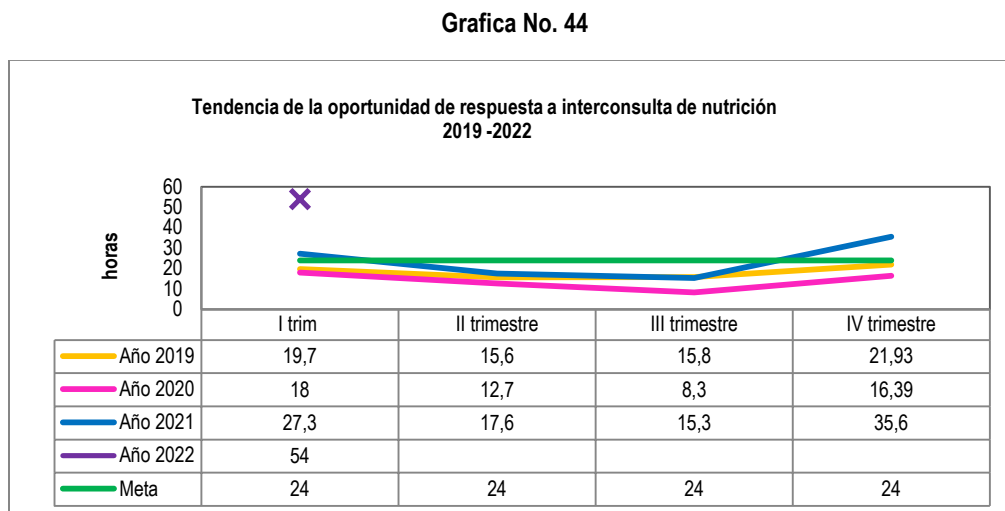


Fuente: Sistema de información Almera 2022

En el primer trimestre del año 2022 comparativamente con el año 2021 y 2019 se observa una disminución 67% (2) en el número de trasplantes oculares, debido a los inconvenientes presentados en la oferta del tejidos; respecto a los trasplantes osteomusculares del 2022 se observa una disminución del 25% respecto al 2021 por demanda. Desde el programa de Biovigilancia, para el año 2022 en el primer trimestre no se reportó ninguna novedad en complicaciones de procedimientos quirúrgicos, retrasplante, infecciones oportunistas y/o rechazo de injerto por ninguna especialidad.

## 2.8.- Servicio de Nutrición

### Oportunidad de respuesta a interconsulta de nutrición Comparativo I trimestre años 2019-2022



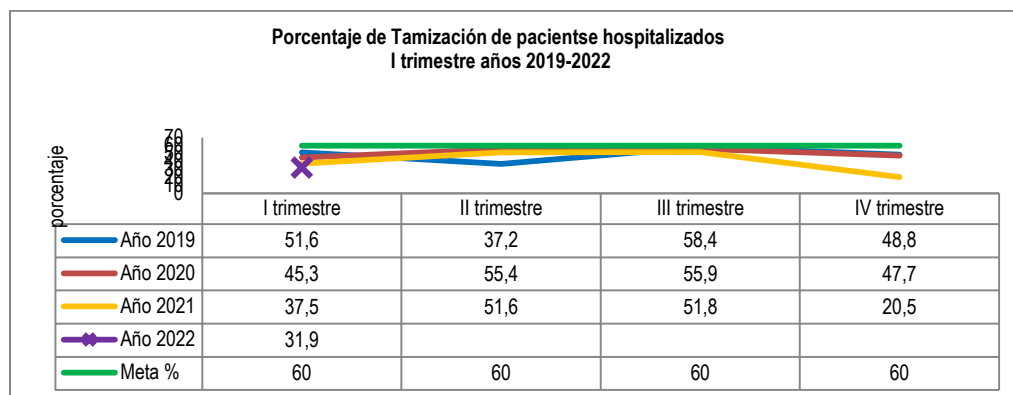
Fuente: Sistema de Información Almera

Durante el primer trimestre de 2022 el indicador muestra un tiempo promedio en la oportunidad de respuesta a interconsulta de 54 horas, evidenciando un incremento de 27 h respecto al mismo trimestre del año anterior (27 h), 36 y 34 horas frente a los años 2020 y 2019. En marzo ya el indicador desciende a 15,89 horas, encontrándose dentro de su meta. De otra parte, se evidencia incremento de un 41% en el número de interconsultas solicitadas en este periodo respecto al primer trimestre de 2021.

El resultado está asociado con la curva de aprendizaje de 5 Nutricionistas Dietistas que ingresaron entre los meses de enero y febrero del presente año, sumado al incremento en el número de interconsultas solicitadas.

### Porcentaje de cumplimiento a la tamización nutricional en paciente hospitalizado

Grafica No. 45



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 este periodo el indicador muestra un porcentaje promedio de tamización de 31,9%, 5,6 puntos porcentuales menor frente al mismo trimestre del año anterior (37,5%), de tal manera que dicho indicador se encuentra por debajo de la meta inferior establecida en 60%. Sin embargo, se debe considerar que un 29% de población susceptible a tamización (336 de 1141 pacientes) recibió terapia nutricional artificial y suplementación por vía oral sin ser tamizados dado que ya presentaban signos de desnutrición y/o imposibilidad para ingesta suficiente por vía oral. En síntesis, el 60% de la población recibió manejo nutricional adicional a la adaptación dieto terapéutica. De otra parte, durante el mes de marzo se alcanzó un porcentaje de tamización al paciente hospitalizado de 75,9% superando la meta del 60%. El comportamiento de este indicador se explica por el ingreso de cinco nutricionistas asistenciales (de un total de siete) durante los dos primeros meses de este trimestre y el efecto de la curva de aprendizaje. Dentro de los hallazgos en este trimestre se destaca que el 46,5% de la población corresponde a pacientes con edad igual o mayor a 65 años de edad; respecto al riesgo de desnutrición se encontró ausencia de este en el 48,1% de los pacientes tamizados; 43,9% presentó riesgo medio y 8% riesgo alto. Con relación al tratamiento, se instauró soporte nutricional por vía oral al 97,5% de los pacientes que presentaron riesgo medio y alto de desnutrición. Se señala que a un sector importante de pacientes hospitalizados se les aplica directamente valoración nutricional completa y se define conducta obviando la tamización dada la indicación de instaurar tempranamente Terapia Médica Nutricional por vías diferentes a la oral.

## 2.9.- Servicio de Terapias

**Tabla No. 44  
Producción del servicio de terapias I 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	8711	9445	10134	9995	14189	13710	13433	13431	1884	1660	1765	1678	399	345	538	531	101848
2020	8493	5147	6245	7124	12125	9438	11982	11974	1922	2020	1600	1722	549	498	598	575	82012
2021	7574	6629	7157	6883	12901	13819	14886	14297	1448	1502	1700	1659	572	573	413	498	92511
2022	8246				12896				1281				711				23134

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

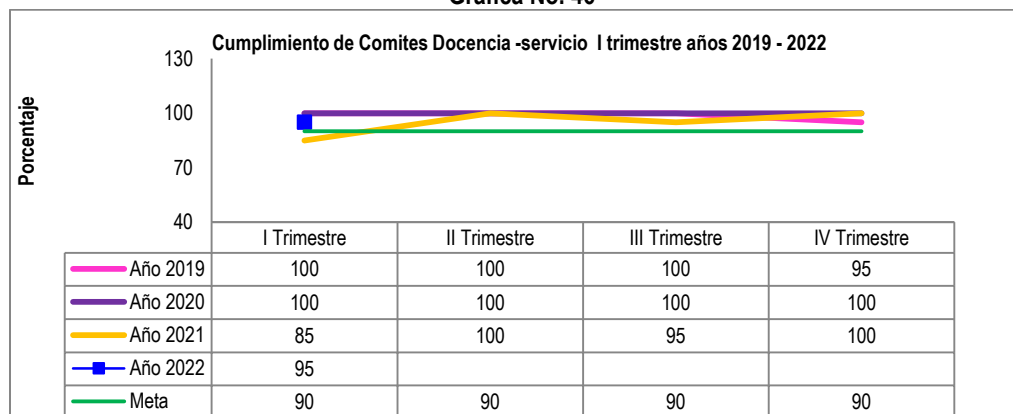


Durante el I trimestre de 2022 las sesiones de terapia respiratoria comparado con el mismo periodo del año inmediatamente anterior presenta una leve disminución del 0.01% correspondientes a 5 sesiones, comparado con el 2020 hubo un incremento de 3.08% correspondientes a 771 sesiones y respecto al año 2019 se presenta una disminución del -10% de sesiones (-1293) el resultado está asociado a la contratación con la EPS Medimas. El servicio de terapia física en el I trimestre de 2022; respecto al mismo periodo del año anterior presenta un incremento del 8.14% (corresponde a 672 sesiones). Al compararlo con el mismo periodo del año 2020 se logró evidenciar una disminución de 1.47% (-247 sesiones), frente al año 2021 se observó un incremento de 4.2% (+672 sesiones) y con relación al 2019 tuvo una disminución del 2.6% el cual corresponde a -456 sesiones. Resultado esperado por la pandemia y la reactivación de servicios El primer trimestre 2022 respecto al mismo periodo del año anterior se presenta una disminución la producción 13% (-167 procedimientos), frente al mismo periodo del 2020 la disminución fue del 49.9% (-641 procedimientos) y comparado con el 2019 se presenta una disminución de 47% (-603 procedimientos), esto debido a la baja demanda de pacientes interconsultados. Para incrementar el número de procedimientos se realizó sensibilización a los Neonatólogos para que realicen interconsultas a los pacientes prematuros con el objetivo de favorecer procesos de desarrollo de la succión y acompañamiento en la lactancia materna. También se sensibilizaron los médicos de las Unidades de cuidado intensivo para que soliciten interconsulta a los pacientes que estén próximo a extubarse con el objetivo de que tengan adecuado manejo y control de líquidos propios y evitar extubaciones fallidas por deficiente manejo de secreciones y generando una posible broncoaspiración. Como se observa, la producción de sesiones de terapia ocupacional presenta un incremento en la cantidad de procedimientos del primer trimestre 2022 respecto a los tres años anteriores; comparado con el mismo periodo del año inmediatamente anterior fue del 19.5 con 139 procedimientos, con el 2020 incremento el 22.7% (162 procedimientos) y en el 2019 la diferencia fue de 312 procedimientos el cual corresponde al 43.8%. El incremento está asociado a la revisión realizada de los tiempos utilizados para el abordaje terapéutico en el cual se logró establecer que por turno se realizan entre 10-16. Procedimientos (con un tiempo mínimo de 20 minutos)

## 2.10.- Hospital Universitario

### Cumplimiento de Comités docencia – servicio Comparativo I trimestre 2019-2022

Grafica No. 46



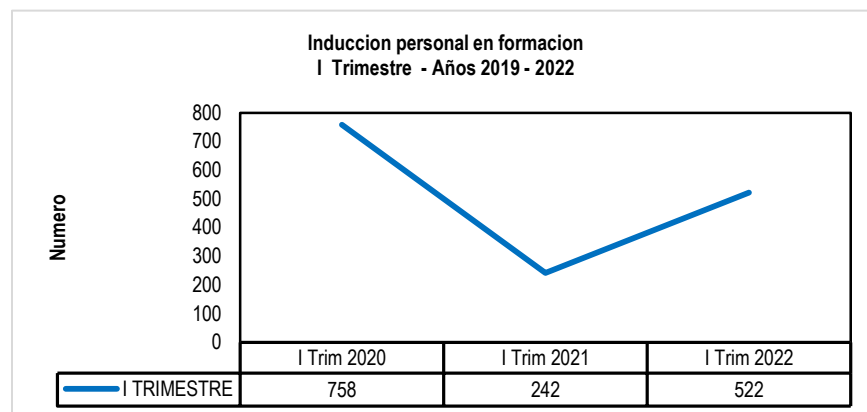
Fuente: Cronogramas convenios Docencia-servicio por trimestre 2019-2021.

En el primer trimestre de 2022 se cumplió al 95% de la celebración de comités docencia servicio (18), con la participación de 16 Universidades y 1 centros educativos (técnicos): U. Javeriana, U. Rosario, U. Sabana, U. Bosque, U. Andes, Corpas, U. Militar, U. Sanitas, Escuela Colombiana de Rehabilitación, Fundación Área Andina, U. Sergio Arboleda, U. Nacional, FUCS, UNAB, U. Tolima, U. Quindío, SENA. Con la de la Fundación Universitaria Juan N Corpas se reprogramo para el trimestre siguiente, solicitud realizada por la institución universitaria. Al comparar el cumplimiento del I trimestre de 2022 respecto 2021 se evidencia un incremento el 10% que corresponde al ingreso de los estudiantes del SENA, UNAD, Fundación Universitaria del Área Andina que no realizaron rotación en ese periodo del 2021 a causa de las restricciones que se tenían por la pandemia en cuanto a capacidad instalada tanto por suspensión de las actividades académicas de las universidades como por las recomendaciones del comité Covid del HUS. Respecto al mismo periodo del 2020 se evidencia que hubo una disminución del 5% que corresponde al comité que fue cancelado por la universidad en el primer trimestre.



### Inducción al personal en formación por trimestre 2019-2022

Grafica No. 47

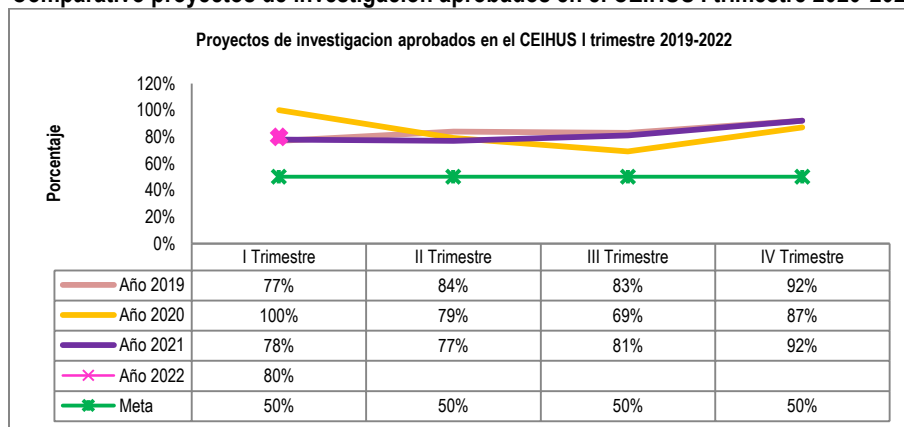


Fuente: Listado de estudiantes/ Curso virtual Moodle

En el primer trimestre del 2022 el total de inducción a estudiantes fue de 522, distribuidas así: internos con una participación del 5% (27), estudiantes pregrado 71% (373) y residentes 23%(122). El primer trimestre del 2022 respecto al mismo periodo del 2021 se presenta un aumento del 54% (280); el total de inducciones a estudiantes en el 2021 fue de 242, distribuidas así: internos con una participación del 49% (118), estudiantes pregrado 23% (56) y residentes 28%(68). La disminución se relaciona con la reducción sustancialmente del número de estudiantes de pregrado (por la pandemia). En el primer trimestre del 2022 respecto al mismo periodo del 2020 se presenta una disminución 45% (-236 inducciones); el total de inducciones a estudiantes fue de 758, distribuidas así: internos con una participación del 6.5% (50), estudiantes pregrado 77% (587) y residentes 16%(121). La disminución se debe al ajuste en el número de cupos en el 2022 acorde alineamientos de capacidad instalada. Los servicios en los cuales rotaron los estudiantes en el primer trimestre de 2022 fueron: Cirugía general, medicina interna, ortopedia, urgencias, Ginecología, anestesia, oftalmología, dermatología, farmacia, fisioterapia, psicología, facturación, referencia y contra referencia, biotecnología. Universidades: U. Javeriana, U. Rosario, U Sabana, U, Andes, Fundación Corpas, U. Bosque, Escuela Colombiana Rehabilitación. U. Nacional, UNAD, FUCS, Fundación Universitaria del Área Andina

Grafica No. 48

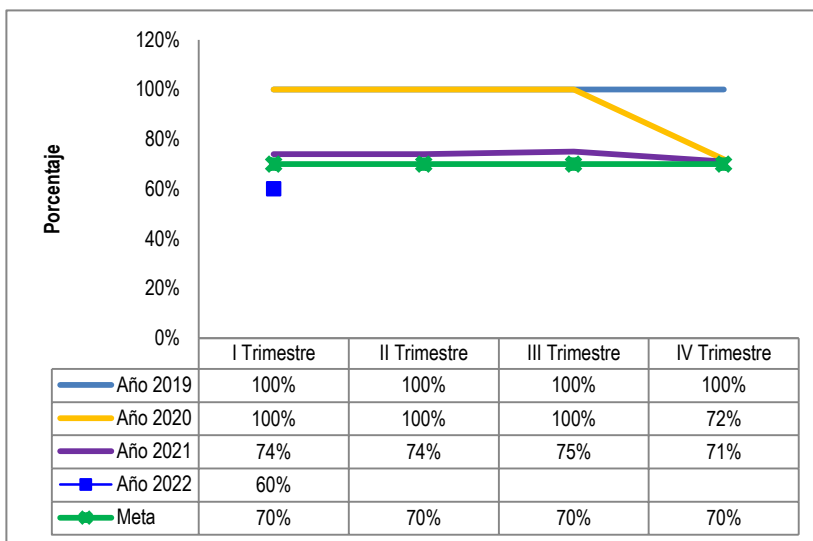
### Comparativo proyectos de investigación aprobados en el CEIHUS I trimestre 2020-2022



Fuente: Base datos CIHUS

En la anterior grafica se puede observar que existe un aumento del 2% de los proyectos de investigación aprobados respecto al mismo trimestre del año anterior; frente al año 2020 la disminución fue del 20% y con el 2019 la disminución fue de 3%; se realiza apoyo por el CIHUS frente a la asesoría de tipo temático y metodológico en los proyectos en investigación presentados ante el CEIHUS; a pesar de tener menos integrantes para el apoyo metodológico de todos los proyectos de investigación.

**Grafica No. 49**  
**Seguimientos realizados a proyectos en investigación por trimestre años 2019-2022**



Fuente: Base datos CIHUS

Se evidencia en la anterior grafica que en el primer trimestre del 2022 comparado con el mismo periodo del 2021 presentaron un descenso debido a reducción del personal del centro de investigación, puesto que apoyaron Actividades COVID-19, vigilancia epidemiológica y seguimiento PRASS. Lo anterior no ha limitado el avance y desarrollo de los proyectos de investigación que se encuentran en curso.

## Conclusiones

Para el primer trimestre de 2022 se presentó un incremento en la producción de egresos, procedimientos quirúrgicos, laboratorio clínico e imágenes diagnósticas respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior; resaltando que la producción quirúrgica es la más alta en comparación con el mismo periodo de los últimos tres años; sin embargo en el año 2019 la contratación con MEDIMAS impacto de manera positiva la producción en los diferentes servicios.

En cuanto a la producción quirúrgica por grupos se evidencio que los de mayor complejidad del 20 al 23 y del 11 al 13 han aumentado su participación en razón a la estrategia implementada por el área de programación de cirugía en conjunto con la Dirección Científica. Las especialidades más representativas fueron para el primer trimestre de 2022: Oftalmología, Ortopedia y Neurocirugía. La meta de cancelación de cirugía por causa institucional se mantuvo por debajo de la meta establecida (2 a 2,5%); de un total de 704 cirugías programadas no se presentaron cancelaciones por causas institucionales debido a los controles establecidos desde el proceso de programación quirúrgica. Para el periodo se incrementaron los donantes de sangre “voluntarios de Primera vez” por la incorporación de nuevos puntos de colecta y aumento de los donantes no repetitivos por estrategias de llamadas y correos invitandolos nuevamente a la donación de sangre; manteniendo un porcentaje alto respecto a la metas nacionales, lo cual impacta positivamente en la disponibilidad de hemocomponentes, dando respuesta al cubrimiento de solicitudes de hemocomponentes a las instituciones con las cuales tenemos contrato de suministro (17). Se realizó reordenamiento de uso de camas en los servicios de Unidad de cuidados intensivos e intermedio adulto, hospitalización adultos, conforme a la dinámica de la pandemia. Se cumplió con la ejecución del 100% de acciones de mejora programadas para el primer trimestre de 2022, correspondientes a las áreas de Farmacia y Educación Médica. Se cumplió con el reporte oportuno del 100% de la información a entes externos por parte de las áreas responsables: Banco de sangre, SIVIGILA, IAAS, Gestión operativa de órganos, entre otras. En general se obtuvo para el 1er. trimestre resultados óptimos respecto a los indicadores de oportunidad de los servicios de laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, cancelación de cirugía, donación de sangre, promoción de la donación de órganos.

## ANEXO 1 Planes de mejoramiento

Con corte al primer trimestre del presente año de los 9 procesos que pertenecen a la Dirección Científica se cuenta con 2 planes de mejoramiento en total de los procesos de Atención Farmacéutica y Docencia con 4 actividades de las cuales 3 estaban programadas para cumplir en el primer trimestre que tienen como fuente autocontrol; en el trimestre se cumplió con las 3 actividades programadas (cumpliendo con 19%% de lo programado).

**Tabla No. 45**

N°	PROCESO	N° DE PLANES	PUMP	PAMEC	N° TOTAL DE ACTIVIDADES	Actividades programadas/ terminadas III Trimestre 2021						
						PROCESO			OTRAS	Total actividades programadas I trimestre	N° Actividades programadas terminadas	Porcentaje actividades programadas III trimestre
						AUTOCONTROL	GESTION DEL RIESGO	PQRS				
1	Investigación	0										
2	Apoyo Diagnostico	0										
3	Banco de Sangre	0										
4	Esterilización	0										
5	Farmacia	1	1		3	1			1	3	3	100%
6	Hospitalización											
7	Imágenes Diagnosticas	0										
8	Unidad Quirúrgica	0										
9	Docencia	1	1		1	1				0		-
<b>TOTAL</b>		<b>2</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	<b>2</b>			<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	

Fuente: Sistema de información Almera.

## ANEXO 2: Reporte a entes de control externo

Durante el primer trimestre se realizaron todos (30) los reportes a los entes de control externo por parte de los diferentes servicios o áreas responsables.

**Tabla No. 46**

SERVICIO O ÁREA QUE REALIZA EL REPORTE	N° REPORTES
Enfermera Referente IAAS.	11
Estrategia Multimodal de Higiene de Manos - Comité de Infecciones	5
SIVIGILA	3
Programa Plan Canguro.	2
Banco de Sangre	2
Atención Farmacéutica	5
Gestión Operativa de la Donación	2
<b>Total</b>	<b>30</b>

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

**3.1.- Presupuesto**

El presupuesto consolidado de ingresos y gastos para la vigencia 2022 está conformado por el presupuesto de cada una de las sedes que hacen parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana, como son: Sede Bogotá, sede Hospital Regional de Zipaquirá y sede Unidad Funcional de Zipaquirá, para esta vigencia el presupuesto asciende a la suma de \$243.229 mil 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 principales especialmente los de gastos. A continuación se presenta el presupuesto de ingresos y gastos consolidado y posteriormente se desagrega por cada una de las sedes.

**Tabla No. 47**  
**Presupuesto Consolidado E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana Vigencia 2020-2022**  
**Ingresos-**

Cifras en Millones de Pesos

CONCEPTO	AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			variación aprobado 22/21	variación reconocimientos 22/21	variación recaudos 22/21
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO			
DISPONIBILIDAD INICIAL	61.448	61.448	61.448	48.968	48.968	48.968	19.291	35.926	35.926	60,60%	26,63%	-26,63%
INGRESOS CORRIENTES	227.278	72.861	37.256	207.660	80.614	46.596	222.737	89.608	48.127	7,26%	11,16%	3,29%
.....Ventas de establecimientos de mercado	141.921	43.311	7.706	114.730	45.431	11.416	196.986	48.817	7.336	71,69%	7,45%	-35,74%
.....Cuentas por cobrar	75.483	27.145	27.145	66.059	33.745	33.745	0	36.697	36.697	100,00%	8,75%	8,75%
.....Venta de otros bienes y servicios	500	219	219	500	125	122	500	143	143	0,00%	14,58%	17,69%
.....Transferencias corrientes	9.374	2.186	2.186	26.371	1.313	1.313	25.251	3.950	3.950	-4,25%	200,81%	200,81%
RECURSOS DE CAPITAL	1.200	272	272	1.200	250	254	1.200	297	297	0,00%	18,62%	17,08%
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>289.926</b>	<b>134.581</b>	<b>98.976</b>	<b>257.828</b>	<b>129.832</b>	<b>95.817</b>	<b>243.229</b>	<b>125.832</b>	<b>84.351</b>	<b>-5,66%</b>	<b>-3,08%</b>	<b>-11,97%</b>

Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Marzo de 2022

El presupuesto aprobado de ingresos en los tres años objeto de comparación ha presentado variaciones considerables, del año 2020 al 2021 se disminuyó en un 17% y del 2021 al 2022 en un 5,66%, dichas reducciones repercuten negativamente en el normal funcionamiento de las sedes requiriendo esfuerzos conjuntos con Secretaria de Salud de Cundinamarca para mitigar este impacto. Así mismo, la reducción del presupuesto aprobado obedece a los lineamientos dados por el Consejo Superior de Política Fiscal de Cundinamarca CONFISCUN, ya que no autorizaron incorporar las cuentas por cobrar a las proyecciones del presupuesto de la vigencia 2022 y fue dado por venta de servicios de la vigencia. En cuanto a los recaudos del 2020 al 2021 existe una variación negativa del 3%, a pesar que las ventas de establecimientos de mercado aumento de un año a otro debido venta de servicios de salud en 2021 por la reapertura de servicios, a su vez los recaudos respecto a 2022 con 2021 se redujo en un 11.97% pese al incremento de las ventas de servicios de salud.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

**Tabla No. 48**  
**Gastos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana- Consolidado** Cifras en Millones de Pesos

CONCEPTO	AÑO 2020				AÑO 2021				AÑO 2022				VARIACIÓN APROBADO 22/21	VARIACIÓN COMPROMISOS 22/21	VARIACIÓN PAGOS 22/21
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	183.896	76.217	32.150	25.354	157.870	84.150	33.784	22.053	53.468	21.165	10.258	7.032	-66,10%	-74,80%	-68,10%
INVERSION	25.468	-1.587	-763	-687	17.888	1.586	0	0	15.385	1	1	0	-14,00%	-99,90%	0,00%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	47.012	17.894	3.804	54	40.152	7.082	2.491	628	141.463	66.467	31.505	14.928	252,30%	838,50%	2275,40%
CUENTAS POR PAGAR	33.549	33.325	22.129	9.205	41.917	40.770	24.756	7.121	32.913	28.385	18.493	5.246	-21,40%	-30,30%	-26,30%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>289.926</b>	<b>125.849</b>	<b>57.320</b>	<b>33.926</b>	<b>257.828</b>	<b>133.587</b>	<b>61.031</b>	<b>29.802</b>	<b>243.229</b>	<b>116.018</b>	<b>60.258</b>	<b>27.206</b>	<b>-5,66%</b>	<b>-13,15%</b>	<b>-8,71%</b>

Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Marzo de 2022

Referente a los gastos, el presupuesto total aprobado para las tres sedes, presenta una reducción significativa, de 2020 a 2021 se redujo en 32.098 mil millones y de 2021 a 2022 en 14.598 mil millones, como ya se indicó anteriormente, este decrecimiento en el año 2022 obedece a la no aprobación de cuentas por cobrar en los ingresos, lo que a su vez repercute en los gastos. De un presupuesto de 243.229 mil millones se ha comprometido el 47%, es decir, se ha ejecutado en el primer trimestre aproximadamente la mitad del presupuesto, de los compromisos se ha facturado más del 50% de los contratos y de lo obligado se logró pagar el 45%.

#### Presupuesto E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana sede Bogotá

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobado para la vigencia 2021 respecto de la vigencia 2020 disminuye en un 18% y del año 2021 a 2022 se redujo en un 12%, esta variación está dada especialmente por la disminución de la disponibilidad inicial.

**Tabla No. 49**  
**Ingresos- ESE Hospital Universitario de la Samaritana- sede Bogotá** Cifras en Millones de Pesos

CONCEPTO	AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			variación aprobado 22/21	variación reconocimientos 22/21	variación 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	19.291	30.959	30.959	42%	-33%	-33%
INGRESOS CORRIENTES	126.636	50.964	28.455	107.748	51.922	33.975	114.890	49.280	27.533	107%	-5%	-19%
.....Ventas de establecimientos de mercado	57.498	27.485	4.976	65.987	25.376	7.429	108.204	24.236	2.489	164%	-4%	-66%
.....Cuentas por cobrar	62.955	21.082	21.082	35.579	25.797	25.797	0	22.048	22.048	0%	-15%	-15%
.....Venta de otros bienes y servicios	500	211	211	500	101	101	500	78	78	100%	-23%	-23%
.....,Transferencias corrientes	5.683	2.186	2.186	5.683	648	648	6.186	2.916	2.916	109%	350%	350%
RECURSOS DE CAPITAL	1.200	272	272	1.200	250	250	1.200	297	297	100%	19%	19%
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>177.445</b>	<b>100.845</b>	<b>78.336</b>	<b>155.225</b>	<b>98.450</b>	<b>80.503</b>	<b>135.382</b>	<b>80.537</b>	<b>58.791</b>	<b>87%</b>	<b>-18%</b>	<b>-27%</b>

Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Marzo de 2022

En los Recaudos se presenta un menor valor por concepto de ingresos por transferencias siendo menores en un 70.36% si se compara la vigencia 2021 con respecto a 2020, sin embargo a 2022 se incrementa en un 350%, porcentaje representado en mayor proporción por dos convenios interadministrativos que se suscribieron con el ICCU y mayor valor recibido de estampillas pro hospitales. Así mismo, existe un moderado incremento en el concepto de recursos de capital dado por mayores rendimientos financieros alcanzando un aumento del 19%.

**Tabla No. 50**

**Gastos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana sede Bogotá** Cifras en Millones de Pesos

CONCEPTO	AÑO 2020				AÑO 2021				AÑO 2022				VARIACIÓN APROBADO 2022/2021	VARIACIÓN COMPRÓMISOS 2022/2021	VARIACIÓN PAGOS 2021/2020
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	104.355	39.608	18.705	15.243	89.280	43.035	18.577	13.040	32.878	12.454	6.507	4.631	63,1%	-71,06%	-64,49%
INVERSION	25.236	283	0	0	17.888	1.586	0	0	13.390	1	1	0	25,1%	-99,91%	0,00%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	29.788	11.906	3.083	16	22.101	3.605	1.356	366	66.295	32.966	15.439	9.524	199,9%	814,47%	2504,11%
CUENTAS POR PAGAR	18.066	17.986	12.030	4.509	25.957	25.509	15.504	3.898	22.819	20.196	12.504	3.406	12,1%	-20,83%	-12,63%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>177.445</b>	<b>69.783</b>	<b>33.819</b>	<b>19.768</b>	<b>155.225</b>	<b>73.735</b>	<b>35.438</b>	<b>17.304</b>	<b>135.382</b>	<b>65.618</b>	<b>34.452</b>	<b>17.561</b>	<b>12,2%</b>	<b>-11,01%</b>	<b>1,48%</b>

Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Marzo de 2022.

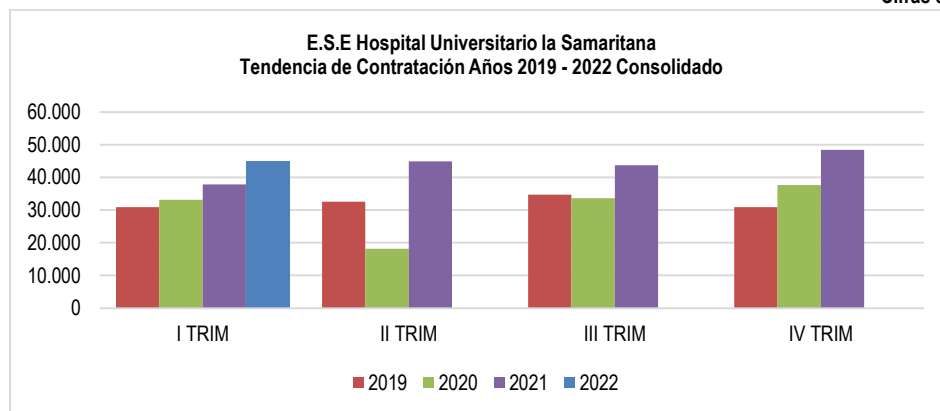
Referente a los gastos, se presenta una disminución del 12,2% con respecto del 2022 al 2021. En este primer trimestre de la vigencia 2022 se ha comprometido el 48% del valor total del presupuesto.

### 3.2.- Mercadeo y Contratación

**Grafica No. 50**

Comportamiento consolidado valores contratados Años 2019 a 2022 Trimestres I

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Informes de Gestión años 2019 a 2021 – Matriz de contratación año 2021 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2021

**Tabla No. 51**  
**Valores Contratados acumulados 2019 a 2022 Trimestre I**

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO POR TRIMESTRES								
TRIMESTRE	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
I TRM	30.920	24%	33.118	27%	37.806	22%	44.892	100%
II TRM	32.551	25%	18.129	15%	44.900	26%	-	0%
III TRIM	34.702	27%	33.644	27%	43.708	25%	-	0%
IV TRIM	30.865	24%	37.655	31%	48.457	28%	-	0%
<b>TOTAL</b>	<b>129.038</b>	<b>100%</b>	<b>122.546</b>	<b>100%</b>	<b>174.870</b>	<b>100%</b>	<b>44.892</b>	<b>100%</b>

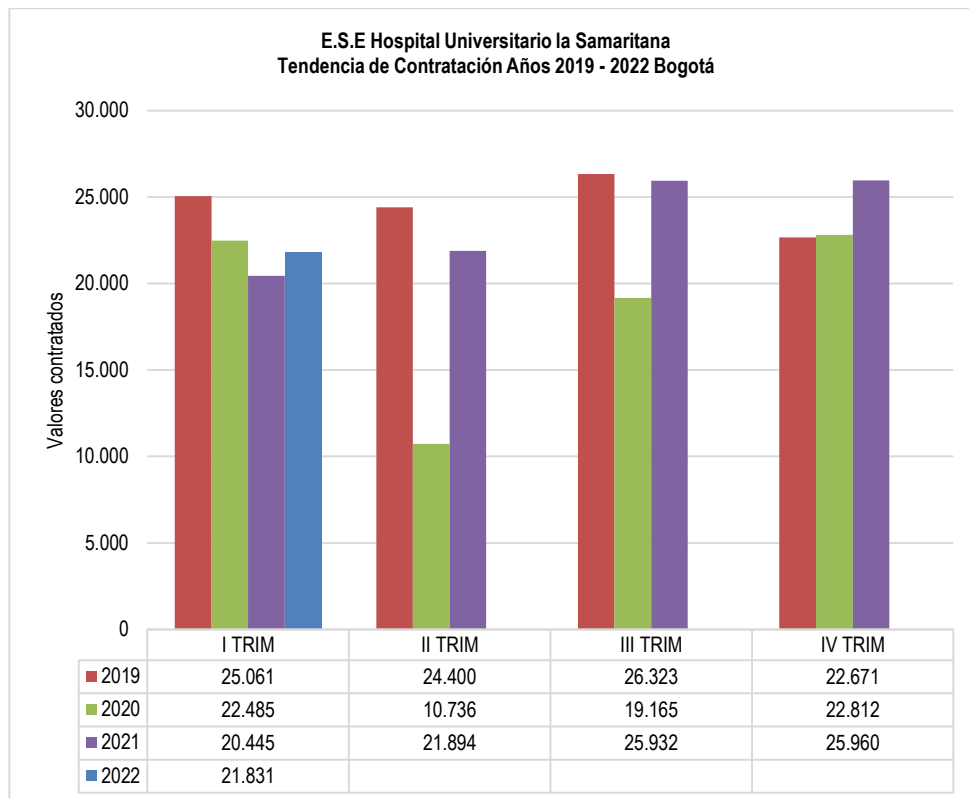
Fuente: Informes de Gestión años 2019 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022

La grafica representa el aumento que se ha tenido en las ventas comparadas con los trimestres de los años 2019 y 2021, para el I trimestre del 2022 se nota el aumento porcentual con 8 puntos.

Grafica No. 51

**Valores Contratados Sede Bogotá acumulados Años 2019 A 2022 I Trimestre**

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Informes de Gestión años 2019 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022



**Tabla No. 52**  
**Valores Contratados Sede Bogotá acumulados Años 2019 A 2022 I Trimestre**

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO POR TRIMESTRES BOGOTA								
TRIMESTRE	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
I TRM	25.061	25%	22.485	30%	20.445	22%	21.831	100%
II TRM	24.400	25%	10.736	14%	21.894	23%	0	0%
III TRIM	26.323	27%	19.165	25%	25.932	28%	0	0%
IV TRIM	22.671	23%	22.812	30%	25.960	28%	-	0%
<b>TOTAL</b>	<b>98.455</b>	<b>100%</b>	<b>75.199</b>	<b>100%</b>	<b>94.231</b>	<b>100%</b>	<b>21.831</b>	<b>100%</b>

Fuente: Informes de Gestión años 2019 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022

En la gráfica anterior, se nota una igualdad en los valores del I trimestre de los años 2020 y 2021, importante resaltar el aumento que tuvo el I trimestre del 2022, que corresponde a 1,3 puntos porcentuales, dado por la reapertura de aquellos servicios ambulatorios que mantenían una restricción por el contagio SARS COVID – 19.

### 3.3.- Facturación

**Tabla No. 53**  
**Comparativo Venta de Servicios de Salud E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana detallado 1er. Trimestre 2020 – 2021 - 2022**

Cifras en Millones de pesos

Centro de Atención de HUS	2020	2021	2022
Hospital Universitario de La Samaritana - BOG	27.485	25.376	24.235
HUS Hospital Regional de Zipaquirá	10.974	13.923	18.755
HUS Unidad Funcional de Zipaquirá	5.079	6.132	5.828
<b>Totales</b>	<b>43.537</b>	<b>45.431</b>	<b>48.818</b>

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

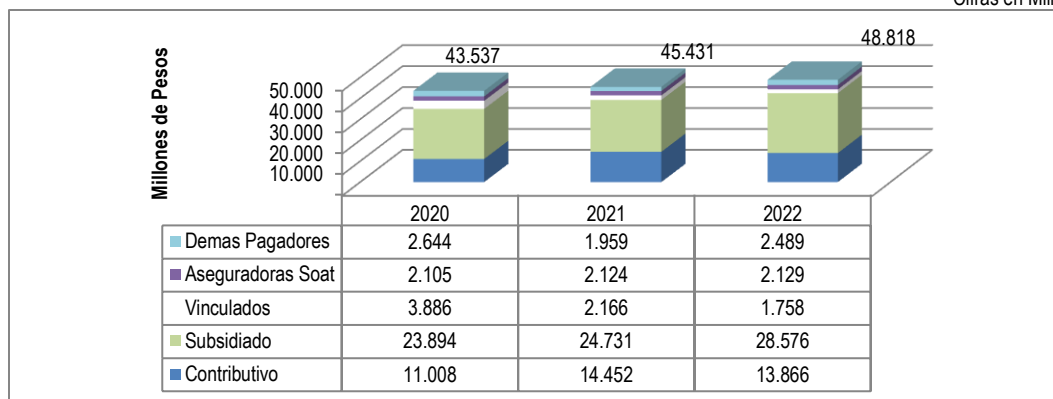
Los datos anteriores muestran el comportamiento de la venta de servicios de salud, durante el primer trimestre de las vigencias 2020 al 2022.

Para el presente trimestre, la facturación por venta de servicios presenta un incremento de manera general, por valor de \$5.281 en referencia al 2020.

- HUS – Bogotá: El comparativo de los trimestres de cada vigencia, evidencia afectación en la facturación por ventas de servicios de salud, en referencia al trimestre inmediatamente anterior.
- HUS HR Zipaquirá: La facturación por venta de servicios muestra una tendencia al incremento a lo largo de las tres vigencias.
- HUS UF Zipaquirá: El primer trimestre del 2021 muestra un avance positivo en relación a la vigencia anterior de casi \$1.053 millones, con una disminución para la presente vigencia de \$304.

**Grafica No. 52**  
**Consolidado Facturación por Régimen E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana I Trimestre Vigencias 2020 – 2022**

Cifras en Millones de pesos



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

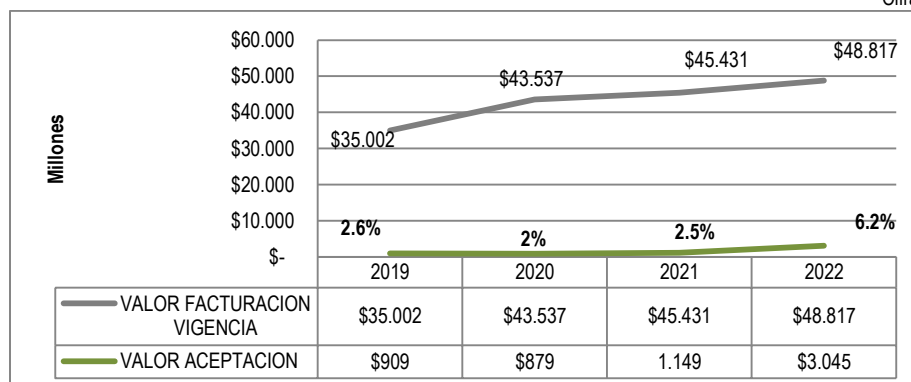
- El **Régimen Subsidiado**, es el principal pagador por venta de servicios de salud. Para el 2021 presenta un incremento de \$837 en relación al 2020, y en la presente vigencia se incrementa en \$3.845 con relación al 2021.
- El **Régimen Contributivo** para el 2021 presenta incremento de \$3.444 en relación al 2020, pero para la presente vigencia muestra una **disminución de \$586**.
- En el tema de **Vinculados**, las tres vigencias en cuestión muestran una tendencia a la disminución, en \$2.128.
- **Aseguradoras y SOAT**, la facturación por venta de servicios se ha mantenido estable durante las tres últimas vigencias.
- **Demás pagadores** para el 2021 muestra una disminución en \$685 en relación a la vigencia anterior, mostrando una recuperación en \$530 para el presente trimestre.

### Objeciones y Glosas

Al cierre del I Trimestre de 2022 las cifras reflejan la optimización y mejoramiento en el proceso operativo y planes de ejecución desarrollados para el periodo, atípicamente hemos estado en un pico importante de glosa notificada por las diferentes ERP pasando de **\$ 11.281 Millones** en IV Trimestre de 2021 a reportar **\$ 15.910 Millones** en el I Trimestre del 2022 con un incremento del 29%, 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 efectiva para el trimestre por valor de **\$12.854 Millones**.

**Grafica No. 53**  
**Glosa Aceptada vs Facturación Cierre Vigencias 2019-2020-2021-2022**

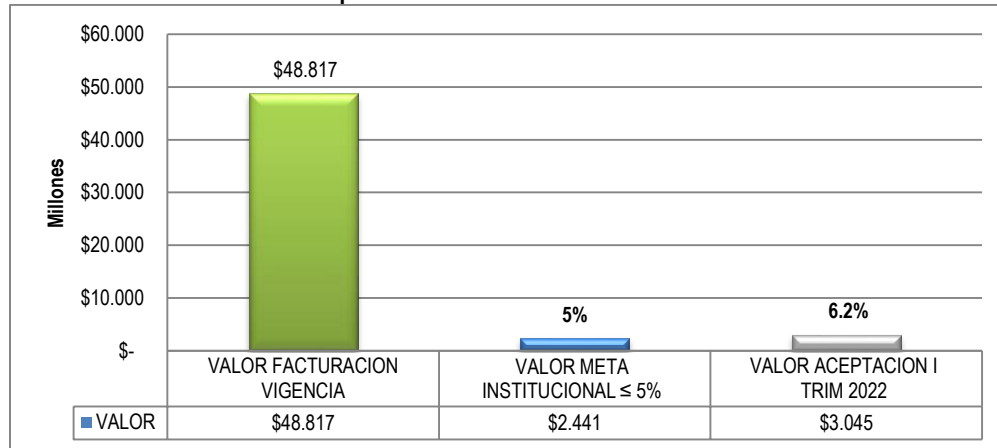
Cifras en Millones de pesos



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

En la gráfica se refleja el incremento al % de aceptación final superando la meta establecida en el indicador  $\leq 5\%$  sobre la facturación, asociado a la alta gestión, cierre y acuerdos de pago dentro del I Trimestre, resaltando que las auditorías externas aún continúan siendo extemporáneas y acumulativas, esperando la estabilización en el II Trimestre de 2022.

**Grafica No. 54**  
**Resultado Glosa Aceptada frente a la Meta Institucional 1er. Trimestre 2022**



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

En el I Trimestre de 2022 se incremento la aceptación de glosa final superando el  $\leq 5\%$  sobre la facturación, muy positivo el incremento marcado en la conciliación y puesta al día de la operación de Glosas con ERP claves como: Nueva EPS, Famisanar EPS, Convida EPS, Sanitas EPS y Compensar EPS por un cifra de \$ 11.897.762.036 generando alto beneficio operativo y firma de acuerdos de pago para estos recursos, con los datos descritos la meta al finalizar cierra con el **6.2%**.

Para el I trimestre se presenta un crecimiento del **29%** en la recepción de glosa y devoluciones notificadas por diferentes ERP frente al IV Trimestre de 2021, esto se fundamentó principalmente en notificación de glosa extemporánea de entidades como Famisanar EPS, Medimas EPS, Nueva EPS, Secretaria de Salud de Cundinamarca, Convida EPS, Salud Total EPS, Sanitas EPS y ADRES especialmente, se resalta que los tiempos de ingreso de la Objeción a DGH al utilizar el método de “migración masiva” trabajado previamente y puesto en funcionamiento por el área, ha sido una herramienta de éxito para evitar atrasos operativos y registro oportuno de las cifras. En las tres sedes se registró incremento en la notificación de glosa la cual debe continuar con planes preventivos y aseguramiento del ingreso. Desde Objeciones se apoyó con la notificación mensual de los conceptos tabulados de acuerdo a la Resolución 3047 de 2008, se hizo acompañamiento con capacitaciones, elaboración de instructivos administrativos y convocatoria a reuniones con áreas claves.

La aceptación en el I trimestre de 2022 presenta un incremento del **62%** frente al 2021 que se asocia a la amplia gestión de respuesta y cierre de conciliaciones dejando la Operación totalmente al día con: Convida EPS, Famisanar EPS, Nueva EPS y Secretaria de Salud de Cundinamarca frente a los saldos notificados durante el I trimestre, esta gestión impacta el resultado positivamente con la disminución de los saldos de glosa en trámite pasando de **\$ 16.021 Millones** a cierre de 2021 a **\$ 9.500 Millones** en el I trimestre de 2022 con disminución de **41%**

Logramos incrementar el valor de la glosa tramitada frente al mismo periodo de la vigencia anterior consecuentemente con el ingreso de nueva glosa, pasando de **\$ 10.604 Millones** en Vigencia. 2021 a **\$ 22.432 Millones** en el I trimestre de 2022 con un **53%** más en glosa gestionada, para la vigencia 2020 **\$ 8.159 Millones**. Importante referir el cumplimiento a lo propuesto de mantener los estándares de respuesta oportuna, la solicitud y gestión en la conciliación y cierre de vigencias.

**Tabla No. 54**  
**Valor Consolidado de la Glosa por Estado y Régimen 1er. Trimestre Años 2019-2020-2021 - 2022**

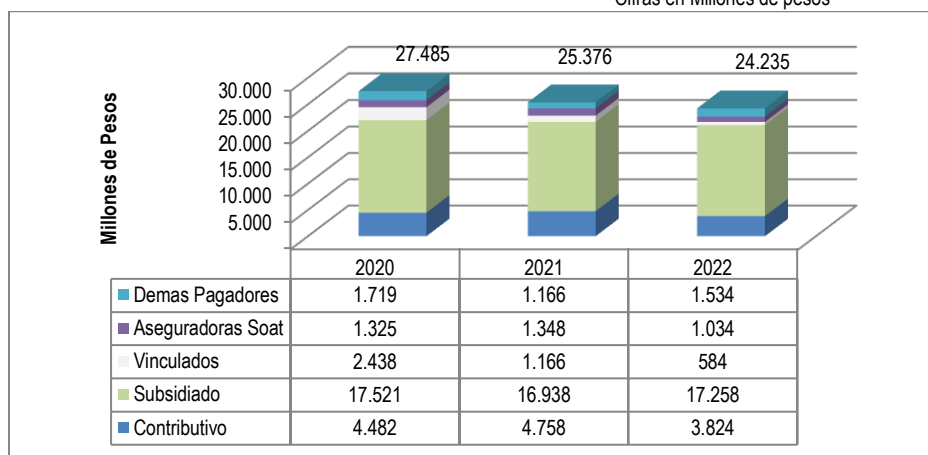
ESTADO DE LA GLOSA / TIPO DE MERCADO	CONSOLIDADO			
	2019	2020	2021	2022
SALDO INICIO I TIMESTRE 2022			..... .....	\$ 16.021.600
<b>GLOSA RADICADA</b>	<b>\$ 22.724.330</b>	<b>\$ 7.489.876</b>	<b>\$ 23.500.157</b>	<b>\$ 15.910.274</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 3.564.360	\$ 1.656.076	\$ 3.193.572	\$ 6.619.251
REGI. SUBSIDIADO	\$ 13.133.838	\$ 3.962.707	\$ 3.694.131	\$ 5.739.086
OTROS PAGADORES	\$ 6.026.132	\$ 1.871.093	\$ 16.612.454	\$ 3.551.937
<b>GLOSA GESTIONADA</b>	<b>\$ 36.512.132</b>	<b>\$ 8.159.900</b>	<b>\$ 10.604.709</b>	<b>\$ 22.432.338</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 3.960.632	\$ 1.690.367	\$ 3.802.752	\$ 10.426.160
REGI. SUBSIDIADO	\$ 17.914.232	\$ 4.459.420	\$ 4.211.358	\$ 6.803.070
OTROS PAGADORES	\$ 14.637.268	\$ 2.010.113	\$ 2.590.599	\$ 5.203.108
<b>GLOSA ACEPTADA</b>	<b>\$ 909.154</b>	<b>\$ 879.297</b>	<b>\$ 1.149.254</b>	<b>\$ 3.045.410</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 326.412	\$ 208.154	\$ 110.841	\$ 1.537.654
REGI. SUBSIDIADO	\$ 369.889	\$ 542.409	\$ 856.848	\$ 1.043.371
OTROS PAGADORES	\$ 212.853	\$ 128.734	\$ 181.565	\$ 464.385
<b>GLOSA EN PROCESO</b>	<b>\$ 12.539.747</b>	<b>\$ 7.101.885</b>	<b>\$ 20.090.982</b>	<b>\$ 9.500.671</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 2.090.430	\$ 2.011.683	\$ 1.975.714	\$ 3.398.550
REGI. SUBSIDIADO	\$ 8.502.782	\$ 2.867.144	\$ 2.320.713	\$ 1.520.242
OTROS PAGADORES	\$ 1.946.535	\$ 2.223.058	\$ 15.794.555	\$ 4.581.879
Valor Ajustes				<b>\$ 1.135</b>

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

La gestión realizada frente a las conciliaciones refiere un cumplimiento al cronograma definido del 100%, para el I Trimestre con 102 conciliaciones por **\$ 12.854.793.789 Millones**, se promovió el nuevo ciclo de programación de citas para el II Trimestre de 2022 buscando disminuir a corto plazo los saldos de glosa sin acuerdos en primera respuesta 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.

**Grafica No. 55**  
**Facturación por Régimen E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana – Bogotá**  
**I Trimestre vigencias 2020 – 2022**

Cifras en Millones de pesos



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

Para la vigencia 2022, en la sede Bogotá, el total de la facturación por venta de servicios acumulada a primer trimestre fue de \$ 24.235 millones. Siendo la facturación por ventas del último mes, en este caso de marzo por valor de \$10.190 millones. Respecto al primer trimestre de la vigencia anterior, presenta una disminución de \$1.141.

**El Régimen Subsidiado** es el principal pagador del HUS con una participación del 73%. Para el 2022 la facturación por ventas de servicios muestra un incremento por valor de \$320, respecto a la vigencia anterior.

En orden de participación, los siguientes son los principales pagadores del régimen subsidiado:

- CONVIDA: Con una participación del 48% y una facturación por venta de servicios de \$12.051. Respecto de la vigencia anterior se observa un **considerable incremento en \$4.040**.
- COOSALUD: Con una participación del 8,23% y una facturación de \$2.063. Respecto de la vigencia anterior se observa un **incremento** en \$699.
- ECOOPSOS con una participación del 6,20% y una facturación por venta de servicios de \$1.553. Presenta una tendencia a la disminución. Respecto de la vigencia anterior presenta **disminución en \$821**.

**El Régimen Contributivo** tiene una participación en la facturación por ventas de servicios del 15,86%. Para el primer trimestre 2022 presenta una disminución en la facturación por ventas de servicios por valor de \$835 respecto de la vigencia anterior.

En orden de participación, los siguientes son los principales pagadores del régimen contributivo:

- FAMISANAR con una participación del 6,5% y una facturación por venta de servicios de \$1.638. Respecto de la vigencia anterior presenta una **considerable disminución en \$2.035**
- CONVIDA con una participación del 2,45 y una facturación por venta de servicios de \$610. Respecto de la vigencia anterior presenta un **incremento** en \$353.
- COOSALUD con una participación de 1,8% y una facturación por venta de servicios de \$466. Respecto de la vigencia anterior se observa un **incremento** de \$362

**Departamento de Cundinamarca** tiene una participación del 2,7% y una facturación por venta de servicios de \$698. Respecto de la vigencia anterior presenta disminución de \$152.

**Las Aseguradoras SOAT** no muestran gran variabilidad respecto de la vigencia anterior.

**Tabla No. 55**  
**Radicación oportuna comparativa E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana – Bogotá**  
**I Trimestre vigencias 2020 – 2022**

Cifras en Millones de pesos

2020			2021			2022 (Corte 31/03/2022)		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
27.967	21.963	79%	24.934	15.342	62%	25.076	7.963	31%

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

El porcentaje de Radicación para el primer trimestre 2022 fue de 31%, sin alcanzar la meta establecida. Los resultados de facturación por venta de servicios de salud, así como el porcentaje de radicación de la Sede HUS Bogotá, muestran el impacto negativo por los inconvenientes operativos relacionados a falta de personal para el desarrollo del proceso de facturación y autorizaciones, generándose incremento en los ingresos abiertos, dificultades en el soporte de cuentas, retrasos en el proceso de revisoría de cuentas médicas, etc., resultados que se ven reflejados en la deficiente radicación. A lo anterior, se suma los inconvenientes que mes a mes se presentan con las diferentes ERP, especialmente con la EPS CONVIDA, como es el tema de presupuesto insuficiente generando barreras en el proceso de radicación, reprocesos administrativos y retrasos en la gestión de autorizaciones. Importante resaltar que la facturación por ventas de servicios de salud a la EPS CONVIDA muestra una constante tendencia al aumento; situación que de manera proporcional está afectando el indicador de Radicación con los inconvenientes expuestos en líneas anteriores.



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

**Tabla No. 56**  
**Valor consolidado de la Glosa Estado y Régimen I Trimestre**

ESTADO DE LA GLOSA / TIPO DE MERCADO	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			
	2019	2020	2021	2022
<b>SALDO INICIO I TIMESTRE 2022</b>				<b>\$ 9.915.241</b>
<b>GLOSA RADICADA</b>	<b>\$ 18.626.398</b>	<b>\$ 6.580.050</b>	<b>\$ 20.281.330</b>	<b>\$ 10.022.435</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 2.748.454	\$ 1.157.708	\$ 1.939.615	\$ 2.838.329
REGI. SUBSIDIADO	\$ 10.773.736	\$ 3.788.199	\$ 2.880.230	\$ 4.416.220
OTROS PAGADORES	\$ 5.104.208	\$ 1.634.143	\$ 15.461.485	\$ 2.767.886
<b>GLOSA GESTIONADA</b>	<b>\$ 29.397.032</b>	<b>\$ 7.380.078</b>	<b>\$ 7.619.054</b>	<b>\$ 13.481.395</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 3.016.463	\$ 1.295.065	\$ 2.289.690	\$ 4.597.076
REGI. SUBSIDIADO	\$ 14.151.826	\$ 4.300.100	\$ 3.413.952	\$ 5.186.383
OTROS PAGADORES	\$ 12.228.743	\$ 1.784.913	\$ 1.915.412	\$ 3.697.936
<b>GLOSA ACEPTADA</b>	<b>\$ 767.750</b>	<b>\$ 837.557</b>	<b>\$ 1.008.203</b>	<b>\$ 2.081.511</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 208.464	\$ 185.733	\$ 72.841	\$ 859.223
REGI. SUBSIDIADO	\$ 357.870	\$ 531.484	\$ 792.581	\$ 928.106
OTROS PAGADORES	\$ 201.416	\$ 120.340	\$ 142.781	\$ 294.182
<b>GLOSA EN PROCESO</b>	<b>\$ 9.921.742</b>	<b>\$ 5.350.306</b>	<b>\$ 17.385.025</b>	<b>\$ 6.453.367</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 1.218.355	\$ 1.019.560	\$ 677.833	\$ 1.174.214
REGI. SUBSIDIADO	\$ 7.200.092	\$ 2.605.143	\$ 1.797.585	\$ 1.136.492
OTROS PAGADORES	\$ 1.503.295	\$ 1.725.603	\$ 14.909.607	\$ 4.142.661

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

### 3.4.- Cartera

Durante el I trimestre del 2022 el área de cartera adelantó el proceso de depuración de saldos de cartera entre las diferentes EAPBS, donde se adelantaron cruces con las siguientes entidades Famisanar, Convida, Ecoopsos, Savia Salud, Fiduprevisora, Salud total, Gobernación del Tolima, Pijaos, Positiva, Salud total, Mutual Ser, Secretaria del Caquetá. En el mes de Marzo 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, pese a que el objetivo de las mesas es que las ERP realizan acuerdos de pago, esta situación no se presenta.

**Tabla No. 57**  
**Cartera Radicada al Área Jurídica para Cobro Vigencia 2022**

Cifras en Millones de pesos

CLIENTE	VR CAPITAL	VR CAPITAL E INTERESES	FECHA REMISION	FECHA GESTION DE RADICACION	OBSERVACION
COLOMBIANA DE SALUD	186	522	11/01/2022	31/01/2022	Se radica ante Supersalud
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	6	12	09/02/2022	280/02/2022	Se radica ante Supersalud
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	49	107	09/02/2022	280/02/2022	Se radica ante Supersalud
COMFAMILIAR HUILA	111	161	09/02/2022	280/02/2022	Se radica ante la Supersalud
I.NACIONAL DE CANCEROLOGIA	3				Proceso convocado por el I. Nacional de Cancerología ante Supersalud
<b>TOTAL</b>	<b>355</b>	<b>802</b>			

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

La E.S.E de acuerdo a cruce realizado con Convida con corte febrero del 2022 arrojó un saldo reconocido sin presupuesto de \$31.719 millones, este monto se encuentra en trámite de radicación a jurídica para solicitud de conciliación ante Supersalud, frente a la solicitud de conciliación radicada en vigencia 2021 frente a la cartera reconocida por Convida sin presupuesto por valor de \$29.407 millones, a corte Marzo 31 del 2022 presentamos un saldo pendiente de pago de \$15.686 millones.



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”



**Tabla No. 58**  
**Cartera Radicada y pendiente de radicar Comparativo por Trimestre 2022-2021-2020**

Cifras en Millones de pesos

CONCEPTO	AÑO 2022	AÑO 2021	AÑO 2020	VARIACION \$ I trimestre 2022- I 2021	% VARIACION I trimestre 2022 - I 2021
CARTERA CORRIENTE HASTA 360 RADICADA	93.177	71.360	96.160	21.817	31%
CARTERA NO CORRIENTE MAYOR A 360 RADICADA	90.717	114.487	95.631	-23.770	-21%
CARTERA - PENDIENTE POR RADICAR	37.838	25.184	24.920	12.654	50%
<b>SUBTOTAL CARTERA</b>	<b>221.732</b>	<b>211.031</b>	<b>216.711</b>	<b>10.701</b>	<b>5%</b>
CARTERA DIFICIL COBRO )	45.555	27.949	23.834	17.606	63%
GIRO DIRECTO - PARTIDAS PTES IDENTIFICAR	-12.384	-12.211	-15.029	-173	1%
<b>GRAN TOTAL CARTERA DECRETO 2193</b>	<b>254.903</b>	<b>226.769</b>	<b>225.516</b>	<b>28.134</b>	<b>12%</b>

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

La cartera a Marzo 31 del 2022 frente a Marzo 2021 aumento en un 12% equivalente a \$ 28.134 millones producto del incremento en ventas en la vigencia 2021 vs 2020 en \$ 58.227 millones. Ventas Vigencia 2020 \$ 156.669 millones, Ventas Vigencia 2021 \$ 214.896 millones. Con respecto al incremento de la cartera de difícil recaudo en el I trimestre del 2022 corresponde a los traslados realizados al cierre de la vigencia 2021 y actual trimestre por la cartera mayor a 360 días de entidades que entraron en proceso liquidatorio.

**Tabla No. 59**  
**Comparativo Cartera por sede I Trimestre 2022-2021-2020**

Cifras en Millones de pesos

SEDE	I Trimestre 2022	I Trimestre 2021	I trimestre 2020	Variación % I trimestre 2022- I trimestre 2021	% de participación por Sede
BOGOTA	180.636	173.592	195.946	4%	71%
UNIDAD FUNCIONAL	30.606	31.760	30.647	-4%	12%
HOSPITAL REGIONAL	48.093	29.371	10.864	64%	19%
OTROS DEUDORES	7.952	4.257	3.088	87%	3%
GIROS POR LEGALIZAR	- 12.384	- 12.211	- 15.029	1%	-5%
<b>TOTAL</b>	<b>254.903</b>	<b>226.769</b>	<b>225.516</b>	<b>12%</b>	<b>100%</b>

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

Como se observa el incremento de la cartera corresponde a la cartera del Hospital Regional y la cuenta de otros deudores donde se encuentra registrado los valores por conciliación del SGP y convenios suscritos pendientes de recaudar a dicho corte. Dentro de los giros pendientes de legalizar a Marzo del 2022 cuyo monto asciende a \$ 12.384, las entidades que conforman este rubro son Convida \$ 1.931 millones, Nueva EPS \$3.517 millones Coosalud \$ 1.568 millones, Mutual Ser \$ 560 millones, Capresoca \$ 280 millones, Capital salud \$ 215 millones y otras \$ 4.313 millones.



### **Cartera Radicada Entidades Principales Comparativo I Trimestre 2022-2021-2020**

**CONVIDA** cartera radicada \$68.908 millones, pendiente de radicar \$19.776 millones: Con dicha entidad presentamos cruce de cartera con corte febrero del 2022, arrojando frente a la cartera adeudada la suma de \$46.897 millones como cartera reconocida sin presupuesto para su giro; de dicho monto presentamos un saldo pendiente de giro sin presupuesto a la fecha con corte de cruce a Junio del 2021 de \$15.680 millones frente a los abonos realizados por parte de Convida al cierre de la vigencia 2021 y I trimestre del 2022 el valor inicial radicado ante Supersalud fue de (\$29.400 millones); en la actual vigencia la Superintendencia Nacional de Salud convocó a las partes en audiencia realizada el 7 de Abril del 2022, donde Convida manifiesta no tener voluntad de conciliar, debido a que su capacidad de pago depende de los giros recibidos y de la lista de acreedores, en razón a lo anterior Convida manifiesta que realizara abonos a medida que reciba giros, el saldo de la cartera reconocida sin presupuesto con el corte mencionado se encuentra en trámite por parte de la E.S.E para su radicación ante la Superintendencia Nacional de Salud, es decir los \$ 31.217 millones restantes sin presupuesto, a su vez en cruce realizado presentamos un monto de \$6.000 millones pendiente por aclarar por dicha entidad, en espera de entrega de soportes para realizar una verificación de los mismos, la suma de \$3.711 millones como facturación no radicada.

La E.S.E ha evidenciado y soportado a dicha entidad la radicación, situación que hasta la fecha no ha sido posible avanzar, por lo anteriormente expuesto, presentamos un valor consolidado de \$56.608 millones sin una fecha cierta de pago como de aclaración por parte de Convida. Con respecto a la facturación pendiente de radicar a Marzo del 2022 la E.S.E se encuentra en trámite de revisión con dicha entidad para su radicación.

**Consorcio SAYP- ADRES** Cartera radicada \$13.694 millones, \$355 millones pendiente de radicar, con dicha entidad nos encontramos sujetos a la habilitación de plataforma para respuesta de glosas, por tanto la E.S.E no cuenta con una recuperación de cartera a corto plazo.

**ECOOPSOS:** Cartera radicada \$15.638 millones y \$1.378 pendiente de radicar, con dicha entidad presentamos un saldo por acuerdo de \$2.700 millones y en proceso de conciliación y acuerdo a diciembre del 2021.

**FAMISANAR:** Cartera radicada \$12.008 y pendiente de radicar \$3.270. Del cruce que actualmente la ESE adelanta con dicha entidad al cierre del I trimestre del 2022 presentamos un valor por concepto de glosas \$2.984.398.649 y devoluciones por \$ 4.294.589.560, con respecto a glosas se encuentran en proceso de conciliación entre las partes y las devoluciones en trámite de revisión y respuesta.

**Nueva EPS:** Cartera radicada \$10.104 millones y pendiente de radicar \$1.104 millones, giros pendientes de soporte \$3.517 millones, actualmente con dicha entidad presentamos cruce de cartera a Junio del 2021 con acuerdo de pago por glosa y devoluciones, en proceso cruce de cartera a diciembre del 2021.

**CAPRESOCA** Al cierre del I trimestre del 2022 dicha entidad cancelo la primera cuota del acuerdo de pago suscrito en vigencia 2020 por valor de \$1.206 millones, actualmente nos encontramos con dicha entidad en proceso de aclaración de saldos para liquidación de contratos.

**Secretaria de Salud de Cundinamarca:** Cartera radicada \$8.338 millones, pendiente de radicar \$2.402 millones, actualmente nos encontramos en trámite de aclaración frente a las actas de liquidación de contratos de vigencias 2019 y 2020 realizadas por la entidad con el fin de ser legalizadas y obtener la recuperación de los saldos adeudados, con respecto a la cartera pendiente de radicar la SSC en trámite de radicación de acuerdo agendamiento de cita.



**Tabla No. 60**  
**Cartera Entidades Principales**

Cifras en Millones de pesos

ENTIDAD	2022	2021	2020	VARIACION % I trimestre 2022-2021	% DE PARTICIPACION FRENTE AL TOTAL DE CARTERA
EPS CONVIVA	68.909	54.105	54.565	27%	43%
MEDIMAS EPS SAS EN LIQUIDACION	13.144	13.694	24.360	-4%	8%
EPS FAMISANAR SAS	12.009	11.907	10.786	1%	8%
CAPRESOCA	10.712	9.840	10.049	9%	7%
ASMET SALUD	933	1.479	1.918	-37%	1%
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS	16.468	9.685	11.496	70%	10%
CONSORCIO SAYP-ADRES-FOSYGA	15.293	13.025	14.235	17%	10%
NUEVA EPS EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	10.104	11.396	5.137	-11%	6%
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	8.338	12.323	7.002	-32%	5%
SEGUROS DEL ESTADO	3.938	3.536	2.956	11%	2%
<b>TOTAL</b>	<b>159.848</b>	<b>140.990</b>	<b>142.504</b>	<b>13%</b>	<b>100%</b>

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

### Consolidado Reclamaciones de Acreencias en I Trimestre del 2022

En Febrero 28 del 2022 se realizó reclamación de acreencias ante Coomeva por valor de \$2.351.millones valor que a través de acta de traslado por reclamaciones de créditos realizadas oportunamente Coomeva en Liquidación emitió en fecha 24 de Marzo, donde la ESE aparece con el radicado no. 3621. En el mes de Marzo del 2022 Medimas entro en proceso liquidatario a través de Resolución 864-8 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud de fecha 8 de marzo del 2022, la ESE se encuentra adelantando los trámites pertinentes para su reclamación antes del 25 de Abril del presente año. Valor cartera para realizar reclamación de acreencias ante Medimas \$13.413millones.

**Tabla No. 61**  
**Comportamiento Recaudo por Régimen comparativo 1er. Trimestre 2022-2021-2020**

Cifras en Millones de pesos

REGIMEN	I trimestre 2022	I trimestre 2021	I trimestre 2020	Variación % I trimestre 2022-2021	Variación en \$ I trimestre 2022-I trimestre 2021
Régimen Contributivo	3.821	2.889	280	24%	932
Régimen Subsidiado	2.071	7.353	6.019	-255%	-5.282
...Población Pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	55	-	-	0%	55
SOAT (Diferentes a ECAT)	272	610	393	-124%	-338
Otras Ventas de Servicios de Salud	1116	564	1.014	49%	552
Recaudo vigencias anteriores	36.698	33.744	27.145	8%	2.954
<b>TOTAL RECAUDO</b>	<b>44.033</b>	<b>45.160</b>	<b>34.851</b>	<b>-3%</b>	<b>-1.127</b>

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



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

El recaudo de la cartera en el I trimestre del 2022 frente al I trimestre del 2021 presento una disminución del 3%, equivalente a \$1.127 millones, donde el mayor impacto corresponde al régimen subsidiado - 255%, ya que gran parte de los giros recibidos por Convida en el I trimestre del 2022 fueron como abono a cartera vigencia 2021 hacia atrás, valor que compensa con el incremento en la recuperación de la cartera de vigencias anteriores, no obstante se estima para el II trimestre del 2022 recuperar parte de la cartera de Convida como aquellas que se encuentra en proceso de conciliación por glosa y devolución como es el caso de Famisanar.

### Cartera Deudas de Difícil Cobro

Al cierre del I trimestre del 2022 se dio traslado a cuentas de difícil cobro la cartera de entidades que entraron en proceso liquidatorio y que superan la edad de un año como son Coomeva y Medimas en liquidación.

### Reportes presentados en I Trimestre del 2022

#### Circular 030

Durante el I trimestre del 2022 se cargó de forma oportuna el reporte a Diciembre del 2021 en el mes de enero del 2022, al cierre del I trimestre del 2022 el área se encuentra en proceso de revisión para generación de cargue del I trimestre del 2022 el cual vence en el mes de abril.

### SUPERSALUD

Se cargó de forma mensual y oportuna el formulario FT025

### 3.5.- Costos

**Tabla No. 62**

ANÁLISIS RUBROS TOTALES ENERO A MARZO DE 2019 - 20 - 21- 22						
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA- CIFRAS MILLONES						
	2019	2020	2021	2022	VAR \$	VAR%
					21-22	21-22
MANO DE OBRA	16.042	20.391	21.698	25.190	3.492	16%
INSUMOS	6.279	7.445	7.889	7.237	-652	-8%
GASTOS GENERALES	1.308	1.295	1.343	1.727	384	29%
DEPRECIACION	674	650	1.086	1.403	317	29%
COSTOS INDIRECTOS	12.214	15.331	16.955	17.473	518	3%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	36.517	45.112	48.971	53.030	4.059	8%
GASTOS ADMON	2.857	2.983	3.266	3.244	-22	-1%
TOTALES	39.374,00	48.095,00	52.237,00	56.274,00	4.037	8%
VENTAS	37.460,00	43.538,00	45.431,00	48.816,00	3.385,00	7%

Fuente: Sistema de información – Módulo de Contabilidad – Dinámica Gerencial

En el análisis comparativo del consolidado general de las tres unidades por rubros de costos del primer trimestre del año 2021 vs 2022 comprendido de Enero a Marzo presentaron un aumento a nivel general en el **TOTAL COSTOS DE VENTAS** esto se debe al aumento en la mano de obra, gastos generales y depreciación, ya que en este periodo se realizaron mantenimientos a equipos médicos de las instalaciones asistenciales de la unidades del Hospital por modificaciones que se habían realizado anteriormente por COVID-19, también se tiene en cuenta la depreciación que se viene haciendo a los equipos, se dio ingreso a nuevos equipos también por adquisición de propiedad planta y equipo. También se incrementó mano de obra por la entrada de la normalidad de todas áreas que se encontraban involucrados con la no atención de la totalidad de pacientes como por las

nuevas UCI y el retorno paulatino de la normalidad. Se ve un crecimiento en la **VENTAS** presentadas a comparación de los otros periodos, también esto se debe por el cobro de los servicios de atención al COVID y aperturas de especialidades que no podíamos tener en uso en el inicio de la pandemia. En el consolidado sin el Hospital regional tenemos un aumento en los **COSTOS DE VENTAS** y **VENTAS** en el cual el más representativo es la depreciación que tiene un incremento por lo que anterior mencionado de la entrada de activos a depreciación como también el aumento de los gastos generales por mantenimiento de equipo médico, como arreglos preventivos que se realizaron en la unidad funcional.

Tabla No. 63

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA SIN REGIONAL						
CIFRAS MILLONES						
	2019	2020	2021	2022	VAR \$ 21-22	VAR% 21-22
MANO DE OBRA	13.929	13.839	13.833	15.138	1.305	9%
INSUMOS	6.038	5.993	5.360	5.236	-124	-2%
GASTOS GENERALES	1.087	1.186	700	1.224	524	75%
DEPRECIACION	672	645	814	1.099	285	35%
COSTOS INDIRECTOS	10.181	10.939	11.738	11.521	-217	-2%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	31.907	32.602	32.445	34.218	1.773	5%
GASTOS ADMON	2.691	2.231	2.265	2.076	-189	-8%
TOTALES	34.598,00	34.833,00	34.710,00	36.294,00	1.584	5%
VENTAS	35.003,00	32.564,00	31.508,00	30.061,00	-1.447,00	-5%

Fuente: Sistema de información – Módulo de Contabilidad – Dinámica Gerencial

Tabla No. 64

(Cifras en millones)

ANALISIS RUBROS UNIDADES FUNCIONALES						
ENERO A MARZO DE 2019 - 20 - 21- 22						
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA - BOGOTA						
	2019	2020	2021	2022	VAR \$ 21-22	VAR% 21-22
MANO DE OBRA	9.865	10.826	10.689	11.437	748	7%
INSUMOS	5.627	5.695	5.050	4.989	-61	-1%
GASTOS GENERALES	860	853	494	909	415	84%
DEPRECIACION	629	605	695	937	242	35%
COSTOS INDIRECTOS	7.913	8.833	9.649	9.137	-512	-5%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	24.894	26.812	26.577	27.409	832	3%
GASTOS ADMON	1.867	1.585	1.171	1.265	94	8%
TOTALES	26.761,00	28.397,00	27.748,00	28.674,00	926	3%
VENTAS BOGOTÁ	26.659,00	27.485,00	25.376,00	24.234,00	-1.142,00	-5%

Fuente: Sistema de información – Módulo de Contabilidad – Dinámica Gerencial

En el análisis comparativo consolidado de Bogotá por rubros de costos de los años 2021 vs 2022 de Enero a Marzo se presentaron aumento general en el **TOTAL COSTOS DE VENTAS** esto se debe al aumento del gasto general por el mantenimiento realizado a los equipos médicos de la parte asistencial, como la depreciación de los activos que se ingresaron para el proceso y la adquisición de propiedad planta y equipo en cambio los costos indirectos tuvieron una disminución de -5% a comparación de los periodos anteriores como también se ve una disminución en la **VENTAS** presentadas de un periodo a otro a comparación de como veníamos en periodos anteriores, por una contingencia administrativa se tienen ingresos abiertos que no se habían cerrado por tal motivo no tenemos este registro en las ventas del I trimestre del año en curso.

### 3.6.- Contabilidad

**Tabla No 65**  
**Estado de Resultados Sede Bogotá**

(Cifras Millones de Pesos)

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A MARZO DE 2020-2022						
CUENTA	HUS BOGOTÁ					
	2020	2021	2022	inc o dis \$ 2021-2022	%	
43 INGRESOS OPERACIONALES	27.485	25.376	24.235	(1.141)	-4	
63 COSTO DE VENTAS	26.813	26.576	27.409	833	3	
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>672</b>	<b>(1.200)</b>	<b>(3.175)</b>	<b>(1.974)</b>	<b>164</b>	
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	1.585	1.171	1.266	95	8	
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	155	191	337	146	76	
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>	<b>(1.068)</b>	<b>(2.563)</b>	<b>(4.777)</b>	<b>(2.215)</b>	<b>-86</b>	
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	2.186	1.586	3.252	1.666	0	
48 OTROS INGRESOS	1.135	579	2.492	1.914	331	
58 OTROS GASTOS	1.552	1.123	1.373	250	22	
<b>UTILIDAD DEL EJERCICIO</b>	<b>702</b>	<b>(1.521)</b>	<b>(406)</b>	<b>1.115</b>	<b>-73</b>	

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)

**Al cierre de la vigencia Marzo de 2022 en Bogotá se presentan las siguientes variaciones con respecto a la vigencia Marzo de 2021:**

- ventas disminuyen en un 4% en \$1.141 millones, dado a una coyuntura por temas de cierre de facturación en el primer trimestre.
- Los costos aumentan en un 3% por valor de \$833 millones (que incluye mano de obra, insumos, gastos generales, depreciaciones y costos indirectos).
- Los gastos de administración aumentan en \$95 millones.
- Las transferencias y subvenciones de \$3.252 millones, comprenden estampillas departamentales por \$2.705 millones, convenio de habilitación de camas UCI por \$42 millones, y resolución 927-21 del ICCU para reforzamiento estructural por \$504 millones de pesos.
- Los otros ingresos aumentan en \$1.914 millones de pesos.
- Se presenta un resultado en el periodo de \$-406 millones de pesos.

### Estados Financieros Comparativos de Marzo 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. 66**  
**Estado de Situación Financiera Consolidado Comparativo Marzo de 2020 - 2022**

(Cifras en millones de pesos)

BALANCE CONSOLIDADO MARZO	2020	2021	2022	Análisis vertical		Análisis horizontal (22-21)	
				2022	2021	Variación	%
<b>CORRIENTE</b>	<b>185.637</b>	<b>172.676</b>	<b>197.052</b>	<b>56</b>	<b>52</b>	<b>24.376</b>	<b>14</b>
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES A EFEC	65.538	66.176	56.282	16	20	-9.894	-15
CUENTAS POR COBRAR	108.446	88.198	125.568	36	27	37.370	42
INVENTARIOS	4.574	8.842	7.767	2	3	-1.075	-12
OTROS ACT0049VOS	7.080	9.460	7.435	2	3	-2.025	-21
<b>NO CORRIENTE</b>	<b>119.077</b>	<b>158.243</b>	<b>155.934</b>	<b>44</b>	<b>48</b>	<b>-2.309</b>	<b>-1</b>
INVERSIONES E INSTRU. DERIVADOS	183	194	196	0	0	2	1
CUENTAS POR COBRAR	38.394	46.301	35.849	10	14	-10.452	-23
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	80.500	110.962	118.976	34	34	8.014	7
OTROS ACTIVOS NO CTES	0	787	914	0	0	127	16
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>304.715</b>	<b>330.919</b>	<b>352.986</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>22.067</b>	<b>7</b>
<b>PASIVO</b>							
<b>CORRIENTE</b>	<b>28.736</b>	<b>38.900</b>	<b>49.225</b>	<b>94</b>	<b>92</b>	<b>10.325</b>	<b>27</b>
<b>NO CORRIENTE</b>	<b>3.762</b>	<b>3.166</b>	<b>3.144</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>-22</b>	<b>-1</b>
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>32.498</b>	<b>42.067</b>	<b>52.370</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>10.303</b>	<b>24</b>
<b>PATRIMONIO</b>							
PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	272.217	288.852	300.616	100	100	11.764	4
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>272.217</b>	<b>288.852</b>	<b>300.616</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>11.764</b>	<b>4</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>304.715</b>	<b>330.919</b>	<b>352.986</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>22.066</b>	<b>7</b>

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

**Activo:** A Marzo de 2022 presenta un aumento del 7% al pasar de \$330 mil millones de pesos, a \$352 mil millones de pesos. Las cifras más representativas de este incremento, están dadas en la Propiedad Planta y Equipo que pasa de \$110 mil a \$118 mil millones equivalente a \$8.014 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 \$78.429 millones de pesos. Las Inversiones presentan una valorización de \$2 millones de pesos. La Cartera Total de la Entidad asciende a \$161 mil millones de pesos, de los cuales la Cartera Corriente asciende a \$125 mil millones y la No Corriente a \$36 mil millones de pesos éste último una vez reconocido el deterioro de la Cartera de \$94 mil millones de pesos, aplicado a las cuentas catalogadas de difícil recaudo y cuentas a más de 249 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 que incluyen entidades como EPS UNICAJAS – COMFACUNDI, el deterioro tiene un cubrimiento del 65% de las cuentas catalogadas de difícil recaudo y cuentas a más de 249 días de rotación. El Efectivo y Equivalente al efectivo tiene una participación del 16% en el activo, y presenta disminución del 15% en relación al año anterior, por un valor cercano a los \$10 mil millones de pesos al pasar de \$66 mil millones de pesos a \$56 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 \$9 mil millones de pesos, el Pasivo total incluye las Cuentas por Pagar con una participación del 68%, por un valor de \$35 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 \$4 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 \$7 mil millones de pesos, cuyas partidas más representativas se concentran en cesantías retroactivas por valor de \$2,4 mil millones de pesos, y pasivos por contratos de personal temporal por \$4,9 mil millones de pesos. El Pasivo también incluye las Provisiones de posibles Demandas por valor de \$3.7 millones de pesos. Y los Otros pasivos con un saldo de \$4.074 millones de pesos que incluyen ingresos diferidos por



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”



subvenciones condicionadas de \$3.590 millones de pesos en virtud de la Resolución 1833 del Ministerio de Salud para la adquisición de un tomógrafo.

**Patrimonio** incrementó en un 4% de la vigencia Marzo 2022 frente al año 2021, al pasar de \$288.852 millones, a \$300.616 millones, dado por principalmente por el impacto en la adquisición de equipos para actualizar la tecnología biomédica de Salas de Cirugía y Apoyo diagnóstico reflejados en el activo, y por los resultados del ejercicio de vigencias anteriores y de la vigencia actual.

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

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

Los Ingresos acumulados por ventas de servicios de salud con corte a Marzo de 2022 aumentan en un 7% al pasar de \$45 mil millones de pesos a \$48 mil millones de pesos, dado a la normalización progresiva de las ventas en atenciones de patologías diferentes a COVID-19. Los ingresos por ventas de servicios diarios ascendieron a la suma de \$542 millones de pesos.

Los Costos se incrementaron en un 8% con un valor nominal de \$53 mil 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 \$5.636 millones de pesos, con un aumento del 53% en comparación con el año anterior. Esta cuenta incluye los recursos transferidos por el gobierno en virtud de las estampillas departamentales por valor de \$2.705 millones de pesos, aporte por parte del Ministerio de Salud a través de ADRES camas de cuidados Intensivos e Intermedios por valor de \$42 millones de pesos para la sede Bogotá y \$388 millones de pesos para el Hospital Regional de Zipaquirá y amortización de los convenio 9021 y 927 con el ICCU por \$1.995 millones para el centro de salud de Cagua y \$504 millones para reforzamiento estructural de la sede Bogotá.

**Tabla No. 67**  
**Indicadores Financieros - Consolidados**

(Cifras Millones de Pesos)

Indicador	Fórmula 2022	Unidad	mar-20	mar-21	mar-22	DETALLE
<b>LIQUIDEZ</b>						
CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente)	197.051 - 49.225	MILLONES	156.901	133.115	147.827	El HUS en el cierre de periodo Marzo de 2022 cuenta con \$147.827 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 Secretaria de Salud de Cundinamarca.
CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente - cartera cte)	197.051 - 49.225 - 130.000	MILLONES	42.664	36.964	17.827	Al restar la cartera en el primer indicador es notorio el cambio del Capital de Trabajo, solo tendríamos en la fecha de análisis \$17.827 millones para realizar las actividades.
RAZÓN CORRIENTE (Activo corriente/Pasivo corriente)	197.051 / 49.225	VECES	6,46	4,44	4,00	En el HUS hay disponibilidad suficiente para responder por las obligaciones a corto plazo. El activo corriente es para el último periodo es 4 veces más que el pasivo.
ENDEUDAMIENTO TOTAL (Pasivo total/Activo total)	52.370 / 352.986	VECES	0,12	0,13	0,15	En el HUS tenemos la tendencia a mantener este indicador controlado por debajo del 15%.
<b>ACTIVIDAD</b>						
Indicador	Fórmula 2022	Unidad	mar-20	mar-21	mar-22	DETALLE
VENTAS PROMEDIO DIARIAS (Ventas/días)	48.818 / 90	MILLONES	483	505	542	De un periodo a otro las ventas diarias han aumentado considerablemente al pasar de \$505 millones en Marzo de 2021 a \$542 millones en Marzo de 2022, para un aumento del 7% que equivale a 37 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.
ROTACION DE CARTERA DIAS	(221.732 * 90) / 48.818	DIAS	236	279	279	Con corte a Marzo de 2022 el comportamiento se ha mantenido en 279 días para recuperar la cartera.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”



Indicador	Fórmula 2022	Unidad	mar-20	mar-21	mar-22	DETALLE
(Total cartera * días) / Total ventas						
ROTACION DE INVENTARIOS veces (Costo de Ventas/Inv.)	53.031 / 7.767	VECES	9,34	5,54	6,69	El inventario ha rotado 7 veces en lo que va corrido del año en relación con el costo total
EBITDA						
Indicador	Fórmula 2022	Unidad	mar-20	mar-21	mar-22	DETALLE
(=) EBITDA -Ganancias antes de impuestos, depreciaciones y amortizaciones.	-2605+321	MILLONES	-897	-4.860	-2.941	Para los últimos dos años presenta un resultado negativo dado al resultado del periodo, para la vigencia 2022 presenta un valor de \$-2.268 millones de pesos.
MARGEN EBITDA: Ebitda/ventas	-2.268 / 48.818	%	-2%	-10.7%	-6.03%	En términos porcentuales la participación de las ventas en los últimos años, presenta un % negativo, para la vigencia Marzo de 2022 cierra con un -10%.

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)

**Tabla No. 68**  
**Estado de Resultados Consolidado Bogotá – Regional – UF Zipaquirá**

(Cifras en millones)

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL COMPARATIVO CON CORTE A MARZO 2020-2022					
CUENTA	2020	2021	2022	inc o dis \$	%
				(22-21)	(22-21)
INGRESOS PRESTACION DE SERVICIOS	43.537	45.431	48.818	3.387	7
COSTO POR PRESTACION DE SERVICIOS	45.113	48.969	53.032	4.063	8
UTILIDAD O PÉRDIDA BRUTA	-1.576	-3.538	-4.214	-676	-19
GASTOS DE ADMÓN. Y OPERACIÓN	3.305	3.457	3.582	125	4
DE ADMINISTRACIÓN	2.983	3.266	3.245	-21	-1
DETERIORO, DEPRECIACIONES Y AMORT.	322	191	337	146	76
Deterioro	37	67	174	107	158
Depreciación	285	124	163	39	32
RESULTADO OPERACIONAL	-4.881	-6.995	-7.796	-801	-11
Subvenciones ***	4.339	2.629	5.636	3.007	114
OTROS INGRESOS	1.143	596	2.892	2.296	385
OTROS GASTOS	1.820	1.281	3.337	2.056	160
RESULTADO DEL PERIODO	-1.218	-5.051	-2.605	2.446	48

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)

Los Gastos de Administración y Operación presentan un aumento del 3% dado principalmente por la estabilización de los gastos administrativos para el primer bimestre del año 2022, principalmente en la prorrogación de la adquisición de las pólizas de seguro para la vigencia. La depreciación se mantiene estable durante el periodo. Los Otros Gastos aumentaron a Marzo de 2022 en \$2.056 millones equivalente a un 62% dado principalmente por el 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 a Marzo de 2022 de \$-2.604 millones de pesos.

## Activos Fijos

La Propiedad Planta y Equipo en la presente vigencia presenta un aumento del 7,22% equivalente a \$8.014 millones de pesos. El aumento de forma general se justifica por la renovación de tecnologías especialmente en el equipo médico y científico, en bienes de hotelería y en plantas, ductos y túneles.

## Análisis comparativo de los periodos Marzo 2022-2021 (NIIF)

### Variación absoluta- Análisis horizontal:

#### Terrenos

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

#### Edificaciones

La variación absoluta del primer trimestre 2021-2022 de \$2.927 millones, corresponde a las adecuaciones realizadas en las edificaciones del Hospital como son: Nueva Unidad de Cuidados Intensivos del 4to piso, Centro de Nutrición, Reforzamiento estructural y de techos en la Sede Bogotá, Consultorio de urología, sistema de ventilación del edificio asistencial, imágenes diagnósticas, fisioterapia, bodega de farmacia, educación médica, morgue, cafetería, cancha múltiple, entre otros.

**Tabla No. 69**  
**Activos Fijos**

(Cifras Millones de Pesos)

Detalle	mar-19	mar-20	mar-21	mar-22	Variación	%
Terrenos	13.251	13.825	13.825	13.825	0	0,00
Edificaciones	22.554	23.961	27.736	30.663	2.927	10,55
Planta, ductos y túneles	746	1.138	4.885	7.735	2.850	58,34
Redes, líneas y cables	631	866	1.890	1.893	2	0,12
Maquinaria y equipo	933	1.019	7.198	8.649	1.450	20,15
Equipo médico y científico	33.865	50.685	69.207	78.429	9.222	13,32
Muebles y enseres y equipo de oficina	1.068	2.469	3.498	4.305	807	23,06
Equipo comunicación computación	4.611	6.649	8.574	8.663	89	1,04
Equipo de transporte	621	1.001	1.957	1.957	0	0,00
Equipo de comedor cocina despensa y hotelería	2.283	5.946	7.683	8.252	568	7,39
<b>Total</b>	<b>80.564</b>	<b>107.560</b>	<b>146.455</b>	<b>164.370</b>	<b>17.915</b>	<b>12,23</b>
<b>(-) Depreciación Acumulada</b>	<b>-22.385</b>	<b>-27.060</b>	<b>-35.493</b>	<b>-45.394</b>	<b>-9.902</b>	<b>27,90</b>
<b>Valor Neto de la Propiedad Planta y Eq.</b>	<b>58.179</b>	<b>80.500</b>	<b>110.962</b>	<b>118.976</b>	<b>8.014</b>	<b>7,22</b>

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)

#### Plantas ductos y túneles

Para el periodo 2021-2022 se presenta un aumento en la variación de \$2.850 millones debido a la adquisición de la nueva planta y subestación eléctrica y el inicio de la construcción de la Planta de Tratamiento de aguas residuales para la sede Bogotá en Junio de 2021.

#### Redes líneas y cables

Respecto a la variación del primer trimestre del 2022 en comparativo con el del 2021 se presenta un aumento de \$2 millones con una variación relativa del 0,12%. Se considera en este incremento la actualización de las redes de ventilación del área de urgencias.

#### 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 \$1.450 millones de pesos que se presenta principalmente por



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

la renovación de los tres nuevos ascensores para la sede Bogotá dando cumplimiento a la norma técnica colombiana y un sistema eficiente de energía. Durante el año se han realizado mantenimientos correctivos y preventivos en los equipos de ventilación y aires acondicionados de la sede Bogotá.

### **Equipo médico y científico**

La variación absoluta que se presenta en las vigencias 2022-2021 (\$9.222 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 Equipos de Rayos X por un valor cercano a los \$3.100 millones de pesos, Equipo 3D de Neurocirugía por \$258 millones, máquinas de anestesia y actualización de equipos instrumentales de cirugía. El primer factor se debe a las donaciones por parte del Departamento y otras entidades del Estado de equipos biomédicos para la atención y el manejo de la pandemia COVID-19 y para la renovación de Unidades de cuidado intensivo e intermedio y áreas de hospitalización (Ventiladores, Monitores de Signos Vitales, Torres de UCI, camas tipo UCI, entre otros).

### **Muebles y enseres y equipo de oficina**

La variación absoluta del año del 2022 comparado con el año 2021, presenta un aumento de \$807 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 y del área administrativa del Hospital Regional de Zipaquirá.

### **Equipo de comunicación y computación.**

Analizando el primer trimestre del 2022 comparado con su homólogo de la vigencia 2021, nos hallamos ante una variación absoluta positiva (aumento) en \$89 millones de pesos cuya principal causa es que se recibieron contraprestaciones por parte de las universidades, de computadores y otros equipos de comunicación como videobeams y servidores.

### **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 (\$568 millones de pesos) como su relativa 7,39%, para el comparativo del primer trimestre del 2022 con el primer trimestre del 2021, se ve afectada por la adquisición de camas hospitalarias, camillas, lavamanos, dispensadores de agua, mesones de trabajo, carros termos para los servicios y refrigeradores.

## **3.7.- Tesorería**

El comportamiento del efectivo y sus equivalentes durante el primer trimestre de las vigencias de 2019 a 2022, ha sido favorable, ya que, se mantuvo un promedio de flujo de caja de \$61.795 millones, para la operación institucional como se muestra a continuación:



051



SC5520-1

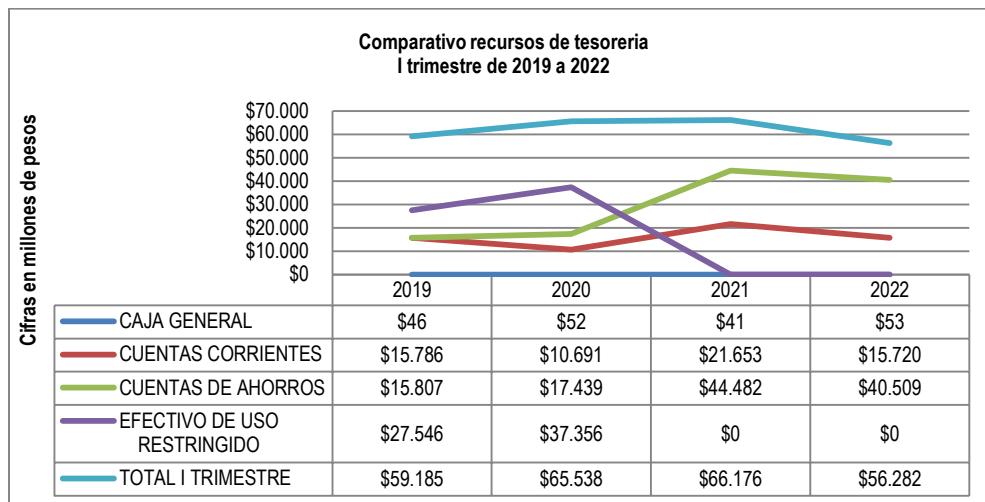


Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

**Grafica No. 56**



Fuente: Dinámica Gerencial-módulo Información Financiera NIIF 1er Trimestre de 2019 a 2022

Este corresponde principalmente a recaudo de cartera, incapacidades, contraprestaciones de universidades, recaudo de Estampilla Pro Hospitales, recursos asignados para la operación del Nuevo Hospital Regional, transferencias por Convenios Interadministrativos suscritos entre el Hospital y la Secretaría de Salud de Cundinamarca para apalancamiento financiero y recursos recibidos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para atender la emergencia sanitaria por el COVID19. A continuación se presenta comparativo del total del efectivo y sus equivalentes con su variación porcentual:

**Tabla No. 70**

<b>Comparativo recursos de tesorería I trimestre de 2019 a 2022 Cifras en millones de pesos</b>				
RECURSOS	2019	2020	2021	2022
CAJA GENERAL	\$46	\$52	\$41	\$53
CUENTAS CORRIENTES	\$15.786	\$10.691	\$21.653	\$15.720
CUENTAS DE AHORROS	\$15.807	\$17.439	\$44.482	\$40.509
EFECTIVO DE USO RESTRINGIDO	\$27.546	\$37.356	\$0	\$0
<b>TOTAL I TRIMESTRE</b>	<b>\$59.185</b>	<b>\$65.538</b>	<b>\$66.176</b>	<b>\$56.282</b>

Fuente: Dinámica Gerencial-módulo Información Financiera NIIF 1er Trimestre de 2019 a 2022

En la información anterior, se observa que el recaudo de la caja general comparado entre el primer trimestre de 2021 y 2022 presenta un incremento en promedio del 29% debido a un mayor número de consignaciones en el periodo, considerando lo expuesto en la descripción del catálogo general de la cuenta 1132 "Efectivo de uso restringido" en el cual se indica, que allí debe reposar el valor de los fondos en efectivo y equivalente que, por embargos, no están disponibles para su uso inmediato por parte de la empresa la ESE Hospital Universitario de la Samaritana no presenta saldo en Cuentas de Uso restringido ya que no tiene cuentas embargadas por ningún motivo. A la fecha, se encuentran saldos pendientes por ejecutar de la Resolución 4552 DE 2021 (Gastos operación Hospital Regional Zipaquirá) por valor de \$3,634 millones, Convenio 1062 de 2019 (Operación Hospital Regional Zipaquirá) por \$ 318 millones, Convenio 848 de 2020 (Apalancamiento financiero HRZ) por \$328 millones, Resolución 1833 de 2021 (Puesta en funcionamiento Tomógrafo) por \$3,610 millones y convenios ICCU 927 y 901 estos convenios se encuentran vigentes y son recursos que tienen una destinación específica.

Finalmente, para el primer trimestre de 2022 se tiene una disponibilidad total de recursos por un valor de \$56,282.176 millones, para ejercer el objeto social y para atender las cuentas por pagar e impuestos. Se recomienda continuar con una buena gestión de recaudo de cartera, para así mismo aumentar la disposición total de recursos y atender oportunamente las obligaciones adquiridas por la Institución.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

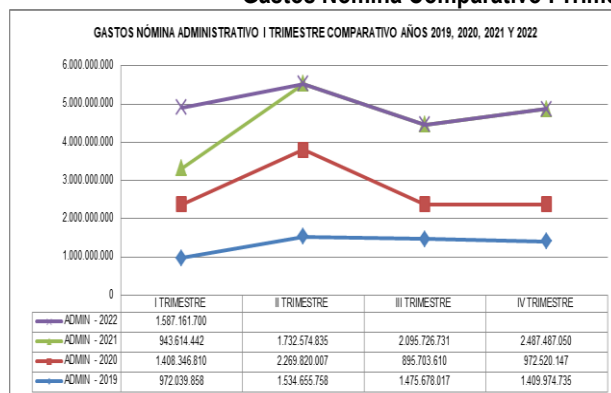
**CAPITULO IV**  
**DIRECCION ADMINISTRATIVA**

**4.1.- Talento Humano**

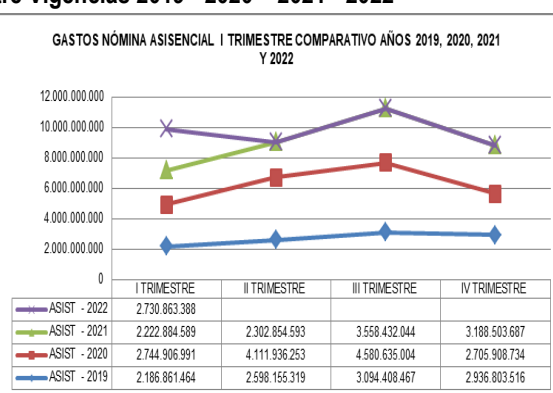
**Nomina Planta de Personal**

A continuación se el gasto de personal de planta de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de La Samaritana, aprobada según Acuerdo No. 012 del 29 de junio de 2016, así:

**Grafica No. 57**  
**Gastos Nomina Comparativo I Trimestre Vigencias 2019 - 2020 - 2021 - 2022**



**Grafica No. 58**

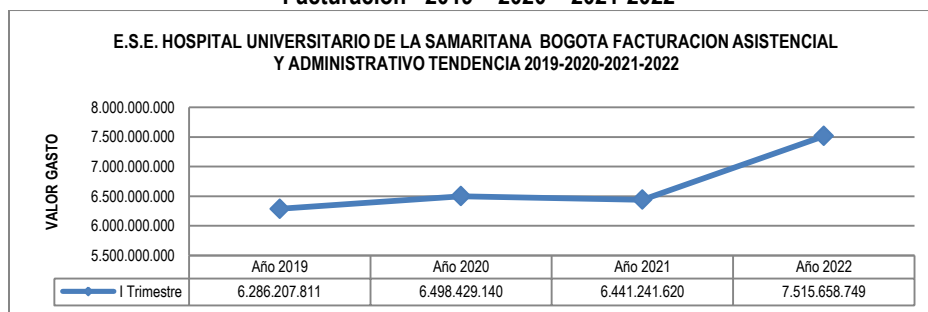


Fuente: Subdirección de Personal – Nómina – Año 2022 – Informe de Gestión

En el análisis comparativo, se evidencia que en la vigencia 2020 y 2022, se genera incremento en los gastos de personal, esto debido a ingresos de personal en la vigencia 2020 y encargos en la vigencia 2022. Ahora bien, para el año 2020 se generó un aumento en los valores de los gastos de nómina, en comparación al año 2019, ya que hubo ingresos de personal tanto Administrativo como Asistencial de la vigencia 2020. Para la vigencia 2021, los gastos de nómina se ven disminuidos en comparación a la vigencia 2020, ya que se generó el retiro de 11 personas por pensión, de durante el I trimestre de las vigencias comparadas. Para la vigencia 2022, los gastos de nómina se incrementan en comparación a la vigencia 2021, ya que se tiene en cuenta el aumento del incremento salarial generado para empleados públicos por el 3.5% y para los empleados oficiales el 4.1%. Adicional a esto durante la vigencia 2022, alrededor de 128 personas pertenecientes a la planta de personal, bonifican en el I trimestre.

**Contratación Prestación de Servicios Empresa Temporal y Cooperativa HUS, UFZ Y HRZ:**

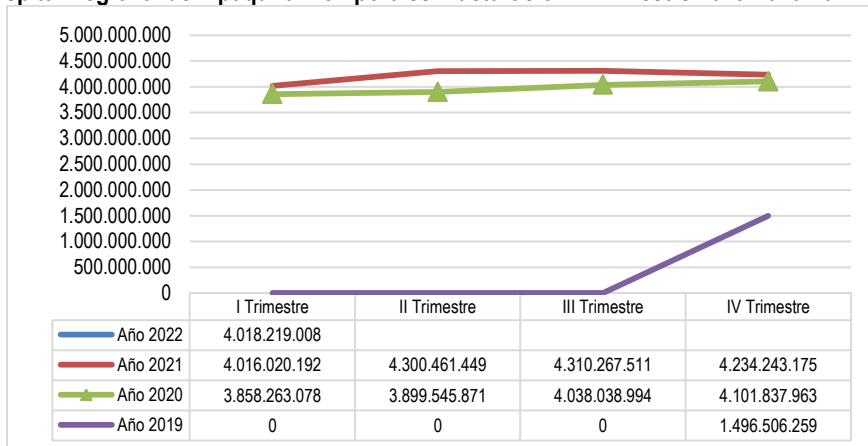
**Grafica No. 59**  
**HUS Bogotá Asistencial - Administrativo Temporales y Cooperativa I Trimestre**  
**Facturación 2019 - 2020 - 2021-2022**



Fuente: Subdirección de Personal – Contratos

Para el I Trimestre del 2019 se observa un valor facturado de \$6.286.207.811, con un promedio de trabajadores en misión de 799, para el I Trimestre del 2020 se observa un valor facturado de \$6.498.429.140 con un promedio de trabajadores en misión de 765 y para el I Trimestre 2021 se observa una disminución del - 1% debido a un menor valor cobrado por la temporal correspondiente a los primeros días de marzo 2021 por tramites contractuales. En el I Trimestre 2022 se observa un valor facturado de \$7.515.658.749 con un promedio de trabajadores de 807 esto se debe a que a partir de agosto se hizo un incremento del 2,61% en salarios, para el mes de febrero 2022 se realizó incremento de salarios del 3% adicional, se fortalecieron los centros de costos: Dirección Financiera, Sistemas, Mercadeo, Facturación y Farmacia. Por último, la Temporal HQ5 ingresó con el servicio de terapias a partir del 27 de junio de 2021.

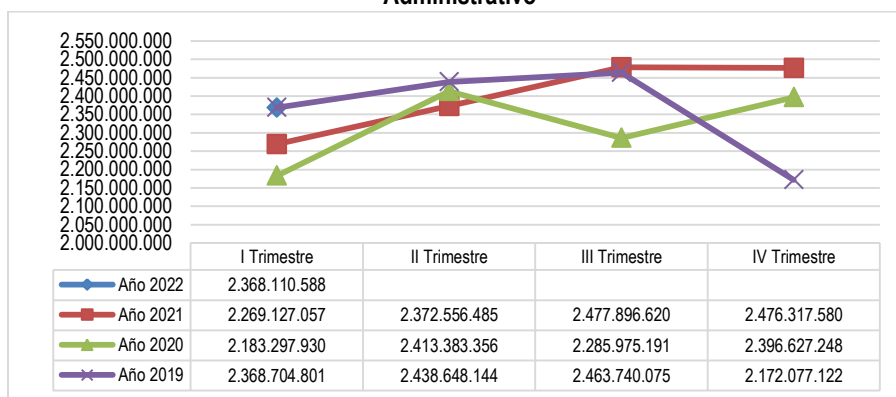
**Grafica No. 60**  
**Hospital Regional de Zipaquirá Temporales Facturación I Trimestre 2019-2020-2021-2022**



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, para el I Trimestre se 2020 se observa una facturación de \$3.858.263.078 con un promedio de trabajadores de 460, para el I Trimestre 2021 se observa una facturación por valor de \$4.016.020.192 con un promedio de trabajadores de 456 ,esto se debe a la facturación del servicio de terapias ya que inició a partir del 01 de julio del 2020. Para el I Trimestre 2022 se observa una facturación por valor de \$4.018.219.008 con un promedio de trabajadores de 442

**Grafica No. 61**  
**Unidad Funcional Zipaquirá Administrativo Temporal Facturación I Trimestre 2019 – 2020- 2021-2022 Asistencial - Administrativo**



Fuente: Subdirección de Personal – Contratos



Para el I Trimestre del 2019 se facturó un valor de \$2.368.704.801 con un promedio de 333 trabajadores, para el I trimestre de 2020 se facturó un valor de \$2.183.297.930, se evidencia una disminución del -8% en valor facturado, esto se debe al inicio de la operación del Hospital Regional de Zipaquirá a partir del mes de Noviembre de 2019. Para el I trimestre del 2021 se observa una facturación de \$2.269.127.057 observándose un incremento del 4% debido al incremento anual de salarios y los ingresos para el fortalecimiento de hospitalización, para el I trimestre 2022 se observa una facturación por valor de \$2.368.110.588. 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, para el I Trimestre se 2020 se observa una facturación de \$3.858.263.078 con un promedio de trabajadores de 460, para el I Trimestre 2021 se observa una facturación por valor de \$4.016.020.192 con un promedio de trabajadores de 456 ,esto se debe a la facturación del servicio de terapias ya que inició a partir del 01 de julio del 2020.

Para el I Trimestre 2022 se observa una facturación por valor de \$4.018.219.008 con un promedio de trabajadores de 442.

### 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 31 de marzo de 2022:

**Tabla No. 71**

PERSONAL	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO	TOTAL
<b>E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA –BOGOTÁ</b>			
No. colaboradores	1.024	526	1.550
<b>UNIDAD FUNCIONAL ZIQAQUIRÁ</b>			
No. colaboradores	309	134	443
<b>HOSPITAL REGIONAL ZIQAQUIRÁ</b>			
No. colaboradores	610	261	871
<b>TOTAL PERSONAL</b>	<b>1.943</b>	<b>921</b>	<b>2.864</b>
<b>PROPORCIÓN</b>	<b>68%</b>	<b>32%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Subdirección de Personal - Gestión del Talento Human

La gestión del talento humano es un conjunto integrado de procesos de la entidad, diseñados para atraer, gestionar, desarrollar y motivar a los colaboradores y se desarrolló de la siguiente manera:

#### 1.2 Inducción, Re Inducción y Entrenamiento en Puesto de Trabajo

Para el I Trimestre de 2022, se proyectaron 4 actividades que fueron ejecutadas en su totalidad al 100% de lo programado donde se contó con la participación de 232 colaboradores de los diferentes tipos de contratación y 355 estudiantes, logrando cumplir la evaluación Pre-test y una evaluación Post-test obteniendo un resultado satisfactorio por cada uno de los participantes. En cuanto al entrenamiento en puesto de trabajo se realizó el seguimiento de la realización del mismo a través de los líderes de proceso donde se cuenta con los soportes radicados en Talento Humano, logrando el cumplimiento de lo programado. Durante los últimos 4 años se evidencia que se ha cumplido el 100% de actividades programadas durante el I trimestre, donde para el año 2022 se cumplió con las 3 jornadas de inducción y el seguimiento de entrenamiento en puesto de trabajo de todos los colaboradores que ingresaron al HUS en los diferentes tipos de contratación durante este primer periodo evaluado.

#### Plan Institucional de Capacitación

El Plan Institucional de Capacitación – PIC para la vigencia 2022, se proyectaron un total de 79 capacitaciones las cuales se consolidaron a través de la matriz de necesidades enviados por los diferentes procesos, las cuales fueron entregada durante el I trimestre del 2022. Para el I Trimestre de 2022, se proyectaron 15 actividades entre otras: Atención integral a víctimas por agentes químicos, Lenguaje Claro, Contratación estatal, resolución de conflictos, transparencia y lucha contra la corrupción, que fueron ejecutadas en su totalidad dando cumplimiento al cronograma proyectado en un 100%,



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*



se realizaron 8 auto capacitaciones recopiladas por las diferentes áreas y 7 capacitaciones externas, en alianza con entidades como Departamento Nacional de Planeación, ESAP, Función pública, SENA, En cuanto al acumulado del año 2022 se cuenta con un 19% de cumplimiento en referencia al total del cronograma propuesto para la vigencia. Durante los últimos 4 años se evidencia que se ha cumplido el 100% de actividades proyectadas para el I trimestre de cada año.

**Bienestar Social e Incentivos** El Programa de Bienestar Social Laboral e incentivos el cual se construye de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta de identificación de necesidades de nuestros colaboradores que fue aplicada durante los meses de Enero y Febrero del 2022, contando con una participación del 17% del total de colaboradores en el trimestre, definiendo 64 actividades para el año 2022 las cuales se desarrollarán a través de las líneas estratégicas: Deportiva, recreativa y Familiar, Artística y Cultural, Promoción y Prevención de la Salud, Arte y Manualidades, Mejoramiento Clima Laboral e Incentivos al Desempeño. Para el primer trimestre del año 2022 se proyectaron 7 actividades como son: día del contador, conmemoración Derecho internacional de la mujer, día del hombre, día del óptico y mensajes de condolencia y nacimientos y por ultimo pausas activas logrando cumplir el 100% del cronograma proyectado para este año y el 10,6% del acumulado del cronograma propuesto para todo el año 2022. En comparación con los últimos 4 años se evidencia que se ha cumplido el 100% de actividades proyectadas para las vigencias descritas.

### Evaluación de Desempeño Laboral

La evaluación de desempeño está conformada por cuatro fases: -Concertación de compromisos. -Seguimiento. -Evaluaciones parciales y eventuales en el período anual. -Calificación definitiva.

De acuerdo a las fases anteriormente mencionadas se indica que a corte del II semestre del año 2021 el cual culmino el 31 de enero del 2022, la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana cuenta con 193 funcionarios inscritos en carrera administrativa de 296 funcionarios de planta que corresponden al 65% del total de la planta de personal, de los cuales se cuenta con 189 evaluaciones, 2 no se realizaron debido a que los funcionarios se encuentran en incapacidad, una corresponde a suspensión disciplinaria y una por licencia de maternidad. Del total de funcionarios evaluados se observa que el 70% (140) obtuvieron una calificación sobresaliente que es igual o mayor al 90% y el 27% (53) de los funcionarios obtienen una calificación satisfactoria que es mayor al 65% y menor al 90%, por último se evidencia que en la calificación definitiva del periodo evaluado ningún funcionario obtiene una calificación no satisfactoria con menos del 65%.

### Voz Cliente Interno

Durante el 1er trimestre del año 2022 se recibieron un total de 93 PQRSDF, donde el 37% (34) corresponden a quejas que se relacionan a dificultades en clima laboral y se informó a los servicios competentes para su debida intervención, en cuanto a los reclamos corresponden al 23% (21), entre las causas relacionadas se encuentra, posible incumplimiento a funciones, reclamos por Hotelería, falta de elementos de Higiene, falta de Insumos y medicamentos y ambiente físico. Para este trimestre no se recibió felicitaciones, solicitudes de información o denuncias. En comparación con los últimos cuatro años se observa una disminución en la presentación de PQRSDF para la vigencia 2022, con un total de 93 comparado con el año 2021 (98), comparando los años 2020 y 2019, se observa un aumento en la presentación de las mismas, puesto que se da a conocer los canales de comunicación para manifestarse por medio del procedimiento de voz cliente interno donde el talento humano reconoce este medio como el centro de escucha.

### Seguridad y Salud en el Trabajo

#### Accidentalidad Total en Colaboradores:

En el I trimestre del año 2022, se materializaron 13 accidentes de trabajo en los colaboradores del **Hospital Universitario de la Samaritana**, de los cuales 4 fueron por factor de riesgo Locativo por caídas a nivel, tropiezos; 4 Biológicos por punzonas con elementos cortopunzates con secreciones; 3 Biomecánicos por manipulación de cargas



y sobre esfuerzos, 1 por Condiciones de Seguridad (Orden y Aseo) materiales de oficina en desorden, 1 Mecánico cortadura con herramientas de Trabajo. Para mitigación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales en los funcionarios del **Hospital Universitario de la Samaritana** teniendo en cuenta el Sistema de Vigilancia Epidemiológico de Desórdenes Musculo esqueléticos, se asignó una Fisioterapeuta Especialista en Seguridad y Salud de la ARL Positiva, realizando intervención en puestos de trabajo, capacitando y adecuando 20 puestos de trabajo, en los cuales se busca mantener posturas con ángulos de confort durante la jornada laboral, pausas activas de acuerdo a las patologías que presentes en cada uno de los trabajadores y remitiéndolos a las diferentes escuelas terapéuticas y actividades lúdicas entre todos los colaboradores como inspecciones de puestos de trabajo, sketch, pausas activas en aras mantener promoción y prevención de la salud.

### Enfermedad Laboral

Durante el I Trimestre del año 2022 se presentaron 16 Enfermedades Laborales Directas por Diagnóstico por Covid-19, con dictamen por parte de la Administradora de Riesgos Laborales ARL Positiva en funcionarios de Planta, de los cuales ninguno de ellos generó alguna pérdida de capacidad Laboral, únicamente se generaron incapacidades laborales temporales. Se gestionaron en conjunto con las empresas aliadas y las Administradoras de Riesgos laborales a la cuales se encuentran afiliadas cada una de las empresas, y los trabajadores independientes, un total de elementos de protección personal contra el Covid-19 de 113.931 por parte de las ARLs entregados al hospital entre mascarillas quirúrgicas, respiradores N95, batas y guantes de manejo.

### 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 dos (2) al HUS Bogotá y uno (1) a la Unidad Funcional de Zipaquirá, a continuación se amplía la información de cada uno:

Tabla No. 72

NOMBRE PROYECTO	SEDE	N° CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA FINAL TERMINACIÓN	VALOR INICIAL	% AVANCE FISICO	VALOR COMPROMETIDO (pesos)
Adecuación y mantenimiento de las áreas o ambientes de los servicios de apoyo generales y asistencial correspondiente a la morgue, cafetería, Cancha, zona de expansión COVID y central de esterilización -área de lavado instrumental, mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos.	BOGOTÁ	CTO.784-2021	04-ago-21	03-ene-22	\$ 88.740.362	144,3%	\$ 128.054.836
Adecuación y mantenimiento de las áreas de unidades sanitarias correspondientes al servicio de apoyo de educación medica, mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos.	BOGOTÁ	CTO.1020-2021	17-nov-21	15-mar-22	\$ 47.165.513	100,0%	\$ 47.165.513
Mantenimiento correctivo para trece (13) rejas de consulta externa.	UFZ	CTO 1030-2021	29-nov-21	28-feb-22	\$ 24.395.000	100,0%	\$ 24.395.000

Contratos terminados en el I trimestre del 2021. Fuente: Cuadro de control y seguimiento de contratos 2019-2022



En el trimestre comprendido entre enero a marzo del 2022, se continúa la ejecución de siete (7) contratos de obra y tres (3) contratos de prestación de servicios para consultorías (obtención de licencia, estudios y diseños técnicos), dándose a conocer cada uno a continuación:

Tabla No. 73

OBJETO	SEDE	N° CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA FINAL TERMINACIÓN	% AVANCE FISICO	VALOR COMPROMETIDO (pesos)
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 <u>reforzamiento estructural</u>	BOGOTÁ	CTO.1133-2020	28-dic-20	31-may-22	73,00%	39.270.000
Elaborar los estudios técnicos, el desarrollo de la ingeniería y diseños necesarios para la implementación: del sistema de protección <u>contra incendios</u> y el sistema de extinción, detección, y alarma; así mismo, elaborar el estudio de seguridad humana (incluye cada una de las edificaciones de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana– Bogotá)	BOGOTÁ	CTO 1025-2021	03-dic-21	02-jul-22	35,00%	126.526.909
Adecuación, adquisición e instalación de <u>muebles en acero inoxidable</u> en los servicios generales y de apoyo, mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos.	BOGOTÁ	CTO 1103-2021	27-dic-21	19-may-22	92,00%	77.990.592
Contratar la consultaría para la elaboración de estudios, diseños técnicos y estudios previos (de la obra y la interventoría) para el mantenimiento y modernización de las <u>salas de cirugía y unidad de cuidados intensivos adultos</u> (segundo piso) de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá.	BOGOTÁ	CTO 1195-2021	27-dic-21	10-may-22	50,00%	286.700.000
Adecuaciones necesarias para el cumplimiento de la norma de <u>habilitación</u> de infraestructura para los servicios de terapia física, hospitalización, farmacia, observación urgencias, recuperación cirugías, recuperación sala de partos y baños públicos del HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA.	HRZ	CTO 1203-2021	24-dic-21	23-abr-22	65,00%	523.159.000
Adecuación y mantenimiento del servicio asistencial correspondiente a los apoyos de <u>vestier de enfermería</u> de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana de Bogotá, mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos.	BOGOTÁ	CTO 1209-2021	24-dic-21	23-may-22	47,83%	286.700.000
Adecuación de zona de almacenamiento de <u>residuos temporales</u> de la E.S.E hospital universitario de la samaritana – Bogotá.	BOGOTÁ	CTO 1252-2021	24-dic-21	23-jun-22	12,90%	21.168.839
Adecuaciones necesarias para el mejoramiento de las infraestructuras físicas, áreas de <u>ingreso peatonal</u> visitantes y <u>perrera</u> para el Hospital Regional de Zipaquirá.	HRZ	CTO 1299-2021	24-dic-21	12-abr-22	85,00%	125.384.422
Adecuación y mantenimiento del servicio de <u>patología</u> , ubicada en el primer piso del edificio asistencial de la E.S.E hospital universitario de la samaritana – Bogotá	BOGOTÁ	CTO 1300-2021	30-dic-21	29-ago-22	11,60%	534.369.600
Adecuación y mejoramiento del <u>acceso principal</u> al edificio asistencial en el primer piso de la E.S.E hospital universitario de la samaritana – Bogotá	BOGOTÁ	CTO 1301-2021	30-dic-21	29-may-22	12,90%	490.571.943

Contratos que continúan en ejecución en el I trimestre del 2022. Fuente: Cuadro de control y seguimiento de contratos 2019-2022



051



SC5520-1



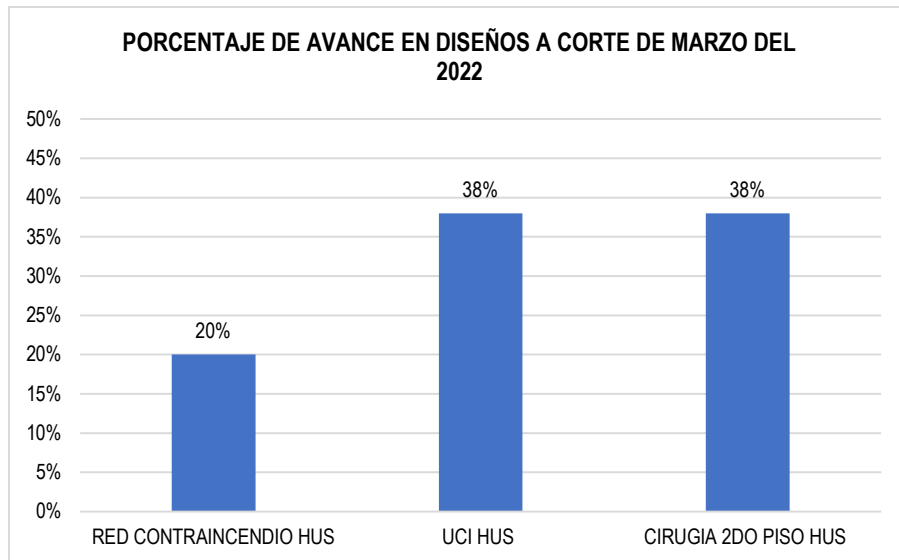
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

Para profundizar el tema de los diseños técnicos para futuras obras para el Hospital Universitario de la Samaritana, se proyecta para la vigencia del 2022 llevar a cabo tres (3) los cuales se muestran a continuación:

Grafica No. 62



Grafica n°1 Avance de cada uno de los diseños a corte de Marzo 2022

Adicionalmente se considera importante resaltar que los diseños técnicos culminados con anterioridad ya cuentan con los recursos para ejecutar las obras correspondientes, siendo esto un avance importante para poder materializar los proyectos. Por ello es importante enunciar que se logró concretar dos convenios con el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca (ICCU):

- Convenio ICCU 901 del 12/11/2021 cuyo título es Construcción de la Nueva Estructura Física para la Implementación de la Prestación de Servicios de Salud del Municipio de Cagua, Cundinamarca.
- Convenio ICCU 927 del 12/11/2021 cuyo título es Reforzamiento Estructural Etapa Dos, Edificio Asistencial Hospital Universitario de La Samaritana, Sede Bogotá

El estudio culminado para el urbanismo y la obra de rehabilitación de la vía vehicular interna perimetral y circulaciones peatonales internas de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana - Bogotá y actualización y articulación del nuevo sistema de alcantarillado pluvial vía perimetral se encuentra aprobado en el plan anual de adquisiciones para la vigencia del 2022 en el rubro de código 2.3.2.02.02.005.01 según nueva codificación

Presupuestal del DANE. Por lo tanto dicho estudio previo se planea radicar en el segundo trimestre para su contratación. Adicionalmente 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. 74**

NOMBRE PROYECTO	SEDE	N° CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA FINAL TERMINACIÓN	VALOR CONTRATO (pesos)	% AVANCE FISICO	VALOR COMPROMETIDO (pesos)	ESTADO
Servicio de la elaboración del plan de regularización y manejo para el HUS, acompañamiento de la gestión de la planeación, revisión y elaboración de esquemas básicos de arquitectónicos Hospitalarios, así como la implementación de normas de habilitación... complementarias en la correcta aplicación de un PRM para edificaciones de uso dotacional en bienes de interés cultural.	BOGOTÁ	CTO. 619-2020	23-jul-20	22-jul-22	458.210.735	50,0%	458.210.735	SUSPENDIDO Pendiente respuesta de Secretaría de Tránsito y Transporte, Planeación Distrital e Instituto Distrital de Patrimonio Cultural IDPC
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	BOGOTÁ	CTO. 926-2020	28-oct-20	17-jun-22	1.539.550.000	96,3%	2.091.592.261	SUSPENDIDO Pendiente aprobación y posteriormente conexión de la subestación por parte de ENEL CODENSA, 45 días cada contestación.
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 HUS – sede Unidad Funcional Zipaquirá.	UFZ	CTO 1016-2021	19-nov-21	13-jul-22	183.301.771	10,51%	183.301.771	SUSPENDIDO Pendiente respuesta de Catastro y Planeación del municipio de Zipaquirá y Ministerio de Cultura porque es Bien de interés cultural de carácter nacional (BICNAL)

Contratos suspendidos pero vigentes en el I trimestre del 2022. Fuente: Cuadro de control y seguimiento de contratos 2019-2022

#### 4.3.- Compras Bienes y Suministros

Durante el primer trimestre 2022 en la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros se reciben 399 estudios previos, de los cuales se realiza (6) procesos por modalidad de Convocatoria Pública, las cuales fueron publicadas y adjudicadas. A continuación, se evidencia la totalidad de contratos adjudicados para esta modalidad:

**Tabla No. 75**

CONVOCATORIA PÚBLICA N°	N° DE CONTRATOS ADJUDICADOS
1	1
2	1
3	20
4	10
5	10
6	11
<b>TOTAL DE CONTRATOS</b>	<b>51</b>

Fuente: Subdirección Bienes, Compras y Suministros – Carpeta compartida – Informe de Gestión 2022 | Trimestre

Con respecto al I trimestre de la vigencia 2022 mencionada anteriormente cabe resaltar que se realizara el proceso de contratación del 1 de enero a 30 junio y seguirá en el segundo periodo del año según circular emitida por parte del Hospital, esto se da por temas de cambio de gestión pública. El análisis se realiza de las vigencias 2019 – 2022, en esta vigencia 2022 en el I trimestre, se realizó trecientas noventa y un (391) procesos por la modalidad de contrataciones directas. Reflejándose en comparación con las tres vigencias anteriores para este periodo, la siguiente información:



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*

Tabla No. 76

CONVOCATORIAS PÚBLICAS I TRIMESTRE	2019	2020	2021	2022
PUBLICADAS	8	9	11	8
ADJUDICADAS	8	9	6	6
ANULADAS	0	0	0	0
DESIERTAS	0	0	0	0

Fuente: Subdirección Bienes, Compras y Suministros – Carpeta compartida – Informe de Gestión 2022 I Trimestre

De los procesos del I trimestre, se presenta a la oficina jurídica 427 solicitudes – SUM; para elaboración de actas de Adición y prórroga (254), modificación de contratos (12), reversión (4), suspensiones (2) aclaratoria (1), prórroga suspensiones (4). Con lo anterior, al primer trimestre 2022 se reciben 399 estudios previos, generándose solicitudes (SUM) para elaboración de contratos, adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, reversiones y oficios para elaboración de contratos productos de las adjudicaciones de las 8 convocatorias públicas desarrolladas a este periodo.

Tabla No. 77

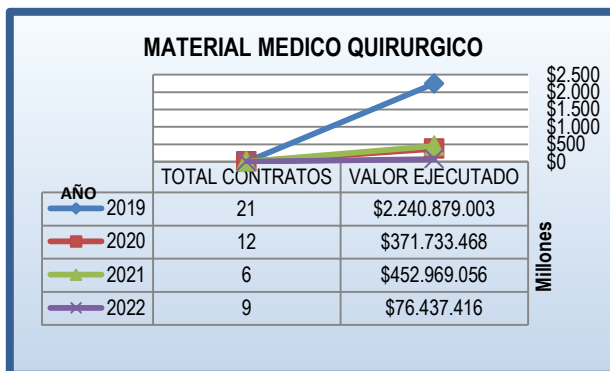
	2020 I TRIMESTRE	2021 I TRIMESTRE	2022 I TRIMESTRE
CONVOCATORIAS PÚBLICAS	10	11	8
CONTRATOS	379	393	427
ADICIÓN, PRORROGA	111	118	254
MODIFICACIÓN	4	8	12
MODIFICACIÓN, ADICIÓN, PRORROGA	0	0	0
SUSPENSIONES	4	3	2
REINICIO	0	0	0
SESIÓN	0	0	0
ANULADOS	0	0	2
REVERSIÓN	0	1	4

Fuente: Subdirección Bienes, Compras y Suministros – Carpeta compartida – Informe de Gestión 2022 I Trimestre

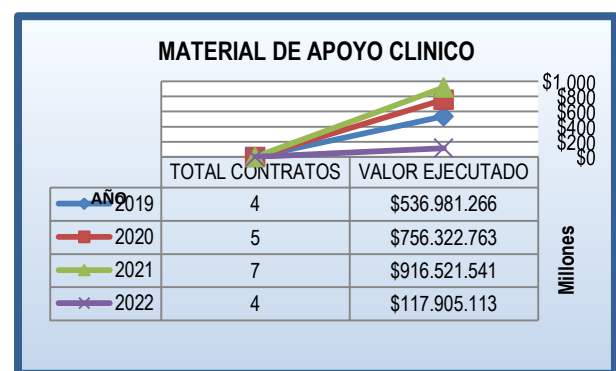
### Almacén General – Activos Fijos

Durante el primer trimestre del año 2022 se ha realizado el proceso de estudios previos para compra de suministro de insumos médico quirúrgico, materiales de apoyo clínico, desinfección, RX, esterilización aseo, papelería, consumibles de equipo médico, dispensados por el Almacén General a las áreas hospitalarias, asistenciales y administrativas del HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ Y LA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ y sus puestos de salud. A continuación, se relaciona el comparativo de la ejecución de los contratos formalizados durante el primer trimestre para cada vigencia del 2019, 2020, 2021, 2022:

Grafica No. 63



Grafica No. 64



Fuente de Datos propia Almacén General HUS Bogotá



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

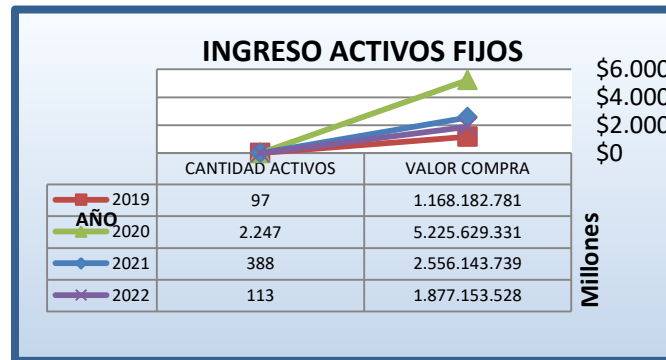
[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”



### Activos Fijos

En el Primer Trimestre para los años 2019, 2020, 2021 y 2022 se realizaron ingresos para el HUS Bogotá y Unidad Funcional de Zipaquirá. El incremento de ingreso de activos en el primer trimestre del 2020 obedece a la entrega y adecuación del nuevo Hospital Regional de Zipaquirá, en compras y donaciones por contingencia COVID-19 entregados principalmente por la Gobernación de Cundinamarca.

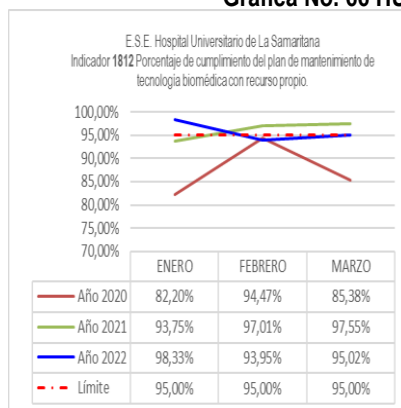
**Grafica No. 65**


Fuente de datos: Almacén General- Dinámica Gerencial.

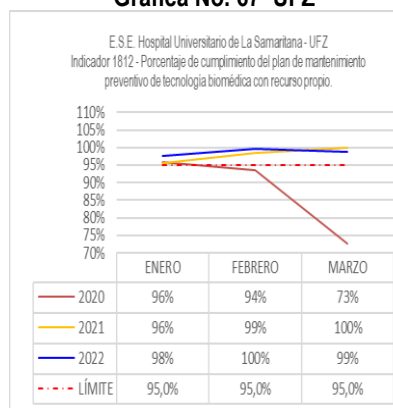
### 4.4.- Tecnología Biomédica

#### Indicador de cumplimiento de cronograma.

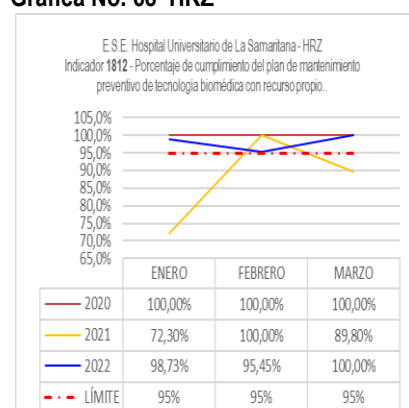
#### 1812. Porcentaje de Cumplimiento del Plan de Mantenimiento Preventivo de Tecnología Biomédica con Recurso Propio

**Grafica No. 66 HUS**


En el trimestre se presenta una diferencia de 26 equipos, los cuales estaban no operativos en el momento de la ejecución del cronograma. (Total 509)

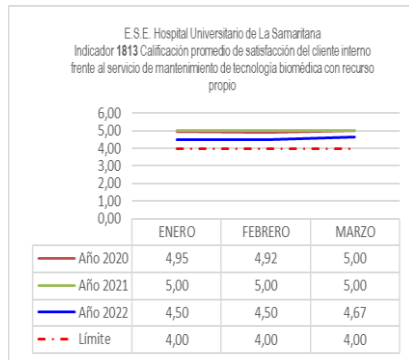
**Grafica No. 67 UFZ**


Para la UFZ se programaron en el I trimestre 145 actividades con recurso propio, 2 no se realizaron por encontrarse los equipos inoperativos (monitores de signos vitales).

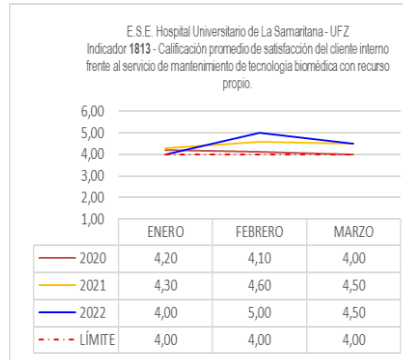
**Grafica No. 68 HRZ**


En el trimestre se presenta cumplimiento del cronograma en promedio del 98%

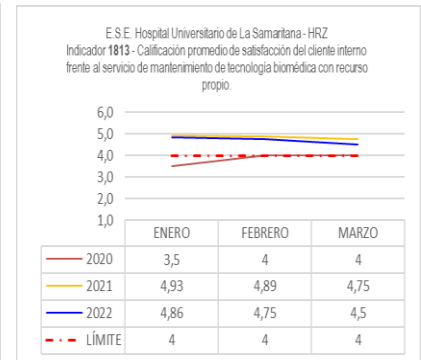


**1813. Calificación promedio de Satisfacción del Cliente Interno frente al Servicio de Mantenimiento de Tecnología Biomédica con Recurso Propio**
**Grafica No. 69 HUS**


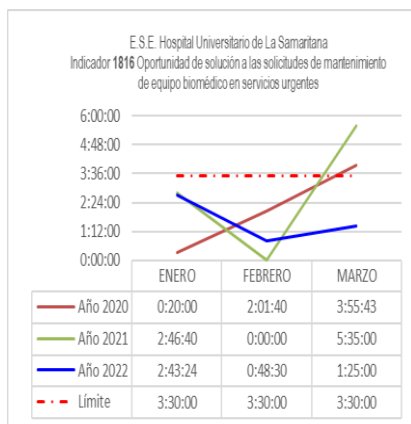
De la totalidad de solicitudes realizadas en el trimestre, 17 culminaron en mantenimientos correctivos que fueron calificados con un promedio de 4.8 sobre 5.0 por los servicios

**Grafica No. 70 UFZ**


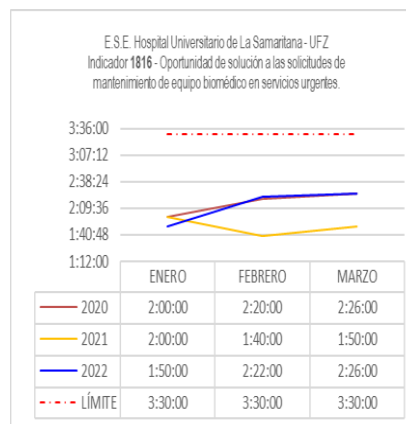
Para la UFZ se atendieron 46 requerimientos (seis mantenimientos correctivos y cuarenta insumos como sensores, bombillos, brazaletes, peras, tocos, cables ECG) en el I trimestre se obtuvo la calificación mayor a 4.

**Grafica No. 71 HRZ**


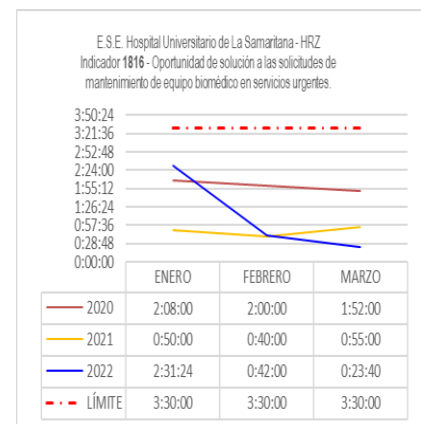
De la totalidad de solicitudes realizadas en el trimestre, 17 culminaron en mantenimientos correctivos que fueron calificados con un promedio de 4.7 sobre 5.0 por los servicios asistenciales.

**1816. Oportunidad de solución a las solicitudes de Mantenimiento de Equipo Biomédico en Servicios Urgentes**
**Grafica No. 72 HUS**


En el trimestre se identifica que los 9 servicios atendidos corresponden al grupo de equipo biomédico de mantenimiento y soporte de la vida. El tiempo de solución promedio es de una hora y cuarenta minutos aproximadamente.

**Grafica No. 73 UFZ**


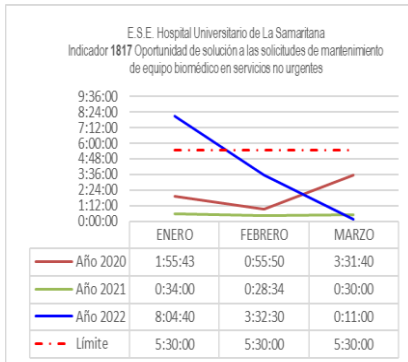
En la UFZ se atendieron 26 requerimientos en el I trimestre, de los cuales la tecnología más recurrente fue tratamiento y mantenimiento de la vida (monitores de signos vitales).

**Grafica No. 74 HRZ**


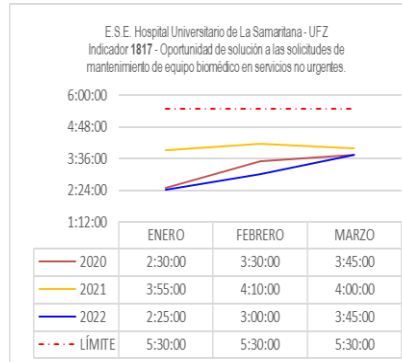
En el trimestre se identifica que la tecnología más recurrente en daño es, muebles de uso asistencial. El tiempo de solución promedio es de una hora y doce minutos aproximadamente.

Indicador de oportunidad de solución a servicios no urgentes.

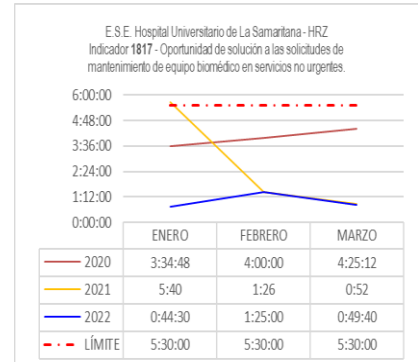
### 1817. OPORTUNIDAD DE SOLUCION A LAS SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO BIOMEDICO EN SERVICIOS NO URGENTES

**Grafica No. 75 HUS**


En el trimestre se identifica que 6 de los 8 servicios atendidos corresponden al grupo de equipo biomédico de **mantenimiento y soporte de la vida**. El tiempo de solución promedio es de una hora y diez y seis minutos aproximadamente.

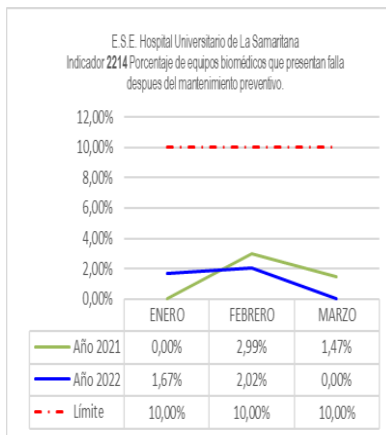
**Grafica No. 76 UFZ**


En la UFZ se atendieron 20 requerimientos en el I trimestre de los cuales la tecnología más recurrente fue **tratamiento y mantenimiento de la vida**.

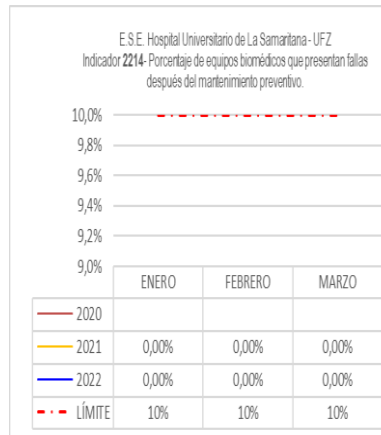
**Grafica No. 77 HRZ**


En el trimestre se identifica que la tecnología más recurrente en daño es, muebles de uso asistencial. El tiempo de solución promedio es de una hora y diez y seis minutos aproximadamente.

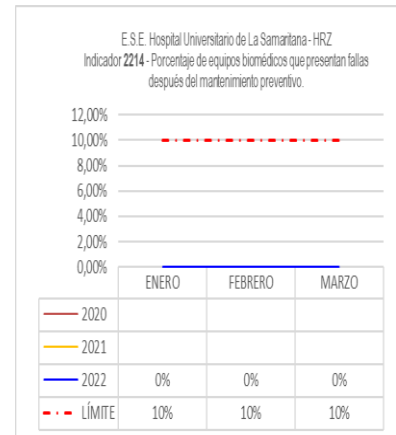
### 2214. Porcentaje de Equipos Biomédicos que presentan fallas después del Mantenimiento Preventivo

**Grafica No. 78 HUS**


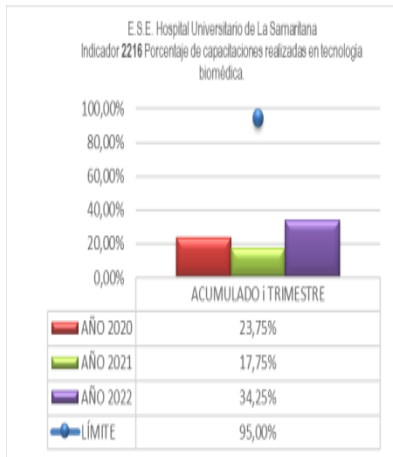
De los 509 equipos programados y ejecutados, solo 7 de ellos presentaron falla durante el mismo mes del mantenimiento preventivo.

**Grafica No. 79 UFZ**


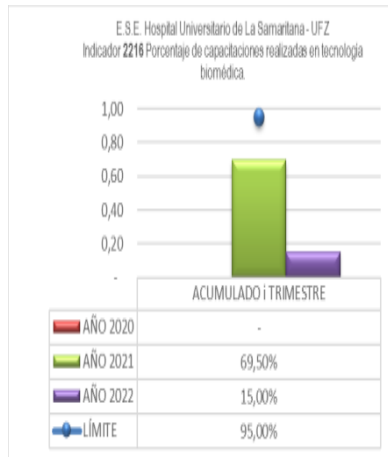
De los 145 equipos a los que se les realizó mantenimiento preventivo, **ninguno** de ellos (0%), presentaron falla en el mismo mes.

**Grafica No. 80 HRZ**


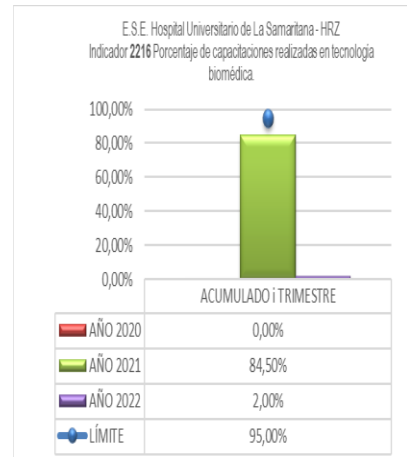
Ninguno de los equipos programados con mantenimiento preventivo, presentó falla en el mismo mes en lo corrido del trimestre.

**Indicador de capacitaciones en tecnología biomédica.**
**2216. Porcentaje de Capacitaciones realizadas en Tecnología Biomédica**
**Grafica No. 81 HUS**


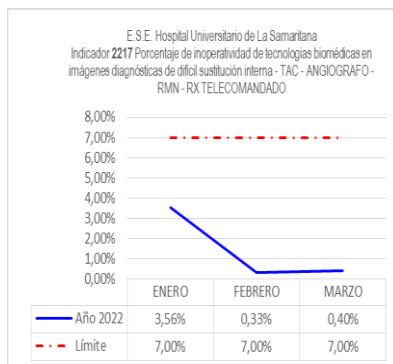
En el primer trimestre de año se ha acumulado el 34% de las capacitaciones propuestas para el año 2022, que son 400.

**Grafica No. 82 UFZ**


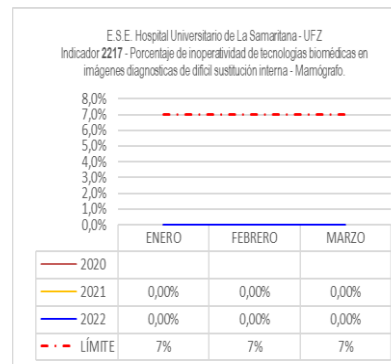
En el primer trimestre se han capacitado a 60 personas del área asistencial en manejo de electrocardiógrafos y desfibriladores.

**Grafica No. 83 HRZ**


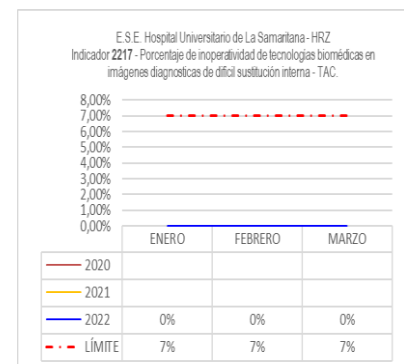
En el primer trimestre de año se ha acumulado el 2% de las capacitaciones propuestas para el año 2022, que son 400.

**2217. Porcentaje de inoperatividad de tecnologías biomédicas en imágenes diagnósticas de difícil sustitución interna - tac, angiógrafo, resonador magnético y equipo tele comando.**
**Grafica No. 84 HUS**


Tomando de forma agrupada los equipos, se puede decir que los tiempos en que los equipos señalados estuvieron inoperativos por falla en el trimestre, es aproximadamente un 1.43%, cifra bastante inferior al límite propuesto que es de 7%.

**Grafica No. 85 UFZ**


Para la UFZ este indicador se lleva para el mamógrafo, y en el primer trimestre no hubo tiempos de inoperatividad.

**Grafica No. 86 HRZ**


Para el HRZ este indicador se lleva para el TAC, y en el primer trimestre no hubo tiempos de inoperatividad.

Se registran datos para este indicador desde el segundo trimestre de 2021 para Bogotá y desde el 2022 para UFZ y HRZ



051



SC5520-1



**Fortalezas.**

Actualización permanente de inventario de tecnología biomédica propia del HUS.  
 Seguimiento permanente del estado de la tecnología biomédica y su aseguramiento metrológico.  
 Seguimiento permanente de la ejecución presupuestal y plan anual de adquisiciones.  
 El estándar de acreditación de Gestión de la Tecnología obtuvo una de las puntuaciones más altas, y el proceso de Tecnología Biomédica hace parte de él.

**Debilidades.**

A pesar de contar con un excelente grupo de colaboradores, las actividades operativas, incrementadas con la cantidad de tecnología recibida el año anterior, las actividades generadas en el proceso de acreditación, las actividades propias del sistema de gestión de calidad y los distintas actividades emanadas de los planes de mejora, hacen que la carga laboral esté a punto de desbordar la capacidad de respuesta del área de tecnología biomédica con el personal actual. El proceso de contratación, que involucra varias áreas así: Tecnología Biomédica, Compras, Dirección Administrativa, Contratos, Jurídica, Gerencia y sobre todo los Contratista, hace que en la mayoría de los casos, los tiempos para formalizar los contratos sean exageradamente prolongados lo que afecta notoriamente el cumplimiento del cronograma de actividades que el HUS presenta a los entes de control al inicio del año.

El espacio físico asignado a Tecnología Biomédica es reducido, lo cual dificulta el desarrollo de las labores, sobre todo cuando se tienen varios equipos en revisión y prueba.

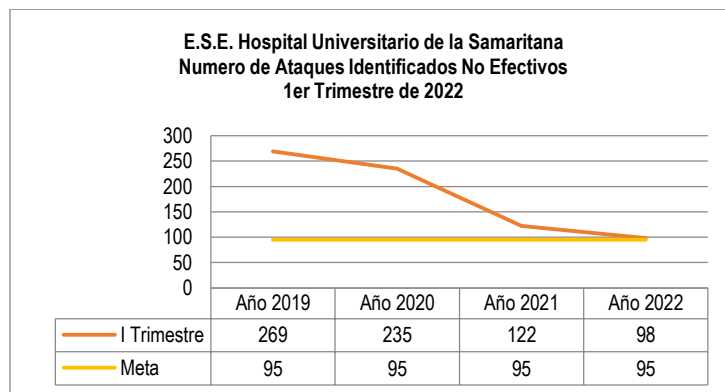
**4.5.- Sistemas**

**Indicadores**

**Número de Ataques Identificados No Efectivos 1er Trimestre de 2022**

No se presenta ningún ataque informático a la infraestructura que haya generado perdida de información o fallas en los aplicativos. De acuerdo al análisis de vulnerabilidades se ha identificado y ajustado configuraciones lo que ha logrado que se minimice el número de ataques identificados por nuestro sistema de seguridad perimetral.

**Grafica No. 87**

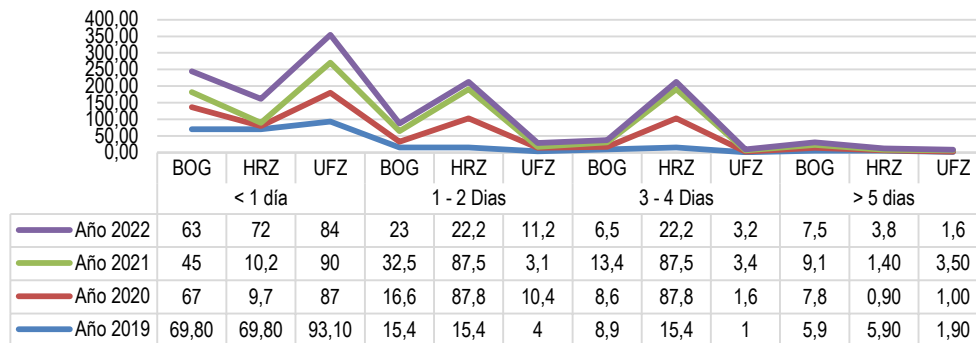


### Oportunidad de respuesta a Solicitudes de Soporte 1er Trimestre de 2022

El tiempo de respuesta de las solicitudes de mesa de ayuda menor a 1 día promedia el 63% de todas las incidencias; en el primer trimestre este porcentaje aumento en Bogotá 40% en la resolutivez debido a que se cuenta con más personal técnico

**Grafica No. 88**

E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana  
Oportunidad de respuesta a Solicitudes de Soporte  
1er Trimestre de 2022



### Costos Hospitalarios

Para el primer trimestre del año 2022 se tiene un avance del 30% en la puesta en marcha del módulo de costos del sistema Dinámica Gerencial; Con el acompañamiento de SYAC se capacito a los funcionarios y se dio continuo acompañamiento con la nueva parametrización de las áreas de servicio, activos fijos etc.

### Aplicativo WEB Autorizaciones

Se desarrolló el aplicativo web con el objetivo cambiar el registro que se lleva actualmente de forma manual buscando sistematizar, centralizar la información, reducir los tiempos y consumo de impresiones, permitiendo consultar y gestionar el trámite en cada área involucrada en el proceso.El aplicativo se encuentra en un 30% de implementación realizando capacitación al personal de autorizaciones de HUS Bogotá evidenciando los ajustes que se requieran, la segunda fase se realizara en el hospital regional de Zipaquirá.

**Grafica No. 89**

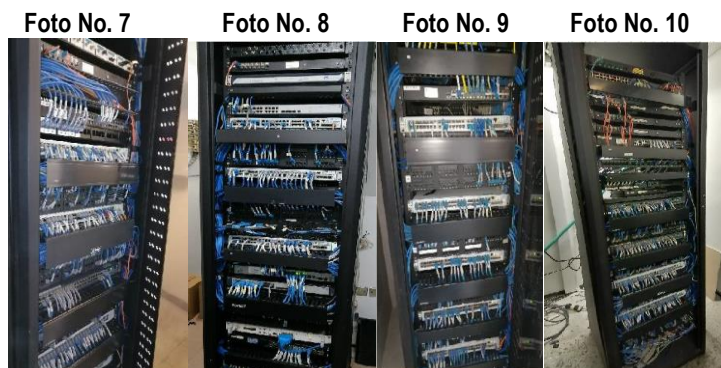

## Logros:

### Seguridad Informática:

- Se realizó la configuración en el sistema perimetral de los servidores principales (Bases de Datos, DGH, Correo, Orfeo, Aplicativos Internos) con el objetivo de protegerlos ante ataques a nivel interno como externo, logrando prevenir riesgos de ataques informáticos.
- Se implementó desde el Antivirus la protección ante amenazas de tipo Ransomware en todos los equipos de cómputo y servidores, para minimizar el riesgo de pérdida de información.
- Se migro la red inalámbrica publica para Visitantes y Estudiantes al sistema perimetral para el control de acceso a internet de forma segura y gestionando su uso.
- Campaña Cultura de la Seguridad Informática:
- Actualización de Activos de Información identificando información clasificada y reservada.

### Infraestructura Informática:

Se realizó la organización de los racks de comunicaciones de Bogotá. HRZ y UFZ identificando número de conexiones activas con lo cual se optimizo el uso de los switches y se actualizo el inventario.



### Sistemas de Información:

*Dinámica Gerencial Hospitalaria:* Se implementó en el módulo de DGH la identificación y gestión de las facturas de difícil recaudo logrando el control y su causación en línea.

Sistema de información de Gestión de la Calidad Almera:

- Se parametrizaron los indicadores de la 256 por sede y responsables para realizar la construcción de los tableros de control
- Se realizó la capacitación a los usuarios del sistema de Bogotá, HRZ y UFZ para la consulta de la información de Documentación, Planes de Mejora e Indicadores.

Aplicativo Móvil: Se desarrolló y publico aplicativo móvil para la divulgación y consulta de información. **HUS MÓVIL**  
Donde:

- El usuario sea externo o interno podrá consultar información de interés general
- El usuario sea externo o interno podrá por medio de un chat Box de acuerdo a su necesidad tener respuesta automática a la información.





- El usuario interno de acuerdo al perfil podrá acceder a información de forma inmediata y en línea.

Como:

Administrativa: Consulta de Facturación diaria, semanal y mensual por sede



Asistencial: Interconsultas por especialidad y Censo diario por cama



El objetivo es continuar identificando necesidades de información para publicar información que sea útil para usuarios internos como para externos.

#### Plan Anticorrupción: Cumplimiento del 100%

- Actividades Realizadas: actualización y monitoreo mapa de riesgos de corrupción, Actualización de la Matriz de Activos de Información, Reporte de Cumplimiento índice de Transparencia y Acceso a la información ITA procuraduría, Publicación de información en el portal de datos Abiertos.

#### Plan Único de Mejora por Proceso PUMP: Cumplimiento del 73%

- Redefinición de Indicadores de área de Comunicaciones 100%, Documentación de Plan de Continuidad 20%, Verificación, socialización y ajuste de fichas técnicas de Indicadores en Almera 100%.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*

#### 4.6.- Gestión Documental

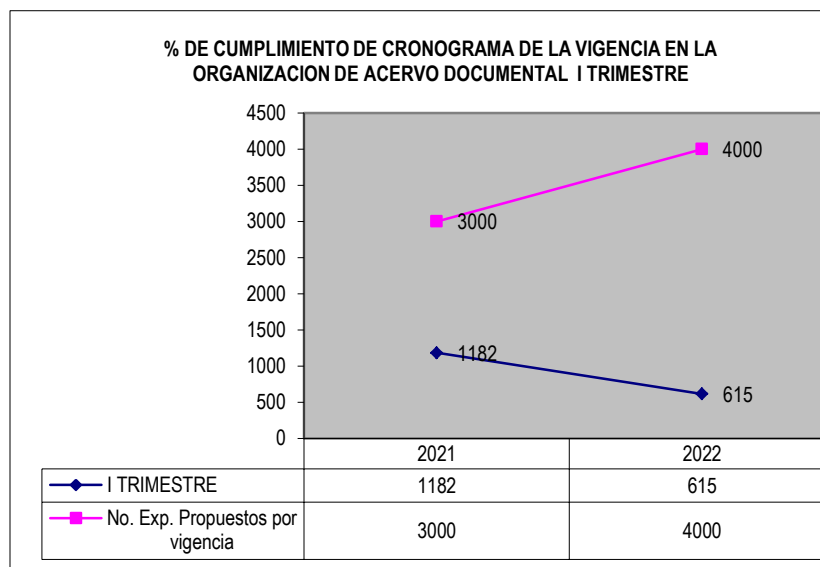
##### Gestión del Proceso

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

##### Porcentaje de 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. 90

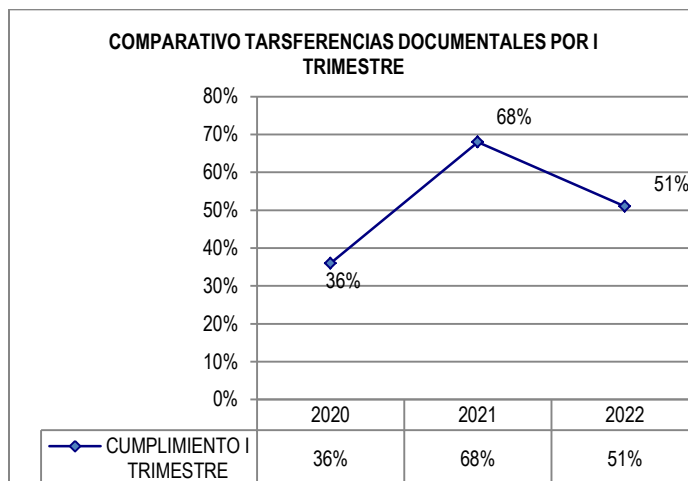


Se da cumplimiento de la meta establecida en un avance del 15% para el primer trimestre vigencia 2022 donde se proyectó realizar proceso completo (organización. clasificación. ordenación. foliación y expurgo documental) de la documentación de las áreas de la oficina asesora jurídica serie contratos 2021 y subdirección de personal de la entidad, se realizaron 615 expedientes con proceso completo (organización. clasificación. ordenación. foliación y expurgo documental) de 4.000 expedientes con proceso propuestos a realizar. por otra parte en relación a la vigencia inmediatamente anterior se llevaba el 39% de lo propuesta a realizar en la vigencia con proceso completo (organización. clasificación. ordenación. foliación y expurgo documental) de las áreas de la oficina asesora jurídica serie contratos 2020, subdirección de personal, unidad funcional de Girardot del acervo documental de la entidad, donde a la fecha se realizaron 1182 expedientes con proceso completo (organización. clasificación. ordenación. foliación y expurgo documental) de 3.000 expedientes con proceso propuestos a realizar, en la vigencia 2021. Se debe tener en cuenta que en la vigencia anterior se contaba con más personal en el área para la realización de las actividades.

### Porcentaje de Cumplimiento de Cronograma de Tránsito Documental

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

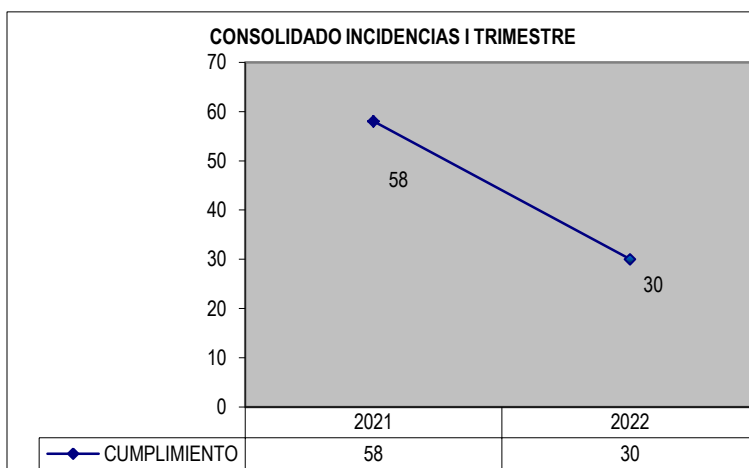
Grafica No. 91



El Hospital Universitario La Samaritana cuenta con 47 dependencias de las cuales en la vigencia 2022 para el primer trimestre 24 dependencias cumplieron el proceso de transferencias documental en un avance del 51% del total, el 49% restante está establecido para los meses de abril y mayo de acuerdo al cronograma establecido. Se recibieron 253 cajas x200 y 1877 expedientes, que fueron transferidos y ubicados físicamente en el Archivo Central.

### Incidencias soporte de la Mesa de Ayuda

Grafica No. 92



Para el primer trimestre de la vigencia 2022 se da cumplimiento a las incidencias puestas en la mesa de ayuda de la entidad, se evidencia que el soporte tiene tendencia a la baja en relación a la vigencia inmediatamente anterior, el soporte más solicitado es acompañamiento en la elaboración de oficios en el sistema documental Orfeo.



## 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 17% a continuación el detalle de los avances:

#### **Actividad 1:** Programa de Capacitación **Avance 36%**

- Capacitación en el Sistema de Gestión Documental Orfeo adoptado por la entidad (HUS). **Avance 19%**
- Capacitación en el Sistema de Gestión Documental Orfeo adoptado por la entidad (HRZ)
- Capacitación en el Sistema de Gestión Documental Orfeo adoptado por la entidad (UFZ). **Avance 90%**

#### **Actividad 2:** Identificación y evaluación los riesgos de seguridad de los soportes documentales (físicos y electrónicos): **Avance 50%**

- Identificación de Riesgos
- Evaluar Riesgos
- Actualizar matriz de riesgos

#### **Actividad 3:** Ajuste documental de los procesos Gestión Documental: **Avance**

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

#### **Actividad 4:** Sistema integrado de Conservación SIC

- Definir los cronogramas de los programas del Sistema Integrado de Conservación SIC. **Avance**
- Ejecutar las actividades establecidas en los cronogramas de los programas del Sistema Integrado de Conservación SIC. **Avance**
- Realizar reuniones operativas con los líderes de los programas para realizar verificación y seguimiento al cronograma del Sistema Integrado de Conservación SIC. **Avance**
- Ajustar las desviaciones presentadas. **Avance**

#### **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**

Para el Programa de Gestión Documental PGD, Se definió cronograma de actividades para la vigencia 2022, se establecieron 5 actividades articuladas con el PINAR.

### Actividades Extras Oficina Gestión Documental

Se realizaron las siguientes actividades extras en la oficina de Gestión Documental correspondientes al mes de septiembre, así:

- Se recepción 250 documentos que son radicados en el sistema de gestión documental Orfeo.
- Se recepción 36 documentos que son entregados con libro (documentos no radicales en el sistema).
- Mensajería personalizada (mensajero del HUS) con 25 envíos.
- Empresa de correo certificado (Interrapidísimo) con 68 envíos.
- Entrega de 112 documentos recepcionados de la Unidad Funcional de Zipaquirá y el Hospital Regional de Zipaquirá.
- Se lleva a cabo 21 préstamos documentales de expedientes del archivo Central (búsqueda, diligenciamiento de formatos, devolución y ubicación física).
- Se presta apoyo en la oficina Asesora Jurídica en el proceso de organización, clasificación, selección y expurgo del acervo documental de la serie contratos vigencia 2021 con un total de 70 contratos y 180 expedientes.
- Se presta apoyo en el proceso de escaneo de alrededor de 1825 órdenes de pago para ser para ser subidas al SECOP e incluidas en los contratos vigencias 2021.



- Se realiza seguimiento del cuarto trimestre del sistema Documental Orfeo, se informa a los usuarios de las diferentes dependencias sobre los documentos vencidos que están en las bandejas de entrada, salida, memorandos, circulares, derivados y carpetas personales; los cuales no han culminado su proceso en el sistema.

**Tabla No. 78**

**I TRIMESTRE VIGENCIA 2022**

<b>SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO</b>		
<b>Reporte de Vencimientos</b>		
	<b>Dependencia</b>	<b>No de radicados</b>
1	Gerencia	435
2	Oficina Asesora de Control Interno	94
3	Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	38
4	Oficina Asesora Jurídica	279
5	Subgerencia Administrativa	174
6	Subgerencia Administrativa - Coordinación de Área del Recurso Tecnológicos	7
7	Subgerencia Administrativa - Coordinador Área De Servicio De Apoyo Administrativo	12
8	Subgerencia Administrativa - Departamento de Bienes Compras - Farmacia	11
9	Subgerencia Administrativa - Departamento De Bienes, Compras y Suministros	10
10	Subgerencia Administrativa - Departamento de Compras y Suministros - Almacén	16
11	Subgerencia Administrativa - Departamento de Desarrollo del Recurso Humano	110
12	Subgerencia Administrativa - Departamento De Mantenimiento General - Arquitectura	2
13	Subgerencia Administrativa - Departamento De Personal	107
14	Subgerencia Administrativa - Departamento de Sistemas	177
15	Subgerencia Atención al Usuario	538
16	Subgerencia Atención Al Usuario - Departamento Consulta Externa	12
17	Subgerencia Atención Al Usuario - Departamento De Enfermería	13
18	Subgerencia Atención Al Usuario - Departamento De Urgencias	4
19	Subgerencia Atención Al Usuario Departamento de la Administración Hotelera	1
20	Subgerencia Atención Al Usuario Departamento de Trabajo Social	17
21	Subgerencia Científica	99
22	Subgerencia Científica - Departamento De Anestesia	1
23	Subgerencia Científica - Departamento De Banco De Sangre	1
24	Subgerencia Científica - Departamento De Cirugía General	1
25	Subgerencia Científica - Departamento De Cirugía Plástica y Máxilofacial	1
26	Subgerencia Científica - Departamento De Cuidados Intensivos	10
27	Subgerencia Científica - Departamento De Ginecología Y Obstetricia	3
28	Subgerencia Científica - Departamento De Imagenología Imágenes Diagnosticas	0
29	Subgerencia Científica - Departamento De Medicina Interna	1
30	Subgerencia Científica - Departamento de Neurocirugía	3
31	Subgerencia Científica - Departamento De Oftalmología	2
32	Subgerencia Científica - Departamento De Otorrinolaringología	4
33	Subgerencia Científica - Departamento De Patología	12
34	Subgerencia Científica - Departamento De Rehabilitación Fisioterapia	1
35	Subgerencia Científica - Departamento De Urología	5
36	Subgerencia Científica - Departamento Ortopedia Y Traumatología	10
37	Subgerencia Científica - Educación Medica e Investigación	28
38	Subgerencia Científica - Laboratorio Clínico	2
39	Subgerencia Científica - Unidad Quirúrgica	3
40	Subgerencia Financiera	22
41	Subgerencia Financiera - Departamento Mercadeo y Ventas	66
42	Subgerencia Financiera - Departamento Mercadeo y Ventas - Facturación	58
43	Subgerencia Financiera - Departamento Mercadeo y Ventas de Salud - Cartera	183
44	Subgerencia Financiera - Tesorería	26
45	Oficina de Control Interno Disciplinario	0
	Fuente - Sistema de Gestión Documental ORFEO	2.599



051



SC5520-1



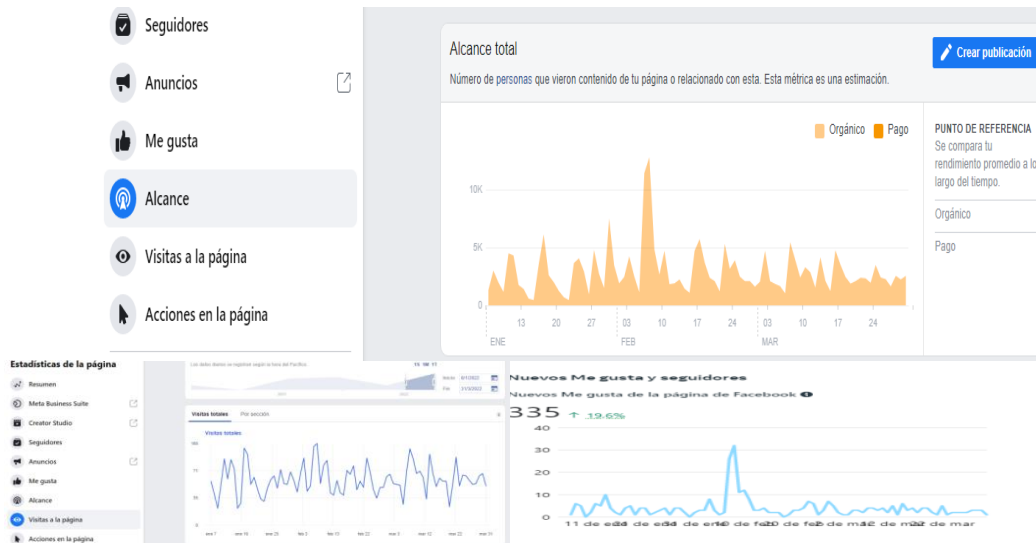
## 4.7.- Comunicaciones

### Aprobación del Plan Estratégico de Comunicaciones en Salud

Durante este trimestre, específicamente en enero y febrero se termina de redactar el Plan Estratégico de Comunicaciones de la E.S.E Hospital Universitario de La Samaritana. Se socializó en dos reuniones el documento, inicialmente, con la subdirección de sistemas y la dirección administrativa donde se definieron ajustes. En un segundo encuentro se aprobó el documento y se procedió a solicitar reunión con el comité directivo. El 15 de Marzo se realizó reunión con el comité directivo el cual aprueba el plan estratégico de comunicaciones con el compromiso de enviarlo al área de planeación para su respectiva revisión. El 25 de Marzo se envía el documento al área de planeación para su revisión y para la aprobación definitiva.

**Administración y manejo de las Redes Sociales del HUS (Facebook, Instagram) que incluyen, videos, post, campañas gráficas, entre otros, en este proceso se mide el alcance de dichas publicaciones vs. Meta estipulada.**

Grafica No. 93



Visibiliza un aumento significativo en el alcance de las publicaciones de Facebook e Instagram a mediados de febrero del 2022 y la estabilidad del alcance que se ha mantenido durante este trimestre. Se logró este importante alcance en febrero debido al tipo de publicaciones basadas en endomarketing y en la parrilla de contenidos que se creó y hemos venido ejecutando durante febrero y marzo.

Deja ver que el alcance de Instagram crece considerablemente y que las interacciones en Facebook y los seguidores aumentan.





## Monitoreo de Medios

Entrevista Resonador. Tv Unido. Noticia sobre el servicio de resonador en el Hospital Regional de Zipaquirá.

Publicación y noticia en la página web, App HUS y Redes Sociales. Newsweek Inglaterra, Estados Unidos. Según la revista estadounidense Newsweek, somos la 2da mejor institución pública en Colombia en prestar servicios de salud, y ocupamos el 1er lugar como hospital público en Bogotá y Cundinamarca.  
<https://www.hus.org.co/index.php?idcategoria=17036>

### Matriz de actualización en página web

Se realiza matriz de publicación de contenido de la página web, con revisión del ingeniero Alfredo Téllez, se define enviar correo electrónico a algunas de las áreas para verificar vigencia de documentos publicados y determinar si se requiere una actualización, se realiza seguimiento el día 29 de marzo donde se identifica que algunas de las áreas no han dado respuesta, se escala informe a subdirección de sistemas.

### Ejecución de Estrategias del PECOS

Se han desarrollado estrategias como la parrilla de contenidos interna y externa; la preproducción, producción de dos videos institucionales y la actualización de la base de datos de los medios de comunicación. Se evidencia que en el período del 1 de enero al 31 de marzo de 2022 se dio cumplimiento al 98% de las incidencias puestas en la mesa de ayuda de comunicaciones.

### Diseños Historia Clínica correspondientes a Ciclos de Vida Resolución 3280 del 2018

De acuerdo a la resolución 3280 de 2018, se define realizar nuevos diseños de historias clínicas con el fin de mejorar el control y seguimiento a los usuarios atendidos en la institución, con esto también se busca tener información actualizada, consolidada y veraz de los usuarios. Estas historias son: primera infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adulthood, Vejez, recién nacido y las correspondientes a detección temprana de cáncer, su elaboración y puesta en funcionamiento esta determinada por tres fases:

Fase 1: Levantamiento de información donde se determina realizar 12 diseños de historias clínicas, de los cuales se ha realizado 8 historias con un 67%

Fase 2: diseño y pruebas de funcionamiento de 6 historias de un total de 12 para un 50 %

Fase 3: implementación de 2 historias clínicas, obteniendo un 17%.

Se seguirá en el segundo y tercer trimestre de 2022 el levantamiento de información, diseño, pruebas e implementación del total de las historias clínicas.



## CAPITULO V

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

#### Roles de la Oficina de Control Interno:

- Liderazgo estratégico
- Enfoque hacia la prevención
- Relación con entes de control
- Evaluación a la gestión de riesgo
- Evaluación y seguimiento

#### Rol de Liderazgo estratégico

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.

Primera capacitación en Roles de la Oficina de Control Interno realizada por la Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana y convocada por la Oficina de Control Interno de la Gobernación de Cundinamarca para las E.S.E.s y Entidades Descentralizadas e9 de marzo de 2022.

En la actualidad la Oficina de Control Interno hace seguimiento a los siguientes temas:

- Entrenamiento en el puesto de trabajo
- Capacitación personal de la 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 hasta marzo de 2022
- Covid – 19 vigencia 2022
- Avances en la implementación de la 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 Manual de Funciones
- Austeridad del Gasto

### Rol de Enfoque hacia la prevención

La Oficina de Control Interno ha promovido ejercicios de autoevaluación con el fin de que los servidores públicos examinen y evalúen la efectividad de los controles en cada proceso.

La Oficina de Control Interno realiza actividades tendientes a proteger los recursos de la organización.

Lo anterior se evidencia con estas actividades:

- Autoevaluación de implementación del MECI, la cual fue diligenciada por todos los líderes de los procesos. Informe de auditoría de implementación del MECI.
- Autoevaluación de control interno contable. Se socializo esta herramienta mediante el informe de control interno contable.
- Se encuentra en desarrollo la auditoria de austeridad del gasto y se realiza seguimiento mensual al cumplimiento de la norma.

### Rol de Relación con entes de control

La Oficina de Control Interno ha radicado oportunamente los avances de los planes de mejoramiento suscritos con los entes de control como: Contraloría Departamental y Supersalud.

De igual manera, se ha monitoreado la actualización de la matriz de informes a entes externos, de la cual se ha pedido la actualización a los responsables, esta matriz es cargada en Almera, sistema que les arroja una alerta cuando el informe está próximo a vencerse. Es de aclarar que una vez al año la La Oficina de Control Interno audita el cargue de los soportes de envío en el aplicativo.

Por último se hace seguimiento frecuente a los reportes que se deben hacer correspondientes a SIA Contraloría y SIHO.

**Tabla No. 79**

DESCRIPCION	RENDICION ANUAL CUENTA 2021	RENDICION CUENTA IV TRIMESTRE 2021	RENDICION ANUAL CUENTA 2021	RENDICION CUENTA I TRIMESTRE 2022
Ente de control a rendir Informe	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	Secretaria de Salud de Cundinamarca / Ministerio de Salud y Protección Social
Aplicativo	SIA Contraloría	SIHO	SIHO	SIHO
Normatividad	Resolución 045 de enero de 2021 / Circular 02 de enero de 2022	Decreto 2193 de 2004 / Circular No. 039 de 2011 Secretaria de Salud	Decreto 2193 de 2004 / Circular No. 039 de 2011 Secretaria de Salud	Decreto 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	32 de enero de cada año	33 de enero de cada año
Fecha en que oficio C1	17 de enero 2022 radicado 2022110000343-1		03 de marzo 2022 radicado 202210001798-1	
Fecha en que se rindió	15 de febrero de 2022	31 enero de 2022 / 02 de marzo de 2022	11 marzo de 2022 / 22 de abril de 2022	2 mayo de 2022
Fecha de presentación de certificación		2 febrero de 2022	14 marzo de 2022	03 mayo de 2022

### Se presentaron inconvenientes con la Rendición de la Cuenta Anual 2021 del SIHO por lo siguiente:

- Formularios del periodo 2021 – 0 de (2500009224) E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana Cundinamarca - Bogotá D.C. devueltos al hospital el 2022/04/21 por favor revisar y ajustar todas las ambulancias que aparecen en el REPs frente a las reportadas en 2193.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

- Con oficio de 21 de abril de 2022 se envió oficio a la Gerencia, radicado 2022110004179-1 informando de la devolución de los formularios.

**Tabla No. 80**

DESCRIPCION	SUPERSALUD, AUTO DE VISITA No. 00214 de 17 de junio 2020
Vigencia	2020
AUTO DE VISITA No. 00214	17 de Junio 2020
Objeto	Verificar el cumplimiento de lo establecido en el Decreto 538 de 2020, en lo relacionado con la autorización transitoria de reconversión, adecuación y/o ampliación de la capacidad instalada de las Instituciones prestadoras de servicios de salud.
Fecha de envío Plan de Mejoramiento	13 de agosto de 2020
Seguimientos	Enero de 2021, Agosto de 2021, Octubre de 2021 y Enero de 2022
Cumplimiento	100%
Hallazgos	TOTAL HALLAZGOS : 3
PROCESOS	1. Gestión de la calidad. 2. Atención al paciente hospitalizado. 3. Gestión de la calidad.
Nivel de Cumplimiento	Cumplió

**Tabla No. 81**

DESCRIPCION	AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTION	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD INTEGRAL
Vigencia	2020	2019
Concepto sobre la Gestión		Con Observaciones
Opinión sobre los Estados contables	Limpia o sin Salvedades	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
Primer Semestre (Conforme a lo establecido en la Resolución No. 278 de mayo de 2021)	92,31	85,09
Informe Anual del Plan de Mejoramiento (Conforme a lo establecido en la Resolución No. 278 de mayo de 2021)		98,06
Hallazgos	TOTAL DE HALLAZGOS : 13	TOTAL DE HALLAZGOS : 8
PROCESOS	Gestión Financiera, Direccionamiento Estratégico, Gestion de la Información, Gestión de Bienes y Servicios, Facturación y Recaudo, Gestión Jurídica, Gestion del Talento Humano, Atención Farmacéutica, Gestion de la Calidad, Auditoría y Control.	Facturación y Recaudo, Gestion Financiera, Gestion de la Información, Gestion de Bienes y Servicios, Gestion de la Calidad, Gestion Jurídica, Auditoría y Control y todos los procesos (Todos los procesos debido a que la calificación de los controles de la matriz institucional de riesgos fue débil).
Nivel de Cumplimiento	EN DESARROLLO	CUMPLE

**Los temas por los cuales ha dejado hallazgos la Contraloría son los siguientes: Vigencia 2019**

- Opinión con salvedades de los Estados Financieros emitida por los auditores de la Contraloría.
- Control Interno Contable. Cumplimiento Resolución 193 de 2016 régimen de contabilidad pública.
- Ejecución presupuestal No razonable. Decreto 111 y 115 de 1996 normas de elaboración de presupuestos.
- Informes de supervisión. No reposan en los expedientes contractuales los productos extralegales, tales como actas, informes periódicos, listados, capacitaciones etc. Que indique el cumplimiento de los objetivos específicos – formato general de ejecución.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

- Publicación de las etapas contractuales en el SECOP I. Extemporaneidad.
- Rendición de la Cuenta. Matriz de legalidad. SIA OBSERVA. No se subía todo lo que estaba en la matriz de legalidad y por ello se actualizó la matriz.
- Evaluación del sistema de control interno. Control débil. Evaluación de los controles. 67 calificación débil, por ello se debe hacer permanente monitoreo a las matrices de riesgos por parte de los líderes.
- Planes de Mejoramiento. Seguimiento a planes de mejoramiento por los líderes y cada tres meses por Control Interno y Planeación.

### **Los temas por los cuales ha dejado hallazgos la Contraloría son los siguientes: Vigencia 2020**

- No realización de conciliación entre Contabilidad y Control Disciplinario Interno para depurar la cuenta de orden relacionado con procesos archivados y la cuenta reclamación a Aseguradora por faltantes de activos fijos.
- Debilidades en el software DGH en los procesos de conciliación (El sistema no hace cortes mensuales de información financiera como tampoco de cierre de vigencia o de año, no permite generar Estado de situación financiera por cada unidad funcional, algunos módulos generan un mismo reporte desde diferentes fuentes y estos presentan diferencias).
- Seguimiento al cumplimiento de acuerdo de pago COOMEVA EPS.
- Incremento de otras cuentas por cobrar (Incremento del 4,14% comparado con vigencia 2018).
- Gestión ineficaz de cobro a la cartera mayor de 360 días.
- Gestión de seguimiento y verificación de las glosas objetadas.
- La entidad no constituye las cuentas por pagar mediante Acto administrativo.
- No se permite evidenciar la notificación de la designación como supervisor, generando debilidades en el seguimiento a la gestión contractual.
- Falla en los controles y procedimientos de la gestión contractual, presupuestal y archivística (No reposa en el expediente contractual la liberación de recursos que se dejaron de ejecutar).
- Liquidación de contratos en términos para realizarlas (No se adelantan las actuaciones administrativas pertinentes para la liquidación de cada uno de los procesos contractuales dentro de los términos establecidos en las normas).
- Deficiente gestión de recaudo de cartera (La meta del POA "Recuperar el 100% de la cartera presupuestal presenta un bajo porcentaje de cumplimiento).
- Inadecuada gestión de cumplimiento en la actualización de las TRD tablas de retención documental y TVD tablas de valoración documental).
- Diferencias en lo evidenciado y en el formato F05A-AGR de la cuenta 202013.

### **Rol de Evaluación a la gestión de riesgo**

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.



## Rol de Evaluación y seguimiento

Mediante oficio 2295 – 1 del 16 de marzo de 2022, se socializo al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en Cronograma de reuniones del 2022 así:

### Martes 22 de Marzo de 2022 a las 2:00 p.m. Se aprobó el plan de auditoria 2022.

El Plan de auditorías contiene 27 auditorías a realizar, de las cuales se realizaron 5 en el primer trimestre lo que corresponde al 19%. Como aspecto a resaltar se implementó la encuesta de Satisfacción del servicio de auditoria con el fin de mejorar la calidad del mismo, los resultados de esta encuesta se verán reflejados en el segundo trimestre.

**De manera periódica se revisan las actividades realizadas por los responsables para atender las recomendaciones de los informes de auditorías internas.**

### Auditorías realizadas 1er. Trimestre 2022:

- Informe Auditoria Control Interno Contable Vigencia 2021
- Auditoria Evaluación por dependencia 2021
- Rendición de Cuenta SIA OBSERVA 2021
- Informe de Seguimiento a las Acciones de mejoramiento de fuente de Auditoria de 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” vigencia 2022.

Tabla No. 82

Nombre de la Auditoria	Total recomendaciones por auditoria
SIA OBSERVA 2021	1
EVALUACION POR DEPENDENCIAS	7
CONTROL INTERNO CONTABLE	20
MONITOREO DE LAS AUDITORIAS DE CONTROL INTERNO 2022	1
MECI	1
Total	30

Tabla No. 83

Histórico de calificaciones de Control Interno Contable		
AÑO	CALIFICACION	RANGO
2018	4,31	EFICIENTE
2019	4,27	EFICIENTE
2020	4,51	EFICIENTE
2021	4,61	EFICIENTE

### Incumplimientos Normativos:

- Auditoria: Ley Antitramites, Ley Racionalización SUIT, Ley Transparencia y Cero Papel. Recomendación: 2. La información de la entidad debe estar actualizada, organizada, completa y que





corresponda a lo establecido por la Ley 1712 de 2014 y Decreto 103 de 2015. Recomendación La entidad debe dar cumplimiento al Registro Nacional de Bases de Datos – RNDB, el cual es un directorio público de las bases de datos, acorde con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y a los principios de la Ley 1712 de 2014.

Informe de seguimiento a las acciones de mejoramiento como fuente de Auditoria Control Interno Hallazgo No. 8 a noviembre 2021 No. 4. Auditoria para la verificación del cumplimiento de Lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el Covid 19 a nivel de Prestadores de servicios de salud. Recomendación: 3. Dar aplicabilidad a la norma por la cual se adopta el Plan Nacional de vacunación contra el Covid 19, tomando como referencia los lineamientos del Departamento de Cundinamarca y el Municipio de Zipaquirá, haciendo claridad a la aplicabilidad al Decreto 109, Artículo 20, Numeral 220.26. Notificar por escrito de manera inmediata al Ministerio de Salud y de la Protección Social, si a ello hubiere lugar, la perdida de vacunas Nacional de o insumos del Plan Nacional de Vacunación: iniciar la correspondiente investigación administrativa por parte de Control Interno Disciplinario, o quien haga sus veces en la entidad implicada, de lo cual debe enviar un informe al Ministerio de Salud y de la Protección Social

### Procedimientos Desactualizados

Informe Auditoria Evaluación de la Gestión – Seguimiento a Indicadores 2021. Recomendación: 1. Se recomienda actualizar el Procedimiento Control de Indicadores identificado con Código 02GC11 – V2 y dar aplicabilidad a lo que establece la Ordenanza No. 072 de la Asamblea de Cundinamarca en su Artículo 2°.

### Encuesta de Satisfacción para evaluar el Proceso de Auditoría y Control formato 05 AC 05-V1.

- El auditor fue amable?
- Las recomendaciones que se describieron en el informe fueron entendidas?
- El auditor comunico los plazos para la entrega de la información?

Resultados de la implementación del MECI 2021 DAFP paso de 66,5% a 70,2%.

Tabla No. 84

Índices de Desempeño de los Componentes MECI		
DIMENSION	PUNTAJE CONSULTADO	VALOR DE REFERENCIA
C 1: CONTROL INTERNO: Ambiente propicio para el ejercicio del control	71,3	96,1
C 2 CONTROL INTERNO: Evaluación estratégica del riesgo	68,8	96,7
C 3: CONTROL INTERNO: Actividades de control efectivas	74,6	98,3
C 4: CONTROL INTERNO: Información y comunicación relevante y oportuna para el control	68,3	98,7
C 5: CONTROL INTERNO: Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	64,1	98,1

Tabla No. 85

Informe Semestral de Control Interno corte 1 de julio a 31 de diciembre de 2021 Radicado en febrero de 2022	
DESCRIPCION	CUMPLIMIENTO
AMBIENTE DE CONTROL	100%
EVALUACION DEL RIESGO	65%
ACTIVIDADES DE CONTROL	60%
INFORMACION Y COMUNICACIÓN	86%
ACTIVIDADES DE MONITOREO	85%



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

**Tabla No. 86**

Seguimiento 1er. Trimestre del Plan Anticorrupción				
Vigencia	Actividades a ejecutar	Actividades ejecutadas al 100%	% de avance	% actividades cumplidas al 100%
2018	35	24	86%	68,57%
2019	35	29	80%	83%
2020	38	20	86%	52,63%
2021	44	26	91%	59,09%
2022	40	3	49,82%	En desarrollo

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano presento un avance del 49,82% con corte añ 30 de abril de 2022.

**Tabla No. 87**

Cumplimiento del POA 1er. Trimestre				
Meta de producto anual	Nombre del Indicador	Valor esperado a 3er. Año	Ejecutado 1er. Trimestre	% de avance de Meta
Cumplir los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas.	Porcentaje del cumplimiento	86%	67%	100%

### PUMP 100%

Diseño e implementación de Encuesta de Satisfacción y Ficha Técnica para el Procedimiento de Auditoria Interna.

Modificación de la estructura del Informe de Auditoria Interna, ajustándolo a los parámetros de la guía de Auditoria del Departamento Administrativo de la Función Publica “DAFP” Modelo de las 4 C (Condición, Criterio Causa y Consecuencia).

Articulación de las Auditorías Internas con Estándares de Acreditación.



051



SC5520-1



**CAPITULO VI**  
**OFICINA JURIDICA**

**6.1.- Defensa Judicial – Procesos Judiciales**

Esta comparación incluye los procesos en los que la institución es demandada y aquellos en los que funge como demandante, al cierre del 1er Trimestre de 2022. Es así que el HUS hace parte de procesos en las jurisdicciones Contenciosa Administrativa y Ordinaria, en los que el número de procesos Contenciosos Administrativos representan el 81% y los tramitados ante la jurisdicción Ordinaria el 19%. Con respecto a la participación por valor de las pretensiones en cada jurisdicción, observamos que la jurisdicción Contenciosa Administrativa presenta un mayor valor representado el 97,5% y la Jurisdicción Ordinaria un 2,5%. A 31 de marzo de 2022, existen 171 procesos judiciales activos, procesos cuya cuantía asciende a **\$68.632.590.960**; discriminando por jurisdicción tenemos que en la Contenciosa Administrativa se encuentran activos 139 procesos (81%), con pretensiones de **\$ 66.918.835.311** y en la Jurisdicción Ordinaria 32 procesos (19%) con cuantía de **\$ 1.713.755.649**. Adicionalmente, en la Jurisdicción Ordinaria se adelantan 10 procesos penales por el delito de Hurto por medios informáticos en los que el HUS se encuentra vinculado como víctima, (no se cuentan con los 32 procesos).

**Comparativo Procesos Judiciales 1er. Trimestre vigencias anteriores (Análisis General):**

**Tabla No. 88**  
**Consolidado Numero de Procesos a 1er trimestre vigencias anteriores**

NÚMERO TOTAL DE PROCESOS A 1ER TRIMESTRE 2022 Y VIGENCIAS ANTERIORES								
Jurisdicción	A 2019		A 2020		A 2021		A 2022	
	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía
Contencioso Administrativa	123	\$ 56.341.672.549	124	\$ 61.183.638.926	125	\$ 61.440.977.926	139	\$66.918.835.311
Ordinaria	36	\$ 1.176.743.682	31	\$ 937.533.170	31	\$ 937.533.170	32	\$1.713.755.649
<b>TOTAL</b>	<b>159</b>	<b>\$ 57.518.416.231</b>	<b>155</b>	<b>\$ 62.121.172.096</b>	<b>156</b>	<b>\$ 62.378.511.096</b>	<b>171</b>	<b>\$68.632.590.960</b>

Realizando un comparativo entre el total de procesos a 1er trimestre de las vigencias 2019, 2020, 2021, y 2022, podemos indicar que entre 2019 y 2020 se presentó una disminución del (2,5%), entre el 2020 y 2021 un aumento del (0,6%) y entre el 1er trimestre de 2021 y 2022 se evidencio un aumento del (9,6%) de la cantidad de procesos.

**6.2.- Demandas contra la Entidad**

**Procesos Judiciales en que la Entidad es Demandada:**

**Tabla No. 89**  
**Demandas en contra de la Entidad**

DEMANDAS EN CONTRA DE LA ENTIDAD A 1ER TRIMESTRE 2022			
Jurisdicción	Número	Participación	Cuantía
CONTENCIOSA ADMINISTRATIVA	127	80%	\$60.944.560.562
ORDINARIA	32	20%	\$1.713.755.649
<b>TOTAL</b>	<b>159</b>	<b>100%</b>	<b>\$62.658.316.211</b>

Del consolidado general a 1er trimestre de 2022, tenemos un total de **159** demandas en contra de la entidad, de las cuales **127** que, representan un (80%), se encuentran en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa por un monto de **\$60.944.560.562** y **32** demandas que representan el (20%) en la Jurisdicción Ordinaria por un valor de **\$1.713.755.649**.



**Demandas contra la Entidad - Jurisdicción Contenciosa.**

**Comparativo vigencias 2019 a 2022 Jurisdicción Contenciosa Administrativa a 1er. Trimestre:**

**Tabla No. 90**  
**Comparativo vigencias 2019 a 2022 Jurisdicción Contenciosa Administrativa**

Contencioso Administrativo	A I Trimestre Año 2019			A I Trimestre Año 2020			A I Trimestre Año 2021			A I Trimestre Año 2022		
	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía
Reparación directa (falla médica)	78	70 %	\$ 44.307.288.359	82	74%	\$ 49.780.696.162	84	75 %	\$ 54.507.694.581	86	67,6%	\$58.006.500.899
Reparación directa (pago por arrendamiento de equipo biomédico)	1	1%	\$ 51.754.560	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
Nulidad y restablecimiento Sobresueldo 20%	6	5%	\$ 68.972.305	1	1%	\$ 23.704.000	0	0%	\$ 0	0	0%	\$ 0
Nulidad y restablecimiento Bonificación por servicios	5	4%	\$ 69.529.387	1	1%	\$ 29.010.828	1	1%	\$ 29.010.828	0	0%	\$ 0
Nulidad y restablecimiento Proceso Disciplinario	1	1%	\$ 2.466.666	1	1%	\$ 2.466.666	1	1%	\$ 2.466.666	1	0,8%	\$ 2.466.666
Nulidad y restablecimiento Contrato realidad	20	18 %	\$ 437.300.528	24	22%	\$ 501.754.701	25	22 %	\$ 867.357.367	35	27,6%	\$2.319.586.364
Controversia Contractual	1	1%	\$ 1.021.232.310	-	-	-	-	-	-	1	0,8%	\$150.000.000
Ejecutivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,8%	\$393.431.577
Recurso Extraordinario de revisión										1	0,8%	\$12.401.321
<b>Total parcial</b>	<b>112</b>	<b>100 %</b>	<b>\$ 45.958.544.115</b>	<b>111</b>	<b>100 %</b>	<b>\$ 50.397.806.092</b>	<b>113</b>	<b>100 %</b>	<b>\$ 55.466.703.177</b>	<b>127</b>	<b>100%</b>	<b>\$60.944.560.562</b>

Realizando un análisis a la tabla anterior, podemos evidenciar que en las vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022 a 1er trimestre, el medio de control más representativo sigue siendo la **Reparación Directa** por falla médica.

## Procesos judiciales en que la entidad es demandada - Jurisdicción Contenciosa

**Tabla No. 91**  
**Demandas contra la entidad- Jurisdicción Contenciosa**

Contencioso Administrativo	A 1er Trimestre Año 2022		
	No.	%	Cuantía
Reparación directa	88	69,3%	\$58.066.674.634
Nulidad y restablecimiento del Derecho	36	28,3%	\$2.322.053.030
Controversias contractuales	1	0,8%	\$150.000.000
Ejecutivo	1	0,8%	\$393.431.577
Recurso extraordinario de revisión	1	0,8%	\$12.401.321
<b>Total parcial</b>	<b>127</b>	<b>100%</b>	<b>\$60.944.560.562</b>

A 1er. trimestre de 2022 se encuentran activos **127** procesos en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, comparado con el 4to trimestre de 2021 observamos que ingresaron tres (03) procesos Reparación Directa, dos (02) procesos de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, y un (01) recurso extraordinario de revisión. Con respecto a las demandas adelantadas en contra de la entidad el (80%) corresponden a la Jurisdicción Contenciosa Administrativa. El mayor porcentaje se encuentra en el medio de control de Reparación Directa con una representación de (69,3%) cuyas pretensiones ascienden a **\$58.066.674.634** siendo la causa más representativa procesos de Reparación Directa por falla médica, con un total de 86 activos, cuyo peso porcentual es de (67,7%) Para el 1er trimestre de 2022, se encuentran activos 36 procesos de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, con participación del 28,3% del total de los procesos, cuyas pretensiones ascienden a **\$2.322.053.030**, siendo los más representativos los procesos en los que se pretende la declaratoria de contrato realidad, con 35 procesos y un (27,5%).

## Demandas contra la Entidad - Jurisdicción Ordinaria.

**Tabla No. 92**  
**Demandas en contra de la entidad – Jurisdicción Ordinaria 1er trimestre de 2021**

	A 1er Trimestre Año 2022		
	No.	%	Cuantía
Laboral contrato realidad	29	91%	\$790.475.308
Acreencias laborales e indexación ( <i>convención colectiva</i> )	1	3%	\$14.754.340
Acoso Laboral	1	3%	\$908.526.000
Acción popular	1	3%	\$0
<b>Total parcial</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>	<b>\$1.713.755.648</b>

A 1er. Trimestre tenemos **32** procesos, observándose incremento de un (1) proceso con relación al 4to trimestre de 2021.

## Comparativo vigencias 2019 a 2022 Jurisdicción Ordinaria a 1er. Trimestre de 2022:

**Tabla No. 93**  
**Comparativo Demandas en la Jurisdicción Ordinaria Vigencias Anteriores:**

Ordinario	A I Trimestre Año 2019			A I Trimestre Año 2020			A I Trimestre Año 2021			A I Trimestre Año 2022		
	#	%	Cuantía	#	%	Cuantía	#	%	Cuantía	#	%	Cuantía
Laboral sobresueldo 20%	1	2,5%	\$ 1.423.346	0	0%	\$ -	0	0%	\$ -	0	0%	\$ -
Laboral contrato realidad	37	95%	1.210.582.224	34	95%	\$ 1.157.989.342	29	93%	\$ 918.778.830	29	91%	\$790.475.308
Acreencias laborales e indexación ( <i>convención colectiva</i> )	1	2,5%	\$ 14.754.340	1	3%	\$ 14.754.340	1	3%	\$ 14.754.340	1	3%	\$ 14.754.340
Ejecutivo contractual	0	0%	\$ 0	0	0%	\$ -	0	0%	\$ -	0	0%	\$ -
Acción de Reintegro	0	0%	\$ -	1	3%	\$ 4.000.000	1	3%	\$ 4.000.000	0	0%	\$ -
Acoso Laboral	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3%	\$908.526.000
Acción popular	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3%	\$0
<b>Total parcial</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 1.226.759.910</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 1.176.743.682</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 937.533.170</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>	<b>\$1.713.755.649</b>



Realizando un comparativo, el mayor número de procesos en los que se acciona a la institución de las vicencias del 2018, 2019, 2020 y 2021 es en el que se pretende se declare la existencia de contrato realidad. El Mayor número de demandas de esta clase se encuentra a 1er trimestre de 2019. Para el 1er trimestre de 2022, existe un incremento de un (01) proceso en el que se pretende la declaratoria de contrato realidad en comparación con el 1er trimestre de 2021. Se evidencia que ya no se tramitan en contra de la entidad procesos ordinarios en los que se pretende el reconocimiento del sobresueldo del 20%, ejecutivo contractual, y acción de reintegro.

### 6.3.- Demandas a favor de la Entidad

**Tabla No. 94**  
**Demandas a Favor de la Entidad a 1er trimestre de 2022**

Contenciosa Administrativa	Causas	A 1er trimestre de 2021		
		No.	%	Cuantía
Reparación Directa	Daño al angiografo Toshiba por cortes de fluido eléctrico	1	8,3	\$508.566.550
Reparación Directa	Infracción normatividad de manejo de medicamentos	1	8,3	\$82.811.600
Repetición	Condena en sentencia judicial por falla médica	4	33,3	\$1.378.660.426
Contractual	Incumplimiento contrato	2	16,6	\$2.459.485.606
Lesividad	Prima técnica	1	8,3	\$424.819.651
Ejecutivo	Incumplimiento contractual	1	8,3	\$1.049.725.000
Contractual	Restitución de inmueble	1	8,3	\$0
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	Nulidad Resolución Reliquidación Pensional	1	8,3	\$70.205.916
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>\$5.974.274.749</b>

Para el 1er trimestre de 2022, tenemos un total de **12** procesos adelantados por la entidad, incoados ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, con unas pretensiones de **\$5.974.274.749**. No se encuentran procesos adelantados por la Entidad en la Jurisdicción Ordinaria.

### Comparativo Demanda a favor de la Entidad vicencias 2019, 2020, 2021 Y 2022:

**Tabla No. 95**  
**Comparativo Demandas a Favor de la Entidad Vicencias Anteriores.**

Contenciosa Administrativa	Causas	A I trimestre de 2019		A I trimestre de 2020		A I trimestre de 2021		A I trimestre de 2022	
		No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía
Reparación directa	Daño al angiografo Toshiba por cortes de fluido eléctrico	1	\$ 508.566.550	1	\$ 508.566.550	1	\$ 508.566.550	1	\$ 508.566.550
Reparación directa	Infracción normatividad de manejo de medicamentos	-	-	1	\$ 82.811.600	1	\$ 82.811.600	1	\$ 82.811.600
Repetición	Condena en sentencia judicial por falla médica	3	\$ 1.315.723.610	4	\$ 1.378.660.426	4	\$ 1.378.660.426	4	\$ 1.378.660.426
Contractual	Incumplimiento contrato	0	\$ 0	2	\$ 2.459.485.606	2	\$ 2.459.485.606	2	\$ 2.459.485.606
Lesividad	Prima técnica	1	\$ 424.819.651	1	\$ 424.819.651	1	\$ 424.819.651	1	\$ 424.819.651
Ejecutivo	Incumplimiento contractual	1	\$ 1.049.725.000	1	\$ 1.049.725.000	1	\$ 1.049.725.000	1	\$ 1.049.725.000
Contractual	Restitución de inmueble	1	\$ 39.000.000	1	\$ 39.000.000	1	\$ 39.000.000	1	\$ 39.000.000
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	Nulidad Resolución Reliquidación Pensional	0	\$ 0	1	\$ 797.624	1	\$ 797.624	1	\$ 797.624
<b>Total parcial</b>		<b>7</b>	<b>\$ 3.337.834.811</b>	<b>12</b>	<b>\$ 5.943.866.457</b>	<b>12</b>	<b>\$ 5.974.274.749</b>	<b>12</b>	<b>\$ 5.974.274.749</b>
<b>Ordinaria</b>	<b>Causas</b>	<b>A I trimestre de 2019</b>		<b>A I trimestre de 2020</b>		<b>A I trimestre de 2021</b>		<b>A I trimestre de 2022</b>	



		No.	Cuántía	No.	Cuántía	No.	Cuántía	No.	Cuántía
Declarativo	Divisorio	1	\$ 320.779.530	0	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0
Laboral	Laudo Arbitral	1	\$ 350.000.000	0	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0
Declarativo	Arbitramento	1	\$ 1.923.980.029	0	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0
Total parcial		3	\$ 2.594.759.559	0	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>10</b>	<b>\$ 5.932.594.370</b>	<b>12</b>	<b>\$5.974.274.749</b>	<b>12</b>	<b>\$5.974.274.749</b>	<b>12</b>	<b>\$5.974.274.749</b>

Para el 1er trimestre del año 2019 el Hospital adelantaba 7 procesos en la Jurisdicción Contenciosa, con unas pretensiones de **\$3.337.834.811** y 3 ante la Jurisdicción Ordinaria, por un cuantía de **\$2.594.759.559**. Para el mismo periodo de la vigencia 2020, se encontraban demandas activas ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, exactamente 12 procesos cuyas pretensiones ascienden a **\$ 5.974.274.749**. Cabe mencionar que este número de demandas se mantienen en trámite para el primer trimestre de 2021 y de 2022.

#### 6.4.- Procesos Judiciales en provisión contable y cuentas de orden

Para el 1er trimestre de 2022, se encuentran el Provisión Contable bajo la cuenta denominada Litigios y Demandas \$3.788.379.065,65 representado en 17 procesos con calificación alta de pérdida del proceso.

#### 6.5.- Fallos a favor y en contra del HUS en segunda instancia a 1er. Trimestre de 2022

Durante el 1er trimestre de 2022, se reportan tres (03) fallos ejecutoriados en procesos judiciales en que la entidad es parte, dos (02) de ellos en contra (de estos un proceso proferido por el HUS) y un (01) fallo a favor.

#### Contestaciones de Demanda a 1er. Trimestre de 2022

Tabla No. 96

Jurisdicción	En 1er trimestre 2022
Contencioso Administrativa	6
Ordinaria	2
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>

Para el 1er trimestre de 2022 se contestaron seis (06) demandas ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, de las cuales 4 fueron por el medio de control de Nulidad y Restablecimiento del derecho (contrato realidad), 2 de Reparación Directa (falta medica), y 2 en procesos ordinarios laborales (contrato realidad).

#### 6.6.- Defensa Judicial

##### Defensa Judicial – Acciones de Tutela: (indicador de proceso):

En lo que respecta a la decisión definitiva proferida por los despachos judiciales tenemos que:

Tabla No. 97

##### Decisión- Acciones de Tutela a 1er trimestre de 2022

Decisión del fallo o incidente - a favor / en contra / no emite orden al HUS	A 1er trim 2022	%
DESVINCULA	36	30%
INSTAR	1	1%
FALLO NO HA SIDO NOTIFICADO	11	9%
ORDENA	4	4%
NO EMITEN ORDEN AL HUS	67	56%
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>

En el 1er trimestre de 2022 las decisiones más representativas son aquellas en las que no se ordenan al HUS a la entidad con un **56%** y en la que desvincula con un **30%**.

El HUS solo es accionado en el 4%, ya que la mayoría de tutelas nos vinculan como entidad prestadora y de las entidades accionadas el mayor porcentaje de tutelas está dirigido a CONVIDA E.P.S. (45%), seguido por CONVIDA EPS Y LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA. (4%).

Se detalla el motivo específico de la presentación de la acción constitucional para el 1er trimestre de 2022.

**Tabla No. 98**  
**Acciones de tutela a 1er trimestre de 2022**

MOTIVO ESPECÍFICO	A 1er Trim 2022	%
ACRENCIAS LABORALES	2	2%
AFILIACIÓN	1	1%
AUTORIZACIÓN	45	37%
CALIFICACIÓN INVALIDEZ	1	1%
DERECHO DE PETICIÓN	2	2%
INCAPACIDAD	5	4%
REINTEGRO	2	2%
REMISIÓN	6	5%
SOLICITUD CIRUGÍA	5	4%
SOLICITUD CITA	8	7%
SOLICITUD EXAMEN	2	2%
SOLICITUD HISTORIA CLINICA	1	1%
SOLICITUD MEDICAMENTO	7	6%
TRASLADO	6	5%
TRATAMIENTO INTEGRAL	26	21%
<b>Total general</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>

En el 1er trimestre de 2022 se tramitaron 119 Acciones de Tutela, siendo la mayor participación, se encuentra en autorizaciones con un **37%**, seguido de tratamiento integral con un **21%**.

**Comparativo vigencias 2019, 2020, 2021 Y 2022 A 1er. Trimestre:**

**Tabla No. 99**  
**Comparativo Acciones de Tutela vigencias anteriores:**

DECISIÓN DEL FALLO O INCIDENTE - A FAVOR / EN CONTRA / NO EMITE ÓRDEN AL HUS	A 1er trim 2019	%	A 1er trim 2020	%	A 1er trim 2021	%	A 1er trim 2022	%
DESVINCULA	25	20%	39	23%	10	26%	36	30%
NIEGA	23	19%	28	16%	11	29%	0	0%
EXHORTA	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%
NO EMITE ORDEN A HUS	62	50%	96	56%	14	37%	67	56%
<b>ORDENA</b>	<b>6</b>	<b>5%</b>	<b>7</b>	<b>4%</b>	<b>2</b>	<b>5%</b>	<b>4</b>	<b>4%</b>
DESISTIMIENTO	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%
INSTAR	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%
FALLO NO HA SIDO NOTIFICADO	0	0%	0	0%	0	0%	11	9%
CONCEDE	7	6%	0	6%	0	0%	0	0%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>	<b>171</b>	<b>100%</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>

Los anteriores datos permiten inferir que del total de las acciones de tutela tramitadas para los periodos comparados no superó el **5%**. 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), por ser entidad vinculada y no por ser accionadas directamente.



### Defensa Judicial – Investigaciones Administrativas

A 1er trimestre del año 2022 se encuentran activos **96** procesos, de los cuales **20 (21%)** se tramitan por incumplimientos normativos y **76 (79%)** por irregularidades en la prestación del servicio médico. Se realizaron 10 actuaciones dentro de los procesos Administrativo Sancionatorio que se adelantan en contra de la entidad, consistente en aporte de documentos dentro de indagaciones preliminares.

Al discriminar la muestra por tipo de entidad encontramos que el **57%** (55 procesos) se encuentran en la Secretaría de Salud Departamental y el **40%** (38 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 que el **51%**, se tramitan en contra del Hospital Universitario de la Samaritana –Bogotá, el **15%** en la Unidad Funcional Girardot, el **21%** en la Unidad Funcional de Zipaquirá y en el Hospital Regional de Zipaquirá el **13%**.

**Procesos que ingresaron a 1er trimestre de 2022:** 10 procesos, que se promueven dos (2) por la secretaria Distrital de Salud, y ocho (8) por la secretaria Departamental de Salud; se inician por presuntas irregularidades en la prestación del servicio.

**Decisiones Favorables a la entidad notificadas al 1er trimestre de 2022:** A 1er trimestre de 2021 se archivaron (3) procesos, con decisión favorable a la entidad, identificados con los radicados 2021 – 349760, 2021 – Q063 Y 2020-Q127, por el cual se ordena la terminación y archivo de la investigación administrativa preliminar por no existir mérito para dar inicio al procedimiento administrativo sancionatorio.

### Comparativo vigencias anteriores 2019, 2020, 2021 y 2022 a 1er. Trimestre

#### Motivo de Queja:

Tabla No. 100  
Comparativo por actuaciones a 1er trimestre de 2021 y vigencias anteriores.

Motivo de Queja	A 1er trim 2019	%	A 1er trim 2020	%	A 1er trim 2021	%	A 1er trim 2022	%
Incumplimientos normativos	21	33%	20	34%	22	27%	20	21%
Irregularidades prestación servicio médico	43	67%	38	66%	59	73%	76	79%
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>	<b>96</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.

#### Por Entidad que adelanta el proceso administrativo sancionatorio:

Tabla No. 101  
Comparativo por entidad que adelanta el proceso administrativo a 1er trimestre de 2022 y vigencias anteriores.

Entidad	A 1er trim2019	%	A 1er trim2020	%	A 1er trim2021	%	A 1er trim2022	%
CAR - Cundinamarca	1	2%	1	1%	1	1%	1	1%
INVIMA	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Secretaría de Salud de Departamental</b>	<b>36</b>	<b>63%</b>	<b>47</b>	<b>61%</b>	<b>48</b>	<b>59%</b>	<b>55</b>	<b>57%</b>
Secretaria De Salud Distrital	18	32%	27	35%	30	37%	38	40%
Superintendencia Nacional De Salud	2	4%	2	3%	2	3%	2	2%
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>	<b>96</b>	<b>100%</b>

De acuerdo a la entidad que adelanta el proceso administrativo se observa que la secretaria de Salud Departamental tiene a su cargo la mayor cantidad de investigaciones en contra de la entidad durante todas las vigencias comparadas.



051



SC5520-1



## 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. 102**  
**Tipo de Derechos de petición a 1er trimestre de 2022.**

TIPO	1ER TRIMESTRE 2022	%
CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS	270	72%
OTROS	75	28%
<b>Total general</b>	<b>345</b>	<b>100%</b>

A 1er trimestre de 2022, se dio respuesta dentro del término establecido a 345 derechos de petición. La mayoría de estos se refieren a solicitudes de certificación de contratos de bienes y servicios con un 72%.

### COMPARATIVO A 1ER TRIMESTRE DE LAS VIGENCIAS, 2019, 2020, 2021 Y 2022.

**Tabla No. 103**

TIPO	1 ER TRIMESTRE 2019	1ER TRIMESTRE 2020	1ER TRIMESTRE 2021	1ER TRIMESTRE 2022
CERTIFICACIÓN CONTRATOS	384	196	207	270
OTROS	8	7	39	75
<b>Total general</b>	<b>392</b>	<b>203</b>	<b>246</b>	<b>375</b>

Podemos observar que la tendencia al trimestre de las vigencias comparadas se mantiene siendo el tipo de derecho de petición más gestionado aquel que solicita la certificación de contratos.

## 6.8 Otras gestiones

### Contratación – Otras Gestiones realizadas a 1er. Trimestre de 2022

**Tabla No. 104**  
**Gestiones contractuales a 1er trimestre de 2022**

GESTIÓN	1er trimestre 2021	%
Productividad - invitaciones a contratar	269	12%
Evaluaciones Jurídicas	374	16%
Contratos suscritos	381	16%
Adiciones y prórrogas	247	11%
Aprobación de pólizas	694	30%
Liquidaciones vigencias 2020 y 2021	351	15%
<b>TOTAL</b>	<b>2.316</b>	<b>100%</b>

Durante el 1er trimestre del año 2022 se gestionaron 2.316 actividades, el mayor número corresponde a aprobación de pólizas con el 30%, seguido por la suscripción de contratos y evaluaciones jurídicas 16%, y las liquidaciones con un 15%, las invitaciones a contratar en un 12% y por último adiciones y prórrogas en un 11%.

**Tabla No. 105**  
**Comparativo en 1er. Trimestre de las vigencias, 2019, 2020, 2021 Y 2022**

GESTIÓN	1ER TRIMESTRE 2019	1ER TRIMESTRE 2020	1ER TRIMESTRE 2021	1ER TRIMESTRE 2022
Productividad - invitaciones a contratar	64	251	243	269
Evaluaciones Jurídicas	256	369	417	374
Contratos suscritos	221	361	356	381
Adiciones y prórrogas	78	110	68	247
Aprobación de pólizas	377	722	617	694
Liquidaciones	147	53	225	351
<b>TOTAL</b>	<b>1143</b>	<b>1866</b>	<b>1.926</b>	<b>2.316</b>

Realizando el comparativo de las vigencias a 1er trimestre se puede evidenciar un aumento en las actividades realizadas para el 1er trimestre de 2022. Lo anterior obedece al aumento en la demanda de gestiones por incremento en las necesidades del servicio.

### Cobro Jurídico de Cartera del Hospital – (indicador de proceso)

Tabla No. 106  
Cartera en cobro jurídico a 1er trimestre de 2022.

CARTERA A 1ER TRIMESTRE DE 2021				
Tipo	Suma de Capital	Suma de valor deuda (interés más capital)	Suma de No. Procesos	%
Cartera limpia	\$52.998.341.790	\$73.665.133.064	29	78%
Conflicto de Glosas	\$7.865.462.710	\$9.563.624.181	8	22%
<b>Total general</b>	<b>\$60.863.804.500</b>	<b>\$83.228.757.245</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Al discriminar por tipo de cartera encontramos que referente al valor la participación corresponde a 22% de conflicto de glosas y 78% de cartera limpia.

### Clasificación de Procesos por Jurisdicción Activos a 1er. Trimestre de 2022.

Tabla No. 107  
Clasificación de cartera por jurisdicción a 1er trimestre de 2022

Proceso en curso	Suma de Capital	N°	%
Jurisdicción Ordinaria	\$16.573.374.927	19	52%
Superintendencia Nacional de Salud	\$44.290.429.573	18	48%
<b>Total general</b>	<b>\$60.863.804.500</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Se encuentran **37** procesos por un valor de **\$60.863.804.500** correspondiente a la suma de capital de los cuales, **18** se encuentran en proceso ante la Superintendencia Nacional de Salud y **19** se tramitan ante la Jurisdicción Ordinaria.

### Evaluación Porcentual por Entidad:

Al discriminar la cartera en el Área Jurídica a 1er trimestre de 2022 por deudor, encontramos que el mayor valor lo representa Convinda con un porcentaje del 64% y un valor de **\$39.142.045.785**, seguido por Medimas EPS con un 14% y una deuda de **\$8.462.505.021**.

### Acuerdos de Pago

**Acuerdo de pago COOMEVA EPS en Liquidación:** Debido a la que Superintendencia Nacional de Salud por medio de la Resolución No. 202232000000189-6 del 5 de enero del 2022 ordenó la intervención forzosa administrativa para liquidar a COOMEVA EPS, la entidad dejó de realizar los giros respectivos. El área de cartera en los cruces realizados nos informó que el último pago fue realizado a corte del 31 de enero del 2022 con un saldo de \$493.600.939,00.

**Acuerdo de pago ASMET SALUD:** El área de informa que la Entidad ha cumplido de manera satisfactoria el acuerdo 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, cumpliendo de manera satisfactoria el acuerdo de pago. La segunda cuota vence en el mes de diciembre del 2022.



051



SC5520-1



## Análisis Comparativo a 1er.Trimestre 2019, 2020, 2021 y 2022

**Tabla No. 108**  
**Comportamiento de cartera vigencias anteriores**

Tipo de Cartera	A 1er trim 2019	Valor deuda capital	A 1er trim 2020	Valor deuda capital	A 1er trim 2021	Valor deuda capital	A 1er trim 2022	Valor deuda capital
Cartera limpia	22	\$ 28.827.852.374	15	\$ 16.425.620.043	14	\$ 10.933.401.846	29	\$52.998.341.790
Glosas	22	\$ 6.042.583.158	8	\$ 945.791.580	18	\$ 25.577.582.787	8	\$7.865.462.710
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>\$ 34.870.435.532</b>	<b>23</b>	<b>\$ 17.371.411.623</b>	<b>32</b>	<b>\$ 36.510.984.635</b>	<b>37</b>	<b>\$60.863.804.500</b>

Podemos observar que para la vigencia 2022 se presentó un aumento de 5 procesos con respecto a la vigencia del 2021, lo que porcentualmente representa un aumento del **16% con respecto al número de procesos y aumento del 67% respecto del valor capital**, lo anterior se debe a que en la presente vigencia se han radicado diferentes procesos por cartera limpia.

### Indicadores propios del proceso

**Porcentaje de respuestas a requerimientos judiciales. (100%):** A 1er trimestre de 2022 se han gestionado un total de 200 requerimientos judiciales los cuales fueron contestados dentro de los términos procesales.

**Porcentaje de procesos judiciales y de recuperación de cartera gestionados. (100%):** A 1er trimestre de 2022, se han gestionado el 100% de los procesos remitidos por el área de cartera, reportándose un cumplimiento del 100%, con un total de 5 procesos remitidos y gestionados.

### PQRS

Respecto a funciones propias del proceso de gestión jurídica, al 1er trimestre de 2022 se gestionaron 375 derechos de peticiones a las cuales se les dio respuesta dentro de los términos, reportándose un cumplimiento del 100%.

### Planes Únicos de Mejora

#### Auditorias de Control Interno de vigencias 2020 – 2021

#### Planes de Mejora Producto de Auditorias de Control Interno 2020.

Producto de las Auditorias que Control Interno realizó en vigencia 2020, se encuentran aún en ejecución 2 hallazgos, actividades frente a las cuales se tienen el siguiente reporte:

**Hallazgo:** “Auditoria 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.
- Auditorias 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 cual es posible evidenciar ingresando al link <https://www.hus.org.co/index.php?idcategoria=11915>. (Anexo certificación de sistemas)

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.

#### **Planes de Mejora Producto de Auditorías de Control Interno 2021.**

A primer trimestre de 2021, la Oficina de Control Interno, realizó las siguientes auditorías a las cuales luego del análisis realizado, la Oficina Jurídica no consideró oportuno realizar plan de mejoramiento.

- AUDITORIA DE GESTION POR DEPENDENCIAS.(ORFEO N°2021110002299-1)
- INFORME DE AUSTERIDAD DEL GASTO. (ORFEO N°2021110002964-1)
- INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE. (ORFEO N°2021110002184-1)
- INFORME DE AUTOEVALUACION MECI VIGENCIA 2020.

Al respecto, la Oficina Jurídica dio respuesta a la Oficina de Control Interno vía correo electrónico, indicando que no consideraba oportuna la inclusión de planes de mejoramiento producto de estas auditorías, razón por la cual para el primer trimestre de 2021 no fueron incorporados planes de mejoramiento.

Adicional a ello para el segundo trimestre de 2021, la Oficina de Control Interno realizó la siguiente Auditoría a la cual luego del análisis realizado, la Oficina Jurídica no consideró oportuno realizar plan de mejoramiento.

- AUDITORIA DE SEGUIMIENTO A PROCESOS INSTITUCIONALES Y LOS RIESGOS ASOCIADOS 2021 (ORFEO 2021110004982-1)

Al respecto, la Oficina Jurídica dio respuesta el día 09 de junio de 2021 a la Oficina de Control Interno, vía correo electrónico, indicando que no se consideraba pertinente la inclusión de planes de mejoramiento producto de la auditoría adelantada, razón por la cual para el primer semestre de 2021 no fueron incorporados planes de mejoramiento.

Para tercer trimestre de 2021, la Oficina de Control Interno realizó las siguientes Auditorías:

- AUDITORIA LEY ANTITRAMITES – LEY RACIONALIZACION TRAMITES SUIT – LEY DE TRANSPARENCIA Y CERO PEPEL (Orfeo 2021110006811-1). Se dio Respuesta mediante (Orfeo 2021112000790-1).





- AUDITORIA PARA LA VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE LINEAMIENTOS TECNICOS Y OPERATIVOS PARA LA VACUNACION CONTRA EL COVID 19 A NIVEL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (Orfeo 2021110007701-1). N/A
- AUDITORIA DE AUTOEVALUACION MECI (Orfeo 2021110007728-1), se dio respuesta vía correo electrónico de fecha 23 de septiembre 2021.

La Oficina Jurídica dio respuesta en término, indicando que no se consideraba pertinente la inclusión de planes de mejoramiento producto de la auditoria adelantada, razón por la cual para el tercer trimestre de 2021 no fueron incorporados planes de mejoramiento.

Finalmente, para 4to trimestre de 2021, la Oficina de Control Interno realizo las siguientes auditorias:

- Auditoria evaluación de la gestión, ORFEO 2021110012006-1 de fecha 30 de diciembre de 2021.
- Auditoria de gestión MIPG vigencia 2020, ORFEO 2021110011892-1 de fecha 27 de diciembre de 2021.
- Informe de seguimiento a las acciones de mejoramiento de fuente auditoria control interno ORFEO 2021110011701-1.
- Auditoria Ley Anti tramites ORFEO 2021110011665-1 de fecha 20 de diciembre de 2021.
- Auditoria de seguimiento rendición de informe a entes externo en Almera 2021 ORFEO 2021110011447-1 de fecha 14 de diciembre de 2021.
- Auditoria Gestión del riesgo por procesos ORFEO 2021110011665-1 de fecha 13 de diciembre de 2021.
- Auditoria de gestión documental de fecha octubre de 2021.
- Seguimiento a riesgos y controles de corrupción ORFEO 20211100095621 de fecha 21 de octubre de 2021.
- Auditoria planes programas y proyectos ORFEO 2021110011799-1 de fecha 21 de diciembre de 2021.

La Oficina Jurídica dio respuesta en término, indicando que no se consideraba pertinente la inclusión de planes de mejoramiento producto de la auditoria adelantada, razón por la cual para el cuarto trimestre de 2021 no fueron incorporados planes de mejoramiento.

### **Auditorias de 1er. Trimestre de 2022 de Control Interno**

A primer trimestre de 2022, se presentaron

- AUDITORIA DE EVALUACION POR DEPENDENCIA 2021 (ORFEO N° 2022110001914-1)
- INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO DE FUENTE DE AUTODOTIRA DE CONTROL INTERNO DESDE EL 01 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 (ORFEO N° 2022110001896-1)
- RENDICION DE CUENTAS SIA OBSERVA (ORFEO N° 2022110000341-1)
- INFORME DE ENTRENAMIENTO EN EL PUESTO DE TRABAJO (ORFEO N°2022120002774-1)
- INFORME DE AUTOEVALUACION MECI VIGENCIA
- INFORME DE COBRO DE CARTERA VIGENCIA 2021 (ORFEO N° 2022120002386-1)
- INFORME DE ACCIONES DE REPETICION MARZO 2022 (ORFEO N°2022120002831-1).

### **Auditorías Externas vigencia 2020**

#### **Plan de Mejoramiento Producto de la Contraloría Auditoria Financiera y de Gestión 2020.**

Me permito Informar que la oficina asesora jurídica ha cumplido con los planes de mejora de la Contraloría de Cundinamarca (4) correspondiente a la auditoría 2020 al 100% para el 1er trimestre del 2022

#### **Plan Operativo en Salud (POA)**

**Meta de Producto Anual:** Cumplir los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas. **ESTRATEGIA 10.2 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:** En el informe de gestión correspondiente al 1er trimestre de 2022, en el cual se reporta los avances los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y externas que la oficina asesora está adelantando a primer trimestre de 2022 y los cuales serán sustentados más adelante.

**Avance 1er trimestre 2022:** 100 %=100% de cumplimiento.

**Meta de Producto Anual:** Recuperar cartera de Vigencias Anteriores. El cumplimiento de la meta se realizará producto del promedio de los tres (3) indicadores. De los cuales corresponde únicamente la actividad 56.2 al área Jurídica.

**Nombre de Indicador:** % de entrega cartera que cumple los requisitos para trámites jurídicos. **Descripción de la Formula:** Número de documentación para recuperación de cartera radicada con la totalidad de los requisitos a la Oficina Asesora Jurídica / Número de trámites judiciales y jurisdiccionales adelantados por la Oficina Asesora Jurídica \*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:**

Tabla No. 109

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.

**Indicador de Cumplimiento:** Número de documentación para recuperación de cartera radicada con la totalidad de los requisitos a la Oficina Asesora Jurídica (5) / Número de trámites judiciales y jurisdiccionales adelantados por la Oficina Asesora Jurídica (5). Porcentaje de cumplimiento al 1er trimestre 100%.

**Avance 1er trimestre 2021:** 5/5= 100%

**Meta de Producto Anual:** Implementar y mantener la Política de Riesgo Antijurídico. **ESTRATEGIA:** 57.1, 57.2, 57.3 y 57.3. **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 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 – 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.
- **Avance 1er trimestre 2022:** 100 %=100% de cumplimiento.



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

**7.1.- Gestión del Sistema Único de Habilitación**

Durante el primer 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:

- Capacitación en la resolución 3100 del 2019 y cada uno de los 7 estándares de Habilitación desarrollados por la Secretaría Distrital de Salud.
- Capacitación en la resolución 3100 del 2019 y cada uno de los 7 estándares de Habilitación desarrollados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca
- Autoevaluación de cumplimiento e identificación de planes de mejora correspondientes a los 7 estándares de habilitación.
- Socialización a Gerencia del proceso y resultados de autoevaluación de cumplimiento de estándares de habilitación.
- Entrega de evidencias del proceso de autoevaluación del PLAN TISU en la secretaria de salud de Cundinamarca.

Del proceso desarrollado se evidencia el siguiente porcentaje de cumplimiento del Sistema Único de habilitación correspondiente al Hospital Universitario de la Samaritana.

**Tabla No. 110**

ESTÁNDAR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Talento Humano	90%
Infraestructura	90%
Dotación	80%
Medicamento	90%
Procesos Prioritarios	90%
Historia Clínica	100%
Interdependencia	100%
<b>PROMEDIO CUMPLIMIENTO</b>	91%

Dentro del proceso de autoevaluación de cumplimiento de los estándares de habilitación en el primer trimestre se realiza a 7 estándares de habilitación servicios con un 91 % de cumplimiento de los estándares de habilitación correspondiente a todos los servicios.

**Novedades de habilitación**

**Hospital Universitario de la Samaritana**

Novedades el sistema de Información Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS

Apertura del servicio de Consulta Externa Medicina familiar

Se desarrollaran actividades de gestión para la Habilitación de los siguientes servicios:

- Grupo Quirúrgico: Servicio de Cabeza y Cuello
- Grupo de Consulta Externa: Psiquiatría

A final del I trimestre se evidencian 77 servicios habilitados



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*

## 7.2.- Programa de Gestión al Riesgo

### Gestión del Riesgo HUS y sus sedes

Con el fin de hacer una adecuada planificación a la gestión de riesgos en el HUS y sus sedes, se consideró para tal fin incluir las actividades necesarias en un PUMP con ID 2321, que para el primer trimestre tiene un total de 202, por cuanto el plan se está ajustando para incluir actividades que deberán cumplir las unidades Funcional y Regional de Zipaquirá.

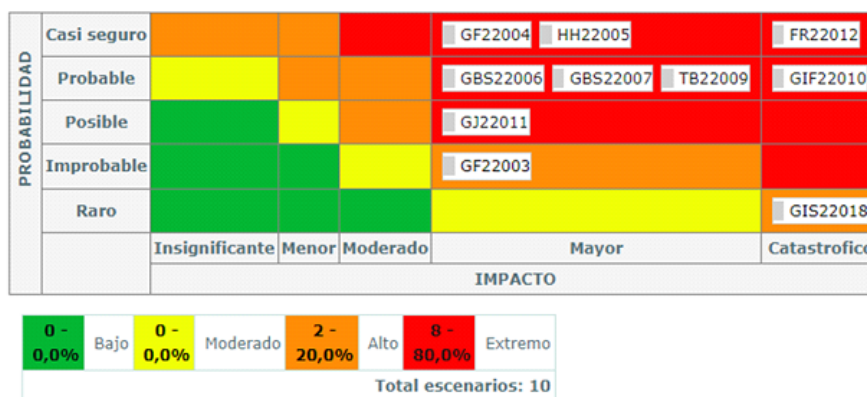
Se realizaron las siguientes actividades: Capacitar a los líderes y gestores de riesgo en la metodología para la administración de riesgos de los procesos en donde se hizo el levantamiento de los riesgos, Instruir a los gestores de riesgo acerca del desarrollo de las etapas 3. Comunicación y consulta 4. Monitoreo y revisión, en particular en la elaboración del informe trimestral de riesgos como herramienta de seguimiento a la gestión de riesgos, se levantaron los riesgos de proceso de: consulta externa, esterilización, Gestión Financiera, Adquisición de bienes y servicios, gestión de infraestructura, Equipo Biomédico, Gestión Jurídica, Hotelería. en igual sentido estos procesos realizaron la socialización de sus riesgos y los planes de manejo de riesgos a sus colaboradores y las unidades HRZ y HFZ.

En total se realizaron 30 actividades durante este trimestre de las 87 que estaban previstas, equivalente al (34%), que corresponde al levantamiento de los riesgos de los demás procesos con su socialización, actividades que se prevé terminar en la mitad del segundo trimestre, situación que se ha dado producto a una estimación de menor a la que realmente se está sucediendo. Con relación a la totalidad del plan se tiene un avance del 14.8%. Considerándose como un importante avance en términos del levantamiento y gestión de los riesgos 2022, por cuanto hay una mayor claridad y comprensión de los mismos para el logro de los objetivos de los procesos.

Por otra parte se dio instrucción a la gestora de riesgos de URZ y se incluirán las actividades de gestión dentro de este plan lo que ampliara y cambiara la relación de logro en los próximos trimestres. Para el año 2022, se identificaron 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. Para el año 2022, se identificaron 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.

Grafica No. 94

Grafica Riesgos de Corrupción – SARLAF



No

hubo

Fuente: Aplicativo Almera – Modulo de riesgos



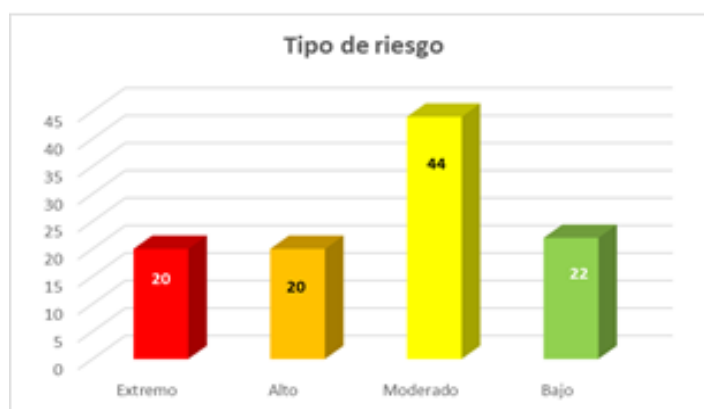
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

cambios en los aspectos como: documentación, entorno, pérdida de la documentación, investigaciones, sanciones y casos internos, hallazgos de auditoría pertinentes a este aspecto y los planes de mejora de cada uno de esos riesgos (planes de manejo de riesgo). Por otra parte los valores calculados inicialmente al riesgo inherente de cada uno de ellos no varío del inicio 01/01/2022 al corte 31/03/2022, dado que no hubo materializaciones que hubiesen aumentado la probabilidad ni la ejecución de nuevos controles incluidos en el plan de manejo de riesgos, por lo que los valores inicial y final del periodo son iguales, tal como se presenta en la tabla inicial. Para el primer trimestre de 2022, se tiene un total de 107 **riesgos de proceso**, de ellos, 83 riesgos no se han actualizado durante el año en curso y 24 riesgos de procesos que ya realizaron su actualización 2022 durante el primer trimestre, este resultado y su clasificación se publica en la página web de la entidad y a continuación se muestra un resumen de los riesgos por proceso, de segunda líneas, la distribución por criticidad y un análisis del comportamiento de la gestión de riesgos durante el primer trimestre de 2022. De los 107 riesgos 66 equivalentes al 38% se encuentran en los niveles extremo y alto, que requieren de acuerdo con la metodología el planteamiento de un plan de manejo de riesgos, sin embargo, los riesgos no actualizados no cuentan con el mismo. El restante 62% se encuentran 66 riesgos los que de acuerdo con la metodología no requieren de un plan de manejo, por cuanto, los controles existentes preventivos, evitan su materialización.

Grafica No. 95



Durante el primer trimestre para los procesos no hubo cambios significativos en aspectos como: documentación, entorno, pérdida de indicadores, nivel de satisfacción, salidas no conformes, hallazgos de auditorías internas y externas, PQRS, que hayan impactado en la condición, identificación y caracterización de los riesgos de proceso. Los valores calculados inicialmente al riesgo inherente de cada uno de ellos no varío del inicio 01/01/2022 al corte 31/03/2022, dado que no hubo materializaciones que hubiesen aumentado la probabilidad ni la ejecución de nuevos controles incluidos en el plan de manejo de riesgos, por lo que los valores inicial y final del periodo son iguales, tal como se presenta en la tabla inicial. En cuanto a las materializaciones se tuvo un total de 58, de las cuales 1 corresponde al proceso de Imágenes y las restantes al proceso Farmacia.

### 7.3.- Auditorías Internas de Calidad HUS, HRZ Y UFZ

Las auditorías a cargo de la Oficina de Planeación y Garantía de calidad se oficializaron y socializaron mediante Orfeo con fecha 30 de marzo, el objetivo del Programa Anual de Auditoría fue: *“Realizar el seguimiento al cumplimiento de los requisitos CLIN - cliente, ley, institucionales, de norma, adoptados e implementados por el Hospital Universitario de la Samaritana en sus diferentes sedes (HUS, HRZ, HFZ), con el fin de contribuir al logro de los objetivos, , mediante la aplicación de un enfoque sistémico y disciplinado de evaluación y mejora continua de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y algunos servicios, proporcionando aseguramiento razonable sobre la eficacia y la mejora”*  
Se programaron 38 auditorías a desarrollar entre febrero y diciembre de 2022 distribuidas así:



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*

**Tabla No.111**

Trimestre	Cantidad de auditorías programadas por trimestre	Participación porcentual
Enero - marzo	2	5%
Abril - junio	17	45%
Julio - Septiembre	11	29%
Octubre diciembre	8	21%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

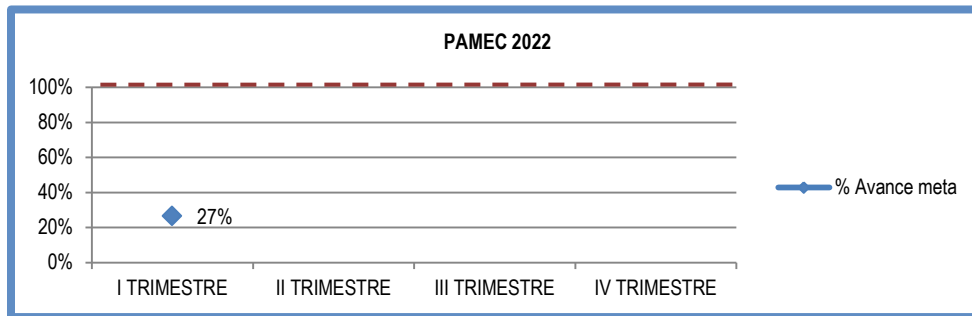
Para este trimestre se ejecutaron dos (2) auditorías AUDITORIA SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL en HUS y Evaluar el grado de implementación bajo la norma ISO 9001 a los servicios de Laboratorio clínico y servicio HRZ, se cuenta con los respectivos informes, y planes a las unidades auditadas, es así que se dio cumplimiento al 100% de lo propuesto en el primer trimestre y al 5% de la totalidad del plan.

#### 7.4.- PAMEC

#### Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad. PAMEC 2022

**Grafica No. 96**

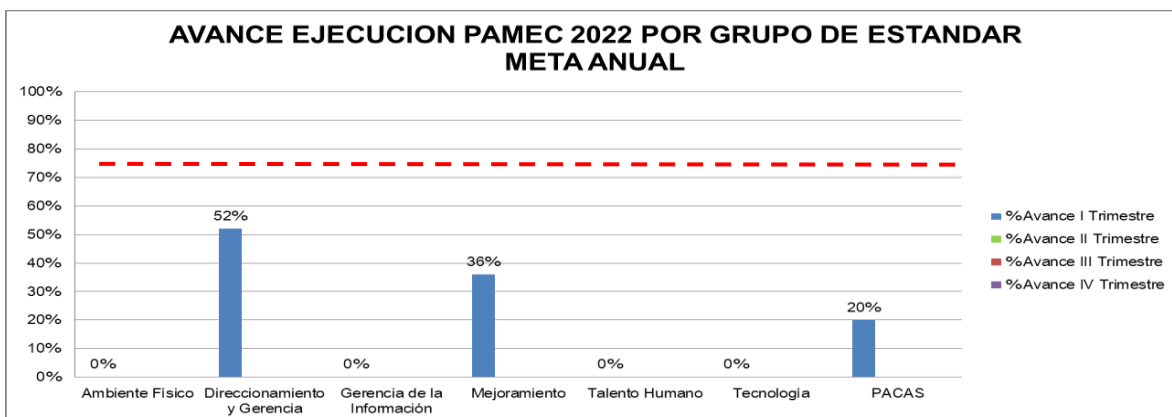
#### Porcentaje de cumplimiento PAMEC



Fuente: Sistema de Gestion Almera

Para el año 2022 se cuenta con meta anual de PAMEC del 90%, la cual se distribuye entre trimestres con meta 25% para cada trimestre, durante el I trimestre del año 2022 se cuenta con un porcentaje de avance anual del 27% dentro de la meta establecida.

**Grafica No. 97**



% de cumplimiento PAMEC por estandares

Fuente: Sistema de Gestion Almera



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”



Para el inicio de vigencia del año 2022 se realiza traslado de actividades pendientes de ejecución en la vigencia anterior, así como las actividades programadas para esta vigencia, el avance en la ejecución por grupos de estándares de acreditación en la meta anual definida para el año 2022, se encuentra direccionamiento y gerencia con 52% con mayor cumplimiento. Para el año 2022 se cuenta con ajustes en el sistema de gestión integral ALMERA por medio del cual se realiza ejecución y seguimiento del PAMEC, en el cual los planes se formulan directamente en el sistema, teniendo un retraso en cargue de actividades totales para el PAMEC, debido a la curva de aprendizaje que requiere este proceso. Como plan de acción para el año 2022 se realizará seguimiento con mayor periodicidad por parte de los asesores de la oficina de planeación y garantía de la calidad a los grupos de estándares con el fin de brindar asesoría en el uso adecuado de la herramienta, así como en la ejecución de las actividades programadas y de esta manera lograr aumento en el porcentaje de ejecución del PAMEC y lograr meta establecida para el año 2022.

### 7.5.- Planes Únicos de Mejora por Proceso PUMP

Realizando el proceso de seguimiento del PUMP en el primer trimestre de 2022, se evidencia que los siguientes procesos cuentan con los siguientes Planes de Mejoramiento:

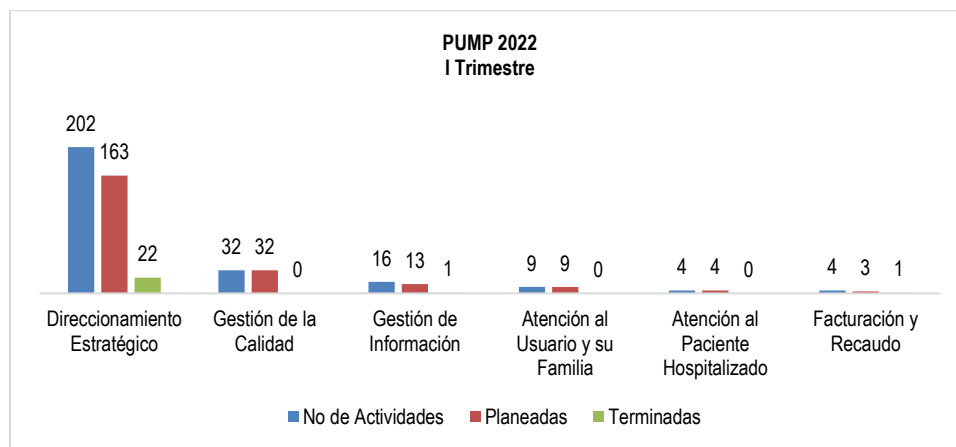
Tabla No. 112

PROCESO	PLANES DE MEJORAMIENTO	No. DE ACTIVIDADES	PLANEADAS	TERMINADAS	EN EJECUCIÓN	OBSERVACIÓN
Atención al Paciente Hospitalizado	2	4	4	0	0	El hallazgo con ID 2341 no se ha realizado análisis por parte del responsable, el número de actividades corresponde a un solo Plan de Mejoramiento.
Atención al Usuario y su Familia	1	9	9	0	0	N.A.
Atención al Paciente Quirúrgico	1	-	-	-	-	El hallazgo con ID 23340 no se ha realizado análisis por parte del responsable.
Direccionamiento Estratégico	2	202	163	22	17	El gran volumen de acciones definidas en el ID 2321 es a causa de la gestión de riesgos.
Facturación y Recaudo	1	4	3	1	0	N.A.
Gestión de la Calidad	8	32	32	0	0	N.A.
Gestión de Información	2	16	13	1	2	N.A.

Seguimiento Primer Trimestre PUMP 2022. Fuente Almera

Para la formulación de planes de mejora se deben tener en cuenta auditorías realizadas a los procesos tanto internas como externas, así como las otras fuentes definidas por la institución, con el fin de aperturar planes de mejora para la vigencia 2022, o justificar su no desarrollo al asesor de los procesos, como se indica en el Procedimiento 02GC03 Formulación Seguimiento y cierre Plan Único de Mejora por proceso, disponible en Almera. Para la apertura de planes de mejora se debe enviar solicitud al correo [planeación.ambiental@hus.org.co](mailto:planeación.ambiental@hus.org.co) con la información sobre hallazgo, descripción del hallazgo, fuente y fecha y así poder realizar la priorización, análisis de causas y plan de acción por parte del líder de cada uno de los procesos.

Grafica No. 98





Se evidencia que el proceso de direccionamiento y Gestión de la Calidad contienen la gran cantidad de actividades de mejora propuestas, con 202 y 32 respectivamente para el primer trimestre las cuales consolidan el 88% de las propuestas formuladas y de éstas solamente se han ejecutado el 9% de las actividades, evidenciándose una baja incidencia a la implementación de las Acciones de Mejoramiento.

## 7.6.- Sistema de Gestión Ambiental

### Objetivo:

Realizar entrega de las actividades correspondiente a la gestión ambiental de la ESE Hospital Universitario la Samaritana en el primer trimestre del 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

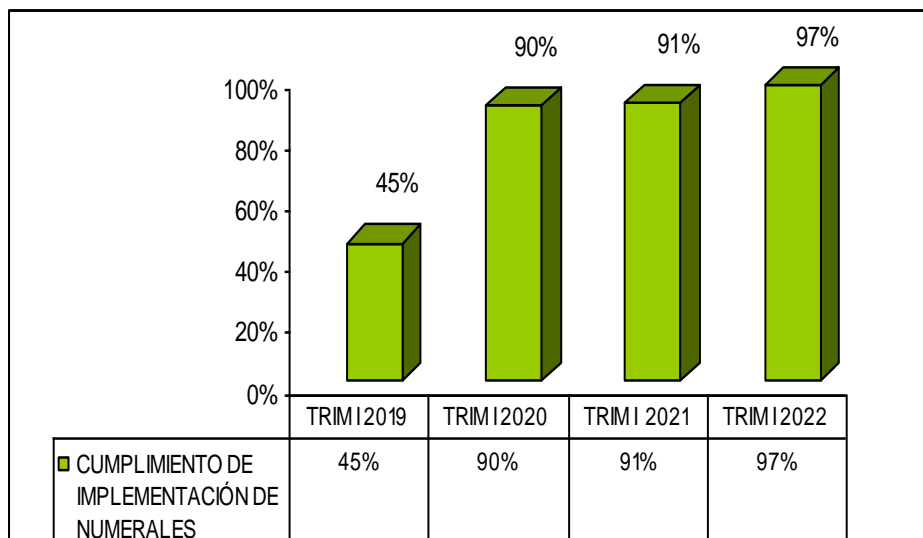
### Dimensión: Salud Ambiental

**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

**Grafica No. 99**  
**Implementación de los Numerales del Sistema de Gestion Ambiental**



Fuente: Gestión Ambiental



051



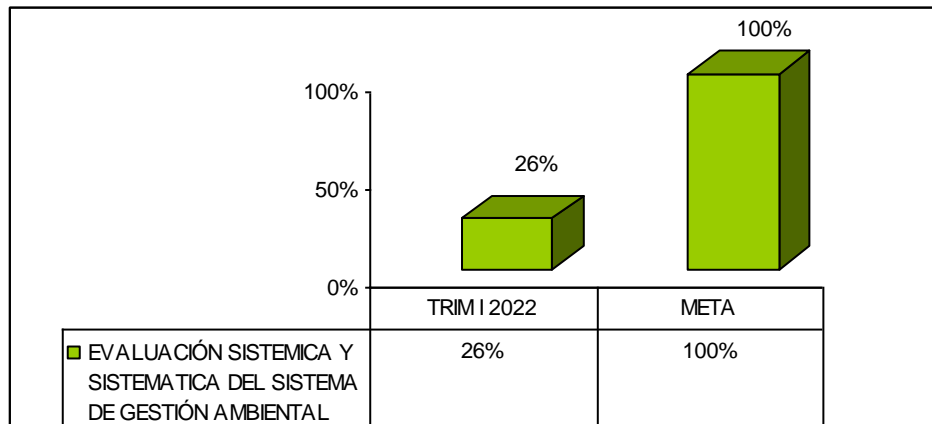
SC5520-1



Como resultado dentro de su implementación se evalúan a través de nuevas herramientas de auditoria la implementación evidenciando un avance del 97% en la implementación de los numerales en comparación con las vigencias anteriores hubo un incremento de 6 puntos porcentuales.

### Auditoria del Sistema de Gestion Ambiental ISO 14001:2015

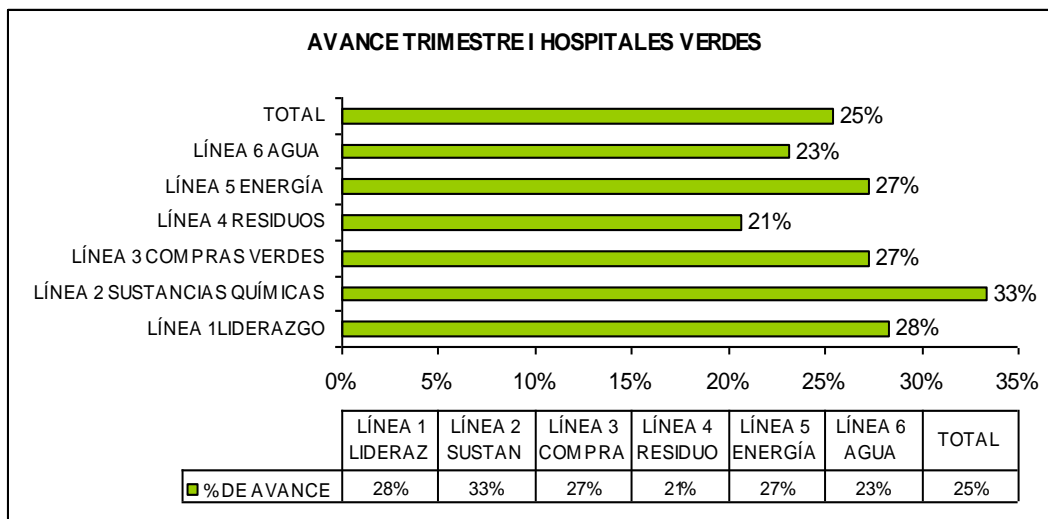
**Grafica No. 100**  
**Evaluacion Sistemática del SGA**



. Fuente: Gestión Ambiental

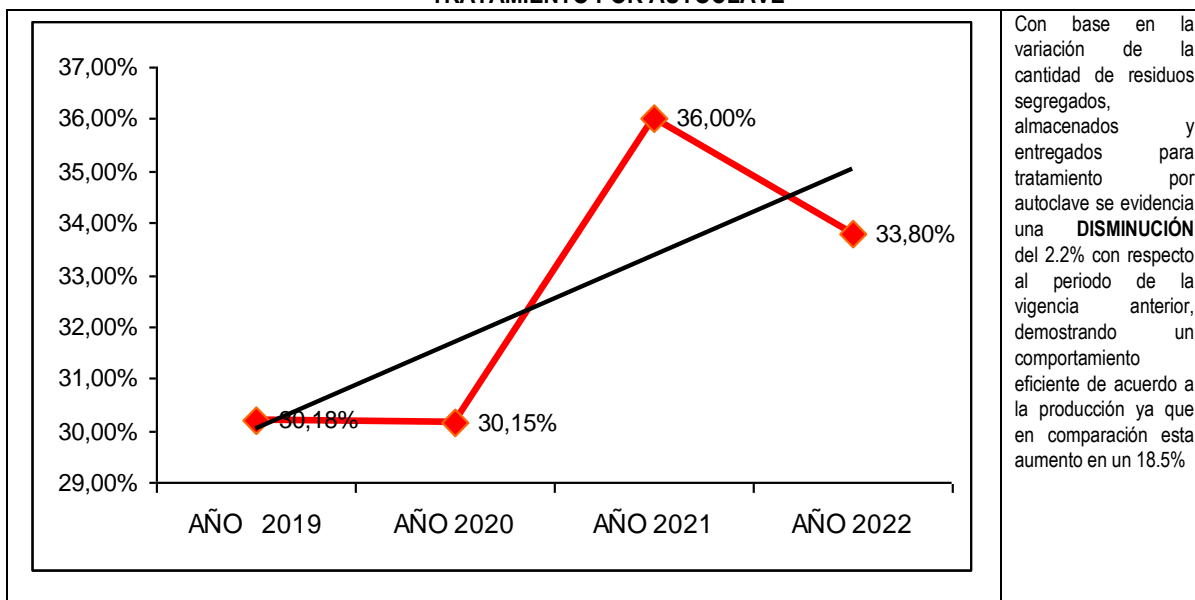
Para el Sistema de Gestión Ambiental basado en la ISO 14001:2015 se obtiene un avance del 26% de acuerdo a los nuevos criterios de valoración en materia de verificación sistémica y sistemática que nos permite evidenciar una implementación con más contundencia dentro de los procesos y su articulación que de acuerdo a la auditoria se evidencian ajustes y actividades que permiten cerrar ciclos de competitividad corporativa en materia de gestión ambiental.

**Grafica No. 101**  
**Programa de Gestion Ambiental**  
**Evaluacion Sistemática del SGA**

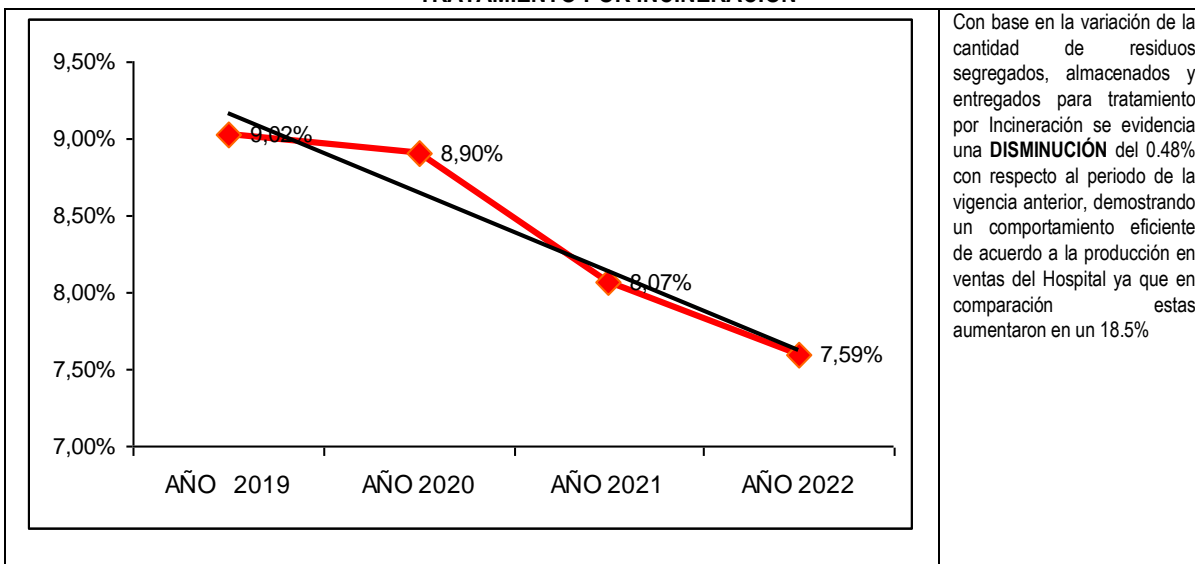


De acuerdo a la gráfica anterior, para la vigencia 2022 primer Trimestre se contempló una meta del 100%, de las actividades programadas para el periodo con respecto a la implementación del Programa de Hospitales verdes. Para la vigencia se observa un cumplimiento del 26% con respecto a la meta anual, dado que se cumplieron 17 actividades de las 127 programadas para la vigencia 2022

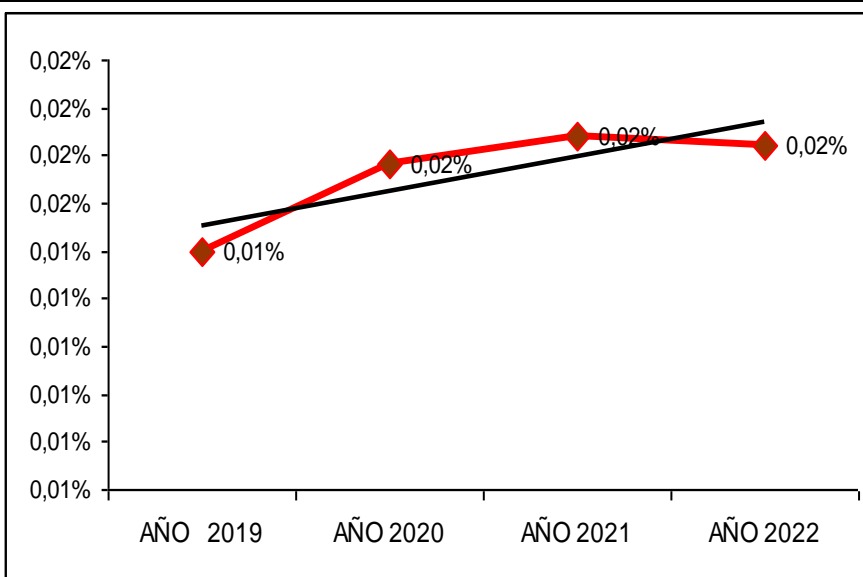
**Grafica No. 102**  
**SEGUIMIENTO A LA DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS Y CONSUMO DE SERVICIOS PÚBLICOS**  
**TRATAMIENTO POR AUTOCLAVE**



**Grafica No. 103**  
**TRATAMIENTO POR INCINERACIÓN**

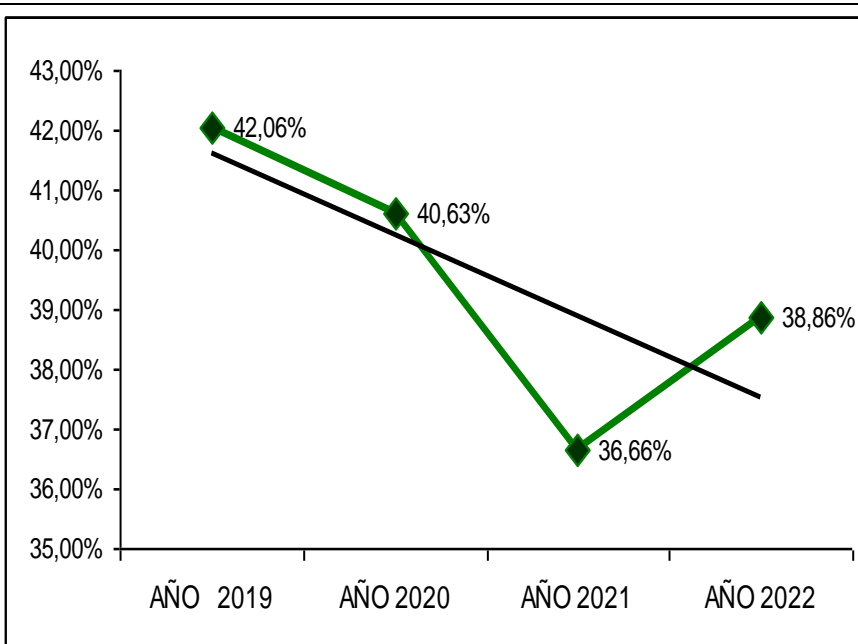


**Grafica No.104**  
**DISPOSICIÓN EN CELDAS DE SEGURIDAD**



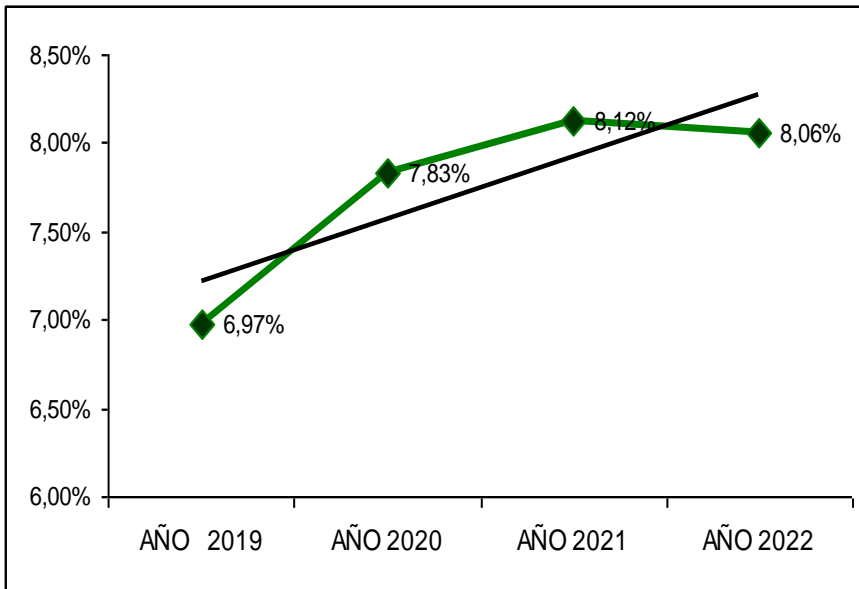
Con base en la variación de la cantidad de residuos segregados, almacenados y entregados para disposición a través de celdas de seguridad se evidencia una **DISMINUCIÓN** del 0.00018% con respecto al periodo de la vigencia anterior, demostrando un comportamiento eficiente de acuerdo a la producción en ventas del Hospital ya que en comparación estas aumentaron en un 18.5%

**Grafica No. 105**  
**DISPOSICIÓN EN EL RELLENO SANITARIO**



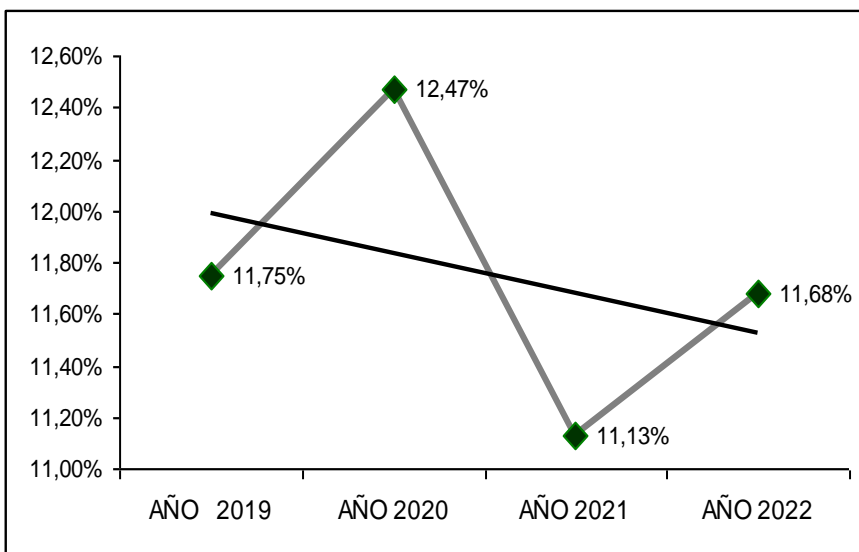
Con base en la variación de la cantidad de residuos segregados, almacenados y entregados para disposición final a través de relleno sanitario se evidencia un **AUMENTO** del 2.2% con respecto al periodo de la vigencia anterior, lo cual indica una permanencia de personal que no accede a servicios de salud aumentando la generación de residuos No peligrosos, esta población se discrimina entre estudiantes, personal contratistas de obras, entre otros.

**Grafica No. 106**  
**RECUPERABLES BIODEGRADABLES**



Con base en la variación de la cantidad de residuos segregados, almacenados y entregados para manejo como biodegradables se evidencia una **DISMINUCIÓN** del 0.06% con respecto al periodo de la vigencia anterior, lo cual indica que el personal identificado que no accede a servicios de salud no accede a alimentos preparados enfocados en alimentos como snacks entre otros empaquetados

**Grafica No. 107**  
**RECUPERABLES RECICLABLES**



De acuerdo a las condiciones que rodean el presente ítem y articulado con la formalización en la recolección de residuos No peligrosos recuperables vemos un Aumento en comparación con la vigencia anterior de un 0.55% en comparación con la vigencia anterior, con un enfoque en la sensibilización del personal.



051



SC5520-1

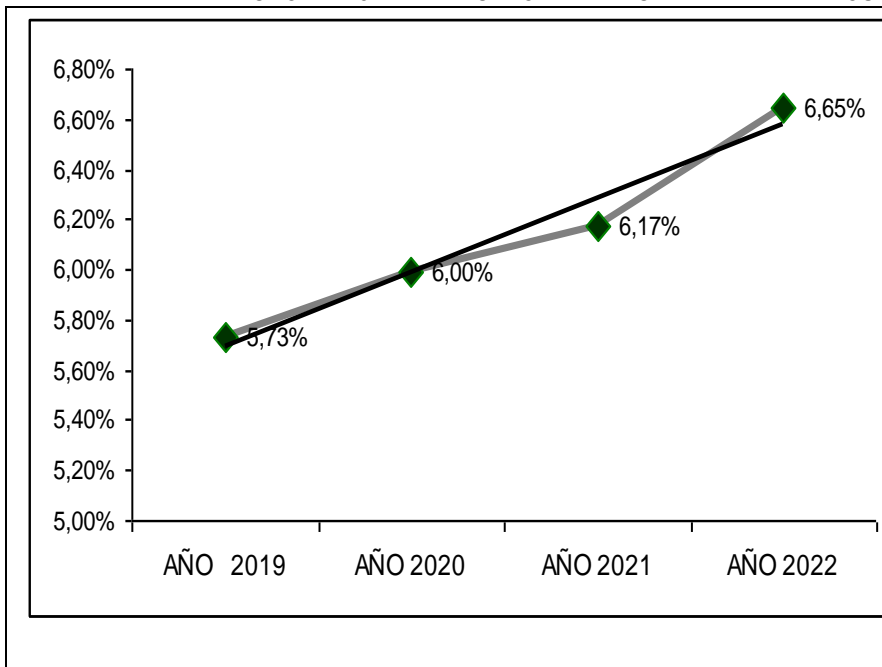


Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

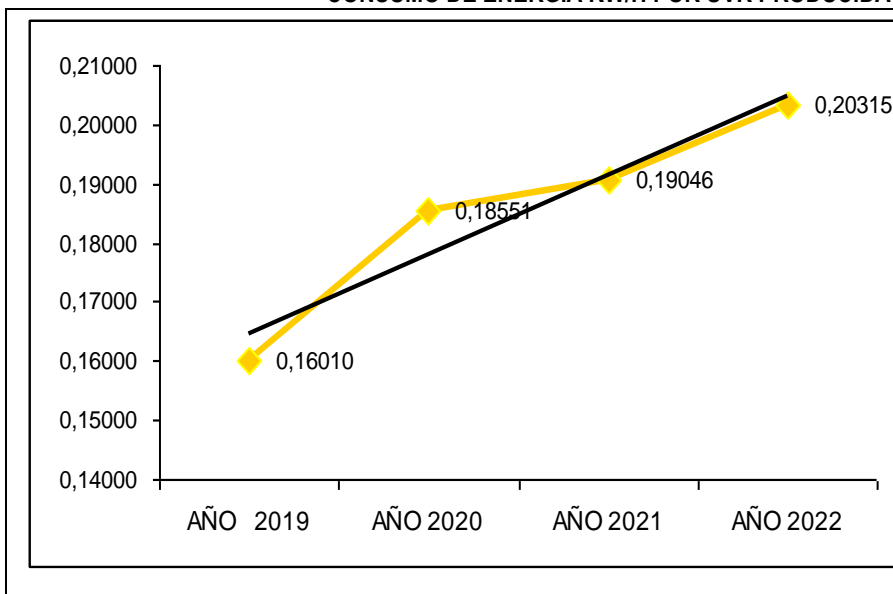
*“Humanización con sensibilidad social”*

**Grafica No. 108**  
**PORCENTAJE DE APROVECHAMIENTO DE MATERIAL RECUPERABLE**



De acuerdo a las buenas practicas podemos observar un aumento sostenido en las ultimas 3 vigencias evaluadas en el mismo periodo, del material recuperado el cual vuelve a cadenas productivas con un **INCREMENTO** del 0,48% con respecto al periodo evaluado de la vigencia anterior, demuestra aumento de adherencia a buenas practicas ambientales.

**Grafica No. 109**  
**CONSUMO DE ENERGIA KW/H POR UVR PRODUCIDA**

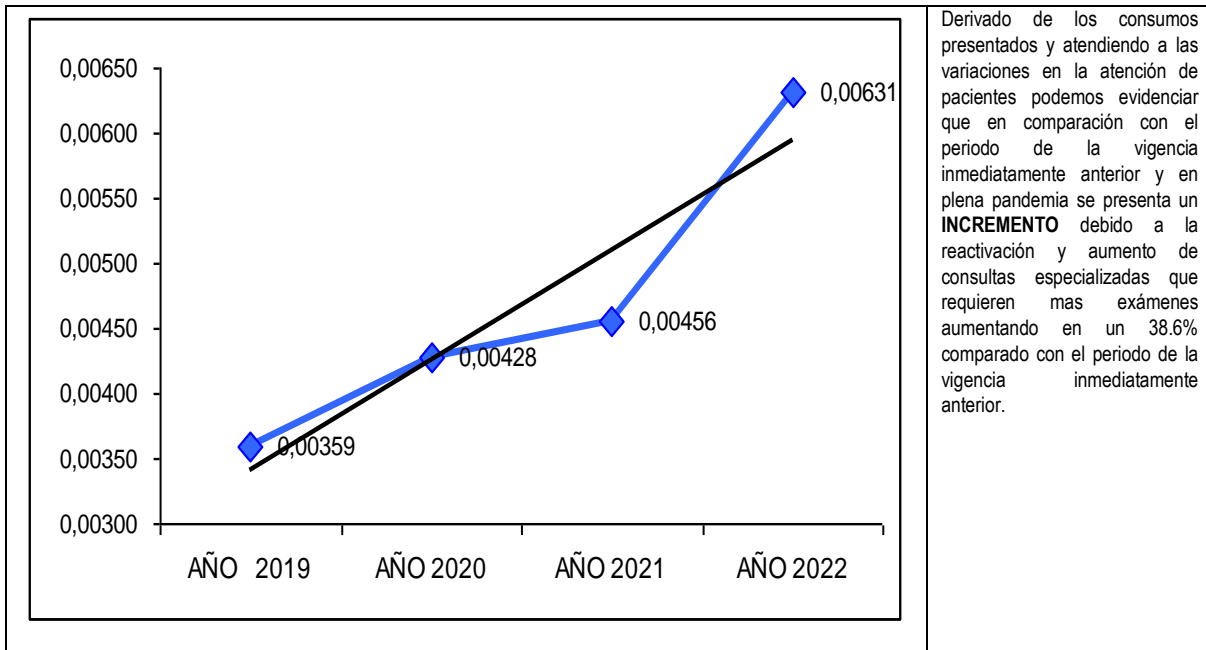


Derivado de los consumos presentados y atendiendo a las variaciones en la atención de pacientes podemos evidenciar que en comparación con el periodo de la vigencia inmediatamente anterior y en plena pandemia se presenta un **INCREMENTO** debido a la reactivación y aumento de consultas especializadas que requieren mas exámenes aumentando en un 6,7% comparado con el periodo de la vigencia inmediatamente anterior.

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.

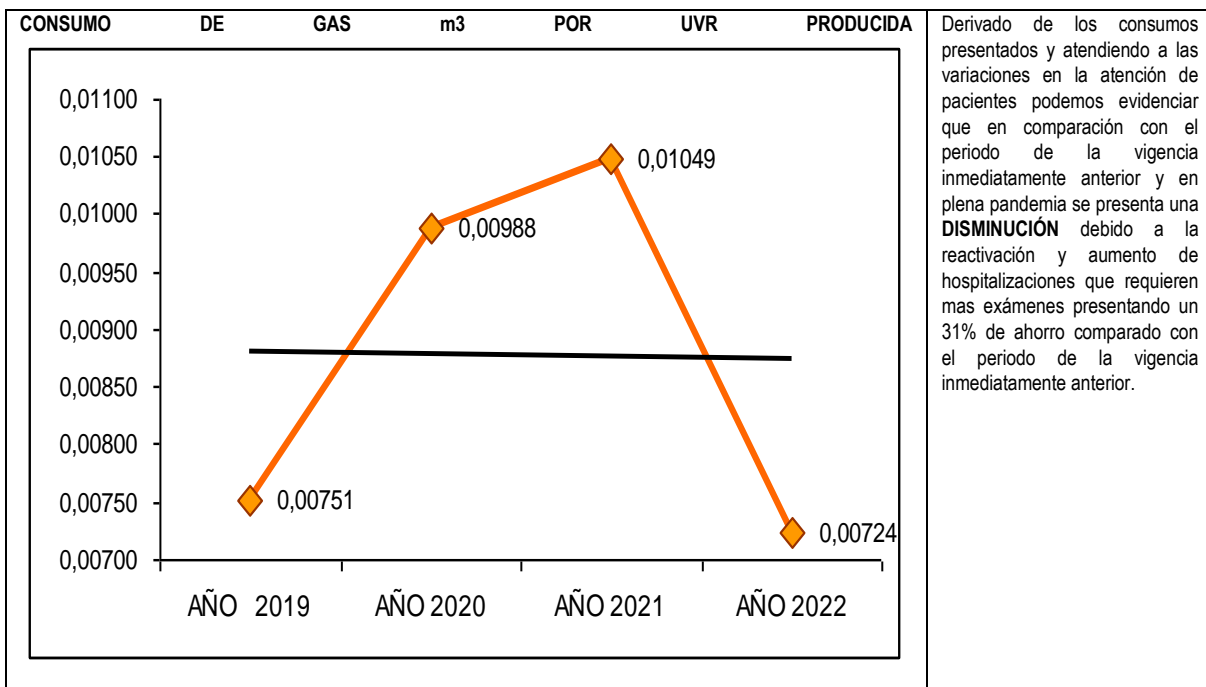


**Grafica No. 110**  
**CONSUMO DE AGUA m3 POR UVR PRODUCIDA**



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.

**Grafica No. 111**

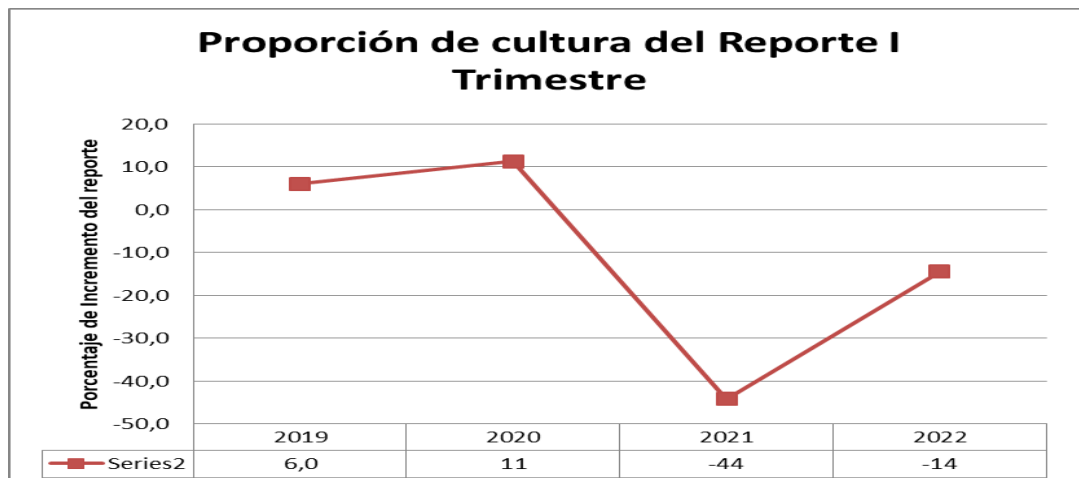


## 7.7.- Programa de Seguridad del Paciente

### Cumplimiento de Cronograma de Seguridad del Paciente.

Para el I trimestre de la vigencia 2022, se cuenta con un cumplimiento inferior a la meta establecida, en 2.8 puntos porcentuales, ejecutándose 35 de las 36 actividades planeadas, Está pendiente el Seguimiento a planes de mejora producto de las diferentes fuentes de Seguridad del Paciente, para el II trimestre se realizara el seguimiento respectivo.

Grafica No. 112



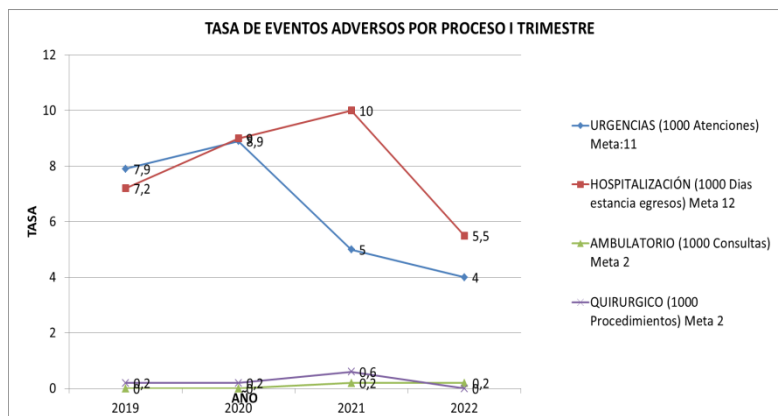
Fuente: Cronograma de Seguridad del Paciente 05GC42-V2

### 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.

Comparando el I trimestre de las vigencias solicitadas, se observa una tendencia general de aumento en la Proporción de Reporte de Novedades de Seguridad, hasta el año 2020, que se encuentra relacionado, 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, Hemovigilancia, Reactivo, Biovigilancia y el Programa de IAAS; Búsqueda activa del COVE, Seguimiento Farmacoterapéutico; Auditoria Concurrente del HUS; Defensoría del Usuario ; Auditoria Externa, Lideres de Paquetes Instruccionales y el Programa de Seguridad del Paciente , sin embargo para la vigencia 2022, se evidencia un decrecimiento en la cultura del reporte de 14 puntos porcentuales , producto de la alta rotación del personal al que no se le indica el requerimiento de certificarse en Buenas Practicas para la seguridad del paciente, dentro del cual se educa, socializa y refuerza el proceso de reporte de Novedades de Seguridad y por ende la identificación de indicios de atención insegura, desde Seguridad del Paciente y Educación Médica se ha modificado la estructura del curso dando abordaje no solamente a un nuevo módulo sobre Consentimiento informado si no también , la continuidad en el proceso de inscripciones y no por cohortes como se venía manejando durante los últimos años. Dentro de las causas de la disminución de la cultura del reporte se encuentra también la falta del recurso humano para este proceso en grupos de búsqueda como farmacia a través de estudiantes dada la contingencia, COVE por disponibilidad del personal auxiliar, auditoria concurrente, entre otros.

**Tabla No. 113**

estado	Totales	Porcentaje
Anulado	13	2,97
Eventos cerrados	259	59,13
Gestion y analisis del evento	140	31,96
Repetifo	26	5,94
Totales	438	100,00

**Grafica No. 113**


Para el I trimestre de 2022 se reportaron un total de 438 novedades de Seguridad del Paciente, las cuales fueron priorizadas, re direccionadas y clasificadas para su investigación, cerrándose 259 casos que corresponde al 59.13%, en gestión y análisis del evento 31.96%; pese a ser clasificados por el equipo de seguridad carecen de investigación, la cual se encuentra pendiente por parte de los líderes de área notificados sobre los casos reportados.

En cuanto a la Tasa de Eventos Adversos por Procesos para el I trimestre de las últimas 4 vigencias, encontrándose dentro de los rangos de las metas establecidas. Para el I trimestre del 2021, se recibe un total de 438 reportes de novedades en las que se registran indicios de atención insegura, clasificándose como presuntos Eventos Adversos para el proceso de Urgencias un total de 16 casos, para el proceso de Atención al paciente Hospitalizado 102, Atención al paciente Quirúrgico 1 casos y para Ambulatorio 2 evento adverso. Las principales causas a nivel institucional son: La no adherencia a procedimientos y/o protocolos, el incumplimiento a normas de bioseguridad y la inadecuada planeación de disponibilidad de recursos (insumos, dispositivos médicos, equipos biomédicos y medicamentos). Esta información es entregada a cada líder con el mayor detalle posible para su gestión según procedimiento 02GC04 Gestión de novedades.

## 7.8.- Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

El Decreto 1083 de 2015, Decreto Único del Sector Función Pública, modificado por el Decreto 1499 de 2017, establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual surge de la integración de los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad en un solo Sistema de Gestión, y de la articulación de este con el Sistema de Control Interno. El Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, utiliza un instrumento para orientar la implementación, operación, evaluación y seguimiento de este Modelo en el Hospital, articulando dependencias, recursos, actividades, dimensiones, y políticas de gestión y desempeño, teniendo en cuenta la normatividad que rige el requisito de MIPG a implementar o mejorar. Este instrumento se denomina Plan Anual de Implementación y Mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

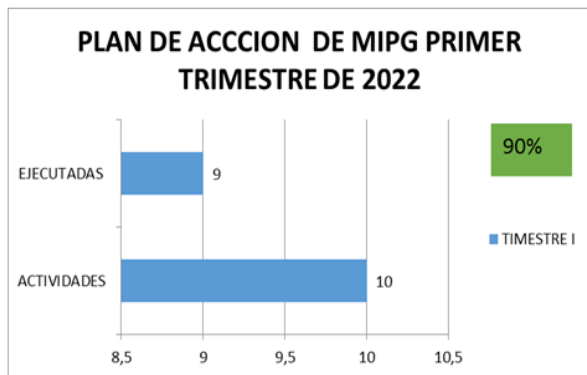
Realizando el seguimiento al primer trimestre de la vigencia 2021, se tuvo contemplado las siguientes actividades:

**Tabla No. 114**

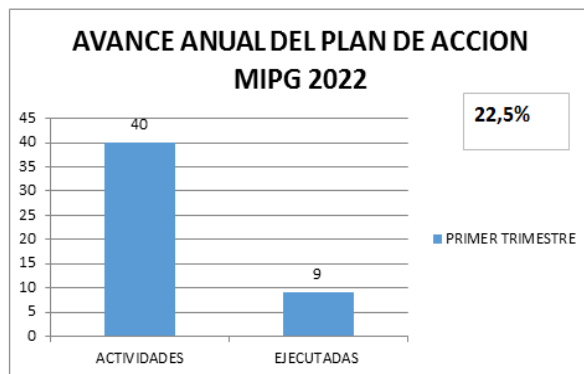
DIMENSIONES OPERATIVAS	RECOMENDACIONES IDI 2021	PLAN DE MEJORA (ACTIVIDADES- ACCIONES A IMPLEMENTAR)	EVIDENCIA/ SOPORTE	SEGUIMIENTO PRIMER TRIMESTRE
<b>TALENTO HUMANO</b>	Desarrollar herramientas y/o instrumentos para transferir el conocimiento y mejorar su apropiación al interior de la entidad.	Implementar un instrumento de compromiso en transferir el conocimiento a los colaboradores de su proceso o de las necesidades que surjan en el PIC	Formato implementado	EJECUTADO
<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	Recopilar información sobre los grupos de valor (paciente y su familia) para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada	Implementar las nuevas variables del anexo de "Estudio social" Historia clínica digital	Historia clínica digital DGH. Estudio social actualizada	EJECUTADO
<b>GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS</b>	Asesorarse en temas de discapacidad visual/auditiva/física para mejora de la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios de la entidad.	Incluir en la matriz de necesidades de capacitación de atención al usuario la formación a los colaboradores de cara al usuario y su familia en lenguaje claro y otras necesidades	Matriz de necesidades diligenciada y enviada a Subdirección de Talento Humano	EJECUTADO
<b>GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS</b>	Establecer lineamientos para el uso de bienes con material reciclado.	Incluir en el plan de acción del Comité de Gestión Ambiental acciones a mejorar en la gestión ambiental y los contaminantes.	Plan de Acción, divulgado	EJECUTADO
<b>GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS</b>	Documentar plan de continuidad de los servicios tecnológicos	Actualización del Catálogo de Sistemas de Información	Documento	INICIADO
<b>GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS</b>	Realizar campañas de concientización en temas de seguridad de la información de manera frecuente y periódica, específicas para cada uno de los distintos roles dentro de la entidad.	Programar campañas de concientización en temas de seguridad de la información los colaboradores del HUS	Programación de campañas de seguridad de la información	EJECUTADO
<b>EVALUACION DE RESULTADOS</b>	Revisar y mejorar continuamente los indicadores utilizados para hacer seguimiento y evaluación de la gestión de la entidad.	Realizar el seguimiento del cargue de los datos dependiendo la construcción de la ficha técnica del indicador con su correspondiente análisis	Reportar en el aplicativo Almera	EJECUTADO
		Validar el seguimiento a las metas y acciones de mejora	Informe de indicadores	EJECUTADO
<b>INFORMACION Y COMUNICACIÓN</b>	Implementar el Sistema Integrado de Conservación - SIC de la entidad.	Ejecutar las actividades establecidas en los cronogramas del Sistema Integrado de Conservación SIC	Formatos de socialización y Actas de seguimiento a actividades	EJECUTADO
		Cotejar el seguimiento al cronograma del Sistema Integrado de Conservación SIC con los líderes de los programas	Informe de seguimiento	inician en abril

El plan acción de MIPG fue registrado en el aplicativo Almera, en donde podrán cargar los soportes de las evidencias y así mismo hacer el respectivo monitoreo de manera oportuna. Para las 10 actividades se ejecutaron 9 para un 90% de cumplimiento trimestral y un 23 % total del plan de las 40 actividades.

Grafica No. 114

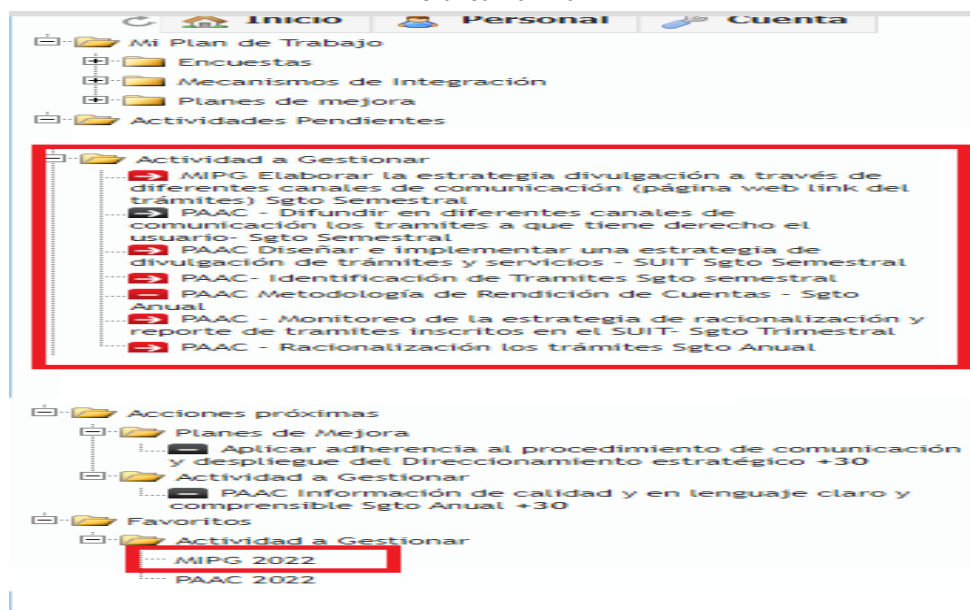


Grafica No. 115



### Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG

Grafica No. 116



Se encuentra publicado en la página web Se encuentran publicados en la página web en el link de transparencia en el numeral 6.1.3 Planes estratégicos – Plan anual de implementación modelo integrado de planeación y gestión MIPG, junto con el acta del Comité en el cual se aprobó el plan de acción y se modificó el 15 de marzo de 2022. Plan de acción del modelo integrado de planeación y gestión MIPG se encuentra registrado en el aplicativo Almera.

**Grafica No. 117**

MFG 2022

General	Cronogramas
<p><b>1. POLITICA DE INTEGRIDAD</b> (Inicio: 2022-02-01 / Fin: 2022-12-30)</p> <p>Establecer canales para que los servidores y contratistas de la entidad presenten su declaración de conflictos de interés.</p>	
<p><b>2. GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO</b> (Inicio: 2022-02-01 / Fin: 2022-12-30)</p> <p>Desarrollar herramientas y/o instrumentos para transferir el conocimiento y mejorar su apropiación al interior de la entidad.</p>	
<p><b>3. PLANEACIÓN INSTITUCIONAL</b> (Inicio: 2022-02-01 / Fin: 2022-12-30)</p> <p>Recopilar información sobre los grupos de valor (paciente y su familia) para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada</p>	
<p><b>4. TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN</b> (Inicio: 2022-02-01 / Fin: 2022-12-30)</p> <p>Dar a conocer a los grupos de valor los beneficios que obtuvieron por efecto de la racionalización, mediante las acciones de racionalización de trámites (otros procedimientos administrativos implementados por la entidad.</p>	
<p><b>5. SERVICIO AL CIUDADANO</b> (Inicio: 2022-02-01 / Fin: 2022-12-15)</p> <p>Asesorarse en temas de discapacidad visual/auditiva/física para mejora de la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios de la entidad.</p>	
<p><b>6. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS</b> (Inicio: 2022-02-01 / Fin: 2022-12-15)</p> <p>Establecer lineamientos para el uso de bienes con material reciclado.</p>	
<p><b>7. GOBIERNO DIGITAL</b> (Inicio: 2022-02-01 / Fin: 2022-12-15)</p> <p>Documentar plan de continuidad de los servicios tecnológicos</p>	
<p><b>8. SEGURIDAD DIGITAL</b> (Inicio: 2022-02-01 / Fin: 2022-12-15)</p> <p>Realizar campañas de concientización en temas de seguridad de la información de manera frecuente y periódica, específicas para cada uno de los distintos roles dentro de la entidad.</p>	
<p><b>9. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL</b> (Inicio: 2022-02-01 / Fin: 2022-12-15)</p> <p>Revisar y mejorar continuamente los indicadores utilizados para hacer seguimiento y evaluación de la gestión de la entidad.</p>	
<p><b>10. GESTION DOCUMENTAL</b> (Inicio: 2022-02-01 / Fin: 2022-12-15)</p> <p>Implementar el Sistema Integrado de Conservación - SIC de la entidad.</p>	

**Seguimiento a los Cronogramas de los Planes Institucionales y Estratégicos Decreto 612 de 2018**

Se encuentran publicados en la página web en el link de transparencia en el numeral 6.1.3 Planes estratégicos:

- Plan Institucional de Archivos de la entidad PINAR
- Plan anual de vacantes
- Plan de Previsión de Recursos humanos
- Plan Estratégico de Talento Humano
- Plan Institucional de Capacitación
- Plan incentivos Institucional
- Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el trabajo
- Plan estratégico de Tecnología y de la Información
- Plan de tratamiento de Riesgos y seguimiento de Información



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

- Plan de seguridad y privacidad de la información
- Plan Anual de Adquisiciones
- Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano

Grafica No. 118



**HUS**  
HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA  
*Empresa Social del Estado*

**Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada**

Libertad y Orden

La Entidad | Normatividad | Contratación | Planeación, Gestión y Control | Educación Médica e Investigación | Atención al Ciudadano | Transparencia y acceso a información pública

Usted está aquí: Inicio > Planeación, Gestión y Control > Planes Programas y Proyectos > Planes Estratégicos - Decretos 612

Arial | Georgia | Tahoma | Trebuchet MS | Verdana

**Planes Estratégicos - Decretos 612**

Wednesday, 07 de July de 2021

- [Plan Estratégico de Talento Humano 2022](#)
- [1. Plan Institucional de Archivos - PINAR](#)
- [2. Plan Anual de Adquisiciones](#)
- [3. Plan Anual de Vacantes](#)
- [3.1 Cronograma plan anual de vacantes](#)
- [4. Plan de Previsión de Recursos Humanos](#)
- [5. Plan Estratégico de Talento Humano](#)
- [6. Plan Institucional de Capacitación](#)
- [7. Plan de Incentivos Institucionales](#)
- [7.1 Cronograma de programas incentivos institucionales 2022](#)
- [8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo](#)
- [8.1 Cronograma seguridad y salud en el trabajo](#)
- [10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicaciones - PETI](#)
- [11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información](#)
- [12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información](#)

**AULA VIRTUAL**

- Formularios para recepcionar las Preguntas, Quejas y Reclamos PQRSDF
- Referenciación Comparativa
- Usuarios y Pacientes
- SOLICITUD DE CITAS MEDICAS
- Entes de Control
- Convocatorias Públicas
- Sección Infantil

Tweets by @ESE\_HUS

## Plan Anual de Adquisiciones

Se Encuentra publicado en la página web de la entidad con su respectiva modificación del Acuerdo 003 del 25 de febrero de 2022.



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*



Grafica No. 119



**HUS**  
HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA  
*Empresa Social del Estado*

**Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada**

Libertad y Orden

La Entidad | Normatividad | Contratación | Planeación, Gestión y Control | Educación Médica e Investigación | Atención al Ciudadano | Transparencia y acceso a información pública

Usted está aquí: Inicio > Contratación > Plan Anual de Adquisiciones > 2022

Arial | Georgia | Tahoma | Trebuchet MS | Verdana

**2022**

Monday, 12 de July de 2021

[PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES ACUERDO 045 DEL 28/12/2021](#)

[ACUERDO 003 2022 MODIFICACIÓN](#)

Tweet

Enviar a un amigo | Imprimir

**AULA VIRTUAL**

- Formularios para recepcionar las Preguntas, Quejas y Reclamos PQRSDF
- Referenciación Comparativa

### Plan Anticorrupcion y Atención al Ciudadano

Se Encuentra publicado en la página web de la entidad con su respectiva modificación del 15 de marzo de 2022

Grafica No. 120



**HUS**  
HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA  
*Empresa Social del Estado*

**Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada**

Libertad y Orden

La Entidad | Normatividad | Contratación | Planeación, Gestión y Control | Educación Médica e Investigación | Atención al Ciudadano | Transparencia y acceso a información pública

Usted está aquí: Inicio > Planeación, Gestión y Control > Planes Programas y Proyectos > Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano > Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2022

Arial | Georgia | Tahoma | Trebuchet MS | Verdana

**Plan Anticorrupcion y Atencion al Ciudadano 2022**

Thursday, 01 de October de 2020

[PLAN ANTICORRUPCIÓN Y SERVICIO AL CIUDADANO 2022 V2 modificado 15032022](#)

[Estrategia de Racionalización De Trámites 2022 V2 MODIFICADO 15032022](#)

[Estrategia de racionalización de tramites 2022](#)

[Mapa de riesgos de corrupción 2022](#)

[Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2022](#)

**AULA VIRTUAL**

- Formularios para recepcionar las Preguntas, Quejas y Reclamos PQRSDF
- Referenciación Comparativa
- Usuarios y Pacientes
- SOLICITUD DE CITAS MEDICAS



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

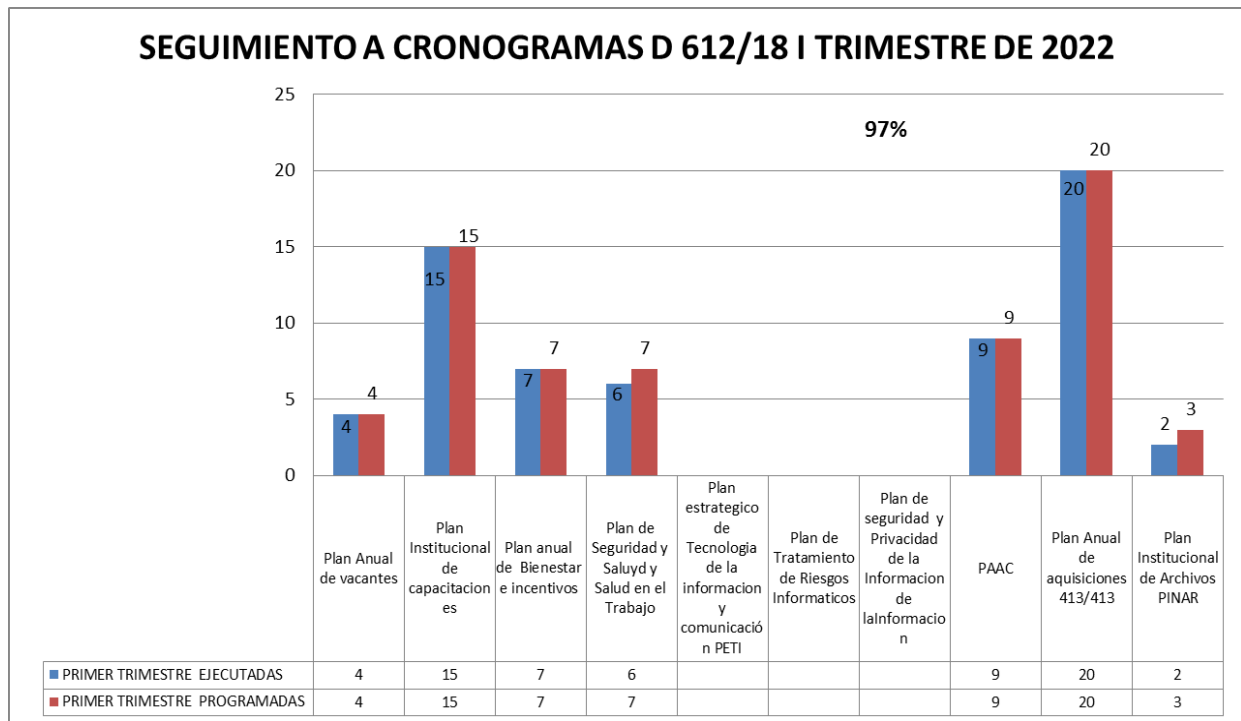
[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)*“Humanización con sensibilidad social”*

**Tabla No. 115**

Meta de producto anual	Indicador de producto					Valor esperado 2021
	Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base		
				Valor	Año	
Implementar el Plan de Acción de MIPG, acorde a los autodiagnósticos realizados a nivel Institucional	% cumplimiento del plan de acción MIPG	Número actividades ejecutadas / Número actividades programadas *100	Porcentaje	90%	2021	95%

**Tabla No. 116**

Período	Numerador	Denominador	Ejecutado 2021	% Avance meta
I trimestre	9	40	22,5%	25%

**Grafica No. 121**


Cargue de la información de Rendición de cuentas



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)
*“Humanización con sensibilidad social”*

**Grafica No. 122**

Inicio - Intranet Samaritana 2 x Punto de atención - Almera x Zimbra: Bandeja de entrada (37) x Zimbra: x +

mail.hus.org.co/h/printmessage?id=C:103259&tz=America/Bogota&xcm=1

Inicio - Función Pá... SUBRED SUR Nueva pestaña PLAN DE ACCION...

2021 80

**Resultado Carga**

Archivo: 899990325802021GT003.xml.p7z  
Estado de Envío: Cargado  
Fecha: 08/04/2022 3:03:36 p. m.

**Seleccionar Archivos**

FP001	Seleccione el archivo...	Validar	FP002	Seleccione el archivo...	Validar
FP003	Seleccione el archivo...	Validar	FP004	Seleccione el archivo...	Validar
FP005	Seleccione el archivo...	Validar	FT002	Seleccione el archivo...	Validar
GT003	899990325802021GT003.xml	Validar	GT004	Seleccione el archivo...	Validar
GT010	Seleccione el archivo...	Validar	ST002	Seleccione el archivo...	Validar
ST006	Seleccione el archivo...	Validar			

De: "Gerencia Hus" <gerencia@hus.org.co>  
Para: "Ricardo Cadená" <financiera.contable@hus.org.co>  
CC: "Clara Delvy Garcia Florez" <planeacion.humaniza@hus.org.co>  
Enviados: Viernes, 8 de Abril 2022 14:57:19  
Asunto: ARCHIVO RENDICION DE CUENTAS FIRMADO

**Aviso Legal:** La información transmitida a través del correo electrónico institucional es confidencial y está dirigida únicamente a su destinatario. Su reproducción, lectura o uso está prohibido a cualquier persona o entidad diferente. La E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana no se hace responsable por la eventual transmisión de virus o programas dañinos por este conducto. Las opiniones, conclusiones y otra información contenida en los mensajes de correo no relacionados con el negocio oficial de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, se entienden como personales y de ninguna manera serán avalados por la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.

RENDICION DE CU...zip RENDICION DE CU...zip RENDICION DE CU...zip

03:29 p. m. 08/04/2022

**Actualización de la evaluación del Gerente en el informe del 2193**

**Grafica No. 123**

Inicio - Intranet x Zimbra: Band... x https://mail.h... x Nueva pestaña x ASIF02 Proce... x Información d... x Formulario Ev... x +

prestadores.minsalud.gov.co/siho/formularios/datosgeneralevaluacionplan.aspx?codigo\_habilitacion=2500009224

Inicio - Función Pá... SUBRED SUR Nueva pestaña PLAN DE ACCION...

Grabar Ayuda

**FORMULARIO EVALUACIÓN PLAN**

2500009224 ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

1. Año evaluación plan de gestión 2021

2. El Gerente presentó informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión a la Junta Directiva? SI

3. Fecha presentación 2022/03/31

4. Resultado de la evaluación del plan de gestión realizado por la Junta Directiva Satisfactoria

5. Número de acuerdo de Junta Directiva por el cual se presenta el resultado de la evaluación del plan de gestión 008 de 2022

6. Fecha de acuerdo 2022/03/31

7. El Gerente interpuso recurso de reposición ante la Junta Directiva?

8. Fecha presentación

9. La Junta Directiva resolvió el recurso de reposición?

10. Número de acuerdo de Junta Directiva por el cual se modifica el resultado

11. Fecha de acuerdo

12. El Gerente interpuso recurso de apelación ante la SUPERSALUD?

13. Fecha presentación

14. La SUPERSALUD resolvió el recurso de apelación?

15. Número y fecha de acto administrativo de la SUPERSALUD por el cual se modifica, adiciona o revoca el resultado

16. Fecha de acto administrativo

17. Si el Gerente no presentó recurso de reposición o no presentó recurso de apelación o el resultado de la apelación fue en contra, la Junta Directiva solicitó la remoción del servicio del Director o Gerente?

18. Fecha de solicitud

19. Acto administrativo de remoción del Director o Gerente

20. Número acto administrativo de remoción del Director o Gerente

21. Fecha de acto

**INFORMACIÓN ACTUALIZADA**

ACTUALIZAR SIGUE IGUAL INGRESAR NUEVA INFORMACIÓN

Fecha_Actualización	Año evaluación plan	Informe cumplimiento	Fecha_informe_cumplimiento	Resultado informe calificación	Número acto informe	Fecha acto informe	Recurso reposición	Fecha recurso reposición	Resuelve recurso reposición	Número acto modifica resultado	Recurso apelación	Resuelve recurso apelación	Remoción director
27/04/2022 8:19:13 a.m.	2021	SI	31/03/2022 12:00:00 a.m.	Satisfactoria	008 de 2022	31/03/2022 12:00:00 a.m.							
27/04/2022 8:18:58 a.m.	2021	SI	31/03/2022 12:00:00 a.m.	Satisfactoria	008 de 2022	31/03/2022 12:00:00 a.m.							
27/04/2022 8:17:35 a.m.	2021	SI	31/03/2022 12:00:00 a.m.	Satisfactoria	008	31/03/2022 12:00:00 a.m.							
8/03/2022 9:51:11 a.m.	2019	SI	7/03/2020 12:00:00 a.m.	Satisfactoria	007 DE 2020	10/03/2020 12:00:00 a.m.							
27/03/2022 11:30:39 a.m.	2019	SI	7/03/2020 12:00:00 a.m.	Satisfactoria	007 DE 2020	10/03/2020 12:00:00 a.m.							
27/03/2022 20:16:51	2019	SI	7/03/2020 12:00:00 a.m.	Satisfactoria	007 DE 2020	10/03/2020 12:00:00 a.m.							

08:21 a. m. 27/04/2022



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*"Humanización con sensibilidad social"*

## Plan Anticorrupción

De acuerdo con la normatividad Ley 1474 de 2011 mediante el cual se estableció como metodología para diseñar y hacer seguimiento a dicha estrategia la establecida en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contenida en el documento "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano". Y el Decreto 124 de 2016 Sustitúyase el título 4 de la parte 1 del libro 2 del Decreto 1081 de 2015, el cual quedará así: "Título 4 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano"

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) es un documento que consolida las actividades a emprender institucionalmente en cinco grandes componentes: gestión de riesgos, racionalización de trámites, rendición de cuentas, servicio al ciudadano, transparencia y acceso a la información; deberá elaborarse y publicarse junto con el Mapa de Riesgos en el enlace de "Transparencia y acceso a la información" del sitio web de cada entidad a más tardar el 31 de enero de cada año.

El hospital universitario de la Samaritana en Acta del Comité institucional de Gestión y Desempeño aprobó el Plan anticorrupción y Atención y al ciudadano, junto con el Mapa de Riesgos de corrupción y fueron publicados en 28 de enero de 2022, igualmente se realizó modificaciones que también fueron aprobados por el Comité el 15 de marzo de 2002 y se encuentran publicados en la página Web. <https://www.hus.org.co/index.php?idcategoria=16759>.

Grafica No. 124



El monitoreo estará a cargo del Jefe de Planeación o quien haga sus veces y del responsable de cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Artículo 2.1.4.6. del Decreto 1081 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República"

A través del Sistema Único de Información de Trámites - SUIT, las Oficinas de Planeación y de Control Interno pueden realizar el monitoreo y seguimiento a la estrategia de racionalización de trámites que previamente ha sido registrada en el aplicativo.

**Tabla No. 117**

Meta de producto anual	Indicador de producto					Valor esperado 2021
	Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base		
				Valor	Año	
Implementar PAAC	% cumplimiento del plan de acción MIPG	Número actividades ejecutadas / Número actividades programadas *100	Porcentaje	91%	2021	95%

**Tabla No. 118**

Período	Numerador	Denominador	Ejecutado 2021	% Avance meta
I trimestre	9	42	21,42%	21,4%

**Tabla No. 119**

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	SOPORTE DE EVIDENCIA	EJECUTADO
POLITICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO	Construcción del matriz de Riesgos de Corrupción.	Actualizar y modificar la matriz de riesgos cada vez que necesario de acuerdo a la normatividad y publicarla en el aplicativo de Información (Almera) en la pagina web de la Entidad	publicado en la pagina web en el link de transparencia 6.1.7 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de conformidad con el Art. 73 de Ley 1474 de 2011/ <a href="https://www.hus.org.co/recursos_user/2022/PLANEACION/MATRIZ%20RIESGOS%20CORRUPTION%202022%20V2.pdf">https://www.hus.org.co/recursos_user/2022/PLANEACION/MATRIZ%20RIESGOS%20CORRUPTION%202022%20V2.pdf</a>	EJECUTADO
	Monitoreo Y Revisión	Reportar y verificar el cumplimiento de las actividades de control propuestas en los planes de mejora ( manejo de riesgo)	Informe de Riesgos de corrupción , Informe de riesgos por proceso en el aplicativo almera	EJECUTADO
RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	Monitoreo	Monitoreo de la estrategia de racionalización y reporte de los tramites inscritos en el SUIT	Aplicativo Suit y en aplicativo almera	EJECUTADO
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL USUARIO	Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico	Presentar ante la alta dirección informe trimestral de gestión PQRSD Paciente-familia publicado en la página web por cada una de las sedes	Informe publicado en pagina web <a href="https://www.hus.org.co/index.php?idcategoria=17375">https://www.hus.org.co/index.php?idcategoria=17375</a>	EJECUTADO
	Fortalecimiento de los Canales de Atención.	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	Informe publicado en pagina web <a href="https://www.hus.org.co/index.php?idcategoria=17375">https://www.hus.org.co/index.php?idcategoria=17375</a>	EJECUTADO
	Talento Humano	Incorporar en el plan institucional de capacitación temas relacionados con el mejoramiento del servicio al cliente y comunicación asertiva con el fin de fortalecer las competencias de los colaboradores de cara al usuario.	Se encuentra publicado en los planes estrategicos Plan de Institucional de capacitacion <a href="https://www.hus.org.co/recursos_user/2022/Talento%20humano/CRONOGRAMA%20PIC%202022%20V2.pdf">https://www.hus.org.co/recursos_user/2022/Talento%20humano/CRONOGRAMA%20PIC%202022%20V2.pdf</a>	EJECUTADO
MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION	Normativo y Procedimental	Realizar identificación de necesidades y expectativas de los usuarios (paciente y familia a través del diligenciamiento de la encuesta	Informe en el aplicativo almera	EJECUTADO
	Criterio Diferencial de Accesibilidad	Radicar estudio previo para Contratar la obra de pavimentación perimetral del hospital	Estudio previo radicado el 29 de abril	EJECUTADO
OTRAS INICIATIVAS	Política de Integridad y Código de Integridad	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación o sensibilización sobre código de integridad y conflicto de intereses con el fin de mitigar riesgos.	Se encuentra publicado en los planes estrategicos Plan de Institucional de capacitacion <a href="https://www.hus.org.co/recursos_user/2022/Talento%20humano/CRONOGRAMA%20PIC%202022%20V2.pdf">https://www.hus.org.co/recursos_user/2022/Talento%20humano/CRONOGRAMA%20PIC%202022%20V2.pdf</a>	EJECUTADO



051



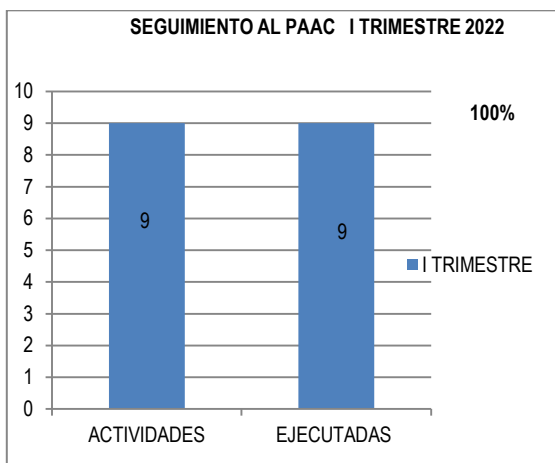
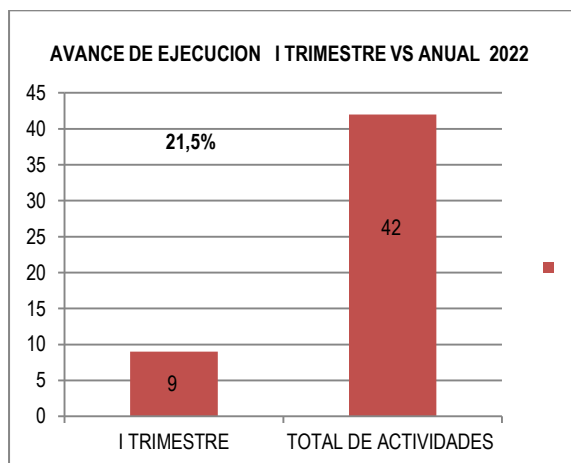
SC5520-1



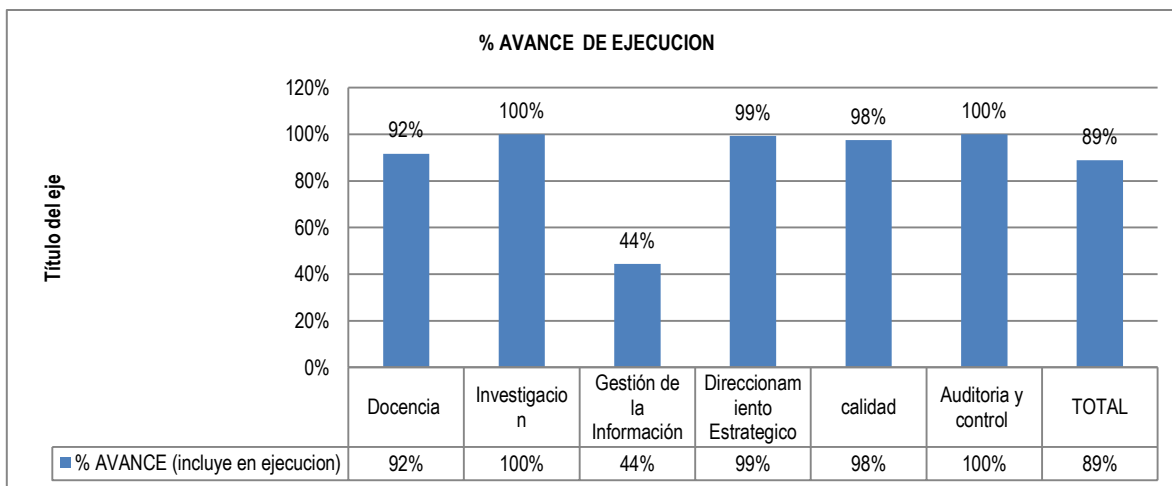
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

"Humanización con sensibilidad social"

**Grafica No. 125**

**Grafica No. 126**

**PUMP**
**Tabla No. 120**

PROCESO -2021	NUMERO DE PLANES DE MEJORA	TOTAL ACTIVIDADES	PLANEADAS	EJECUTADAS	TERMINADAS	VERIFICADAS	% AVANCE (incluye en ejecución)
Docencia	4	12	1		11	9	92%
Investigación	3	8			8	8	100%
Gestión de la Información	3	9	5		4	4	44%
Direccionamiento Estratégico	9	135		1	134		99%
calidad	14	40	1		39	39	98%
Auditoría y control	3	5			5	5	100%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>209</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>201</b>	<b>65</b>	<b>89%</b>

**Grafica No. 127**

**PAMEC**


**Tabla No. 121**

PROCESO -2022	NUMERO DE PLANES DE MEJORA	TOTAL ACTIVIDADES	PLANEADAS	EJECUTADAS	TERMINADAS	VERIFICADAS	% AVANCE (incluye en ejecución)
Direccionamiento Estratégico	24	24	14	3	11		46%
Calidad	9	11	9	4			0

Pendiente 13 planes por establecer

### 7.9.- Indicadores Resolución 0256 de 2016

De los 55 indicadores de la Resolución 256 se observa en el aplicativo Almera que los indicadores se cargan al sistema mensualmente; inicialmente se comenzó con 34 indicadores en la sede HUS los cuales ya están cargados, sin embargo para esta vigencia se han aumentado los indicadores a 41 en la sede HUS, 44 en la sede HRZ y 47 en la sede UFZ todos los indicadores adicionales ya están parametrizados y en la actualidad están en proceso de implementación y auditoría en el aplicativo Almera.

**Tabla No. 122**  
**Informe de Gestión Indicadores 256**

INFORMACIÓN GENERAL DE INDICADORES			RESULTADOS I TRIMESTRE 2021	RESULTADOS I TRIMESTRE 2022	META INDICADOR (5) Año 2022
Dominio	CÓDIGO (2)	INDICADOR (3)	RESULTADO OBTENIDO (4)	RESULTADO OBTENIDO (4)	
Efectividad de la atención	P.1.3	Proporción de partos por cesárea	60%	64,9%	65%
	P.1.4	Tasa de mortalidad perinatal	49	52,6	45
	P.1.5	Relación Morbilidad Materna Extrema(MME) / Muerte Materna temprana (MM)	0	0	35
	P.1.13	Proporción de pacientes hospitalizados por dengue grave		0	0%
	P.1.17	Proporción de personas con hipertensión arterial estudiadas para enfermedad renal crónica		45,8%	?
	P.1.18	Proporción de personas con Diabetes Mellitus estudiadas para enfermedad renal crónica		32,60%	?
	P.1.19	Proporción de personas en Diálisis con hemoglobina mayor o igual a 10 g/dl		53,10%	?
Seguridad de la atención	P.2.1	Tasa de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico (NAV)	1,91	0	7
	P.2.2	Tasa de Incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC)	2,81	2,04	7
	P.2.3	Tasa de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS- AC)	5,05	0,9	9
	P.2.4	Proporción de endometritis pos parto vaginal	0%	0%	5%
	P.2.5	Proporción de endometritis pos cesárea	0,60%	0%	5%
	P.2.6	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	0,81	0,81	2
	P.2.7	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	0,59	1,49	2,5
	P.2.8	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa	0	0,12	0,5
	P.2.9	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica.	0	0	0,5
	P.2.10	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	0,05%	0,17%	1%
	P.2.11	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	0,05%	0,02%	1%



	P.2.12	Tasa de úlceras por presión.	2,9	2,22	3
	P.2.13	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas		0%	0,30%
	P.2.14	Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	3,19	3,28	10
	P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	0%	0%	2,5%
Experiencia de la atención	P.3.3	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	1,2 días	0,09 días	10 días
	P.3.5	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	0,3 días	0,6 días	8 días
	P.3.6	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	0,3 días	0,2 días	4 días
	P.3.7	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General	1,7 días	0,6 días	15 días
	P.3.8	Tiempo promedio de espera para la toma de Ecografía	1,2 días	3,07 días	4 días
	P.3.9	Tiempo promedio de espera para la toma de Resonancia Magnética Nuclear	3,9 días	3,4 días	4 días
	P.3.10	Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	33 minutos	25,8 minutos	30 minutos
	P.3.11	Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Cataratas	24 días	17,3 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	20 días
	P.3.13	Tiempo promedio de espera para la realización de la cirugía para revascularización miocárdica		1 día	20 días
	P.3.14	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	99,70%	99,20%	95%
P.3.15	Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos	100%	100%	95%	

## 7.10.- Guías de Práctica Clínica

La Gestión del Proceso de adopción e implementación de Guías de Práctica Clínica (GPC) y en el apoyo a la oficina de Seguridad de Paciente durante el primer semestre del 2022. En el mes de enero de 2022 se presentó en el comité de seguridad del paciente los resultados de adherencia a GPC, dicha evaluación fue llevada a cabo en el mes de diciembre de 2021 obteniendo un resultado del 87% con meta del 90%. Se realizó retroalimentación con los servicios participantes. Dermatología, Neonatología, Ginecología y obstetricia obtuvieron resultado superior al 90%, por lo cual no se realizan acciones correctivas ni planes de mejora. El servicio de banco de sangre obtuvo una adherencia del 76%, sin embargo al realizar el análisis en conjunto con la Dra. Guerrero se evidenció que el test de conocimientos a la GPC lo realizaron también técnicos del proceso a los cuales no les da alcance la GPC. Se realizó ajuste al plan de implementación para el año 2022 y se realizara nuevo test de adherencia en el mes de junio. El servicio de medicina interna obtuvo una adherencia del 64%, se realiza análisis en conjunto con el Dr. Velandia. Se hace énfasis en las recomendaciones trazadoras sin adherencia, se revisan para verificar si están bien planteadas o requieren algún cambio, sin embargo se evidencia que las recomendaciones están adecuadamente priorizadas y planteadas, por lo cual se establecen actividades específicas para mejorar el resultado de adherencia. Se realizó ajuste al plan de implementación para el año 2022 y se realizará nuevo test de adherencia en el mes de junio. Se avanza en proceso de adopción de nuevas GPC con los servicios de: ginecología, neonatología, neumología y cirugía de cabeza y cuello. Con los servicios de neonatología y ginecología se culminó dicho proceso adoptando la GPC para el diagnóstico y tratamiento del sangrado uterino anormal y la GPC basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en niñas, niños y adolescentes. Se actualizaron los planes de implementación de las GPC de los siguientes servicios: Medicina interna, Ginecología y obstetricia, Dolor y cuidados paliativos, Banco de sangre, Dermatología. Se ingresa toda la información del proceso de GPC en sistema integrado Almera, quedando el modelo de Guías de práctica clínica con toda la documentación por especialidad.

### Referenciaciones Comparativas / Competitivas 2022

Durante el I Trimestre del año 2022 se obtuvieron 49 solicitudes de referenciación comparativa, internas y externas de las cuales 8 corresponden a referenciaciones pendientes del año 2021, la distribución de las mismas se encuentra a continuación:

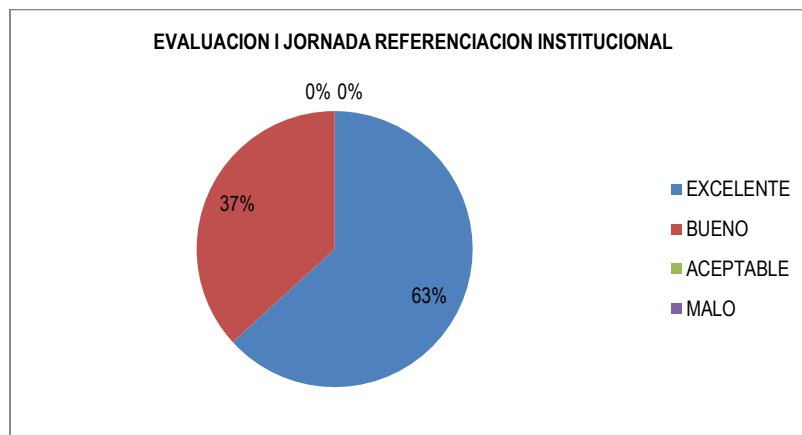
Tabla No. 123

TIPO REFERENCIACIÓN	REALIZADA	SOLICITADA	TOTAL
EXTERNA (OTROS A HUS)	23	3	26
EXTERNA(HUS A OTROS)	13	8	21
INTERNA (HUS-HRZ-UFZ)	2	-	2
<b>Total general</b>	<b>38</b>	<b>11</b>	<b>49</b>

Fuente: Tablero de control referenciaciones

En relación a las referenciaciones externas las cuales son solicitadas a otras instituciones se realizaron efectivamente 13 referenciaciones de las cuales 3 cuentan con informe final sin acciones de mejora a implementar los restantes 10 informes se encuentran pendientes de entrega y aún se encuentran 8 pendientes de respuesta por parte de las instituciones a la cuales fueron solicitadas; se realizaron 2 referenciaciones internas entre HRZ y diferentes áreas del HUS. Como parte del plan de referenciaciones para el año 2022, se realizó la I jornada de referenciaciones institucional de manera virtual, el 28 de Abril que reunió todas las solicitudes recibidas por parte de otras instituciones durante el I trimestre de año, producto de la cual se tuvo una programación correspondiente a 8 conferencias con temas relacionado con clínica de heridas, Sistema Único de Acreditación, Atención al Usuario, Talento humano, Gestión de la Tecnología y Ambiente físico, Fisioterapia, Atención al paciente en urgencias y seguridad del paciente en una jornada de 7:50 am a 1:20 pm; participaron aproximadamente 200 personas de diferentes instituciones del país obteniendo buenos resultados como se observa en la siguiente gráfica:

Grafica No. 128



Fuente: Encuestas-Sistema Gestion Integral ALMERA

Se obtuvieron resultados favorables producto de la jornada de referenciación institucional, los principales comentarios se relacionaron con realizar estas jornadas de manera presencial, sin embargo dado aún nos encontramos en emergencia sanitaria por COVID-19 no se realizan visitas presenciales al hospital por parte de externos. Para este año se tienen programadas 3 jornadas adicionales correspondientes a cada trimestre. Con el fin de mejorar los resultados producto de las referenciaciones externas solicitadas a otras instituciones, se realizará seguimiento con mayor frecuencia a los informes producto de referenciación comparativa, así como se actualiza el formato de solicitud de referenciaciones de manera que la elección de las instituciones con mejor precisión para así obtener mejores resultados e implementación de las mejores prácticas encontradas; así como fortalecer las referenciaciones internas entre las sedes y las diferentes áreas de la institución.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

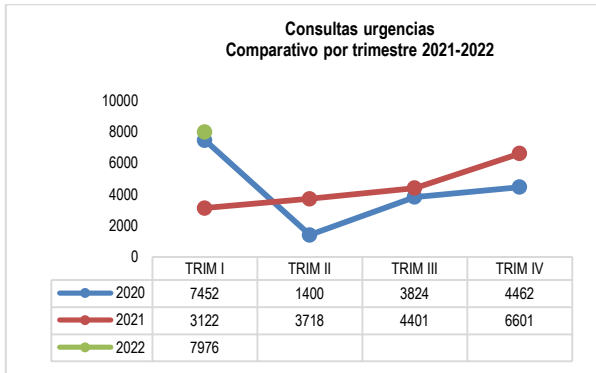
**CAPITULO VIII**  
**HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA**

**8.1.- Servicio de Urgencias**

En el servicio de urgencias durante el primer trimestre del año 2022 se evidenció un total de 10064 valoraciones de triage que representan una variación positiva de 220 % y un total de 7976 consultas con una variación positiva de 155% en comparación con el mismo periodo del año 2021 y representando el 46% del total de atenciones en el año 2021. Esto fue generado por la reapertura progresiva de servicios pos pandemia, el incremento del portafolio de servicios y la disminución de contagios por pandemia, conservando la definición de hospital referente COVID para la región Sabana Centro y el departamento de Cundinamarca.

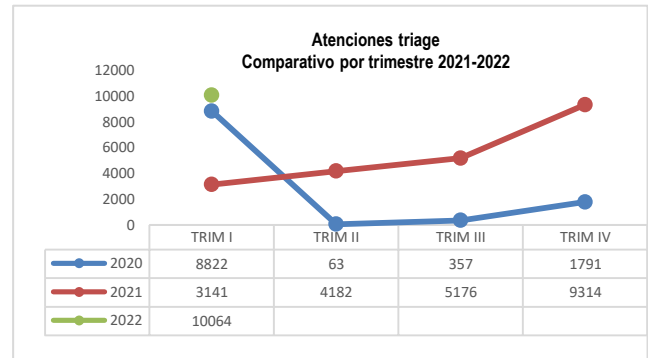
**Grafica No.129**

**ATENCIONES URGENCIAS Y TRIAGE**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

**Grafica No. 130**



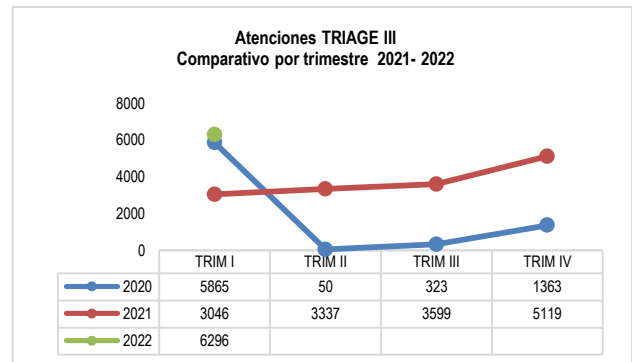
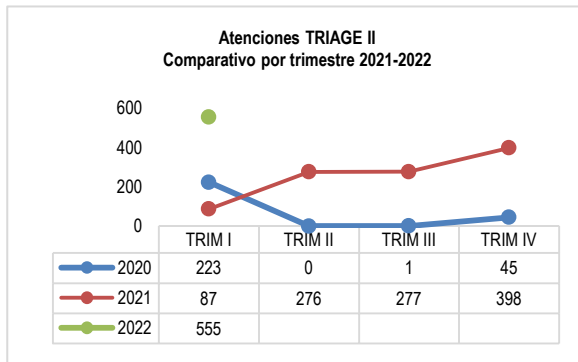
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El servicio de urgencias realizó atención integral a los usuarios incluyendo la atención de Triage para la clasificación de patologías y prioridad en la atención e identificación de pacientes respiratorios y no respiratorios generando así una atención adecuada y disminuyendo el riesgo de contacto frente a la pandemia.

**Grafica No. 131**

**Grafica No. 132**

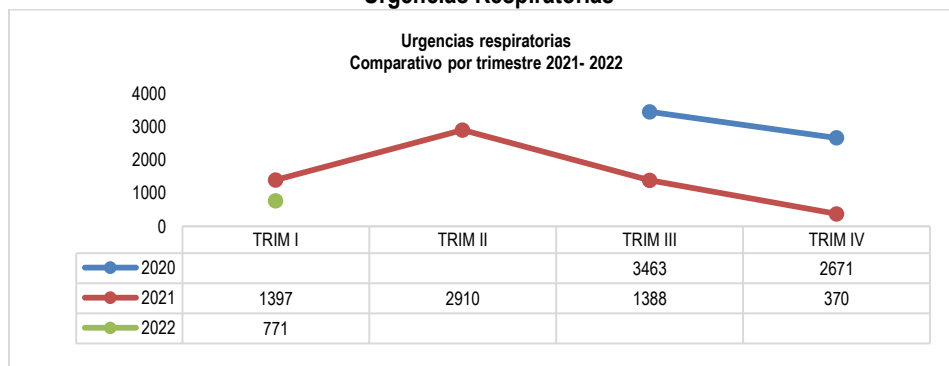
**Clasificación Triage**



Se evidenció una variación positiva de 107 % en valoraciones de atención de Triage III con respecto al primer trimestre del año 2021, dada por la reactivación de los servicios habilitados e incluidos en el portafolio de servicios. Es de resaltar que 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. La atención en Triage II, el cual comparativamente con el primer trimestre del año 2021 tuvo una variación positiva de 538% debida al hecho de que para el periodo de 2021, únicamente se atendieron patologías respiratorias asociadas a la pandemia COVID-19. De igual manera el tiempo de espera para el Triage II, se registró para el primer trimestre de 2022 un promedio de 31 minutos para atención de pacientes que ya tienen riesgo y/o urgencia vital, con conductas definidas. La atención de triage III presentó un promedio de espera para atención de 48 minutos.

Grafica No. 133

Urgencias Respiratorias

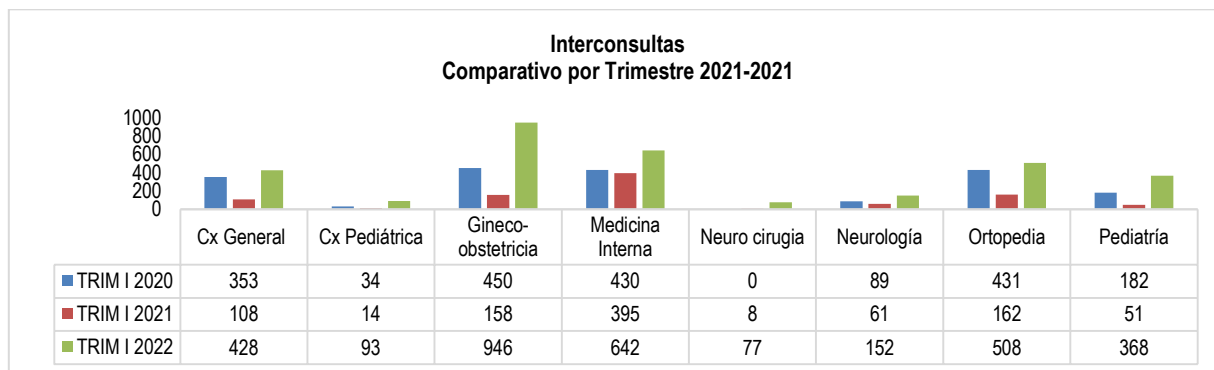


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

En atención de urgencias respiratorias, se registraron 771 consultas en el primer trimestre de 2022, con una variación negativa del 45% con respecto al mismo período del año 2021 y 7205 atenciones de urgencias no respiratorias, con una variación positiva de 318% con respecto al mismo período del año 2021, concordante con la disminución de la pandemia en el país. Es pertinente anotar que este análisis se inició en el tercer trimestre del año 2021. En cuanto a los reingresos por urgencias durante las 24 a 72 horas posteriores a atención, se presentó en el 2022 una variación negativa del 40% con respecto al año 2021. Estos reingresos 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.

Grafica No. 134

Interconsultas Urgencias



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

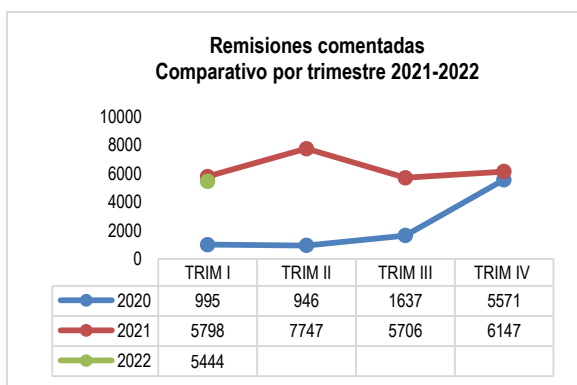
Durante el primer trimestre del 2022 y secundario a la mayor disponibilidad de especialidades se aumentó gradualmente el número de interconsultas en el servicio de urgencias, registrando el primer trimestre de 2022 un total de 2944 interconsultas con una variación positiva de 246% con respecto al primer trimestre del año anterior. Por especialidad, se evidenció una variación positiva en las siguientes especialidades: 63% en Medicina Interna, 499% en Ginecoobstetricia por atención de patologías de alto riesgo obstétrico, 622% en Pediatría, 214% en Ortopedia dada por gran frecuencia de accidentes de tránsito y politraumatismos y de manera especial, por inicio de la oferta en el periodo de evaluación, 865% en Neurocirugía con 77 valoraciones y el servicio de Cirugía pediátrica con 564% de variación y 93 valoraciones en el servicio.

## 8.2.- Servicio de Referencia y Contrareferencia

El servicio de referencia de HRZ durante el primer trimestre de 2022 recibió 5444 solicitudes de remisiones, de las cuales fueron aceptadas 675. Dada la reapertura de servicios y ampliación del portafolio de servicios en la institución, se tuvo una variación negativa del 36 % apoyando a nuestros municipios de la red sabana norte.

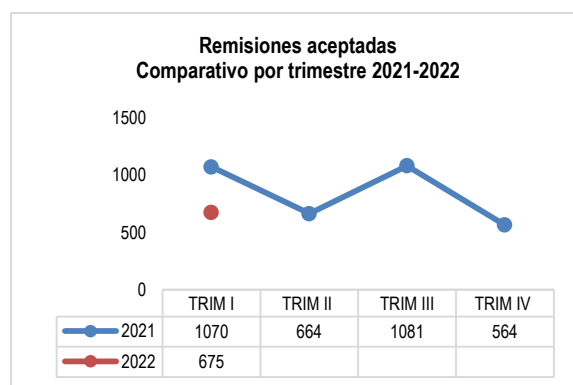
### Remisiones Comentadas

Grafica No. 135



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

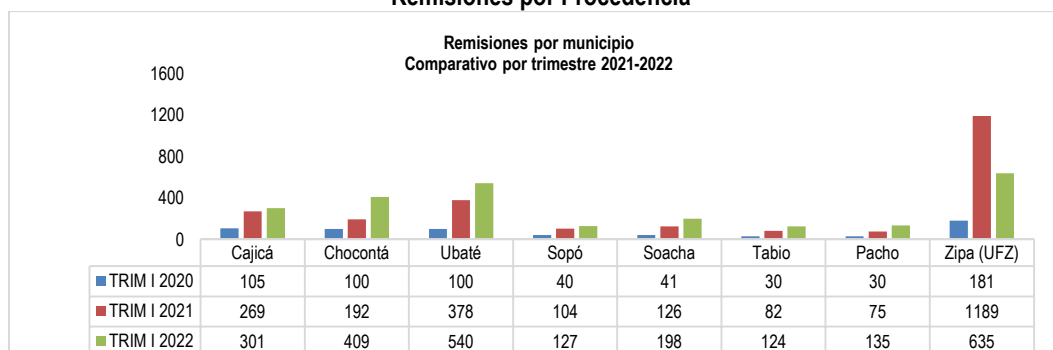
Grafica No. 136



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

De las remisiones comentadas en el primer trimestre 2022 fueron aceptadas 675 remisiones equivalentes a un 13% del total de pacientes comentados, con una variación negativa del 39.5% debida al incremento de atenciones NO COVID con el incremento de la ocupación por hospitalización y la apertura en la programación de procedimientos quirúrgicos.

### Grafica No. 137 Remisiones por Procedencia



Por procedencia, durante el primer trimestre del 2022 el 12% de las remisiones, correspondiente a 635 remisiones comentadas fue provenientes de la Unidad Funcional de Zipaquirá, con una variación negativa del 47% y un 34%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

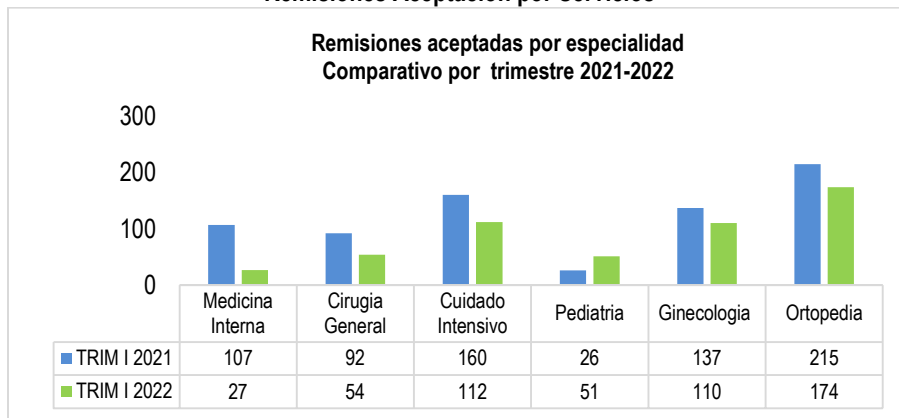
[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”



provenientes las instituciones prestadoras 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. En general, comparando el resultado con el mismo trimestre del año 2021, se dio una variación negativa del 6% explicada por la reactivación de servicios y el aumento de la demanda espontánea secundaria a la ampliación progresiva del portafolio de servicios.

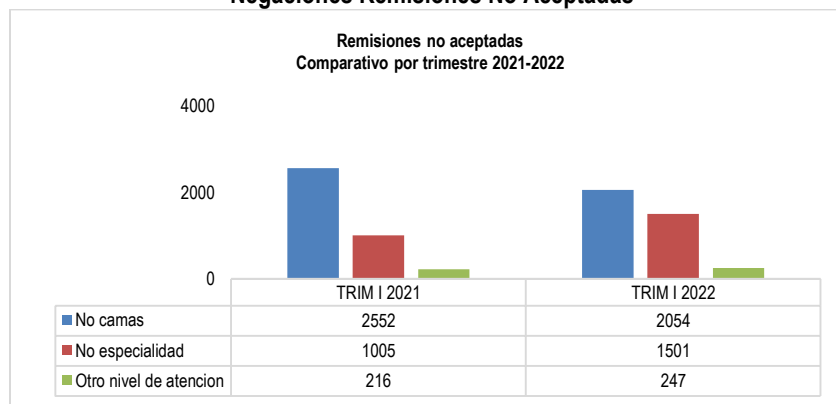
**Grafica No. 138**  
**Remisiones Aceptación por Servicios**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

Por especialidad, de las remisiones aceptadas durante el primer trimestre del 2022 el 26% se dio por el servicio de Ortopedia, con una variación negativa del 19% con respecto al mismo período del año anterior dada por la reactivación de servicios, generando una alta ocupación del área de hospitalización. El 17% se de remisiones aceptadas se dio por la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, principalmente por la apertura de procedimientos quirúrgicos de diferentes especialidades quirúrgicas y la demanda espontánea de la institución. El 16% de las remisiones aceptadas fueron en Ginecoobstetricia por embarazo de alto riesgo, preeclampsia, amenaza de parto pretérmino y gestantes con diagnóstico de COVID-19. 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, Cirugía Plástica y Maxilofacial, entre otras.

**Grafica No. 139**  
**Negaciones Remisiones No Aceptadas**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial



051



SC5520-1



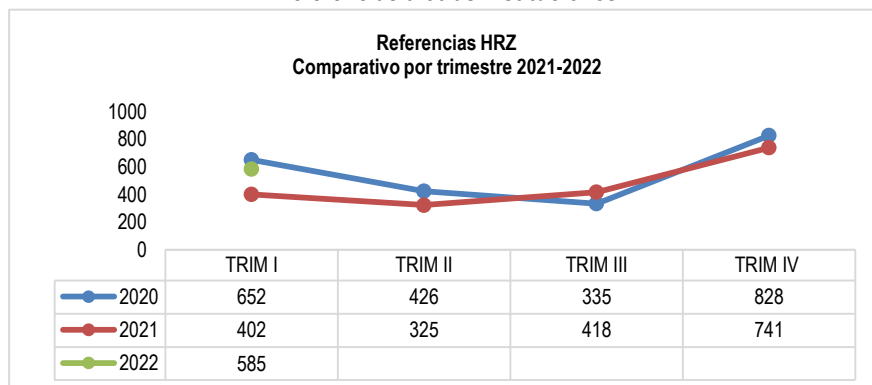
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

En relación con las remisiones no aceptadas en la institución, el 53% se dio por no disponibilidad de camas, debido a la reapertura de servicios y un 39% por no disponibilidad de especialidades tales como Neurocirugía, Nefrología, Cirugía Cardiovascular, y Unidad de Cuidado Coronario. El 6% restante se dio por atenciones requeridas de mayor nivel de complejidad.

**Grafica No. 140**  
**Referencias a otras Instituciones**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

Durante el primer trimestre del 2022, se realizaron 585 solicitudes de referencias por parte del HRZ a otros prestadores y centros de mayor complejidad evidencio una variación positiva del 46 % en comparación con el primer trimestre del año 2021, secundario a la alta demanda de pacientes recibidos que requirieron estudios e intervenciones complementarias no ofertadas en la institución tales como Unidad Cuidado Coronario, Terapia de reemplazo renal, Neurocirugía, Oncología y apoyos diagnósticos cardiovasculares.

### 8.3.- Servicio de Consulta Externa

El portafolio actual del Hospital Regional de Zipaquirá se muestra a continuación:

**Tabla No. 124**

PORTAFOLIO CONSULTA EXTERNA. HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA. MARZO 2022		
301 -ANESTESIA	327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	342 -PEDIATRÍA
302 -CARDIOLOGÍA	329 -MEDICINA INTERNA	344 -PSICOLOGÍA
304 -CIRUGÍA GENERAL	330 -NEFROLOGÍA	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-INFECTOLOGIA PEDIATRICA
312 -ENFERMERÍA	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
316 -GASTROENTEROLOGÍA	335 -OFTALMOLOGÍA	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
320 -GINECOBSTERICIA	337 -OPTOMETRÍA	372 -CIRUGÍA VASCULAR
	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	387 -NEUROCIRUGÍA
	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

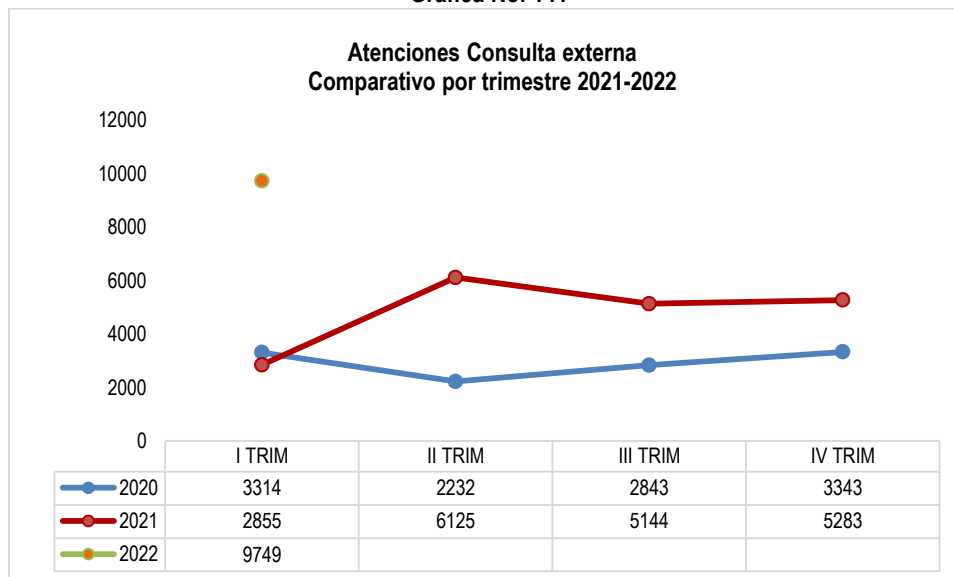
[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*



Durante el primer trimestre del 2021, se registraron agendas de Consulta externa en 30 especialidades (96%) en 25 consultorios. En cifras reales la institución registró 9749 consultas en el I trimestre de 2022, con relación a el mismo periodo en el año 2021 se realizaron 2855 consultas y en el año 2020 3314 consultas. El régimen subsidiado representó el 70% de las consultas realizadas. El régimen contributivo aportó 16% de la producción y otros regímenes el 14% del total de consultas realizadas.

**Grafica No. 141**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

El servicio de consulta externa ha evidenciado una variación positiva en el I trimestre del año 2022 en un 241% con relación a el I trimestre del año 2021 dado a el aumento de la demanda y a que en el I trimestre del año 2021 la institución se encontraba finalizando la atención del segundo pico e iniciando atención del tercer pico de COVID 19. Sin embargo, con base en lo mencionado anteriormente para el I trimestre del año 2021 con el 2020 tuvo una variación negativa del 14% en este periodo. Por especialidad de manera consolidada, en el primer trimestre del año 2022 Otorrinolaringología(163%), Cardiología(227%), Psiquiatría(450%), Neumología(215%), Ginecología y Obstetricia (173%),Pediatria(200%), Urología(230%), Oftalmología(253%), Cirugía Plástica(160%), Neurología (239%), Medicina Interna(372%), Anestesiología(461%), Cirugía General(217%), Cirugía Pediátrica (567%) Cirugía Vascul ar (642%) Ortopedia (50%), Nutrición(259%), Gastroenterología(865%), Neurocirugía (194%), Reumatología (189%), presentaron variaciones positivas como resultado del impulso en la reactivación de servicios y mayor apertura de agendas. Las demás especialidades presentaron variaciones negativas, especialmente Ginecología de Alto Riesgo, psicología y fisioterapia por falta de profesional exclusivo para la consulta, optometría se trasladó a la Unidad Funcional de Zipaquirá por temas administrativos, Dermatología cuenta con una sola profesional y Cardiología pediátrica por disminución de la demanda y maxilofacial por temas administrativo, se reactivó la consulta de neumología pediátrica durante el primer trimestre.

A pesar de las circunstancias dentro de la pandemia COVID-19, el indicador de oportunidad en Consulta Externa en el I trimestre 2022 muestra un comportamiento acorde a los tiempos establecidos en especialidades. Hay que destacar otorrinolaringología es una de las especialidades con mayor demanda durante el periodo. La oportunidad en general se mantiene dentro de límites aceptables y dentro de la norma, en promedio la oportunidad general está en 7 días, siendo la oportunidad establecida de 12 días para la especialidad de otorrinolaringología y la menor para neumología con oportunidad menor a un día. De igual manera la demanda de consulta externa ha aumentado significativamente lo cual

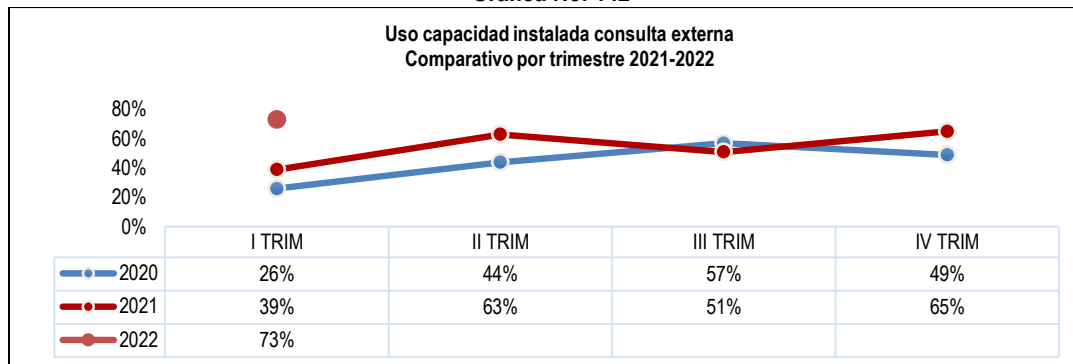


Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*

ha obligado a realizar apertura de más agendas disponibles y por ende aumento de la cantidad de pacientes que requieren los servicios ofertados. En relación con el uso de la capacidad instalada. Durante el I trimestre del año 2022 ha presentado una variación positiva del 73% comparando con el año inmediatamente anterior como se observa en el gráfico. No obstante, en comparación del I trimestre 2021 con 2020 hubo una variación positiva de 50%.

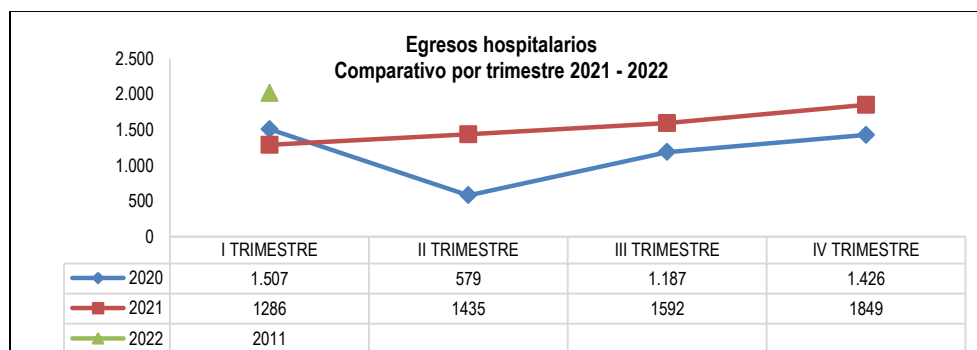
**Grafica No. 142**


Fuente: Estadística Dinámica

Es relevante mencionar que se evidencia 0.17 % de cancelación de consulta en el I 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 0.06% para enero, 0.14% para febrero y 0.33% para marzo. Por otra parte el porcentaje de inasistencia mostró cifras del 13% para enero, 14 % para febrero y 13% para marzo.

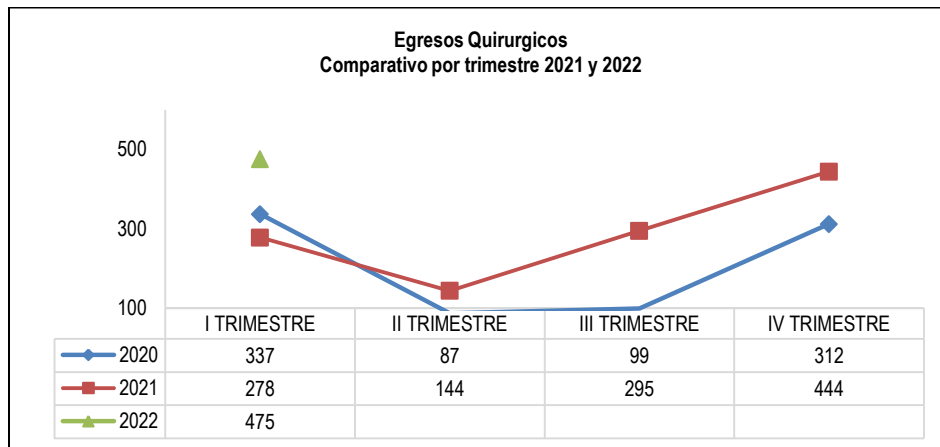
#### 8.4.- Servicio de Hospitalización

En cuanto a egresos hospitalarios en el año 2020 hubo un total de 4699 y en el 2021 un total de 6162 para una variación positiva del 31%. En cuanto los primeros trimestres del año 2021 y 2022 tenemos una variación positiva del 56% esto como resultado de lo anteriormente expuesto en cuanto el aumento de giro cama. Los egresos quirúrgicos comparativamente los primeros trimestres del año 2021 y el presente años hubo un aumento del 71% esto sustentado por la apertura, modificaciones y crecimientos de los servicios ofertados tales como imágenes diagnosticas quien fue de vital importancia en diagnósticos certeros y oportunos con el nuevo servicio de resonancia magnética. Los egresos no quirúrgicos en el mismo intervalo de tiempo hubo una variación positiva del 53%, debido al incremento de la demanda espontanea por urgencias de los servicios de medicina interna y pediatría.

**Grafica No. 143**


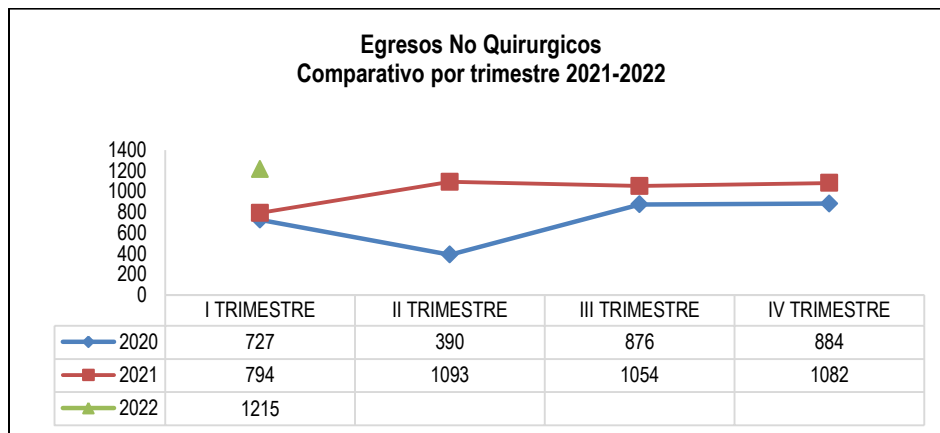
En cuanto a los egresos obstétricos, en el año 2021 primer trimestre se presentaron 214 egresos mientras en el año 2022 se presentaron 321 con una variación positiva del 50% esto debido a que se redujo la demanda espontanea por confinamiento en el año 2021 y medias adoptadas con el fin de mitigar la propagación del virus. Posteriormente y como se ve reflejados este primer trimestre del presente año se evidencia este aumento significativo a pesar de seguir limitados a 12 camas mientras dure la emergencia sanitaria. Los egresos quirúrgicos comparativamente entre los dos años 2021 vs 2020 también presentaron una variación positiva del 30%, esto por la apertura de procedimientos quirúrgicos programados desde la consulta externa aumento del trauma en ortopedia y cirugías por laparoscopia además de procedimientos ambulatorios al igual que comparando el primer trimestre del año 20221 y 2022 donde hubo una variación positiva del 71% por las mismas causas además del diagnóstico oportuno de patológicas quirúrgicas por nuevos apoyos diagnósticos ya mencionados y aumento de horas en especialidades quirúrgicas que no se tenían disponibles.

Grafica No. 144



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Grafica No. 145



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

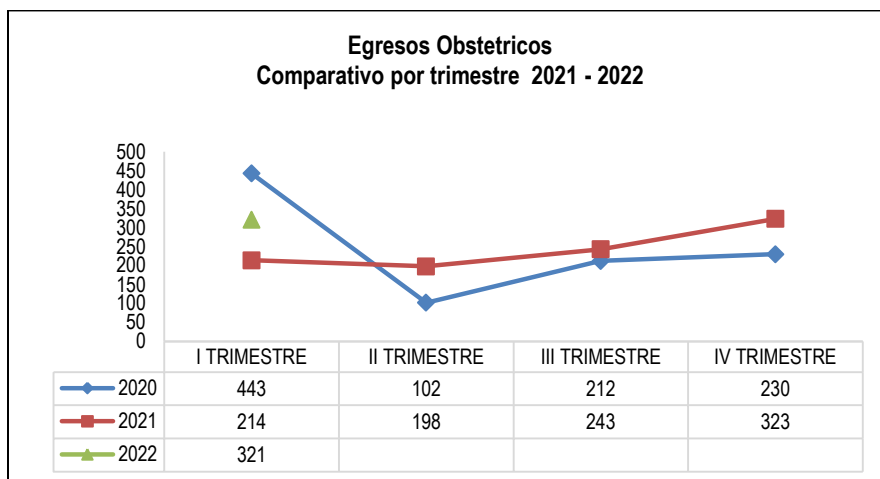


051



SC5520-1





Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

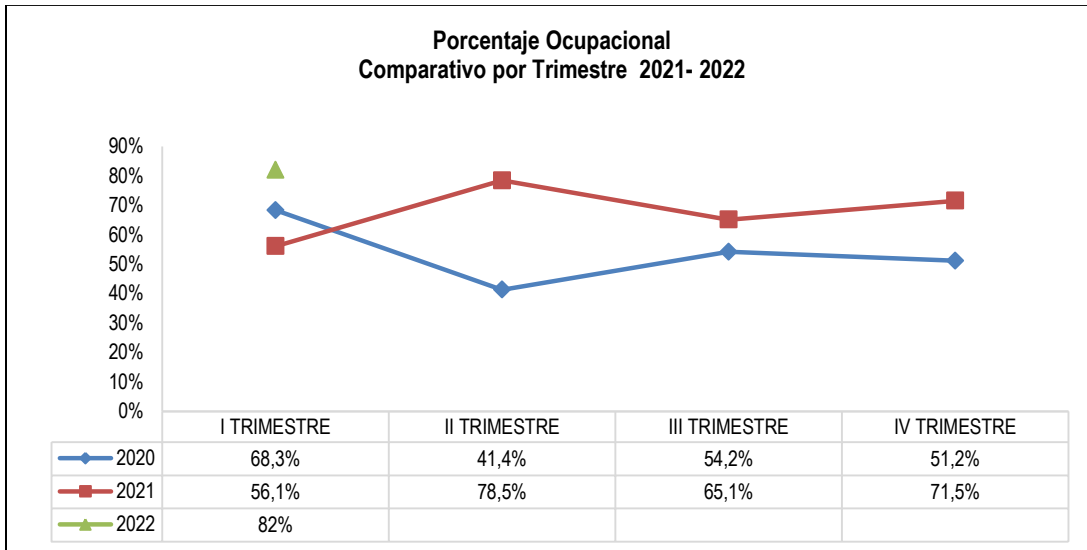
Comparando los primeros trimestres del año 2020,2021 y 2022 se observa que el número de camas tuvo una variación positiva del 2% durante el año presente comparado con los dos inmediatamente anteriores, debido a la reconversión de los servicios entre el 2020 y el 2021 y la no alteración de la capacidad instalada durante el primer trimestre del presente año. Comparando el año 2021 con el 2022, día cama disponible tuvo una variación negativa del 5% por el aumento de paciente con patologías crónicas agudizadas y aumento de la demanda de los servicios. Esto se ve reflejado en días camas ocupadas tuvo una variación positiva del 40%. El porcentaje ocupacional tuvo una variación positiva del 46%, debido al incremento de los días cama ocupados y disponibles. El promedio de estancia variación negativa del 7% como resultado del aumento del giro cama que tuvo una variación positiva del 54%, esto por el incremento de atenciones a pacientes quirúrgicos, apertura de nuevos servicios tales como neurocirugía, aumento de horas de cirugía pediátrica, apertura de apoyo diagnósticos y procedimientos tales como resonancia magnética y CPRES.

Tabla No. 125

HOSPITALIZACIÓN	TRIM I 2020	TRIM I 2021	TRIM I 2022	VAR TRIM I 2021 Y 2022
Nro CAMAS	93	177	180	2%
DIA CAMA DISPONIBLE	8463	15930	15200	-5%
NRO DIAS CAMA OCUPADA	5783	8937	12470	40%
NRO DIAS ESTANCIA EGRESOS	8072	8752	12781	46%
% OCUPACIONAL	68,3%	56,1%	82,0%	46%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	5,36	6,81	6,36	-7%
GIRO CAMA	5,40	2,42	3,72	54%

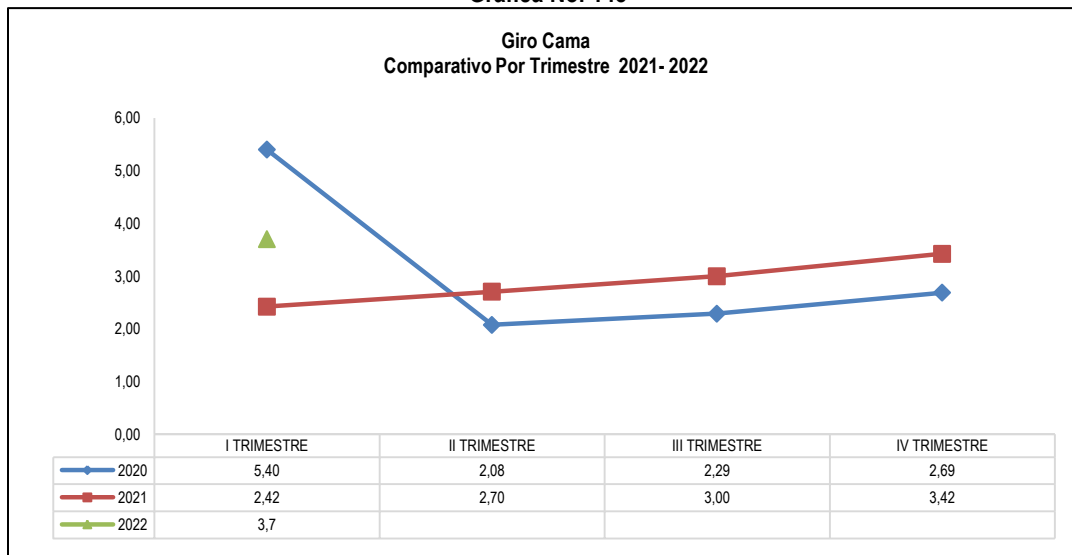
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

En cuanto al comportamiento del porcentaje ocupacional en el primer trimestre del año 2021 con el mismo periodo del presente año hubo una variación positiva del 46% explicado anteriormente por aumento de la demanda de los servicios ofertados por la institución.

**Grafica No. 147**


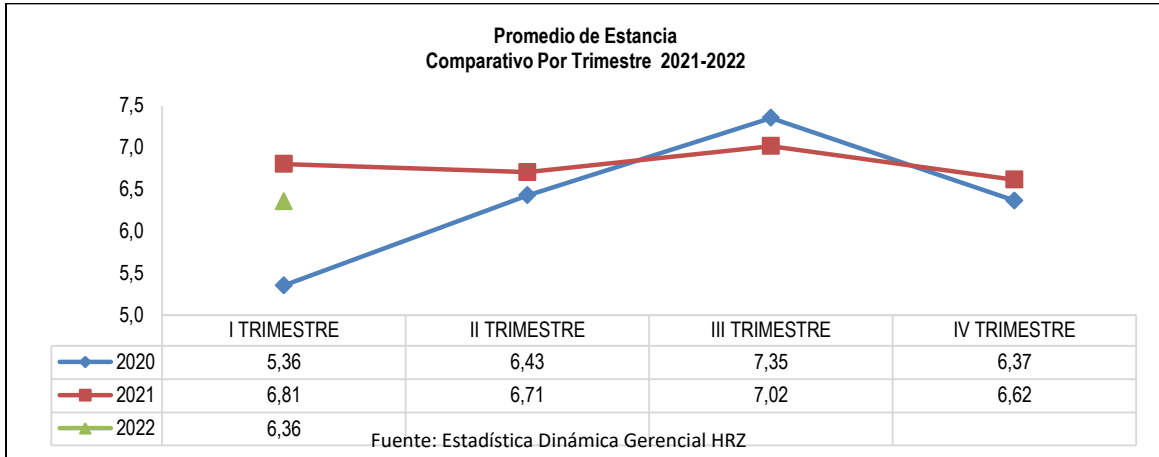
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

El promedio de estancia tuvo en el primer trimestre del año 2021 comparado con el mismo periodo del 2022 una variación negativa del 7% siendo esto favorable por el aumento del giro cama teniendo en este último una variación positiva del 54%, esto por la reapertura de los procedimientos quirúrgicos, causado también por el impacto de la apertura del servicio en imágenes diagnósticas del resonador, disminuyendo levemente los días de estancia.

**Grafica No. 148**


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

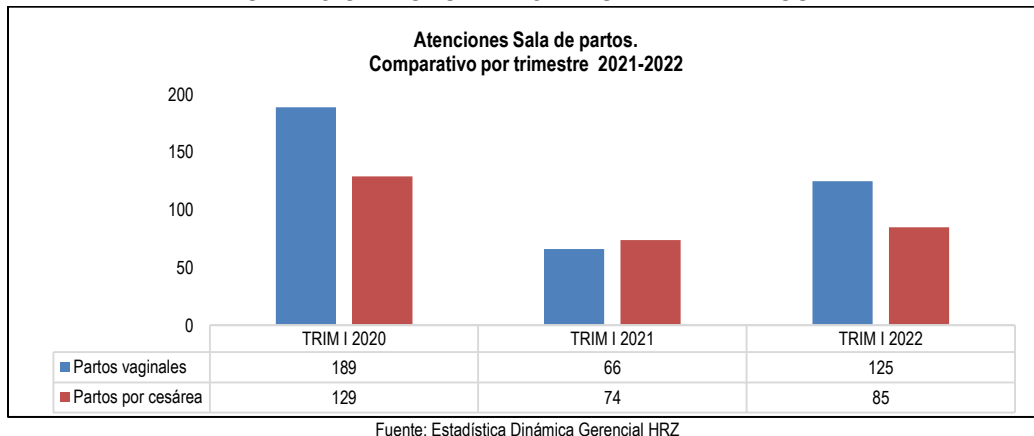
**Grafica No. 149**



Por tipo de aseguramiento, en el primer trimestre del año 2021 para la población pobre no asegurada fueron en total 111 atenciones en el servicio de hospitalización mismo periodo del 2022, 123 atenciones con una variación positiva del 11% esto por aumento en la demanda espontánea y atención a la población migrante. En cuanto al régimen contributivo en el primer trimestre del 2021 comparativamente con el primer trimestre del 2022 hubo una variación positiva del 54% esto debido a la misma causa del aumento de la demanda espontánea además de la apertura de nuevos convenios y/o contratos con distintas aseguradoras. Del régimen subsidiado se evidencia un comportamiento similar pues comparativamente los mismos periodos encontramos una variación positiva del 73%.

### 8.5.- Servicio de Sala de Partos

**Grafica No. 150  
SERVICIO DE OBSTETRICIA Y SALA DE PARTOS**



Para el primer trimestre del año 2021 comparativamente con el mismo período del 2022, hubo una variación positiva del 50% debido al aumento de la demanda espontánea por urgencias, el número de aceptación por el sistema de referencia y referencia el levantamiento de restricciones avances del plan de vacunación y el aumento del giro cama a pesar de la limitante de solo 12 camas de capacidad instalada actual para el servicio.

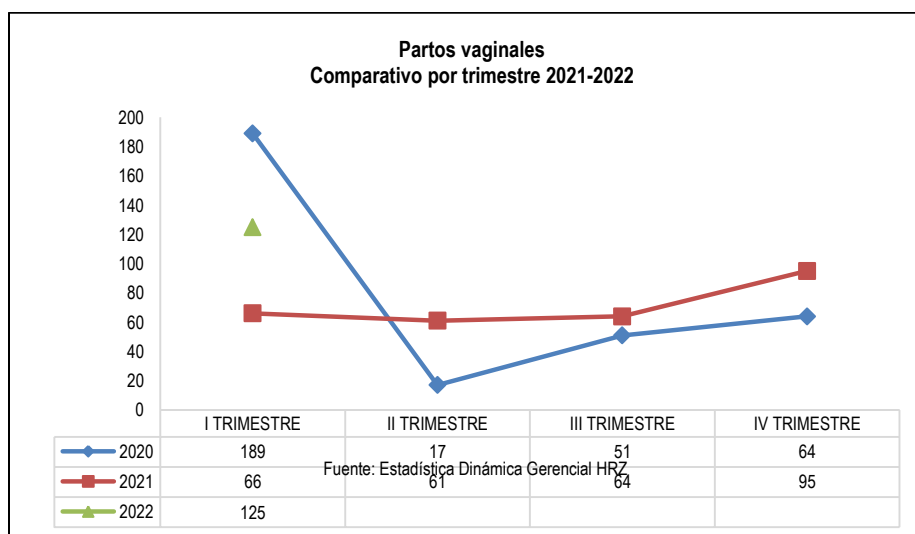


**Tabla No. 126**

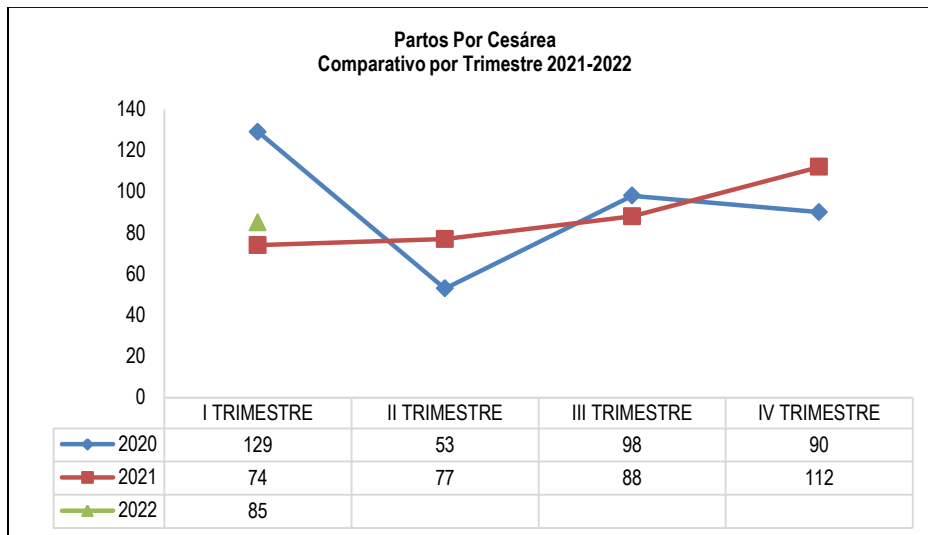
Especialidad	TRIM I 2020	TRIM I 2021	TRIM I 2022	VAR TRIM I 2021 Y 2022
Partos vaginales	189	66	125	89%
Partos por cesárea	129	74	85	15%
<b>Total de partos</b>	<b>318</b>	<b>140</b>	<b>210</b>	<b>50%</b>
Nacidos vivos		142	214	51%
% cesáreas	41%	53%	40%	-23%
Partos pretérminos	65	63	55	-13%
Recién nacidos vivos con bajo peso	55	53	56	6%
Gestantes con 4 o menos controles prenatales	100	55	72	31%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En el primer trimestre del año 2021 el servicio atendió 140 gestante donde 66 fueron parto vaginal y 74 por cesárea en comparación con el mismo periodo del año 2022 donde fueron 125 partos vaginales y 85 por cesárea con una variación positiva del 89 y del 15% respectivamente esto explicado por aumento de la demanda espontanea por urgencias aumento en el porcentaje de aceptación y aumento del giro cama dando mayor resolutivez a las atenciones presentadas en el servicio. En cuanto a partos pretérminos hubo una variación negativa del 13% entre el primer trimestre del año 2021 y el 2022 debido principalmente a lo expuesto anteriormente en el aumento de la demanda espontanea principalmente con embarazos a términos y aumento de complicaciones asociadas al último periodo del embarazo principalmente trastornos hipertensivos. De igual manera se evidenció que las gestantes tenían alto riesgo obstétrico por pobres controles en el primer trimestre del año 2021 fueron 55 atenciones por esta y en el 2022 en total 72 con una variación positiva del 31%, esto explicado por el aumento en el número de atenciones comparativo de los primeros trimestres de los años 2021 y el 2022 explicado anteriormente. De este caso contrario ocurrió en las atenciones de los recién nacidos ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos por bajo peso al nacer, representando una variación positiva del 6%.

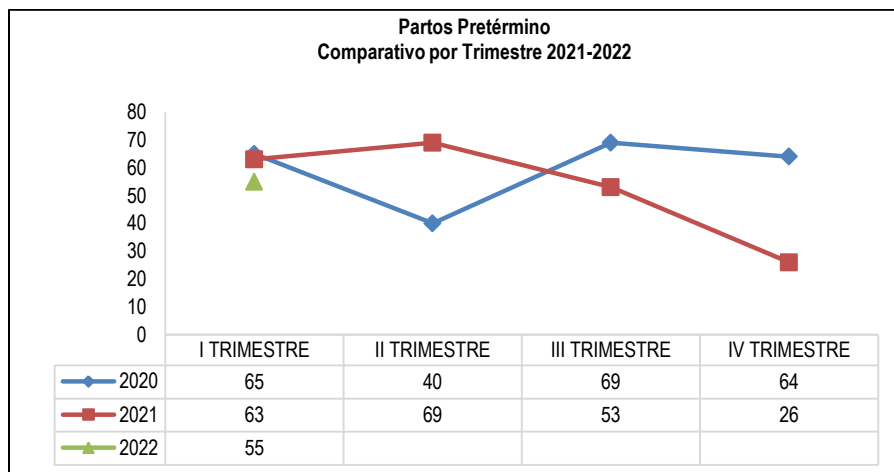
**Grafica No. 151**




**Grafica No. 152**


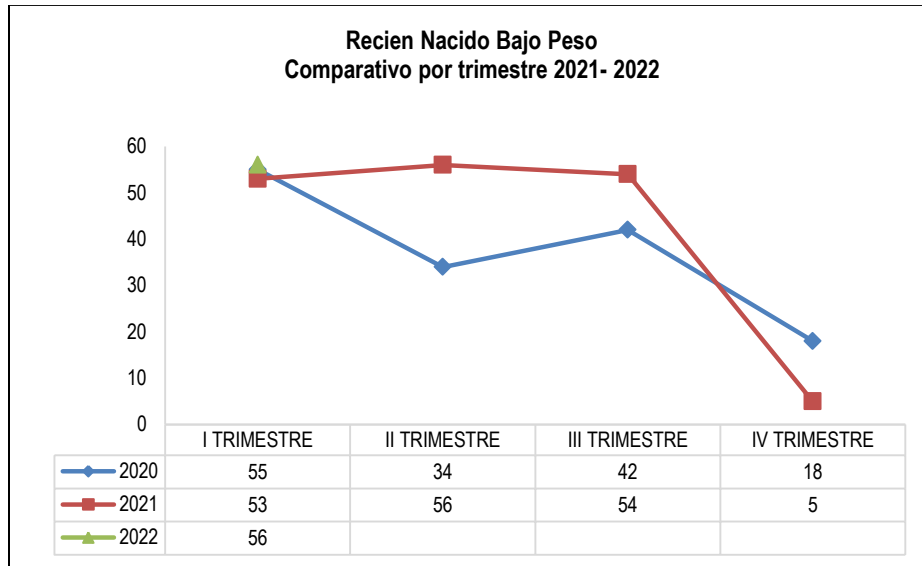
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El parto pretérmino pasó en el primer trimestre del año 2021 con relación al primer trimestre del presente año, experimentó una variación negativa del 13%, generada por un incremento del riesgo obstétrico generado previamente a la atención en la institución. De igual manera el bajo peso al nacer presentó una variación positiva del 6%, que se correlaciona con el riesgo obstétrico y al aumento de partos a término que asisten al servicio de manera espontánea. Finalmente, hubo una variación positiva del 31% en cuanto nos referimos a el aumento del alto riesgo por pobres controles prenatales esto como resultado de la gestión deficiente de la baja y mediana complejidad en la captación de la materna para sus controles

**Grafica No. 153**


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

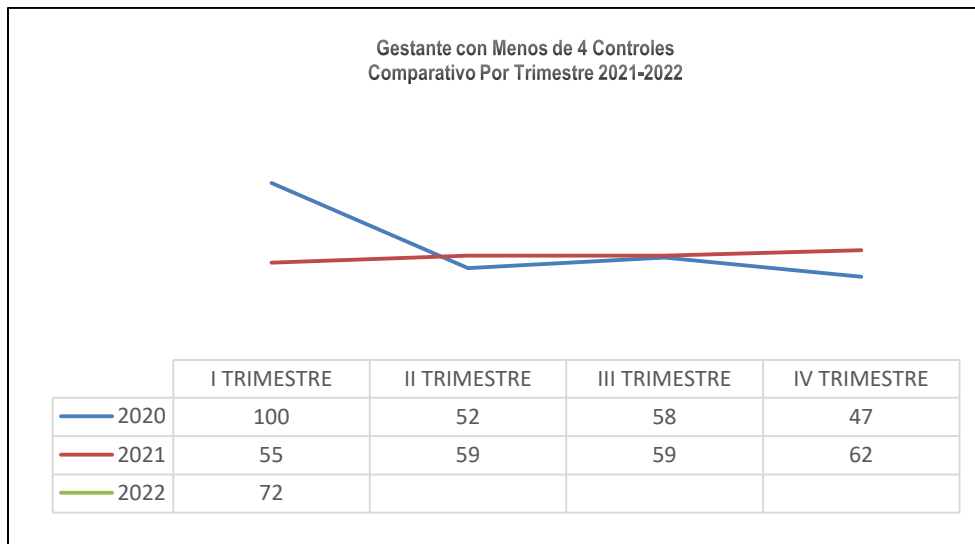
**Grafica No. 154**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto a nacidos vivos entre los primeros trimestres del año 2021 y 2022 tuvimos una variación positiva del 51% esto debido aumento de las atenciones del alto riesgo aumento de la demanda espontánea y por optimización de los recursos en cuanto al giro cama. Por lo anterior se dio una variación negativa del 13% en cuanto a la atención de recién nacidos pretérminos comparando el primer semestre de 2022 y el mismo periodo del año 2021.

**Grafica No. 155**



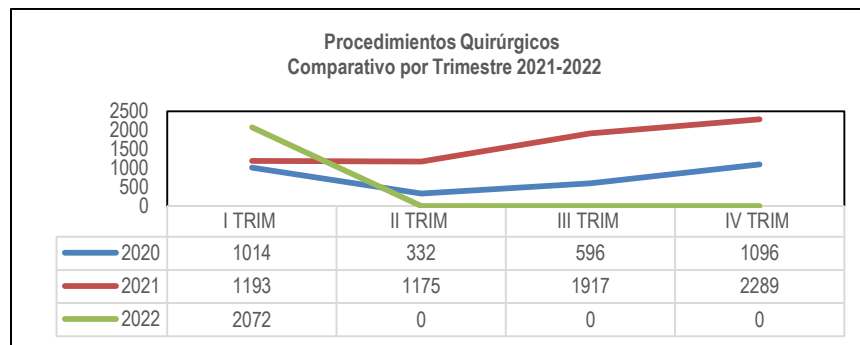
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ



### 8.6.- Servicio de Salas de Cirugía

En cuanto a la cantidad de procedimientos quirúrgicos realizados durante el I TRIM del año 2022 se obtuvo un total de 2072 con respecto al año anterior 2021 con 1193 y en el mismo periodo para el año 2020 de 1014, lo que arroja una variación positiva de 74% para el I TRIM del 2022, esto debido a ejecución activa de procedimientos quirúrgicos de baja, mediana, alta complejidad autorizados por las IPS, además de remisiones aceptadas e ingreso de pacientes por demanda espontánea que requieren algún tipo de procedimiento quirúrgico, lo que facilita el acceso de los usuarios al servicio y aumento de la producción quirúrgica.

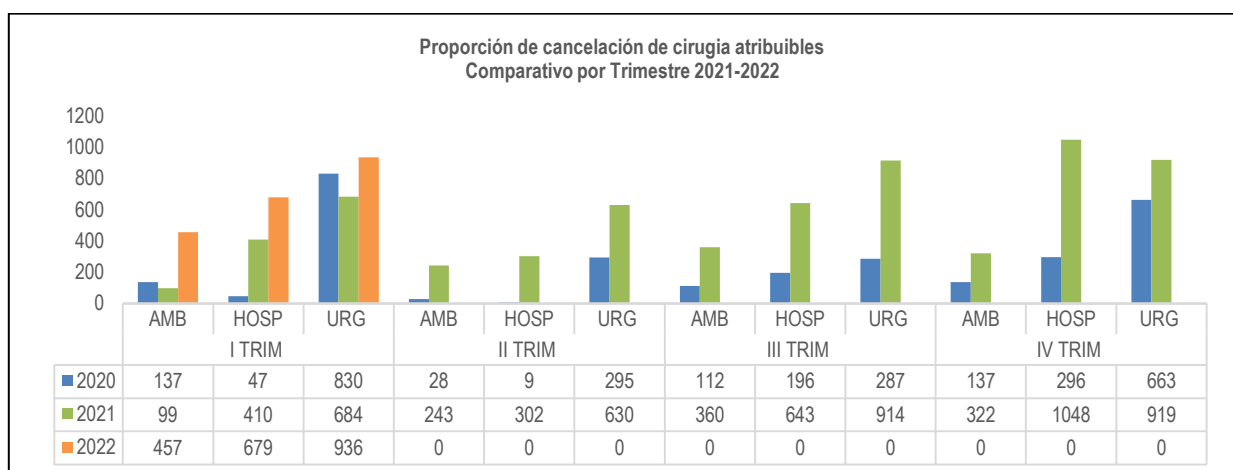
Grafica No. 156



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Con respecto a la cantidad de procedimientos por servicio de origen, ambulatorio, hospitalizado y de urgencias para el I TRIM del año 2022 se realizaron procedimientos por urgencias 936 vs 2021 con 684 con variación positiva de 37%, por origen ambulatorio en el 2022 se obtuvo 457 frente al 2021 con 99 arrojando una variación positiva de 362% y finalmente por hospitalario en el 2022 se realizaron 679 vs 410 en el 2021 con una variación positiva de 66%, este crecimiento y variaciones positivas obedecen a la planificación, ejecución y controles generados en programación quirúrgica por parte de cada uno de los actores del proceso y adicionalmente la oferta de cirugía programada los fines de semana para disminuir con esto los tiempos de oportunidad quirúrgica de todas las especialidades.

Grafica No.157



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ



051



SC5520-1



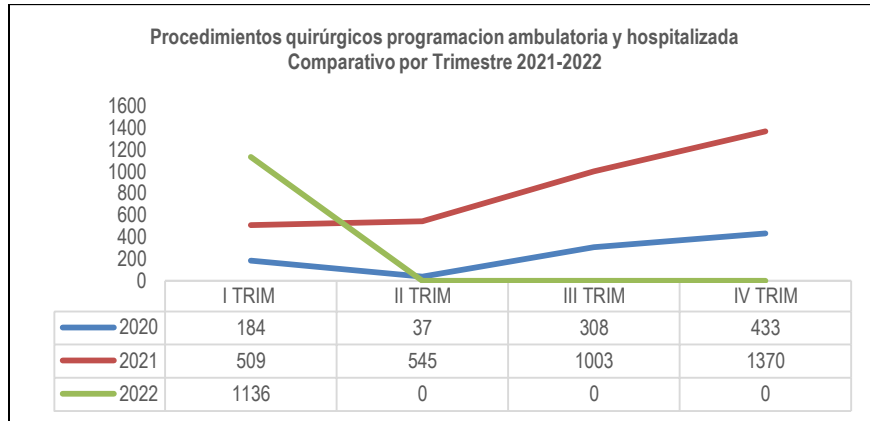
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

En la siguiente grafica por tipo de procedimiento para intervención quirúrgica ambulatoria y hospitalizada se tuvo un total en el I TRIM del 2022 de 1136 procedimientos vs el 2021 con : 509 , llevando esto a una variación positiva de 123%, Esto obedece a la adherencia a los procedimientos de programación y demás protocolos estipulados dentro del proceso de atención al paciente quirúrgico y al compromiso institucional por parte de las especialidades quirúrgicas, lo que genera variaciones positivas en todas las especialidades como son: oftalmología con 197%, neumología adulta con 2300%, urología 455%, ortopedia 109%.

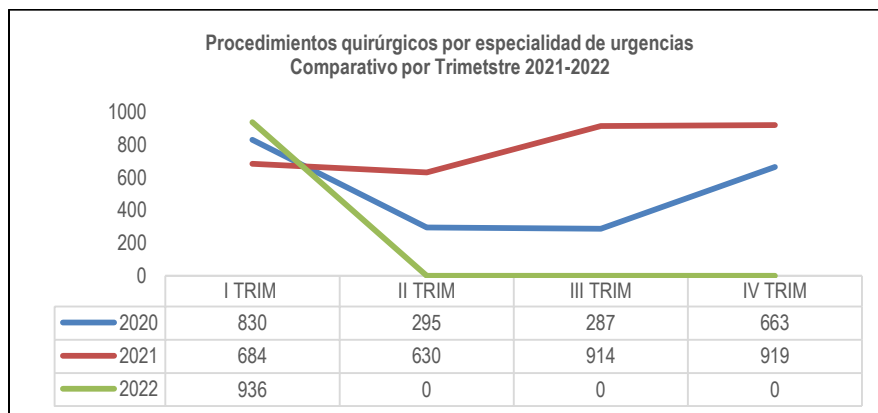
Grafica No. 158



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto a los procedimientos quirúrgicos por urgencias en el I TRIM del 2022 se realizaron en total 936 procedimientos respecto al año anterior con 684 procedimientos, llevando esto a una variación positiva de 37% para el I TRIM del 2022, debido a accidentes automovilísticos, caídas de pacientes desde su propia altura , en bicicleta , heridas por arma de fuego y cortopunzantes y adicionalmente a referencias de pacientes de mayor complejidad por patologías que requieren intervención quirúrgica, las especialidades que aportaron para este aumento en procedimientos quirúrgicos de urgencias encontramos oftalmología con variación positiva de 900% seguido de cirugía pediátrica con 133%, cirugía general con 84%, ginecología 19% , ortopedia con 12% y otras especialidades como son : otorrinolaringología, neumología adultos , cirugía vascular con una variación positiva general de 680%.

Grafica No. 159



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto al I TRIM del 2022 se obtuvo un resultado total de procedimientos de todos los grupos quirúrgicos de 2072 vs al 2021 con 1193 con variación positiva de 74%, este incremento se debe al ingreso de pacientes con procedimientos especializados, adicionalmente a la realización de procedimientos como : reemplazos articulares de cadera y rodilla ofertados por el grupo de ortopedia de la institución y procedimientos por el servicio de neumología como broncoscopia, broncoscopia con lavado bronquial, broncoscopia con lavado broncoalveolar, broncoscopia con cepillado y procedimientos de gastroenterología como Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE), esfinterectomía y papilotomía endoscópica sod incluye la ercp (endoscopia para colangio-pancreatografía retrógrada), extracción endoscópica de cálculos de las vías biliares con esfinterotomía, todo esto llevo a variaciones positivas para cada grupo quirúrgico como se refleja a continuación:

Cirugías del grupo 02 al 06, con variación positiva del 80% para el I TRIM 2022 con un total de 538 procedimientos vs 2021 con 299 donde se realizaron:

- Reducción cerrada fractura cúbito o radio
- Sección y/o ligadura de trompa de Falopio (pomeroy)
- Toracostomía con drenaje cerrado, sutura de fascia y/o músculo y/o tendón
- Legrado uterino ginecológico (terapéutico o diagnóstico), drenaje absceso de episiografía,
- Legrado uterino (obstétrico); incluye por aborto incompleto o endometritis puerperal bursectomía

Cirugías del grupo 07 al 10 con variación positiva de 61% para el I TRIM del 2022 con un total de 1107 procedimientos vs 2021 con 687, encontrando las cirugías como son:

- Cesárea
- Apendicectomía,
- Ligamentorrafia o reinserción ligamentos (una a dos), osteosíntesis hueso de pie
- Lavado peritoneal postquirúrgico
- Colecistectomía.

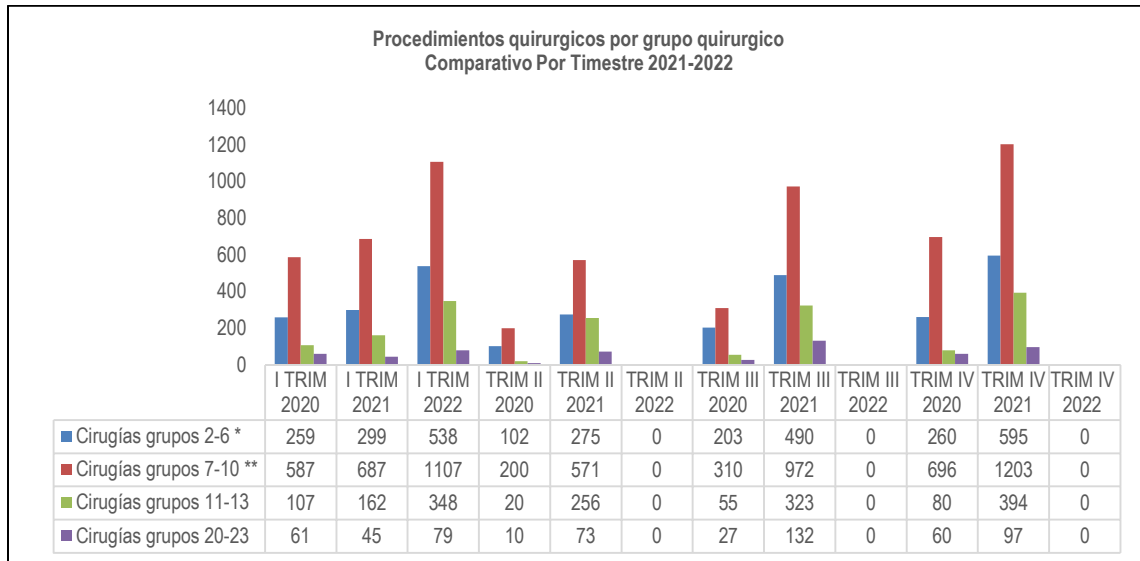
Cirugías del grupo 11 al 13 con variación positiva de 115% para el I TRIM del 2022 con un total de 348 procedimientos vs 2021 con 162, donde encontramos cirugías como:

- Osteosíntesis en fémur (cuello, intertrocantérica, supracondilea)
- Osteotomía de tibia o peroné, traqueostomía vía abierta
- Histerectomía vaginal
- E r c p para colocación o reinserción, de Stent, en conducto biliar o pancreática
- Sutura de menisco, medial o lateral

Cirugías del grupo 20 al 23 un total con variación positiva del 76% para el I TRIM del 2022 con un total de 79 procedimientos vs 2021 con 45, en este grupo se realizaron cirugías como:

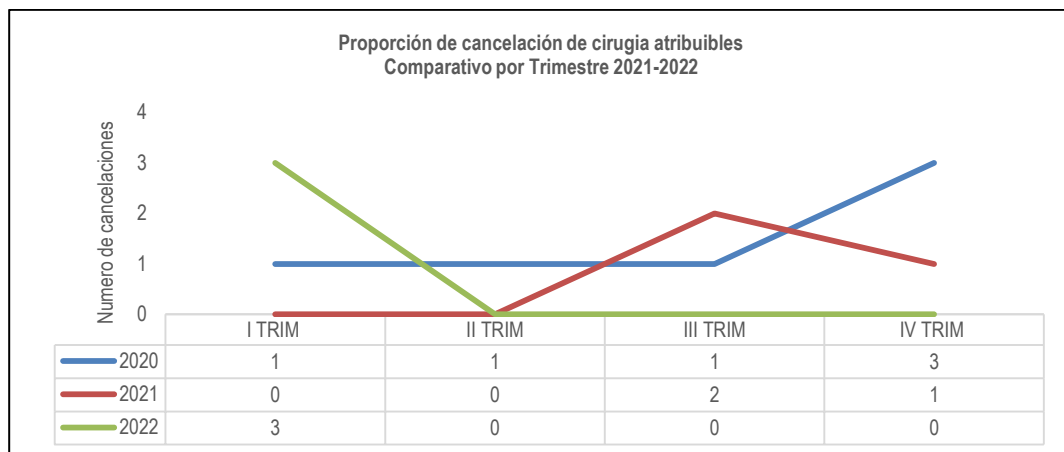
- Implante total de cadera por prótesis
- Extracción catarata más lente intraocular, reinserción
- Reconstrucción nariz
- Reconstrucción de ligamento cruzado anterior con injerto autólogo o con aloinjerto
- Tenorrafia flexores dedos (cada uno).



**Grafica No. 160**


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

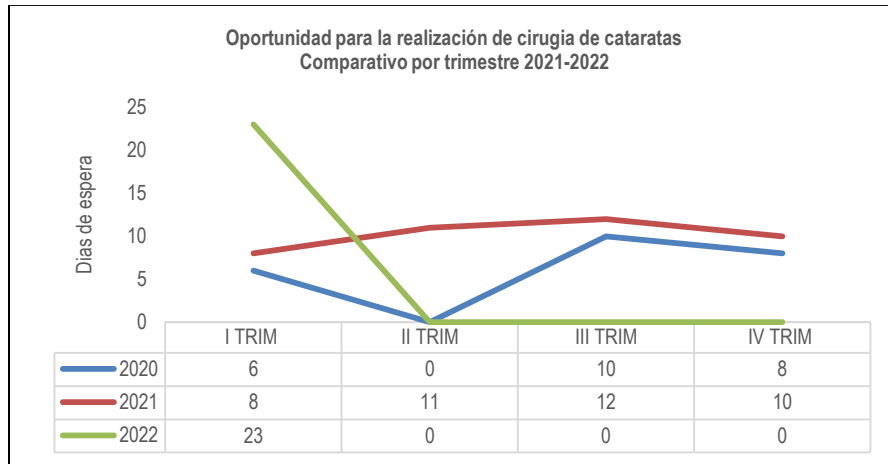
En cuanto a lo proporción de cancelación de cirugías por causas atribuibles a la institución se tuvo un resultado en el 2022 para el I TRIM de 3 procedimientos quirúrgicos cancelados vs 2021 con un total de 0 procedimientos cancelados y en el 2020 una cancelación; la causa de estas cancelaciones en este trimestre obedece falta de adecuada preparación del paciente en área de hospitalización y de no aceptación del área médica tratante de tipo de anestesia a suministrar a pacientes de reemplazos articulares por el aumento de riesgo clínico al paciente llevando a una variación negativa.

**Grafica No. 161**


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de catarata durante el I TRIM del 2022 se encuentra en 23 días respecto a la vigencia 2021 que fue de 8 días y en el 2020 de 6 días respectivamente, esto refleja una desviación del indicador de 3 días, ya que la meta institucional es de 20 días máximo, esto se debe al aumento de pacientes que requieren este tipo de procedimientos y a la no disponibilidad de más tiempo quirúrgico para esa especialidad, a pesar de este aumento en días de espera la variación que arroja es positiva de 188%.

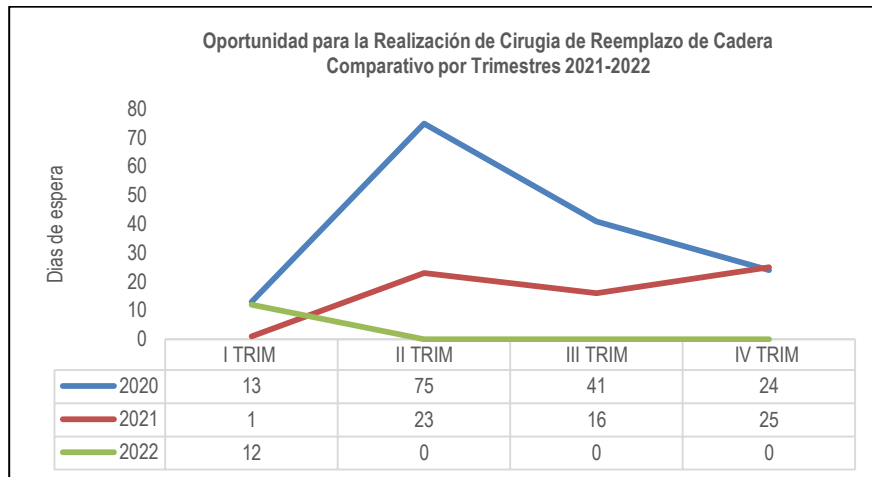
**Grafica No. 162**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de reemplazos articulares durante el año 2022 se encuentra en 12 días vs 2021 con 1 día de espera y en el 2020 con 13 días, lo cual evidencia que se encuentra dentro de la meta institucional de 20 días.

**Grafica No. 163**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

### 8.7.- Servicio de Laboratorio Clínico

En el año 2022 en el primer trimestre, se realizaron un total 87315 exámenes de laboratorio, mientras en 2021 se realizaron 72024 exámenes. Comparativamente, esta cifra representa una variación positiva de 21 % con relación al 2021. Este aumento obedece al incremento de la demanda por restablecimiento de los servicios, reconocimiento institucional, reflejando un aumento en todos los servicios.



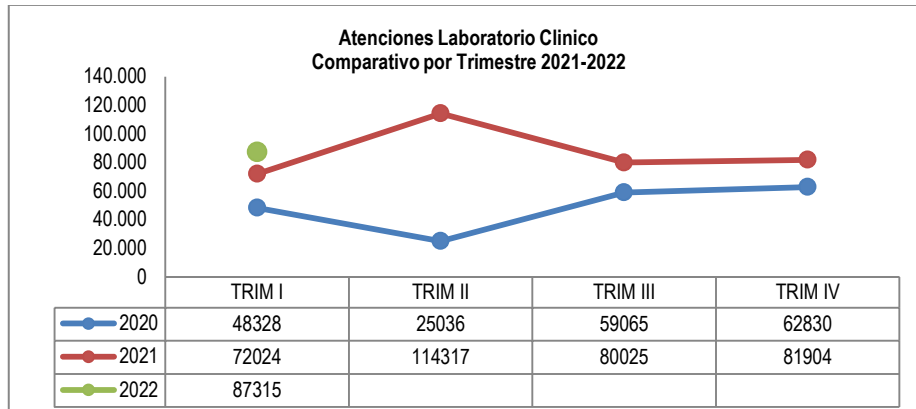
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”



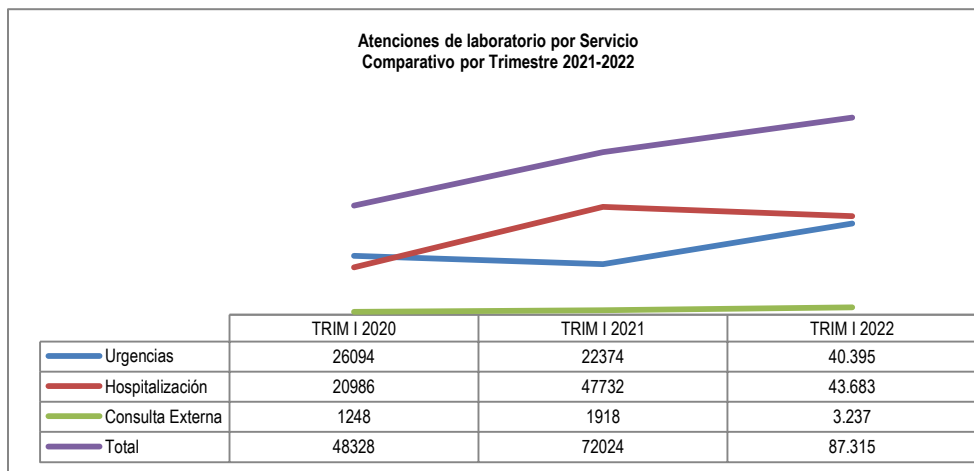
Grafica No. 164



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

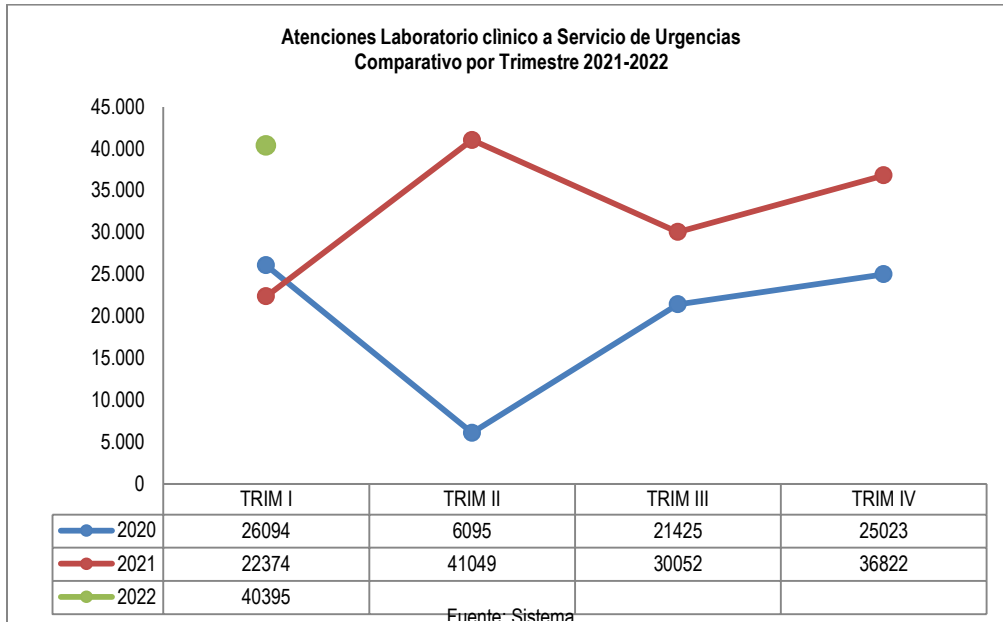
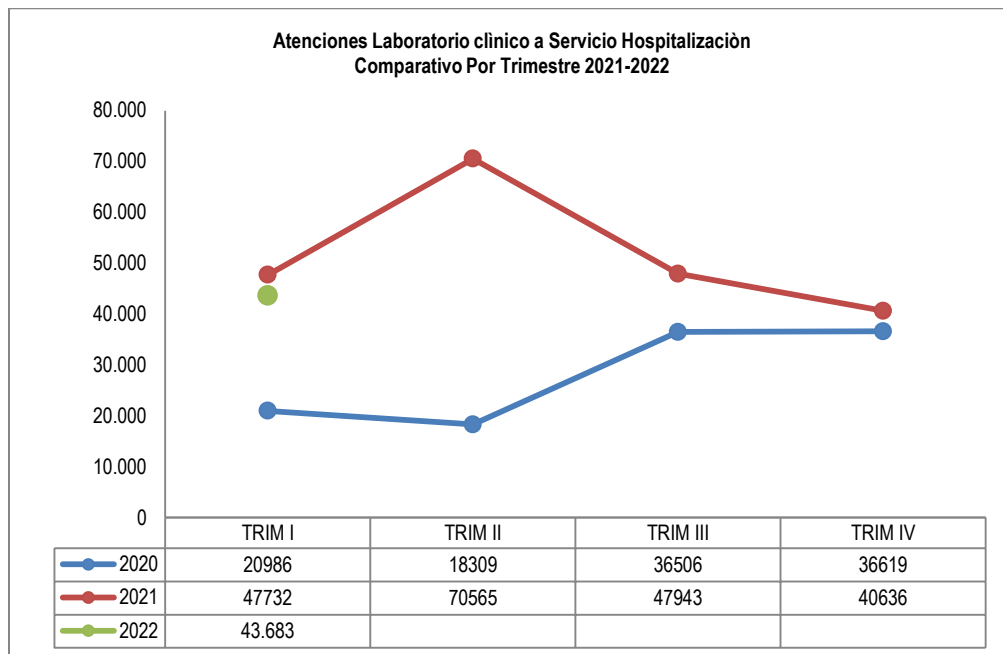
En el primer trimestre del año 2022 se realizaron para el servicio de urgencias un total de 40395 exámenes de laboratorio, mientras en el mismo periodo del año 2021 se realizaron 22374 exámenes. Comparativamente, esta cifra representa una variación positiva del 81 % con relación al primer trimestre de 2021. Para el servicio de hospitalización se presentó una variación negativa del 8% con una disminución de 4049 exámenes, el servicio de hospitalización y urgencias mantuvieron la demanda por el restablecimiento gradual de los servicios. La Consulta Externa mostró una variación positiva del 69% con aumento 1319 exámenes comparado con el mismo periodo del año anterior, esto por reactivación de servicios en los exámenes especializados acordes a la complejidad del hospital. La distribución de exámenes por servicio de origen confirma el incremento en dichos ítems en el I Trimestre del 2022 en comparación I trimestre del año 2021 en los exámenes y órdenes de hospitalización por el aumento de demanda de los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa dada por la reactivación de servicios.

Grafica No. 165



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Comparativamente en las áreas de Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa durante el año 2022 con respecto a 2021, se puede observar el aumento en las atenciones en cada una de ellas, debido a la demanda por restablecimiento de la prestación de los servicios.

**Grafica No. 166**

**Grafica No. 167**


Fuente: Sistema Labcore Estadística Dinámica



051



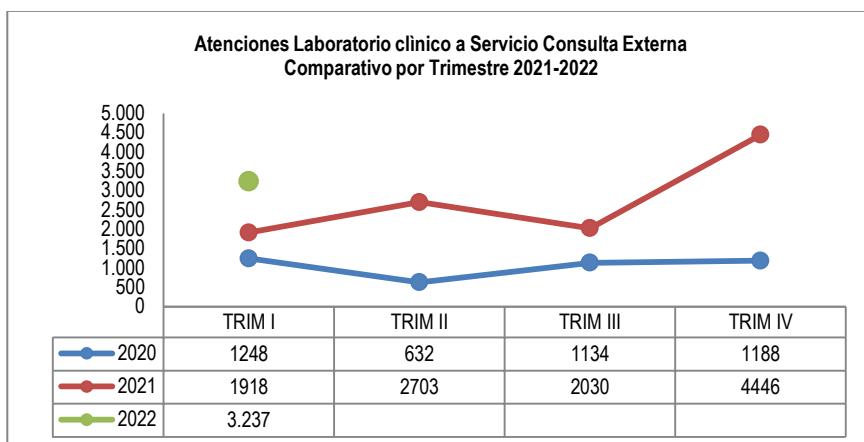
SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)
*“Humanización con sensibilidad social”*

**Grafica No. 168**



Fuente: Sistema Labcore- Estadística Dinámica

El comportamiento de los exámenes de laboratorio para el primer trimestre del año 2022 por área de proceso, indica que la química sanguínea representa el 57%, exámenes especiales 11%, coagulación 10%, hematología con un 10%, microbiología 4% del procesamiento y el 8% restante corresponde al área de remisiones y microscopía. Para el I trimestre 2021, la distribución muestra que para las mismas áreas con porcentajes mayores en: química sanguínea 65%, coagulación 12%, hematología 8%, microbiología 3% y el 12% 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. Comparando el primer trimestre del 2022 con el mismo periodo del 2021 se observó una variación positiva global de 21% evidenciando un aumento en todas las áreas como resultado de la demanda de consulta externa, urgencias y hospitalización acorde a la complejidad. Se observó una variación positiva significativa en el área de exámenes especiales del 1055% debida al incremento de la demanda en las diferentes especialidades.

**Tabla No. 127**  
**Production Laboratorio por Area de Proceso**

AREA	TRIM I 2020	TRIM I 2021	TRIM I 2022	VAR TRIM I 2021 Y 2022
Coagulación	694	8856	8,576	-3%
Hematología	1717	5970	8,507	42%
Inmunoematología	109	283	358	27%
Inmunología	217	2693	3	-100%
Microbiología	721	2395	3,667	53%
Parasitología	52	93	177	90%
Química	4405	46690	49,625	6%
Especiales	263	845	9,762	1055%
Remisiones especiales	291	1678	2,568	53%
Uroanálisis	497	758	1,756	132%
UFZ_HUS	2797	1763	2,316	31%
<b>Total</b>	<b>11763</b>	<b>72024</b>	<b>87,315</b>	<b>21%</b>

Fuente: Sistema Labcore- Estadística Dinámica

Por especialidad para el primer trimestre de 2022 en el servicio de hospitalización comparado con el año 2021, se observó una variación negativa del 8%. La producción de exámenes mostró que el servicio de Cirugía representó la mayor variación positiva con un 3305% comparado con el mismo periodo del año 2021 debido al aumento de la demanda y a la ampliación de la programación de cirugías. El servicio de pediatría también mostró para el I trimestre de



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*

año 2022 una variación positivos de 2419% comparado con el mismo periodo del año anterior debido al aumento en las consultas por parte de este grupo de población. Las cifras mostraron que la UCI neonatal representó una variación negativa del 96% debido a la disminución en la solicitud de exámenes en dicho servicio. Así mismo, Medicina interna tuvo una variación negativa de 50% por disminución en la ocupación para esta especialidad con respecto al año anterior en el mismo periodo.

Tabla No. 128

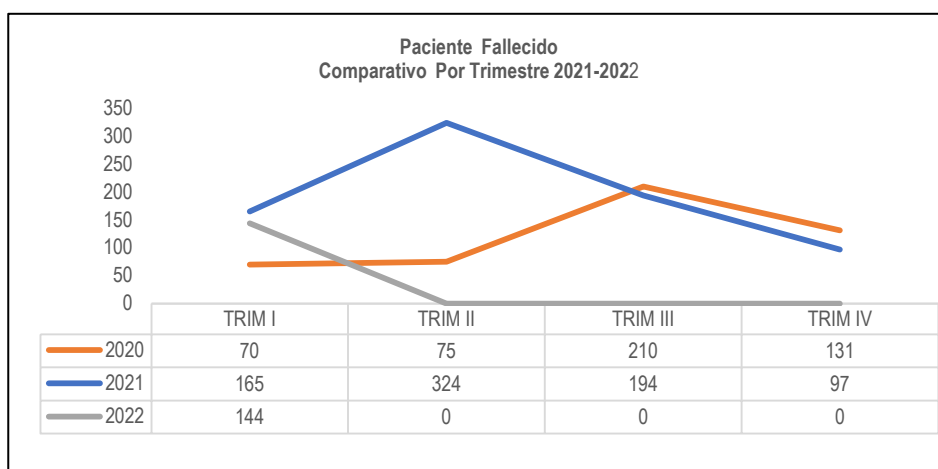
Especialidad	TRIM I 2020	TRIM I 2021	TRIM I 2022	VAR TRIM I 2021 Y 2022
Medicina Interna	8292	12018	6,021	-50%
Cirugía	492	84	2,860	3305%
Ginecología y Obstetricia	3680	453	1,318	191%
Otras especialidades	599	1982	1,618	-18%
Pediatría	113	16	403	2419%
Recién Nacidos	710	78	380	387%
UCI adultos	6785	27655	30,793	11%
UCI neonatal	313	5446	219	-96%
Comité infecciones	154	223	120	-46%
<b>Total</b>	<b>21138</b>	<b>47732</b>	<b>43,731</b>	<b>-8%</b>

Fuente: Sistema Labcore- Estadística Dinámica

Para los indicadores de oportunidad analizados en el laboratorio clínico desde que llega la muestra al laboratorio hasta la validación del examen, para el I trimestre se encontró en un promedio de 58,1 minutos para el servicio de urgencias, para hospitalización 62.7 minutos y 77.8 minutos para Unidad de Cuidados intensivos. En cuanto a los resultados críticos se determinó que los exámenes más reportados con resultados críticos son la Troponina con un 58%, el potasio 32% y seguido por la Creatinina 15%. Estos se reportan de manera oportuna (30 minutos después de validada la prueba). Para el I trimestre de 2022 se procesaron un total de 1573 cultivos entre cultivo para gérmenes comunes, hemocultivos y urocultivos; de los cuales 35% de positividad, el germen que más se aisló fue la Klebsiella pneumoniae, Escherichia coli, Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa, Candida albicans. En cuanto a los servicios de donde provienen los cultivos se encontró en UCI con 67%, medicina Interna con 21%, sala de partos 2% y UCI neonatal 2%, el porcentaje restante proviene de otros servicios.

### 8.8.- Servicio de Patología

Grafica No. 169

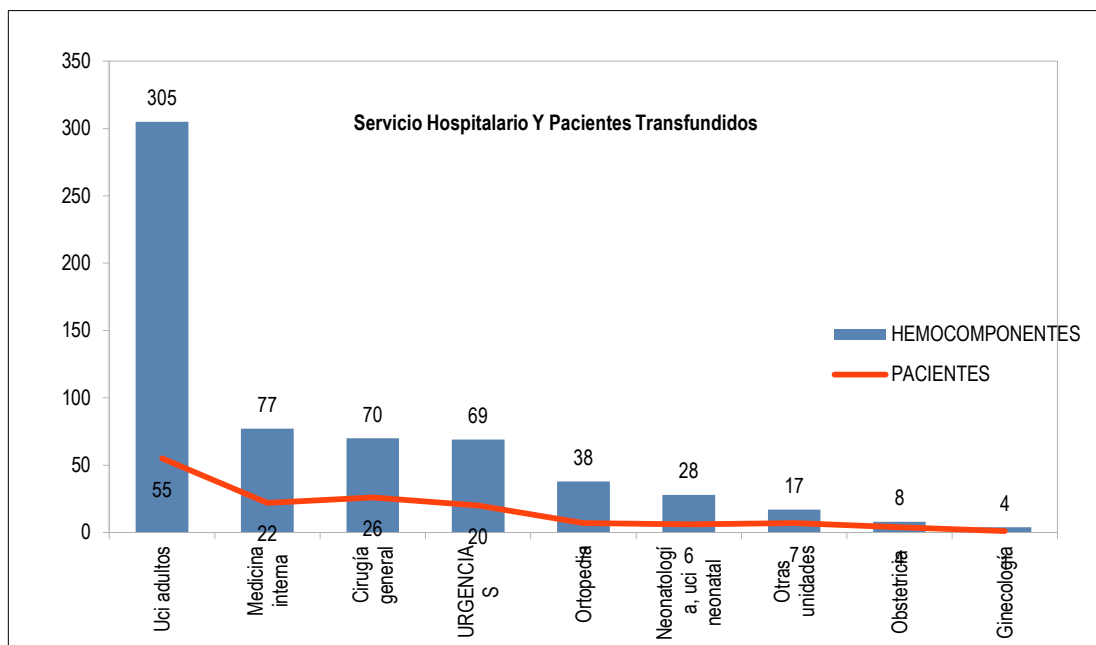


Fuente: Sistema Labcore- Estadística Dinámica

En el I trimestre de 2022 se realizaron 1460 exámenes con variación del 25% con relación al año 2021 (1170 exámenes), este comportamiento se debió a la disminución del impacto de la pandemia COVID 19 que permitió una mayor productividad y la realización de un mayor número de procedimientos tanto en consulta externa (174) en comparación a 2021 (51), como en hospitalización (372) correlacionado con 2021 (173). Así mismo un aumento en las muestras de citologías procesadas en 2022 (580) en comparación a 2021 (506). Aunque en las muestras procesadas de Unidad Funcional se vio una disminución en el 2022 (334) en comparación a 2021 (440), esto se vio compensado por el incremento de muestras obtenidas en el Hospital Regional de Zipaquirá. Lo anterior también muestra un crecimiento comparado con la variación resultante entre el I trimestre de 2021 y I trimestre de 2020, la cual había sido negativa en un 18%, demostrando el aumento de procesamiento de muestras del laboratorio de patología para el año 2022.

Con respecto a paciente fallecido comparando el I trimestre 2021-2022 las cifras fueron de 165 y 144 respectivamente con una disminución del 13%. Se presentan por lo tanto una deducción en las cifras de mortalidad relacionadas con COVID 19. Sin embargo, la cifra actual es alta si se compara con la obtenida en el I trimestre del 2020, en el cual solo se presentaron 70 pacientes fallecidos, es pertinente señalar que durante el I trimestre del año 2020, el hospital Regional se encontraba en plena apertura por lo cual, la cantidad de población atendida era menor a la actual, lo cual también se comprueba en el número de pacientes fallecidos.

Grafica No. 170



051



SC5520-1

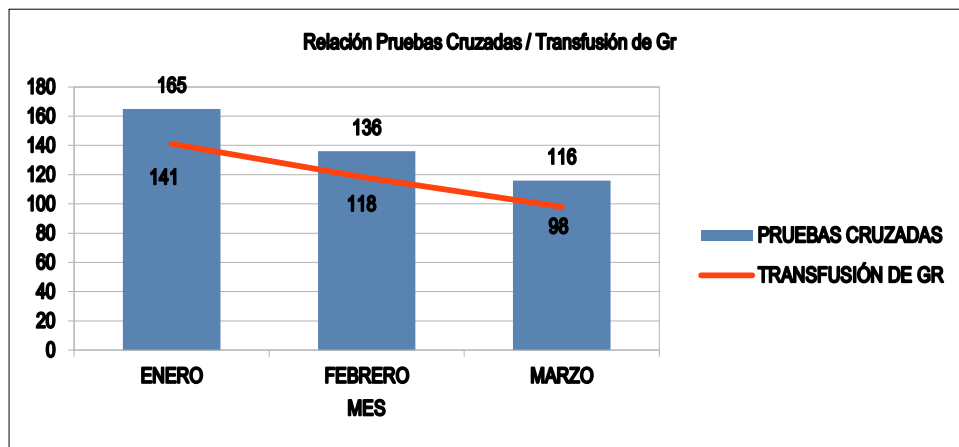


### 8.9.- Unidad Transfusional

Durante el I trimestre del 2022, se solicitaron un total de 771 Hemocomponentes al banco de sangre de HUS Bogotá, de los cuales fueron despachados y entregados en el servicio de gestión pre transfusional del Hospital Regional de Zipaquirá 684 Hemocomponentes, obteniendo una satisfacción a la demanda del 88,7%. Comparativamente entre I trimestre del 2020-2021-2022 se observa un aumento gradual en el uso de Hemocomponentes, obteniendo una variación positiva en el 2022 del 9% con respecto al año 2021. La distribución de componentes sanguíneos en el I trimestre del 2022 es de 52,6% glóbulos rojos, 33,6% plaquetas, 13,7% plasma fresco congelado y 0% crioprecipitados.

**Transfusión de Hemocomponentes:** En comparación entre el I trimestre del 2021-2022 se transfundieron, 553 y 616 componentes sanguíneos respectivamente con una variación positiva del 11,39%. y una distribución del uso de componentes sanguíneos de 54% glóbulos, 18,9% plaquetas, 23% plasma fresco congelado 3,9% Glóbulos rojos filtrados y 0% de crioprecipitados. Los servicios que presentan mayor número de transfusiones se encuentran UCI 49,5%, Medicina interna 12,5%, cirugía general 11,3%, urgencias 11,2%, ortopedia, 6,17% UCI neonatal 4,55%, obstetricia 1,30% y ginecología 0,65% y otros servicios 2,76%. En cuanto a la productividad del servicio de gestión pre-transfusional comparando el primer trimestre de los años 2021 y 2022 se realizaron 391 y 417 pruebas de compatibilidad (Pruebas cruzadas) respectivamente, al verificar la relación entre UNIDADES TRANSFUNDIDAS / UNIDADES CRUZADAS para el periodo en estudio, se obtiene un 85.6% de consumo para el año 2022. 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. El promedio de unidades transfundidas para el I trimestre del 2022 por paciente es de 4.10 unidades dando un adecuado servicio.

Grafica No. 171



Fuente: sistema SIHEVI 2021 Gerencial HRZ

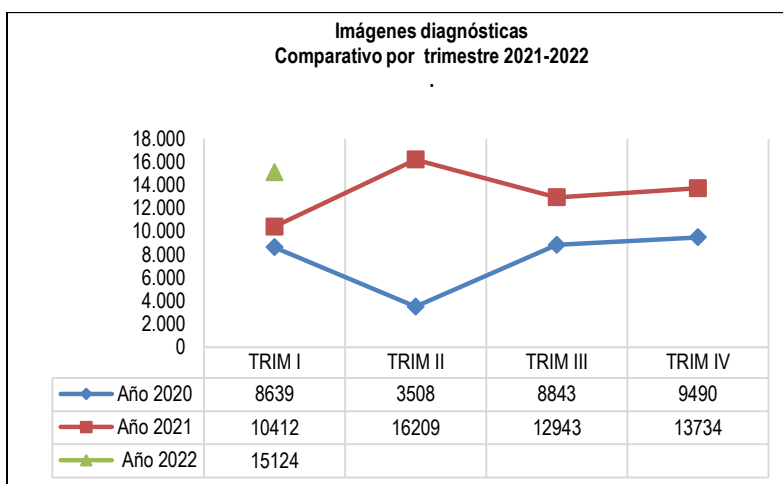
Es importante mencionar que se tiene una oportunidad de despacho de Hemocomponentes durante el I trimestre del 2022 de 1 hora y 18 minutos a los diferentes servicios de hospitalización y 1 hora 25 minutos al servicio de urgencias; este comportamiento está por encima de la meta actual de 42 minutos (Línea de base Bogotá HUS) atribuida a pruebas especiales, glóbulos rojo-filtrados y plaquetas filtradas las cuales son solicitadas al Banco de sangre con un tiempo de transporte de 08:05 horas. Para el I trimestre 2022 se dio respuesta oportuna a las Urgencias vitales y códigos rojos con una oportunidad de 3 minutos en atención ante la emergencia, lo cual es oportuno. En cuanto a la incineración está representada en un 22.5%, se evidencia

que la única causa de descarte durante el I trimestre de 2022 es por vencimiento. En el I trimestre de 2022 para la Tasa de Reacciones adversas a la Transfusión se establece en 0,16 y la proporción de eventos adversos derivados de Procesos Transfusionales se encuentra 0%, por debajo de la meta establecida de 1.0 y 0.30% del indicador respectivamente. (Línea de base HUS Bogotá) .Para el I trimestre del 2022 se analizó por el comité de transfusiones una RAT generando un cumplimiento del 100% de las RAT notificadas y analizadas en el comité. Con relación al programa de Hemovigilancia se realiza una tarea contante listas de Chequeo de enfermería evidenciando que durante el I trimestre se presentó un 70,3% de adherencia al diligenciamiento y se logró una disminución al 1% de órdenes sin diligenciar comparado con el año anterior que fue del 2%. Por otro lado, se analizaron todos los factores asociados a la administración no oportuna por el servicio de gestión pre transfusional como lo son las pruebas especiales, la no compatibilidad y la disponibilidad. Para el porcentaje de consentimientos informados se ha logrado el cumplimiento en un 86,7% atribuido a sistematización, capacitación (Folleto del paso a paso) y seguimiento a las áreas pertinentes.

### 8.10.- Servicio de Imagenología

El servicio de Imágenes diagnósticas del Hospital Regional de Zipaquirá oferta Radiología convencional con un equipo fijo y dos equipos portátiles, Ecografía general con tres equipos, Equipo de fluoroscopia Arco en C para apoyo en salas de Cirugía y Tomografía Axial Computarizada para estudios simples y contrastados, y Resonancia Magnética Nuclear, contando con personal asistencial calificado y competente como Médicos especialistas en Radiología con cubrimiento de 12 horas /día en semana y Tecnólogos de radiología con cubrimiento de 24 horas de lunes a domingo. Comparando la producción del primer trimestre del 2021 y 2022 se evidencia que se presenta una variación positiva de 25,5% esto debe a la disminución de casos de COVID, la reactivación de servicios y a la puesta en marcha del equipo de resonancia magnética durante el primer trimestre del 2022

Grafica No. 172



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El gráfico muestra el comportamiento de la producción del servicio por trimestres en los tres años de evaluación. Para el primer trimestre 2021-2022, la distribución por tipo de estudio mostró que en Ecografías se dio una variación positiva del 129% debida a reactivación de servicios. Por servicio, la consulta externa aportó el 42%, las urgencias el 40% y la hospitalización el 18%.



Tabla No. 129

IMAGENOLOGÍA	TRIM I 2021	TRIM I 2022	% TRIM I	VAR TRIM I 2021 - 2022
Ecografías realizadas consulta externa	522	1362	42%	161%
Ecografías realizadas hospitalización	698	585	18%	-16%
Ecografías realizadas urgencias	188	1287	40%	585%
<b>Ecografías</b>	<b>1408</b>	<b>3234</b>	<b>100%</b>	<b>130%</b>
Radiografías realizadas consulta externa	63	461	5%	632%
Radiografías realizadas hospitalizados	4154	4148	46%	0%
Radiografías realizadas urgencias	3145	4312	48%	37%
<b>Radiografías</b>	<b>7362</b>	<b>8921</b>	<b>100%</b>	<b>21%</b>
TAC realizadas consulta externa	43	349	13%	712%
TAC realizadas hospitalizados	564	743	28%	32%
TAC realizadas urgencias	1035	1527	58%	48%
<b>TAC</b>	<b>1642</b>	<b>2619</b>	<b>100%</b>	<b>60%</b>
Resonancias realizadas consulta externa	0	112	32%	0%
Resonancias realizadas hospitalizados	0	120	34%	0%
Resonancias realizadas urgencias	0	118	34%	0%
<b>RESONANCIAS</b>	<b>0</b>	<b>350</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>
<b>Total imágenes diagnósticas</b>	<b>12054</b>	<b>15124</b>	<b>100%</b>	<b>25%</b>

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En Radiología convencional, se dio una variación positiva del 21 % fundamentalmente explicada por la utilización de protocolo diagnóstico para covid durante los picos de pandemia y la reactivación de servicios en el primer trimestre. Por servicio, la consulta externa aportó el 5%, las urgencias el 48% y la hospitalización el 46%.

La tomografía axial computarizada (TAC) es el servicio más relevante para la alta complejidad. Comparando el primer trimestre de los años 2022-2021 se evidenció un aumento de la producción del 59%. Esta cifra obedece a la reactivación de servicios. Por servicio, la consulta externa aportó el 13%, las urgencias el 58% y la hospitalización el 28%. A partir de febrero de 2022 se incorporó al portafolio de servicios del Hospital, el Resonador magnético para complementar la oferta de imágenes diagnósticas. A corte de primer trimestre 2022, se realizaron 350 resonancias, que constituyen línea de base para la comparación de la producción hacia adelante. Por servicio, la consulta externa aportó el 32%, las urgencias el 34% y la hospitalización el 34%.

### 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 tiene una bodega central que presta servicio de 7 a.m. a 5 p.m. de lunes a viernes.

Para cumplir con el objetivo principal del servicio farmacéutico, en el primer trimestre del año 2022 contamos con 10 contratos de dispositivos médicos y 5 contratos de medicamentos, debidamente legalizados.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

**Tabla No. 130**  
**Ejecución de Contratos Dispositivos Médicos I Trimestre 2020-2021-2022**

AÑO	# DE CONTRATOS	VALOR TOTAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ	VALOR EJECUTADO I TRIMESTRE	% DE EJECUCION
2020	20	\$494.347.609	\$491.626.489	99%
2021	74	\$3.454.333.507	\$2.886.238.447	84%
2022	10	\$81.191.998	\$68.727.541	85%

Teniendo en cuenta la ejecución de los contratos vigentes para el suministro de dispositivos médicos del I trimestre del año 2022, se puede notar que presenta una ejecución del 85%, causado por falencias en el plan anual de adquisiciones para el año 2022.

**Tabla No. 131**  
**Ejecución de Contratos Medicamentos I Trimestre 2020, 2021 VS 2022**

AÑO	# DE CONTRATOS	VALOR TOTAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ	VALOR EJECUTADO I TRIMESTRE	% DE EJECUCION
2020	8	\$609.110.097	\$583.895.758	96%
2021	36	\$2.159.733.743	\$1.988.704.199	92%
2022	5	\$249.344.532	\$234.693.198	94%

En relación con la ejecución de contratos para medicamentos en el I trimestre del 2022, se observa una ejecución del 94%

Es preciso resaltar que para el primer trimestre del 2022, se contaba con contratos vigentes del año 2021, los cuales han dado resorte en tanto se surte el proceso de convocatoria pública para los rubros de medicamentos y material médico quirúrgico

**Análisis de Indicadores de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia I Trimestre 2020 - 2021 Vs I Trimestre 2022**

Para el I trimestre 2022 del **Programa de Farmacovigilancia** en el Hospital Regional de Zipaquirá, se manejarán 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
- Porcentaje de eventos adversos relacionados con gases medicinales.
- Tasa de flebitis química
- Tasa de flebitis mecánica

Con el indicador de Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos no prevenibles (RAM), se busca hacer seguimiento a la tendencia de los perfiles de reacciones adversas a medicamentos; Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos prevenibles, se busca identificar los riesgos prevenibles del uso del medicamento en el hospital con el fin de definir los puntos críticos del uso de medicamento que presentan desviaciones y realizar las intervenciones correspondientes; con la Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias y la Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización, se busca la identificación las desviaciones relacionadas con la administración en medicamentos para implementar barreras de seguridad que mitiguen el riesgo, segregados en urgencias (INDICADOR NORMATIVO RESOLUCION 256 DE 2016) y Porcentaje de complicaciones medicamentosas, el Porcentaje de eventos adversos relacionados con gases medicinales, la Tasa de flebitis química y la Tasa de flebitis mecánica se identificar las desviaciones relacionadas con las fallas en la conservación y almacenamiento de los medicamentos para implementar barreras de seguridad que mitiguen el riesgo.



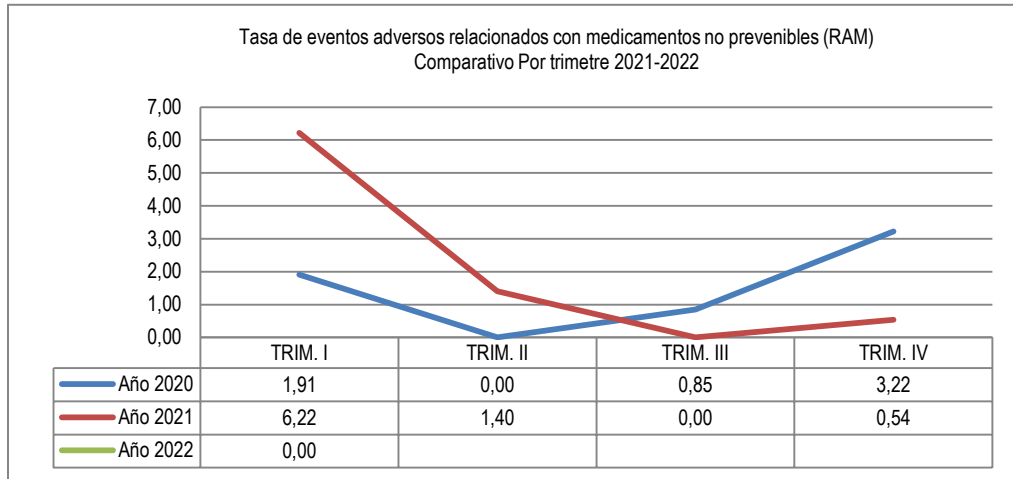
051



SC5520-1



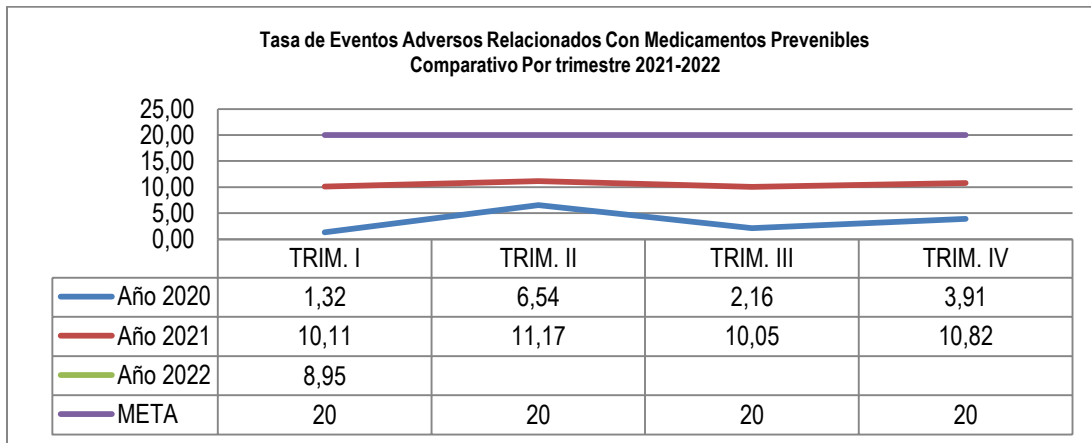
**Grafica No. 173**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Dicho indicador se mide con Número de RAM, dividido en el número de pacientes hospitalizados, llevado a tasa. Se evidencia una variación negativa del 100% entre el I trimestre del 2022 comparado con el mismo periodo del año anterior, la disminución en este indicador, puede ser explicado por un subreporte de dichos eventos en las novedades reportadas al área de seguridad del paciente, además de esto, en este periodo hubo una reducción sustancial en el número de rondas de seguridad del paciente y rondas de Farmacovigilancia activa. Se buscará fortalecer la identificación de estos eventos a partir de rondas de Farmacovigilancia activa y su reporte a partir capacitaciones al personal de salud.

**Grafica No. 174**

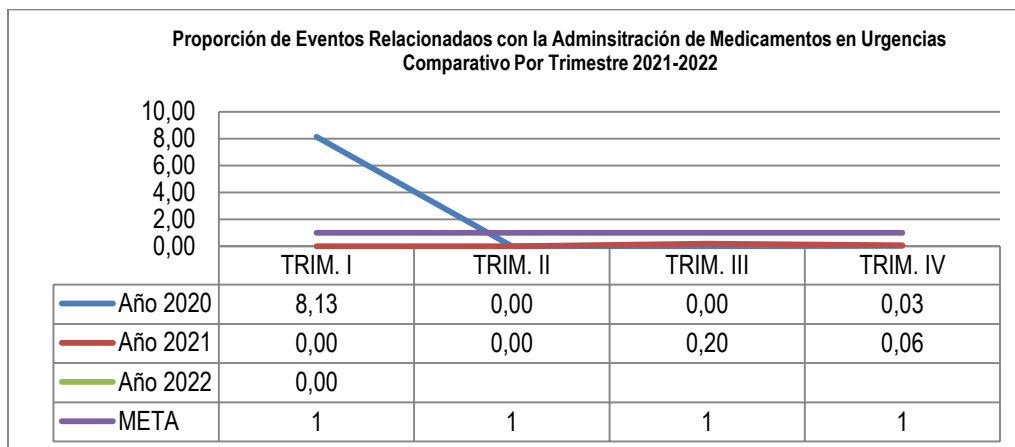


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En la tasa de eventos adversos relacionado con medicamentos prevenibles, se evidencia una variación negativa del 11% en los trimestres comparados, debido a la disminución de reportes de novedades de seguridad al paciente. Al observarse que la mayoría de los eventos prevenibles presentados fueron por administración de medicamentos, como plan de mejora se están realizando capacitaciones al personal de enfermería, sobre la adecuada reconstitución de los medicamentos y la técnica correcta de uso del catéter venoso.

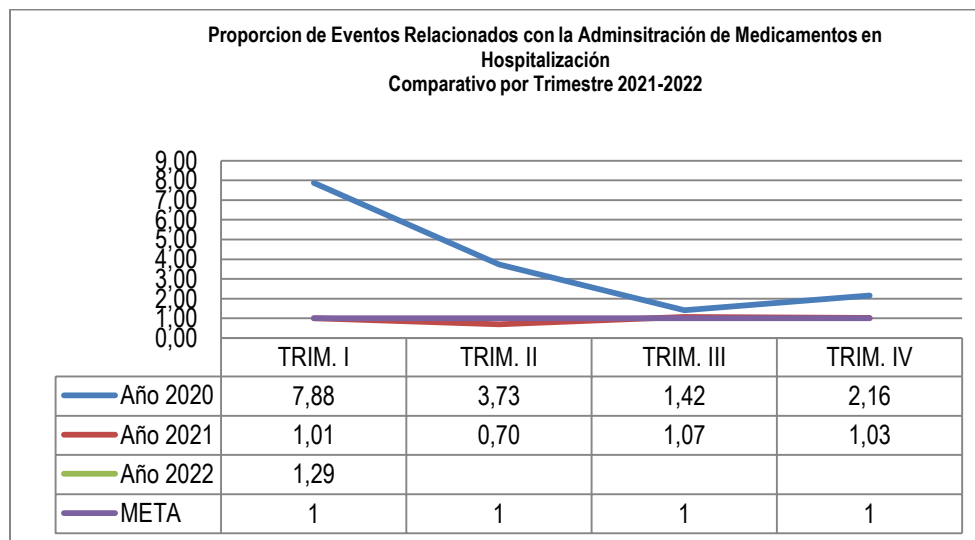


**Grafica No. 175**



El porcentaje de eventos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de Urgencias, presenta una variación negativa del 100% entre los trimestres comparados. Esta disminución se debe a que entre trimestre evaluado no se evidencia novedades reportados por el servicio, lo cual se debe a un subreporte del mismo. Se buscará fortalecer la identificación de estos eventos a partir de rondas de Farmacovigilancia activa y su reporte a partir capacitaciones al personal de salud.

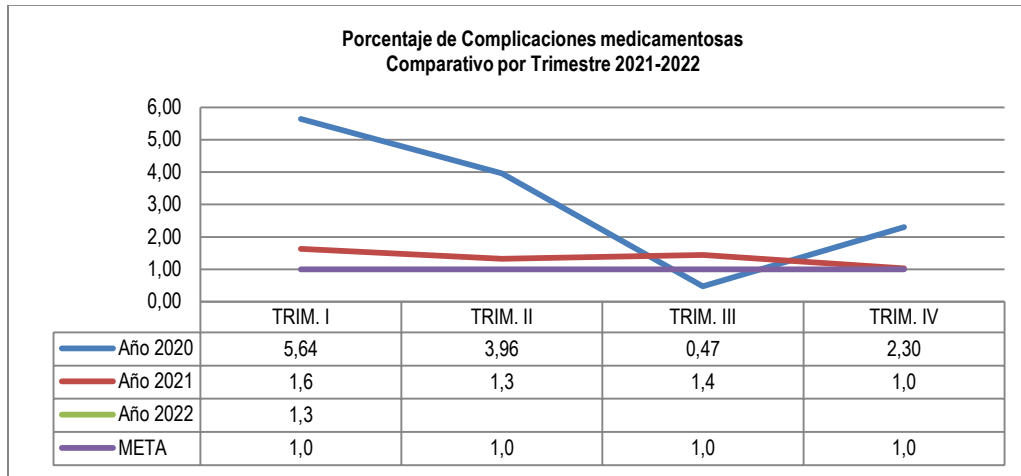
**Grafica No. 176**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

La Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización presenta una variación positiva con un 28%, esto se debe al aumento significativo de novedades reportadas al programa de seguridad del paciente, especialmente de novedades relacionadas con flebitis química y mecánica y por la oportunidad en la adquisición de medicamentos. Al observarse que la mayoría de los eventos presentados fueron por administración de medicamentos, 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.

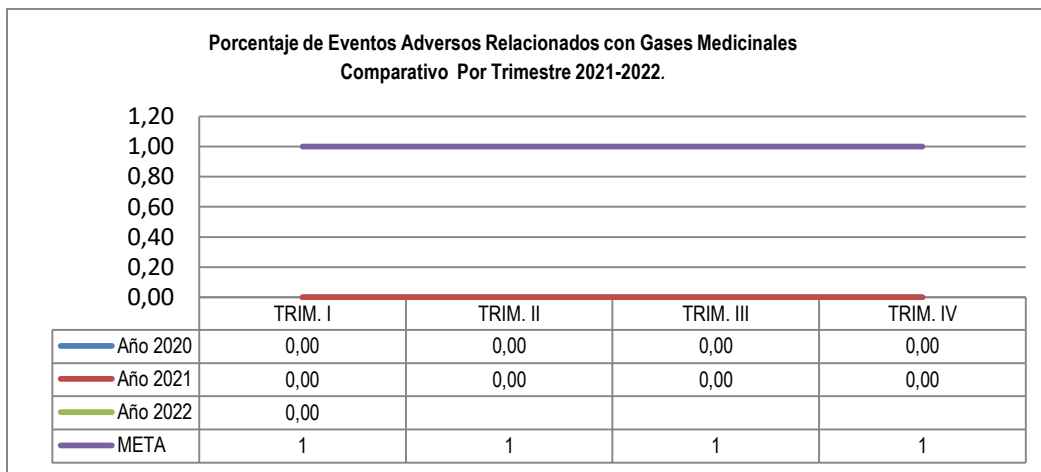
**Grafica No. 177**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto al porcentaje de complicaciones medicamentosas, en el trimestre evaluado se evidencia una tendencia a la baja, generada por planes de mejora como capacitación en el uso seguro de medicamentos, ejecutados con el personal asistencial de los servicios de hospitalización. Comparando el I trimestre del 2022 con el I trimestre del 2021, se tiene una variación negativa de 21%, esta reducción en el reporte de complicaciones medicamentosas está dado por el subreporte de estos eventos, por lo que se fortalecerá su identificación y reporte con capacitaciones al personal asistencial, además de un fortalecimiento de las rondas de Farmacovigilancia activa para identificación de eventos.

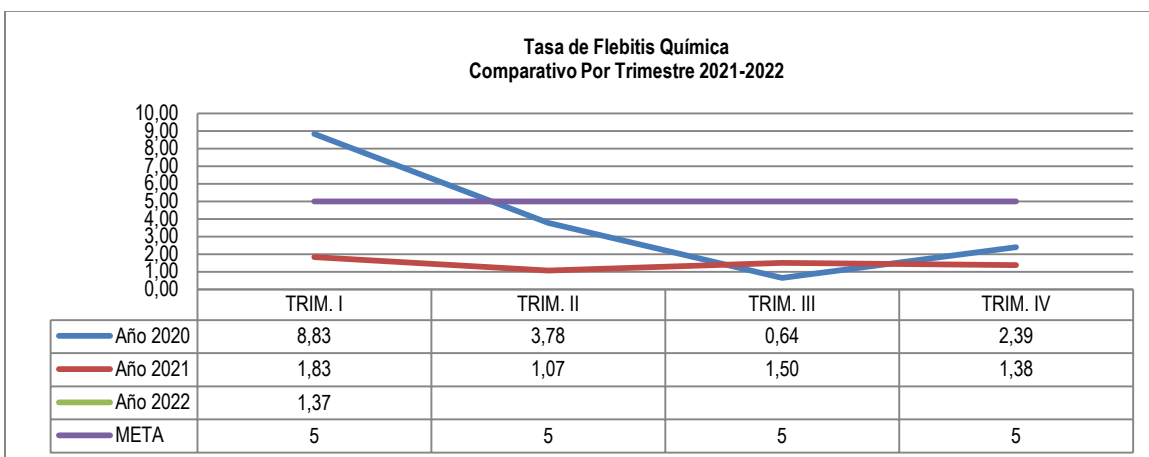
**Grafica No. 178**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

No se presentaron eventos adversos relacionados con gases medicinales en el I trimestre de 2021, ni tampoco en el I trimestre del 2022.

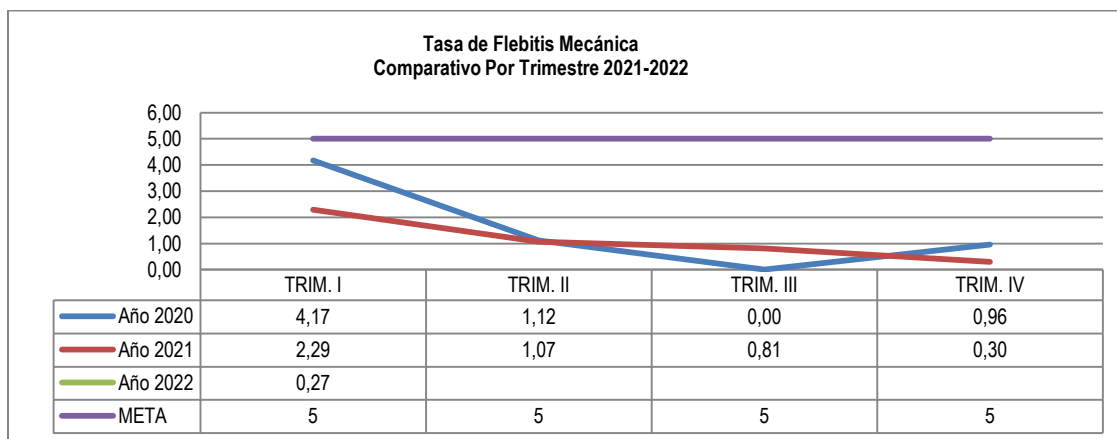
Grafica No. 179



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto a la tasa de eventos presentados como flebitis química se obtuvo una variación negativa del 25% entre el I trimestre de 2022 comparado con el I trimestre de 2021, esto gracias a las capacitaciones realizadas con el personal asistencial de enfermería en la adecuada reconstitución y administración de medicamentos.

Grafica No. 180



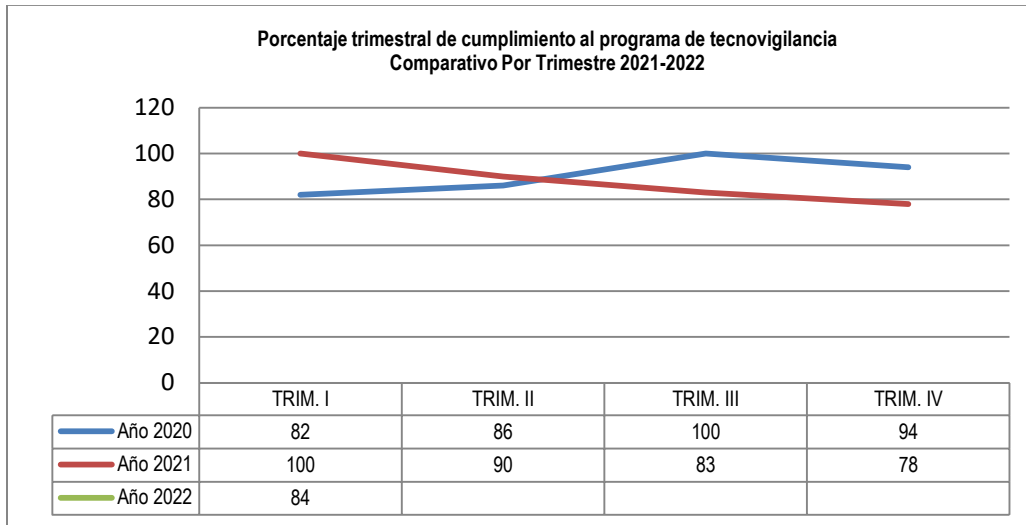
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En la medición de flebitis mecánica se presentó una variación negativa del 88%, esto gracias a las capacitaciones realizadas con el personal asistencial de enfermería en técnica de inserción de catéter venoso de seguridad.

Para el I trimestre 2022 del **Programa de Tecnovigilancia** en el Hospital Regional de Zipaquirá, se manejarán 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 Médicos.
- Porcentaje de novedades de seguridad asociados al Uso de Dispositivos Médicos.

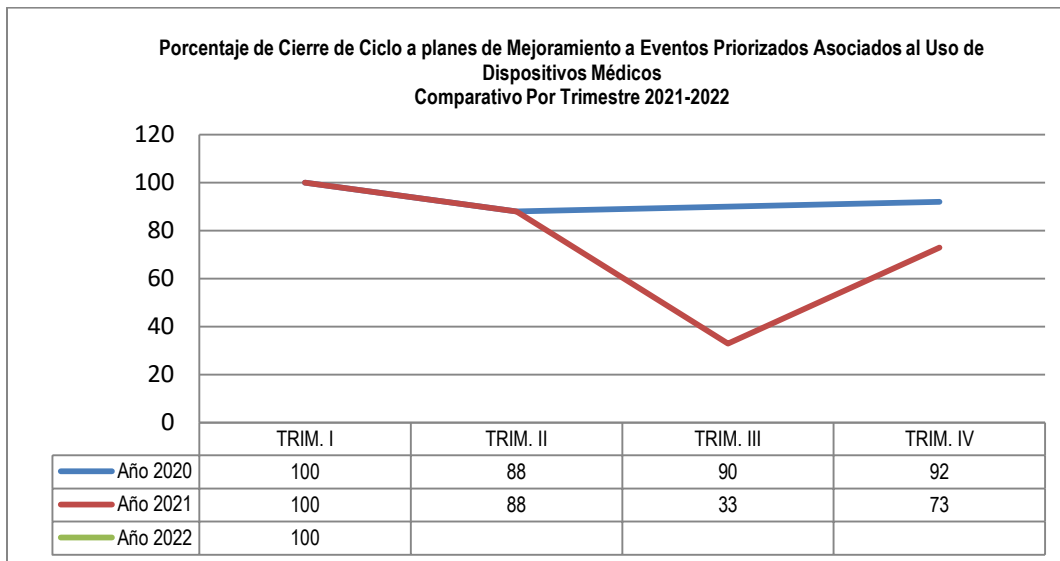
**Grafica No. 181**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El porcentaje de ejecución del programa de Tecnovigilancia presentó una variación negativa del 16%, esto se debe a la no exclusividad del referente en el desarrollo de las actividades lo que disminuyó significativamente la ejecución de las actividades asignadas a este periodo.

**Grafica No. 182**



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 I trimestre del 2022 tuvo un cumplimiento del 100%. Este indicador mide la gestión a los planes de mejoramiento priorizados, actividad que se priorizó para dar cumplimiento.



051



SC5520-1



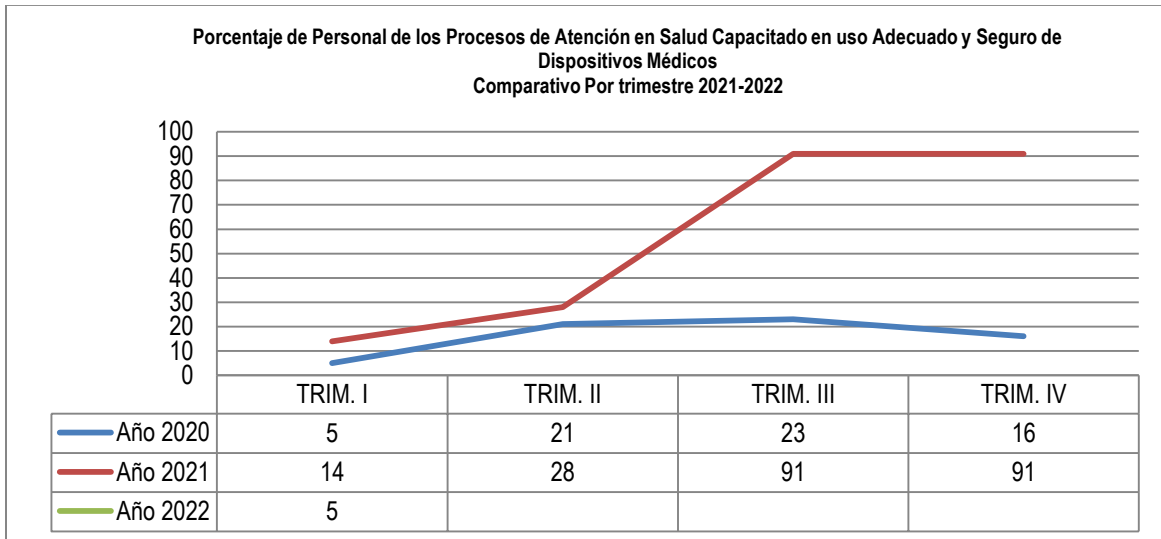
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”



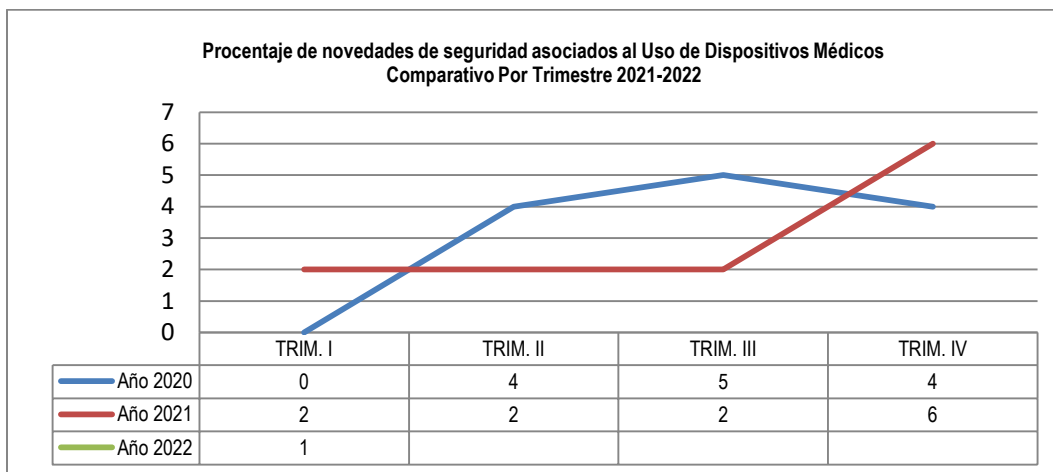
Grafica No. 183



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En el porcentaje del personal capacitado en uso adecuado y seguro de dispositivos médicos, se dio para el I trimestre del 2022 una variación negativa del 64% 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.

Grafica No. 184



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El porcentaje de novedades de seguridad asociados al uso de dispositivos médicos para el I trimestre presento una variación negativa del 50%. 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.

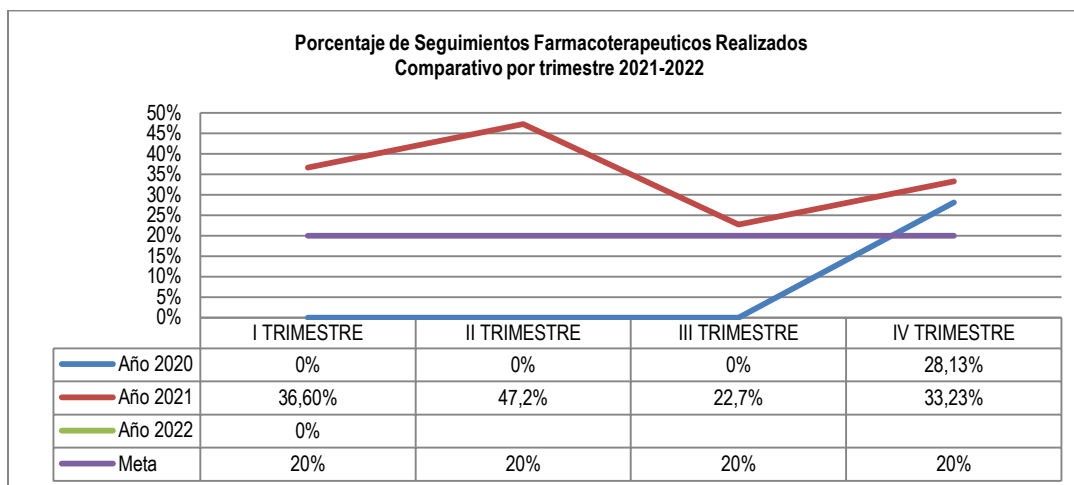
### Análisis de Indicadores seguimiento Farmacoterapéutico I Trimestre 2020 – 2021 Vs I Trimestre 2022

El programa de Seguimiento Farmacoterapéutico, es un programa asistencial que busca identificar, resolver y prevenir problemas relacionados con medicamentos en los pacientes tratados en la institución. El programa fue implementado en la institución desde el mes de Noviembre del año 2020, buscando la incursión del personal de farmacia en el equipo de salud. Para medir la gestión del Químico Farmacéutico asistencial, en torno al programa de SFT, se tienen en cuenta los siguientes indicadores.

#### Porcentaje de Seguimientos Farmacoterapéuticos:

Este indicador mide la gestión del QF a cargo del proceso, con el fin de evaluar la cobertura del programa en la institución. Se calcula de la siguiente manera: (Número de Seguimientos Farmacoterapéuticos realizados) / (Número de pacientes que cumplen los criterios de inclusión)\*100%. Para el I Trimestre del 2022 este programa no fue ejecutado debido a la no exclusividad del referente, para el desarrollo de las actividades propias del programa.

Grafica No. 185

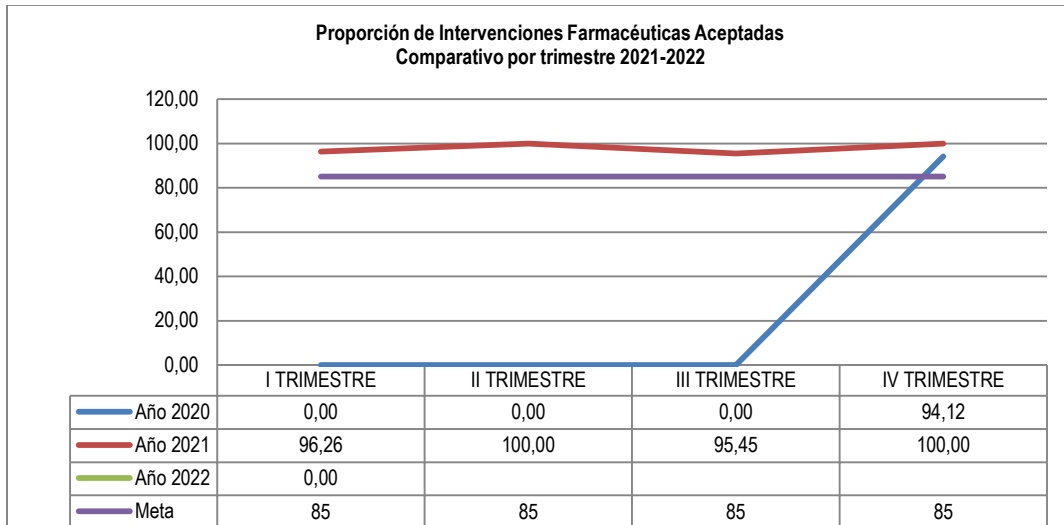


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

#### Proporción de intervenciones farmacéuticas aceptadas por personal asistencial:

Este indicador mide el grado de aceptación de las intervenciones farmacéuticas por parte de personal asistencial de la institución. Se calcula de la siguiente manera: (Número de intervenciones farmacoterapéuticas aceptadas/número de intervenciones Farmacoterapéuticas realizadas)\*100. La meta de este, es lograr una aceptación del 85% de las intervenciones Farmacoterapéuticas realizadas, desde el inicio del programa se han trabajado con personal de enfermería y medicina, se ha trabajado con el personal de distintas especialidades, entre éstas, neurología, neonatología, medicina interna, intensivistas, ortopedia, nefrología, entre otros. La aceptación en el hospital ha estado por encima de la meta desde el inicio del programa, lo que indica una alta aceptación de las intervenciones farmacoterapéuticas realizadas. Para el I Trimestre del 2022 este programa no fue ejecutado debido a la no exclusividad del referente, para el desarrollo de las actividades propias del programa.

**Grafica No. 186**

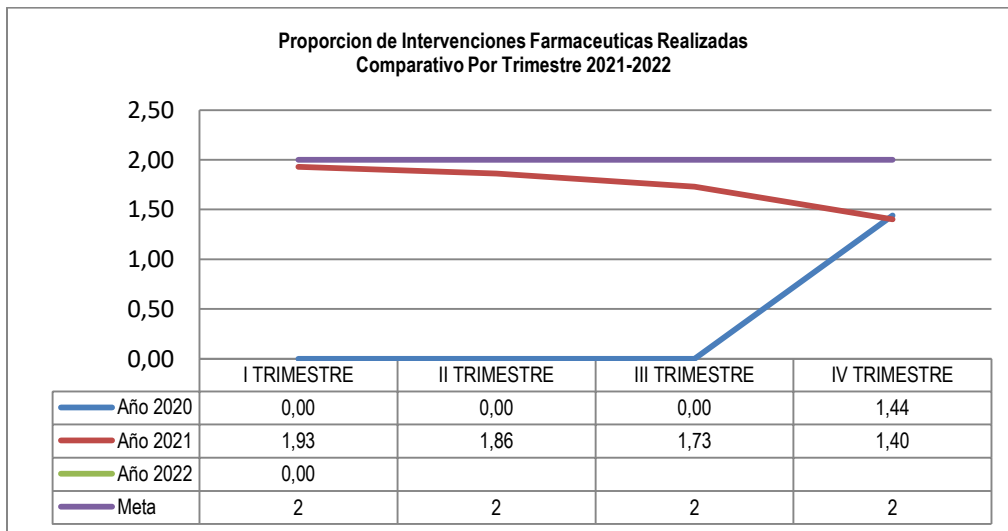


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

**Intervenciones por paciente:**

Este indicador mide el número de intervenciones promedio que realiza el farmacéutico para los pacientes a los cuales se les realiza seguimiento Farmacoterapéutico. La identificación de la prevalencia de eventos asociados a la farmacoterapia del paciente se realiza con el fin de diseñar estrategias que permitan minimizar la ocurrencia de estos eventos. Este indicador se calcula de la siguiente manera: (Número de intervenciones realizadas) / (Número de pacientes seguidos en el programa). Para el I Trimestre del 2022 este programa no fue ejecutado debido a la no exclusividad del referente, para el desarrollo de las actividades propias del programa.

**Grafica No. 187**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ



## 8.12.- Servicio de Rehabilitación

El Servicio de Terapias hace parte integral del componente de apoyo terapéutico y en su oferta presenta las cuatro disciplinas de Terapia: Física, Ocupacional, Fonoaudiología y Respiratoria

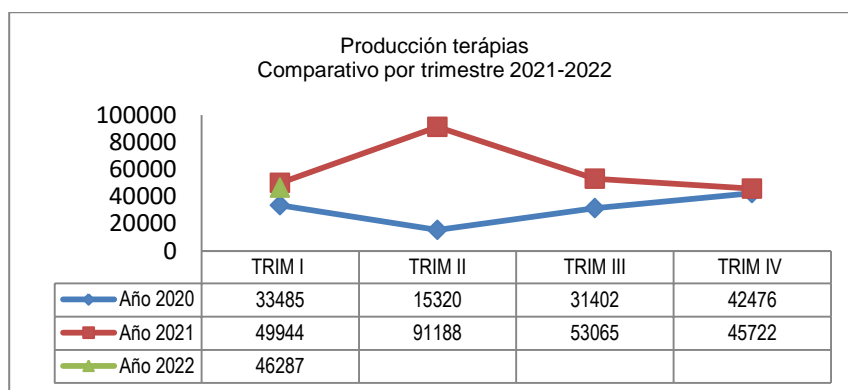
**Tabla No. 132**  
**Producción servicio de Terapias**  
**Comparativo Año 2021 vs 2020**

ÁREA	PROCEDIMIENTO	TRIM I 2020	TRIM I 2021	TRIM I 2022	VAR TRIM I 2021 Y 2022
ÁREA OSTEOMUSCULAR	TERAPIA FÍSICA	3231	3183	6181	94%
FONOAUDILOGÍA	FONOAUDILOGÍA	1911	1263	823	-35%
TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA OCUPACIONAL	1304	735	444	-40%
ÁREA CARDIOPULMONAR	TERAPIA RESPIRATORIA	10605	18985	20736	9%
	NEBULIZACIÓN MEDICADA	2551	7	150	2043%
	TOMA DE PANEL VIRAL	38	1271	938	-26%
	GASES ARTERIALES	2585	5514	2703	-51%
	GASES ARTERIOVENOSOS	360	305	199	-35%
	ÁCIDO LÁCTICO	2383	5543	1726	-69%
	OXIMETRIA	8487	13117	12368	-6%
	CULTIVO DE SECRECIONES	30	21	19	-10%
<b>TOTAL</b>		<b>33485</b>	<b>49944</b>	<b>46287</b>	<b>-7%</b>

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

La producción total del servicio de terapias tuvo una variación negativa del 7%, comparado con las cifras del primer trimestre del año 2021, principalmente debida a la disminución de casos de casos hospitalizados por Covid. Es de resaltar la variación positiva del 94% para terapia física secundaria a la reactivación de la consulta externa.

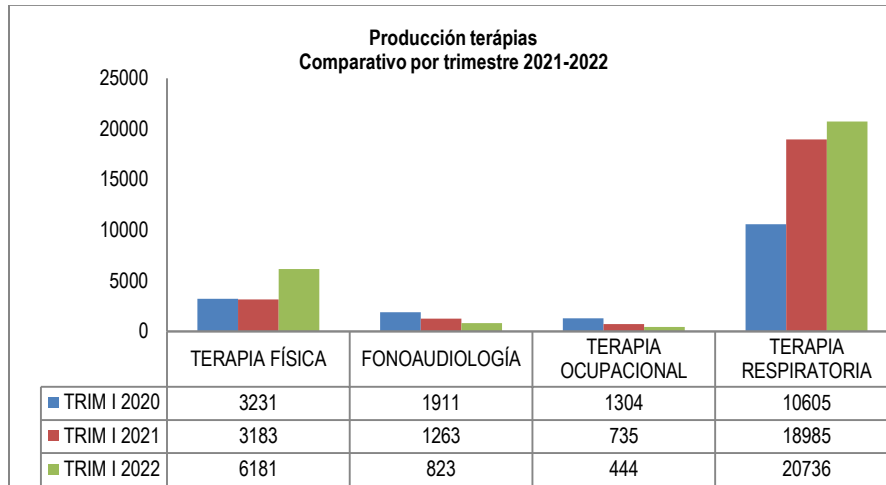
**Grafica No. 188**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El gráfico muestra el comportamiento trimestral por año en los periodos 2021 y 2022, de la totalidad de procedimientos de Terapias. Se ve reflejado el comportamiento de la atención de los picos de pandemia Covid, durante el primer trimestre del 2022 se observa una variación Negativa del 8%, por disminución de casos de Covid-19.



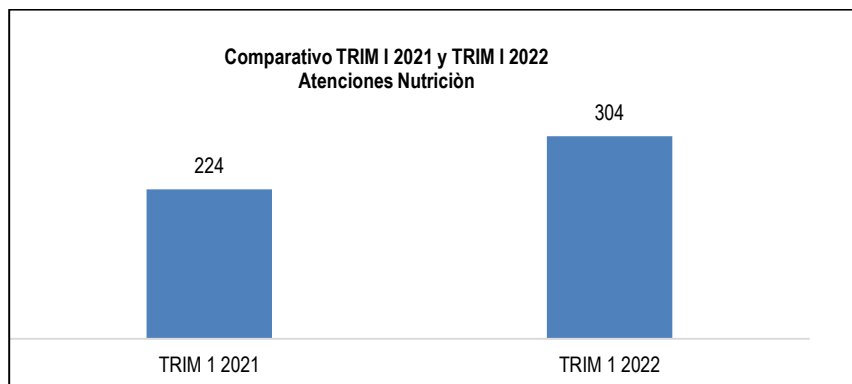
**Grafica No. 189**


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Comparando la producción de terapias del primer trimestre de 2021 vs 2022 encontramos una variación positiva de 94% en terapias físicas debida a reactivación del servicio en consulta externa. Adicionalmente variación negativa del 34% en fonología por ausencia de un profesional para consulta externa. Así mismo variación negativa del 39% en terapia ocupacional por ausencia de un profesional para el área ambulatoria y finalmente variación positiva del 9% en terapias respiratorias por reactivación de servicios ambulatorios y continuación de atenciones hospitalarias para pacientes no COVID.

### 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 Neonatólogos.

**Grafica No. 190**


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)
*“Humanización con sensibilidad social”*

Durante el primer trimestre - 2022 se realizaron 304 intervenciones en comparación con el primer trimestre-2021 en dónde se realizaron 224 intervenciones, presentándose variación positiva del 35,7%, presentando el mayor número en el mes de marzo, esto debido al mayor número de pacientes al que se les realizó tamización nutricional, principalmente a los menores de 18 años.

En el primer trimestre del año 2020 se realizaron 166 intervenciones nutricionales, en 2021 se realizaron 224 y en el 2022 se realizaron 304. Comparativamente con el año 2020 esta cifra representa una variación positiva del 83% y en relación al 2021 una variación positiva del 35%.

Dicha variación se debe a que paulatinamente se ha implementado y aumentado la tamización nutricional, herramienta utilizada para identificar pacientes desnutridos o en riesgo de desnutrición y por ende con mayor riesgo de sufrir complicaciones de su enfermedad, es una evaluación nutricional precoz que permite determinar el siguiente paso en el proceso de rehabilitación nutricional del paciente, ya sea por complementación nutricional o inicio de soporte nutricional

**Tabla No. 133**  
**Interconsultas Nutrición por servicio**  
**Comparativo por trimestre 2021-2022**  
**(Por servicio interconsultante)**

Servicio	TRIM I-2021	TRIM I-2022
Urgencias	6	9
Hospitalización	48	74
Pediatría	3	19
Ginecología	7	9
UCI	139	87
UCI Neonatal	15	8
Tamización nutricional	6	81
<b>Total</b>	<b>224</b>	<b>305</b>

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Al ser el servicio de Nutrición Interconsultantes y transversal a todos los servicios del Hospital, atiende pacientes de los servicios de Urgencias, Hospitalización, Pediatría, Ginecología, UCI y UCI Neonatal.

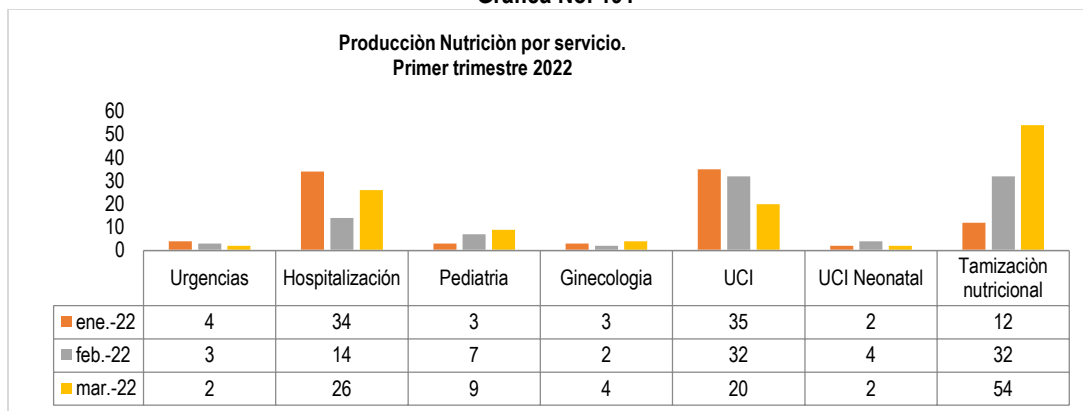
Los servicios Interconsultantes en mayor proporción fueron: UCI y Hospitalización.

Para el primer trimestre -2022 el mayor número de atenciones se presentó a través de la realización de tamización nutricional con 32%.

El primer servicio interconsultante fue UCI (29%), 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 hospitalización se realizaron el 24% de las intervenciones nutricionales, 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.

**Grafica No. 191**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Las intervenciones en Nutrición se realizan con el objetivo de proveer una alimentación adecuada a los pacientes, teniendo en cuenta las diferentes vías que pueden ser utilizadas para este fin. Estas vías pueden ser: la Vía oral, el soporte nutricional tanto enteral como parenteral; y aquellos pacientes con vía oral funcionante y que por su estado nutricional lo requieran, se complementan nutricionalmente. Durante el primer trimestre-2022, al 63% de pacientes intervenidos por el servicio de Nutrición, se les realizó complementación nutricional y/o ajuste de dieta intrahospitalaria y se les inicio Soporte nutricional Enteral y/o parenteral solamente al 37%. En consulta externa durante el primer trimestre-2022 fueron atendidos 138 pacientes en consulta Externa de Nutrición y Dietética, de un total de 45 pacientes que solicitaron cita durante el trimestre, con un 77,7% de asistencia. Durante el primer trimestre 2021 no se atendieron pacientes en Consulta externa, presentando una variación positiva del 100%. Durante los meses de enero y febrero se apoyó la consulta externa de Nutrición en la UFZ, atendiendo gestantes y niños, se atendieron 94 pacientes.

## 8.14.- Presupuesto

### Presupuesto de Ingresos

**Tabla No. 134**

**Ingresos – Hospital Regional de Zipaquirá** Cifras en Millones de Pesos

CONCEPTO	AÑO 2020			AÑO 2021			variación aprobada 2021/2020	variación reconocimientos 2021/2020	variación recaudos 2021/2020	AÑO 2022			variación aprobada 2022/2021	variación reconocimientos 2022/2021	variación recaudos 2022/2021
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO				APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO			
DISPONIBILIDAD INICIAL	11.838	11.838	11.838	2.690	2.690	2.690	-77,28%	-77,28%	-77,28%	0	2.754	2.754	-100,00%	2,38%	2,38%
INGRESOS CORRIENTES	74.339	10.974	378	71.537	19.270	8.467	-3,77%	75,59%	2141,84%	82.714	28.817	13.742	15,62%	49,54%	62,29%
.....Ventas de establecimientos de mercados	70.648	10.974	377	31.310	13.923	3.121	-55,68%	26,88%	727,88%	65.645	18.754	3.680	109,66%	34,70%	17,93%
.....Cuentas por cobrar	0	0	0	19.539	4.661	4.661	0,00%	0,00%	0,00%	0	9.615	9.615	-100,00%	106,27%	106,27%
.....Venta de otros bienes y servicios	-	1	1	-	20	20	0,00%	2582,28%	2582,28%	-	58	58	0,00%	183,08%	183,08%
.....Transferencias corrientes	3.691	0	0	20.688	665	665	460,43%	0,00%	0,00%	17.069	388	388	-17,49%	-41,66%	-41,66%
RECURSOS DE CAPITAL	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
TOTAL INGRESOS	86.178	22.813	12.216	74.227	21.960	11.158	-13,87%	-3,74%	-8,67%	82.714	31.571	16.496	11,43%	43,77%	47,85%

Fuente: Dinámica Gerencial Hospitalaria DGH- Área Financiera HUS



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”



El Presupuesto de Ingresos aprobado para la Vigencia 2022 asciende a la suma de \$82.714 millones, en el presupuesto de ingresos se presentaron unas ventas que ascienden a la suma de \$18.754 millones con un recaudo de \$3.680 millones de la actual vigencia y \$9.615 millones por otras vigencias. En Ingresos por transferencias son los recursos recibidos por la Resolución 1161 del 2020 donde realiza pagos por disponibilidad de camas de Cuidados Intensivos e Intermedios por un monto de \$388 millones.

## Presupuesto de Gastos

**Tabla No. 135**
**Gastos- ESE Hospital Universitario de la Samaritana sede Hospital Regional Zipaquirá** Cifras en Millones de Pesos

CONCEPTO	AÑO 2020				AÑO 2021				VARIACIÓN COMPROMISOS 2021/2020	VARIACIÓN PAGOS 2021/2020	AÑO 2022				VARIACIÓN APROBADO 2022/2021	VARIACIÓN COMPROMISOS 2022/2021	VARIACIÓN OBLIGACIONES 2021/2020	VARIACIÓN PAGOS 2021/2020
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS			APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS				
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	57.260	23.938	8.470	6.159	45.627	27.903	10.538	6.081	16,56%	-1,27%	14.389	6.187	2.652	1.731	-68,46%	-77,83%	-74,83%	-71,54%
INVERSION	2.102	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	15.017	4.945	422	6	15.580	2.838	978	219	-42,62%	3849,76 %	61.308	24.203	24.203	12.037	293,51%	2060,45 %	2373,99 %	5403,99 %
CUENTAS POR PAGAR	11.799	11.745	7.880	3.360	13.020	12.458	7.325	2.236	6,07%	-33,45%	7.017	5.904	4.461	1.234	-46,10%	-52,61%	-39,10%	-44,81%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>86.178</b>	<b>40.629</b>	<b>16.772</b>	<b>9.525</b>	<b>74.227</b>	<b>43.200</b>	<b>18.841</b>	<b>8.536</b>	<b>6,33%</b>	<b>-10,38%</b>	<b>82.715</b>	<b>36.294</b>	<b>31.316</b>	<b>15.002</b>	<b>11,44%</b>	<b>69,91%</b>	<b>66,21%</b>	<b>75,75%</b>

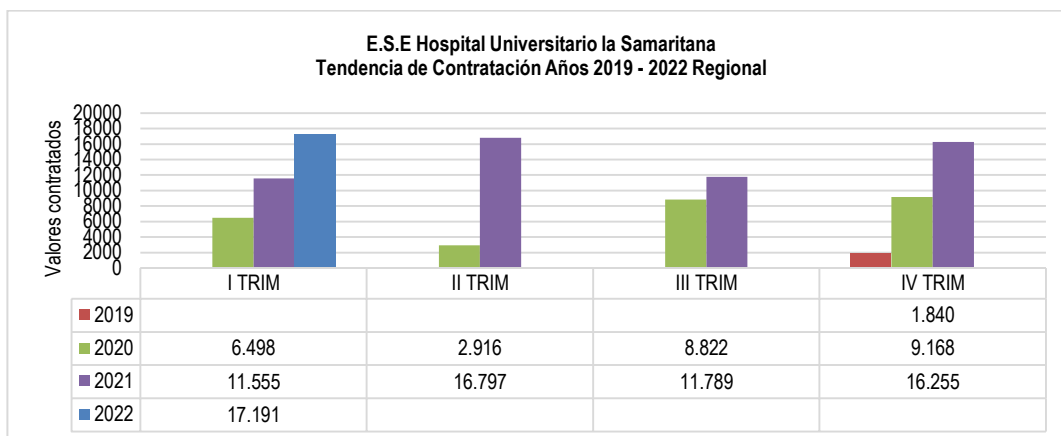
Fuente: Dinámica Gerencial Hospitalaria DGH- Área Financiera HUS

El Presupuesto de Gastos aprobado para la Vigencia 2022 asciende a la suma de \$82.715 millones, se ejecutaron unos compromisos por \$36.294 millones equivalentes al 44% del presupuesto total aprobado de gastos, garantizando la cobertura de las necesidades presentadas a la fecha como gastos de personal, adquisición de bienes, adquisición de servicios, adquisición de insumos médico – quirúrgicos para la operación.

## 8.15.- Mercadeo y Contratación

**Grafica No. 192**
**Valores Contratados Sede Regional de Zipaquirá  
Acumulados Años 2019 A 2022 I Trimestre**

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Informes de Gestión años 2018 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022

Para el 2022 el I trimestre la sede Hospital Regional de Zipaquirá, reporto ventas por \$17.191 debido a las nuevas medidas decretadas por el Gobierno Nacional. Comparando el I trimestre de los años evaluados se determina que la variación en la prestación de servicios entre los años 2021 y 2022 fue del 49% un porcentaje significativo para la recuperación de las ventas en el hospital regional.

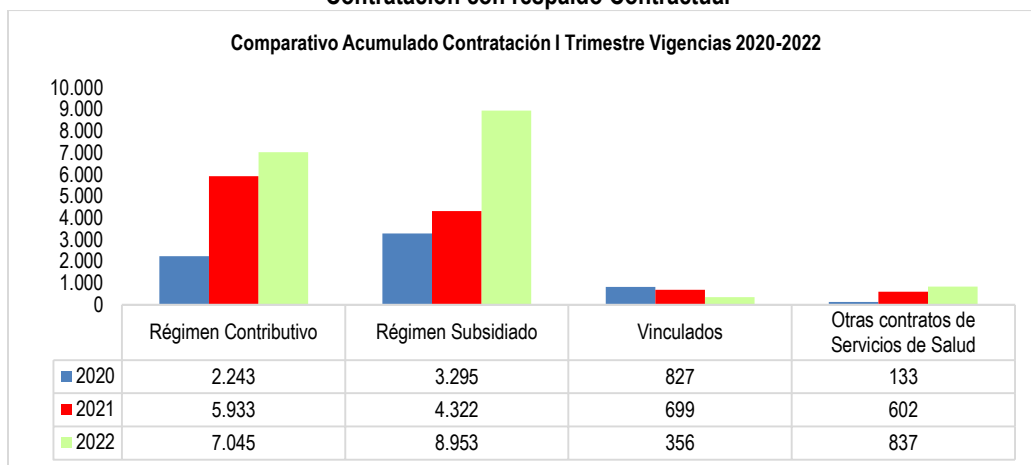
**Tabla No. 136**
**Valores Contratados Sede Regional de Zipaquirá Acumulados Años 2019 A 2022 I Trimestre**

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO POR TRIMESTRES REGIONAL								
TRIMESTRE	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
I TRM	-	0%	6.498	24%	11.555	20%	17.191	100%
II TRM	-	0%	2.916	11%	16.797	30%	0	0%
III TRIM	-	0%	8.822	32%	11.789	21%	0	0%
IV TRIM	1.840	100%	9.168	33%	16.255	29%	-	0%
<b>TOTAL</b>	<b>1.840</b>	<b>100%</b>	<b>27.403</b>	<b>100%</b>	<b>56.397</b>	<b>100%</b>	<b>17.191</b>	<b>100%</b>

Fuente: Informes de Gestión años 2019 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022

A pesar de las medidas adoptadas por el Gobierno durante el I semestre del año 2022, la demanda ha sido favorable para la prestación de servicio lo cual refleja el incremento en las ventas del primero trimestre del 46% en comparación con lo vendido en el mismo periodo, pero en el año 2021, en comparación con el ultimo trimestre se presenta un incremento mínimo del 6% en las ventas. La contratación de servicios de salud y el cumplimiento de las metas propuestas para la vigencia 2022 en el Hospital Regional de Zipaquirá, se concreta con la contratación realizada por evento con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios tanto en régimen contributivo, subsidiado, régimen especial y otros servicios de salud contratados. En el año 2022 se continuó con la oferta, fortalecimiento y contratación para la red de operación en el Hospital Universitario de la samaritana (III nivel), Hospital Regional de Zipaquirá (III Nivel) y Unidad Funcional Zipaquirá (I – II Nivel) con los centros de atención de Cogua (I Nivel) y San Cayetano (I Nivel), lo que permite la integralidad en la atención de acuerdo a niveles de complejidad y referenciación de pacientes, sobre todo en la contratación con el régimen subsidiado, ente territorial y municipal.

**Grafica No. 193**  
**Contratación con respaldo Contractual**


Fuente: Dinámica Gerencial-Área Mercadeo y Contratación HUS (Cifras expresadas en Millones de Pesos)



051



SC5520-1

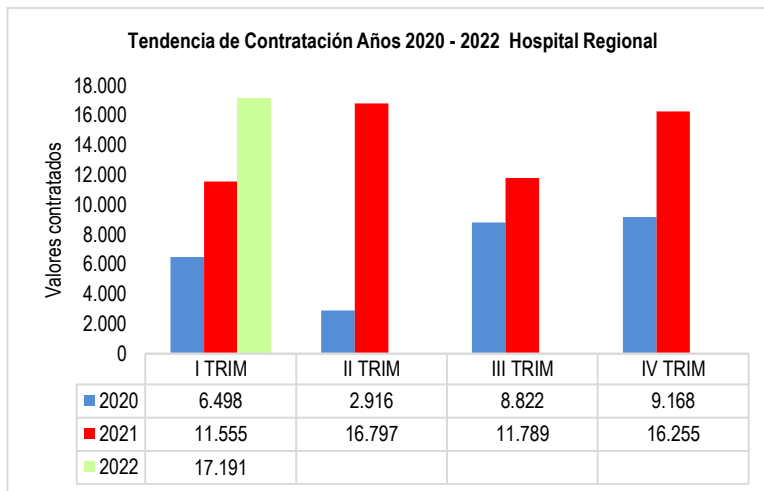


Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)
*“Humanización con sensibilidad social”*

En la contratación de servicios con respaldo contractual en todos los regímenes en salud en el HRZ se refleja: en el Régimen Contributivo una variación positiva 19% efectuando confrontación del I Trimestre de la Vigencia 2021-2022, en el Régimen Subsidiado se refleja una variación positiva en un 107%, en el Régimen Vinculado una variación negativa del 49% y en Otros Regímenes se refleja una variación positiva del 39 %, debido a que para el I Trimestre del 2022 se han venido haciendo acercamientos concretos con las EAPBS del municipio logrando establecer el fortalecimiento en la contratación vigente como Famisanar, Salud Total, Nueva EPS y con EPS Sanitas se restablecieron lazos comerciales para una nueva contratación. Para el Régimen Vinculado el Decreto 064 hace que el usuario ingrese directamente al sistema al Régimen Subsidiado por ello refleja variación negativa.

**Grafica No. 194**  
**Tendencia de Contratación I Trimestre 2021-2022**



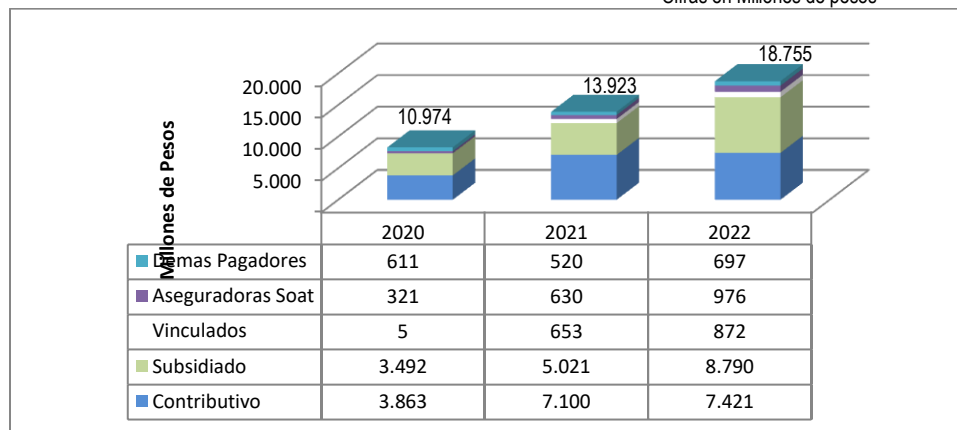
Se evidencia una variación positiva del 49% en el impacto de la tendencia de contratación de servicios con respaldo contractual en todos los regímenes en salud del I trimestre de las vigencias 2021-2022 dado al fortalecimiento en el acercamiento con las

Fuente: Dinámica Gerencial Área Mercadeo y Contratación HUS

## 8.16.- Facturación

**Grafica No. 195**  
**Hospital Regional de Zipaquirá**  
**Facturación por Régimen I Trimestre 2020 – 2022**

Cifras en Millones de pesos



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

Para la vigencia 2022, el HUS NHR Zipaquirá, el total de la facturación por venta de servicios acumulada a primer trimestre fue de \$ 18.755 millones. Siendo la facturación por ventas del último mes, en este caso de marzo por valor de \$7.142.

Respecto al primer trimestre de la vigencia anterior, presenta un incremento de \$4.832.

**El Régimen Subsidiado** en contraposición a la vigencia anterior, el régimen subsidiado es el de mayor participación en la facturación por ventas de servicios con un 48%.

En orden de participación, los siguientes son los principales pagadores del régimen subsidiado:

- CONVIDA con una participación del 38% y una facturación por venta de servicios de \$7.475. Respecto de la vigencia anterior presenta un **considerable incremento de \$3.975**.
- ECOOPSOS con una participación del 2,3% y una facturación por venta de servicios de con \$438. Respecto de la vigencia anterior presenta un aumento de \$207
- NUEVA EPS con una participación del 2,2% y una facturación por venta de servicios de con \$418. Respecto de la vigencia anterior presenta un aumento de \$199.

**El Régimen Contributivo** es el principal pagador con una participación en la facturación por ventas de servicios del 39%.

En orden de participación, los siguientes son los principales pagadores del régimen contributivo:

- FAMISANAR con una participación del 12% y una facturación por venta de servicios de \$2.331. Respecto de la vigencia anterior se observa un incremento de \$77.
- NUEVA EPS, con una participación de 8% y una facturación por venta de servicios de \$1.681. Respecto de la vigencia anterior se observa una disminución en \$133.
- COMPENSAR con una participación de 5,9% y una facturación por venta de servicios de \$1.134. Respecto de la vigencia anterior se observa un leve incremento en la facturación de \$53.
- SALUD TOTAL con una participación de 3,9% y una facturación por venta de servicios de \$761. Respecto de la vigencia anterior se observa un **incremento** en la facturación de \$293.

**Departamento de Cundinamarca** tiene una participación del 4,6% y una facturación por venta de servicios de \$897. Respecto de la vigencia anterior presenta incremento en \$199.

**Las Aseguradoras SOAT** tiene una participación del 4,8 % y una facturación por venta de servicios de \$922. Respecto de la vigencia anterior presenta **notable incremento en \$552**.

**Tabla No. 137**  
**Comparativo Radicación oportuna HUS Regional de Zipaquirá**  
**I Trimestre 2020 – 2022**

Cifras en Millones de pesos

2020			2021			2022		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
10.932	8.043	<b>74%</b>	13.352	11.208	<b>84%</b>	19.362	12.192	<b>63%</b>

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



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*

El porcentaje de radicación alcanzado para el primer trimestre del 2022 fue de 63%, sin lograr alcanzar la meta. Para la presente vigencia ha impactado el tema relacionado a CONVIDA en temas de deficiente presupuesto generando barreras en la radicación de cuentas, reprocesos y retrasos en la gestión de autorizaciones.

Importante resaltar que la facturación por ventas de servicios de salud a la EPS CONVIDA muestra una constante tendencia al aumento; situación que de manera proporcional está afectando el indicador de Radicación con los inconvenientes expuestos en líneas anteriores.

**Tabla No. 138**  
**Valor Consolidado de la Glosa Estado y Régimen I Trimestre**

ESTADO DE LA GLOSA / TIPO DE MERCADO	HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA			
	2019	2020	2021	2022
<b>SALDO INICIO I TRIMESTRE 2022</b>			.....	<b>\$ 3.775.318</b>
<b>GLOSA RADICADA</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ 1.652.010</b>	<b>\$ 4.367.844</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ -	\$ -	\$ 612.658	\$ 2.612.032
REGI. SUBSIDIADO	\$ -	\$ -	\$ 575.651	\$ 1.109.706
OTROS PAGADORES	\$ -	\$ -	\$ 463.701	\$ 646.106
<b>GLOSA GESTIONADA</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ 1.417.617</b>	<b>\$ 6.118.640</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ -	\$ -	\$ 706.346	\$ 3.734.617
REGI. SUBSIDIADO	\$ -	\$ -	\$ 504.044	\$ 1.307.990
OTROS PAGADORES	\$ -	\$ -	\$ 207.227	\$ 1.076.033
<b>GLOSA ACEPTADA</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ 89.631</b>	<b>\$ 714.812</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ -	\$ -	\$ 18.901	\$ 482.140
REGI. SUBSIDIADO	\$ -	\$ -	\$ 46.588	\$ 107.085
OTROS PAGADORES	\$ -	\$ -	\$ 24.142	\$ 125.587
<b>GLOSA EN PROCESO</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ 1.080.937</b>	<b>\$ 2.024.522</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ -	\$ -	\$ 525.536	\$ 1.462.654
REGI. SUBSIDIADO	\$ -	\$ -	\$ 34.337	\$ 230.113
OTROS PAGADORES	\$ -	\$ -	\$ 521.064	\$ 331.755

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

El proceso de Facturación tiene como objetivo ofertar servicios de salud, gestionando la generación y radicación oportunamente, realizando el cargue y revisión de todos los servicios prestados por el Hospital con calidad para disminuir el riesgo de la glosa y aumentar el recaudo que contribuya a la sostenibilidad financiera del HUS. Se encuentra conformado por 3 procedimientos los cuales son: Facturación, Armado de cuentas y Radicación, los cuales se encuentran orientados al cumplimiento del objetivo estratégico institucional como es la sostenibilidad financiera, actualmente procedimientos alineados y documentados.



051



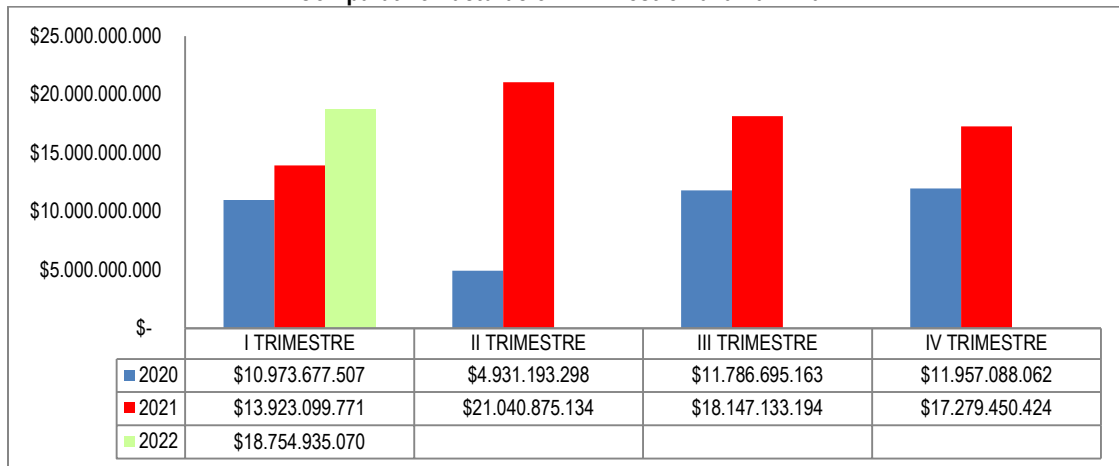
SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)
*“Humanización con sensibilidad social”*

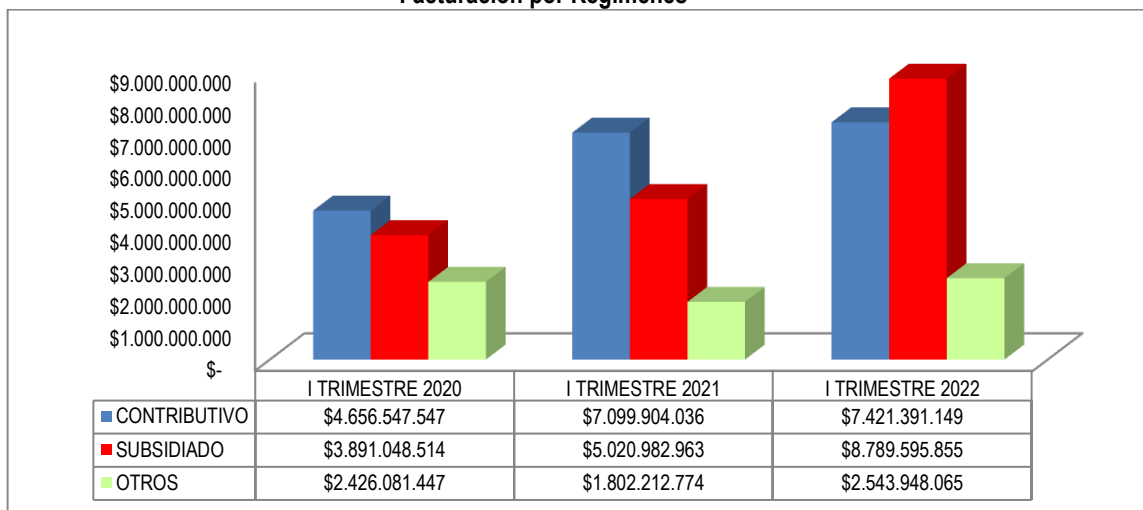
**Grafica No. 196**  
**Comparativo Facturación I Trimestre 2020-2021-2022**



Fuente: Dinámica gerencial

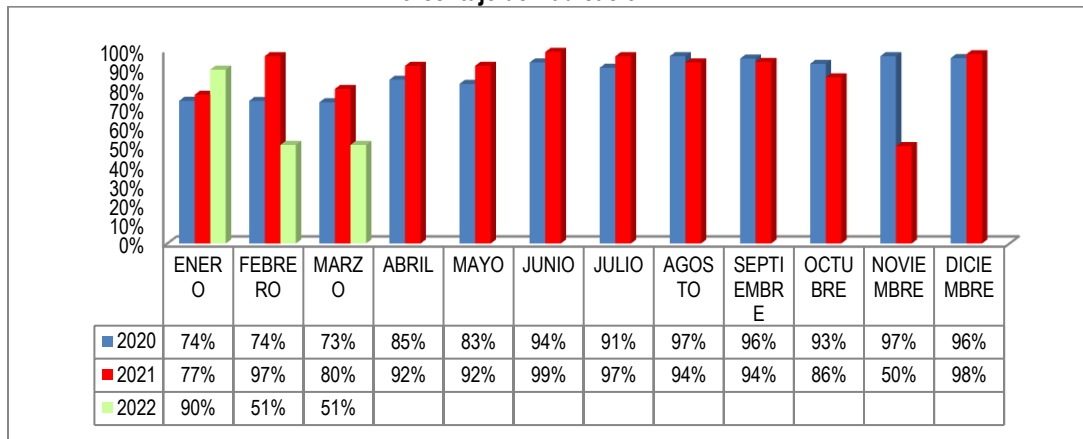
- El total de la facturación para el primer trimestre del año 2022 fue de \$ 18.754.935.068, manteniendo un promedio mensual de \$6.251.645.023, para el régimen contributivo las ventas representan el 39.6%, para el régimen subsidiado el 42,8% y otros pagadores el 13.5%.
- Para la vigencia 2022, existe un aumento en las ventas del 34% con respecto al 2021, debido a la apertura de servicios que para las vigencias anteriores no se encontraban en funcionamiento a causa de la pandemia COVID 19 y la designación del Hospital Regional como referente COVID
- Los centros de costo que registran mayor participación en el primer trimestre del 2022 corresponden a: Apoyo diagnóstico, hospitalización, laboratorio clínico y farmacia.

**Grafica No. 197**  
**Facturación por Regímenes**



Fuente: Dinámica gerencial

Con respecto a las ventas por regímenes, para el HRZ, el régimen subsidiado tiene mayor representación, con las EPS CONVIDA Y ECOOPSOS, para el régimen contributivo, FAMISANAR, NUEVA EPS Y SANITAS, seguidos de otros y los entes territoriales.

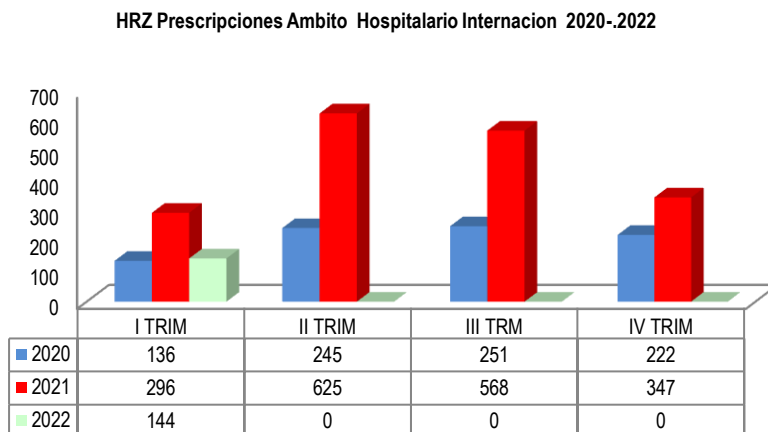
**Grafica No. 198**  
**Porcentaje de Radicación**


Fuente: Dinámica gerencial

Se refleja el comportamiento del proceso de radicación del Hospital Regional de Zipaquirá durante el año 2020, 2021 y primer trimestre del 2022. Evidencia un proceso gradual de mejoramiento, con respecto al año 2020, mostrando buenos resultados en el indicador. La radicación del hospital para primer trimestre del año 2022 se vio notablemente afectada para los meses de febrero y marzo, porque al no contar con disponibilidad presupuestal con la EPS CONVIDA, no se logró los certificados de radicación, a pesar de que se realizó el cargue oportunamente en la plataforma de la EPS, sin obtener respuesta por parte de la EPS, lo que afecta e impacta el indicador de radicación del HRZ.

### Proceso No PBS UPC

El proceso Mipres NOPBS-UPC realiza actividades encaminadas a estandarizar el procedimiento de acceso, reportes de prescripciones, suministro, verificación, control y cobro ante la ERP (Entidades responsables de pago) de las tecnologías NO PBSUPC.

**Grafica No. 199**  
**Prescripciones Ámbito Hospitalario Internacion HRZ I Trimestre 2020 –2022**


Fuente Aplicativo Mipres.com.

En la confrontación de la vigencia 2021-2022 se observa una variación negativa de 51% en el número de prescripciones en ámbito Hospitalario Internación realizadas en el aplicativo Mipres-Sispro solicitando tecnologías NO PBS, lo cual se debió a la entrada en vigencia de la resolución 2292 de 2021 a partir del 01 de enero 2022, donde el Ministerio de Salud y Protección Social incluyó alrededor 980 grupos de medicamentos, 654 procedimientos y 309 pruebas de laboratorio NO PBS como PBS.



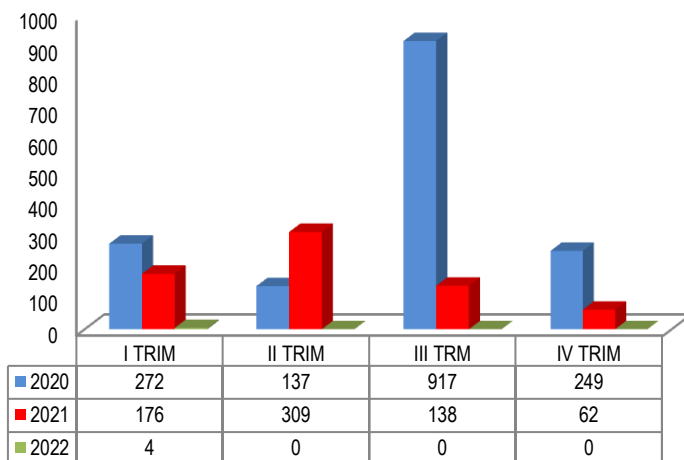
Car

*“Humanización con sensibilidad social”*



**Grafica No. 200**  
**Prescripciones Ámbito Urgencias HRZ I Trimestre 2020 – 2022**

HRZ Prescripciones Ambito Urgencias 2020-2022

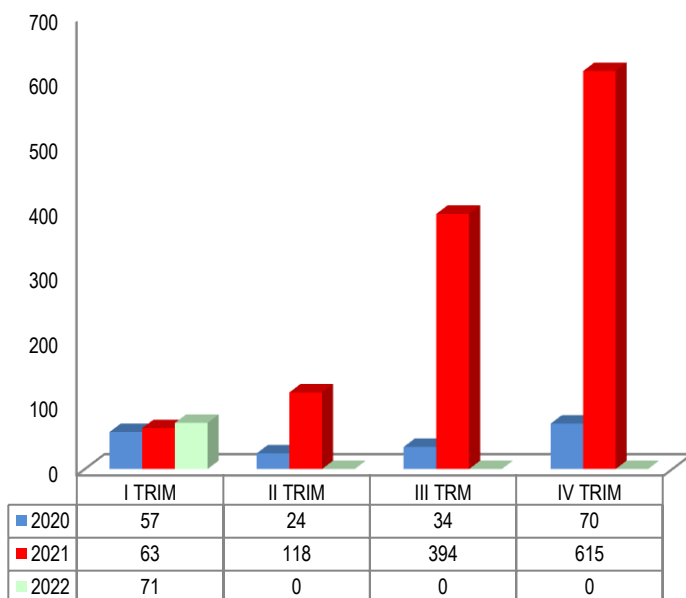


Fuente Aplicativo Mipres.com.

En la confrontación de la vigencia 2021-2022 se observa una variación negativa de 98% en el número de prescripciones en ámbito Urgencias realizadas en el aplicativo Mipres - Sispro solicitando tecnologías NO PBS, lo cual se debió a la entrada en vigencia de la resolución 2292 de 2021 a partir del 01 de Enero 2022, donde el Ministerio de Salud y Protección Social incluyó alrededor 980 grupos de medicamentos NO PBS como PBS, los cuales eran requeridos de manera prioritaria según el diagnóstico del paciente

**Grafica No. 201**  
**Prescripciones Ámbito Ambulatorio Priorizado HRZ I Trimestre 2020 –2022**

HRZ Prescripciones Ambito Ambulatorio Priorizado 2020-2022



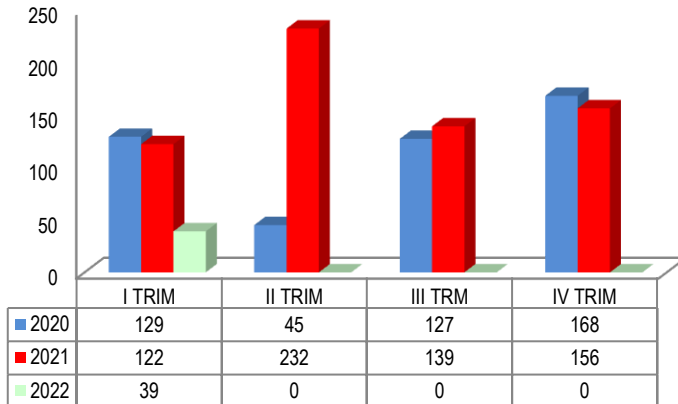
Fuente Aplicativo Mipres.com.

En la confrontación de la vigencia 2021-2022 se observa una variación positiva de 13% en el número de prescripciones en ámbito Ambulatorio Priorizado realizadas en el aplicativo Mipres-Sispro solicitando tecnologías NO PBS como son los servicios complementarios (productos nutricionales-pañales- transporte diferente a ambulancia entre otros), para de esta manera dar continuidad a los diferentes tratamientos que requieren los pacientes, lograr la recuperación del estado de salud y mejorar la calidad de vida.



**Grafica No. 202**  
**Prescripciones Ámbito Ambulatorio No Priorizado HRZ I Trimestre 2020 –2022**

**HRZ Prescripciones Ambito Ambulatorio No Priorizado 2020-2022**

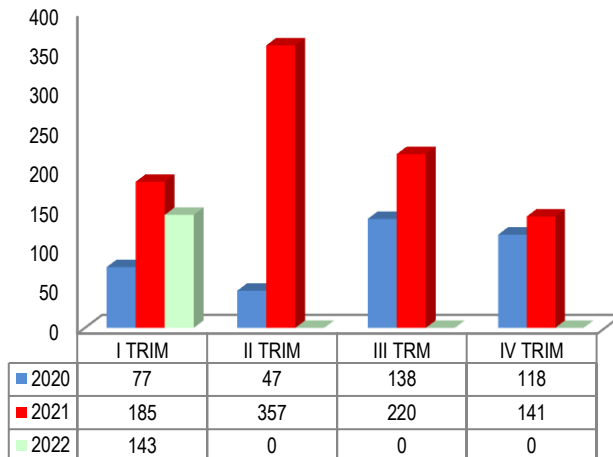


Fuente Aplicativo Mipres.com

En la confrontación de la vigencia 2021-2022 se observa una variación negativa de 68% en el número de prescripciones en ámbito Ambulatorio No Priorizado realizadas en el aplicativo Mipres-Sispro solicitando tecnologías NO PBS, lo cual se debió a la entrada en vigencia de la resolución 2292 de 2021 a partir del 01 de enero 2022, donde el Ministerio de Salud y Protección Social incluyó alrededor 980 grupos de medicamentos, 654 procedimientos y 309 pruebas de laboratorio NO PBS como PBS

**Grafica No. 203**  
**Prescripciones NOPBS de Productos Nutricionales en Hospitalario Internacion- Urgencias I Trimestre 2020-2022.**

**HRZ Prescripcion Productos Nutricionales en Hospitalario Internacion y Urgencias 2020-2022**

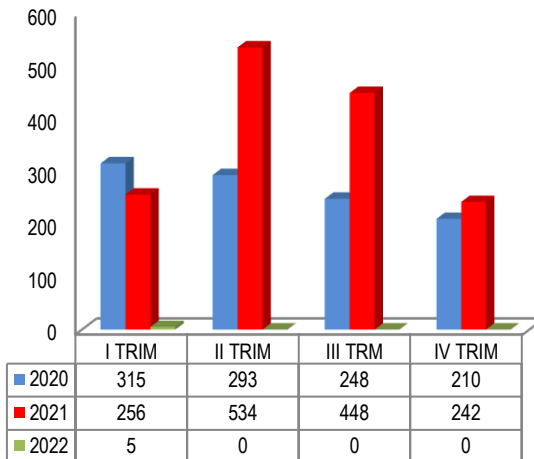


Fuente Aplicativo Mipres.com

En la confrontación de la vigencia año 2021-2022 se observa una variación negativa del 23% en el número de prescripciones solicitando productos nutricionales, lo cual se debió a que en los periodos anteriores de 2020 y 2021 los pacientes presentaban complicaciones en los diferentes picos de la pandemia y por la patología de ingreso.

**Grafica No.204**
**Prescripcion NOPBS de Medicamentos en Hospitalario Internacion - Urgencias I Trimestre 2020-2022.**

HRZ Prescripcion de Medicamentos ambitos Hospitalario Internacion y Urgencias 2020-2022

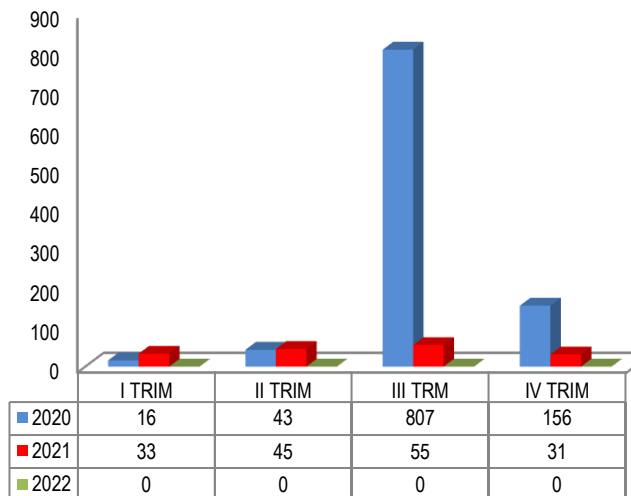


Fuente Aplicativo Mipres.com

En la confrontación de la vigencia 2021-2022 se observa una variación negativa de 98% en el número de prescripciones solicitando medicamentos NO PBS realizadas en el aplicativo Mipres-Sispro, lo cual se debió a la entrada en vigencia de la resolución 2292 de 2021 a partir del 01 de enero 2022, donde el Ministerio de Salud y Protección Social incluyó alrededor 980 grupos de medicamentos NO PBS como PBS.

**Grafica No. 205**
**Prescripcion NOPBS Procedimientos en Hospitalario Internacion - Urgencias I Trimestre 2020-2022.**

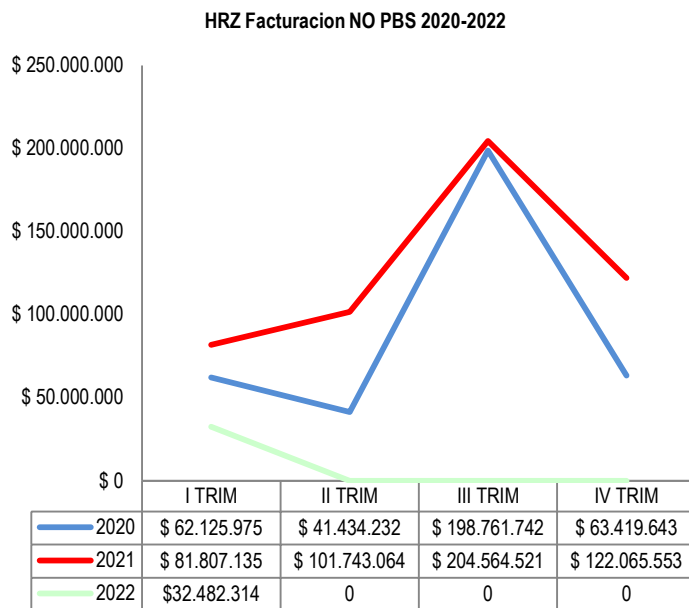
HRZ Prescripcion Procedimintos ambitos Hopsitalario Internacion y Urgencias 2020-2022



Fuente Aplicativo Mipres.com

En la confrontación de la vigencia 2021-2022 se observa una variación negativa del 100% en el número de prescripciones solicitando procedimientos NO PBS en el ámbito Hospitalario Internación y Urgencias realizadas en el aplicativo Mipres-Sispro, lo cual se debió a la entrada en vigencia de la resolución 2292 de 2021 a partir del 01 de enero 2022, donde el Ministerio de Salud y Protección Social incluyó 654 procedimientos y 309 pruebas de laboratorio NO PBS como PBS.

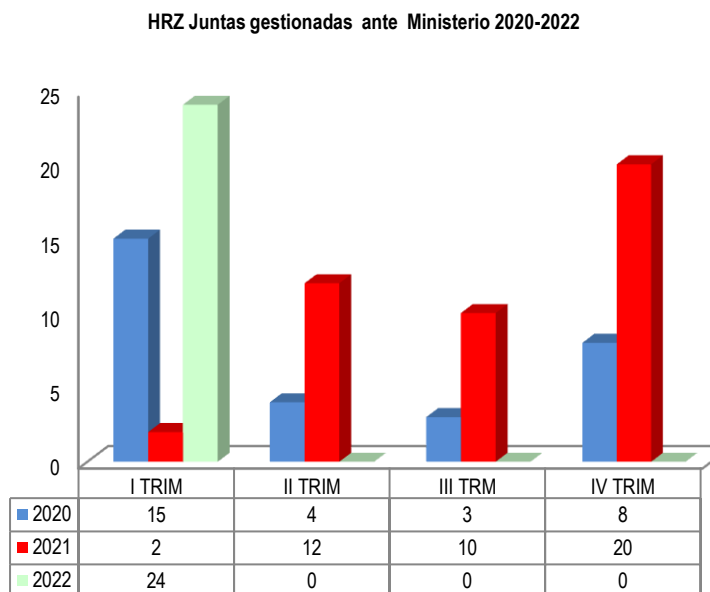
**Grafica No. 206**  
**Facturacion No PBSUPC HRZ Comparativo I Trimestre 2020-2022.**



Fuente Aplicativo Mipres.com

En la confrontación de la vigencia 2021-2022 se observa una variación negativa del 60% en la facturación de tecnologías NO PBS en los ámbitos de atención hospitalario internación y urgencias, lo cual se debió a la entrada en vigencia de la resolución 2292 de 2021 a partir del 01 de Enero 2022, donde el Ministerio de Salud y Protección Social incluyó tecnologías NO PBS como PBS impactando negativamente, donde el 98% de lo facturado en el I trimestre de 2022 corresponde a la solicitud de la tecnología NOPBS de productos nutricionales para evitar deterioro del estado de salud de los nacientes.

**Grafica No. 207**  
**Juntas de Profesionales MIPRES HRZ I Trimestre 2020-2022.**

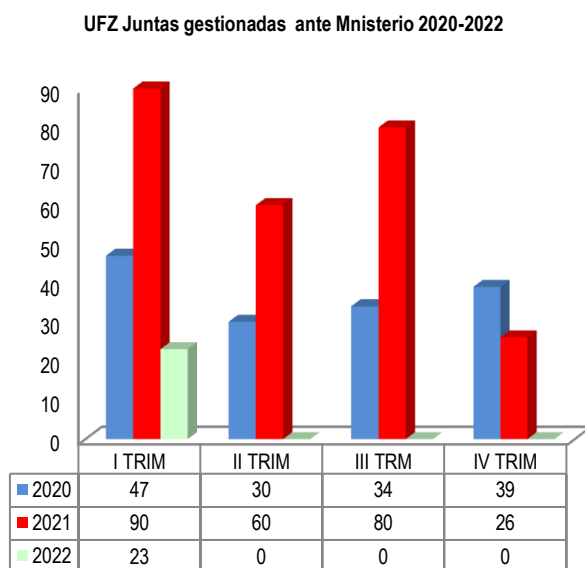


Fuente Aplicativo Mipres.com

En la confrontación de la vigencia 2021-2022 se observa una variación positiva de 100% en el número de prescripciones realizadas en el aplicativo Mipres-Sispro que requerían evaluación por junta de profesionales de tecnologías NO PBS como son los servicios complementarios (productos nutricionales-pañales- transporte diferente a ambulancia entre otros) para así garantizar la continuidad de los tratamientos y contribuir a la recuperación del estado de salud de los pacientes.

Se realizó gestión del 100% de las Juntas de Profesionales Mipres ante el Ministerio de Salud y la respectiva notificación a la EPS durante el I trimestre 2022 en los tiempos que permite la normatividad.

**Grafica No. 208**  
**Juntas de Profesionales MIPRES UFZ I Trimestre 2020-2022.**

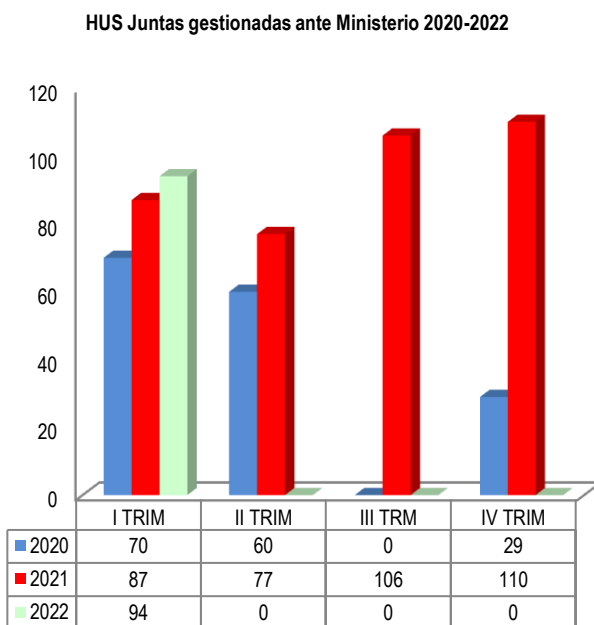


Fuente Aplicativo Mipres.com

En la confrontación de la vigencia 2021-2022 se observa una variación negativa de 74% en el número de prescripciones realizadas en el aplicativo Mipres-Sispro que requerían evaluación por junta de profesionales de tecnologías NO PBS como son los servicios complementarios (productos nutricionales-pañales-transporte diferente a ambulancia entre otros), que requerían los pacientes según las patologías de base y que consultaron en el I trimestre 2022.

Se realizó gestión del 100% de las Juntas de Profesionales Mipres ante el Ministerio de Salud y la respectiva notificación a la EPS durante el I trimestre 2022 en los tiempos que permite la normatividad, garantizando de esta manera la continuidad de los tratamientos y mejorando la calidad de vida de los pacientes.

**Grafica No. 209**  
**Juntas de Profesionales MIPRES HUS I Trimestre 2020-2022.**



Fuente Aplicativo Mipres.com

En la confrontación de la vigencia 2021-2022 se observa una variación positiva del 8% en el número de prescripciones realizadas en el aplicativo Mipres-Sispro que requerían evaluación por junta de profesionales, para garantizar la continuidad del tratamiento, las cuales se gestionaron oportunamente ante Ministerio de Salud y la respectiva notificación a la EPS.

Se realizó gestión del 97% del total de las 97 prescripciones generadas en el Trimestre, proceso que se apoya desde HRZ.

La gestión se logró a través de la auditoría realizada en el aplicativo Mipres.com a cada una de las sedes, para cumplir con el proceso que la norma nos permite para así garantizar a los pacientes los tratamientos requeridos tanto en el ámbito Hospitalario como Ambulatorio Priorizado y Ambulatorio No Priorizado.

## Costos

**Tabla No. 139**  
(Cifras en millones)

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA REGIONAL ZIPAQUIRA						
	2019	2020	2021	2022	VAR \$ 21-22	VAR% 21-22
MANO DE OBRA	2.113	6.552	7.865	10.052	2.187	28%
INSUMOS	241	1.452	2.529	2.001	-528	-21%
GASTOS GENERALES	221	109	643	503	-140	-22%
DEPRECIACION	2	5	272	304	32	12%
COSTOS INDIRECTOS	2.033	4.392	5.217	5.952	735	14%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	4.610	12.510	16.526	18.812	2.286	14%
GASTOS ADMON	166	752	1.001	1.168	167	17%
<b>TOTALES</b>	<b>4.776,00</b>	<b>13.262,00</b>	<b>17.527,00</b>	<b>19.980,00</b>	<b>2.453</b>	<b>14%</b>
VENTAS REGIONAL	2.457,00	10.974,00	13.923,00	18.755,00	4.832,00	35%

Fuente: Sistema de información – Módulo de Contabilidad – Dinámica Gerencial

En el análisis comparativo del Hospital Regional de Zipaquirá por rubros de costos de los años 2021 vs 2022 presentaron un aumento general en el **TOTAL COSTOS DE VENTAS** esto se debe al aumento de la mano de obra por el aumento de atención en el Hospital Regional en servicios que no se encontraban por el COVID19- y en la depreciación por el ingresos de todos los activos al sistema en el periodo de enero a marzo. Se debe dejar claro que existe un punto de equilibrio financiero en este hospital, también se ve una aumento en la **VENTAS** presentadas de un periodo a otro por la atención a pacientes Covid ya que su estancia genera un ingreso mayor al hospital .

## 8.18.- Contabilidad

**Tabla No. 140**  
**Estado de Resultados Hospital Regional de Zipaquirá**  
(Cifras Millones de Pesos)

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A MARZO DE 2020-2022						
Cuenta	HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ					%
	2020	2021	2022	inc o dis \$ 2021-2022		
43 INGRESOS OPERACIONALES	10.974	13.923	18.755	4.832	35	
63 COSTO DE VENTAS	12.509	16.525	18.813	2.288	14	
UTILIDAD BRUTA	(1.535)	(2.602)	(58)	2.544	-98	
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	752	1.001	1.168	167	17	
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	166	-	-	-	0	
UTILIDAD OPERACIONAL	(2.454)	(3.603)	(1.226)	2.377	-66	
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	2.153	1.043	389	(654)	-63	
48 OTROS INGRESOS	3	17	389	372	2236	
58 OTROS GASTOS	-	90	1.715	1.626	1814	
UTILIDAD DEL EJERCICIO	(298)	(2.633)	(2.164)	469	-18	

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)

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

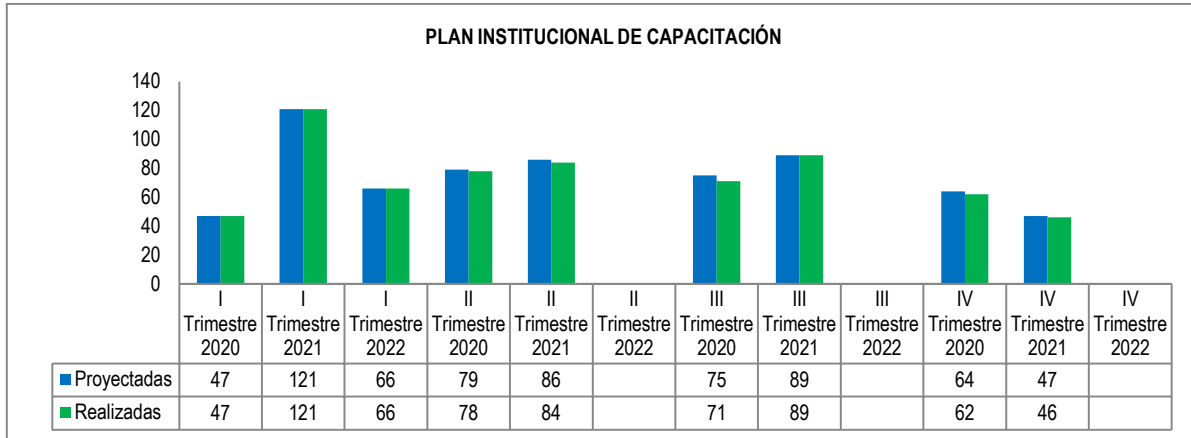
- Venta de servicios de salud por \$70.391 millones - un valor mensual de \$5.865 millones y un aumento del 78%, dado el cuarto pico de la pandemia COVID-19 y reactivación de servicios.
- Costos por \$72.999 millones de pesos - un valor mensual de \$6.083 millones, que tienen un aumento mucho menor con relación a las ventas.
- Gastos de administración de \$6.286 millones que incluyen salarios, pólizas de seguro, servicios de aseo y vigilancia, impuestos, entre otros.
- Se recibieron transferencias por \$28.822 millones que incluyen donaciones en especie de equipos e insumos por \$1.654 millones de pesos correspondientes principalmente a la habilitación de nuevas UCIS, convenio 653 de 2022 de apalancamiento financiero por \$5.600 millones, convenio 848 de 2022 para gastos por \$6.000 millones, Resolución 4433 y 4552 de 2022 – aportes por \$13.327 millones y convenio para renovación de Unidades de cuidado Intensivo e intermedio por \$2.239 millones.
- Se presenta un resultado en el periodo de \$13.570 millones de pesos.



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

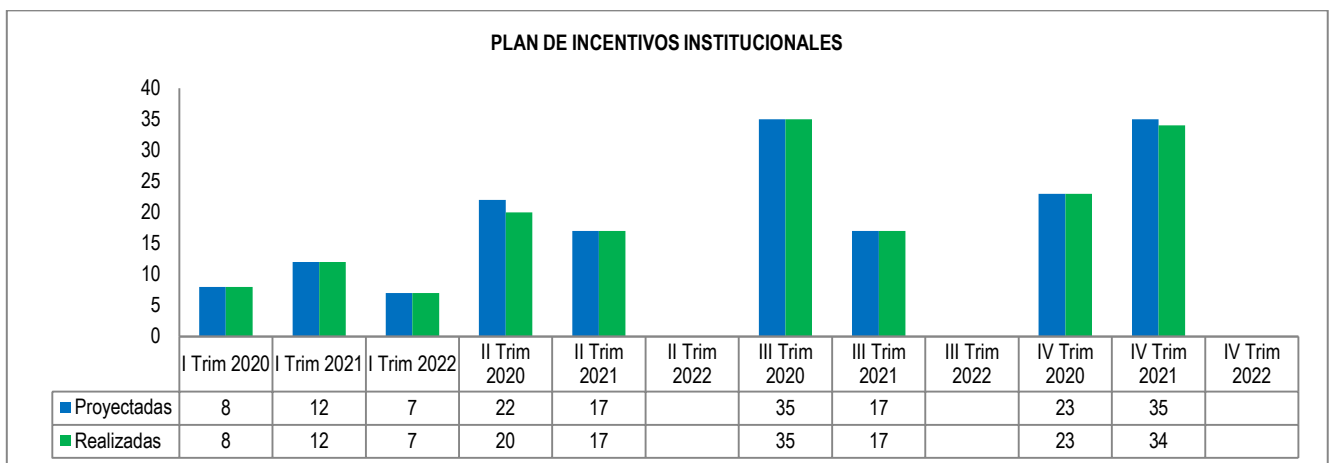
[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

**8.19.- Talento Humano**
**Capacitación continua y permanente**
**Grafica No. 210**


Fuente: Cronograma Plan Institucional de Capacitación

Para el I trimestre de la vigencia 2022 se proyectaron 66 actividades dando cumplimiento al 100% al Plan Capacitación, en comparación a la vigencia 2021 se ejecutaron las actividades programadas aunque se redujo la proyección debido al replanteamiento posterior a Picos de Pandemia para la actual vigencia, reflejando el compromiso de la institución en mantener fortalecido el proceso de capacitación continua; abarcando todos los requerimientos asociados con acreditación, reactivación de los diferentes servicios, planes de mejora, protocolos y procesos normativos asociados a la pandemia, código de integridad, derechos y deberes, reforzando la cultura y el reconocimiento organizacional con el fin de mejorar las competencias y el desempeño de los colaboradores.

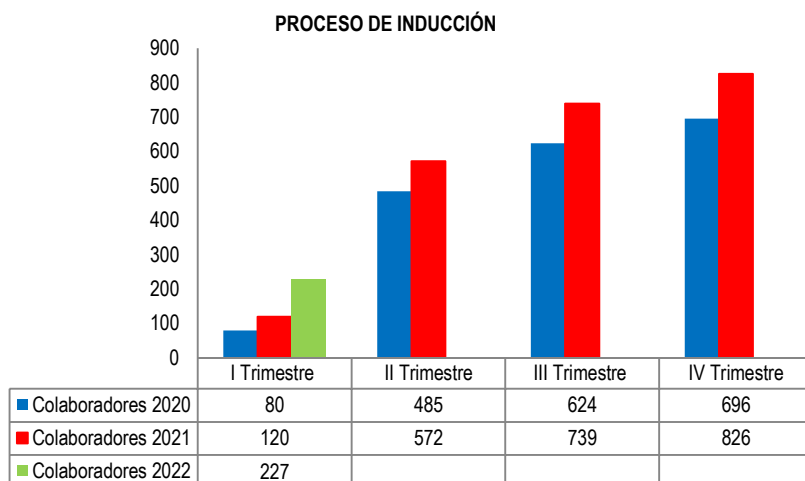
**Bienestar e incentivos**
**Grafica No. 211**


Fuente: Cronograma de Plan de Incentivos y Bienestar Institucional



Durante el I trimestre de la vigencia 2022, se obtuvo un 100% de cumplimiento en el desarrollo del plan de incentivos institucionales, comparado con la vigencia 2021 se observa una disminución de actividades debido a modificaciones del Plan de Bienestar social e incentivos institucionales por parte del HUS. Los incentivos institucionales fueron enfocados durante este trimestre en campañas de comunicación, espacios de apoyo espiritual, salud mental y celebraciones de días especiales, basado en tres líneas estratégicas: protección y servicios sociales, calidad de vida laboral e incentivos al desempeño.

## Inducción

**Grafica No. 212**


Durante el I trimestre del 2022, el proceso de inducción contó con un acumulado de 227 colaboradores que realizaron la actividad, reflejando variación positiva del 53% respecto a la vigencia del 2021, y un porcentaje de cumplimiento del 24% de acuerdo a la capacidad instalada.

Fuente: Base de Datos Proceso de Inducción

**Tabla No. 141**  
**Capacidad instalada**

<b>CAPACIDAD INSTALADA POR TRIMESTRES</b>									
<b>PERSONAL CONTRATADO</b>	<b>I TRIM 2020</b>	<b>I TRIM 2021</b>	<b>I TRIM 2022</b>	<b>II TRIM 2020</b>	<b>II TRIM 2021</b>	<b>III TRIM 2020</b>	<b>III TRIM 2021</b>	<b>IV TRIM 2020</b>	<b>IV TRIM 2021</b>
TEMPORAL ADMINISTRATIVO	113	103	105	113	311	311	106	99	104
TEMPORAL ASISTENCIAL	336	303	302	324	107	104	307	313	306
LASU	52	62	68	63	69	63	64	67	67
LAVASSET	2	4	4	4	4	3	4	4	4
L&M COCINA	0	22	24	0	22	0	18	0	22
SERVISION	62	67	71	69	67	69	67	65	69
HQ5	0	45	39	0	48	33	47	41	46
PRODUCTIVIDAD	245	291	316	289	315	256	309	258	306
PLANTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>811</b>	<b>898</b>	<b>930</b>	<b>863</b>	<b>944</b>	<b>840</b>	<b>923</b>	<b>848</b>	<b>925</b>

Fuente: Base de Datos

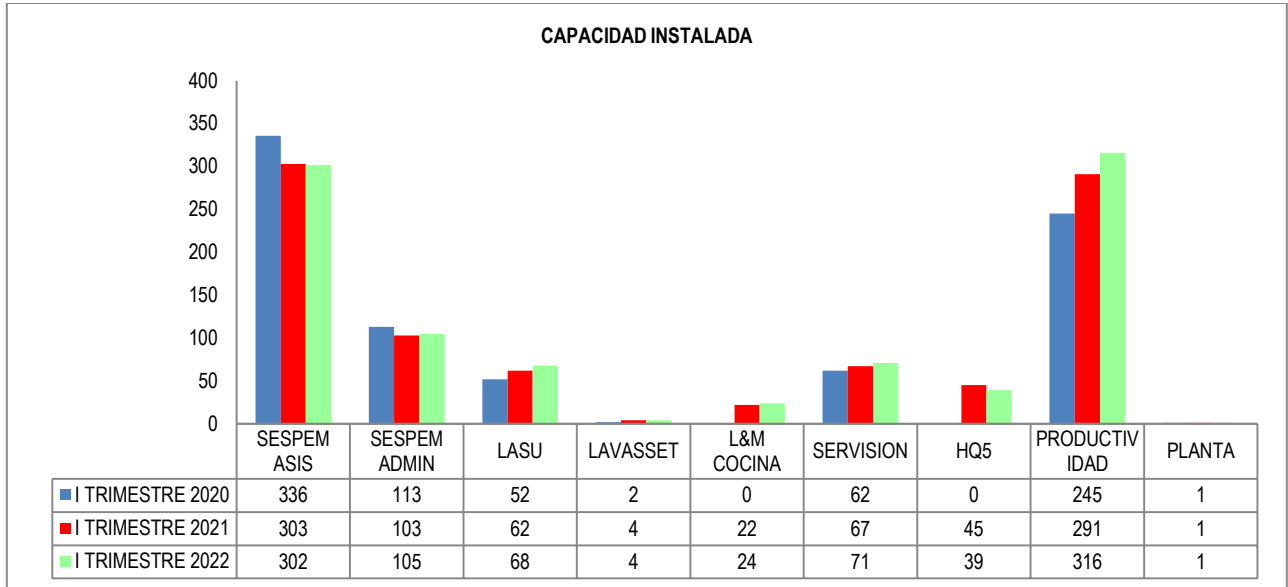
Para el primer trimestre del 2022 hubo un incremento de 32 colaboradores en relación al trimestre del año 2021, la desviación presenta un índice positivo del 3.5 %, siendo el área de productividad la que más variación presenta al aumentar 25 colaboradores frente a la vigencia anterior.



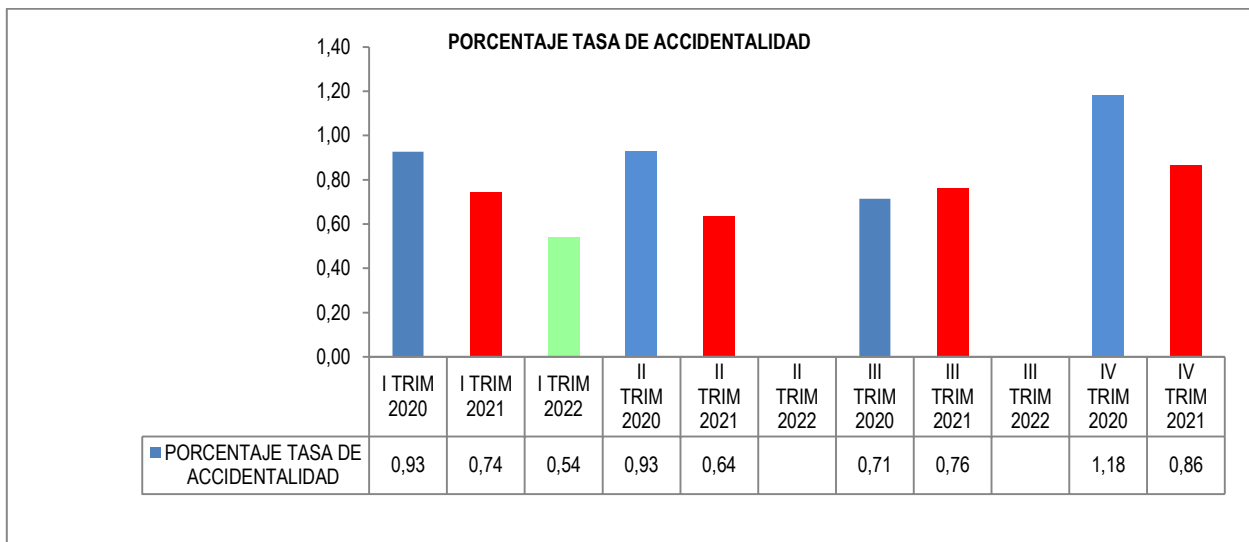
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*

**Grafica No. 213**


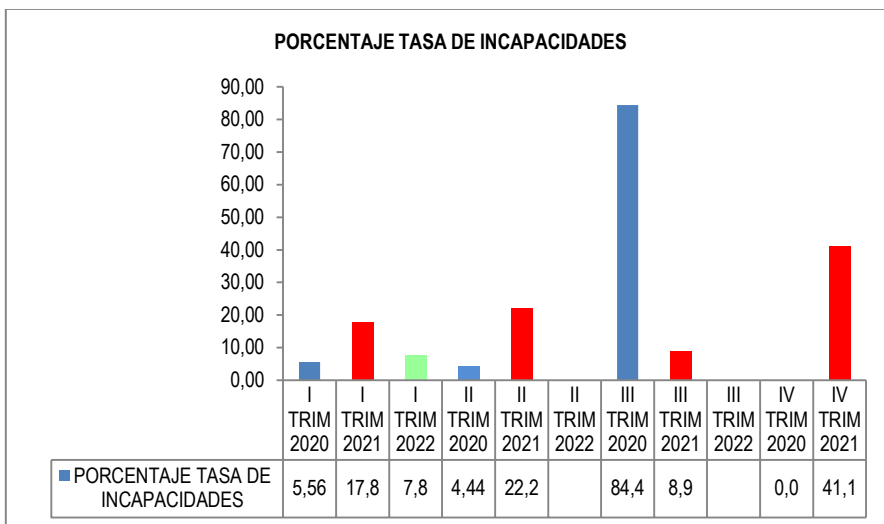
Fuente: Capacidad Instalada

**Seguridad y Salud en el Trabajo**
**Grafica No. 214**
**Ausentismo laboral**


Fuente: Matriz sistema de gestión – Accidentes laborales.

La tasa de accidentalidad para el I trimestre del 2022 disminuyó en relación con los datos presentados en el trimestre del 2021, reflejando una variación considerable del 0.2% en la ocurrencia de accidentes laborales, la principal causa de accidentalidad identificada es de tipo biológico y mecánico, generando un 7.78% de tasa de incapacidades mostrando un indicador favorable respecto a la vigencia anterior.

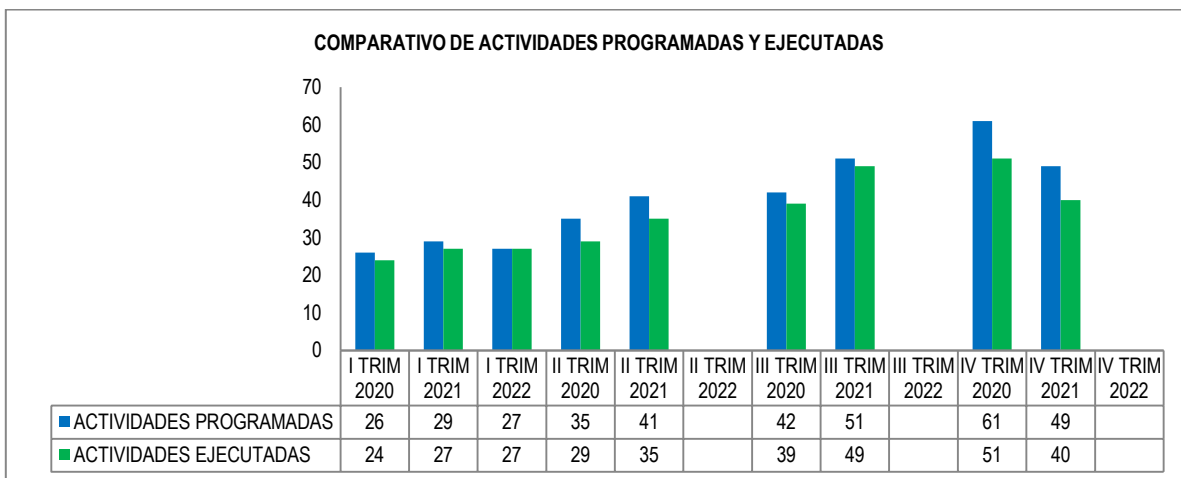
Grafica No.215



La tasa de incapacidades por accidentes laborales para el I trimestre del 2022 en comparación a la vigencia del 2021 refleja una variación negativa del 0.6% lo que significa que el índice disminuyó generando resultado positivo para el Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo, las principales causas de incapacidades identificadas fueron caídas del mismo nivel y trauma en miembro superior.

**Plan de Trabajo Anual SG SST**

Grafica No. 216



Fuente: Cronograma plan de trabajo anual SG-SST 2022.

El plan anual de trabajo del SG-SST para el I trimestre de la vigencia 2022 se ejecutó al 100% de las capacitaciones programadas y demás actividades propuestas, en comparación a la vigencia 2021 se ejecutó el 96%.de las capacitaciones programadas. Dentro de las capacitaciones realizadas durante el año 2022 se llevaron a cabo: inducción y generalidades del SG-SST, lineamientos COVID-19, higiene de manos, socialización plan de emergencias, riesgo biológico y caídas a nivel, pausas activas, inspecciones de EPP's y locativas cuyo objetivo es preservar el estado de salud de los colaboradores, minimizando la ocurrencia de accidentes y/o enfermedades laborales. Igualmente, de manera mensual se da respuesta a los entes de control en relación a la pandemia, enviando soportes de registros de capacitaciones, inspecciones, entrega de elementos de protección personal a Entidades Promotoras de Salud EPS.



051



SC5520-1



**Tabla No. 142**  
**Entrega de EPP**

DEPENDENCIA	I TRIM 2020	I TRIM 2021	I TRIM 2022	II TRIM 2020	II TRIM 2021	III TRIM 2020	III TRIM 2021	IV TRIM 2020	IV TRIM 2021
<b>TOTALES</b>	2569	61633	78481	55509	21585	59391	81895	27158	53847

Fuente: Consolidado entrega EPP 2022.

Para el I trimestre de 2022 se entregaron 78.481 EPP, reflejando una variación positiva del 0.3% en comparación a la vigencia 2021, debido al cuarto pico de la pandemia por COVID-19 durante los primeros meses de la vigencia actual.

### Voz de Cliente Interno

**Tabla No. 143**

CLASIFICACIÓN	COMPARATIVO TRIM POR AÑO									
	I TRIM 2020	I TRIM 2021	I TRIM 2022	II TRIM 2020	II TRIM 2021	III TRIM 2020	III TRIM 2021	IV TRIM 2020	IV TRIM 2021	
Quejas	8	11	0	6	13	14	2	8	1	
Reclamos	1	13	15	4	1	1	9	8	8	
Felicitaciones	24	156	57	37	67	158	51	249	38	
Sugerencias	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
Solicitud Inf	0	0	1	0	0	0	1	0	0	
<b>TOTAL PQRS</b>	<b>33</b>	<b>181</b>	<b>73</b>	<b>47</b>	<b>81</b>	<b>173</b>	<b>64</b>	<b>265</b>	<b>47</b>	

Fuente: Matriz PQRS 2022- HRZ.

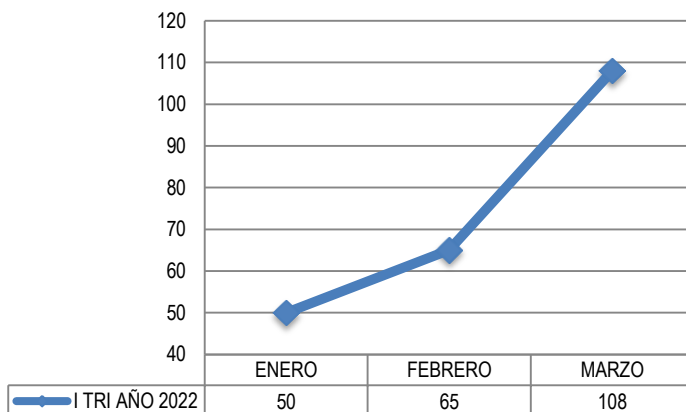
Para la vigencia del 2022 el proceso de voz cliente interno recibió un total 73 PQRSDF, reflejando un 78% (57) por las felicitaciones; las cuales fueron notificadas a los servicios exaltando el compromiso de los colaboradores, con un 20% (15) reclamos los cuales se relacionan a dificultades en clima laboral generando un plan de mejora en los servicios involucrados, con un 2% (1) solicitud de información, por ultimo para el periodo evaluado se evidencia que no se recibieron sugerencias.

### 8.20.- Infraestructura

**Grafica No. 217**

**Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento correctivo no prioritario en el tiempo establecido (8dias) primer trimestre 2022**

**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO AL MANTENIMIENTO CORRECTIVO NO PRIORITARIO EN EL TIEMPO ESTABLECIDO (8 DIAS)**

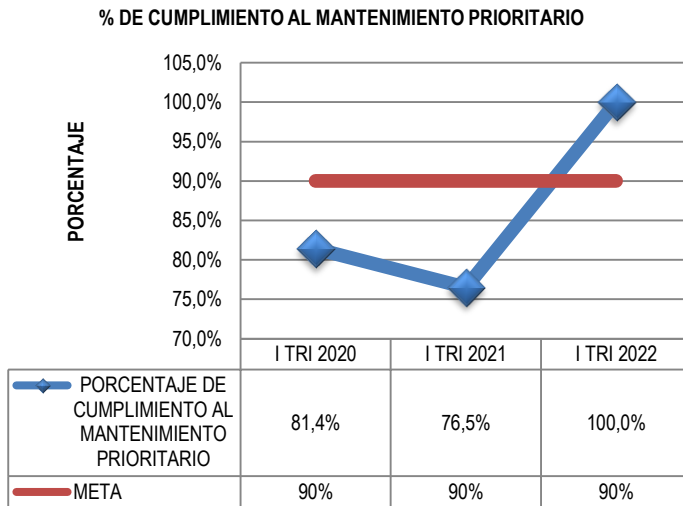


Fuente: Formato Orden De Trabajo 05GIF04-V1 y 05GIF04-V2

En total para el I trimestre del 2022 fueron recibidas 223 solicitudes relacionadas con el mantenimiento correctivo no prioritario, se puede mencionar que disminuyeron los correctivos en las áreas que antes se tenían con acceso restringido, cumpliendo con el 100% de las ordenes de servicio solicitadas en el tiempo establecido. Este indicador se establece a partir del II trimestre del 2021.



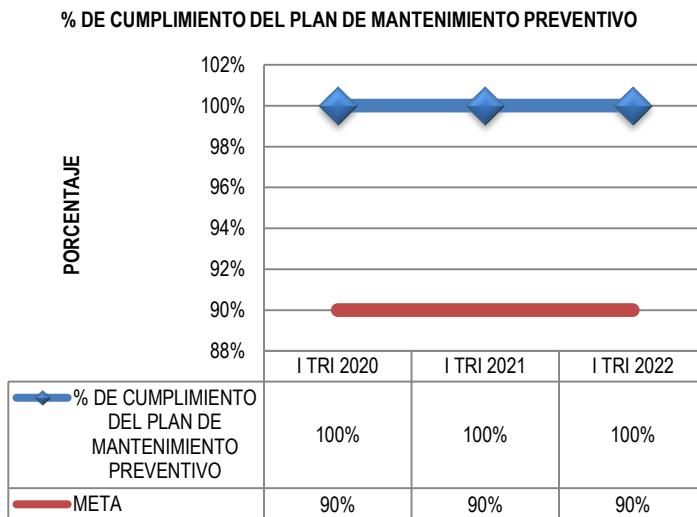
**Grafica No. 218**  
**Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento correctivo prioritario en el tiempo establecido (1día) primer trimestre 2022**



De 369 órdenes de servicio recibidas en el I trimestre 2022 se clasificaron 146 como prioritarias (redes eléctricas, iluminación, fugas de agua, gases medicinales, oxígeno) estas fueron ejecutadas antes de un (1) día y corresponden a 100% del total de ordenes priorizadas. Para este mismo periodo del año 2020 se obtuvo un cumplimiento del 81,4%, mientras que, en el mismo periodo, pero del 2021 fue de 76,5%. Para la vigencia 2022 la oportunidad en la atención es positiva debido a que la priorización de las actividades ayudo a identificar de manera oportuna la actividad a ejecutar.

Fuente: Formato Orden De Trabajo 05GIF04-V1 y 05GIF04-V2

**Grafica No. 219**  
**Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo**

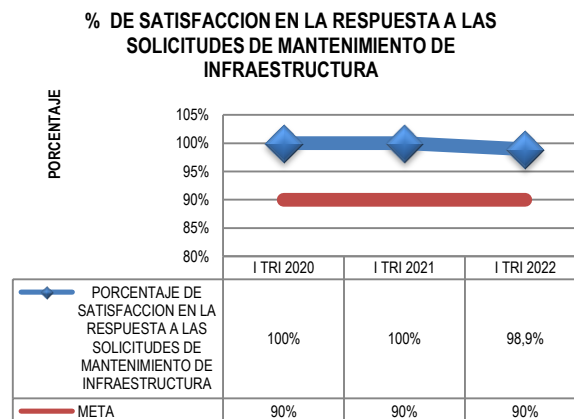


Las intervenciones que se registran en el indicador están directamente relacionadas con el PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS INSTALACIONES FISICAS, el comportamiento del indicador para el I trimestre el 2022 en relación a la vigencia 2020 y 2021 es de cumplimiento al 100% con lo programado.

Fuente: Plan de mantenimiento preventivo 2020-2022

**Tabla No. 144** **Grafica No. 220**  
**Porcentaje de satisfaccion en la respuesta a las solicitudes de mantenimiento de infraestructura 1er. trimestre del 2022**

INDICADOR	% DE SATISFACCION EN LA RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	DESCRIPCION		
		I Trimestre 2020	I Trimestre 2021	I Trimestre 2022
N° solicitudes con calificación superior a 4,0		594	383	365
N° solicitudes de mantenimiento recibidas		594	383	369
Meta		90%	90%	90%
Resultado Indicador		100%	100%	98,9%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente

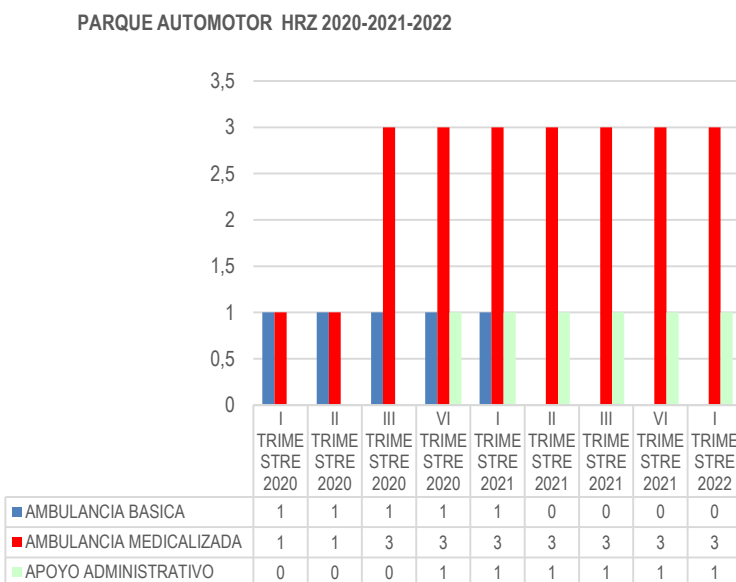


Fuente: Formato Orden De Trabajo 05GIF04-V1 y 05GIF04-V2

La prestación del servicio calificada por el cliente interno en las órdenes de servicio bajo los criterios de oportunidad, habilidad, disposición y presentación personal descritas en las órdenes de servicio ejecutadas para el I trimestre de 2022 correspondió a una calificación 4.65 sobre 5, para la misma vigencia pero del año 2021 la calificación fue de 4.48 sobre 5, y para la vigencia 2021 4.49 sobre 5 la comparación es positiva y se ve reflejado en las calificaciones dadas a cada uno de los criterios lo cual evidencia la mejora según la calificación del cliente interno al momento de realizar los trabajos solicitados.

### Composición Parque Automotor

**Grafica No. 221**  
**Composición Parque Automotor**



Fuente: Documentación



051



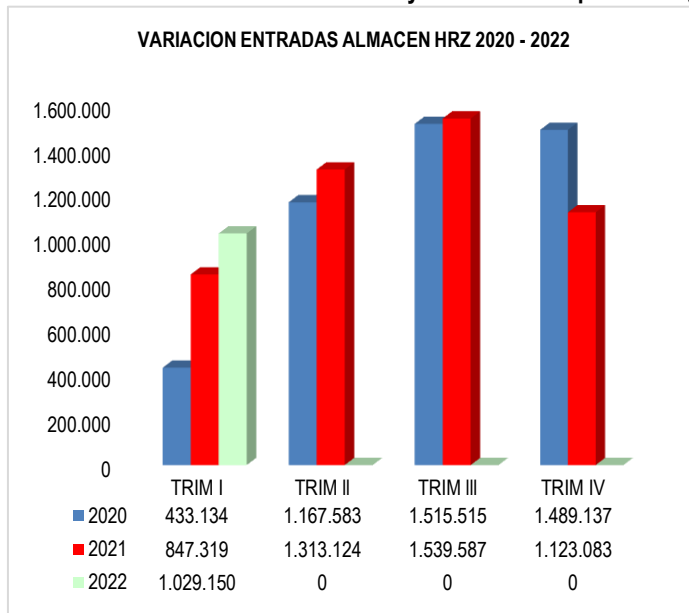
SC5520-1



El parque automotor del Hospital Regional se ve una variación negativa -100% en el cual en el I Trimestre de 2021 la institución contaba con 1 ambulancia básica y en el I Trimestre de 2022 no cuenta con ella porque está en calidad de préstamos desde el II trimestre del año 2021. Desde ese Momento la institución cuenta con 3 ambulancias Medicalizadas y un Furgón de Apoyo Logístico, se encuentran en perfectas condiciones, con mantenimientos y documentación al día.

**8.21.- Compras Bienes y Suministros**

**Grafica No. 222**  
**Variables Bienes y Servicios Comparativo vigencias 2020 - 2022**

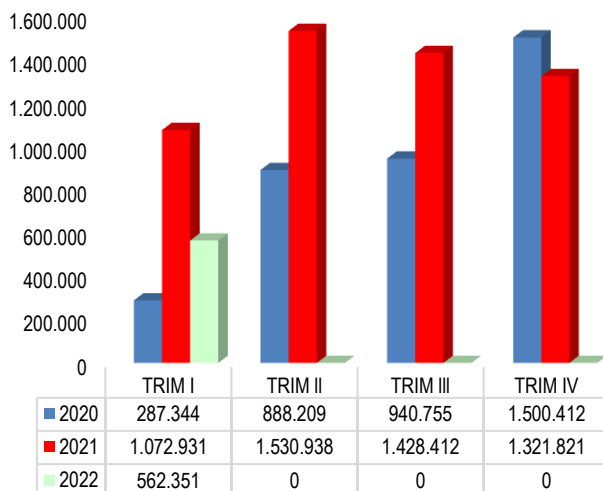


En el margen de comparación del I trimestre de las vigencias 2020 - 2022 en el proceso de Gestión del área de Bienes y Servicios se presentó por concepto de entradas una variación positiva del 22% debido al aumento en la prestación de servicios hospitalarios

Fuente. Dinámica Gerencial DGH. (Cifras reflejadas en millones de pesos)

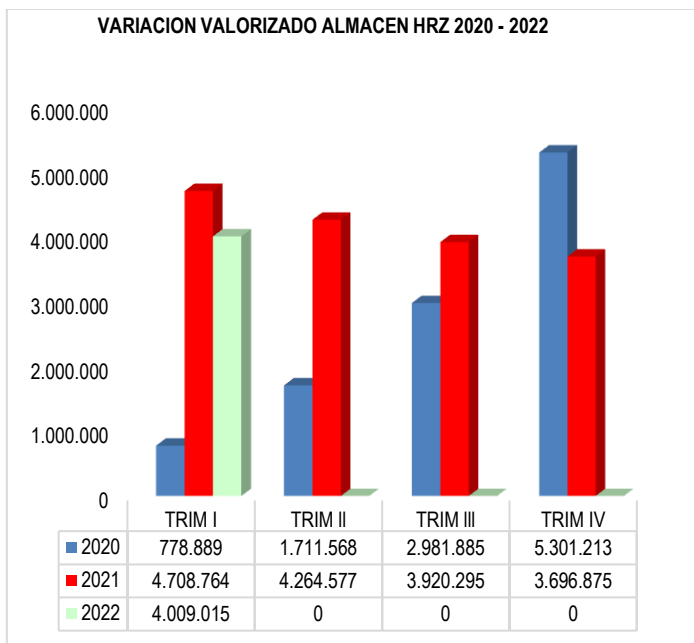
**Grafica No. 223**

**VARIACION ORDENES DE SALIDA ALMACEN HRZ 2020 - 2022**



Por concepto de órdenes de salida o despachos se refleja variación negativa del 48% debido a la disminución en las necesidades ante el personal asistencial y los protocolos de bioseguridad por contingencia Covid 19.



**Grafica No. 224**


Fuente. Dinámica Gerencial DGH. (Cifras reflejadas en millones de pesos)

Por concepto de inventario valorizado, se refleja una variación negativa del 15% debido al abastecimiento de insumos consumibles que se realizó en el IV trimestre del año 2021 para dar cumplimiento oportuno a las solicitudes de insumos de los diferentes servicios del HRZ. Adicionalmente algunos contratos se encuentran en estado de liquidación.

**Activos Fijos**

El Hospital Regional de Zipaquirá posee una dotación hospitalaria entre el año 2020 - 2022 de 5.557 Activos Fijos equivalente a \$25.499.838.024.

**Tabla No. 145**

**TABLA CON VALORES REDONDEADOS EN MILLONES DE PESOS**

GRUPO	I TRIM 2020		II TRIM 2020		III TRIM 2020		IV TRIM 2020		I TRIM 2021		II TRIM 2021		III TRIM 2021		IV TRIM 2021		I TRIM 2022	
	CAN T.	VAL OR	CAN T.	VAL OR	CAN T.	VAL OR	CAN T.	VAL OR	CAN T.	VAL OR	CAN T.	VAL OR	CAN T.	VAL OR	CAN T.	VAL OR	CAN T.	VAL OR
EQUIPO DE APOYO DIAGNOSTICO	12	\$82	104	\$1.469	77	\$311	11	\$102	6	\$109	100	\$129	0	\$0	44	\$41	18	\$1.747
EQUIPO DE COMPUTACION	343	\$908	0	\$0	297	\$666	1	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0	9	\$11
EQUIPO DE APOYO TERAPEUTICO	0	\$0	8	\$47	18	\$492	1	\$303	0	\$0	5	\$37	0	\$0	3	\$9	0	\$0
EQUIPO DE HOSPITALIZACION	28	\$96	10	\$798	62	\$189	33	\$82	2	\$52	0	\$0	25	\$365	88	\$166	0	\$0
EQUIPO DE HOTELERIA	65	\$881	7	\$42	454	\$202	4	\$33	0	\$0	18	\$130	32	\$11	17	\$49	0	\$0
EQUIPO DE LABORATORIO	2	\$106	39	\$105	4	\$3	0	\$0	1	\$26	0	\$0	0	\$0	1	\$19	0	\$0
EQUIPO DE QUIROFANO	5	\$466	6	\$157	33	\$901	38	\$787	2	\$56	2	\$0	0	\$0	8	\$3	0	\$0
EQUIPO DE SERVICIO AMBULATORIO	0	\$0	15	\$85	6	\$28	1	\$37	0	\$0	1	\$516	0	\$0	4	\$6	1	\$38
EQUIPO DE RESTAURANTE Y CAFETERIA	2	\$29	0	\$0	50	\$97	1	\$0	2	\$35	0	\$0	2	\$1	0	\$0	0	\$0



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

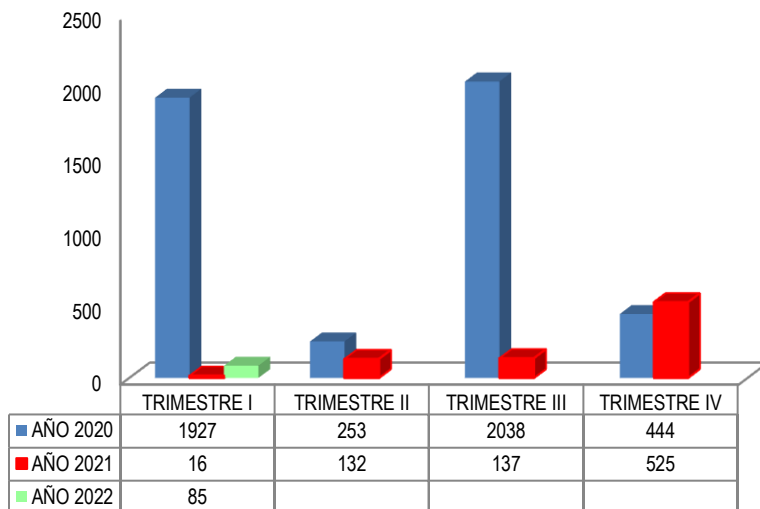
[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)
*“Humanización con sensibilidad social”*

EQUIPO DE URGENCIAS	7	\$117	3	\$26	0	\$0	6	\$91	2	\$30	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0
EQUIPO DE MAQUINARIA DE OFICINA	567	\$499	0	\$0	193	\$264	50	\$19	0	\$0	6	\$3	25	\$53	20	\$3	6	\$1
HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS	4	\$63	5	\$4	158	\$2.225	1	\$35	1	\$135	0	\$0	3	\$1	10	\$285	1	\$0
MUEBLES Y ENSERES	891	\$688	54	\$72	144	\$229	33	\$74	0	\$0	0	\$0	21	\$56	19	\$208	5	\$4
PLANTAS DE GENERACIÓN	1	\$64	0	\$0	129	\$2.537	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0	1	\$361	0	\$0
VEHICULO TERRESTRE	0	\$0	1	\$159	0	\$0	3	\$290	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0
EQUIPO DE CALDERAS	0	\$0	1	\$7	3	\$42	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0
EQUIPO DE COMUNICACIÓN	0	\$0	0	\$0	219	\$297	4	\$2	0	\$0	0	\$0	29	\$15	0	\$0	1	\$1
EQUIPO DE MUSICA	0	\$0	0	\$0	21	\$129	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0
INTANGIBLES LICENCIAS DE SOFTWARE	0	\$0	0	\$0	5	\$41	250	\$8	0	\$0	0	\$0	0	\$0	300	\$10	44	\$66
INTANGIBLE SOFTWARE	0	\$0	0	\$0	1	\$5	1	\$38	0	\$0	0	\$0	0	\$0	3	\$17	0	\$0
LINEAS Y CABLES TELECOMUNICACIONES	0	\$0	0	\$0	17	\$84	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0
MAQUINARIA INDUSTRIAL	0	\$0	0	\$0	140	\$2.931	6	\$11	0	\$0	0	\$0	0	\$0	7	\$8	0	\$0
REDES DE AIRE	0	\$0	0	\$0	7	\$128	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0	0	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>1927</b>	<b>\$4.000</b>	<b>253</b>	<b>\$2.971</b>	<b>2038</b>	<b>\$11.800</b>	<b>444</b>	<b>\$1.913</b>	<b>16</b>	<b>\$443</b>	<b>132</b>	<b>\$816</b>	<b>137</b>	<b>\$502</b>	<b>525</b>	<b>\$1.185</b>	<b>85</b>	<b>\$1.869</b>

Fuente: Dinámica Gerencial DGH.

**Grafica No. 225**
**Ingresos de Activos Fijos 1er. Trimestre 2020-2021-2022**

VARIABLE COMPARATIVA AÑOS 2020, 2021 Y 2021



Se refleja una variación positiva de 4% en el primer trimestre realizando el comparativo de las vigencias 2021 - 2022 debido a la adquisición de Activos para suplir las necesidades del HRZ y la apertura de nuevos servicios

Fuente: Dinámica Gerencial DGH.



051



SC5520-1



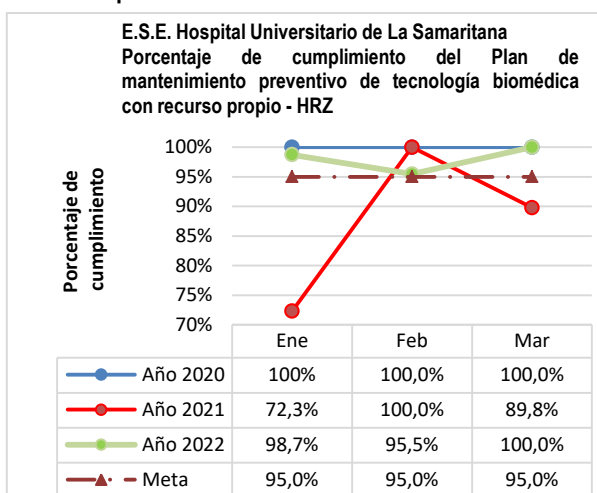
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)
*“Humanización con sensibilidad social”*

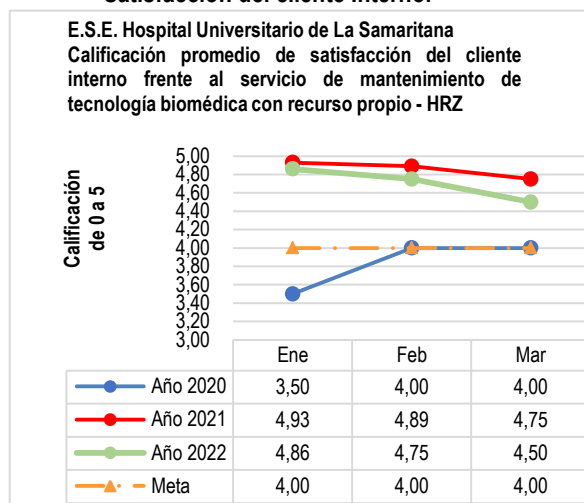
## 8.22.- Tecnología Biomédica

### Indicadores de Mantenimiento Preventivo “Cumplimiento de Cronograma” (1812) y Satisfacción de Cliente Interno (1813)

**Grafica No. 226**  
Cumplimiento de Mantenimiento Preventivo



**Grafica No. 227**  
Satisfacción del cliente Interno.

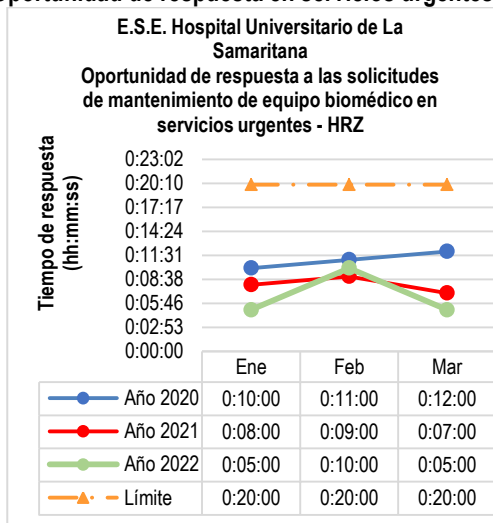


Fuentes: Matriz de control de inventario, Órdenes de Servicio y Registro de Productividad - GT Biomédica.

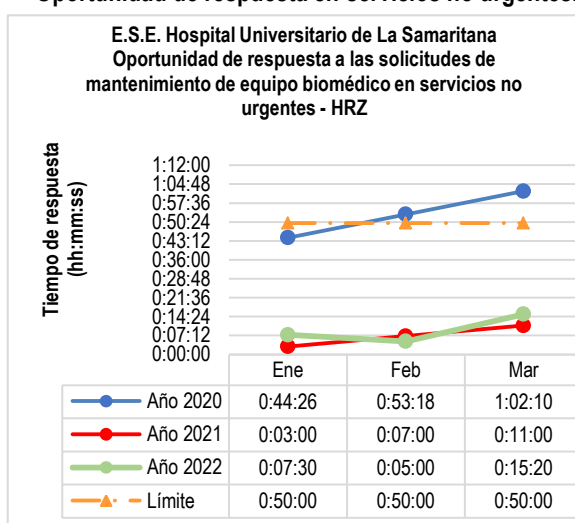
Para el primer trimestre de la vigencia 2022 tuvo el 98.32% en la ejecución de mantenimiento preventivo con mantenimiento propio todo el trimestre. La calificación de satisfacción del cliente interno a la atención con recurso propio para este periodo tiene tendencia decreciente sin embargo se mantiene por encima de la meta propuesta.

### Indicadores de Oportunidad de Respuesta y Oportunidad de Solución (1814, 1815, 1816, 1817)

**Grafica No. 228.**  
Oportunidad de respuesta en servicios urgentes.



**Grafica No. 229**  
Oportunidad de respuesta en servicios no urgentes.



Fuentes: Matriz de control de inventario, Órdenes de Servicio y Registro de Productividad - GT Biomédica.



051

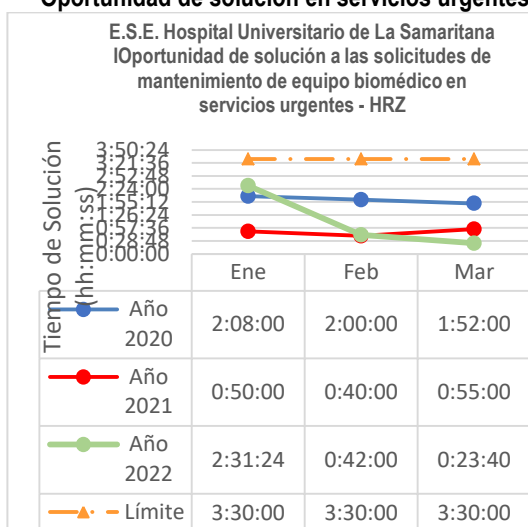


SC5520-1

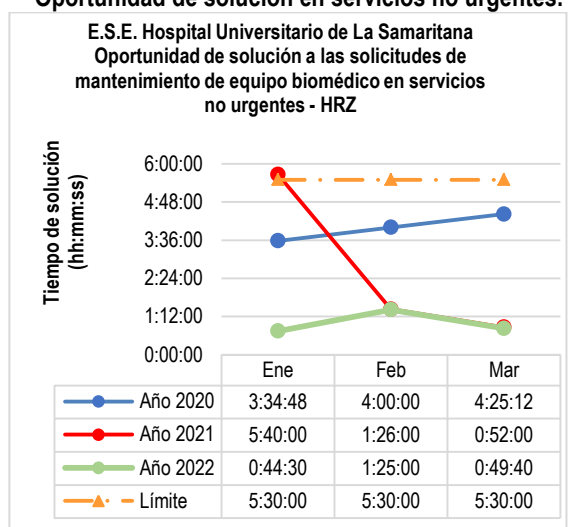


En el transcurso del trimestre I de 2022 se atendieron 106 solicitudes de servicio de las cuales 17 requirieron mantenimiento correctivo en donde la mayoría fueron asociadas al uso y desgaste normal de las partes y accesorios de los equipos. Del total de solicitudes, el 62% provienen de servicios urgentes y 38% de servicios NO urgentes Las tecnologías con mayor incidencia fueron las camillas de transporte y los monitores de signos vitales.

**Grafica No. 230**  
**Oportunidad de solución en servicios urgentes.**



**Grafica No. 231**  
**Oportunidad de solución en servicios no urgentes.**



Fuentes: Matriz de control de inventario, Órdenes de Servicio y Registro de Productividad - GT Biomédica.

La oportunidad de solución en servicios urgentes presenta un pico en el mes de enero que se atribuye a la no disponibilidad de algunos repuestos como fue expuesto anteriormente. La oportunidad de solución en servicios no urgentes ha disminuido respecto a las mediciones de la vigencia 2021.

**Otros Indicadores (2214, 2215, 2216, 2217 Y 2218)**

A continuación, se presentan de manera resumida indicadores con mediciones a partir del trimestre II de 2021 por lo que para este periodo no se presentan gráficos comparativos.

**Tabla No. 146**  
**Otros indicadores con medición a partir del trimestre II de 2021.**

INDICADOR	VALOR TRIMESTRE I 2022	META O LÍMITE
2214. Porcentaje de equipos biomédicos que presentan fallas después del mantenimiento preventivo	0%	≤ 10%
2215. Calificación de satisfacción del cliente interno frente al servicio de mantenimiento de tecnología biomédica atendidos por prestador externo	5	≥ 4
2216. Porcentaje de capacitaciones realizadas en tecnología biomédica (acumulativo con cumplimiento anual)	2%	≥ 95%
2217. Inoperatividad de tecnologías biomédicas en imágenes diagnosticas de difícil sustitución interna – TAC, Resonador	0%	≤ 7%
2218. Porcentaje de adquisición de tecnología biomédica	0%	≥ 90%

Fuentes: Matriz de control de inventario, Órdenes de Servicio, Registro de Productividad y Evaluaciones a proveedores externos - GT Biomédica.

En este periodo no se registraron fallas posteriores a mantenimiento preventivo con recurso propio, tampoco se registró inoperatividad en el TAC ni el Resonador Magnético de las 4320 horas de disponibilidad sumadas entre los dos equipos durante el primer trimestre de 2022.

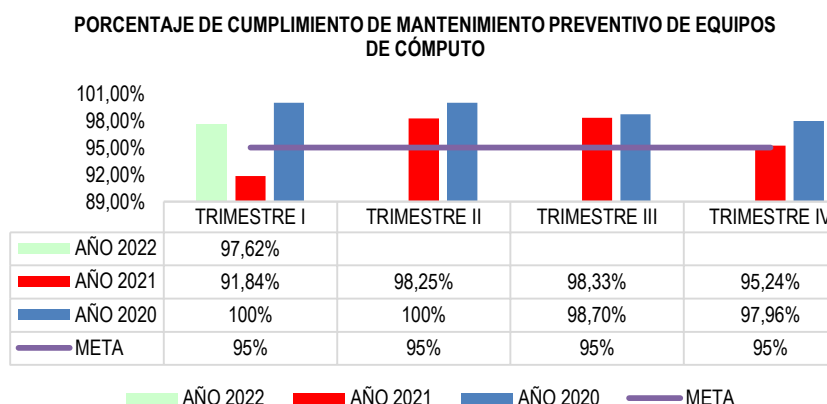


### 8.23.- Sistemas

El objetivo del proceso es Implementar, desarrollar y mantener una plataforma tecnológica de hardware y software que contribuya a la captura, confidencialidad, generación de datos y comunicación de la información entre todos los procesos organizacionales, logrando que la información sea oportuna y confiable para la toma de decisiones del Hospital. En el Hospital Regional Zapaquirá el área de sistemas se encarga de brindar y gestionar soporte en: Aplicaciones Institucionales (Dinámica Gerencial Hospitalaria, Correo Electrónico, Intranet, Almera, Labcore, PACS-RIS, Orfeo, Mesa de Ayuda, Lumier).

- Soporte de mantenimiento preventivo y correctivo de computadores (240 Computadores)
- Soporte telefonía IP. (27 Teléfonos IP Planta Avaya y 37 y Teléfonos IP Panasonic)
- Soporte y administración de 21 Pantallas Industriales.
- Soporte y administración de red LAN y Wifi. (16 Switch – 46 Access Point)

**Grafica No. 232**  
**Porcentaje de Cumplimiento de Mantenimiento Preventivo de Equipos de Cómputo vigencia 2020 -2022**

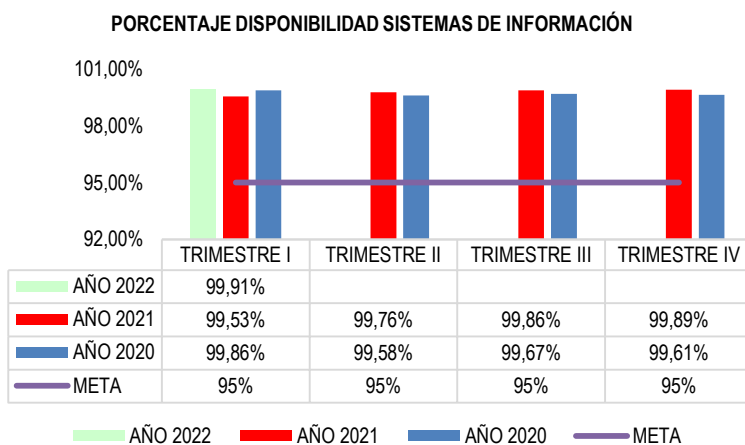


En el primer Trimestre del año 2022 se programan 42 equipos de cómputo y se realiza el mantenimiento a 41 con novedad por disponibilidad y acceso no se logró realizarle a uno durante el trimestre; se evidencia una variación positiva del 6,29% con respecto al año anterior, manteniendo la meta establecida del 95 % en el cumplimiento de mantenimiento de equipos de cómputo.

Fuente: Cronograma de actividades mantenimiento equipos de cómputo HRZ

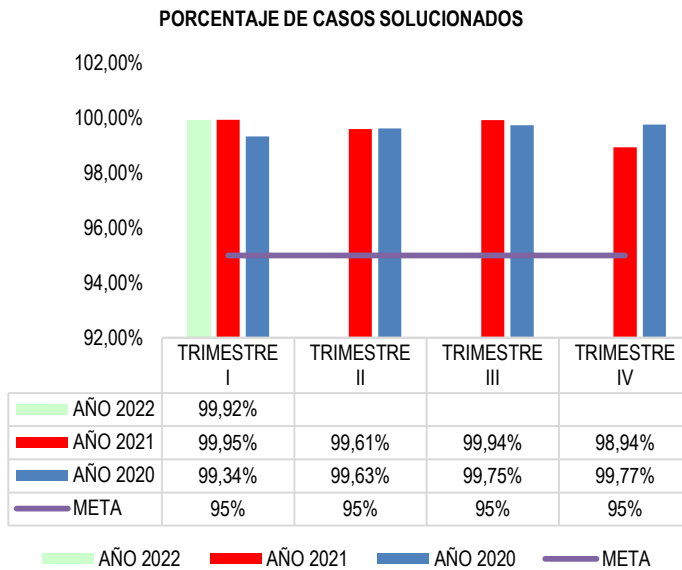
**Grafica No. 233**  
**Porcentaje de Tiempo Disponible del Sistema de Información vigencia 2020 -2022**

Este indicador mide el número de minutos de disponibilidad del sistema sobre el número total de minutos del periodo. Formula: (número de minutos de disponibilidad del sistema / número total de minutos del periodo) \*100



En el primer trimestre del 2022 el número de minutos de disponibilidad del sistema es de 129600 minutos y la cantidad de minutos de no disponibilidad del sistema durante este trimestre es de 120 minutos dados por problemas presentados con el RIS del HRZ e inconvenientes con dinámica gerencial, comparado con el mismo periodo se evidencia una variación positiva del 0,38% con respecto al 2021 el número de minutos de disponibilidad del sistema fue de 129600 min y 612 min de no disponibilidad del sistema el cual se mantiene sobre la meta establecida por encima del 95 %.

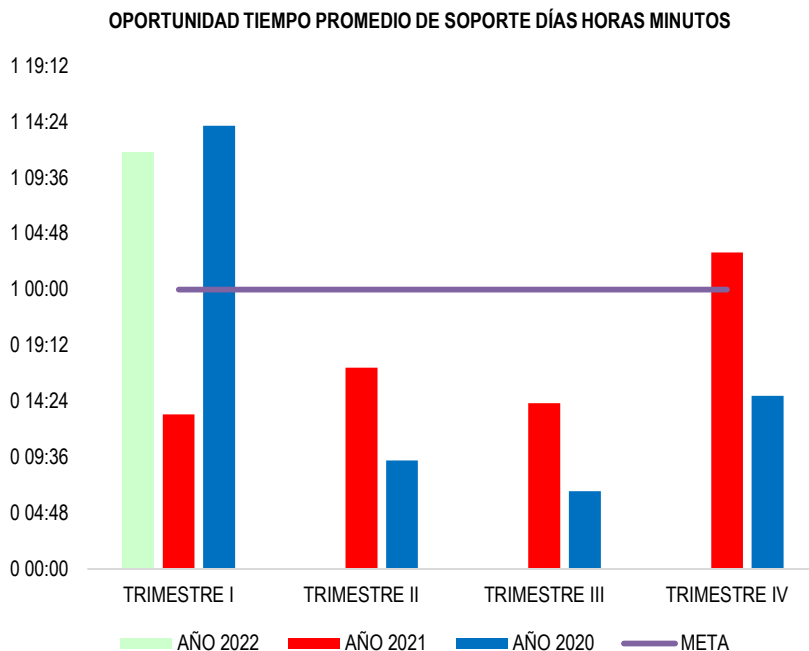
**Grafica No. 234**  
**Porcentaje de Casos Solucionados por Mes vigencia 2020 -2022**



Fuente: Mesa de Ayuda Sistemas - Hospital Regional Zipaquirá

En el primer trimestre del 2022 se evidencia una variación negativa del -0,025% con respecto al año 2021 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 e incidencias del HRZ.

**Grafica No. 235**  
**Oportunidad Promedio de Soporte Dias Horas Minutos vigencia 2020 -2022**



Fuente: Mesa de Ayuda Sistemas - Hospital Regional Zipaquirá

Durante el primer Trimestre del 2022 la oportunidad de soporte en promedio es de 1 días 11 horas 47 minutos con respecto al año anterior se evidencia una variación negativa del 169,53% debido al aumento de la complejidad de los casos generados, se refuerza el uso de la mesa de ayuda y se realizan capacitaciones al personal Nuevo de enfermería recalcando a los usuarios el correcto cuidado y manejo de los equipos de cómputo.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

## 8.24.- Planeación y Calidad

### Habilitación de Servicios de Salud

Durante el I trimestre de 2022, se continuó con la prestación de los 66 servicios inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, ya que no se realizaron novedades de servicios, sin embargo, se encuentra en trámite, a la espera de respuesta, las solicitudes de viabilidad realizadas ante el Secretario de Salud para la apertura de servicios.

El día 06 de Diciembre de 2021 se realizó la solicitud de viabilidad para la apertura del servicio de Ortopedia pediátrica (complejidad mediana, modalidad intramural, consulta externa), Otras cirugías - Cirugía ortopédica pediátrica (complejidad mediana, quirúrgico, modalidad intramural) y neurocirugía (complejidad mediana, quirúrgico). El día 14 de Marzo de 2022 se realizó solicitud de viabilidad para la reapertura del servicio de infectología (complejidad mediana, modalidad intramural, consulta externa), el cual se había cerrado temporalmente en el mes de Septiembre de 2021.

En cuanto al proceso de autoevaluación de las condiciones de habilitación bajo la Resolución 3100 de 2019, se encuentra en proceso ya que tiene fecha de terminación en el mes de Abril de 2022, con el fin de identificar los hallazgos y establecer los respectivos planes de mejoramiento a los que haya lugar.

### Capacidad Instalada

Durante el I Trimestre del año 2022, en el Hospital Regional de Zipaquirá, se continúa prestando los 66 servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS. Se continúa con las expansiones que se solicitaron con autorización transitoria, durante las vigencias anteriores debido a la atención en el marco de la Pandemia por Covid 19. A continuación, se relaciona la capacidad instalada actual incluyendo la expansión hospitalaria:

Tabla No. 147

GRUPO – CAPACIDAD	SERVICIO	CANTIDAD	EXPANSIÓN	TOTAL
Ambulancias	Básica	1	0	1
Ambulancias	Medicalizada	3	0	3
Camas – hospitalización	Pediátrica	18	0	18
Camas – hospitalización	Adultos	44	43	75
Incubadora básica neonatal	Unidad de cuidado básico neonatal	1	0	1
Incubadora intermedio neonatal	Intermedio neonatal	8	3	11
Incubadora intensivo neonatal	Intensivo neonatal	11	6	17
Camas – UCI	Intermedio adulto	8	0	8
Camas – UCI	Intensivo adulto	12	53	65
Camillas	Observación pediátrica urgencias	6	0	0
Camillas	Observación adultos hombres urgencias	10	0	0
Camillas	Observación adultos mujeres urgencias	10	0	0
Consultorios	Urgencias	5	0	0
Consultorios	Consulta externa	25	0	25
Salas	Parto	1	0	1
Salas	Cirugía	3	0	3
Salas	Procedimiento	6	0	6

Fuente: REPS – 2022



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”



De acuerdo a la tabla anterior, como parte de la expansión, se cuenta con 43 camas de hospitalización adultos, 53 camas de cuidado intensivo adulto, 6 incubadoras de cuidado intensivo neonatal y 3 incubadoras de cuidado intermedio neonatal.

Con relación al I trimestre de 2021, se incrementó el número de salas de cirugía para un total de 3, ya que durante el I trimestre de 2022 se dio apertura a la tercera sala.

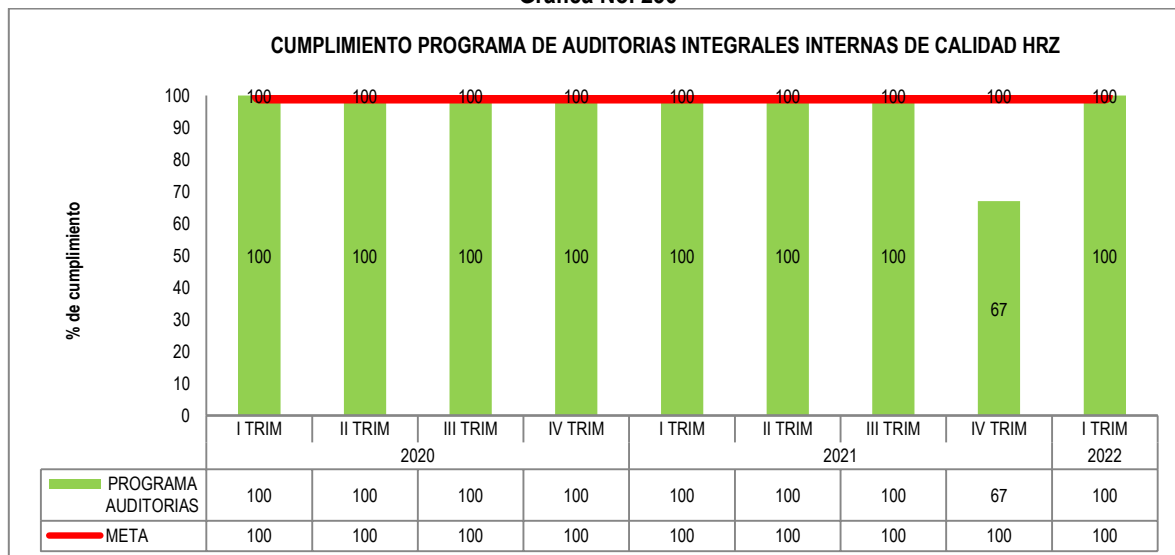
En cuanto a servicios, se están prestando 66, los cuales disminuyeron con relación al I trimestre de 2021, periodo en el cual se contaba con 73 servicios actualizados. Lo anterior, teniendo en cuenta que se realizó en el mes de Julio de 2021, la declaración de la autoevaluación y actualización del portafolio de servicios bajo la Resolución 3100 de 2019, disminuyendo en 7 servicios ya que, con esta nueva normatividad, los procedimientos se eliminan.

### Programa de Auditorías Internas Integrales de Calidad

Para el I trimestre de 2022, se tenía programada una auditoría para el mes de marzo, correspondiente a la evaluación del grado de implementación bajo la Norma ISO 9001 en los servicios de laboratorio clínico y servicio pre transfusional. Adicional, se encontraba programada el inicio de la autoevaluación de habilitación bajo la Resolución 3100 de 2019, con fecha de finalización el 15 de abril de 2022.

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. 236



Fuente: Programa de Auditorías Internas Integrales de Calidad HRZ 2020 – 2021 – 2022

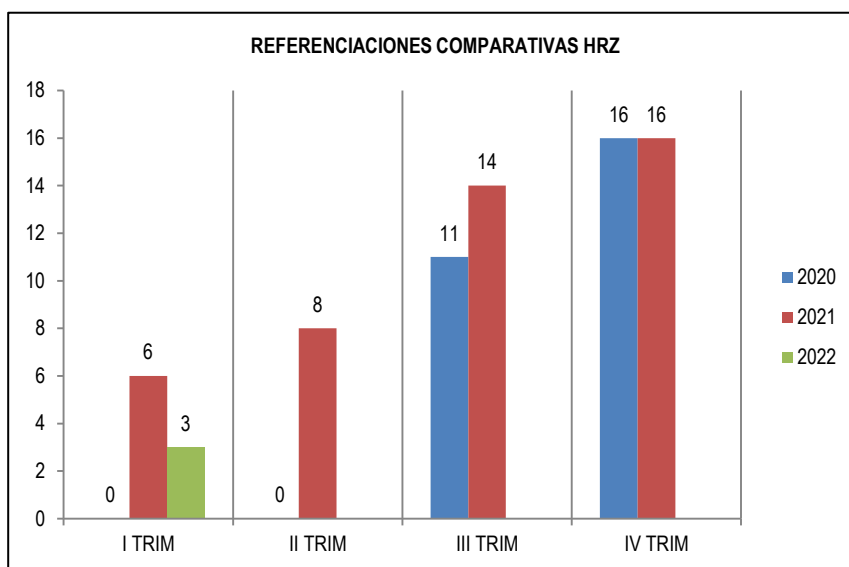
En la gráfica anterior se evidencia que, de acuerdo a la meta establecida correspondiente al 100%, solo en el IV trimestre de 2021 hubo un cumplimiento inferior a la meta. Lo anterior, debido a que durante este periodo se encontraba programada la auditoría al seguimiento de la implementación de los paquetes instruccionales, pero desde el mes de septiembre de 2021 no se contaba con líder de seguridad del paciente, lo que no permitió el cumplimiento de dicha actividad.



## Referenciaci3nes Comparativas

Durante el I trimestre de 2022, se ejecutaron 3 referenciaci3nes: 2 internas y 1 externa. Los procesos referenciados internamente fueron: atenci3n al paciente hospitalizado (servicio de infectología) y gesti3n de bienes y servicios (activos fijos). En cuanto a la referenciaci3n externa, se realiz3 con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte desde el proceso de gesti3n de bienes y servicios (activos fijos). Cabe aclarar que, si bien, se ejecutaron 3 referenciaci3nes comparativas, durante este periodo, se realiz3 la solicitud de 4 referenciaci3nes internas discriminadas de la siguiente manera: proceso de gesti3n de bienes y servicios (activos fijos) con el Hospital Mederi la cual ya se encuentra confirmada para el día 19 de Abril de 2022. Proceso de atenci3n al paciente de urgencias con la Clínica de la Sabana y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, de las cuales hasta la fecha, no se ha obtenido respuesta. Por último, desde el proceso de gesti3n de la calidad (gesti3n ambiental) se solicit3 referenciaci3n con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, en la cual, se espera que participen los referentes ambientales de los hospitales que conforman la Regi3n de Salud Sabana Centro (Tabio, Tenjo, Sesquilé, Nemoc3n, Cajicá, Chía y Zipaquirá).

Grafica No. 237



Fuente: Referenciaci3nes comparativas HRZ 2020 – 2021 – 2022

En la gráfica anterior, se muestra la ejecuci3n de referenciaci3nes de manera acumulativa por ańo, es decir, el IV trimestre especifica la totalidad de referenciaci3nes comparativas realizadas en cada vigencia. Así, para el ańo 2020, se realizaron 16 referenciaci3nes al igual que para el ańo 2021, y a I trimestre de 2022 se han ejecutado 3. En cuanto a referenciaci3nes, no se cuenta con una meta establecida para cada vigencia.

## Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud – PAMEC Hospital Regional de Zipaquirá

Durante el I trimestre de 2022, se realiz3 la priorizaci3n de oportunidades de mejora identificadas durante la autoevaluaci3n cualitativa realizada en el mes de Diciembre de 2021 bajo los estándares establecidos en el manual de acreditaci3n. Una vez se priorizaron las acciones de mejora, se proyect3 el PAMEC por cada grupo de estándares, para ejecutar durante la vigencia 2022. No se cuenta con seguimiento, ya que, como lo establece el programa institucional, el primer seguimiento se realiza en el mes de Julio de 2022.



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanizaci3n con sensibilidad social”

## Planes Únicos de Mejora por Procesos – PUMP Hospital Regional de Zipaquirá

Durante el I trimestre de 2022, se realizó la proyección de acciones de mejora de acuerdo a los hallazgos identificados como se evidencia a continuación:

Tabla No. 148

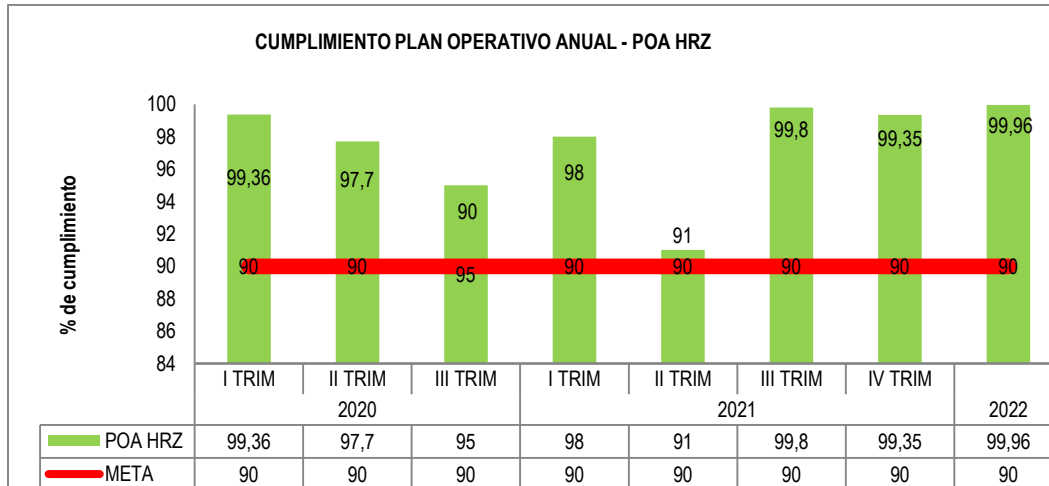
Proceso	Fuente	Número de acciones de mejora	Número de actividades específicas
Atención al paciente ambulatorio	Habilitación	4	18
	Resolución 256/2016	1	3
Imágenes diagnósticas	Resolución 256/2016	1	2
Apoyo diagnóstico	Auditoría interna ISO 9001	5	15
	Habilitación	2	9
Servicio de gestión pre transfusional	Auditoría interna ISO 9001	4	12
	Habilitación	1	5
<b>Total</b>		<b>18</b>	<b>74</b>

Fuente: Planes Únicos de Mejor por Procesos – PUMP HRZ 2022

## Plan Operativo Anual Hospital Regional de Zipaquirá

Durante el I trimestre de 2022, el Plan Operativo Anual – POA tuvo una ejecución del **99,96%**, con una ejecución de **53** actividades de **53** programadas, sin embargo, cabe aclarar que la actividad correspondiente al programa de humanización tuvo una ejecución del **97,8%** debido a que no fue posible ejecutar el total de actividades programadas de una de las líneas estratégicas del programa de humanización. De esta manera, para el I trimestre de 2022, se obtuvo un porcentaje de cumplimiento superior al porcentaje del I trimestre de 2021 y I trimestre de 2020. Cabe aclarar que durante el I trimestre de 2020, aún se estaba ejecutando en Plan de Acción en Salud – PAS el cual tuvo cierre en el I semestre de 2020.

Grafica No. 238



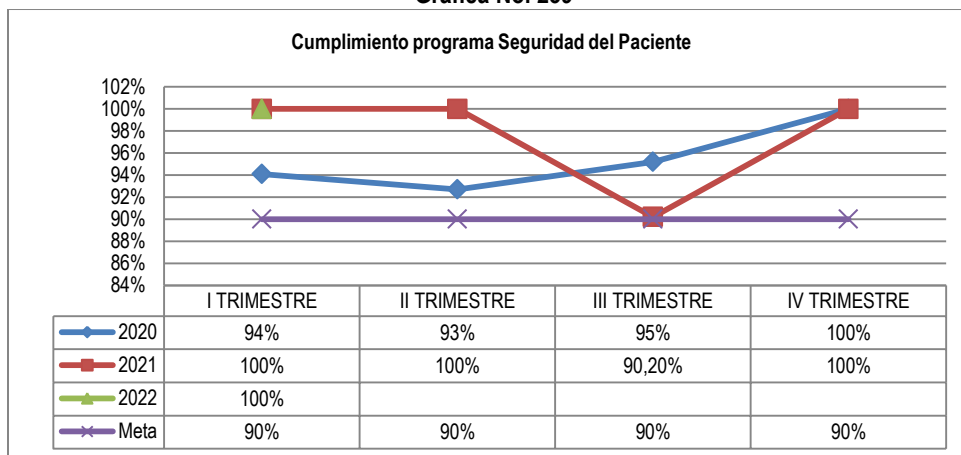
Fuente: Plan Operativo Anual (POA) HRZ 2020 – 2022

## Cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente I Trimestre Año 2022

El Programa de Seguridad del Paciente del Hospital Regional Zipaquirá, se desarrolla a través de un Cronograma de Cumplimiento, con actividades programadas para ser realizadas mes a mes consolidadas trimestralmente. Durante el I Trimestre de 2022, se ejecutaron 22 actividades de las 22 programadas, para un porcentaje de ejecución del 100%, dando cumplimiento a la meta establecida de  $\geq$  al 90%. Para el mismo periodo de la vigencia 2021, el cumplimiento fue del 100%.



**Grafica No. 239**



Fuente: Cronograma de Seguridad del Paciente 2020, 2021 y 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 el I trimestre, 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.

Verificación y seguimiento de presuntas segundas víctimas, el cual se gestionó con la delegada de talento humano, donde se evidencia que hasta la fecha no se reportan segundas víctimas en la institución.

Asistencia al 100% a todas las reuniones que se realizan desde el estándar de PACAS.

#### **Fortalecimiento de los Programas de Fármaco, Tecno, Hemovigilancia, Reactivo, Biovigilancia y Control de Infecciones asociadas a la Atención en Salud.**

No se encuentran programadas actividades para contemplar en el primer trimestre de 2022, el próximo seguimiento se encuentra programado para el II trimestre de 2022.

#### **Fortalecimiento de las Buenas Practicas para la Seguridad del Paciente en todos los Individuos Inmersos en el Proceso de Atención en Salud**

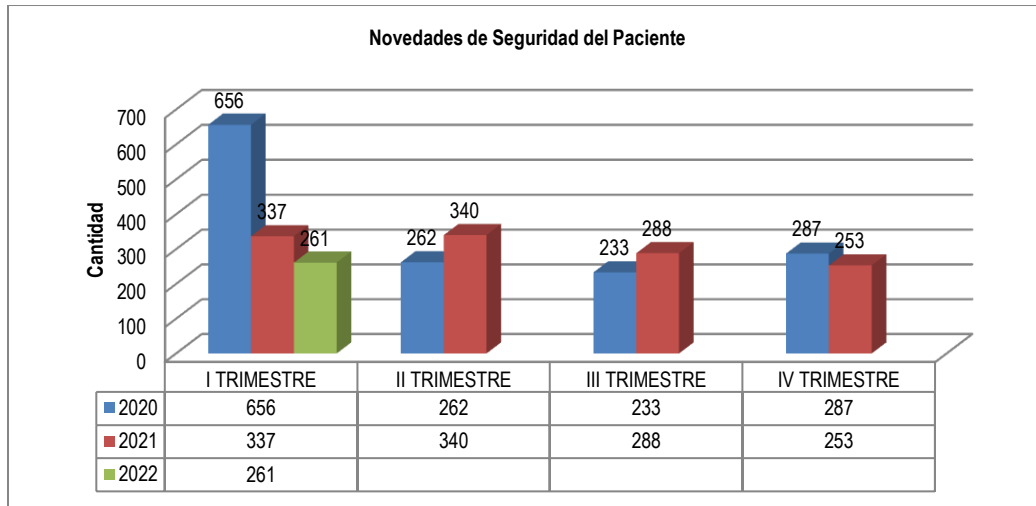
Desarrollo de rondas de seguridad: Se realizó una ronda de seguridad programada según cronograma de rondas, en la UCI de 4 piso, con su respectivo informe escrito donde se plasman los compromisos que se adquieren en el cierre de la ronda además, en el cierre se cuenta con la participación del Director General, Gestora Administrativa y Gestora de Planeación de la Garantía de la Calidad y líderes responsables de aplicación de listas de chequeo.

#### **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.**

Durante el I Trimestre de 2022, se reportaron e identificaron un total de 261 novedades de Seguridad del paciente en comparación con el I trimestre de 2022 aumento el número de reportes en un 101,39%.



Grafica No. 240



Fuente: Almera de Seguridad del Paciente 2020, 2021 y 2022

Se realizó diariamente el ingreso de novedades de seguridad del paciente a la plataforma conocidas por otras fuentes, como auditoría 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.

### Fortalecimiento de la Formación Continua en Seguridad del Paciente alineado al Plan Institucional de Capacitación

En el siguiente cuadro se relaciona el personal capacitado el programa, política y taxonomía de seguridad del paciente

Tabla No. 149

Área	No de colaboradores capacitados	Tema
Personal nuevo	24	Política, programa, reportes y taxonomía de seguridad del paciente
Personal administrativo	180	Política, programa, reportes y taxonomía de seguridad del paciente
Personal asistencial	188	Política, programa, reportes y taxonomía de seguridad del paciente
<b>Total</b>	<b>392</b>	

Fuente: Base de datos de Seguridad del Paciente 2022

A continuación se relacionan las listas de chequeo y educación de autocuidado realizadas por la auxiliar del programa en los diferentes servicios.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

**Tabla No. 150**

FECHA	SERVICIO	LISTA DE CHEQUEO RIESGO CAIDA	LISTA DE CHEQUEO RIESGO UPP	LISTA CORRECTA IDENTIFICACION N ADULTO	LISTA CORRECTA IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO	LISTA DE CHEQUEO RIESGO UPP NEONATO	TOTAL LISTAS DE CHEQUEO	EDUCACIÓN EN AUTOCUIDADO
ENERO 2022	URGENCIAS	1		4			5	125
	UCIN				7	2	9	
	GINECO	2					2	
	UCI AD.			1			1	
	PISO 3	1	1	2			4	
	PISO 4	4	1	2			7	
	PISO 5		3	5			8	
PISO 6	1	1	3			5		
<b>TOTAL ENERO</b>		<b>9</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>41</b>	
FEBRERO 2022	URGENCIAS	2	1	4			7	114
	UCIN				3	3	6	
	GINECO	2		2			4	
	UCI AD.			1			1	
	PISO 3		1	1			2	
	PISO 4	3	1	1			5	
	PISO 5	8	1	4			13	
PISO 6	6	1				7		
<b>TOTAL FEBRERO</b>		<b>21</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>45</b>	
MARZO 2022	URGENCIAS	2	1	4			7	138
	UCIN				3	3	6	
	GINECO	3		1			4	
	UCI AD.			1			1	
	PISO 3		1	1			2	
	PISO 4	3	1	1			5	
	PISO 5	8	1	4			13	
PISO 6	6	1				7		
<b>TOTAL MARZO 2022</b>		<b>22</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>45</b>	
<b>TOTAL I TRIMESTRE 2022</b>		<b>52</b>	<b>16</b>	<b>42</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>131</b>	<b>377</b>
<b>TOTAL LISTAS DE CHEQUEO APLICADAS I TRIMESTRE 2022</b>		<b>131</b>						
<b>TOTAL DE USUARIOS CON EDUCACIÓN EN AUTOCUIDADO I TRIMESTRE</b>		<b>377</b>						

Fuente: Base de datos de Seguridad del Paciente 2021 y 2022

- Durante el I trimestre de 2022 se realizaron un total de 131 listas de chequeo de las cuales fueron divididas de siguientes manera: 52 listas de riesgo de caída, 16 de riesgo de UPP, 42 de correcta identificación en adultos, 13 correcta identificación del recién nacido y 8 listas de riesgo de UPP en neonatos.
- Se brindó educación de autocuidado a 377 pacientes en temas relacionados como: lavado de manos, cuidados de la herida quirúrgica, signos de alarma de recién nacido, uso de elementos de protección personal.
- Se ofertó el curso Virtual Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente para este trimestre se obtuvo un cierre de 25 inscritos, que corresponde a un 60% de las personas que se inscribieron en esta cohorte.
- Se realiza Búsqueda activa diaria de Novedades de seguridad por los diferentes servicios.

### Indicadores Programa de Seguridad del Paciente

En el Programa de Seguridad del Paciente para el I trimestre 2022, se midieron los indicadores trazadores que permiten evaluar su grado de desarrollo, teniendo en cuenta que desde el mes de septiembre no se contaba con referente del programa, y nuevamente se contrató desde el mes de febrero de 2022:

### Porcentaje de cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente en 90%.

El I Trimestre de 2022 se cierra con un cumplimiento en la ejecución del programa de Seguridad del Paciente del 100%



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*

**Tabla No. 151**  
**Porcentaje de cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente I Trimestre 2022**

Formula: No de actividades realizadas / No total de actividades definidas en el cronograma	
I Trimestre de 2022	22 / 22 = 100%

Fuente: Cronograma de Ejecución Programa de Seguridad del Paciente 2022

**Proporción de vigilancia de Eventos Adversos.**

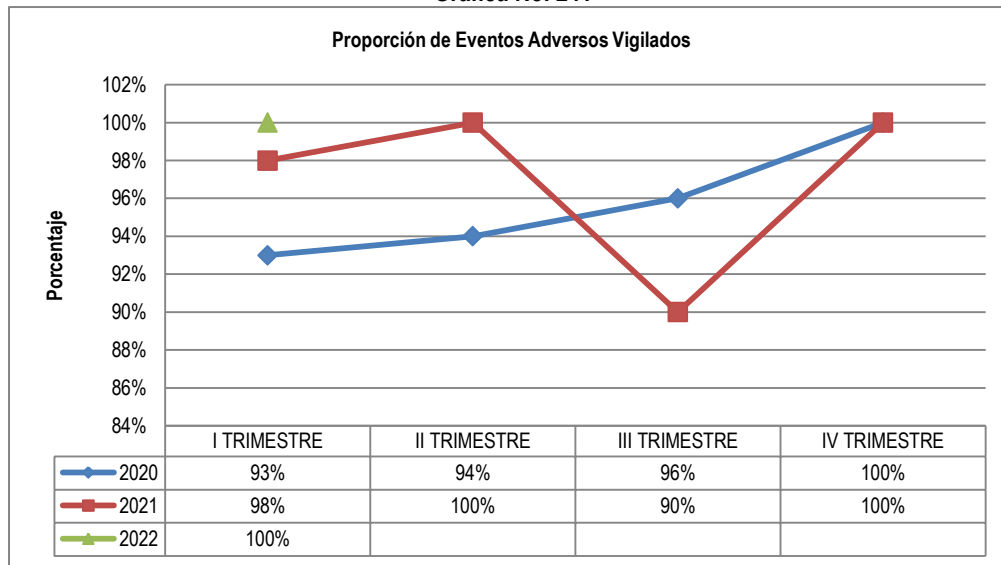
Para el I trimestre de 2022 se cuenta con un total de 67 eventos adversos, consolidada la información de los diferentes procesos. Se dio cumplimiento del 100% en la gestión de eventos adversos durante el I trimestre de 2022.

**Tabla No. 152**  
**Proporción de vigilancia de Eventos Adversos**

Formula: Número total de eventos adversos detectados y gestionados / Número total de eventos adversos detectados	
I Trimestre 2022	67/67=100%

Fuente: Sistema de gestión integral Almera

**Grafica No. 241**



Fuente: Sistema de información Almera

**Proporción de vigilancia de Incidentes.**

Para el I trimestre de 2022 se cuenta con un total de 137 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 durante el I trimestre de 2022

**Tabla No. 153**  
**Proporción de vigilancia de Incidentes.**

Formula: Número total de incidentes detectados y gestionados / Número total de incidentes detectados	
III Trimestre 2021	137/137=100%

Fuente: Sistema de información Almera



051



SC5520-1



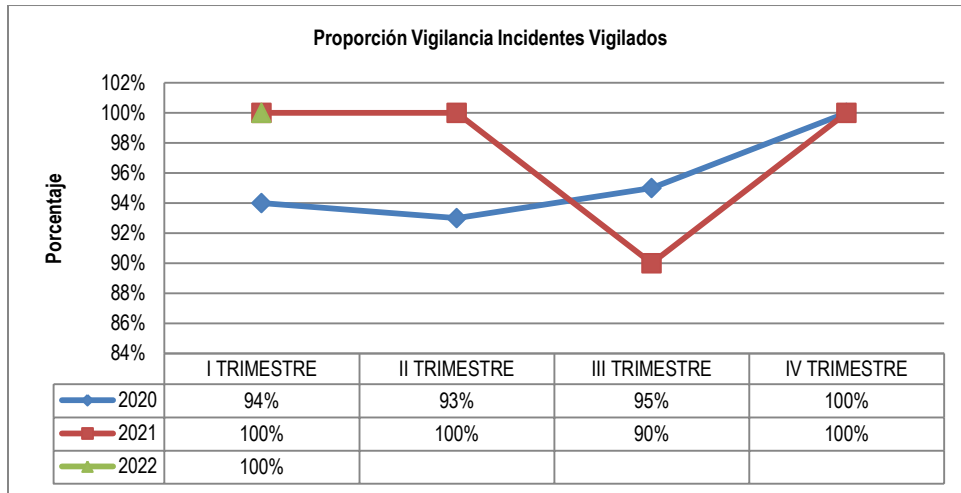
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”



Grafica No. 242



Fuente: Sistema de información Almera

### Informe de Cumplimiento de 1er. Trimestre Gestión Ambiental 2022

% de Implementación de Programa de gestión ambiental =  $N^{\circ}$  Acciones implementadas del plan de acción / Total de acciones programadas del Programa de gestión ambiental

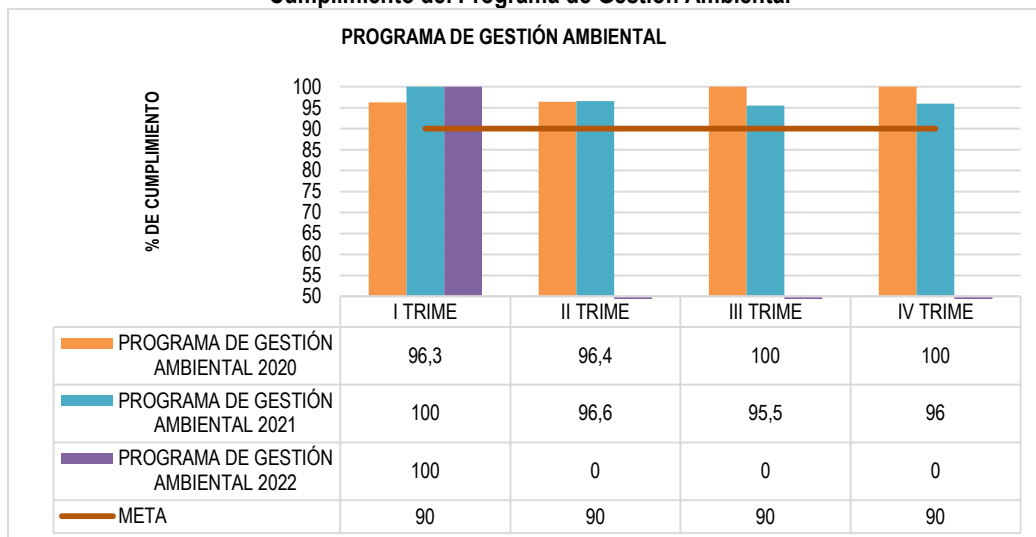
% de Implementación de Programa de gestión ambiental = 22 Acciones / 22 Acciones

% de Implementación de Programa de gestión ambiental = 100% para el I trimestre del año 2022

Para el primer trimestre del año 2022 se dio un cumplimiento al programa de gestión ambiental del Hospital Regional de Zipaquirá (HRZ) en un 100%, donde se desarrollaron las 4 líneas estratégicas de: liderazgo, residuos, agua y energía

Grafica No. 243

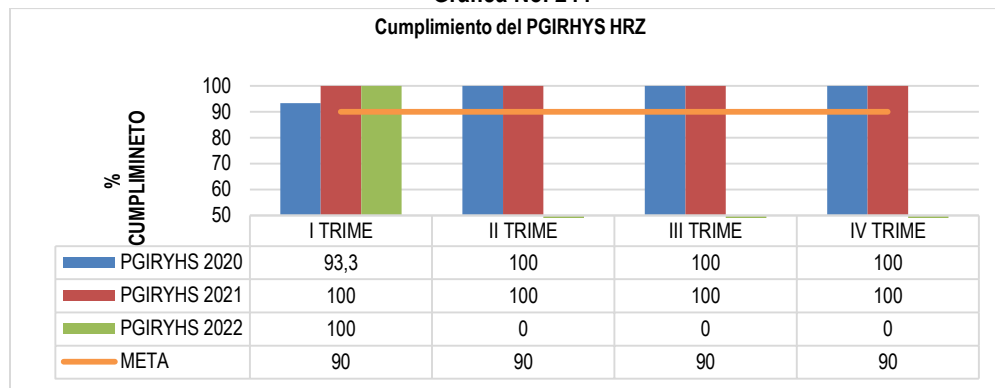
### Cumplimiento del Programa de Gestión Ambiental



Fuente: Oficina de Gestión Ambiental

Para esta vigencia se tenía una meta de cumplimiento del 90%, la cual se cumplió satisfactoriamente en el primer trimestre del 2022. Todas las actividades desarrolladas están encaminadas a la mitigación de los aspectos e impactos ambientales del Hospital y a fortalecer la cultura ambiental de los colaboradores y usuarios. Teniendo como guía las recomendaciones de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables. Así mismo se desarrollan 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 15 actividades dando con cumplimiento del 100% para I trimestre del año 2022. 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. 244



Fuente: Oficina de Gestión Ambiental

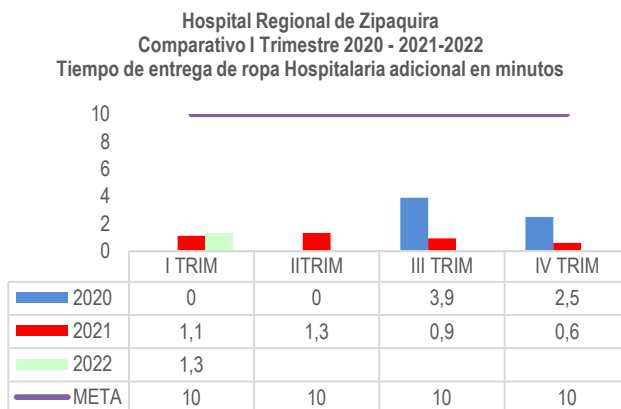
Para el primer trimestre del año se da cumplimiento a las metas establecidas en los programas del departamento ambiental.

## 8.25.- Gestión Hotelaria Hospitalaria

### Indicadores de Calidad

Grafica No. 245

#### Oportunidad de Entrega de Ropa Hospitalaria Adicional Solicitada



Fuente: Área Lavandería y listas de chequeo Hotelaria Hospitalaria 2020-2021-2022.

En confrontación del I trimestre del 2021 - 2022 se evidencia que ha aumentado en un promedio mínimo de 0.2 min el tiempo de entrega de ropa hospitalaria adicional solicitada aun así se sigue reflejando el cumplimiento de la meta de menos de 10 minutos.

Es de anotar que, el diligenciamiento de formatos de este proceso inicio a partir de junio del 2020.

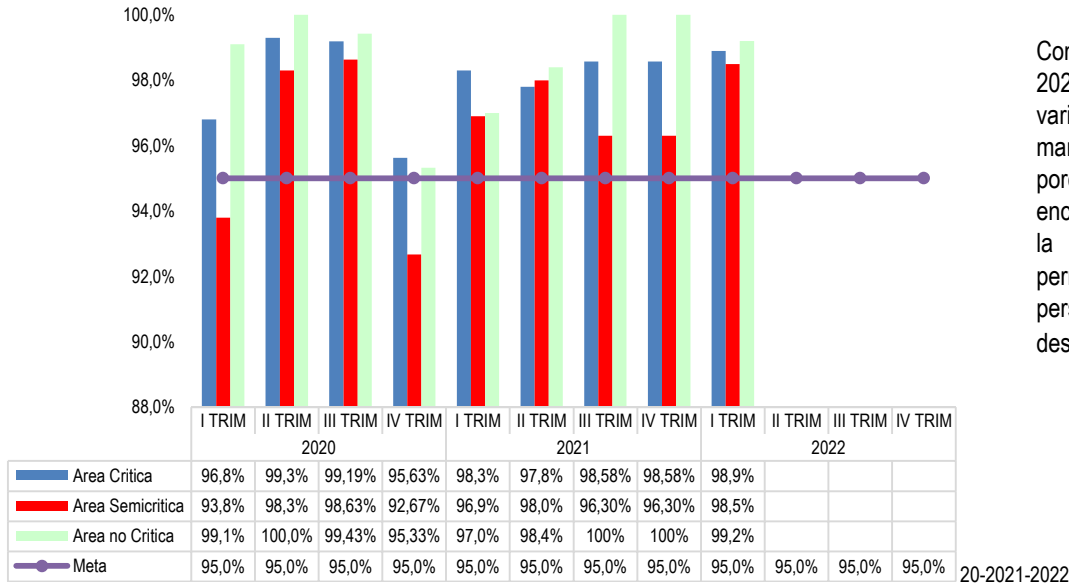


051



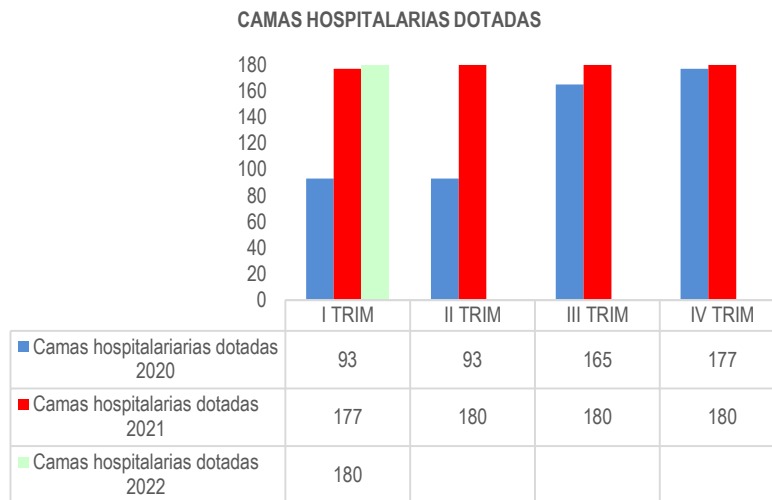
SC5520-1



**Grafica No. 246**
**PORCENTAJE DE ADHERENCIA AL PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION AREAS HOSPITALARIAS**


Comparando el I Trimestre de 2021 - 2022 muestra una variación positiva de 0.02, manteniéndose con un alto porcentaje de adherencia por encima del 95% que establece la meta; gracias a las permanentes capacitaciones al personal de limpieza y desinfección.

Fuente: Listas de chequeo Hotelería Hospitalaria

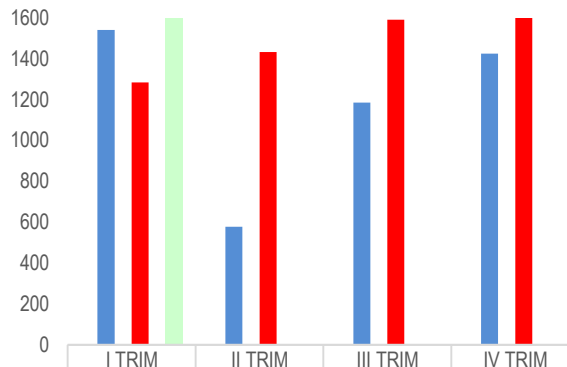
**Grafica No. 247**
**Porcentaje de Camas Hospitalarias Disponibles Dotadas con elementos de hotelería definidos**


Comparando I trimestre del año 2021 – 2022 refleja un porcentaje del 100% de camas hospitalarias disponibles con la dotación de elementos de hotelería hospitalaria mostrando un incremento positivo de camas con una variación positiva del 1,7 % para el Hospital Regional de Zipaquirá. Lo que muestra un aumento favorable para el I trimestre de 2022

Fuente: Área estadística HRZ 2020-2021-2022.

**Grafica No. 248**  
**Tasa de Pacientes Fugados o Desaparecidos durante el Proceso de Atención en Hospitalización**

**EGRESOS HOSPITALARIOS - PACIENTES FUGADOS**



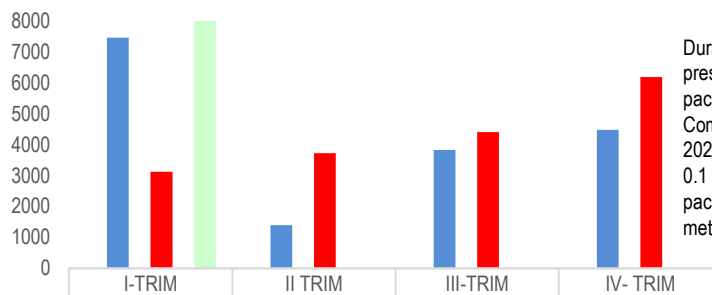
Durante la vigencia 2021 -2022 se evidenció cero (0) tasa de fugas de pacientes hospitalizados lo que indica que se está ofreciendo seguridad al paciente dentro de la estadía en el hospital Regional de Zipaquirá Cumpliendo con la meta trazada del 0.50

■ 2020 Pacientes fugados	0	0	0	0
■ 2020 Total Egresos Hospitalarios	1542	579	1187	1426
■ 2021 Pacientes fugados	0	0	0	0
■ 2021 Total Egresos Hospitalarios	1286	1434	1592	1849
■ 2022 Pacientes fugados	0			
■ 2022 Total Egresos Hospitalarios	2011			

Fuente: Área de Estadística y seguridad HRZ 2020-2021-2022.

**Grafica No. 249**  
**Tasa de Pacientes Fugados o Desaparecidos en el Proceso de Atención en Urgencias**

**PACIENTES FUGADOS ATENDIDOS URGENCIAS**

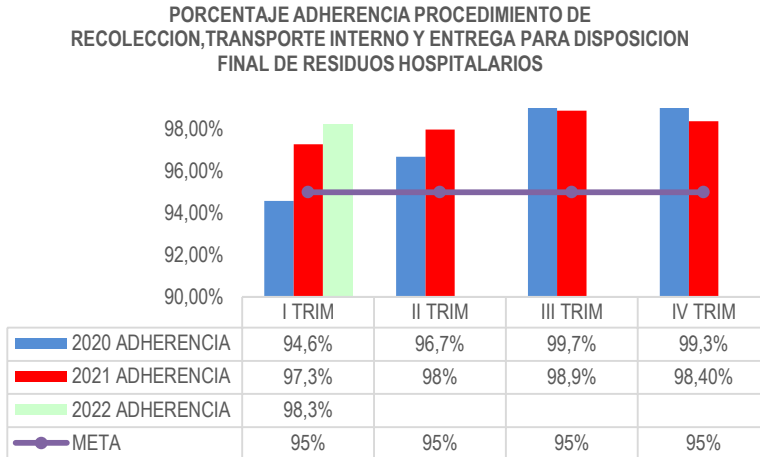


Durante la vigencia 2022 se presentó la fuga de un paciente en el I trimestre. Comparando el I trimestre 2021 - 2022 se evidencia un 0.1 de tasa de fugas de pacientes Cumpliendo con la meta del 0,50.

■ 2020 Pacientes Fugados	0	0	0	1
■ 2020 Pacientes atendidos Urgencias	7452	1400	3824	4481
■ 2021 Pacientes Fugados	0	0	0	0
■ 2021 Pacientes atendidos Urgencias.	3122	3718	4401	6183
■ 2022 Pacientes Fugados	1			
■ 2022 Pacientes atendidos Urgencias.	7976			

Fuente: Área de Estadística y seguridad HRZ 2020-2021-2022.

**Grafica No. 250**  
**Porcentaje de Adherencia al Procedimiento de Recolección, Transporte Interno y Entrega para Disposición Final de Residuos Hospitalarios**



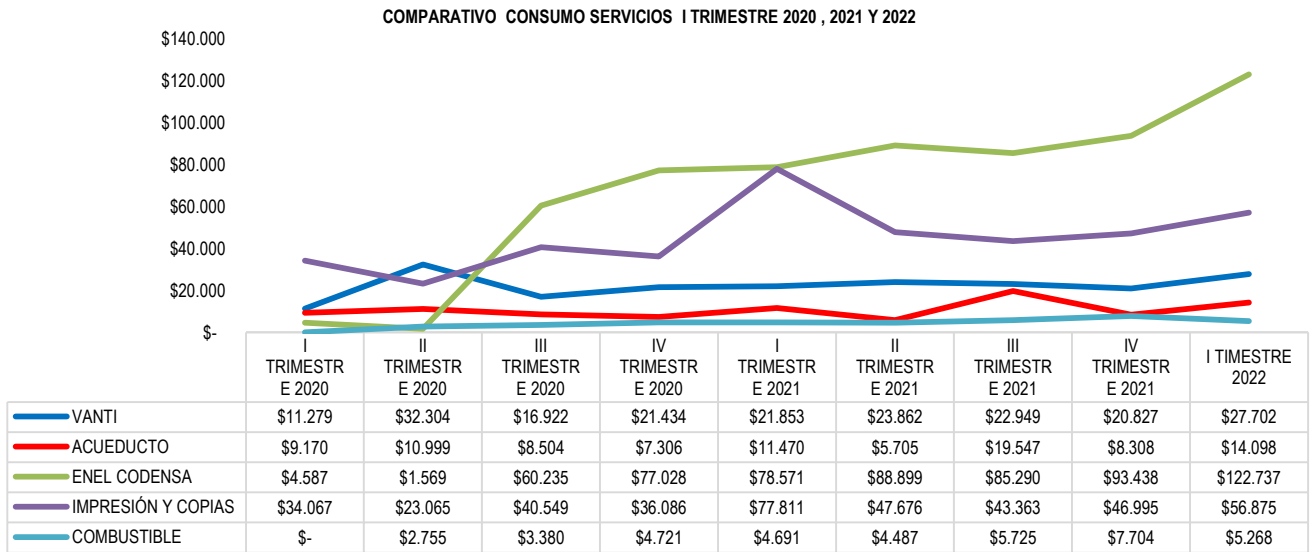
Comparando el I trimestre 2021 - 2022 muestra una variación positiva del 0.010%.

Para el I trimestre de 2022 se evidencia el cumplimiento de la meta por encima del 95%.

Fuente: Listas de chequeo Hotelería Hospitalaria 2020 y 2021.

**Gestion Proceso Apoyo Administrativo y Financiero**

**Grafica No. 251**



Fuente: Facturas de servicios públicos del año 2020, 2021 y 2022

El proceso administrativo y financiero del Hospital Regional se refiere a cumplir con actividades referentes a tramitar los pagos de los servicios públicos, gestionar mantenimiento preventivo y correctivo del parque automotor y control y seguimiento de los documentos (SOAT, TECNOMECANICA), kilometraje y combustible de la ambulancia básica y medicalizada.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

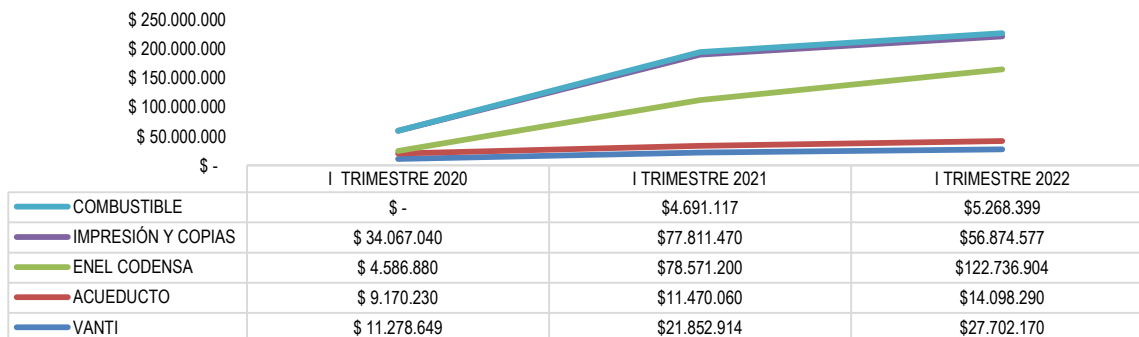
[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*

**Servicios Públicos**

**Grafica No. 252**

**COMPARATIVO CONSUMO SERVICIOS I TRIMESTRE 2020 , 2021 Y 2022**



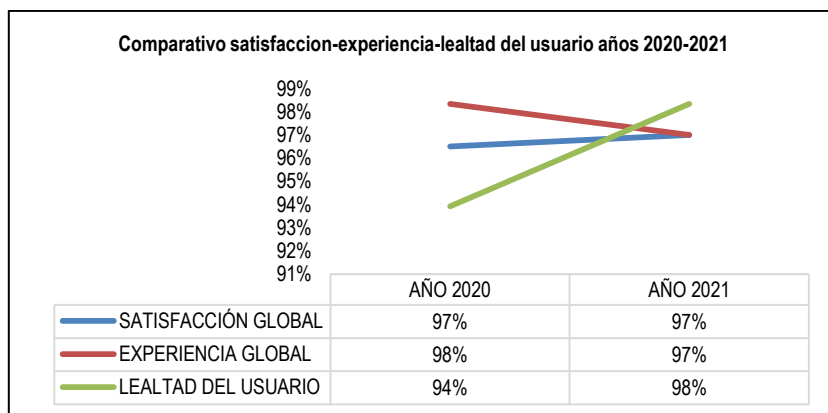
Fuente: Facturas de servicios públicos del año 2020, 2021 y 2022

Comparando las vigencias 2021-2022 en el I trimestre refleja los siguientes resultados por cada servicio:

- **Combustible:** Se refleja una variación positiva de 12 %, dado al alto consumo por la demanda de traslados de pacientes y ruta diaria del Furgón de apoyo Administrativo el cual cubre administrativamente las tres Sedes.
- **Impresión y Copias:** Se refleja una variación negativa -27%, al realizar la comparación de las vigencias, se puede observar que en el año 2021 se contó con 32 impresoras y en la vigencia 2022 e cuenta con 36 impresoras más 2 Scanner. **Enel: (ENEL CODENSA)** se observa una variación positiva de 56%, en **ACUEDUCTO** 23% y **VANTI** 27%, de acuerdo a ello, el proceso de apoyo administrativo evidencia alta demanda de pacientes por Pandemia Covid 19 y por patologías diferentes y activación de servicios. De acuerdo al impuesto predial del Hospital Regional según la secretaria de hacienda dirección de rentas y jurisdicción coactiva resolución N°.097 del 25 de Marzo de 2021 nos informa que "POR LA CUAL SE DECLARA EXCLUSION Y EXENCION DEL IMPUESTO PREDIAL UNIFICANDO A BIEN INMUEBLE DE PROPIEDAD MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA" del predio de la institución.

**8.26.- Atención al Usuario y su Familia**

**Grafica No. 253**



Comparando el IV trimestre 2020 - 2021 muestra una variación negativa del 1%. Es de anotar que se ha venido superando la meta del 95% en las dos vigencias.

Fuente: Informe de SIAU – Años 2021-2022.

La comparación entre los dos años es estable solo se presenta una variación positiva del 4% en la lealtad del usuario debido a la buena percepción de los mismos por los servicios recibidos en el Hospital Regional de Zipaquirá.

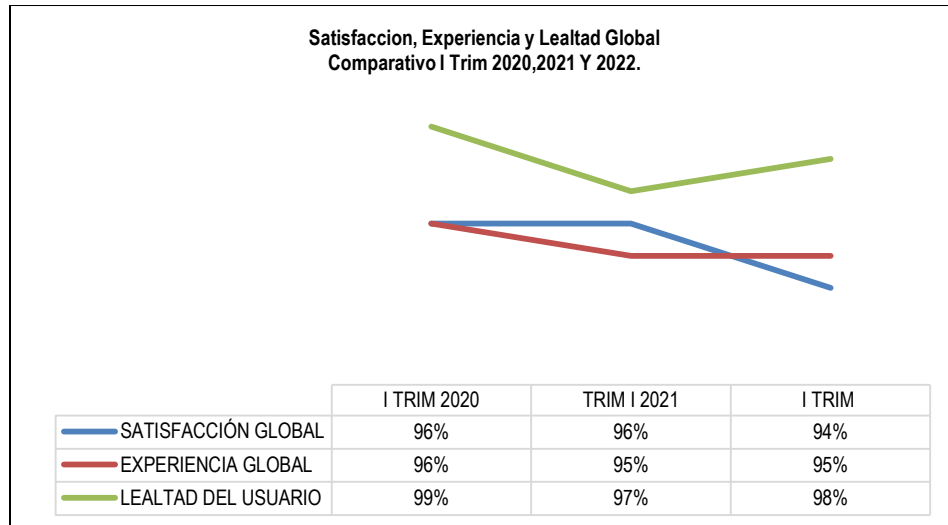


Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

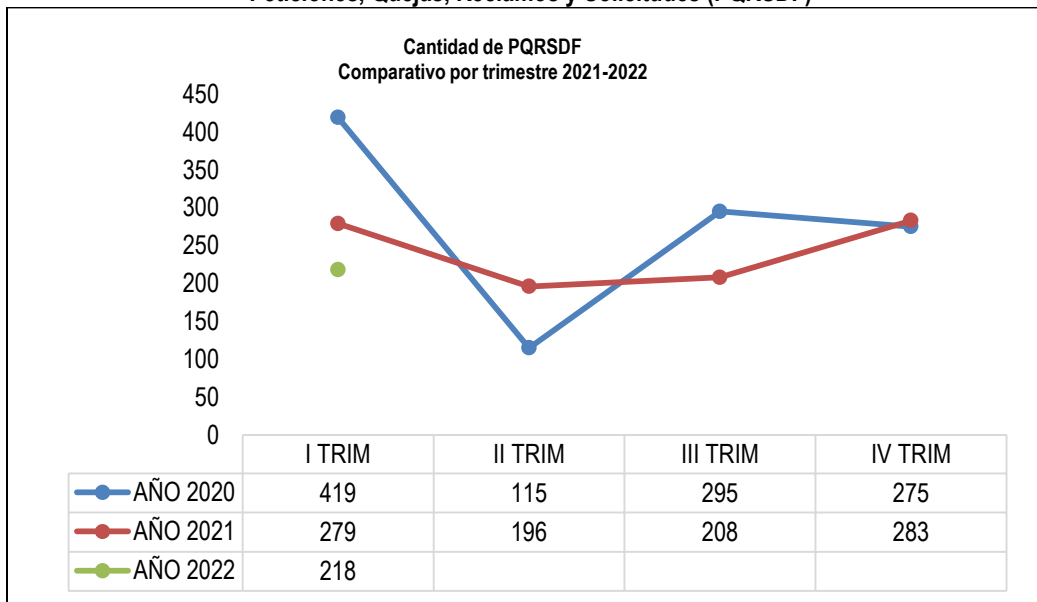
Grafica No. 254



Fuente: Informe de SIAU – I Trimestre 2022.

La satisfacción del usuario en el primer trimestre de 2022 muestra una variación negativa de 2% en comparación con el 2021 debida principalmente a la falta de oportunidad en la asignación de citas a través del canal telefónico. Es pertinente señalar que en las encuestas de satisfacción los usuarios plantean oportunidades de mejora en la atención del paciente en Hospitalización por enfermería y el buen trato. La experiencia del usuario en el primer trimestre de 2022 no muestra variación en comparación con el 2021 y cumple con la meta establecida institucionalmente. La lealtad del usuario en el

Grafica No. 255  
Peticiónes, Quejas, Reclamos y Solicitudes (PQRSDF)



El comportamiento de PQRSDF entre los años 2020 y 2021 mostró una variación negativa del 12% debida a los planes de mejora instaurados en la institución para las diferentes causas principalmente en la mejoría de la información del estado de salud del paciente a sus familias.



051



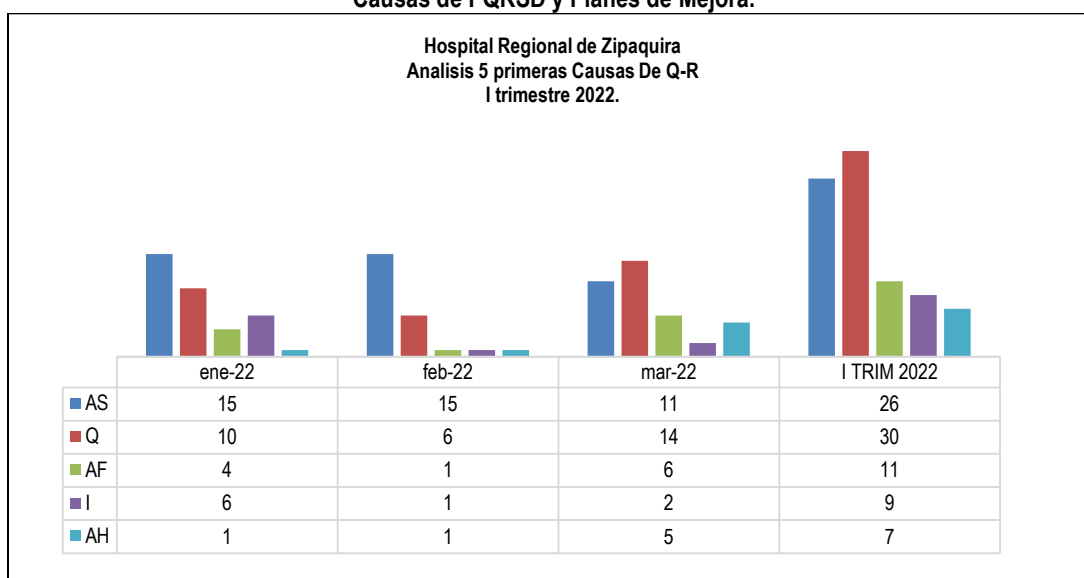
SC5520-1





Para el primer trimestre de los periodos comparados se observa una variación negativa del 21% (2022 vs 2021) dada por la reactivación de servicios y el ingreso de visitantes que redujo de manera sustancial las necesidades de información a las familias. que han venido disminuyendo las PQRSDF debido a que la institución a mejorado la prestación de los servicios y calidad de los mismos. Para el primer trimestre 2022 vs 2021 se presentó una variación negativa en las Felicitaciones de un 47%, una variación negativa de un 8% en Reclamos debida a la apertura de visitas en los servicios que generaron menores necesidades de información a la familia y una variación positiva de un 14% en solicitudes de información principalmente por trámites de historia clínica que se derivan al área pertinente y gestión de incapacidades. En la actualidad todos nuestros servicios están funcionando bajo la normalidad, pero con acompañamiento y medidas de bioseguridad.

**Grafica No. 256**  
**Causas de PQRSDF y Planes de Mejora.**



Fuente: Informe de SIAU – I TRIM 2022.

**Tabla No. 154**

CODIGO	CAUSA DE QUEJA O RECLAMO
AS	Causas externas en la institución.
Q	Demora o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias.
AF	Sugiere mejorar la calidad del personal administrativo.
I	Demora en la atención en el llamado a enfermería.
AH	Sugiere mejorar la calidad del personal médico.

Fuente: Informe de SIAU – I TRIM 2022.

Con relación al análisis de las cinco primeras causas de PQRSDF para el primer trimestre del año 2022, se evidencia una disminución significativa en todas las causas, por haber aplicado los Planes Únicos de Mejora.

Con relación a las causas externas se está realizando un trabajo intenso por parte del servicio de Mercadeo con las IPS, para mejorar los problemas administrativos. Para el servicio de Urgencias se han realizado las correcciones necesarias para mejorar la atención. Para mejorar la calidad del personal administrativo se están realizando un mejor proceso de selección del personal. En los dos años analizados en la gráfica podemos observar que hay un cumplimiento del 100% en términos de ley para las respuestas de las manifestaciones recepcionadas en el Hospital Regional de Zipaquirá.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

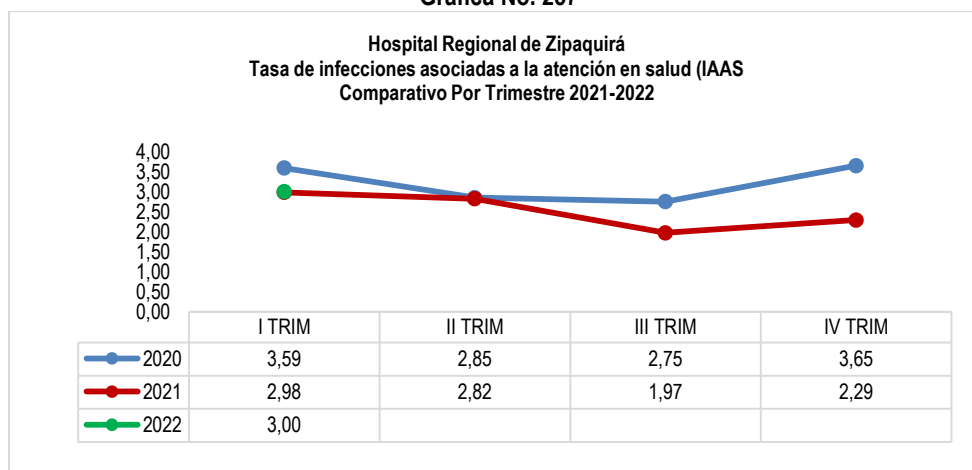
[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

## Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

El índice de Infección Asociada a la Atención en Salud, medido como la infección intrahospitalaria fue del 3% en el primer trimestre del 2022 y se encuentra en rango aceptable por la complejidad para la institución; tuvo una variación positiva del 0.7% comparado con el primer trimestre del 2021. Esto es dado que, durante el primer trimestre en año en curso, la demanda de pacientes ha aumentado y todas las especialidades habilitadas para la institución están atendiendo. Sin embargo, en comparación del primer trimestre entre los años 2020 y 2021 se obtuvo una variación negativa del 17%, siendo esta positiva para la institución.

**Grafica No. 257**



Fuente: Estadística. Dinámica Gerencial HRZ.

Las infecciones asociadas a la atención en salud que tienen más relevancia son las endometritis puerperales y las infecciones asociadas a dispositivos en la unidad de cuidado intensivo adulto. En cuanto a las endometritis puerperales se clasifican en post parto vaginal y post cesárea, manteniendo la variación para las dos categorías en 0% en el I trimestre del 2022 comparado con el año inmediatamente anterior. Sin embargo, comparando el año 2021 con el 2020, hubo una variación negativa del 100%, ya que no se presentaron casos en primer trimestre de los años en mención. En la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto los tres dispositivos más relevantes son: catéter venoso central, catéter urinario y ventilador mecánico invasivo. La tasa de infección asociada a estos dispositivos en la unidad es: Infección del torrente sanguíneo asociado a catéter central (ITS AC) en el primer trimestre del 2022 tuvo variación negativa del 73% comparado con el año inmediatamente anterior. No obstante, en el primer trimestre el 2021 hubo una variación positiva del 267% comparado con el 2020. La infección sintomática del tracto urinario asociado a catéter urinario (ISTU AC) en el primer trimestre del 2022 mantiene su variación, es decir, es de 0% comparado con el año inmediatamente anterior. No obstante, en el primer trimestre el 2021 hubo una variación positiva del 400% comparado con el 2020. Y por el ultimo, la neumonía asociada a ventilador (NAV) en el primer trimestre del 2022 tuvo variación positiva del 100% comparado con el año inmediatamente anterior. No obstante, en el primer trimestre el 2021 mantuvo la variación con del 0% comparado con el 2020.

Tabla No. 155

Programa de infecciones	TRIM I 2020	TRIM I 2021	TRIM I 2022	VAR TRIM I 2021 Y 2022
No. Casos endometritis puerperal post parto vaginal	6	0	2	0
Total partos vaginales en el periodo	189	66	125	89%
<b>% Infección endometritis puerperal post parto vaginal</b>	<b>3,17%</b>	<b>0,00%</b>	<b>2%</b>	<b>0</b>
No. Casos endometritis puerperal post cesárea	2	0	0	0
Total cesáreas en el periodo	129	74	85	15%
<b>% Infección endometritis puerperal post cesárea</b>	<b>1,55%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0%</b>	<b>0</b>
No. infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS AC) en UCIA	3	11	3	-73%
Días exposición a catéter central en UCIA	385	1312	1209	-8%
<b>Tasa de infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS AC) en UCIA</b>	<b>7,79</b>	<b>8,38</b>	<b>2,48</b>	<b>-0,70</b>
No. infecciones Sintomáticas del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU AC) en UCIA	1	5	5	0%
Días exposición a catéter urinario en UCIA	566	1363	1597	17%
<b>Tasa de infección Sintomáticas del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU AC) en UCIA</b>	<b>1,77</b>	<b>3,67</b>	<b>3,13</b>	<b>-0,15</b>
No. Neumonías asociadas a ventilador (NAV) en UCIA	1	1	2	100%
Días exposición a ventilación mecánica en UCIA	254	1041	639	-39%
<b>Tasa de Neumonías asociadas a ventilador (NAV) en UCIA</b>	<b>3,94</b>	<b>0,96</b>	<b>3,13</b>	<b>2,26</b>

Fuente: Estadística. Dinámica Gerencial HRZ.

## Trabajo Social

Tabla No. 156

INTERVENCIÓN	TRIM I 2020	TRIM I 2021	TRIM I 2022	VARIACIÓN TRIM I 2020 - 2021	VARIACIÓN TRIM I 2021 - 2022
GESTIÓN HABITANTES DE CALLE	1	2	4	100%	100%
GESTIÓN CÓDIGO VIOLETA (VIOLENCIA INTRAFAMILIAR)	15	1	7	-93%	600%
GESTIÓN VÍCTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	7	3	9	100%	100%
REUBICACIONES A ICBF	32	7	21	-78%	200%
COMISARÍA DE FAMILIA	14	6	17	-57%	183%
UBICACIÓN FAMILIAR	637	1202	1208	89%	0%
GESTIÓN POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	0	0	3	0%	100%
GESTIÓN POBLACIÓN LGBTI	0	0	5	0%	0%
GESTIÓN POBLACIÓN EXTRANJERA	125	121	309	-3%	155%
GESTIÓN POBLACIÓN AFRO, INDIGENA	0	0	2	0%	100%
GESTIÓN POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO O CONFLICTO ARMADO	0	0	2	0%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>831</b>	<b>1342</b>	<b>1587</b>	<b>61%</b>	<b>18%</b>

Fuente : GESTIÓN SOCIAL TRABAJO SOCIAL HRZ - Datos tomados de informe Trabajo Social 2022

En cuanto a la Gestión Social, para el primer trimestre del año 2022 Trabajo Social realizó un total de 1587 intervenciones, mientras que en el mismo periodo del año 2021 se realizaron 1342 y 831 en 2020. Se presentó una variación positiva de 18% y 61% con respecto al mismo periodo de años anteriores. Esta variación positiva se dio principalmente por la contratación de una nueva trabajadora social y el aumento de la capacidad instalada para pacientes no Covid. El mayor número de intervenciones se presentaron en Ubicación Familiar con 1208 casos y en Gestión Población Extranjera con 309 casos.

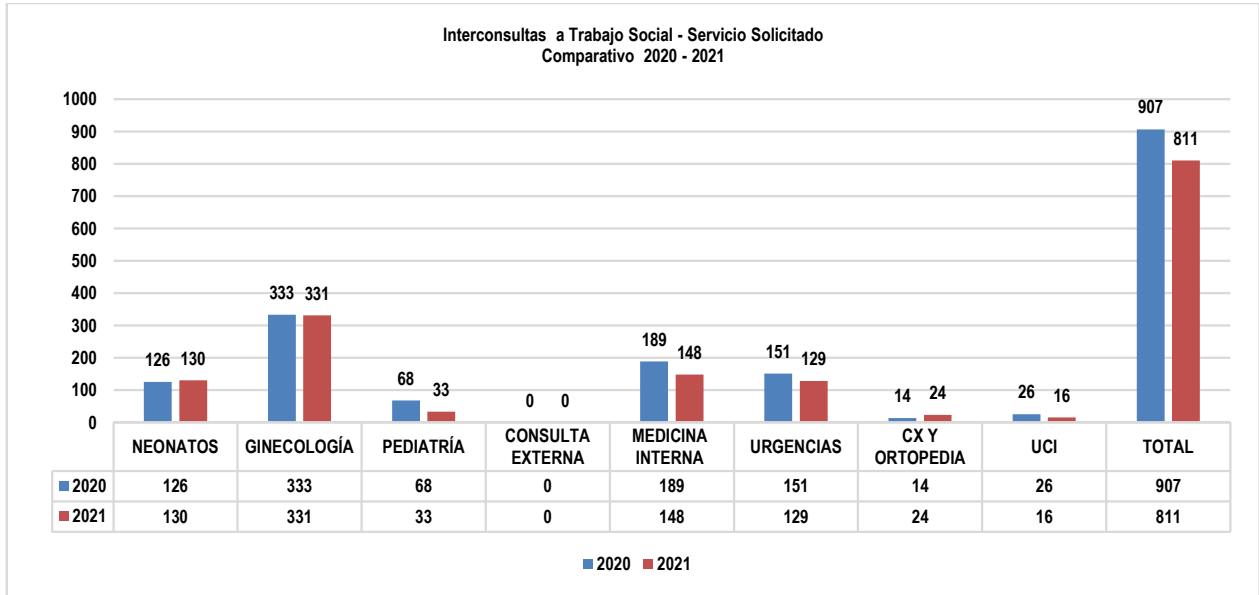


Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

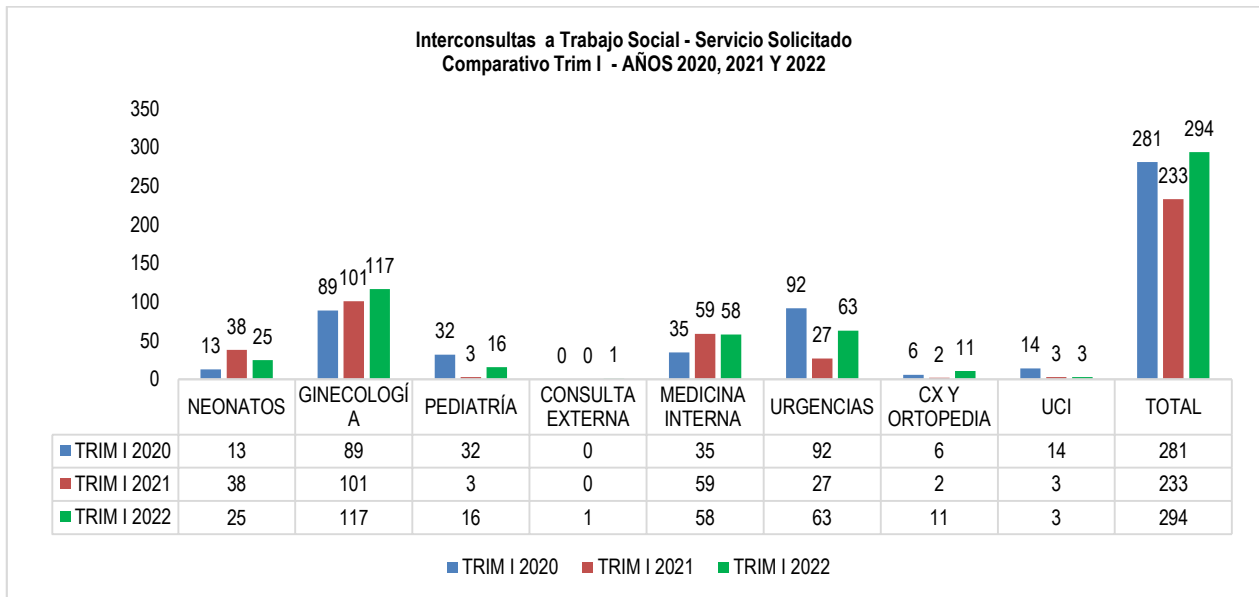
**Grafica No. 258**



GESTIÓN SOCIAL TRABAJO SOCIAL HRZ- Datos tomados de informe Trabajo Social 2020- 2021

En cuanto a interconsultas solicitadas a Trabajo Social, en el año 2021 hubo un total de 811 casos frente 907 del año anterior, evidenciando una disminución del 11%. Se mantuvo un crecimiento en las áreas de Cx y Ortopedia (71%) y Neonatos (3%) debido a que para este período se dio apertura de todas las Urgencias.

**Grafica No. 259**

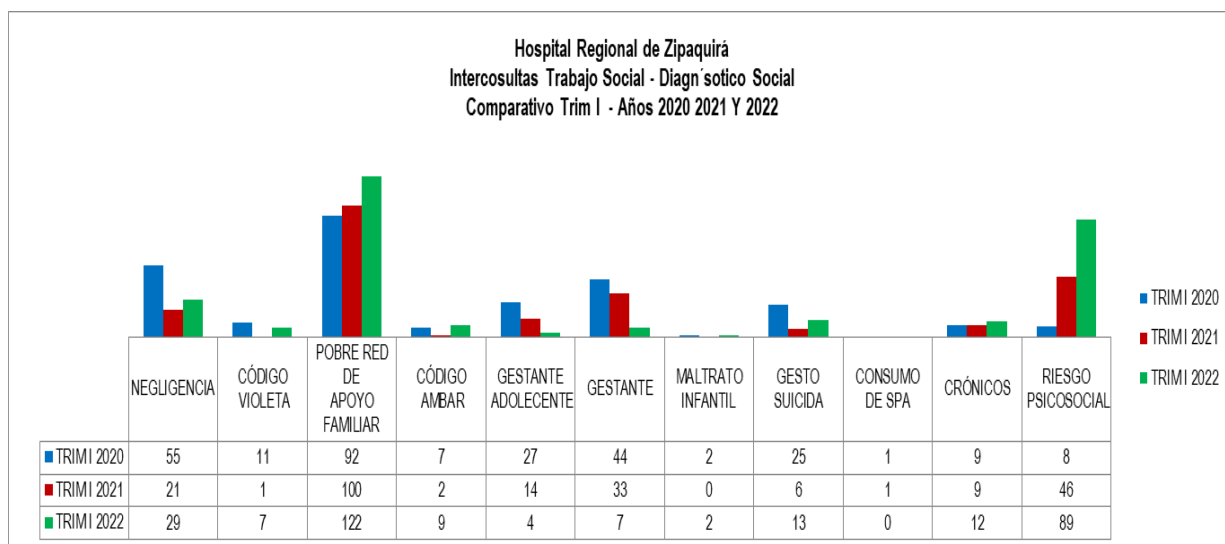


GESTIÓN SOCIAL TRABAJO SOCIAL HRZ- Datos tomados de informe Trabajo Social 2020- 2021



En cuanto a interconsultas solicitadas a Trabajo Social, en el primer trimestre de 2022 hubo un total de 294 casos frente a 233 del mismo periodo del año 2021 y 281 del 2020. En el 2022 se evidenció un crecimiento del 26% con respecto al 2021 y en el 2021 hubo una disminución del 17% con respecto al 2020.

En el primer trimestre de 2022 hubo un crecimiento en las áreas de Urgencias, Medicina Interna y Ginecología, presentando una variación positiva de 37%, 35% y 31% con respecto al mismo periodo del año anterior. La causa del aumento en Urgencias fue porque se dio apertura a todas las urgencias sin importar su diagnóstico. En el 2021, por la pandemia, solo se recibían pacientes con patología respiratoria.

**Grafica No. 260**


En interconsultas de Diagnóstico Social en el primer trimestre de 2022, los aumentos más significativos se presentaron en Gesto Suicida en un 117%, Riesgo Psicosocial en un 93% y Negligencia en un 38%, con respecto al mismo período del año anterior. También hubo crecimientos en Código Violeta que pasó de 1 a 7 casos y Código ámbar que pasó de 2 a 9 casos.

**Tabla No. 157**

INDICADOR	TRIM I 2020	TRIM I 2021	TRIM I 2022	VARIACIÓN TRIM I 2020 - 2021	VARIACIÓN TRIM I 2021 - 2022
Estudios sociales realizados	694	741	1076	7%	45%
Total de Ingresos Hospitalarios	1542	1286	2011	-17%	56%
%	47%	52%	52%	11%	0%

Fuente: Datos tomados de informe Trabajo Social 2020- 2021

En el primer trimestre de 2022 el número de estudios sociales realizados a pacientes hospitalizados representaron un 52% del total de los ingresos hospitalarios frente a un 52% y un 47% del mismo periodo de los años 2021 y 2020. Se evidenció una variación positiva del 11% en el periodo 2020 – 2021. Es de aclarar que el resultado del indicador estuvo por debajo de la meta establecida (60%) y la razón principal es que el equipo de trabajo social, además de los servicios, tiene que realizar trámites administrativos como afiliaciones transaccionales y de oficio, trámites de oxígeno domiciliario, trámite de autorizaciones de Plan Canguro, respuesta a interconsultas reportes a algunas entidades como Fiscalía, ICBF, Comisaria de Familia, remisiones a PHD (Plan de Atención Domiciliaria), Unidad de Crónicos, diálisis ambulatorias, acompañamientos a pacientes fallecidos, seguimientos de casos especiales, apoyo y tareas en la línea estratégica de humanización manejo de la muerte y el duelo y atención a población migrante, entre otras.

Tabla No. 158

FORMULA	2020	2021	2022
# Total de pacientes reubicados a nivel familiar, social e institucional / # total de pacientes que requieren reubicación social, familiar e institucional *100	9	12	14

Fuente: Datos tomados de informe Trabajo Social 2020- 2021

Como se puede evidenciar en cuanto a la reubicación familiar social e institucional de pacientes, trabajo social ha realizado el 100% de las solicitudes de ubicación familiar.

Para el primer trimestre de 2021 y 2022 se logró reubicar institucionalmente a dos pacientes en abandono social que por su condición requerían institucionalización. Se hizo la gestión y fueron ubicados en un Hogar Geriátrico. En cuanto a albergues para familiares de pacientes de bajos recursos y que no cuentan con parientes en el Municipio, no ha sido posible la ubicación teniendo en cuenta que Zipaquirá no cuenta con albergues u hogares de paso para estos casos.

Para el primer Trimestre de 2022 Trabajo Social realizó 135 Afiliaciones Transaccionales con el apoyo del área de Autorizaciones, 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).

Tabla No. 159

AFILIACIÓN TRANSACCIONAL POR EPS HRZ	TOTAL, AFILIACIONES
ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS	4
CAPITAL SALUD	1
COMPENSAR E.P.S.	4
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S.	10
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS CONVIDAREGIMEN SUBSIDIADO	63
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS	2
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.	4
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.	17
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	26
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A	4
<b>Total general</b>	<b>135</b>

Fuente: Datos tomados de informe Trabajo Social 2020- 2021



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

## Gestión Social

### Comparativo Trámites Administrativos

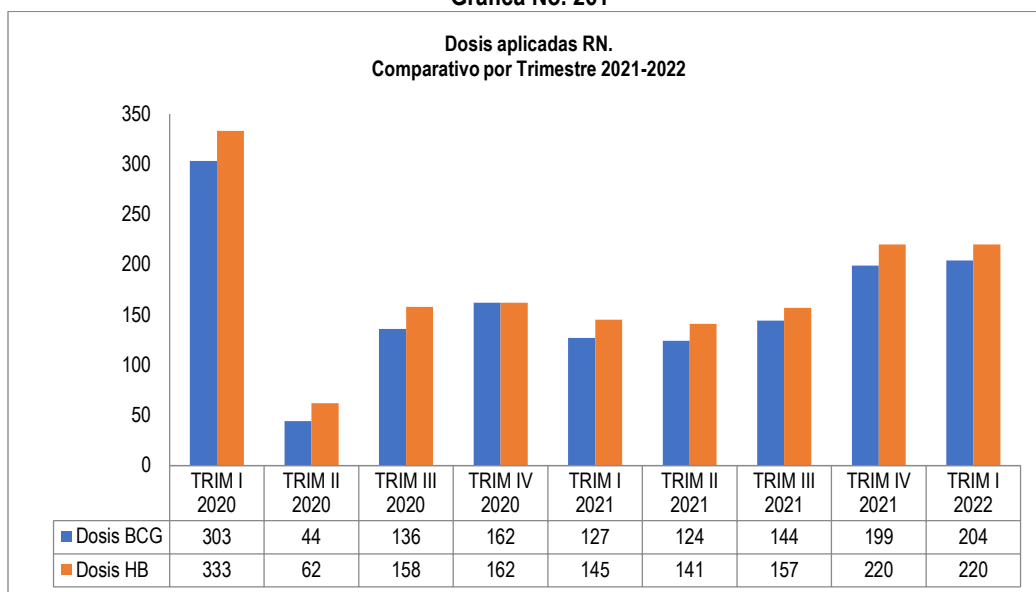
### Salud Pública

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. 261**



FUENTE: Oficina de Salud Pública HRZ. Año 2022

De enero a marzo del año 2020 se aplicaron 636 dosis de biológicos 303 correspondientes a BCG y 333 a Hepatitis B, para el 2021 en el mismo periodo se aplicaron un total de 272 dosis de biológicos de los cuales 127 dosis fueron de BCG y 145 de Hepatitis B, para el periodo de enero a marzo del presente año se aplicaron un total de 424 dosis de biológicos de los cuales 204 dosis fueron de BCG y 220 de Hepatitis B.



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”



Se presenta una diferencia de 176 dosis de vacuna BCG y de 158 vacuna de Hepatitis B menos aplicadas en el año 2021 y en el presente año se aplicaron 99 dosis de vacuna BCG y 113 de vacuna Hepatitis B menos con respecto al año 2020

Tabla No. 160

Dosis Aplicadas RN Por Aseguramiento	Ene 20	Ene 21	Ene 22	Feb 20	Feb 21	Feb 22	Mar 20	Mar 21	Mar 22
Pobre no Asegurado	44	19	46	32	14	18	33	17	16
Subsidiado	61	12	66	56	24	29	50	18	53
Contributivo	124	16	53	113	11	66	123	15	75
Otros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Totales</b>	<b>229</b>	<b>47</b>	<b>165</b>	<b>201</b>	<b>49</b>	<b>113</b>	<b>206</b>	<b>146</b>	<b>144</b>

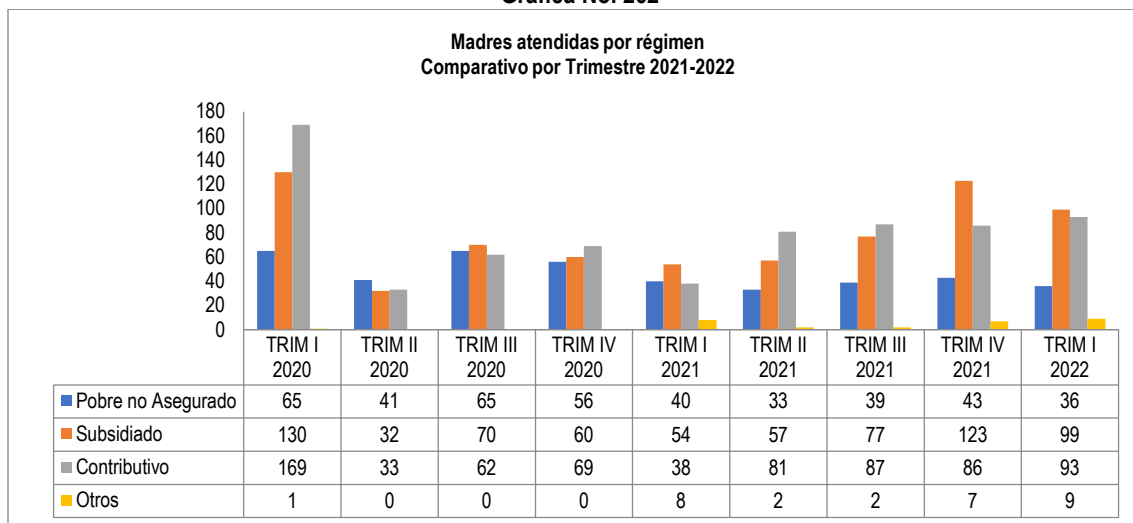
FUENTE: Oficina de Salud Pública HRZ. Año 2022

En la tabla anterior se evidencia que en el trimestre de enero a marzo del 2020 se aplicaron 636 dosis de vacunas de las cuales 360 dosis la mayoría correspondieron al régimen contributivo, para el mismo trimestre del año 2021 se aplicaron 146 dosis de vacunas de las cuales la mayoría 54 dosis correspondieron al régimen subsidiado, para el primer trimestre del presente año se han aplicado 422 dosis de las cuales 194 dosis al régimen contributivo correspondió 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 enero a marzo del 2022 se han atendido 237 usuarias, a quienes se realizó la extracción de 3.903 onzas de leche materna.

Grafica No. 262



FUENTE: Kardex de Sala de Lactancia Materna Salud Pública HRZ. Año 2022

De enero a marzo del año 2020 se atendieron y capacitaron en lactancia materna un total de 365 el mayor número de atenciones en el periodo correspondió al régimen contributivo con un total de 169 atenciones; para el mismo periodo del

año 2021 se atendieron un total de 140 madres, el grupo que recibió el mayor número de atenciones en el periodo correspondió al régimen subsidiado con un total de 54 atenciones; para el periodo enero a marzo del 2022 se atendieron un total de 237 madres, el grupo que recibió el mayor número de atenciones en el periodo correspondió al régimen subsidiado con un total de 99 atenciones.

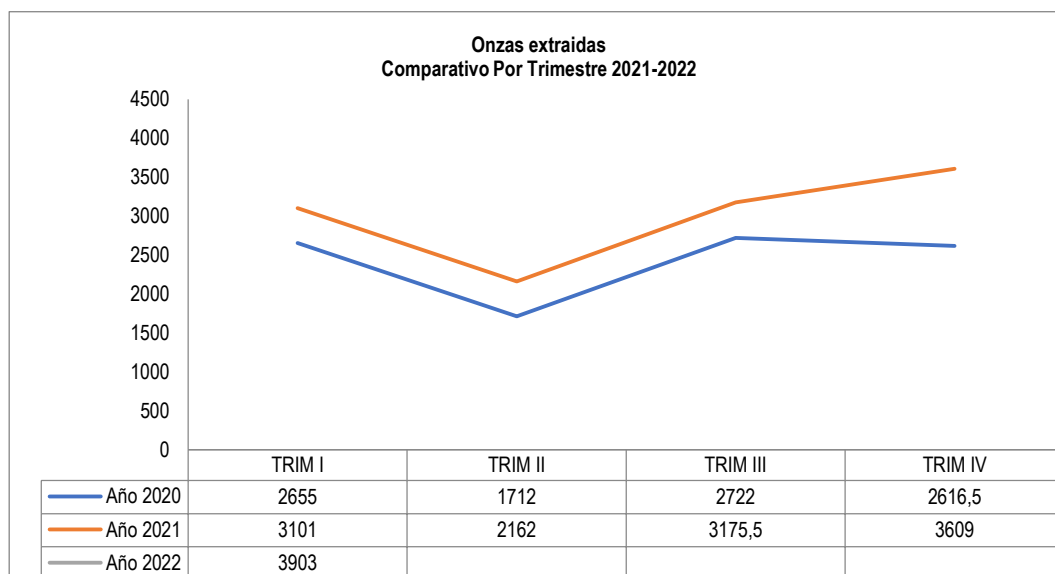
Tabla No. 161

USUARIAS ATENDIDAS EN SALA DE LACTANCIA MATERNA	Ene 20	Ene 21	Ene 22	Feb 20	Feb 21	Feb 22	Mar 20	Mar 21	Mar 22
Pobre no Asegurado	25	20	21	21	15	10	19	20	5
Subsidiado	50	21	39	39	27	21	41	26	39
Contributivo	46	14	24	63	17	32	60	23	37
Otros	1	0	2	0	0	2	0	0	5
Totales	122	55	86	123	59	65	120	69	86

FUENTE: Kardex de Sala de Lactancia Materna Salud Pública HRZ. Año 2022

En la tabla anterior se evidencia que en el trimestre de enero a marzo del presente año se atendieron y capacitaron en lactancia a 237 madres de recién nacidos de las cuales la mayoría correspondió al régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo y finalmente la población pobre no asegurada.

Grafica No. 263



FUENTE: Kardex de Sala de Lactancia Materna Salud Pública HRZ. Año 2022

En la gráfica anterior se puede observar que en el trimestre enero a marzo del 2020 se atendieron 365 usuarias por parte del personal de lactancia materna y se extrajeron 2665 onzas de leche, para el trimestre enero a marzo del 2021 se atendieron 183 usuarias y se extrajeron 3101 onzas de leche, para el mismo periodo del presente año se han atendido 237 usuarias y se han extraído 3903 se puede observar que durante el año 2020 se atendieron más usuarias y las onzas extraídas de leche materna fue menor que en los años 2021 y 2022 que se han atendido menos usuarias y se han extraído una mayor cantidad de leche materna. 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 enero a marzo se han atendido 938 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 con prueba de COVID 19 positiva), 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).

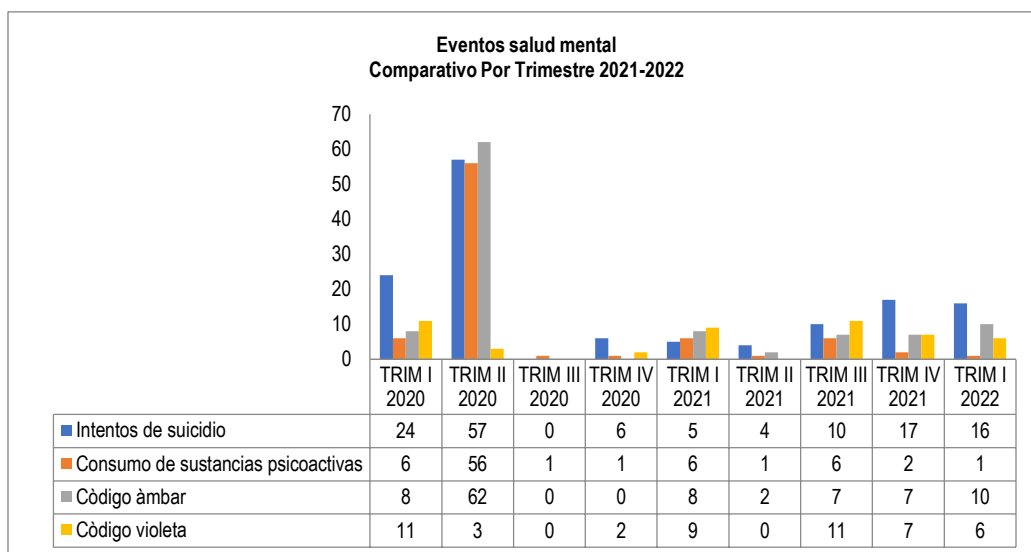
**Tabla No.- 162**

PRODUCTIVIDAD SALUD MENTAL	Ene 20	Ene 21	Ene 22	Feb 20	Feb 21	Feb 22	Mar 20	Mar 21	Mar 22
Pobre no Asegurado	20	64	36	17	30	8	25	48	20
Subsidiado	31	199	94	78	151	207	58	123	222
Contributivo	92	158	77	72	119	91	80	221	152
Otros	4	7	12	9	4	5	2	12	14
<b>Total</b>	<b>147</b>	<b>428</b>	<b>219</b>	<b>176</b>	<b>304</b>	<b>311</b>	<b>165</b>	<b>404</b>	<b>408</b>

FUENTE: Oficina de Salud Pública HRZ. 2022

En la tabla anterior se evidencia que en el trimestre de enero a marzo del 2020 se realizaron 488 atenciones de las cuales 244 correspondieron al régimen contributivo, para el primer trimestre del año 2021 se realizaron 1113 atenciones el mayor número de pacientes atendidos corresponde al régimen contributivo con 498 atenciones, para el mismo trimestre del presente año se han realizado un total de 907 atenciones y el mayor número de estas atenciones corresponden a pacientes del régimen subsidiado con 523 atenciones, todas estas atenciones son realizadas por los dos psicólogos del programa de salud mental.

**Grafica No. 264**



FUENTE: Registro de actividades salud mental.

En la anterior grafica podemos observar que la atención a eventos de salud mental en el año 2020 se atendieron un total de 31 eventos de los cuales 13 correspondieron a intentos de suicidio, 10 a código violeta, 8 a código àmbar; para el primer trimestre del año 2021 se atendieron un total de 28 eventos de los cuales 9



correspondieron a código violeta, 8 a código ámbar 6 a consumo de sustancias psicoactivas y 5 a intentos de suicidio; para el presente año se han atendido un total de 33 eventos de los cuales 16 corresponden a intentos de suicidio, 10 a código ámbar, 6 a código violeta y 1 a consumo de sustancias psicoactivas.

Para el cliente externo que se encuentra hospitalizado se realizan intervenciones y seguimiento por medio de interconsultas que se requieran en los diferentes servicios que se encuentran habilitados en el hospital; así mismo, se realiza intervención cuando se requiere en conjunto con trabajo social o con psiquiatría; durante la pandemia se ha evidenciado la necesidad de prestar apoyo en la realización de video llamadas a los familiares de pacientes que se encuentran en hospitalización y que de una u otra manera se han visto imposibilitados de tener contacto con sus familias, bien sea por falta de acceso a internet o no tener un celular con capacidad para realizar las video llamadas, además de esto su diagnóstico que no le permite realizarlas de manera autónoma, se brinda acompañamiento a familias antes de comunicarse con el familiar y posteriormente se brinda la video llamada a paciente. Esta actividad ha sido apoyada por el servicio en conjunto con el equipo de rehabilitación y trabajo social.

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.

### 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. 163

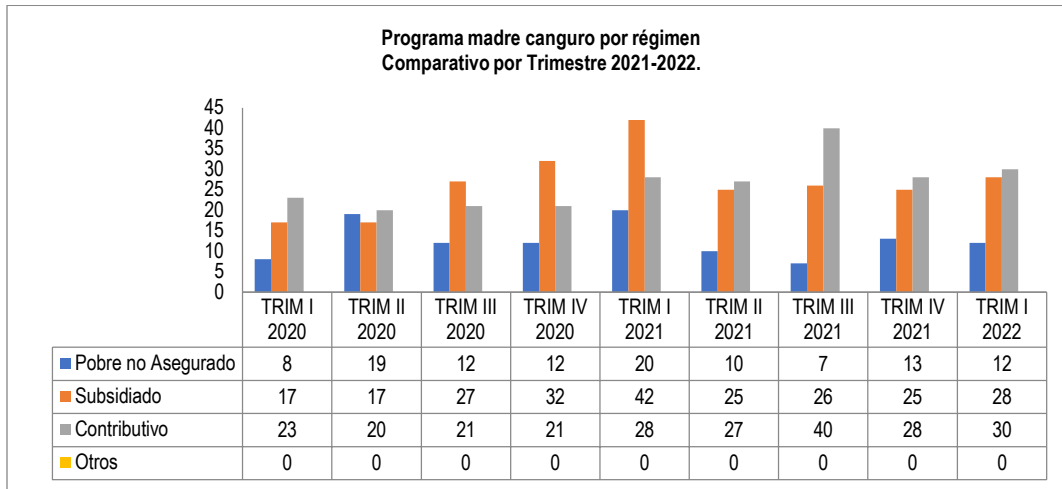
USUARIAS ATENDIDAS EN PROGRAMA MADRE CANGURO	Ene 20	Ene 21	Ene 22	Feb 20	Feb 21	Feb 22	Mar 20	Mar 21	Mar 22
Pobre no Asegurado	0	6	9	3	7	2	5	7	1
Subsidiado	0	14	9	7	14	11	10	14	11
Contributivo	0	4	6	8	8	8	14	6	13
Otros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	24	24	20	29	21	28	27	25

FUENTE: Kardex Programa Madre Canguro

En la tabla anterior se evidencia que para el trimestre enero a marzo del 2020 se atendieron 48 niños en el programa madre canguro de los cuales la mayor población atendida correspondió al régimen contributivo seguido del régimen subsidiado; para el primer trimestre del año 2021 se atendieron 80 niños de los cuales la mayor población correspondió al régimen subsidiado seguido del régimen contributivo y por último la población pobre no asegurada, para el mismo periodo del presente año se han atendido 70 niños de los cuales la mayor población correspondió al régimen subsidiado seguido del régimen contributivo y por último la población pobre no asegurada.



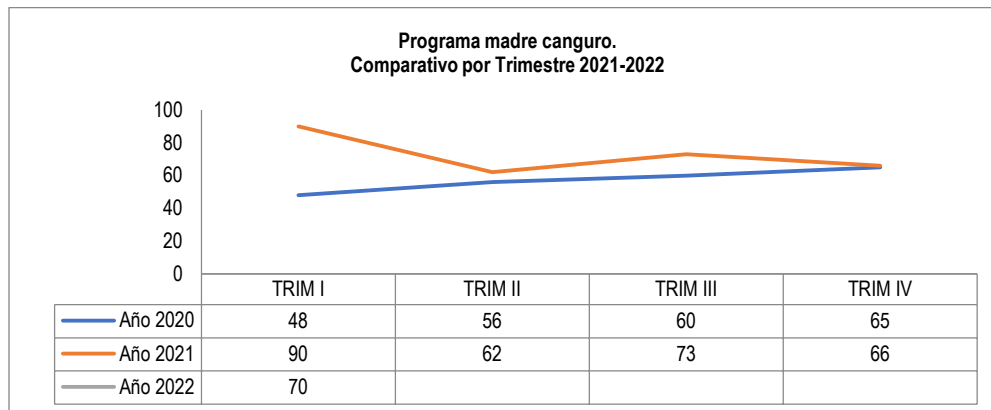
Grafica No. 265



FUENTE: Kardex Programa Madre Canguro

Durante el año 2022 se atendieron un total de 70 neonatos de los cuales el mayor número de atenciones correspondió al régimen subsidiado seguido del contributivo, y con un número menor de atenciones en la población pobre no asegurada.

Grafica No. 266



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 primer trimestre del año 2020 el número de atenciones fue 49, durante el mismo periodo el año 2021 se atendieron 80 neonatos y durante este primer trimestre del año se han atendido 70 neonatos el año con mayor número de atenciones fue el primer 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.

## 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.

En la tabla uno se observa el comportamiento de urgencias.

**Tabla No. 164**

**Comparativo de la producción de servicios en urgencias, Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2020 al 2022.**

URGENCIAS	2.020	2.021	2.022
# pacientes clasificados como Triage 1	7	22	13
# pacientes clasificados como Triage 2	217	286	268
# pacientes clasificados como Triage 3	7.289	7.905	9.080
# pacientes clasificados como Triage 4	3.330	110	9
# pacientes clasificados como Triage 5	247	13	0
Total Triages	11.090	8.336	9.370
Total Consultas	7.513	8.213	9.361
Tiempo promedio de espera en minutos para consulta	34	29	52
Tiempo de espera en minutos atención Triage II	24	21	32
# procedimientos en urgencias	1.122	588	450
Pacientes código azul en urgencias	22	8	10
# transfusiones en urgencias	38	92	0
# de reingresos entre 24 y 72 horas después del egreso	27	22	22

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 2020 y 2021 presenta un aumento del 12,4%; de igual manera la cantidad de consultas efectivas realizadas en el servicio presenta una tendencia de igual manera al incremento de 14%; esto debido a que 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, lavado de oídos, etc., presentaron un leve aumento del 0,9% más al comparar con las vigencias de 2019 y 2020. Para los pacientes que requirieron de código azul se evidenció descenso del 18,8% y de transfusiones sanguíneas se evidenció un 5,9%.

#### 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.



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*

**Tabla No. 165**  
**Comparativo del uso del sistema de referencia a la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2020 al 2022.**

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	2.020	2.021	2.022
No de remisiones solicitadas al HUS por IPS de origen	325	143	191
No de remisiones aceptadas por IPS de origen	190	107	90
% de remisiones aceptadas por especialidad	58,5%	74,8%	47,1%
No de remisiones rechazadas por causa	135	36	100
No de remisiones realizadas por el HUS a otras IPS	672	1075	855
No de remisiones aceptadas por IPS de traslado	484	784	586
% de remisiones aceptadas por especialidad	72,0%	72,9%	68,5%
No de remisiones rechazadas por causa	188	291	269

FUENTE: Oficina de referencia y contrareferencia Unidad Funcional Zipaquirá

Al momento de evaluar el comportamiento comparativo se evidencia un aumento del 33,6% en cuanto a la solicitud de referencias en comparación del año 2021. Se evidencia que el aseguramiento y/o régimen que más aumento fue el régimen de PPNA (población no asegurada) con un 766,7% más, sigue el régimen subsidiado con un 28,4% más, seguidamente se evidencia descenso en el régimen contributivo con un 2,3% menos y por último se evidencia el régimen otros (aseguramientos especiales de policía, sanidad militar, entre otros) en un 100% menos. Las especialidades básicas son las más solicitadas en las referencias, para el trimestre en observación se evidencia descenso en medicina interna con un 26,9% menos y aumento en obstetricia con un 50% más, pediatría con un 20% más y cirugía general con un 47,1% más.

A pesar de que el volumen presenta un aumento en las solicitudes, se evidencia un descenso de las aceptaciones, este descenso se calculó en 37% menos; esto se puede explicar porque en porcentaje se aceptaron más referencias en el primer trimestre del 2021 (74,8%) que en el del 2022 (47,1%). 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 re direccionar 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 muy especializadas como una UCI con la cual de igual manera no se cuenta.

En números absolutos se disminuyó en un 20,5% 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 con descenso del 35,1% o la sede Bogotá del Hospital Universitario de la Samaritana, para quien se observa un descenso del 1,8% en la comparación de las vigencias. Ginecología de alto riesgo, ya sea por la situación de la madre, la del producto o ambas, es la principal especialidad solicitada en remisión, seguida por una unidad altamente especializada como lo es la Unidad de Cuidados Intensivos, ya sea ésta para adultos, neonatal, pediátrica o coronaria.



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*



## 9.2.- Servicio de Consulta Externa

El área de consulta externa cuenta con 56 consultorios, sin embargo, la oferta de servicios de salud no ocupa permanentemente los consultorios construidos; toda vez que a partir del 01 de Diciembre del 2019; un número significativo de especialidades médicas fue trasladado al Hospital Regional de Zipaquirá.

Se están usando 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, un área de vacunación PAI y un área de vacunación 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.

En la tabla se encuentra la producción de servicios en lo referente a actividades de promoción y prevención incluidas la sede hospitalaria y los centros de salud de San Cayetano y Cogua.

**Tabla No. 166**

**Comparativo de la producción de servicios en promoción y prevención Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud durante el primer trimestre de las vigencias de 2020 al 2021.**

CONCEPTO	2.020	2.021	2.022
Dosis de Biológicos Aplicados	9.668	8.781	8.249
Controles de Enfermería	1.071	747	439
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	4.870	3.728	3.894
Citologías Cervicovaginales	729	486	537
<b>Actividades de Salud Pública</b>	<b>16.338</b>	<b>13.742</b>	<b>13.119</b>

FUENTE: Oficina de Salud Pública, oficina de patología

Para el primer trimestre del año 2022, se observa en los biológicos aplicados un descenso del 6,1% en comparación con las vigencias del 2020 y 2021. Los controles de enfermería muestran una disminución del 41,2%, sin embargo se evidencia un aumento del 4,5% 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 aumento en un 10,5%; los descensos en actividades desarrolladas por parte de Enfermería se explica en la inasistencia por parte de los pacientes y en algunas ocasiones la baja demanda de estos, sin embargo ya se están realizando planes de mejora tales como demanda inducida para llevar a cabalidad un aumento progresivo de estas actividades como sucedió por parte de las citologías cervicouterinas.

En la tabla cuatro se encuentra la producción de servicios de medicina general en toda la Unidad Funcional Zipaquirá, se incluye la información de los centros de salud.



**Tabla No. 167**

**Comparativo de la producción de servicios en medicina general Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud durante el primero trimestre de las vigencias 2020 al 2021.**

CONSULTA MEDICINA GENERAL	2.020	2.021	2.022
Horas médico programadas consulta	6.393	4.783	5.674
No de consultas agendadas	17.033	14.349	14.570
No de consultas asignadas	15.639	10.909	11.048
No de consultas realizadas	14.580	9.319	9.974
Consulta no realizadas por inasistencia del paciente	1.059	1.590	1.074
Rendimiento hora médico consulta	2,3	1,9	1,8

FUENTE: Oficina de Salud Pública, Oficina de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia un aumento del 18,6% en la cantidad de horas médico disponible en la vigencia, esto, de acuerdo a la demanda de pacientes que se está presentando en la institución; por consiguiente hay un aumento igual del 18,6% en la capacidad de oferta; con la información anteriormente mencionada en el presente informe, la asignación se aumentó levemente en un 1,3% y la consulta efectivamente realizada aumenta en un 7%, explicado a la baja inasistencia por parte de los pacientes y a pesar de las diferentes demoras en el proceso de facturación; de acuerdo a lo mencionado, el desempeño en el rendimiento expresado en el indicador de rendimiento hora médico se encuentra en 1.8.

**Tabla No. 168**

**Comparativo de la producción de servicios en medicina especializada en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre durante las vigencias 2020 al 2021.**

MEDICINA ESPECIALIZADA	2.020	2.021	2.022
Horas médico programadas en consulta	2.576	1.424	2.480
# de consultas agendadas	7.728	4.292	5.951
# de consultas asignadas	5.721	2.793	5.306
# de consultas especialistas	4.642	2.596	5.074
Consulta no realizadas por inasistencia del paciente	1.079	197	232
% de inasistencia	18,9%	7,1%	4,4%
Rendimiento hora médico consulta	1,8	1,8	2,0
Horas programadas procedimientos	303	576	576
# procedimiento programados	976	850	596
# procedimientos realizados	976	850	596
Procedimientos no realizados por inasistencia de paciente	0	0	0
% de inasistencia	0,0%	0,0%	0,0%
Días espera asignación cita medicina general	1	3	5
Días espera asignación cita medicina interna	3	2	5
Días espera asignación cita pediatría	3	5	8
Días espera asignación cita cirugía	3	4	6
Días espera asignación cita ginecología	4	5	7
Días espera asignación cita obstetricia	3	4	9
Días espera asignación cita anestesiología	0	4	9

FUENTE: Oficina de estadística, software Dinámica Gerencial

A pesar del traslado de la mayoría de las especialidades al Hospital Regional de Zipaquirá y la aún actual pandemia SARS COV-2 (COVID-19); se evidencia un aumento en la cantidad de horas médico disponible en la vigencia (74,2% más); la asignación presento un aumento del 90% en las citas asignadas, y así mismo se evidencio aumento del 95,5% en la cantidad de consultas realizadas; esto se explica por el aumento de demanda en la necesidad para la medicina especializada. El porcentaje de inasistencia fue de un 4,4% lo que significó un descenso del 38% al compararlo con las vigencias de los años 2020 y 2021, esto debido a la baja inasistencia por parte de los pacientes ya que de acuerdo a sus comorbilidades asiste cumplidamente a sus citas médicas especializadas; el rendimiento expresado en el indicador de rendimiento hora médico para el trimestre en mención se encuentra en 2,0.

**Tabla No. 169**  
**Comparativo de la producción de servicios en odontología general y especializada de la Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud durante el primer trimestre de las vigencias 2020 al 2022.**

SERVICIO DE ODONTOLOGÍA	2.020	2.021	2.022
<b>ODONTOLOGÍA GENERAL: NRO. PERSONAS</b>	<b>3811</b>	<b>2226</b>	<b>2654</b>
TTO. INICIADOS	1267	1007	863
TTO. TERMINADOS	534	334	439
PAC. CONTROLADO	601	374	429
URGENCIAS ODONT.	182	166	215
N. SELLANTES APLICADO.	10	162	22
N. OBTURACIONES	2908	1528	1738
N. EXODONCIAS	458	327	313
N. ENDODONCIAS	19	64	8
<b>ESTOMATOLOGÍA: PTS ATENDIDOS</b>	<b>311</b>	<b>542</b>	<b>486</b>
SESIONES 1. VEZ	47	128	138
SESIONES REPETIDAS	276	359	340
PACIENTES CONTROLADOS	25	119	84
CONSULTAS	15	109	90
CONSULTAS URGENCIAS	8	20	24
TTO. INICIADOS	91	187	89
TTO. TERMINADOS	33	160	65
<b>MAXILOFACIAL: PTS ATENDIDOS</b>	<b>62</b>	<b>47</b>	<b>7</b>
SESIONES 1. VEZ	54	32	4
SESIONES REPETIDAS	15	11	4
TRATAMIENTOS INICIADOS	12	7	5
TRATAMIENTOS TERMINAD.	10	9	4
PACIENTE CONTROLADO	10	8	4
CONSULTA	27	41	6
URGENCIAS CONS.	0	0	0
CONTROLES	0	2	0

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 las especialidades de 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 las especialidades de higiene oral y odontología general. Explicando la tabla y productividad del servicio de odontología para el trimestre en observación, se evidencia un aumento en la atención de pacientes de odontología general del 19,2%, descenso de tratamientos iniciados en un 14,3%, tratamientos terminados en un 31,4%, también se puede evidenciar que los pacientes controlados durante sus tratamientos aumento en un 14,7%; los sellantes aplicados presentan un descenso del 86,4%, las obturaciones realizadas aumentaron en un 13,7%, las exodoncias y endodoncias realizadas en el servicio disminuyeron en un 45,9% en comparación con el primer trimestre del año 2021. Los pacientes atendidos en la especialidad de estomatología presentan un descenso del 10,3, descenso de tratamientos iniciados en un 52,4%, tratamientos terminados en un 59,4%, también se puede evidenciar que los pacientes controlados durante sus tratamientos disminuyeron en un 29,4%; las consultas efectivamente realizadas presentan un descenso del 17,4%.

Los pacientes atendidos en la especialidad de cirugía oral y maxilofacial presentan un descenso del 85,1, descenso de tratamientos iniciados en un 28,6%, tratamientos terminados en un 55,6%, también se puede



evidenciar que los pacientes controlados durante sus tratamientos disminuyeron en un 50%; las consultas efectivamente realizadas presentan de igual manera un descenso de 85,4%.

Los descensos para el servicio de odontología y sus especialidades se explican a la no contratación durante el primer trimestre de estos servicios por temas administrativos los cuales afectaron el servicio para este trimestre en observación, sin embargo estos temas se encuentran subsanados y para el segundo trimestre se espera 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. 170

Comparativo de la producción de servicios en el área de hospitalización en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2020 al 2022.

HOSPITALIZACIÓN	2.020	2.021	2.022
DIA CAMA DISPONIBLE	6.503	6.704	6.714
Total de Egresos	1.278	1.173	1.037
NO QUIRURGICOS	635	529	593
OBSTETRICOS	506	441	616
QUIRURGICOS	137	203	128
NRO DIAS CAMA OCUPADA	4.209	4.248	4.044
NRO DIAS ESTANCIA EGRESOS	4.434	4.379	4.299
NRO DE REINGRESOS	3	2	7
% OCUPACIONAL	64,7%	63,4%	60,2%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	3,5	3,7	4,1
GIRO CAMA	1,3	1,0	0,8
PARTOS POR CESAREA	94	110	76
PARTOS VAGINALES	260	234	222
TOTAL PARTOS	354	344	298

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia que los días camas disponibles aumentan levemente en un 1% y los días cama ocupado disminuyeron en un 4,8%.

A pesar de que se ha evidenciado temporalmente una tendencia oscilante en aumento durante el periodo de observación de los egresos hospitalarios, para este periodo se evidencia un descenso del 11,6%, a expensas de los egresos quirúrgicos (36,9% menos), de los no quirúrgicos (12,1% más) y en los egresos obstétricos (39,7% más). El porcentaje ocupacional para el primer trimestre del año 2022 se evidenció en 60,2%, lo que significa un descenso (4,9% menos) por el ajuste del número de camas habilitadas; el promedio día estancia se observa en 4.1 día estancia, lo que evidencia un aumento del 11% más, el giro cama se observa en 0,8 es decir se presentó con un descenso del 11,6% menos. El porcentaje de cesáreas disminuyó en un 5,1% y de partos realizados independientemente de la vía de atención disminuye en un 13,4% menos.

#### 9.4.- Servicio de Sala de Partos

El Servicio cuenta con una sala para atención del parto.

El área de quirúrgica cuenta con 5 salas de cirugía de las cuales sólo dos 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. 171

Comparativo de la producción de servicios en el área quirúrgica por número de procedimientos realizados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2020 al 2022.

QUIROFANOS	2.020	2.021	2.022
DIAS ESPERA CIRUGIA ELECTIVA	0,7	0,6	1,2
Ginecología	5	3	6
LEGRADOS	73	104	111
Total Procedimientos	487	622	535

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 14,2% menos en el primer trimestre del 2022. De manera recíproca los procedimientos quirúrgicos también presentan descenso del 14%. El tipo de anestesia mayormente utilizado es la anestesia regional, luego la general, y finalmente la local, la que más disminuyó respecto al comparar con los años 2020 a 2021 fue la regional (57,1% menos) y finalmente aumentaron la general (142,6% más) y local (38,5% más).

La tendencia del indicador de porcentaje de cirugías canceladas se ubica en un 0% debido a que la programación de cirugías ha sido efectivamente realizada. El tiempo de oportunidad para cirugía programada se ubicó en 1 día en el trimestre observado, lo que representa un aumento del 88% más que las vigencias anteriores.

En cuanto al tiempo programado para cirugía electiva vale la pena mencionar que la Unidad Funcional Zipaquirá cuenta con dos salas de cirugía con todos los elementos necesarios para funcionar, de lunes a viernes de 7 am. A 7 pm, cuenta con dos equipos quirúrgicos, uno para cirugía programada y otro para urgencias, las restantes doce horas sólo se cuenta con un equipo quirúrgico encargado de las urgencias.

#### 9.5.- Servicio de Salas de Cirugía

El área de quirúrgica cuenta con 5 salas de cirugía de las cuales sólo dos están habilitados.

El área de quirúrgica cuenta con 5 salas de cirugía de las cuales sólo dos 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. 172**  
**Comparativo de la producción de servicios en el área quirúrgica por número de procedimientos realizados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2020 al 2022.**

QUIROFANOS	2.020	2.021	2.022
Total Intervenciones	387	501	430
ELECTIVA CON ESTANCIA	10	14	10
AMBULATORIAS	29	11	21
URGENTES	348	476	399
NRO DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADAS	387	501	430
GENERAL	171	61	148
REGIONAL	196	336	144
LOCAL	20	13	18
otro	0	91	120
<b>TOTAL DE PROCEDIMIENTOS EN SALAS DE CIRUGIA POR GRUPO QX</b>	<b>487</b>	<b>622</b>	<b>535</b>
2	1	0	1
3	37	35	75
4	79	116	82
5	17	4	18
6	68	100	85
7	102	153	92
8	121	140	102
9	22	34	29
10	9	8	10
11	4	1	14
12	2	0	1
13	1	10	7
20	24	21	19
NRO CIRUGIAS PROGRAMADAS	39	25	31
% DE CANCELACION DE CIRUGIAS PROGRAMADA	0,0%	0,0%	0,0%
<b>DIAS ESPERA CIRUGIA ELECTIVA</b>	<b>0,7</b>	<b>0,6</b>	<b>1,2</b>
Cirugía General	2	2	4
Maxilofacial	0	0	1
Odontología Integral	1	2	3
Total Procedimientos	487	622	535

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 14,2% menos en el primer trimestre del 2022. De manera recíproca los procedimientos quirúrgicos también presentan descenso del 14%. El tipo de anestesia mayormente utilizado es la anestesia regional, luego la general, y finalmente la local, la que más disminuyó respecto al comparar con los años 2020 a 2021 fue la regional (57,1% menos) y finalmente aumentaron la general (142,6% más) y local (38,5% más). La tendencia del indicador de porcentaje de cirugías canceladas se ubica en un 0% debido a que la programación de cirugías ha sido efectivamente realizada.

El tiempo de oportunidad para cirugía programada se ubicó en 1 día en el trimestre observado, lo que representa un aumento del 88% más que las vigencias anteriores. En cuanto al tiempo programado para cirugía electiva vale la pena mencionar que la Unidad Funcional Zipaquirá cuenta con dos salas de cirugía con todos los elementos necesarios para funcionar, de lunes a viernes de 7 am. A 7 pm, cuenta con dos equipos quirúrgicos, uno para cirugía programada y otro para urgencias, las restantes doce horas sólo se cuentan con un 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. 173

Comparativo de la Producción de servicios en el laboratorio clínico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2020 al 2021.

LABORATORIO CLÍNICO	2.020	2.021	2.022
# Exámenes de laboratorio Hospitalización	8.577	9.434	7.702
# Exámenes de laboratorio Externos	20.988	20.277	19.279
# Exámenes de laboratorio Urgencias	18.614	26.584	22.130
<b># EXÁMENES DE LABORATORIO TOTALES</b>	<b>48.179</b>	<b>56.295</b>	<b>49.111</b>
EXAMENES POR ESPECIALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN	6.937	9.434	6.716
Medicina Interna	2.671	3.767	1.849
Cirugía	949	1.371	385
Ginecología y Obstetricia	2.360	2.623	3.391
Pediatría	358	444	459
Recién Nacidos	576	1.223	632
otras	23	6	0

FUENTE: Laboratorio clínico, software Dinámica Gerencial

De manera global se observa descenso del 12,8% en los exámenes solicitados y realizados en la Unidad Funcional Zipaquirá, explicado por la poca necesidad de realización de exámenes en los pacientes de los servicios ofertados; de manera más detallada en Urgencias se obtuvo un descenso del 16,8%, en Hospitalización fue un 18,4% menos y en Consulta Externa fue de 4,9% menos. En cuanto a los servicios de Hospitalización los que más solicitan laboratorios son Medicina Interna, Ginecología y Cirugía explicado por el volumen, la complejidad y comorbilidades de dichos pacientes. En cuanto a las áreas del laboratorio todas presentan diversas disminuciones excepto el área de microbiología que aumenta en un 63,7%. La oportunidad en la entrega de resultados se encuentra dentro de lo esperado para el nivel de complejidad.

### 9.7.- Servicio de Imagenología

Tabla No. 174

Comparativo de la producción de servicios en apoyo diagnóstico de imágenes en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2020 al 2022.

IMAGENOLOGÍA	2.020	2.021	2.022
Ecografías realizadas consulta externa	945	813	1.167
Ecografías realizadas hospitalización	303	453	408
Ecografías realizadas urgencias	907	2.326	1.150
<b>Ecografías</b>	<b>2.155</b>	<b>3.592</b>	<b>2.725</b>
Radiografías realizadas consulta externa	957	1.396	1.172
Radiografías realizadas hospitalizados	122	212	155
Radiografías realizadas urgencias	2.368	2.849	3.585
<b>Radiografías</b>	<b>3.447</b>	<b>4.457</b>	<b>4.912</b>

FUENTE: Servicio de radiología, software Dinámica Gerencial

Hubo variación con tendencia al descenso del 24,1% en la totalidad de ecografías, y en cuanto a radiografías realizadas se observa un aumento del 10,2% durante el primer trimestre del año 2022. En ecografías el servicio que más disminuyó fue el de Urgencias (50,6% menos), y para el servicio de radiología básica el servicio que más disminuyó fue el de Hospitalización (26,9% menos)



### 9.8.- Servicio de Terapia Física

Para el apoyo terapéutico en la Unidad Funcional Zipaquirá, se cuenta con los servicios de: Terapia Física.

**Tabla No. 175**

**Producción de servicios para el Apoyo Terapéutico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2020 al 2022.**

TERAPIAS	2.020	2.021	2.022
<b>TERAPIAS FISICA SESIONES</b>	<b>1.228</b>	<b>902</b>	<b>1.026</b>
Sesiones Hospitalización	10	22	4
Sesiones Externas	1.218	855	935

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

En cuanto a las terapias físicas se evidencia un aumento del 13,7% más. (Vale la pena aclarar que las terapias físicas únicamente se prestan en Consulta Externa secundario a las restricciones previamente citadas).

### 9.9.- Servicio de Terapia Respiratoria

Para el apoyo terapéutico en la Unidad Funcional Zipaquirá, se cuenta con los servicios de: Terapia Respiratoria.

**Tabla No. 176**

**Producción de servicios para el Apoyo Terapéutico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2020 al 2022.**

TERAPIAS	2.020	2.021	2.022
<b>TERAPIAS RESPIRATORIA SESIONES</b>	<b>3.449</b>	<b>1.724</b>	<b>3.574</b>
Sesiones Hospitalización	1.329	1.724	3.574
Sesiones Urgencias	223	0	0
Sesiones Externas	1.897	0	0
PICO FLUJO	0	0	26
GASES ARTERIALES	0	390	461
TERAPIA RES. COMPLE.	0	1.334	3.425

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencia

Para las terapias respiratorias se evidencia un aumento del 107,3% más. (Vale la pena aclarar que las terapias respiratorias solo se están prestando en Hospitalización).

### 9.10.- Servicio de Fonoaudiología

Para el apoyo terapéutico en la Unidad Funcional Zipaquirá, se cuenta con los servicios de: Terapia del Lenguaje.

**Tabla No. 177**

**Producción de servicios para el Apoyo Terapéutico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2020 al 2022.**

TERAPIAS	2.020	2.021	2.022
<b>TERAPIA LENGUAJE SESIONES</b>	<b>653</b>	<b>102</b>	<b>363</b>
SESIO. C.EXTERNA (consultas)	634	44	339
SESIO. C.EXTERNA (procedimientos)	0	0	455
SESI. HOSPITALIZACIÓN (interconsulta)	19	58	24
POTENCIALES EVOCADOS	0	2	19
LAVADO OIDO	0	45	55
AUDIOMETRIA	0	69	98
IMPEDANCIOMETRIA	0	41	72
LOGOAUDICION	0	50	90

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

En las terapias de lenguaje se evidencia un aumento del 255,9% más; todo este aumento debido a la demanda de pacientes que a pesar de la actual pandemia, se logra realizar agendamiento y realización de consultas a los pacientes. (Vale la pena aclarar que las terapias de lenguaje únicamente se prestan en Consulta Externa secundario a las restricciones previamente citadas).



**9.11.- Presupuesto**

**Tabla No. 178**  
**Ingresos Hospital Unidad Funcional Zipaquirá**

Cifras en Millones de Pesos

CONCEPTO	AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			variación aprobado 22/21	variación reconocimientos 22/21	variación recaudos 22/21
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO			
DISPONIBILIDAD INICIAL	0	0	0	0	0	0	0	2.211	2.211	0,00%	0,00%	0,00%
<b>INGRESOS CORRIENTES</b>	<b>26.304</b>	<b>10.923</b>	<b>8.423</b>	<b>28.948</b>	<b>9.768</b>	<b>4.157</b>	<b>25.132</b>	<b>11.511</b>	<b>6.851</b>	<b>-13,18%</b>	<b>17,85%</b>	<b>64,79%</b>
Ventas de establecimientos de mercado	13.776	4.853	2.353	17.734	6.132	866	23.137	5.826	1.166	3937,84%	1582,83%	89139,25%
Cuentas por cobrar	12.528	6.063	6.063	10.941	3.826	3.826	0	5.033	5.033	-100,00%	-46,58%	21,10%
Venta de otros bienes y servicios	-	7	7	-	-	-	-	6	6	0,00%	0,00%	0,00%
Transferencias corrientes	0	0	0	0	0	0	1.995	645	645	0,00%	0,00%	0,00%
<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>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>26.304</b>	<b>10.923</b>	<b>8.423</b>	<b>28.375</b>	<b>9.422</b>	<b>4.156</b>	<b>25.132</b>	<b>13.723</b>	<b>9.063</b>	<b>-13,18%</b>	<b>40,49%</b>	<b>118,00%</b>

Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Marzo de 2022

El presupuesto de ingresos de la vigencia 2022 con respecto a 2021 tiene una variación del -13,18%, es decir, disminuye en 3.816 mil millones, sin embargo, el total de los reconocimientos aumentan en 40.49% y los recaudos en 118%, valores representados especialmente por venta de servicios de salud de la vigencia y recuperación de cuentas por cobrar.

**Tabla No. 179**  
**Gastos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana sede Unidad Funcional Zipaquirá**

Cifras en Millones de Pesos

CONCEPTO	AÑO 2020				AÑO 2021				AÑO 2022				VARIACIÓN APROBADO 22/21	VARIACIÓN COMPROMISOS 22/21	VARIACIÓN PAGOS 22/21
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	20.411	10.801	4.212	3.265	22.963	13.212	4.668	2.932	6.201	2.524	1.098	670	-73,00%	-80,90%	-77,16%
INVERSION	0	0	0	0	0	0	0	0	1.995	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	2.208	1.042	300	32	2.471	639	157	44	13.860	9.298	4.029	1.756	460,84%	1355,24%	3889,01%
CUENTAS POR PAGAR	3.684	3.593	2.218	1.336	2.941	2.802	1.927	987	3.077	2.285	1.528	606	4,63%	-18,45%	-38,56%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>26.304</b>	<b>15.437</b>	<b>6.729</b>	<b>4.633</b>	<b>28.375</b>	<b>16.653</b>	<b>6.752</b>	<b>3.963</b>	<b>25.132</b>	<b>14.106</b>	<b>6.655</b>	<b>3.032</b>	<b>-11,43%</b>	<b>-15,29%</b>	<b>-23,49%</b>

Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Marzo de 2022.

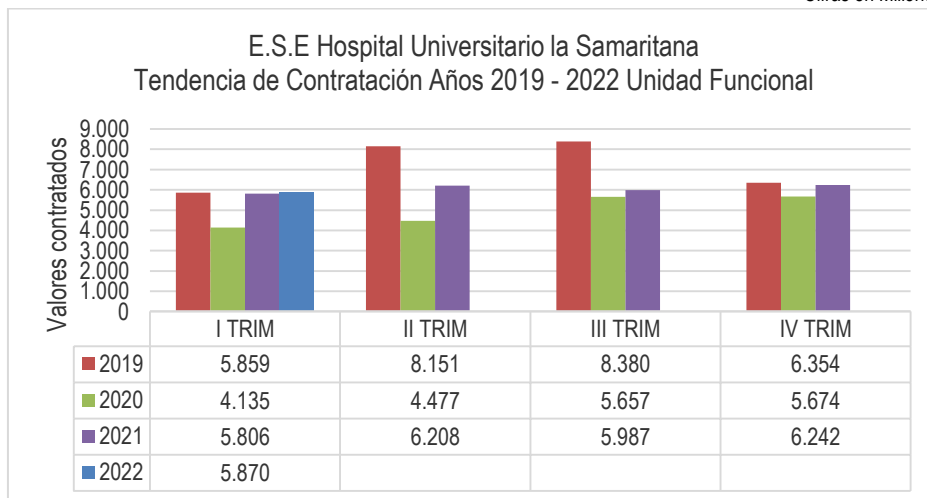
El Presupuesto de gastos aprobado ha presentado fluctuaciones menores del 2020 a 2021 aumento en un 7.8% y del 2021 al 2022 disminuyo 11.43%. En la Unidad Funcional de Zipaquirá se ha ejecutado el 56% del presupuesto.

### 9.12.- Mercadeo y Contratación

Grafica No. 267

**Valores Contratados Sede Unidad Funcional Zipaquirá Acumulados Años 2019 a 2022 I Trimestre**

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Informes de Gestión años 2019 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022

La Unidad Funcional de Zipaquirá, servicios de I Nivel de atención no se vio afectado por las medidas adoptas por el gobierno para el año 2022, el primer trimestre es muy parecido al año 2021 se incrementó 1.1%, en comparación con el último trimestre del año 2021 disminuyo -6%.

Tabla No. 180

**Valores Contratados Acumulados Años 2019 A 2022 I Trimestre**

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO POR TRIMESTRES UNIDAD FUNCIONAL								
TRIMESTRE	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
I TRM	5.859	20%	4.135	48%	5.806	24%	5.870	100%
II TRM	8.151	28%	4.477	52%	6.208	26%	0	0%
III TRIM	8.380	29%	5.657	66%	5.987	25%	0	0%
IV TRIM	6.354	22%	5.674	66%	6.242	26%	-	0%
TOTAL	28.744	100%	8.613	232%	24.242	100%	5.870	100%

Fuente: Informes de Gestión años 2019 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022



Un punto favorable para esta sede es la contratación oportuna con las alcaldías Municipales de Cagua, San Cayetano y Zipaquirá activando nuevamente la prestación del servicio en actividades del plan de intervenciones colectivas, sin embargo, la recuperación es mínima.

**Tabla No. 181**  
**Convenios Interadministrativos Suscritos con las Alcaldías Municipales de Cagua, San Cayetano y Zipaquirá**

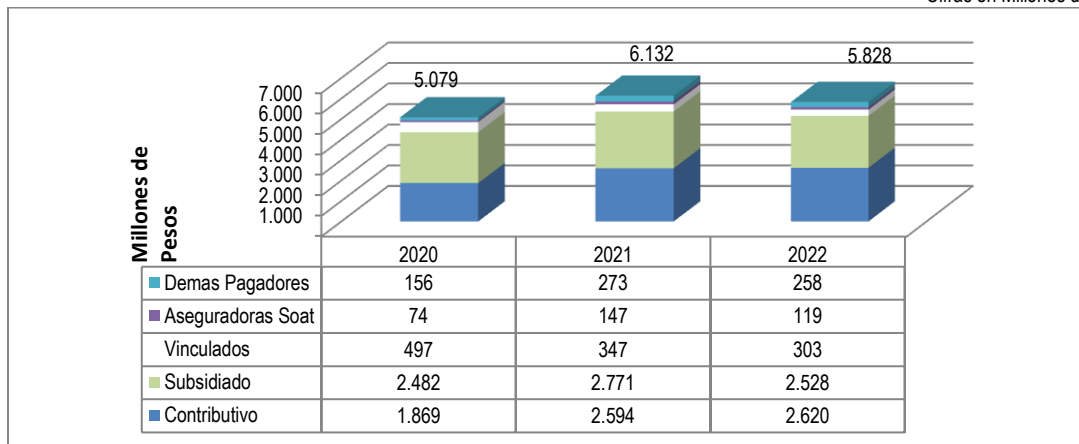
CONVENIO	OBJETO	SEDE	VALOR
CONTRATO 253 / 2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN SU LÍNEA OPERATIVA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LAS DIMENSIONES VIDA SALUDABLES Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES, CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, VIDA SALUDABLES Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES Y FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ, PARA LA VIGENCIA 2022	UNIDAD FUNCIONAL DE LA SAMARITANA	\$ 480.000.000
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.	UNIDAD FUNCIONAL DE LA SAMARITANA	\$ 139.822.300

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

### 9.13.- Facturación

**Grafica No. 268**  
**Unidad Funcional de Zipaquirá**  
**Facturación por Régimen 1er. Trimestre vigencias 2020 – 2022**

Cifras en Millones de pesos



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

Para la vigencia 2022, en el HUS Unidad Funcional Zipaquirá, el total de la facturación por venta de servicios acumulada a primer trimestre fue de \$ 5.828 millones. Siendo la facturación por ventas del último mes, en este caso de marzo por valor de \$2.238 millones.

Respecto al primer trimestre de la vigencia anterior, presenta disminución de \$304.

**El Régimen Subsidiado** tiene una participación en la facturación por ventas de servicios del 46%.

En orden de participación, los siguientes son los principales pagadores del régimen subsidiado:

- CONVIDA con una participación del 37% y una facturación por venta de servicios de \$2.436. 1.260. Respecto de la vigencia anterior presenta un marcado incremento de \$1.176.
- FAMISANAR con una participación del 3,6% y una facturación por venta de servicios de con \$236.
- NUEVA EPS con una participación del 2,6% y una facturación por venta de servicios de \$168.

**El Régimen Contributivo** tiene una participación en la facturación por ventas de servicios del 45%.

En orden de participación, los siguientes son los principales pagadores del régimen contributivo:

- FAMISANAR con una participación del 19% y una facturación por venta de servicios de \$1.257. Respecto de la vigencia anterior se observa un incremento de \$200.
- NUEVA EPS, con una participación de 6% y una facturación por venta de servicios de \$431.
- Respecto de las vigencias anteriores presenta una tendencia al incremento.
- SANITAS con una participación de 4,1% y una facturación por venta de servicios de \$269. Respecto de la vigencia anterior se observa un incremento en la facturación de \$48
- SALUD TOTAL con una participación de 3,9% y una facturación por venta de servicios de \$258.

**Departamento de Cundinamarca** tiene una participación del 4,6% y una facturación por venta de servicios de \$301. Respecto de la vigencia anterior presenta una disminución en \$37.

**Las Aseguradoras SOAT** tiene una participación del 1,9 % y una facturación por venta de servicios de \$111. Respecto de la vigencia anterior presenta disminución en \$16.

**Tabla No. 182**  
**Radicación Oportuna Comparativa HUS Unidad Funcional Zipaquirá**  
**I Trimestre vigencias 2020 - 2022**

Cifras en Millones de pesos

2020			2021			2022		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
5.227	3.989	76%	6.323	3.834	61%	6.558	3.564	54%

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

El porcentaje de radicación alcanzado para el primer trimestre del 2022 fue de 54%, sin lograr alcanzar la meta. Para la presente vigencia ha impactado el tema relacionado a CONVIDA en temas de deficiente presupuesto generando barreras en la radicación de cuentas, reprocesos y retrasos en la gestión de autorizaciones. Importante resaltar que la facturación por ventas de servicios de salud a la EPS CONVIDA muestra una constante tendencia al aumento; situación que de manera proporcional está afectando el indicador de Radicación con los inconvenientes expuestos en líneas anteriores.



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

**Tabla No. 183**  
**Valor Consolidado de la Glosa Estado y Régimen I Trimestre**

ESTADO DE LA GLOSA / TIPO DE MERCADO	UF ZIPAQUIRA			
	2019	2020	2021	2022
<b>SALDO INICIO I TIMESTRE 2022</b>			.....	<b>\$ 2.331.040</b>
<b>GLOSA RADICADA</b>	<b>\$ 1.458.677</b>	<b>\$ 760.159</b>	<b>\$ 1.220.866</b>	<b>\$ 1.519.994</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 753.758	\$ 476.447	\$ 641.298	\$ 1.168.890
REGI. SUBSIDIADO	\$ 450.441	\$ 174.227	\$ 237.927	\$ 213.159
OTROS PAGADORES	\$ 254.478	\$ 109.485	\$ 341.641	\$ 137.945
<b>GLOSA GESTIONADA</b>	<b>\$ 1.952.353</b>	<b>\$ 634.665</b>	<b>\$ 1.222.088</b>	<b>\$ 2.831.544</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 838.649	\$ 373.379	\$ 806.716	\$ 2.094.467
REGI. SUBSIDIADO	\$ 442.730	\$ 159.041	\$ 293.038	\$ 308.697
OTROS PAGADORES	\$ 670.974	\$ 102.245	\$ 122.334	\$ 428.380
<b>GLOSA ACEPTADA</b>	<b>\$ 141.404</b>	<b>\$ 41.739</b>	<b>\$ 51.418</b>	<b>\$ 248.695</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 117.949	\$ 22.421	\$ 19.097	\$ 195.899
REGI. SUBSIDIADO	\$ 12.019	\$ 10.924	\$ 17.679	\$ 8.180
OTROS PAGADORES	\$ 11.436	\$ 8.394	\$ 14.642	\$ 44.616
<b>GLOSA EN PROCESO</b>	<b>\$ 1.436.481</b>	<b>\$ 1.413.199</b>	<b>\$ 1.100.049</b>	<b>\$ 1.022.781</b>
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 854.274	\$ 980.286	\$ 600.015	\$ 761.682
REGI. SUBSIDIADO	\$ 399.818	\$ 214.781	\$ 136.149	\$ 153.637
OTROS PAGADORES	\$ 182.389	\$ 218.132	\$ 363.885	\$ 107.462
Valor Ajustes .....				<b>\$ 1.135</b>

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

**Tabla No. 184**  
**Comparativo Venta de Servicios de Salud I Trimestre E.S.E. Unidad Funcional de Zipaquirá vigencias 2020 - 2022**  
Cifras en Millones de pesos

Centro de Atención de HUS	2020	2021	2022
HUS Unidad Funcional de Zipaquirá	5.079	6.132	5.828
<b>Totales</b>	<b>43.537</b>	<b>45.431</b>	<b>48.818</b>

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

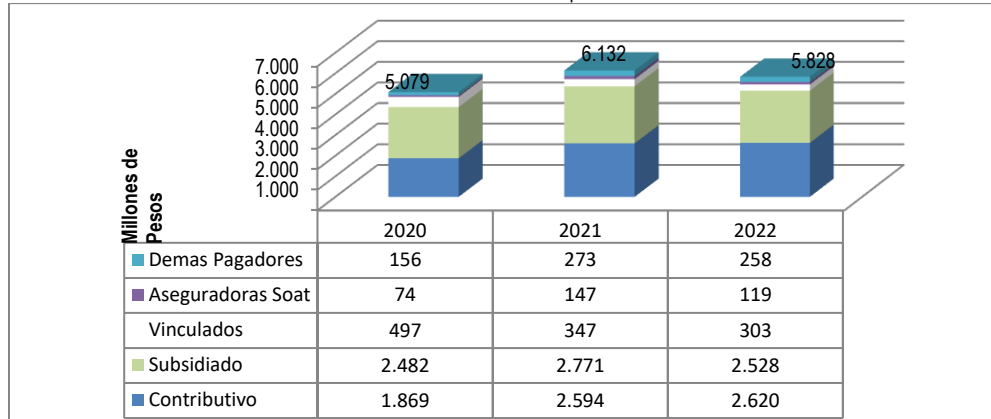


Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

**Grafica No. 269**  
**Facturación por Régimen HUS – Unidad Funcional de Zipaquirá I Trimestre vigencias 2020 - 2022**  
Cifras en Millones de pesos



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

**Tabla No. 185**  
**Radicación Oportuna comparativa HUS Unidad Funcional de Zipaquirá vigencias I Trimestre vigencias 2020 - 2022**  
Cifras en Millones de pesos

2020			2021			2022		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
5.227	3.989	76%	6.323	3.834	61%	4.320	2.768	64%

**9.14.- Costos**

**Tabla No. 186**

(Cifras en millones)

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. ZIQAQUIRA						
	2019	2020	2021	2022	VAR \$	VAR%
					21-22	21-22
MANO DE OBRA	4.064	3.013	3.144	3.701	557	18%
INSUMOS	411	298	310	247	-63	-20%
GASTOS GENERALES	227	333	206	315	109	53%
DEPRECIACION	43	40	119	162	43	36%
COSTOS INDIRECTOS	2.268	2.106	2.089	2.384	295	14%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	7.013	5.790	5.868	6.809	941	16%
GASTOS ADMON	824	646	1.094	811	-283	-26%
TOTALES	7.837,00	6.436,00	6.962,00	7.620,00	658	9%
VENTAS ZIQAQUIRA	8.344,00	5.079,00	6.132,00	5.827,00	-305,00	-5%

Fuente: Sistema de información – Módulo de Contabilidad – Dinámica Gerencial



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”



En el análisis comparativo de la Unidad Funcional de Zipaquirá por rubros de costos de los años 2021 vs 2022 presento un aumento general en el **Total Costos de Ventas** esto se debe al aumento en la mano de obra por la entrada de la normalidad de todas áreas que se encontraban involucradas con la no atención de la totalidad de pacientes por COVID-19, el aumento en los gastos generales por el mantenimiento de la redes de gases medicinales de equipos médicos para atención asistencial.

### 9.15.- Contabilidad

**Tabla No. 187**

(Cifras Millones de Pesos)

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A MARZO DE 2020-2022						
CUENTA	UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ					
	2020	2021	2022	inc o dis \$ 2021-2022	%	
43 INGRESOS OPERACIONALES	5.079	6.132	5.828	(304)	-5	
63 COSTO DE VENTAS	5.791	5.868	6.810	942	16	
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>(712)</b>	<b>264</b>	<b>(982)</b>	<b>(1.246)</b>	<b>-472</b>	
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	646	1.094	811	(283)	-26	
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	-	-	-	-	0	
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>	<b>(1.359)</b>	<b>(830)</b>	<b>(1.793)</b>	<b>(963)</b>	<b>-116</b>	
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	-	-	1.995	1.995	100	
48 OTROS INGRESOS	5	1	11	10	1027	
58 OTROS GASTOS	268	69	249	180	262	
<b>UTILIDAD DEL EJERCICIO</b>	<b>(1.622)</b>	<b>(898)</b>	<b>(36)</b>	<b>862</b>	<b>96</b>	

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)

**En la vigencia Marzo de 2022 la Unidad funcional Zipaquirá nos arroja el siguiente comportamiento frente a la vigencia Marzo de 2020**

- Las ventas aumentan en un 20% por valor de \$4.140 millones, por reactivación de servicios ambulatorios y cirugías programadas en esta sede.
- Los costos aumentan en \$577 millones equivalente al 2% cuyo valor es equilibrado con las ventas del periodo.
- Los gastos de administración se disminuyen en un 27%.
- Se recibieron subvenciones por \$1.204 millones en virtud del convenio 727 de 221 con el Departamento.
- Los otros gastos disminuyen en un 28% principalmente por la disminución en la aceptación de glosa.
- Se presenta un déficit en el periodo de \$-5.226 millones de pesos dado que no se recibieron apalancamientos financieros para esta sede.



051



SC5520-1

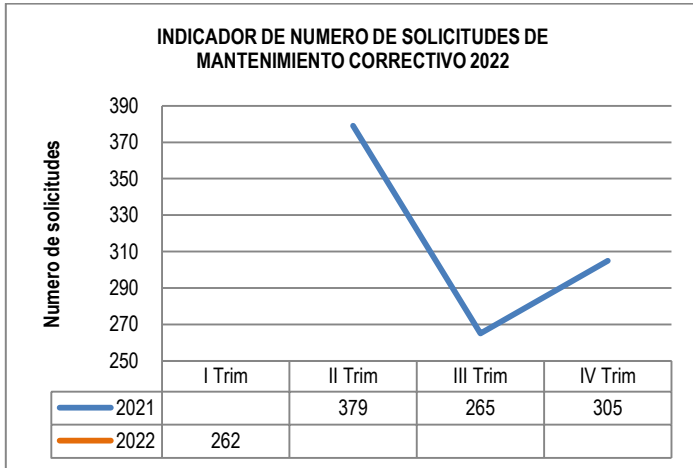


Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)
*“Humanización con sensibilidad social”*

**9.16.- Infraestructura**

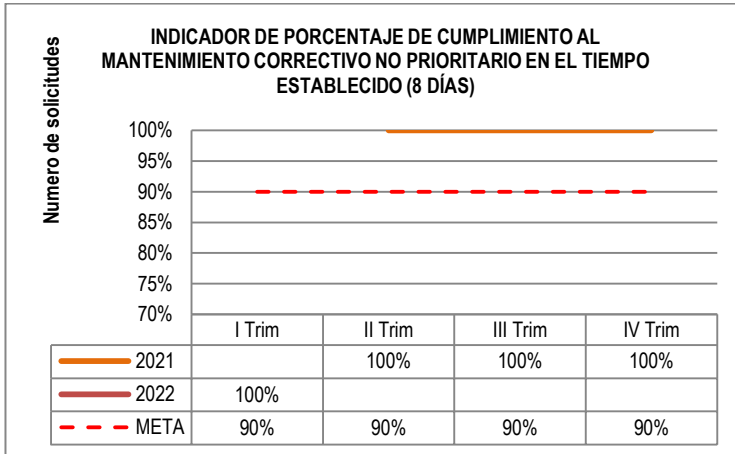
**Grafica No. 270**  
**Numero de solicitudes de mantenimiento correctivo 1er. trimestre 2022**



En el indicador de mantenimientos correctivos se ajustó a partir del mes de Abril 2021 para así tener un control y evaluar la posible injerencia de los mantenimientos preventivos, en este primer trimestre se tiene una reducción en el indicador, por tal razón cabe destacar que los mantenimientos correctivos han disminuido con relación a los trimestres anteriores.

Fuente: Plan de mantenimiento hospitalario 2022

**Grafica No. 271**  
**Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento correctivo no prioritario en el tiempo establecido (8días) primer trimestre 2022**

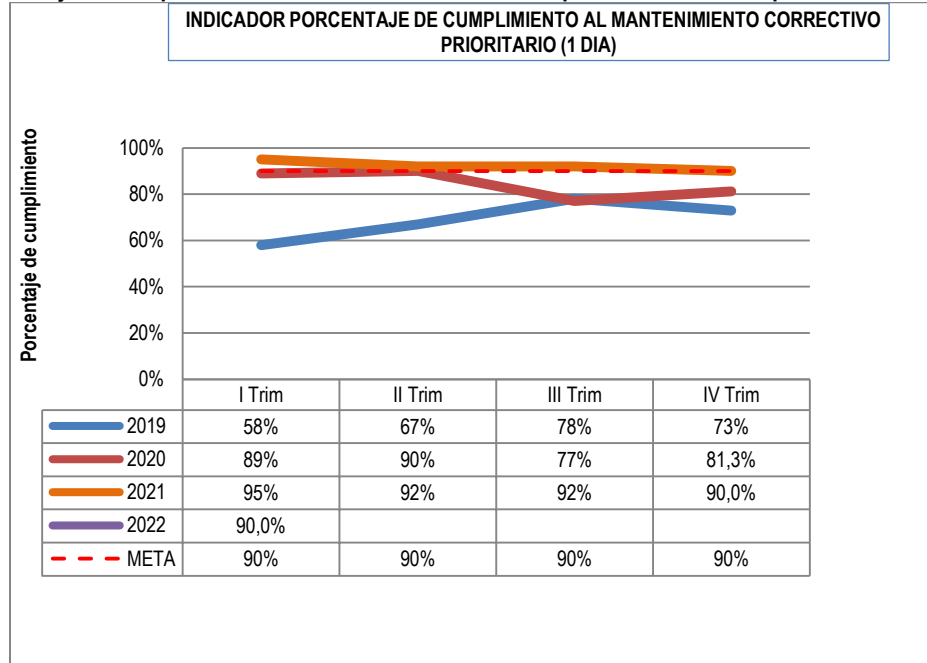


En total para el consolidado de lo que va del año 2022 fueron recibidas 169 solicitudes relacionadas con el mantenimiento correctivo no prioritario las cuales fueron atendidas dentro de los 8 días establecidos cumpliendo la meta del 90%, cabe destacar que las ordenes de mantenimiento no prioritario han disminuido debido a la eficacia de los mantenimientos preventivos los cuales han sido ajustados.

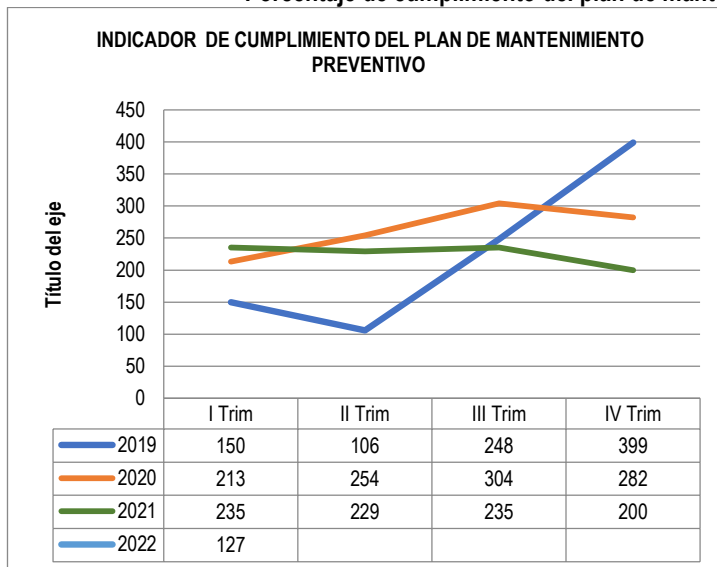
Fuente: Formato Orden De Trabajo 05GIF04-V1 y 05GIF04-V2

En este indicador porcentaje de cumplimiento al mantenimiento correctivo prioritario en el tiempo establecido se muestra que se tiene un promedio de 90 % para lo que va del I trimestre 2022 *en general se cumple con la solución de solicitudes prioritarias para lo que va corrido del año 2022 alcanzando la meta.* Algunas solicitudes no se realizaron en el tiempo por disponibilidad de insumos, pero se solucionan después del día.



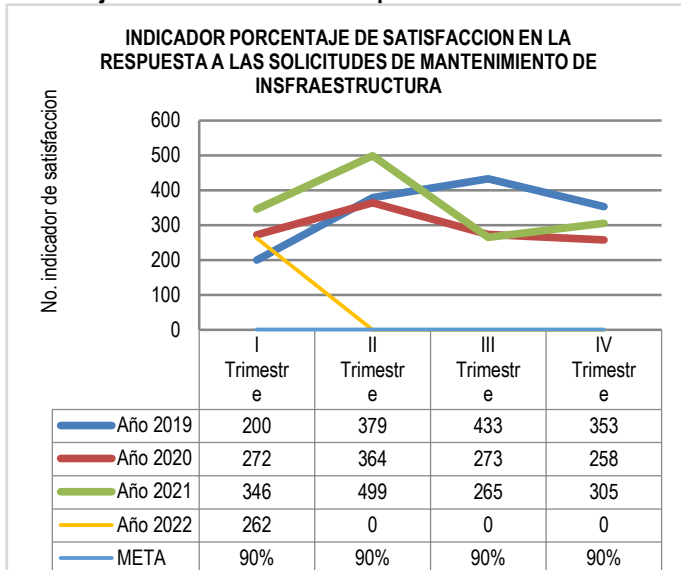
**Grafica No.  
Grafica No. 272**
**Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento correctivo prioritario en el tiempo establecido (1 día)**


Fuente: Formato Orden De Trabajo 05GIF04-V1 y 05GIF04-V2

**Grafica No. 273**
**Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo**


Se cumple el 100% en el primer trimestre 2022 los cuales se han realizado de acuerdo a lo programado con la circular 029, los mantenimientos se han realizado en los tiempos y en las condiciones adecuadas para procurar el mejor funcionamiento, gracias a la implementación del formato de diagnósticos de preventivos se ha venido aumentando los mantenimientos preventivos más al

Fuente: Plan de mantenimiento preventivo 2022

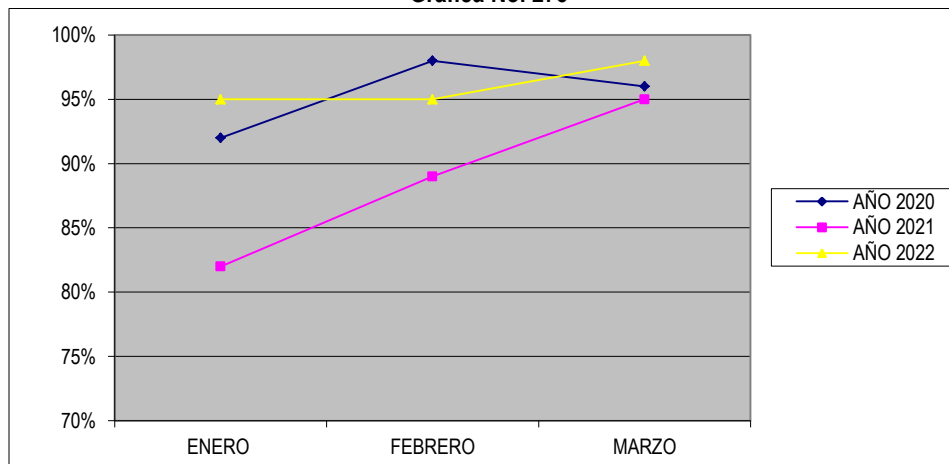
**Grafica No. 274**
**Porcentaje de satisfaccion en la respuesta a las solicitudes de infraestructura primer trimestre del 2022**


En la UFZ no se cuenta con mesa de ayuda, debemos continuar con las ordenes de mantenimiento las cuales se ha venido socializando con el personal del HUS-UFZ de la importancia de seguir calificando el servicio, el porcentaje de satisfacción a la respuesta de solicitudes de mantenimiento para el I trimestre está dentro de la meta de 90% de satisfacción, sin embargo, se continúa ajustando el indicador debido a la veracidad en la calificación

Fuente: Plan de mantenimiento preventivo 2022

**9.17.- Compras Bienes y Suministros**
**Almacén**
**Tabla No. 188**
**Porcentaje de cumplimiento de comparativo entre los Años 2020 – 2021 – 2022 del 1er. Trimestre de Entrega de Insumos**

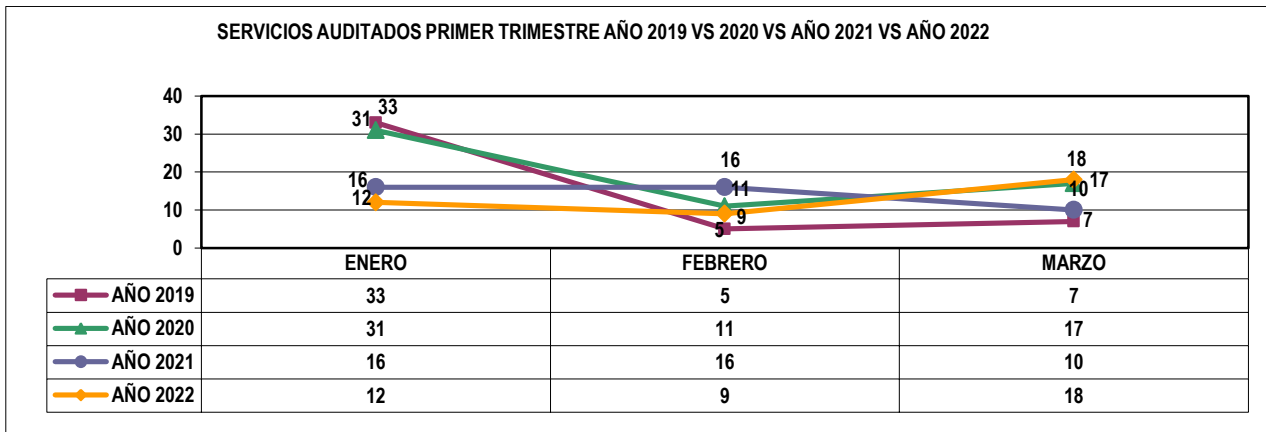
	TRIMESTRE I		
	ENERO	FEBRERO	MARZO
AÑO 2020	92%	98%	96%
AÑO 2021	82%	89%	95%
AÑO 2022	95%	95%	98%

**Grafica No. 275**


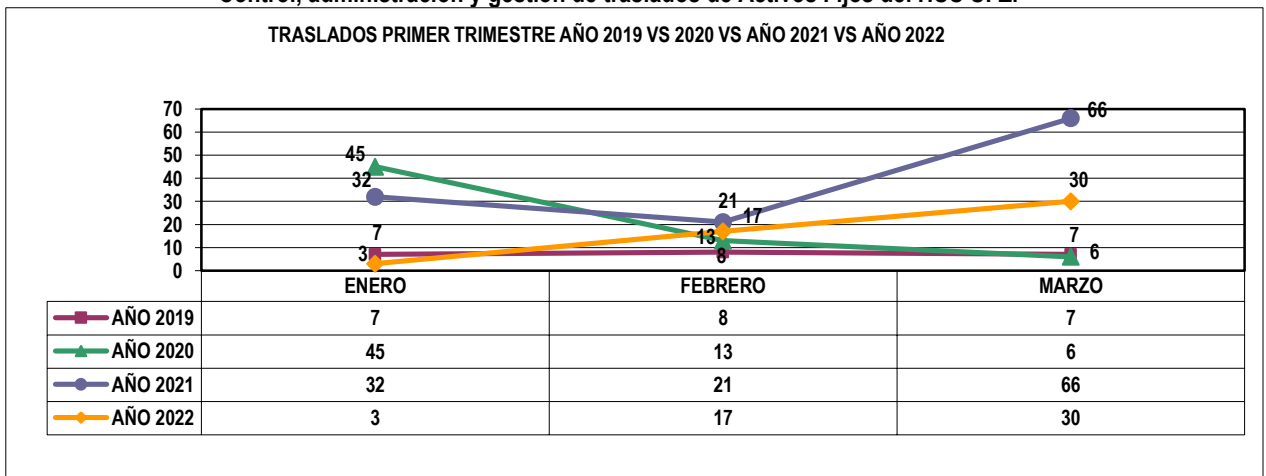
### Activos Fijos

En el primer trimestre de los años 2019, 2020, 2021 y 2022 se continuo con la verificación de los activos fijos Ubicados en la Unidad Funcional Zipaquirá, los cuales, son de origen: E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, Hospital San Juan de Dios en Liquidación, Gobernación de Cundinamarca y alcaldías de Zipaquirá Cogua y San Cayetano, asignando la responsabilidad del uso del bien a cada trabajador, socializando el compromiso del manejo y custodia de los activos fijos. Adicionalmente, se hizo énfasis en una adecuada disposición final a los activos fijos de propiedad de la E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana Unidad Funcional Zipaquirá, Centro de Salud Cogua y Puesto de Salud San Cayetano. Durante el primer trimestre de los años 2019, 2020, 2021 y 2022 se realizaron las actividades que a continuación se detallan:

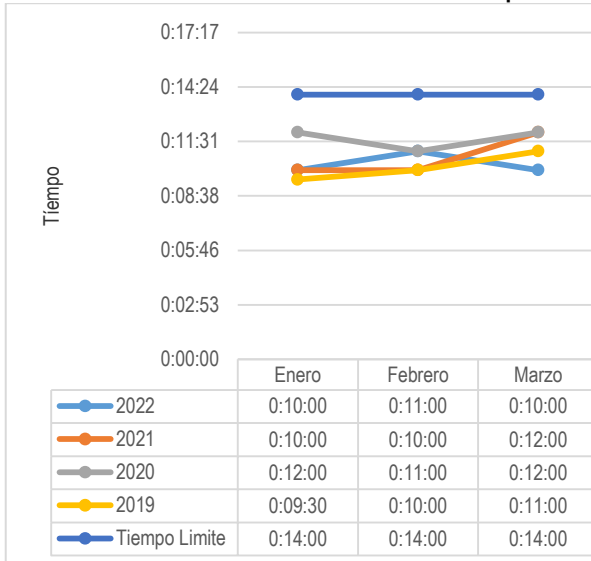
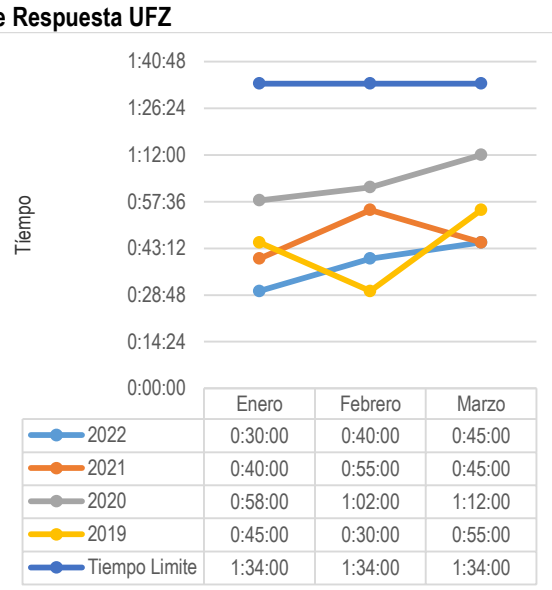
- Verificación de Inventarios de Activos Fijos del HUS UFZ del primer trimestre de los años 2019, 2020, 2021 y 2022 según gráfica:

**Grafica No. 276**


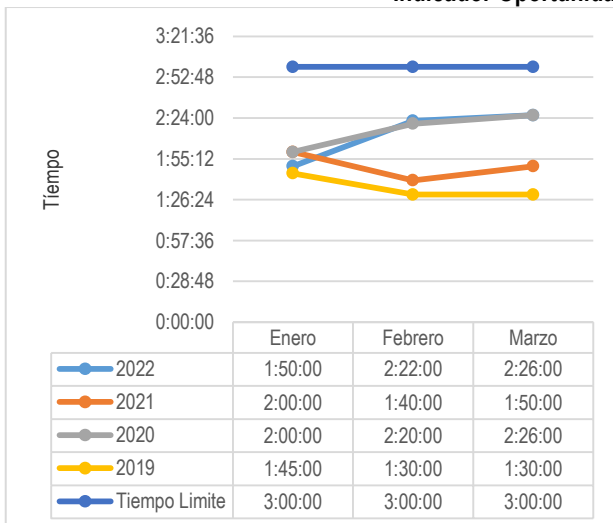
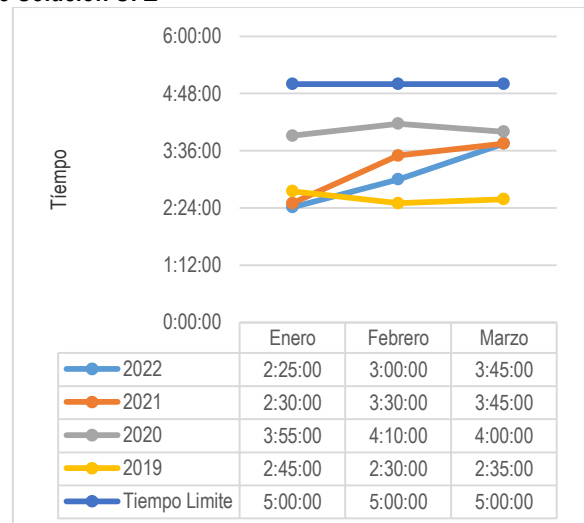
Fuente: INFORME DE RESPONSABLES DE ACTIVOS FIJOS.

**Grafica No. 277**
**Control, administración y gestión de traslados de Activos Fijos del HUS UFZ.**


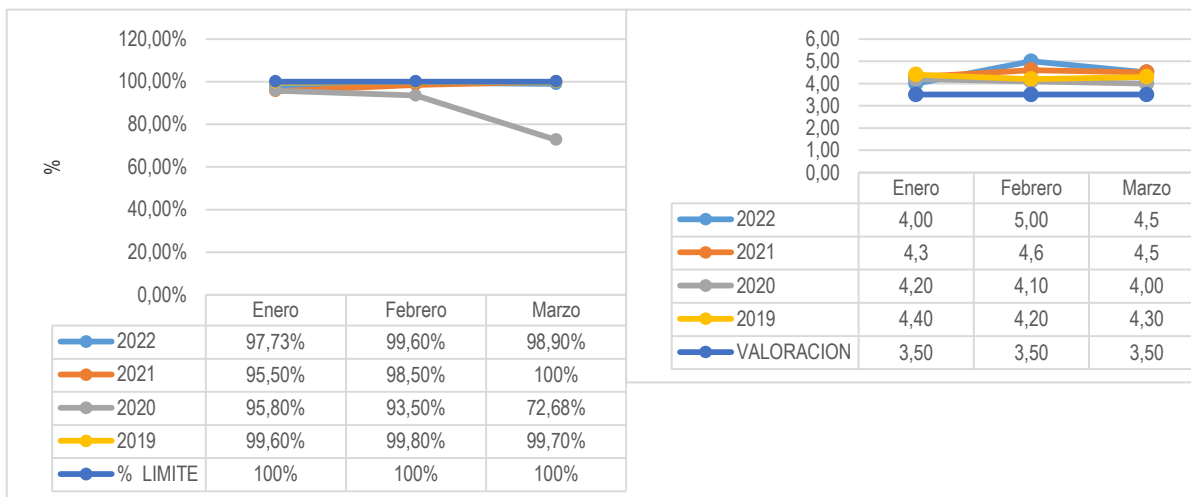
Fuente: 05GBS08 - V3 TRASLADO DE ACTIVOS FIJOS Y-O BAJAS

**9.18.- Tecnología Biomédica**
**Grafica No. 278**  
Indicador Oportunidad de Respuesta UFZ

**Grafica No. 279**


En el primer trimestre del año 2022 en la UFZ la tecnología que más presentó daño, fueron los electrocardiógrafos, monitores y equipo de laparoscopia

**Grafica No. 280**  
Indicador Oportunidad de Solución UFZ

**Grafica No. 281**


**Grafica No. 282** **Grafica No. 283**  
**Indicador de Mantenimiento Preventivo UFZ**



En la vigencia 2022 se programaron 145 mantenimientos con recurso propio, no se realizaron dos por encontrarse los equipos inoperativos (monitores), en el 2020 se hace evidente una irregularidad en la tendencia del cumplimiento del cronograma, esto debido a la situación de emergencia sanitaria por COVID-19 y a la falta de personal, durante el primer semestre del 2021, se logró estabilizar el cumplimiento en la ejecución de lo programado, al cierre de este trimestre se han cumplido con los mantenimientos preventivos y correctivos tanto de equipos propios como equipos de apoyo tecnológico.

La medición de satisfacción de clientes internos- Grafica 6- se mantiene estable en atención y solución del servicio frente a sus solicitudes

### 9.19.- Sistemas

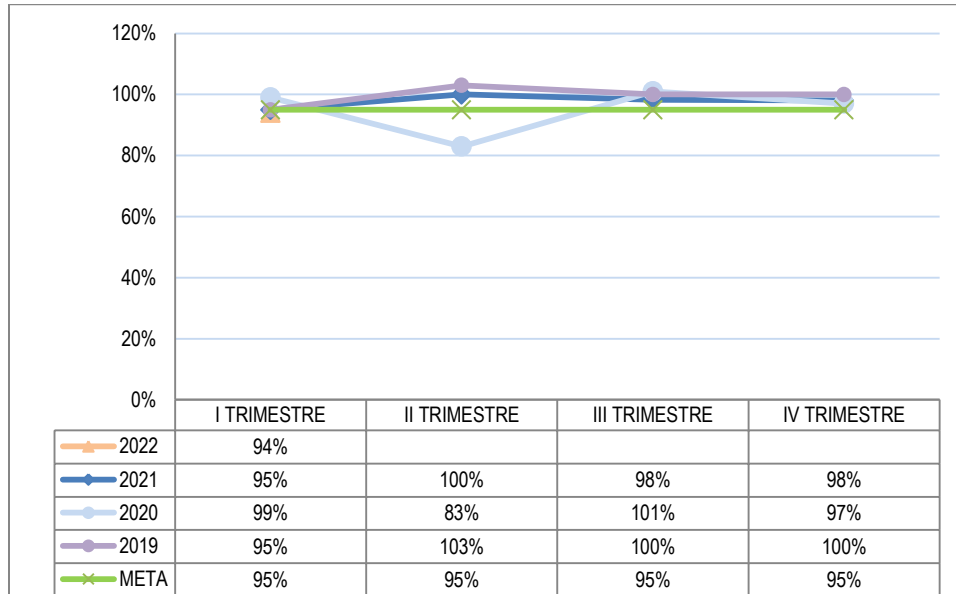
En el informe de gestión presentado trimestralmente por el área de sistemas de la unidad funcional Zipaquirá – UFZ, se contemplan los siguientes puntos:

- Mantenimiento preventivo avance y comparativo anual por trimestre.
- Mantenimiento correctivo.
- Disponibilidad del sistema de información de UFZ, C. S. Cogua, P. S. San Cayetano y comparativo anual por trimestre de acuerdo al comportamiento de los canales de información.
- Soportes realizados y comparativo anual por trimestre.

No se contemplan mediciones como backups y ataques informáticos ya que a la oficina de sistemas de la UFZ no le corresponde desarrollar estas actividades, o porque en la UFZ las actividades le corresponden a otra área como gestión documental o estadística.

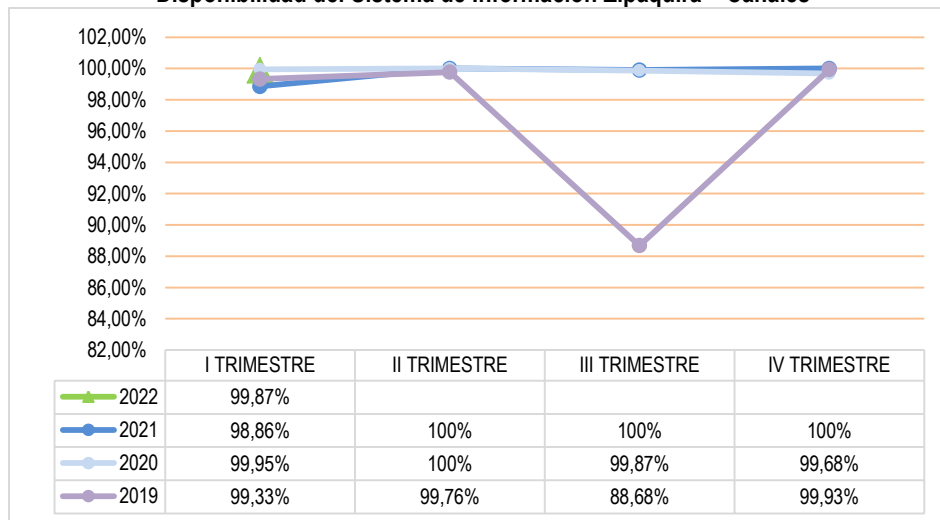


**Grafica No. 284**  
**Mantenimiento Preventivo**



En el primer trimestre de 2022 no se alcanzó la meta del 95%, debido a la ubicación de los equipos y su disponibilidad, los equipos faltantes se programan para el segundo trimestre

**Grafica No. 285**  
**Disponibilidad del Sistema de Información Zipaquira – Canales**



La indisponibilidad del sistema por falla en los canales durante el primer trimestre de 2022 se dio por corte de cableado, fue mínima en relación a años anteriores.

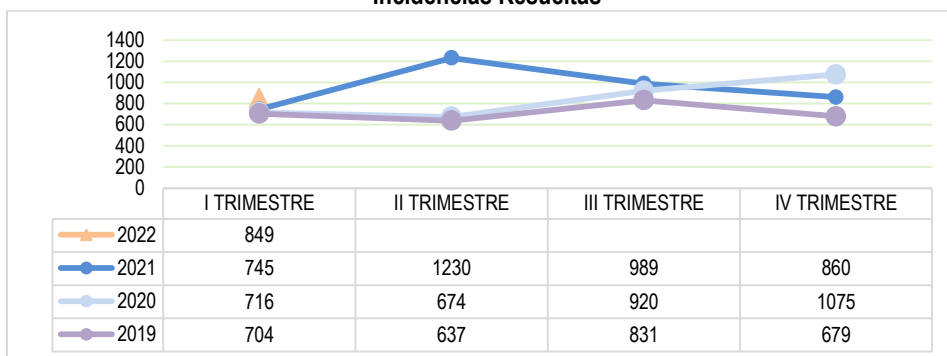


051



SC5520-1



**Grafica No. 286**  
**Incidencias Resueltas**


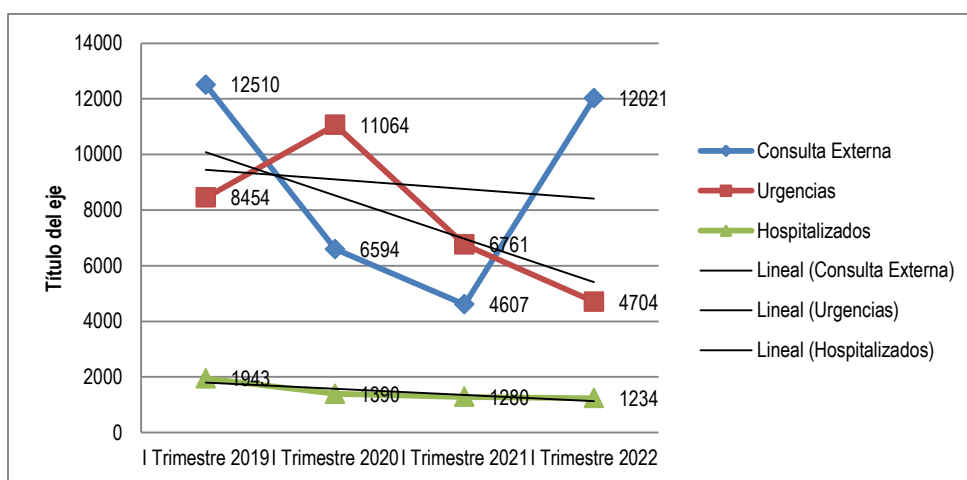
El número de incidencias aumenta en relación al primer trimestre de años anteriores, aunque es necesario tener en cuenta que el número de incidencias presenta fuertes variaciones de acuerdo al comportamiento del sistema de información y los usuarios. También es necesario resaltar que con la implementación de nuevas herramientas e incremento del número de equipos la solicitud de soporte aumento (únicamente soporte relevante por tiempo empleado).

### Archivo y Custodia Historias Clínicas

Se realiza la recepción de los documentos correspondientes a la historia clínica de las diferentes áreas como lo son: hospitalización, urgencias y consulta externa (consentimientos informados e historias clínicas manuales)

**Tabla No. 189**  
**Comparativo I Trimestre años 2019-2020-2021-2022 Proceso Archivo Historias Clínicas**

ÁREA	I Trimestre 2019	I Trimestre 2020	I Trimestre 2021	I Trimestre 2022
Consulta Externa	12510	6594	4607	12021
Urgencias	8454	11064	6761	4704
Hospitalizados	1943	1390	1280	1234

**Grafica No. 287**


Fuente: Cronograma de actividades diarias

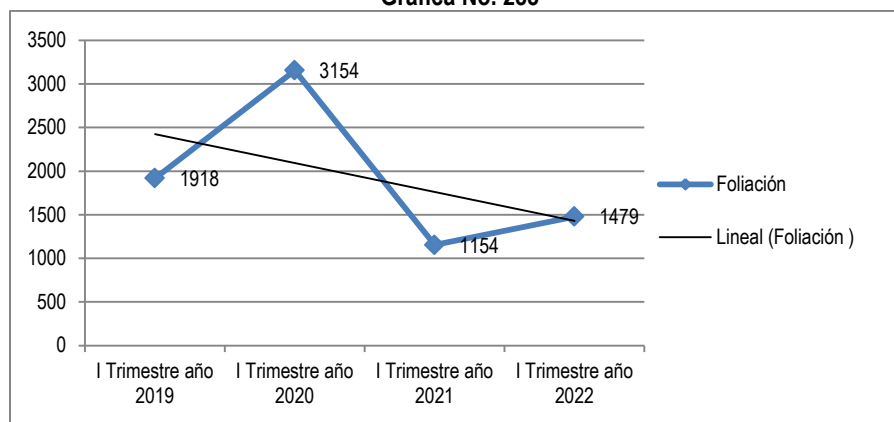
### Proceso de Foliación Historias Clínicas en la Unidad Funcional de Zipaquirá

Se realiza el proceso de foliación de las historias clínicas encarpeta del archivo de gestión en su debido orden consecutivo. Se hace la revisión de los pacientes con ingreso reciente en los últimos 5 (cinco) años para realizar el proceso de foliación por evento, teniendo en cuenta las directrices de HUS Bogotá

**Tabla No. 190**  
**Comparativo I Trimestre 2019-2020-2021 Proceso Foliación Historias Clínicas**

ACTIVIDAD	I Trimestre año 2019	I Trimestre año 2020	I Trimestre año 2021	I Trimestre año 2022
Foliación	1918	3154	1154	1479

**Grafica No. 288**



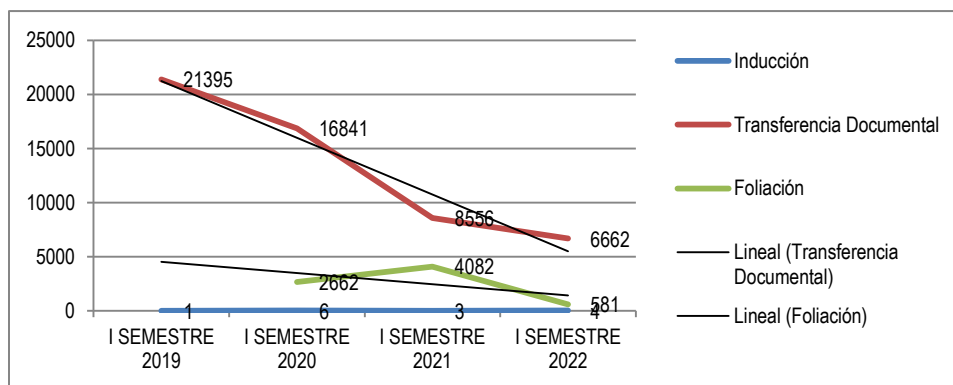
Fuente: Cronograma de actividades diarias

### Gestión Documental

**Tabla No. 191**

ACTIVIDAD	I SEMESTRE 2019	I SEMESTRE 2020	I SEMESTRE 2021	I SEMESTRE 2022
Inducción	1	6	3	4
Transferencia Documental	21395	16841	8556	6662
Foliación		2662	4082	581

**Grafica No. 289**



Fuente: Se realiza el proceso de gestión documental a través de los lineamientos y procedimientos del sistema institucional según la norma vigente establecidas por HUS Bogotá, garantizando la debida custodia y conservación de los documentos producidos y recibidos por la institución.- Soportes

#### Actividades Adicionales

- A partir del mes septiembre de 2021, se implementó el sistema documental Orfeo en la oficina de gestión documental para la radicación y administración de las comunicaciones oficiales enviadas, recibidas, externa e internas de la ESE Hospital Universitario la Samaritana.
- Revisión de documentación del proceso de Gestión Documental por áreas; se revisa que se cumpla la norma vigente (tablas de retención documental, clasificación, organización, foliación y transferencia documental).
- Se clasifica el papel de las áreas de ecografías y cuentas médicas para su reutilización interna y se envía para el área de archivo y estadística; los documentos de identidad, historias clínicas y órdenes médicas se eliminan por la privacidad del paciente.
- Se realiza búsqueda en el archivo central de los soportes requeridos por las diferentes áreas; soportes para glosas generadas por las EPS, soportes de exámenes médicos realizados por parte de medicina legal y toda correspondencia solicitada que está entregada en el formato de inventario único documental.
- Los días 26,27 y 28 de enero de 2022, se hizo un traslado de 325 cajas de historias clínicas del Hospital San Juan de Dios para su intervención.

### 9.20.- Planeación y Calidad

#### Programa de Gestión Ambiental

#### Programa de Gestión Ambiental – Hospital Verde y Saludable

El Programa de Gestión Ambiental para el E.S.E Hospital Universitario de La Samaritana para las sedes Unidad Funcional Zipaquirá, Centro de Salud de Cogua y Puesto de Salud de San Cayetano para la vigencia 2022 se desarrollará a través del Cronograma vigencia 2022, con la planeación de 124 actividades, en las que se integran las líneas estratégicas de Hospital Verde y Saludable, PGIRHs e implementación de la ISO 14001:2015, en pro de mejorar el desempeño ambiental.

Durante el primer trimestre de 2022 se logró un cumplimiento del 93%, que se relaciona con el desarrollo de 26 de las 28 actividades programadas para el trimestre. En la siguiente imagen se muestra el cumplimiento para el primer trimestre del año 2022 de acuerdo al desarrollo de cada una de las líneas estratégicas.

**Tabla No. 192**  
**Ejecución cronograma Gestión Ambiental – UFZ**

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	Consolidado AÑO 2022			IV TRIMESTRE		
	P	E	%	P	E	%
LÍNEA 1 Liderazgo	65	16	24,6%	17	16	94,1%
LÍNEA 2 Sustancias Químicas	14	2	14,3%	2	2	100%
LÍNEA 3 Compras Verdes	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
LÍNEA 4 Residuos	20	3	15%	4	3	75%
LÍNEA 5 Energía	5	1	20%	1	1	100%
LÍNEA 6 Agua	20	4	20%	4	4	100%

Fuente: Cronograma de ejecución Programa de Gestión ambiental 2022



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

A continuación, se desglosa el desarrollo de las actividades programadas en cada una de las cinco (5) líneas estratégicas del Programa de Gestión Ambiental aplicables, trabajadas en el primer trimestre de 2022:

**Liderazgo:** “Priorizar la salud ambiental como imperativo estratégico”

### Seguimiento a la implementación del Sistema de Gestión Ambiental bajo los requisitos de la NTC ISO 14001:2015

#### Actualización de la matriz de requisitos legales ambientales

Se actualizo matriz de requisitos legales ambientales vigencia 2022, dando inicio a la implementación de las nuevas normas aplicables, la evaluación de cumplimiento para el primer trimestre de 2022 quedo de la siguiente manera:

**Tabla No. 193**  
**Evaluación requisitos legales I Trimestre 2022**

RESULTADOS TRIMESTRALES DE LA EVALUACIÓN DE REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS					
TRIMESTRE	TOTAL, REQUISITOS IDENTIFICADOS	TOTAL, REQUISITOS NO CUMPLIDOS	TOTAL, REQUISITOS EN GESTIÓN INTERNA	TOTAL, REQUISITOS CUMPLIDOS	PORCENTAJE GENERAL DE CUMPLIMIENTO
I	81	0	25	56	69%

Fuente: Gestión ambiental – Unidad Funcional de Zipaquirá

#### Revisión del contexto de la organización – Matriz de análisis de factores externos e internos del SGA

Se actualizo matriz de análisis de factores externos e internos del Sistema de Gestión Ambiental, de acuerdo a los resultados del año 2021.

#### Actualización Matriz general de partes interesadas, sus requisitos, necesidades y expectativas

No se realizó actualización de la matriz general de partes interesadas, sus requisitos, necesidades y expectativas, debido a que no se habilito el link para la entrevista vigencia 2022 en la plataforma Almera.

#### Rondas de seguridad del paciente – Listas de chequeo ambiental

En el primer trimestre de 2022, se aplicaron 5 listas de chequeo ambiental, dentro de las cuales 1 se realizó dentro del esquema de rondas de seguridad del paciente, las listas de chequeo aplicadas en el primer trimestre de 2022:



**Tabla No. 194**  
**Listas de chequeo ambiental aplicadas I Trimestre 2022**

Ítem	Área/Servicio	Encargado del área	Fecha	% de Cumplimiento	Observaciones
1	Hospitalización 3er piso	María Bermeo	28/02	89%	Daño de 2 termómetros digitales Rótulos en malas condiciones Inadecuada segregación de residuos en habitaciones, estar de enfermería, botiquín y cuarto de internos. Falta plano de rutas sanitarias
2	Farmacia	Sandra Benavides	28/02	95%	Daño caneca blanca oficina de Química Farmacéutica Rótulos en malas condiciones y falta en algunos recipientes
3	Banco de Leche	Rubiela Diaz	28/02	93%	Humedad en área de recepción de pacientes Puertas y dispensadores manchados Mejorar condiciones de limpieza y desinfección por parte de servicios generales Falta de rotulación de algunos recipientes
4	Ginecología – Sala de Partos y hospitalización	Julieth Bustos	29/03	93%	Mala segregación de residuos reciclables Mala segregación de agujas y ampollitas Caneca sin bolsa Poceta con óxido Sentados en canecas Mala segregación de compresas
5	Puesto de Salud de San Cayetano	Alexis Pinzón	31/03	81%	Instalación dispensadores de papel 5 unidades Drenaje cuarto de residuos peligrosos Extintor cuarto de residuos Envío garrafones de mayor tamaño para viales y fármacos Terminar las bolsas verdes y grises Adecuación baño público drenaje de agua Adecuaciones de humedad Retiro de toma eléctrica de cuarto de residuos hospitalarios Mantenimiento de poceta Soporte escobas y traperos 3 unidades Continuar con las actividades de orden y aseo Mantener manifiestos de residuos en físico en la sede Lavado de tanque de agua potable Mantenimiento de canales de aguas lluvias Cambio de luminarias por daño Mantenimiento lavamanos de procedimientos Adecuación tubería de lavado de esterilización Instalar 2 dispensadores de gel en pasillos Drenaje de archivo malos olores
<b>PROMEDIO</b>					<b>91%</b>

Fuente: Gestión ambiental – Unidad Funcional de Zipaquirá

## Estrategias de sensibilización y capacitación

### Capacitaciones a los colaboradores sobre la Gestión Ambiental de UFZ y Puestos de Salud

Durante el primer trimestre de 2022 se realizaron capacitaciones de gestión ambiental en la cual se desarrollaron las siguientes temáticas:

- SGA ISO 14001:2015 Política ambiental, definiciones y conceptos (aspecto ambiental, impacto ambiental, riesgo ambiental)
- Socialización de matrices ambientales (matriz de requisitos legales, matriz de identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales, matriz de requisitos y necesidades de las partes interesadas)
- PGIRH – Gestión interna y externa, derrames, separación en la fuente, manejo de residuos actividades intramurales y extramurales



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

- Ahorro y uso eficiente del agua y de la energía
- Espacios libres de humo
- Manejo interno de población felina
- Limpieza y desinfección de áreas hospitalarias

Se logró capacitar a **125 colaboradores y 42 estudiantes** en diferentes temáticas ambientales (soportes Capacitaciones y socializaciones primer trimestre 2022):

### Brindar educación ambiental a los usuarios de la Unidad Funcional de Zipaquirá

Durante la bienvenida del paciente en los diferentes servicios de internación se cuenta con el apoyo del personal de enfermería para el despliegue de la información relacionada con: uso correcto de las instalaciones, segregación de los residuos, uso de los equipos biomédicos (camas, transporte bombas de infusión), política de no fumador, horarios de visitas, alimentación entre otros teniendo como resultado para el primer trimestre del año la socialización a **1.224 usuarios, pacientes y/o familiares** de acuerdo a lo evidenciado en la siguiente tabla:

Tabla No. 195  
Bienvenida del paciente I Trimestre 2022

SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
Ginecología	132	179	204	515
Pediatría	48	40	44	132
Neonatos	26	16	37	79
2do piso	101	71	99	271
3er piso	75	108	44	227
<b>TOTAL</b>	<b>382</b>	<b>414</b>	<b>428</b>	<b>1224</b>

Fuente: Soportes de Bienvenida del paciente por servicios primer Trimestre 2022

Por parte del personal de atención al usuario se cuenta con el apoyo para la socialización de los derechos y deberes entre los cuales se enmarca el cuidado del medio ambiente, con la explicación de la segregación de

residuos y uso eficiente de los recursos dispuestos en su estancia en las instalaciones del hospital para el primer trimestre de 2022 se logró llegar con esta socialización llegar a **951 usuarios**, entre pacientes y familiares (fuente soportes socializaciones atención al usuario).

### Fortalecer la cultura ambiental

#### Huerta limpia, vivero y Lombricultivo

En el primer trimestre de 2022 se realizó la primera jornada de siembra de la vigencia 2022, se lograron sembrar 300 individuos forestales (250 saucos y 50 alisos), compensando el 34,13% de las emisiones de CO<sub>2</sub> generadas en el año 2021, contando con la participación de trabajadores, familiares de trabajadores, estudiantes, CAR y guardabosques, fue realizada en el municipio de Cogua.

#### Primera Jornada de Siembra 2022



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”



**Foto No. 15**

**Foto No. 16**

**Foto No. 17**

**Foto No. 18**

**Foto No. 19**

**Foto No. 20**

**Foto No. 21**


Fuente: Gestión ambiental – Unidad Funcional de Zipaquirá

Durante el primer trimestre de 2022, se dio continuidad al proceso de mejoramiento y adecuación de la huerta limpia, para contar con productos de mejor calidad y ser más eficiente el terreno destinado.

### Siembra I Trimestre Huerta Limpia

**Foto No. 22**

**Foto No. 23**

**Foto No. 24**


Tabla No. 196

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
A1 LECHUGA CRESPA VERDE VERA	70
A6 LECHUGA ANTHONY	30
A12 LECHUGA ROMANA VERDE	50
C6 ACELGA CHINA	30
D1 ACELGA COMÚN	50
D3 ACELGA AMARILLA	30
F6 KALE RIZADO	30
F1 BROCOLI	40
F3 COLIFLOR SKYWALKER	40
H1 APIO	40
I1 CEBOLLA JUNCA	40
I2 CEBOLLA CABEZONA BLANCA	40
I3 CEBOLLA CABEZONA ROJA	40
I4 CEBOLLA PUERRO	20
I5 CEBOLLÍN	30
K3 CALABACIN AMARILLO YAZMIN	30
N2 TOMATE CHONTO ROBLE	30
O2 PIMENTÓN AMARILLO PLINIO	10

Fuente: Gestión ambiental – Unidad Funcional de Zipaquirá

Como complemento del proyecto de huerta limpia y para sostenimiento y producción interna se cuenta con el proceso de compostaje por medio de Lombricultivo de los residuos orgánicos entregados por el servicio de alimentación (bajo la cantidad solo cascara de papa) y los residuos verdes generados en el mantenimiento de la huerta de la UFZ. en el cual se ha logrado realizar el aprovechamiento de en el primer trimestre de **760 kg** de residuos orgánicos, de los cuales 180 kg fueron tratados en el Lombricultivo y el excedente llevado a proceso de compostaje (comida cocinada) por parte de la EAAAZ.

## Huella de carbono

### Reporte Huella de Carbono 2021

Se realizo envió de la calculadora de huella de carbono vigencia 2021. Se adjunta soporte.

Tabla No. 197  
Huella de Carbono 2021



051



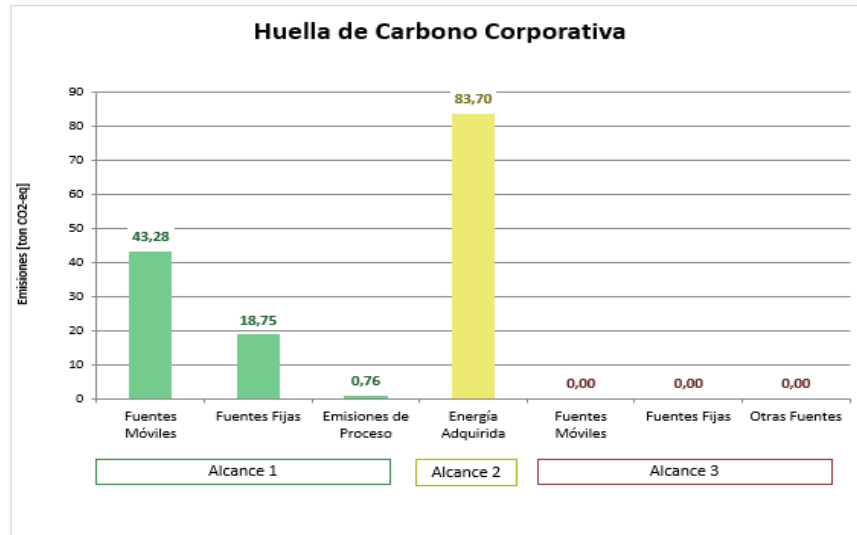
SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)
*“Humanización con sensibilidad social”*

**Grafica No. 290**



Fuente: Gestión ambiental – Unidad Funcional de Zipaquirá

## Garantizar información a todas las partes interesadas

### Comités y reuniones de gestión ambiental

Durante el primer trimestre de 2022, se realizaron las reuniones programadas por el grupo de apoyo de gestión ambiental de la UFZ y los puestos de salud. (Se anexan actas de reuniones).

### Informe de desempeño ambiental 2021

En el mes de marzo del 2022 se realizó el envío al área de gestión ambiental de HUS Bogotá del informe de desempeño del Sistema de gestión ambiental de la Unidad Funcional de Zipaquirá y los puestos de Salud 2021, pero no se ha tenido respuesta de aprobación y publicación. Se adjunta Informe de desempeño ambiental 2020 UFZ y puesto de Salud enviado.

### Sustancias Químicas: “Reemplazar las sustancias químicas nocivas con alternativas más seguras”

### Libre de mercurio UFZ, Centro de Salud de Cogua y Puesto de Salud de San Cayetano

Durante el primer trimestre de 2022 se realizaron visitas de verificación interna de condiciones ambientales en los servicios y áreas de hospitalización de medicina interna, farmacia, banco de leche, Puesto de Salud de San Cayetano y ginecología (sala de partos y hospitalización), en los cuales se evidencia el uso de termómetros digitales, no se encuentran termómetros de mercurio. (listas de chequeo gestión ambiental). Adicional se sigue manejando adecuadamente los residuos de mercurio de las tres sedes, se manejan adecuadamente las luminarias por parte del personal de mantenimiento evitando su quiebre y embalándolos adecuadamente para disposición, durante el primer trimestre de 2022 se generaron 21 kg de luminarias y 3 kg de pilas y baterías usadas (planilla de registro residuos peligrosos administrativos). Adicional a ello se realizó la disposición de 3kg de residuos de mercurio en el mes de marzo.



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”



**Compras Verdes.** “Comprar productos y servicios más seguros y sustentables”

Para la sede Unidad Funcional de Zipaquirá, Centro de Salud de Cogua y Puesto de Salud de San Cayetano no aplica el desarrollo de actividades bajo esta línea estratégica, ya que directamente las compras y aprobaciones son realizadas por Hospital Universitario de la Samaritana – Sede Bogotá.

**Generación de Residuos Hospitalarios y Consumo Servicios Públicos**

**Residuos** “Reducir, tratar y disponer de manera segura los residuos de establecimientos de salud”

**Mantener el indicador de reciclaje de residuos**

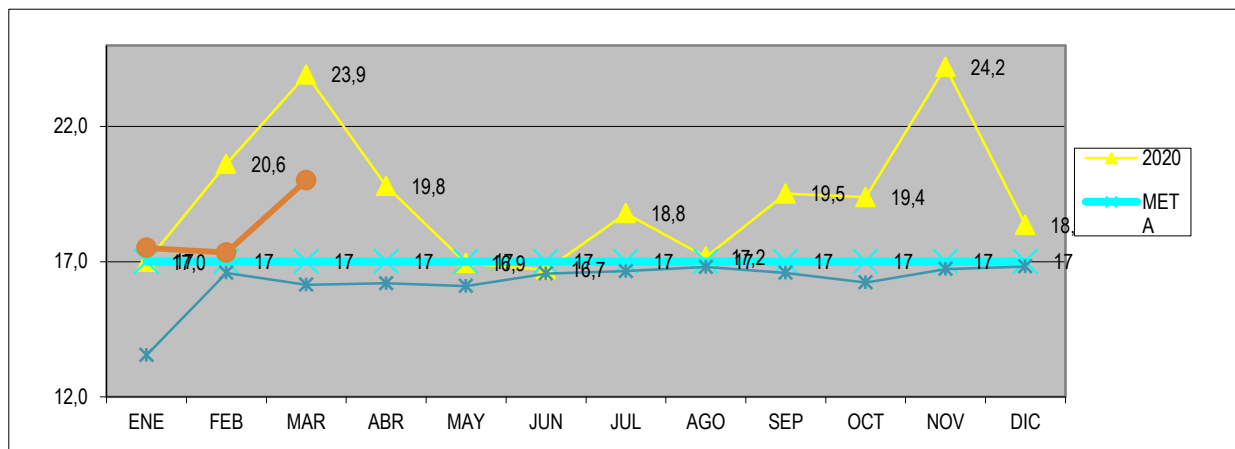
**Lograr por lo menos un 17% de material reciclado dentro de la UFZ**

Se ha generado un aumento de material reciclado en la Unidad Funcional de Zipaquirá (UFZ), con la ayuda y desarrollo de diferentes estrategias para la buena segregación en la fuente y esto se ve reflejado en los indicadores.

Para el año 2022 se fijó una meta de 17% de la generación de residuos reciclables y aprovechables.

**Grafica No. 291**

**Ilustración 1 Generación reciclaje UFZ (%)**



Fuente: Gestión ambiental – Unidad Funcional de Zipaquirá

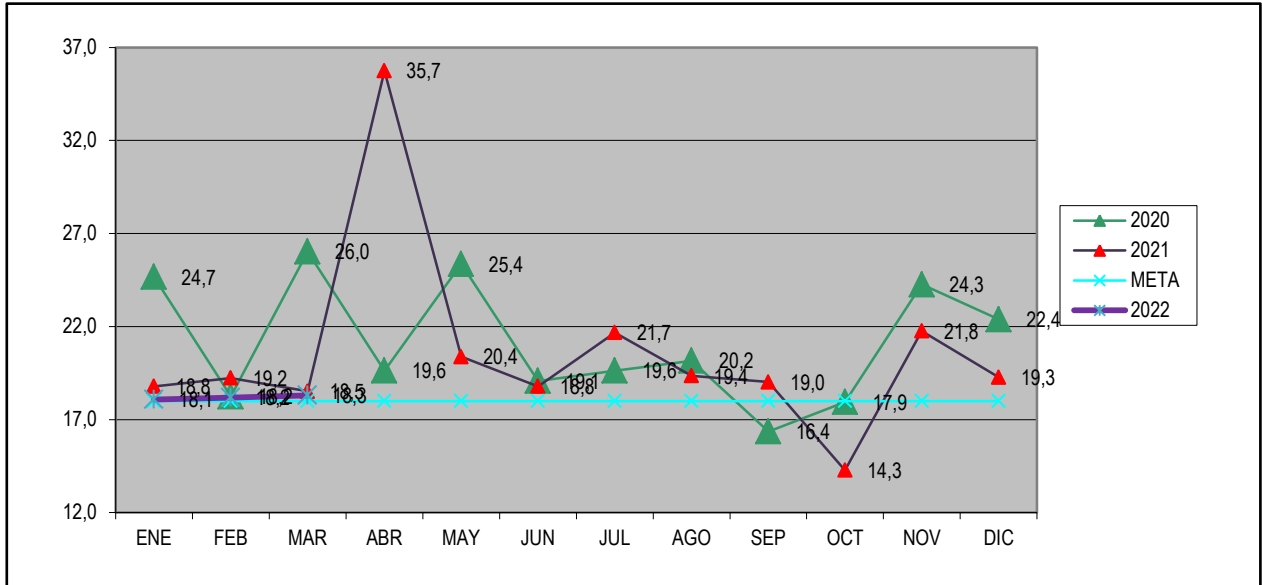
En el consolidado del año se han logrado reciclar y llevar a aprovechamiento **3.123,5 kg** , donde **760 kg** pertenecen a residuos orgánicos

**Mantener un 18% de material reciclado dentro del Centro de Salud de Cogua**

Para el primer trimestre de 2022, se logró mantener la meta de reciclaje de residuos sólidos en el Centro de Salud de Cogua en la que se encuentra establecida una meta del 18% para la vigencia 2022.



**Grafica No. 292**  
**Generación reciclaje Centro de Salud de Cogua (%)**



Fuente: Gestión ambiental – Unidad Funcional de Zipaquirá

En el consolidado del año se han logrado reciclar y llevar a aprovechamiento **45 kg** de residuos.

**Adoptar nuevo código de colores Resolución 2184/19**

**Adquirir recipientes nuevo código de colores**

Se envió solicitud de canecas para cumplir 100% código de colores

**Tabla No. 198**

**Solicitud canecas vigencia 2022**

COLOR	RESIDUO	PEDAL				VAIVEN	TAPA PLANA	
		4,5 lt	10 lt	20 lt	44 lt	53 lt	65 lt	121 lt
BLANCAS	Reciclable	3	-	70	6	2	7	4
	R. Humedo	-	-	-	1	-	1	-
NEGRA	Ordinarios	9	10	312	53	1	6	9
ROJA	Biosanitarios	9	-	-	-	-	-	2
<b>TOTAL</b>		<b>21</b>	<b>10</b>	<b>382</b>	<b>60</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>15</b>
Valor Unitario 2021		\$ 42.160	\$ 49.905	\$ 57.650	\$ 94.630	\$ 71.120	\$ 44.370	\$ 122.020
Proyección Valor Unitario 2022 (+10%)		\$ 46.376	\$ 54.896	\$ 63.415	\$ 104.093	\$ 78.232	\$ 48.807	\$ 134.222
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 973.896</b>	<b>\$ 548.955</b>	<b>\$ 24.224.530</b>	<b>\$ 6.245.580</b>	<b>\$ 234.696</b>	<b>\$ 683.298</b>	<b>\$ 2.013.330</b>

Fuente: Gestión ambiental – Unidad Funcional de Zipaquirá



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Humanización con sensibilidad social”

**Monitorizar el consumo mensual de papel**
**Consumo de resmas de papel I Trimestre de 2022**

Durante el primer trimestre de 2022 se consumieron 1.304 resmas de papel de acuerdo al reporte realizado por la empresa Vamar Copias, en la siguiente tabla se evidencia en consumo mensual por cada uno de los servicios y se evidencia que el mayor consumo es realizado en los servicios de urgencias facturación, observación urgencias, facturación pisos, consultorio 30,16 y salud pública, ventanillas de facturación.

**Tabla No. 199**  
**Monitoreo de consumo de papel en la UFZ I-Trimestre 2022**

CONSUMO MENSUAL DE PAPEL I TRIMESTRE DE 2022								
SERVICIO O AREA	ENERO		FEBRERO		MARZO		TOTAL	
	UN	KG	UN	KG	UN	KG	UN	KG
URGENCIAS FACTURACIÓN	114	8,6	110	8,3	150	11,3	374	28,1
OBSERVACIÓN URGENCIAS	42	3,2	53	4,0	65	4,9	160	12,0
GINECOLOGIA	6	0,5	8	0,6	10	0,8	24	1,8
REFERENCIA	7	0,5	7	0,5	8	0,6	22	1,7
CIRUGIA	6	0,5	8	0,6	9	0,7	23	1,7
ECOGRAFIA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
FACTURACIÓN PISOS	43	3,2	48	3,6	65	4,9	156	11,7
PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA	8	0,6	7	0,5	10	0,8	25	1,9
HOSPITALIZACIÓN SEGUNDO PISO	3	0,2	8	0,6	5	0,4	16	1,2
HOSPITALIZACIÓN TERCER PISO	7	0,5	9	0,7	10	0,8	26	2,0
CUENTAS MEDICAS	4	0,3	6	0,5	8	0,6	18	1,4
COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA	7	0,5	10	0,8	8	0,6	25	1,9
COORDINACIÓN GENERAL	1	0,1	1	0,1	1	0,1	3	0,2
ALMACEN	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1
CONSULTORIO 30,16 Y SALUD PUBLICA	26	2,0	29	2,2	34	2,6	89	6,7
VENTANILLAS DE FACTURACIÓN	44	3,3	53	4,0	69	5,2	166	12,5
MANTENIMIENTO	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1
CIRUGIA PROGRAMADA	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,1
TRABAJO SOCIAL	1	0,1	0	0,0	1	0,1	2	0,2
PLAN CANGURO - BANCO DE LECHE	2	0,2	2	0,2	3	0,2	7	0,5
FARMACIA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ATENCIÓN AL USUARIO SIAU	0	0,0	2	0,2	1	0,1	3	0,2
ARCHIVO Y ESTADISTICA	2	0,2	4	0,3	6	0,5	12	0,9
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	4	0,3	5	0,4	1	0,1	10	0,8
FACTURACION ODONTOLOGIA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ODONTOLOGIA	5	0,4	5	0,4	8	0,6	18	1,4
PIC	0	0,0	0	0,0	3	0,2	3	0,2
URGENCIAS GINECOLOGICAS	10	0,8	11	0,8	14	1,1	35	2,6
CONSULTORIO GINECOLOGIA	6	0,5	7	0,5	8	0,6	21	1,6
BIOMEDICA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
VACUNACIÓN COVID	0	0,0	4	0,3	6	0,5	10	0,8
FORMATOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
CENTRO DE SALUD COGUA	12	0,9	16	1,2	8	0,6	36	2,7
PUESTO DE SALUD SAN CAYETANO	6	0,5	5	0,4	6	0,5	17	1,3
<b>CONSUMO MENSUAL DE PAPEL</b>	<b>367</b>	<b>27,5</b>	<b>419</b>	<b>31,4</b>	<b>518</b>	<b>38,9</b>	<b>1304</b>	<b>97,8</b>

Fuente: Información suministrada VAMAR COPIAS

Nota: Los valores numéricos hacen referencia a Resmas de papel de 75GR



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)
*“Humanización con sensibilidad social”*

## Campaña cero papel

En el mes de enero como conocimiento de la Campaña Cero papel se socializo mediante grupo de whatsapp y correo electrónico masivo las generalidades e indicaciones para reducir el consumo de papel en las instalaciones, se retroalimento la circular reglamentaria 20191000000535 "CIRCULAR CERO PAPEL", donde se indican acciones para mejorar el desempeño ambiental de cada una de las oficinas en materia de disminución del consumo de papel, buscando la sostenibilidad económica, ambiental y social e implementación de la estrategia "CERO PAPEL".

Se informa que en el año 2021 se realizó un incremento del 25% en el consumo de papel promedio anual con relación a las vigencias anteriores, representado en el consumo de más de 5.200 resmas de papel, lo que equivale a la tala de 325 árboles aproximadamente por año.

Por lo cual mediante este comunicado se les recuerda las practicas establecidas para controlar y reducir el consumo de papel haciendo un uso eficiente del mismo, las cuales deben ser implementadas y/o retomadas a partir de la fecha:

- Imprimir solo los documentos requeridos (Evitar copias e impresiones innecesarias)
- Creación de carpetas compartidas digitales de consulta
- Restricción para impresión y copia de documentos personales o aquellos que no tengan que ver con las actividades propias de su labor
- Incrementar el uso de papel reciclable (siempre y cuando no contenga información confidencial de los usuarios)
- Uso de correo electrónico de forma eficiente
- Cargue y revisión documental del sistema de gestión de calidad (Almera)
- Impresión y fotocopiado a doble cara
- Configurar la página y características de impresión para reducir perdidas
- Reportar inmediatamente fallas en los equipos de impresión
- Para lectura y corrección de documentos realizarlo revisando en pantalla previo a su impresión
- Conocer el uso correcto de impresoras y fotocopiadoras
- Y por último para poder dar un nuevo uso, cuando ya no se requieran depositar los residuos de papel en la caneca gris o blanca para su aprovechamiento mediante reciclaje (limpio y seco)

A su vez de manera corresponsal los lideres de proceso de acuerdo a su responsabilidad dentro del Sistema de Gestión Ambiental, deberán velaran por el cumplimiento de la circular atendiendo todos los requerimientos allí manifestados, realizando el análisis de sus procesos y definiendo los documentos que requieren impresión la cual debe ceñirse a las directrices para impresión establecidas en la circular adjunta y a su vez socializando esta información a todo el personal a su cargo. Y a partir de esto el área de gestión ambiental iba a iniciar en el primer trimestre el acompañamiento con el propósito de tomar las acciones necesarias que permitan cambios significativos, sin afectar los procesos y poder lograr una transformación cultural, estos acompañamientos se realizaran priorizando que presentan un mayor consumo, pero no se pudieron llevar a cabo las reuniones con las personas involucradas por compromisos laborales del área de facturación.

## Energía “Implementar la eficiencia energética y la generación de energías limpias renovables”



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

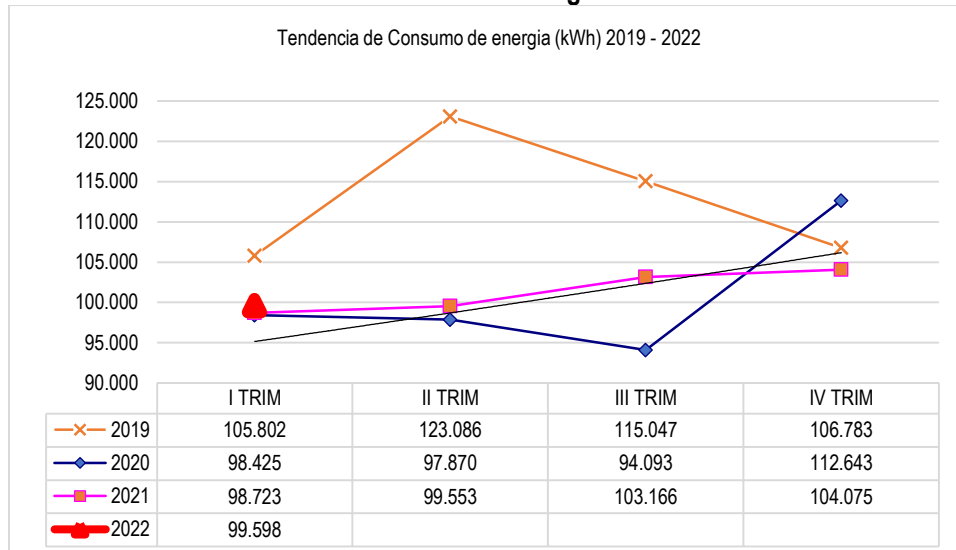
[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)*“Humanización con sensibilidad social”*



## Consumo de energía

En el primer trimestre de 2022 se puede evidenciar un comportamiento que oscila en los rangos de los consumos de energía de acuerdo a lo evidenciado en la siguiente gráfica:

**Grafica No. 293**  
**Tendencias de Consumo de energía kWh / Trimestre**



Fuente: Recibos servicio de energía – Codensa - promedio

De acuerdo a la gráfica anterior se evidencia que el comportamiento del primer trimestre de 2022 es similar a 2020 y 2021 con un incremento en 875 kwh/trimestre con relación al mismo periodo del año 2021.

**Agua** “Reducir el consumo de agua de los hospitales y suministrar agua potable”

### Control de fugas y/o perdidas red hidráulica

Durante el primer trimestre de 2022 se presentaron **42 órdenes de mantenimientos correctivos** relacionadas a adecuaciones, fugas y cambios en la red hidráulica las cuales fueron ejecutadas a cabalidad en un 100% de cumplimiento, sin quedar ordenes pendientes de tramitar para el próximo corte, de acuerdo al reporte del área de mantenimiento de la UFZ. (anexo ordenes de mantenimiento entregadas por Área de mantenimiento).

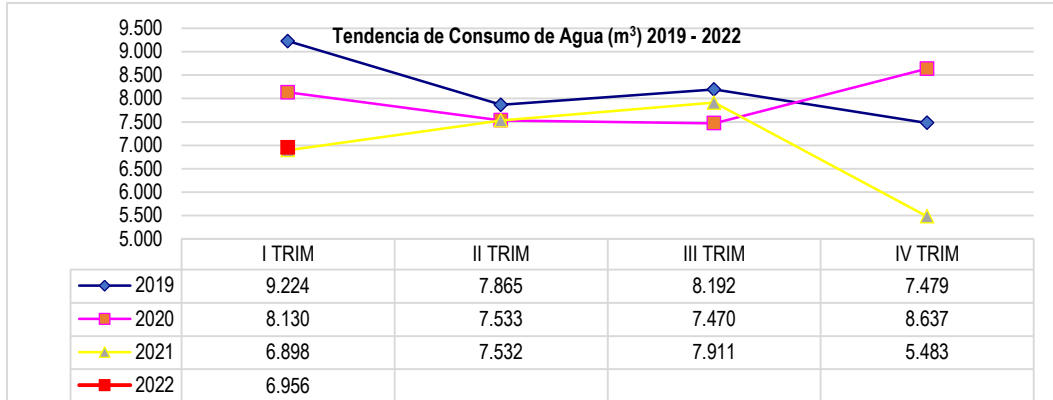
Se realiza verificación en las áreas con el apoyo del personal de enfermería, servicios generales y en las rondas de seguridad del paciente. Se socializa en capacitaciones la importancia de realizar el reporte inmediato.



**Indicador consumo de agua**

En el primer bimestre de 2022 se puede evidenciar un comportamiento anormal en el consumo de agua de acuerdo a lo evidenciado en la siguiente gráfica:

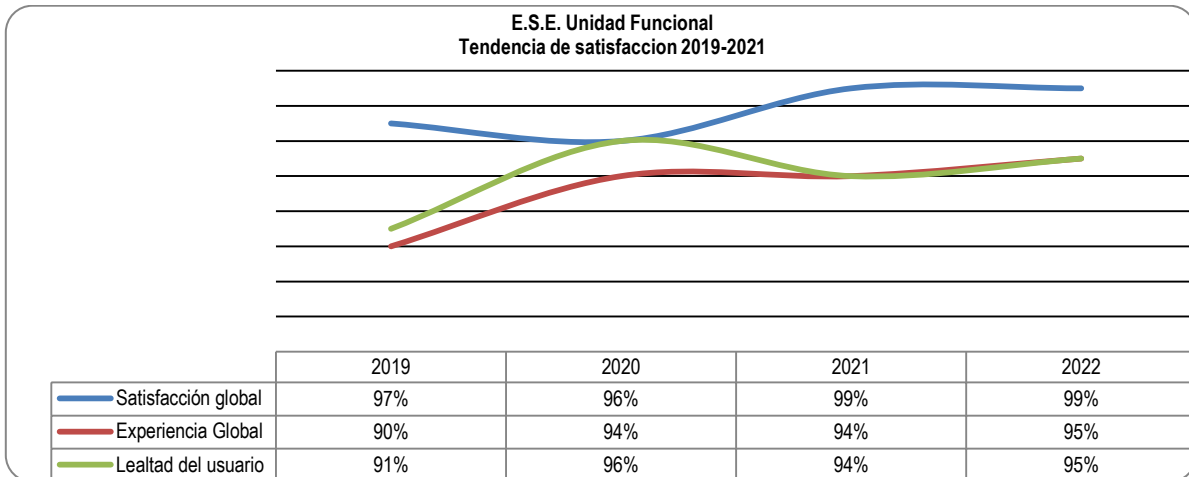
**Grafica No. 294**  
**Tendencias de Consumo de agua m<sup>3</sup>/Trimestre**



Fuente: Lecturas medidores y recibos EAAA y promedio

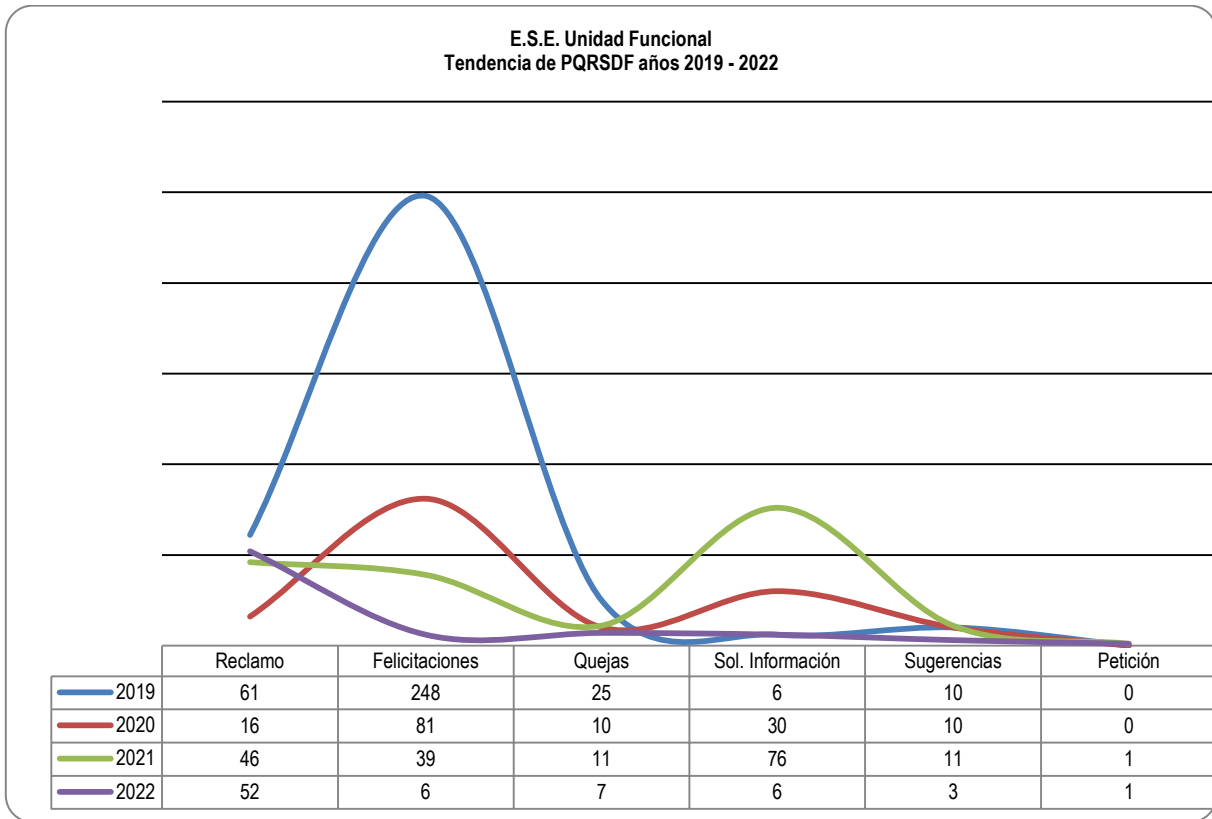
**9.21.- Atención al Usuario y su Familia**

**Grafica No. 295**  
**Indicador Lealtad – Tasa De Satisfacción Global**



Fuente: Base de datos encuestas de satisfacción año 2019-2021 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Haciendo un comparativo con los años anteriores se evidencia que la satisfacción global de los usuarios esta sobre el 97%.

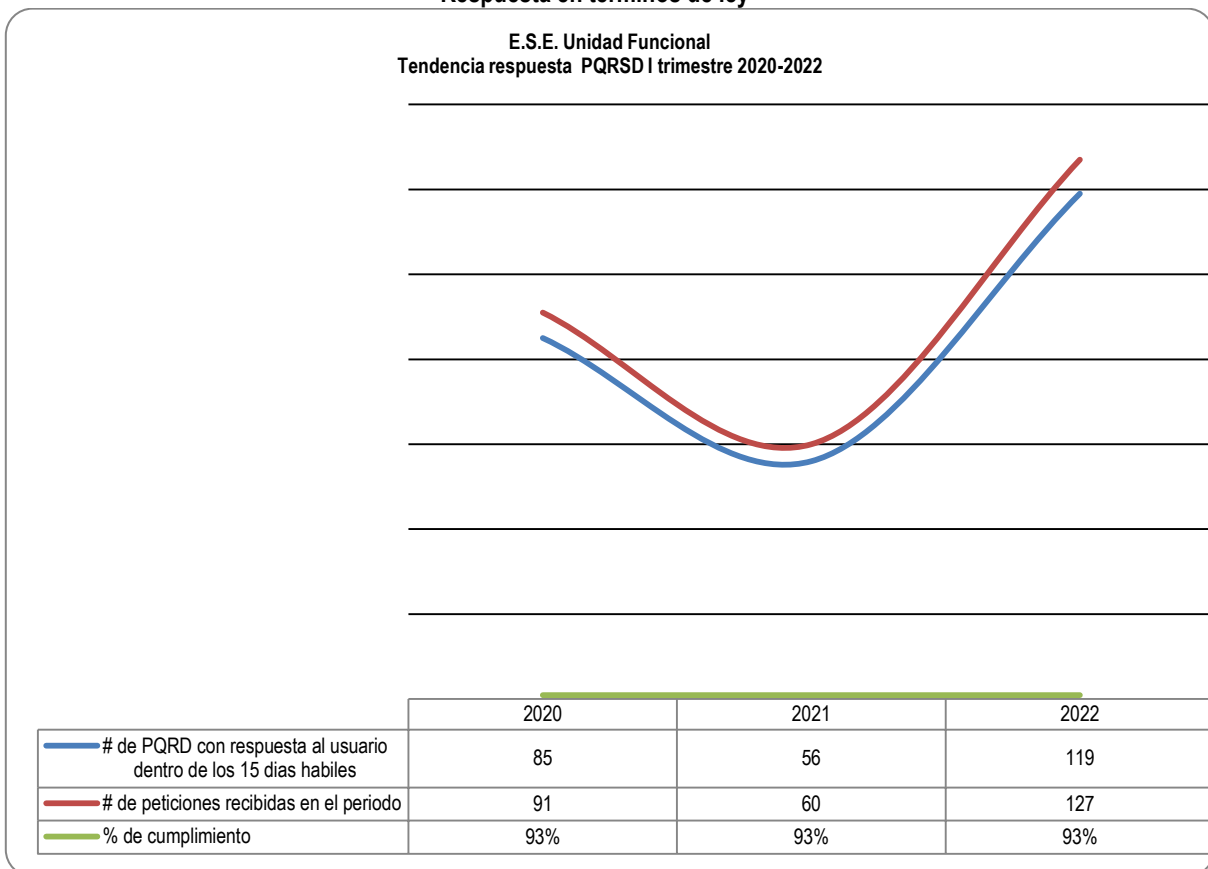
**Grafica No. 296**  
Total PQRSD por trimestre 2022


Fuente: Base de datos PQRSD 2019- 2022 SIAU

Haciendo un comparativo con los años anteriores se evidencia que hubo un aumento significativo en los reclamos y peticiones donde cada una ocupó el 41%. Los reclamos se presentaron por demoras en la facturación, trato amable y humanizado por parte del personal de facturación y enfermería, en virtud a la constante rotación e ingreso de personal nuevo, mientras que las peticiones aumentaron con 11 manifestaciones de historia clínica, 10 manifestaciones de asignación de citas y 3 manifestaciones de toma de muestra de laboratorio clínico por lo que se fortaleció los canales de comunicación colocando en las carteleras los medios para la asignación de citas teléfono 4897069 y líneas whatsapp 3142849008.

Adicional desde el mes de marzo las informadoras y orientadoras en sus intervenciones diarias iniciaron a socializar el SUI, Sistema Único de Información de tramites a través de láminas educativas y de fácil comprensión.

**Grafica No. 297**  
**Respuesta en términos de ley**



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD año 2019-2021 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Una vez analizado el comparativo del 2020-2022 se puede analizar que la respuesta en términos de Ley es de un 93% porcentaje restante pertenece a peticiones donde se debe emitir respuesta posterior al 1 de abril de 2022, el porcentaje de cumplimiento en el comparativo ha ido en aumento.

**Tabla No.200**  
**Cinco primeras causas de PQRSDS**

Clasificación	Descripción	Cantidad
AF	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal administrativo, facturadores, secretarias, vigilantes.	13
E	Demora en el proceso de facturación (laboratorio clínico, Rx, consulta externa, hospitalización, Urgencias)	10
S	Posibles novedades de seguridad clínica durante el proceso de atención al paciente.	7
AH	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal médico.	6
AJ	Falta de calidez y trato amable.	2

En virtud a las causa de Q y R durante la vigencia 2022 se realizó un plan de mejora, uno de servicio de sala de cirugía el cual se cerró. Adicional se sigue fortaleciendo los tips de comunicación asertiva con todos los colaboradores.



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*