

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

INFORME DE GESTION 2o. TRIMESTRE AÑO 2022

Abril del Año 2022



Humanizada

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

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



051



SC5520-1

*Humanizada*

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

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



051



SC5520-1

*Humanizada*

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

www.hus.org.co*“Red Samaritana, Universitaria, Segura y*

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.- Servicio Farmacéutico
- 2.11.- 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



051



SC5520-1



Humanizada”

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

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.- Sistema de Gestión Ambiental
- 7.6.- Programa de Seguridad del Paciente
- 7.7.- Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG
- 7.8.- Indicadores Resolución 0256 de 2016
- 7.9.- Guías de Práctica Clínica
- 7.10.- Referenciancias Comparativas

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.- Planeación y Calidad
- 8.20.- Servicio de Hotelería
- 8.21.- 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



051



SC5520-1

*Humanizada*

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

www.hus.org.co*“Red Samaritana, Universitaria, Segura y*

- 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.- Planeación y Calidad
- 9.17.- Servicio de Atención al Usuario



INTRODUCCION

En este documento se presentan los avances, el comportamiento de las variables y de los indicadores del segundo 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 segundo trimestre del año 2022 con sus respectivos análisis.



Humanizada”

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

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

CAPITULO I DIRECCION DE ATENCION AL USUARIO

1.1.- Servicio de Urgencias

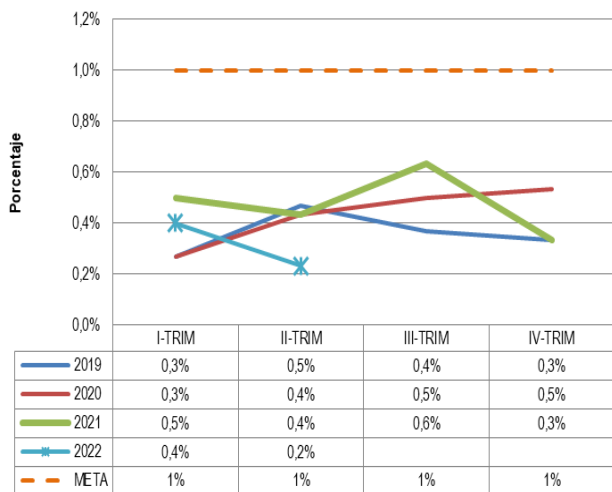
Tabla No. 1
Atención del paciente en Urgencias 2022-II

INFORME COMPARATIVO DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE DATOS E INDICADORES MENSUALES, TRIMESTRALES Y SEMESTRALES.	SEGUNDO TRIMESTRE			
	2019	2020	2021	2022
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 1 – EMERGENCIA	13	10	26	18
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 2 - URGENCIAS VITAL	213	70	133	103
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 3 - URGENCIAS	4783	1999	2576	3357
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 4 - PRIORITARIO	2065	387	311	543
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 5 - NO URGENCIA	223	69	48	23
TOTAL PTES CON TRIAGES	7297	2535	3094	4044
TOTAL CONSULTAS	4815	2816	3061	4524
Nº CONSULTA MEDICINA GENERAL	4262	2407	2961	4193
Nº CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA.	553	409	100	331
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE II	25,29	25,00	19,51	30,67
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE III	38,25	34,35	30,26	66,67
OPORTUNIDAD TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN MINUTOS PARA CONSULTA	60,03	46,25	46,42	70,00
Nº TRANSFUSIONES POR URGENCIAS	44	33	27	42
Nº DE REINGRESOS ENTRE 24 Y 72 HORAS DESPUÉS DEL EGRESO	0	0	0	0
TOTAL PTES ATEND.POR DEMANDA ESPONTANEA	3681	2535	2475	4044

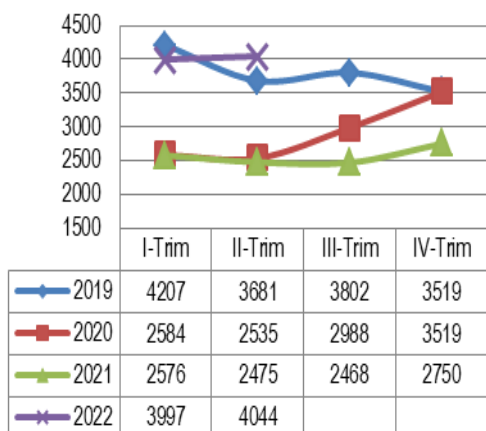
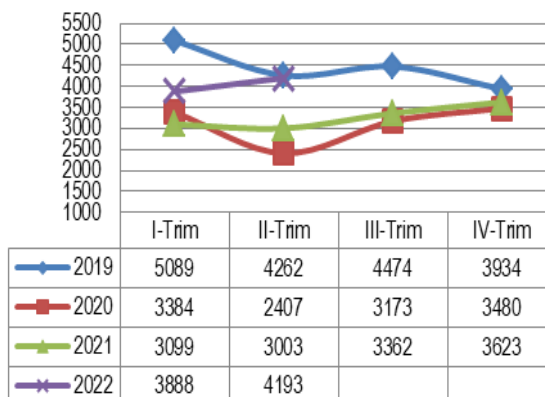
Base de datos - Dinámica Gerencial Hospitalaria

Grafica No. 1

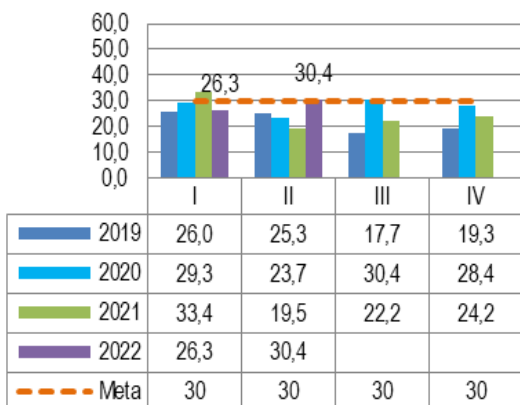
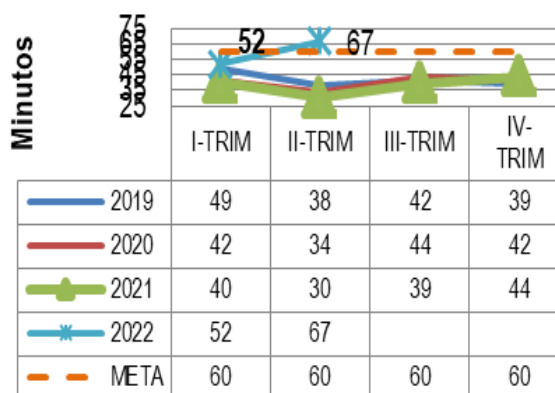
COD 278 - PORCENTAJE DE MORTALIDAD EN URGENCIAS ANTES DE LAS 24 HORAS



La mortalidad <24 horas durante el segundo trimestre del 2022 representó el 0.23% de las atenciones del servicio de urgencias (10 de 4524); de éstos, el 60% correspondieron a atenciones iniciales de urgencias y el 40% a especialidades medico quirúrgicas (10% cirugía general, 20% medicina interna y 10% neurocirugía). Por causas específicas de mortalidad, 5 requirieron judicialización (levantamiento), 3 atribuidas a enfermedades cardiovasculares (IAM, ACV, Síndrome Aórtico agudo) y 2 por enfermedad oncológica; además de ello resaltando que 5 correspondieron a edad extrema de la vida (> 80 años). Todo lo 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.

Grafica No. 2
**TOTAL PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS
POR DEMANDA ESPONTANEA
COD: 1911**

Grafica No. 3
**NUMERO DE CONSULTAS REALIZADAS EN URGENCIAS
POR MEDICO GENERAL
COD:1139**


En cuanto a la productividad general del servicio para el segundo trimestre del presente año, se mantiene el ascenso progresivo respecto a periodos inmediatamente anteriores, incluso siendo el trimestre de mayor número de atenciones frente a los últimos periodos, únicamente superado por el 2019-I (vigencia de mayor volumen de atención por contrato MEDIMÁS). 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, así como frecuencia de uso alta en horarios PM (13 a 19 Horas aproximadamente), lo que generó también incremento (desviación en meta) de 0.6 y 7 minutos en la oportunidad de TRIAGE II y III respectivamente. Finalmente frente a proporción (por clasificación TRIAGE), se mantiene en mayor medida TRIAGE III.

Grafica No. 4
**P.3.10 TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA
ATENCIÓN EN URGENCIAS DEL PACIENTE
CLASIFICADO COMO TRIAGE II**

Grafica No. 5
**COD 1127 - TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA
LA ATENCIÓN EN URGENCIAS DEL PACIENTE
CLASIFICADO COMO TRIAGE III**


1.2.- Servicio de Referencia y Contrareferencia

Grafica No. 6
SOLICITUD DE REMISIONES AL HUS

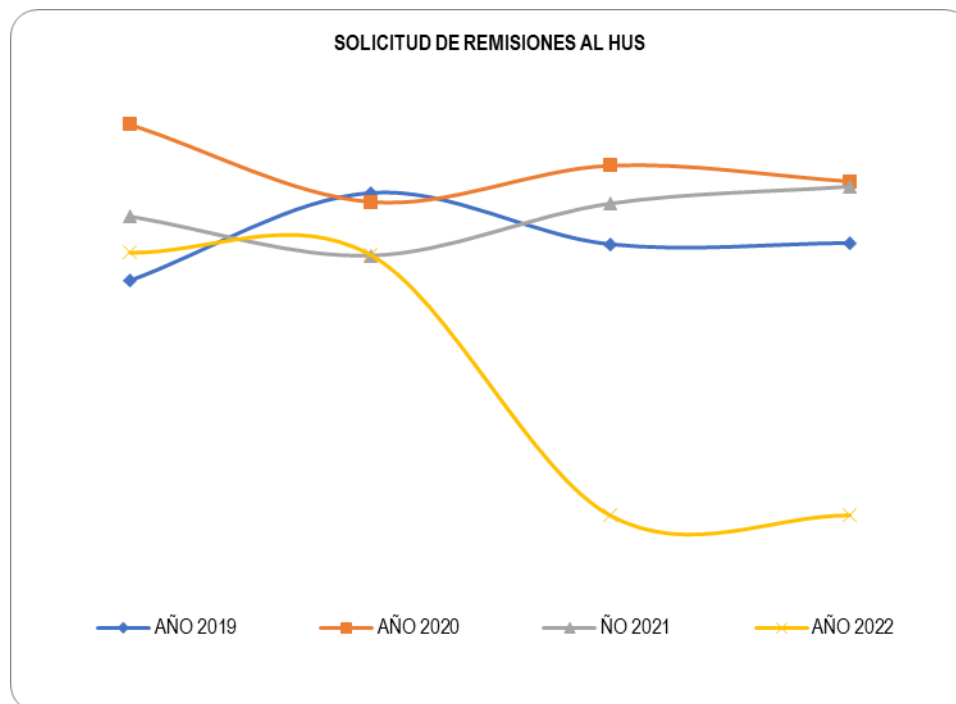


Tabla No. 2

SOLICITUD DE REMISIONES AL HUS				
	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
AÑO 2019	966	1326	1115	1120
AÑO 2020	1607	1289	1438	1373
AÑO 2021	1229	1068	1282	1352
AÑO 2022	1080	1072		

La solicitud de remisiones para el segundo trimestre del año 2022 se mantiene con un ligero aumento respecto al año 2021 y una disminución frente a los años 2020 y 2019, a pesar de que nos comentan menos respecto a los años anteriormente mencionados, se atribuye a que varios hospitales de la red se han fortalecido en tecnología y han incorporado nuevas especialidades en sus portafolios de servicios, sin embargo los hospitales de los municipios de Soacha, Fusagasugá, Pacho, Cáqueza, y Fomeque aumentaron el número de solicitudes respecto al mismo periodo de tiempo del año 2021 en las diferentes especialidades ofertadas por el HUS en Bogotá.

Grafica No. 7
SOLICITUD DE REMISIONES AL HUS ACEPTADAS

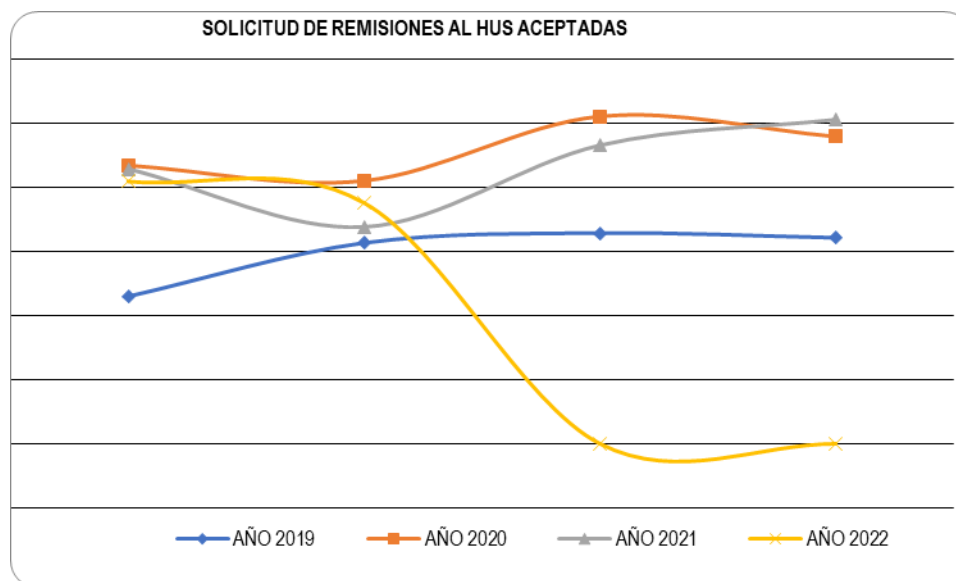


Tabla No. 3

SOLICITUD DE REMISIONES AL HUS ACEPTADAS				
	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022
I TRIMESTRE	460	869	858	819
II TRIMESTRE	627	821	677	752
III TRIMESTRE	658	1022	932	
IV TRIMESTRE	643	959	1012	

El número de remisiones aceptadas para el segundo trimestre tiene un aumento respecto al mismo periodo del año anterior, subiendo el porcentaje de aceptación que se encontraba en un 52% y aumenta a un 57%. Las especialidades que aumentaron su porcentaje de aceptación fueron Ginecología y Unidad de recién nacidos, Neurocirugía, UCI, intermedios, el resto de las especialidades se mantiene igual que el año anterior. Es de resaltar todos los esfuerzos de todas las áreas de la institución en pro de la aceptación de los pacientes con la situación presentada referente al desabastecimiento de insumos durante este periodo de tiempo.

1.3.- Servicio de Consulta Externa

La consulta realizada, en el II trimestre del 2022 presentó aumento de un 35% por aumento lento de la demanda en consulta comparado con el 2021(post pandemia) y con el 2019 presenta disminución de un 29%. No se ha recuperado la productividad de antes de pandemia. En el 2022 se atendieron en promedio 2,856 consultas, en el 2021 – 2.222, en el 2020 – 663 y en el 2019 – 3.818, presentó tendencia a la baja, que se va recuperando lentamente. La modalidad teleorientación 18 atenciones (2021 fue 67), caída porque los pacientes prefieren atención presencial. La modalidad teleconsulta 165 atenciones (2021 fue 247), bajó por direccionamiento de pacientes de Fidecomisos hacia Cruz Roja, con quienes contrataron jornadas de atención intramural para especialidades básicas (por seguridad y desplazamiento).

Tabla No. 4

COMPORTAMIENTO DE LA CONSULTA	II TRIM			
	2019	2020	2021	2022
Horas programadas consulta especializada	4.763	905	2.715	3.588
Consultas asignadas = programadas	13.852	2.440	7.857	9.782
Consultas realizadas	11.455	1.989	6.665	8.569
% Inasistencia (15%)	17%	17%	14%	12%
% Cancelación o causa de NO atención (1%)	0,5%	1,6%	0,7%	0,8%
% cancelación - institucional/programadas (1%)	0,3%	0,9%	0,5%	0,4%
% Uso de capacidad de oferta (realizada/oferta) (≥ 90%)	87%	84%	89%	92%
Rendimiento hora medico consulta	2,4	2,2	2,5	2,4
% Demanda insatisfecha en Consulta (10%)	11,4%	1,9%	3,0%	0,7%

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

La Inasistencia (ind174, meta 15%), estuvo en **12%** presentando 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 identificó: 1. Dificultad del desplazamiento 2. Relacionada con la autorización 3. Otros motivos (no quiso asistir, sin permiso de trabajo, familiar se presenta sin paciente). 4. Condición del paciente (enfermo, hospitalizado o calamidad). 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 0.8% en el II trimestre. 47% por causa institucional, 38% atribuida al paciente y 15% por causa externa.

La cancelación institucional (Ind.176, meta 1%), afectó al 0,4% de la cancelación total en consulta representó el 47%, 1. Falla en asignación de cita 2. Inasistencia del especialista 3. Falla o demora en tiempo de facturación y en la misma posición Orden errada o incompleta. Se reporta la novedad de seguridad, cuando es por motivo prevenible. 38% atribuida al paciente, 1. Sin resultado de paraclínicos 2. Cita mal solicitada 3. Condición del paciente, Relacionado con autorización y sin referencia o justificación de la atención. 15% por causa externa, predominaron inconvenientes de autorización (códigos errados o incompletos).

El uso de la capacidad de oferta (Meta =o >90%), bajó 3% frente al II trimestre del año anterior, resultado 92%, gracias a los ajustes periódicos de las agendas con las Especialidades. Fidupervisora 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 se bajó la capacidad instalada de 2 consultorios (1 De Medicina interna cedido a UCI y otro cedido a la oficina de la temporal).

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, pero si en el HUS a fin de mover las salas de cirugía y cada vez que se requiere se ajustan agendas en coordinación con Anestesia. Mejoró la oportunidad en **Nefrología** (I trimestre a más de 10 días), gracias a citas extras. En enero de 2022 se reapertura la consulta de Cirugía de cabeza y cuello.

Tabla No. 5

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

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

Al realizar **referenciación** en el **observatorio de calidad del Ministerio de Salud**, se evidencia que el HUS ofrece la mejor oportunidad del mercado. El último reporte en la página del **Ministerio de Salud** fue del periodo 2022 – 03, por lo cual se presenta la comparación frente al mismo I trimestre. Nos comparamos con IPS Acreditadas, de similares características y con dos particulares, a fin de compararnos en cuanto a la oferta en lo público y con lo privado. En Bogotá se realizó comparación con el Hospital Universitario Mayor Mederi, Hospital Universitario San Ignacio y con Clínica los Nogales. Para el 2022 se amplió la comparación a IPS de Medellín, con el Hospital Pablo Tobón Uribe, Hospital General y con la Fundación San Vicente de Paul.

Tabla No. 6

COMPORTAMIENTO DE LA CONSULTA ESPECIALIZADA	META	COMPARACIÓN OBSERVATORIO DE CALIDAD BOGOTÁ (2022- 03)				COMPARACIÓN OBSERVATORIO DE CALIDAD MEDELLÍN (2022- 03)		
		I TRIM	HU Mederi	HU San Ignacio	Nogales	Fun. San Vicente de Paul	Hosp. General ESE	Hosp. Pablo Tobón Uribe
Oportunidad en cita medicina interna	15	0,1	SD	18	4	5	10	28
Oportunidad en cita cirugía general	20	1	SD	19	10	9	7	11
Oportunidad en cita ginecología	8	0,6	SD	SD	17	41	5	20
Oportunidad en cita obstetricia	8	0,2	SD	8	SD	SD	4	SD

Procedimientos realizados en Consulta Externa, en el II trim de 2022 presentaron incremento de 59% gracias al aumento de la demanda comparado con el año 2021 (post pandemia) y con el año 2019 (antes de pandemia) presenta descenso de 30%. 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. 7

COMPORTAMIENTO DE PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO REALIZADO EN CONSULTA EXTERNA	II TRIM			
	2019	2020	2021	2022
Horas programadas procedimientos	3.665	659	2.842	3.632
No. Procedimientos programados	4.035	355	1.827	2.881
No. Procedimientos realizados	3.594	294	1.580	2.506
% Inasistencia en procedimientos (10%)	10%	16%	12%	12%
% Confirmación procedimientos (50%)	4%	9%	19%	54%
% Cancelación Procedimiento o no atención (1%)	0,59%	1,13%	1,59%	1,21%
% cancelación - institucional/programadas (0,8%)	0,17%	0,28%	1,26%	0,59%
% Demanda insatisfecha - procedimientos	3,0%	1,7%	0,2%	0,1%

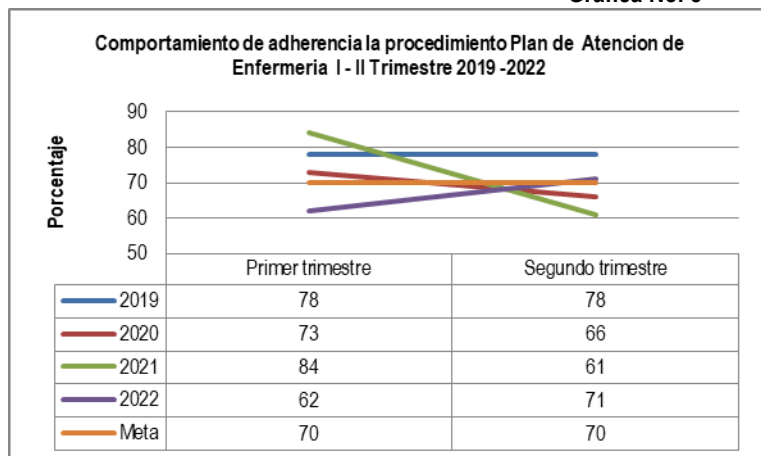
*Fuente: Sistema de información de Consulta Externa – Tabla No. 3

La **inasistencia** (ind 1057 meta 10%), estuvo en 12% presentando leve tendencia al alta. Comparada con el mismo trimestre del año anterior no presenta cambio, pese a reforzar la actividad de 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. Llegada tarde más de una hora 2. Dificultad en el desplazamiento y Relacionadas con autorización 3. Cita mal solicitada. **La cancelación o no atención** (Ind. 1064, meta 1%) La cancelación presenta tendencia al aumento a expensas de la mejora en la captura del dato. La cancelación en procedimientos en el II trimestre fue del 1.2% no logrando la meta. Dentro del 1.2%, el 49% por causa institucional, 20% atribuida al paciente y 31% por causa externa. La cancelación institucional (Ind.1060, meta 0.8%), en el II trimestre afectó al 0.6% de los pacientes programados en procedimientos con tendencia al aumento, pero logrando estar por debajo de la meta. Representó el 49%, 1. Falla en asignación de cita 2. Otros motivos (Neuropsicología, no realiza todas las sesiones) 3. Inasistencia del Especialista.

1.4.- Servicio de Enfermería

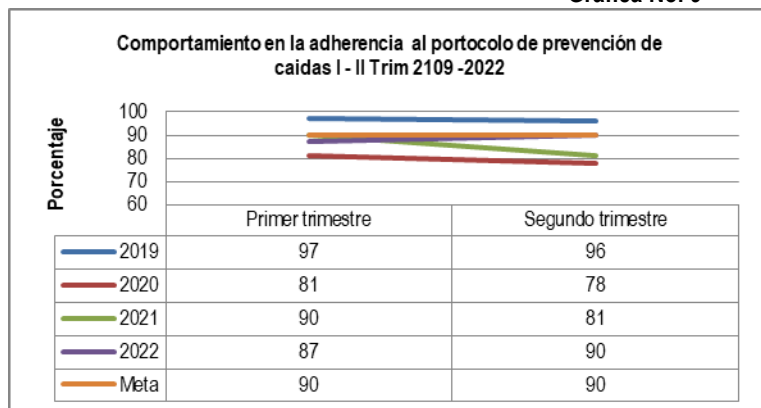
Medición de adherencia a Procesos Prioritarios

Grafica No. 8



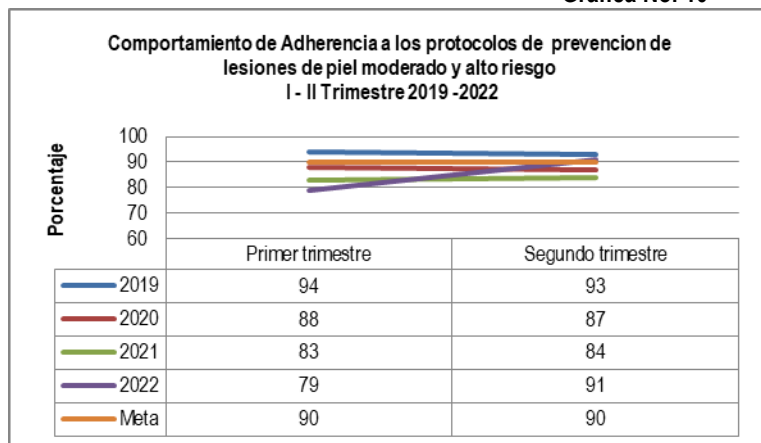
Se observa una tendencia positiva en la adherencia al PAE en comparación con el periodo anterior y en relación con el mismo periodo del año inmediatamente anterior, lo cual se podría tribuir a la realización des mismo en DGH, se debe continuar reforzando la valoración por dominios y el seguimiento en la ejecución y cumplimiento de metas.

Grafica No. 9



Se observa cumplimiento de la meta establecida lo cual se puede a tribuir a las jornadas de capacitación y al continuo seguimiento al cumplimiento de las barreras de seguridad establecidas e implementación de nuevas estrategias de educación al paciente y la familiar en cuanto a concientización de los riesgos.

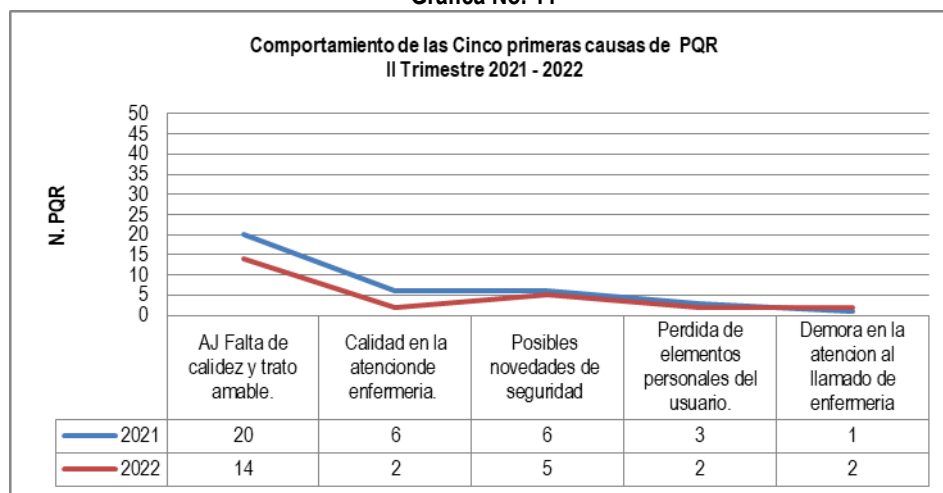
Grafica No. 10



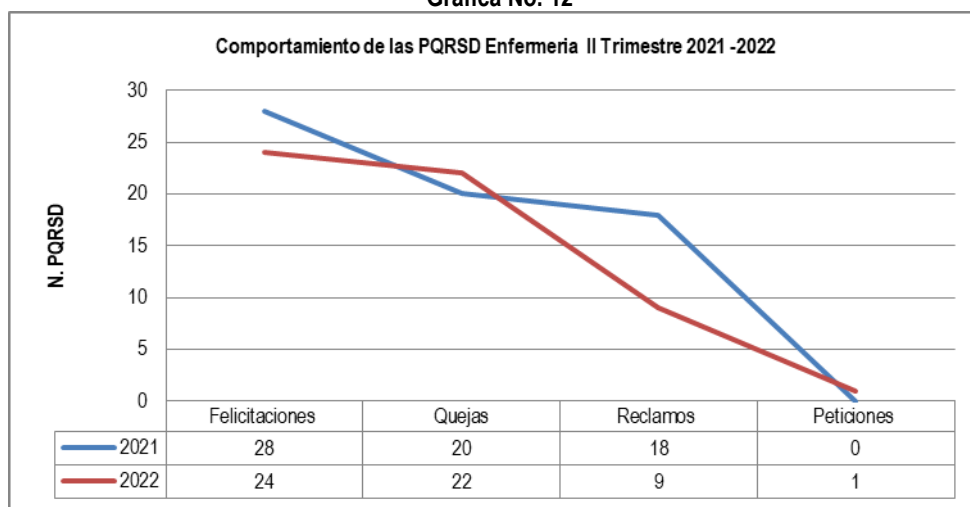
Se observa mejora en la adherencia a los protocolos para el cuidado de la piel en relación con el trimestre anterior y el mismo periodo en los años anteriores, resultado que se puede atribuir a los planes de mejora instaurados, la capacitación continua a los colaboradores, el seguimiento por el grupo de clínica de heridas y enfermeros de los servicios a las acciones de prevención y cuidados de enfermería de acuerdo con el riesgo del paciente y la constante retroalimentación a colaboradores.

Comportamiento de las PQRSD II Trimestre 2021 -2022

Grafica No. 11



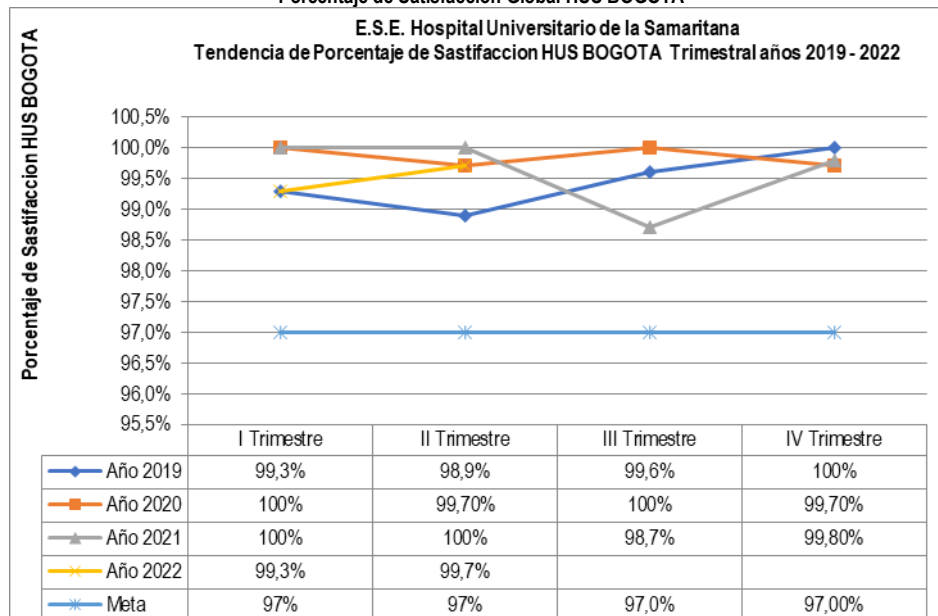
Grafica No. 12



Los resultados para el II Trimestre del año en comparación con el año anterior son positivas en cuanto a disminución por falta de calidez y trato amable, calidad en la atención y novedades de seguridad y pérdida de elementos personales de los pacientes, lo cual se puede atribuir a las acciones que se han establecido en los planes de mejora instaurados, no obstante se encuentra una tendencia ascendente en quejas por trato amable en el periodo comparado con el I trimestre de la vigencia, por lo cual se deben continuar fortaleciendo acciones de sensibilización en cuanto a calidez y trato amable y continuar con las medias de seguimiento y retroalimentación a los colaboradores teniendo en cuenta la alta rotación existente en el personal de enfermería. 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 satisfacción que se ha venido teniendo en los últimos periodos a través de encuestas de satisfacción.

1.5.- Servicio de Atención al Usuario

Grafica No. 13
ATENCIÓN AL USUARIO Y SU FAMILIA HUS SEDE BOGOTÁ
Porcentaje de Satisfacción Global HUS BOGOTÁ

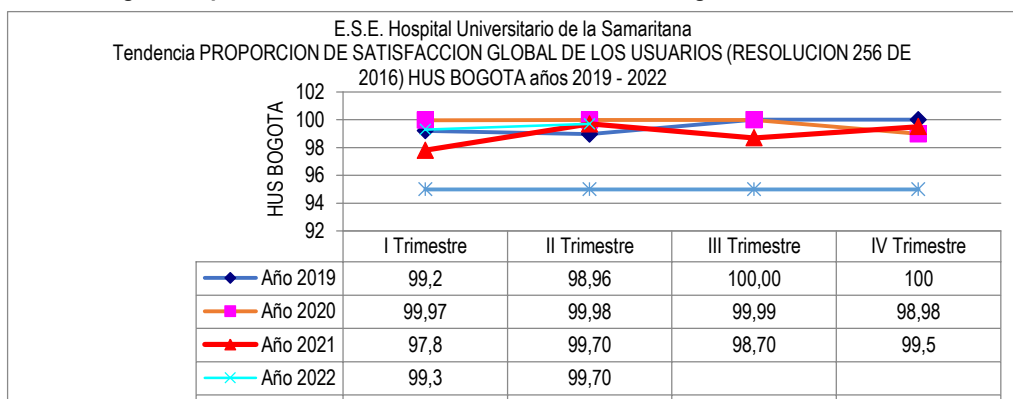


Fuente: Encuestas de Satisfacción Almera

El porcentaje de Satisfacción Global del Usuario en HUS Bogotá: durante el transcurso de la del II Trimestre fue alta, (meta el 97%), y un (1) usuarios manifestaron insatisfacción:

Radiología: Un (1) Usuario insatisfecho justifico “*incumplimiento del horario de la cita*”

Grafica No. 14
Indicador de HUS Bogotá Proporción de Satisfacción Global del Usuario, según Res. Min. Salud 256/ 2016



Fuente: Encuestas de Satisfacción Almera

Tabla No. 8

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

En el II trimestre de 2022 del total de 388 Usuarios de salud encuestados, **los 387 manifestaron que su experiencia global frente a los servicios de salud recibidos en el HUS** fue entre “muy buena y buena” (# 358 y 29 respectivamente) es decir el 99.7% están muy satisfechos con la atención recibida en la sede HUS Bogotá, lo cual es resultante de las acciones implementadas por el hospital a través de los planes de mejora formulados e implementados desde el 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, el respeto de los derechos de los usuarios, identificación oportuna de las necesidades del usuario (Paciente/Familia) y búsqueda de satisfacción de las mismas a través de Rondas y Visitas a Pacientes hospitalizados, fortalecimiento de servicio al cliente, educación al paciente y cuidador, información médica diaria a pacientes hospitalizados, mejoramiento continuo de la atención a través del fortalecimiento de los Estándares de Acreditación, el alto nivel científico de la institución, acompañamiento, orientación y apoyo a los pacientes altamente vulnerables (Tercera edad, materna, en condición de discapacidad, etnias...)entre otros, sin que ello implique que el hospital este exento de inconformidades del Usuario manifestadas mediante Quejas o Reclamos durante la prestación del servicio.

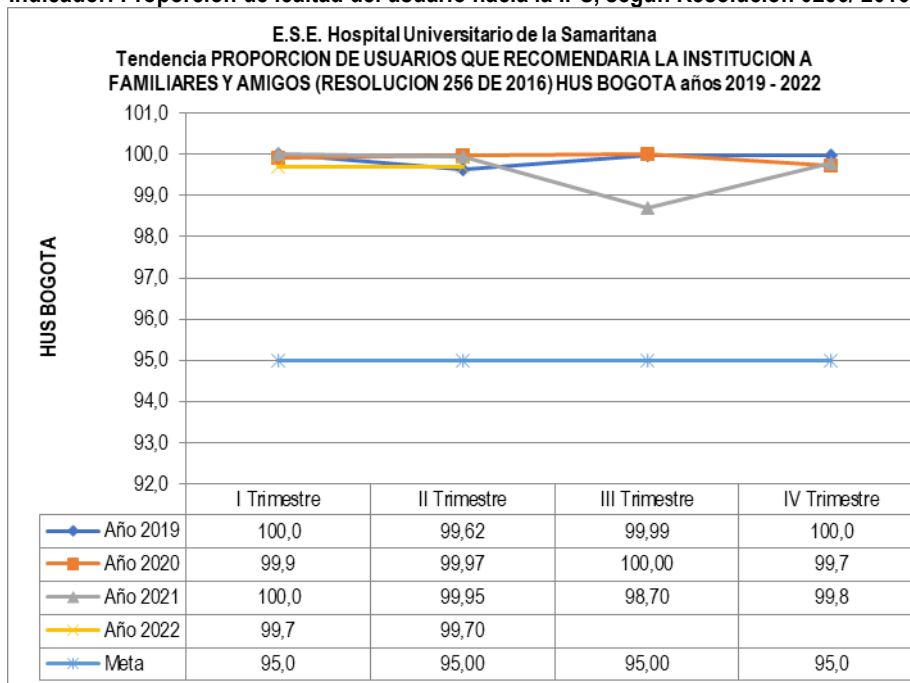
Grafica No. 15
Indicador: Proporción de lealtad del usuario hacia la IPS, según Resolución 0256/ 2016.


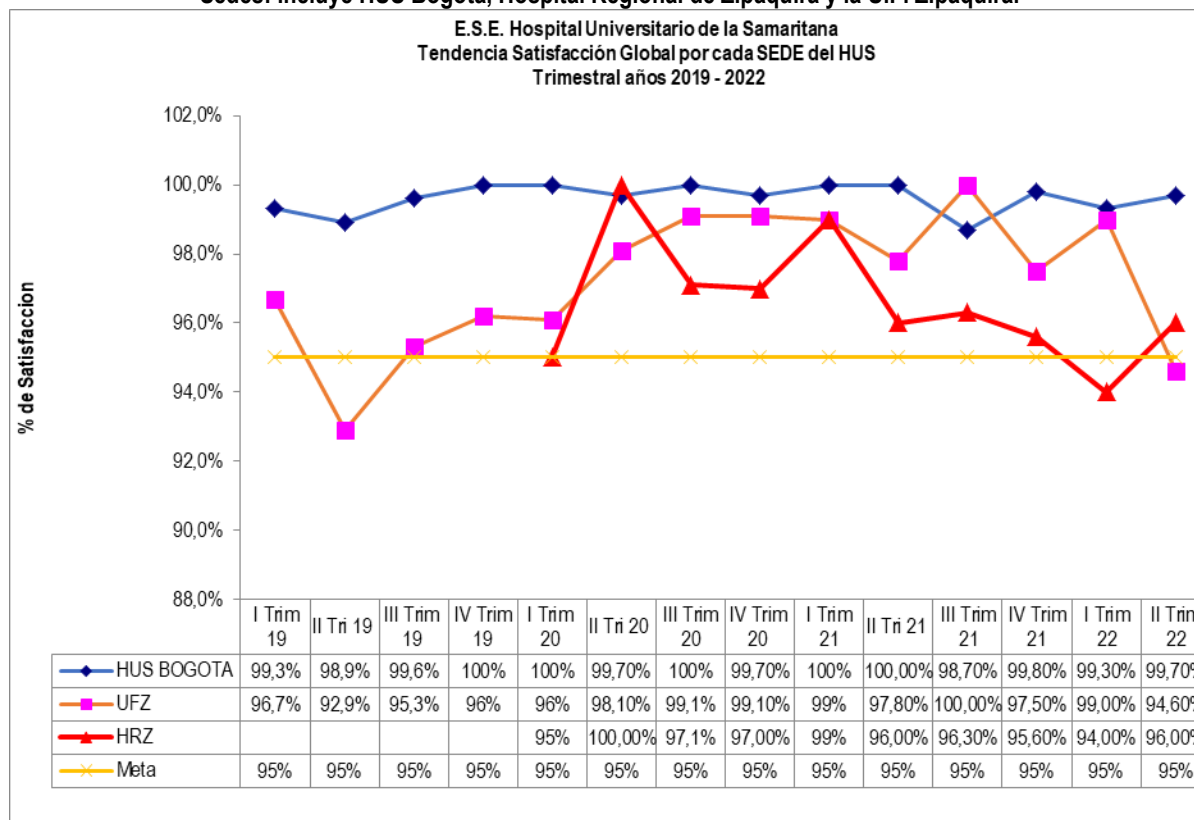
Tabla No. 9

PROPORCION DE USUARIOS QUE RECOMENDARIA LA INSTITUCION A FAMILIARES Y AMIGOS								
¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?								
	I Trimestre		II Trimestre		III Trimestre		IV Trimestre	
	"Definitivamente Si"	"Probablemente Si"	"Definitivamente Si"	"Probablemente Si"	"Definitivamente Si"	"Probablemente Si"	"Definitivamente Si"	"Probablemente Si"
Año 2019	97,6 (283)	2,4 (7)	97,6 (284)	2,1 (6)	99,7(293)	0,3 (1)	98,3 (288)	1,7 (5)
Año 2020	99,2 (401)	0,7 (3)	98,8 (404)	1,2 (5)	100,0 (407)	0	98,0 (398)	1,7 (7)
Año 2021	97,8 (403)	2,2 (9)	96,5 (381)	3,5 (14)	95.1 (372)	3.6 (14)	99.8 (415)	0 (0)
Año 2022	98 (402)	1.7 (7)	99,5 (386)	0,25 (1)				

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, atendiendo a las necesidades del País, del Departamento de Cundinamarca y por ende de la Comunidad.

El Net Promoter Score (NPS) es uno de los más reconocidos métodos para medir la lealtad de los Usuarios la puntuación está basada en la siguiente pregunta ¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?

Grafica No. 16
Comportamiento del Indicador Lealtad – Porcentaje de Satisfacción Global por Sedes: incluye HUS Bogotá, Hospital Regional de Zipaquirá y la U.F. Zipaquirá.



Fuente: Encuestas de Satisfacción

Con el fin de percibir oportunamente las necesidades de los pacientes hospitalizados y satisfacerlas diariamente y/o buscar la solución a las dificultades percibidas, como estrategia para apoyar a los usuarios hospitalizados y a su familia, las Informadoras realizaron durante la II trimestre en el HUS Bogotá se realizaron un total de **819 Rondas** (Saludo de Bienvenida) y **203 Visitas** (el Paciente ya lleva hospitalizado más de 3 días). Se socializó a **1012** 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 PQRS, 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.

Grafica No. 17
Promedio Satisfacción General (HUS + UFZ + HRZ)
II Trimestre 2022

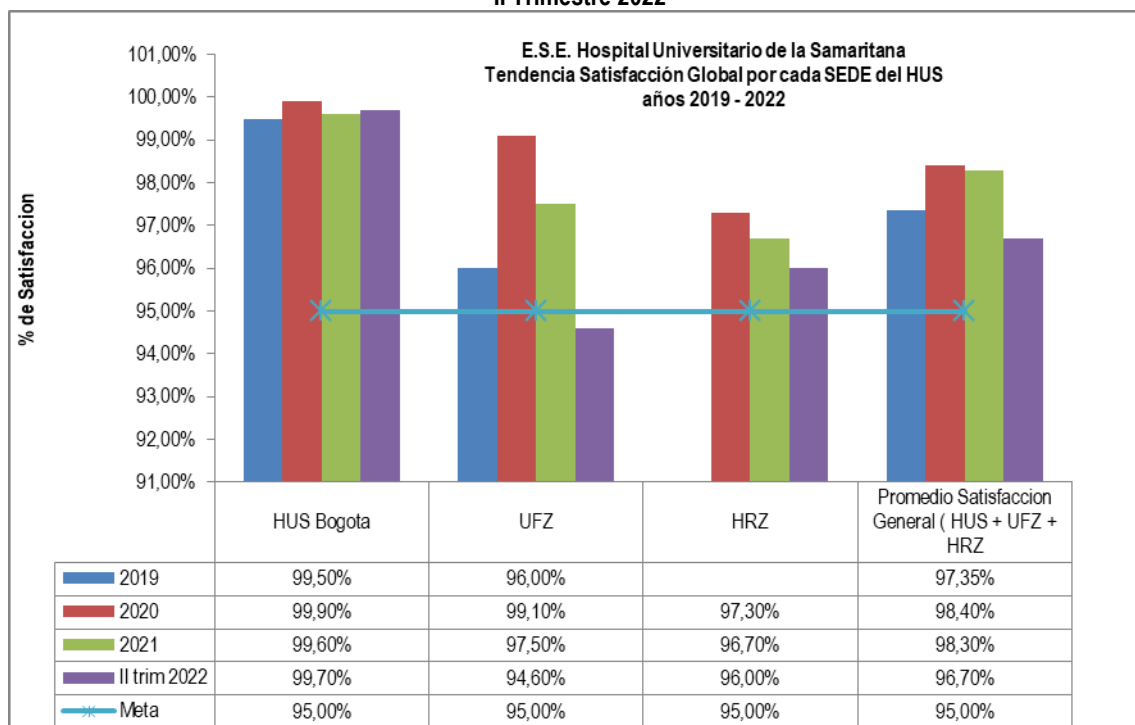


Tabla No. 10

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

La Tasa de Satisfacción Global (general) del HUS fue del 96,7% DE encuestas aplicadas a los usuarios del servicio de salud de HUS Bogotá y las sedes de Zipaquirá, % muy positivo, lo cual se fundamenta en parte a las acciones



051



SC5520-1


Humanizada

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

www.hus.org.co
“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

implementadas en los planes de mejora, enfoque de gestión por proceso, fortalecimiento de las políticas de humanización, seguridad clínica, modelo de atención, respeto por los derechos de los usuarios, servicio al cliente entre otros generando también una transformación cultural del colaborador frente a la prestación del servicio, situación que no exime la interposición y presentación de quejas y reclamos por parte de los usuarios durante el ciclo del servicio que constituyen un momento de verdad en la atención y representan una oportunidad de mejora.

POA I Trimestre 2022 Programa de Humanización HUS Bogotá. De 40 actividades programadas se cumplió con el 100% de las mismas, según cronograma de las 8 Líneas estratégicas del Programa de Humanización, se realizó el comité de humanización mensual, donde cada sede del HUS presenta su informe de las actividades trimestrales desarrolladas acorde al cronograma definido, al igual que la gestión de las PQRSD e intervención principalmente de las primeras 5 causas, frente a las cuales se formularon tres (3)

Planes de Mejora, se ejecutaron parcialmente las actividades de gestión clínica en Urgencias. Desde el área de Estadística, se reportó en su totalidad el Sistema de Información para la calidad en la plataforma SISPRO.

Desde la Dirección de Atención al Usuario a través del equipo de Trabajadoras Sociales y de las Informadoras y Orientadoras se brinda **acompañamiento a los familiares de los Pacientes FALLECIDOS**, se colabora con trámites administrativos con el fin de realizar acompañamiento emocional e integral al final de la vida. **Total acompañamientos a familiares en el II trimestre 2022 fue de # 9 familias.**

Estrategia de SAMI Divierte y Enseña: Se realizaron 68 Actividades lúdicas con los Pacientes hospitalizados ejecutadas por las Informadoras y Orientadoras asignadas a la Dirección (# 3 Colaboradores: juegos de mesa, sopa de letras, colorear mándalas...). En el II trimestre 2022 se continuó con la estrategia de **Celebración de los Cumpleaños de trece (13) Pacientes Hospitalizados**, cumpliendo con todas las medidas de bioseguridad y brindando apoyo emocional, acogida en esta fecha especial. A partir de junio/2022 en coordinación con la DAU y con el equipo de trabajo social y con la participación activa del equipo de la Pastoral de la Salud del HUS, se reactivó la estrategia de **“Estimulación Sensorial Auditiva”** a los Pacientes hospitalizados en los #2 servicios de UCI. Se dejan los registros de la actividad realizada **a 45 Pacientes..**

Estrategia de la DAU del **“Pacto por el trato Amable”**. Se realizaron **#5 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:

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** que realizaron el curso en el II Trimestre de diferentes disciplinas. Otras estrategias de capacitaciones cortas realizadas: sesiones de inducción a colaboradores nuevos que incluye Tips de lenguaje claro y estrategia de comunicación asertiva (#105), Campañas en Piso por Informadoras de la DAU a colaboradores # 38, se pasaron los Tips en las Pantallas digitales HUS Bogotá, HRZ y UFZ de los servicios asistenciales y administrativos desde el 22 de abril/2022, en cartelera físicas de la Dirección (# 8), a partir de mayo a junio la profesional de la SDU capacitó en Política de Servicio al Ciudadano a .132 colaboradores (facturadores, servicios generales, facturadores, oficina de gestión documental, personal de farmacia, seguridad, entre otras). en 11 sesiones



051



SC5520-1



Humanizada”

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Implementar las nuevas variables del anexo de Estudio social Historia clínica digital: En el primer semestre del año 2022 en busca de alcanzar los objetivos propuestos fue necesario realizar una serie de actividades que permitan la consecución y ejecución efectiva del mismo a saber:

- Conocer y revisar el nuevo modelo diseñado del ESTUDIO SOCIAL, con las variables implementadas.
- Diseñar, elaborar el instrumento adecuado para el seguimiento y revisión a la implementación y aplicación de las nuevas variables del estudio social (Lista de Chequeo)
- Aplicación del instrumento (Lista de Chequeo) con previa revisión y aprobación de la Directora de Atención al Usuario Jefe Nubia Guerrero, bajo los lineamientos previamente establecidos por la Dirección que lidera.
- Realizar la tabulación de resultados (DIAGNÓSTICO) de la muestra establecida para el semestre
- Elaboración de informe semestral, teniendo en cuenta la muestra establecida en la revisión y ejecución del instrumento lista de Chequeo.

Para dar inicio a este se llevaron a cabo varias reuniones con la Directora de Atención al Usuario Jefe Nubia Guerrero, la profesional de trabajo social Janeth Corredor y la estudiante de la Universidad Minuto de Dios Nancy Garnica con el fin conocer y revisar el diseño del estudio social con las variables implementadas. Al igual que elaborar, revisar y aprobar el instrumento a utilizar (la lista de chequeo) que den cuenta de una adecuada comprensión clara y concisa, que permita llevar a cabo una buena verificación y apropiación de la misma.

Metodología aplicada para definir la **muestra** de aplicación de las listas de chequeo como seguimiento a la calidad de los estudios sociales con las nuevas variables, se definió lo siguiente:

- Total de estudios realizados en el 2021 que fueron 6341
- Universo= 3804 estudios sociales (corresponde al 60% de estudios realizados en el 2021).
- Muestra definida (Programa Estadístico **STATS**, se aplica **el 95% de confianza y 10% de error**): 400 Estudios Sociales,

Durante este periodo **se revisaron 100 estudios sociales registrados en Dinámica Gerencial** (Anexo Estudio Social) de los cuales se hizo 5/ mes/ Trabajadora Social (en febrero y marzo), bajo la lista de chequeo establecida.

Se realizó **preselección de estudios sociales** elaborados a poblaciones diferenciales y población especial como: (Pacientes de Etnias, en condición de discapacidad, Paciente Crónico, Paciente de la Tercera edad, en condiciones de Abandono Social, Remisión a ICBF, Tipos de Violencias), con el fin de que al futuro permita realizar una caracterización a la luz de los estudios sociales y enaltecer la profesión de las Trabajadoras Sociales del HUS.

La lista de chequeo quedo conformada por 17 ítems macro y 124 subítems los cuales cada uno da cuenta de los parámetros establecidos dentro estudio social actualizado, a continuación, se da a conocer en qué ítems se encuentran hallazgos en el registro de los parámetros del estudio social a nivel global (consolidados los 100 estudios revisados en el periodo) y que se deben fortalecer a futuro.

Se presentan los resultados de los Parámetros de la Lista de Chequeo que tienen resultados de **NO CUMPLIMIENTO** en el 100% de los mismos:

Plan de Acción Política Pública 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 cual se ha venido ejecutando en el II trimestre acorde a las actividades programadas. En el mes de mayo se obtuvo la información solicitada por la Dirección de Atención al Usuario (DAU) de la conformación de la nueva Veeduría en Salud del Municipio de Zipaquirá para iniciar reuniones con el HUS. Se llevó preparó la Rendición de Cuentas 2020 del HUS para realizar el 7 en julio/2022. En mayo de 2022 se realizó la Invitación a los Gerentes de los Hospitales de II Nivel de Cundinamarca para solicitar apoyo para el envío del delegado de la Asociación de usuarios de ese hospital a la Asociación de Usuarios del HUS..

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

El 27 de abril de 2021 se reporto 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).

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.

- **Fortalecimiento de los Canales de Atención.** Realizar el seguimiento de la información médica a los familiares de los pacientes hospitalizados o a intervenir en su momento:

Se realizó el seguimiento de la información médica a los familiares de los pacientes hospitalizados HUS Bogotá en el mes de abril, mayo y junio 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 abril, mayo y junio de 2022

- **Analizar las barreras de acceso identificadas en los diferentes canales de atención presentados por la ciudadanía con fuente principal PQRS y generar las acciones de mejora a que haya lugar. Incluir un ítem en el informe de gestión de PQRS.**

Se tramitaron las PQRS recepcionadas por los diferentes canales de comunicación con el Usuario (Ver informe de II Trimestre 2022 PQRS HUS Bogotá, UFZ y HRZ) el cual incluye los canales de atención presentados por la



Humanizada”

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

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

ciudadanía para PQRS y público en la página Web del Hospital en el Link de Atención al Ciudadano/ informes, lo cual también evidencia el cumplimiento de la Ley Anti trámites y Acceso a la información.

- **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. 11

HUS Bogotá	Unidad Funcional de Zipaquirá	Hospital Regional de Zipaquirá
1012	1225	7563

- **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 abril, mayo y junio de 2022).

Al igual por parte de Atención al Usuario de HRZ y UFZ al Grupo de Apoyo de la Asociación de Usuario en Zipaquirá Continuar realizando acompañamiento, asesoría, apoyo mensual a las formas de participación comunitaria o según requerimiento de los mismos. Se continúa trabajando mensualmente con el grupo de apoyo de asociación de usuarios en este trimestre se realizaron tres encuentros los cuales se adjuntó en actas

Monitoreo, Evaluación y Seguimiento a los controles identificados en la Matriz de Riesgos - Proceso Atención al Usuario y su Familia

Durante el II trimestre 2022 se aplicó la nueva metodología para la administración de riesgos para la identificación y tratamiento de los riesgos de proceso del Atención al Usuario y su familia, con esta actualización se llevara el control a partir del III Trimestre /2022, por lo que se continuo monitoreando los riesgos que estaban vigentes.

En el II 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 ninguna 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 esta 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 Abril 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 I Trimestre 2022. De igual forma en el Informe de Gestión Trimestral se incluye el tema para conocimiento desde la Gerencia hacia las áreas transversales.

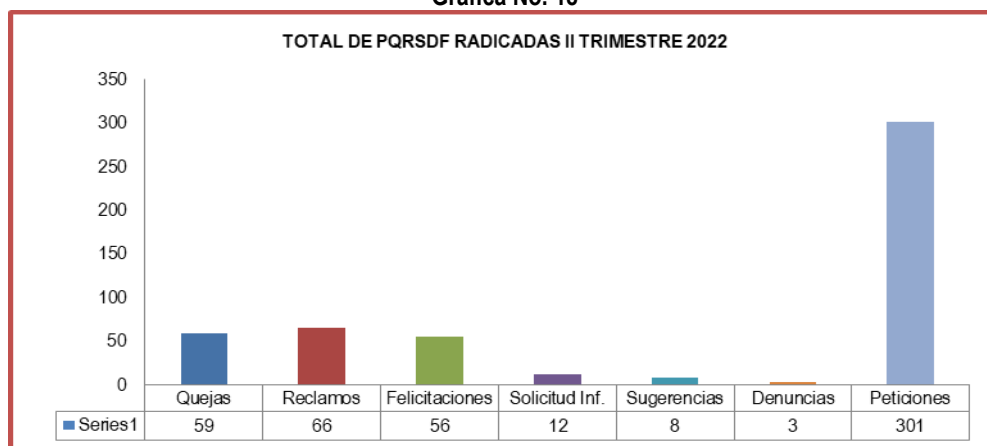
PAMEC de Acreditación y PUMP: Se formularon los Planes de mejora de los cuales no se tienen actividades programadas para el II Trimestre 2022. En el II Trimestre se definió e implementó el INDICADOR de “Proporción de Efectividad a las respuestas de Quejas y Reclamos (QR)”, el monitoreo trimestral de las 5 Primeras causas de QR y formulación de Planes de Mejora a que haya lugar se formularon # 4), al igual que (desde el mes de abril/2022 se implementó un nuevo canal de asignación de citas médicas especializadas por” Whats App” denominado “ **Chat Bot SAMI**”, quedando el HUS con 5 canales de asignación de citas, para intervenir la causa de insatisfacción del usuario de dificultad de comunicación telefónica , para asignación de citas”.

Informe de Gestion de las Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones del II trimestre año 2022

Tabla No. 12

PQRSD AÑO 2022				TOTAL
CLASIFICACIÓN	ABR	MAY	JUN	
Quejas	17	27	15	59
Reclamos	16	18	32	66
Felicitaciones	22	19	15	56
Solicitud Inf.	6	5	1	12
Sugerencias	3	1	4	8
Denuncias	1	1	1	3
Peticiones	112	97	92	301
TOTAL	177	168	160	505

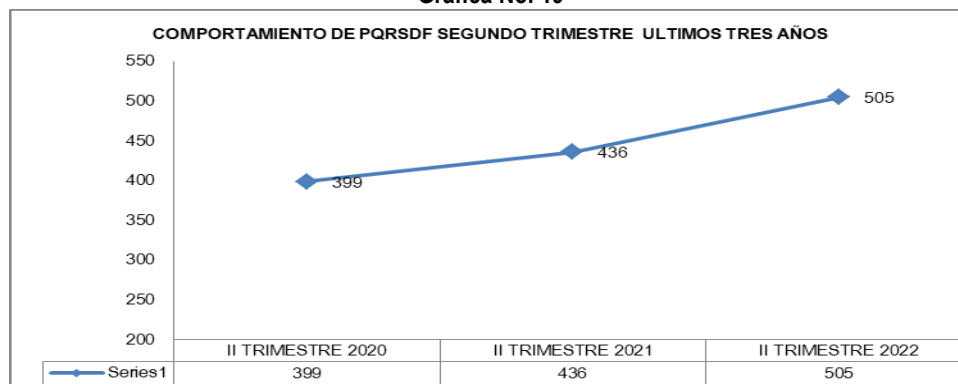
Grafica No. 18



Durante el II trimestre del 2022 se observa que las Quejas y Reclamos ocupan solo un 27% del total de las manifestaciones radicadas, lo que evidencia que la insatisfacción de los usuarios frente a la prestación de los servicios ha disminuido producto del mejoramiento continuo de la atención. La participación ciudadana en la Gestión Pública, es muy positiva ya que se evidencia el conocimiento y uso de los medios interpuestos por la institución para interponer PQRSD y conocen la normatividad al respecto de las mismas.

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

Grafica No. 19



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

Realizando un comparativo del II trimestre del 2020 al 2022 se observa un aumento de aproximadamente 96 manifestaciones con respecto al año inmediatamente anterior y de 106 para el año 2020, es importante mencionar que en las vigencias anteriores se tenía dificultad en la prestación de los servicios a los usuarios por limitaciones propias de la pandemia y en este momento ya se encuentra habilitada la prestación de servicios al usuario en un 100%.

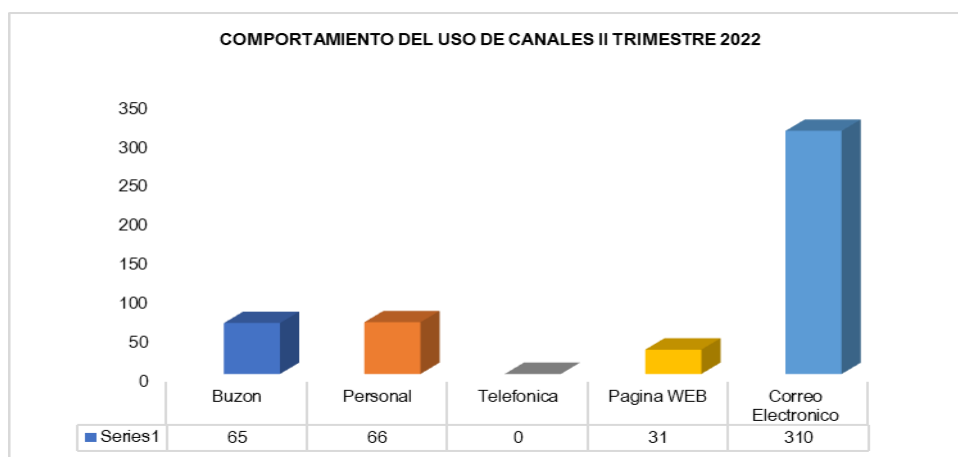
Tabla No. 13

Canales de ingreso II trimestre 2022

CANAL DE INGRESO PQRSD II TRIM 2022						
CLASIFICACIÓN	Buzon	Personal	Telefónica	Página WEB	Correo Electrónico	TOTAL
Quejas	24	14	1	14	6	59
Reclamos	22	13	3	9	19	66
Felicitaciones	40	8	1	4	3	56
Soli Inf	0	3	0	7	2	12
Suge.	5	1	0	0	2	8
Denuncias	0	0	0	2	1	3
Peticiones	1	0	0	117	183	301
TOTAL	92	39	5	153	216	505

Fuente: Base de datos Matriz Almera PQRSD Almera año 2022

Grafica No. 20



El canal preferido por los ciudadanos para interponer sus PQRSD es el **correo electrónico**, aunque todos los canales se han socializado a los usuarios y se tienen disponibles **12 buzones de opiniones y sugerencias**, ubicados por los distintos pisos

accesibles al usuario de tal forma que se facilita la interposición o radicación de las PQRASD. 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. 14
Causas de quejas y reclamos gestionados en el II trimestre año 2022 HUS Bogotá

CODIGO	CAUSA DE QUEJA O RECLAMO	ABR	MAY	JUN	TOTAL II trimestre	%
AJ	Falta de calidez y trato amable.	6	10	10	26	20,8%
Ñ	Demora en la programación de cirugía: Amb y Hospitalización.	6	3	4	13	10,4%
R	R Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de las citas: call center, gastro, neumología, Rx, cardiología, etc.	1	3	7	11	8,8%
V	Falta de insumos y / o elementos médicos y / o quirúrgicos para obtener atención, o elementos suministrados de mala calidad.	1	5	4	10	8,0%
U	Falta de información y orientación al usuario durante el proceso de atención en el HUS.	2	1	3	6	4,8%

En el II Trimestre **se presentaron 125 Quejas y Reclamos**, observando que las (5) primeras causas son:

La primera causa falta de calidez y trato amable (20,8 %) sigue siendo la primera causa de las QR a pesar de estar desarrollando planes de mejora. La segunda causa Demora en la programación de Cirugía Ambulatoria y Hospitalización (10,4%), La tercera causa Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de las citas: call center, gastroenterología, neumología, Rx, cardiología, etc. (8,8%) esta causa se mantiene en la tercera posición durante primer y segundo trimestre del año 2022, ya cuenta con un plan de mejora en ejecución. Cuarta causa Falta de insumos y / o elementos médicos y / o quirúrgicos para obtener atención, o elementos suministrados de mala calidad, (8,0%). La quinta causa Falta de información y orientación al usuario durante el proceso de atención en el HUS, (4,8%)

Acciones implementadas para la disminución de las 5 primeras causas por QPVSDF:

Con el fin de fortalecer la mejora de la atención, la Alta Gerencia para el 2022 continúa monitoreando las primeras cinco (5) causas de las Quejas y Reclamos, a través del "Plan Operativo Anual (POA) institucional 2022 donde a su vez se definió como meta anual para esta vigencia la disminución progresiva en un 2% de QR con relación al total de PQRSD interpuestas por nuestros usuarios en parte como resultado de su experiencia en el hospital. Este proceso se está fortaleciendo mediante un acompañamiento a los Líderes de los procesos en el análisis y la formulación de Planes de mejora los cuales deben ser revisados por los directores de cada proceso, ya que son ellos quienes revisan y aprueban, acorde con lo establecido en el procedimiento respectivo.

Indicador QR (POA) :

Para el segundo trimestre del año 2022 el número de Quejas y Reclamos radicados es 125 de las cuales son 59 quejas y 66 reclamos

Total de QR por las 5 Primeras causas/ 5 Primeras causas

$$\frac{\# \text{ Total de QR radicadas} * 100}{125} = \frac{71}{125} * 100 = 11.36\%$$

Efectividad: para el segundo trimestre del año 2022, analizando el indicador de las primeras cinco (5) quedo en un 11.36% en comparación con el I trimestre que fue de 9,6% aumenta en un 2,3% sin embargo se tiene establecida una meta anual del 16%, es decir durante el segundo trimestre del año 2022 el resultado estuvo por debajo de la meta anual, lo cual es positivo.



051



SC5520-1


Humanizada"

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

www.hus.org.co
"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Durante el II Trimestre se realizó seguimiento a los # 4 PM formulados para intervenir las cinco (5) primeras causas: ID 2422 (trato amable), ID 2421 (pérdida de elementos del paciente) y el ID: 2389 (dificultad de comunicación telefónica para la asignación de citas), otros ID 2316, ID 2420

Por otra parte para el II Trimestre 2022 se solicitaron y formularon # 4 Planes de Mejora, con corte al 30 de junio, derivados de otras causas de QR y también se realizó seguimiento a su cumplimiento encontrando como resultado:

ID 2492: 1 actividad para cumplir en el II trim, la cual se ejecutó- Interviene la causa demora en la práctica de actividades clínicas a pacientes hospitalizados.

ID: 2496: Para el II trimestre se cumplió una (1) actividad programada (para el total 9 actividades programadas en el año). Interviene la causa de "Quejas y Reclamos por Novedades de seguridad por Caídas de Pacientes en Urgencias."

ID: 2497: No actividades programadas para este II trimestre (5 actividades programadas para el año). Interviene la causa de "Quejas y Reclamos por Novedades de seguridad en hospitalización (Flebitis mecánica).

ID: 2498: No actividades programadas para este II trimestre (5 actividades programadas para el año). Interviene la causa de "Quejas y Reclamos por Novedades de seguridad por Caídas de Pacientes en Urgencias y hospitalización."

Frente a la **Primera causa de QR**, en el II trimestre en comparación al I trimestre, se presenta un leve aumento en el # de QR por falta de trato amable de 15 pasaron a 25 QR.

Se observó una variación en la posición de las siguientes cuatro (4) causas de QR: donde la 4ta causa en el I trimestre "demora en la programación de cirugía ambulatoria y hospitalización" pasó a ser la II en el II trimestre /2022. La dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de las citas se mantiene entre las primeras cinco (5) causas. La 4 causa ("Falta de insumos") y la 5ta causa (Falta de información y orientación al Usuario) para este II trimestre en comparación al anterior son nuevas.

Tabla No. 15
Porcentaje de PQRSDf con respuesta en el término de ley II trimestre 2022

II Trimestre año 2022						Respuesta en el término de la Ley		
Peticiones según clasificación	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%	Formula	total de peticiones con respuesta al usuario dentro de los términos de ley PQRSD	% de peticiones con respuesta en términos de ley
Quejas	17	27	15	59	14%	# 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	52	88%
Reclamos	16	18	32	66	15%		48	73%
Solicitud Inf.	6	5	1	12	3%		11	92%
Sugerencias	3	1	4	8	2%		8	100%
Denuncias	1	1	1	3	1%		2	1%
Peticiones	112	97	92	301	70%		257	85%
TOTAL	155	149	145	449	100%		378	84%

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

Del total 449 manifestaciones PQRSD se dieron respuesta oportuna al peticionario al 84%, dentro de los primeros 15 días hábiles que corresponde a 378 peticiones, quedando pendiente dar respuesta 71 peticiones, posterior al 30 de Junio de 2022, por lo tanto **se concluye que durante el II trimestre 2022, se dio respuesta al 100% de todas las PQRSDf en términos de ley** y se evidencia que se dio respuesta al 54% de las peticiones en un término de 10 días, y a un 36% entre 10 y 15 días.

Trabajo Social

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

Tabla No. 16
Acciones administrativas

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

Tabla tomada de informe Trabajo Social 2 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 segundo trimestre encontramos promedio de respuesta en días: para remisiones 5,7 días, exámenes 3.6 días que en comparación al 2 trimestre del año anterior disminuyó considerablemente (8,5 días 2 trimestre 2021), trámite de consecución de oxígenos 3.3 días y medicamentos 2,5 días el cual se mantiene comparado con el 2 trimestre del año anterior. Promedio que semestralmente se sigue 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 aumentó en un 12.5% 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 al igual que se presentó en el fluido eléctrico del resonador del 14 al 28 de junio y el cierre temporal del servicio de Gastroenterología a partir del 10 de junio. En cuanto a trámites de Exámenes y procedimientos se presentó un aumento del 100% con relación al trimestre del año inmediatamente anterior (82 trámites 2022 – 41 en el mismo trimestre 2021), en los trámites de oxígeno disminuyó en un 26% y ubicación de diálisis ambulatoria aumentó con relación al trimestre del año inmediatamente anterior.

Otras de las actividades que realiza Trabajo Social actualmente son:

Tabla No. 17

AFILIACIONES POR OFICIO (pacientes sin seguridad social y recién nacidos)	Durante el II trimestre del 2022 se realizó afiliación por oficio a 92 pacientes en el HUS que llegaron por demanda espontánea o remisión sin afiliación a una EAPB o menores que nacieron en el Hospital.
SEGUIMIENTOS PACIENTES (COVID19)	Durante el II trimestre (mes de abril) del 2022 se realizaron 29 seguimientos a pacientes negativos para Covid19 Ambulatorios, a partir del 1 de mayo fue suspendido el Drive. Actualmente los resultados negativos son entregados como un resultado de un laboratorio de rutina



Gestion Social

Tabla No. 18

INTERVENCIÓN	USUARIOS INTERVENIDO 2019	USUARIOS INTERVENIDO 2020	USUARIOS INTERVENIDOS AÑO 2021	USUARIOS INTERVENIDOS II TRIMESTRE 2022
ORIENTACIÓN Y GESTIÓN DE ALBERGUE	138	76	84	33
GESTION PACIENTES EN ABANDONO	6	9	22	2
GESTION VIOLENCIA DOMESTICA	17	14	39	10
GESTION HABITANTES DE CALLE	25	15	14	7
GESTION VICTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	14	10	11	4
REUBICACIONES A ICBF	2	6	6	1
GESTION POBLACION CON DISCAPACIDAD	81	63	181	77
GESTIÓN POBLACIÓN LGBTI	8	9	6	1
GESTIÓN POBLACIÓN EXTRANJERA	293	385	284	77
GESTIÓN POBLACIÓN AFROCOLOMBIANA	3	4	5	2
GESTIÓN POBLACIÓN INDIGENA	44	34	96	27
GESTIÓN POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO	16	8	4	0
GESTION POBLACION INPEC	100	26	19	20
SEGUIMIENTOS SOSPECHA COVID	0	414	827	29
APOYO PSICOSOCIAL (ENFERMEDAD CATASTROFICA)	0	42	201	89
ATENCIÓN PSICOSOCIAL C. EXTERNA	0	138	146	19
TOTAL	747	1253	1744	398

Tabla tomada de informe Trabajo Social 2 trimestre año 2022

Se observa intervención del área de Trabajo Social relacionada con la atención de población vulnerable, las cuales fueron identificadas durante la realización del Estudio Social actualizado y se les estableció un plan de manejo interinstitucional favoreciendo la restitución de los derechos de los pacientes tanto adulto, adultos mayores y menores de edad, trabajo realizado de manera interinstitucional con entidades como Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Secretaría de Integración Social, Secretarías de Desarrollo Social, Alcaldías Municipales, Comisarías y Fiscalía, entre otros; Trabajo Social realiza la orientación a familiares y/o referentes del paciente que requieren algún tipo trámite y el apoyo psicosocial a los pacientes que presentan alguna situación, se brinda información y apoyo a los familiares de los pacientes que llegan remitidos y no cuentan con red familiar en Bogotá para que se ubiquen el albergues cercanos al hospital (trámite ante EAPB, consecución de cupo con albergue sin ánimo de lucro o contacto con albergues cercanos buscando sea cobrado a bajo costo), 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. Es relevante mencionar que para el actual trimestre (77 pacientes), se presenta un aumento en la gestión y atención de población extranjera con relación al mismo periodo del año anterior (69 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 para toma de biométrico. Igualmente se evidencia un aumento considerable en la identificación de población con discapacidad con relación al año anterior, contando con 77 pacientes para el 2 trimestre de 2022 a comparación de 27 pacientes en el mismo trimestre del año anterior; logrando así mismo usar el método visual amigable en las cabeceras de las camas. 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 implementación y socialización de los videos de acogida para familiares y pacientes en proceso de enfermedad, duelo y fallecimiento, respetando el credo este acompañamiento el cual aumentó considerablemente con relación trimestre anterior.

Indicadores

Tabla No. 19

Indicador : 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%
	2020	DATO	48/48	8/10	14/16	15/17	85/91
		Total % Reubicación	100%	80%	87.5%	88%	93.4
	2021	DATO	14/16	15/16	27/31	45/49	101/112
		Total % Reubicación	87.7&%	93,7	87%	91,80%	90,10%
	2022	DATO	14/18	36/35			
		Total % Reubicación	77,80%	97,22%			



Para el segundo trimestre de 2022 Trabajo Social gestionó un total de 36 reubicaciones a nivel social, familiar e institucional, teniendo una respuesta del 97,2% (35) del número de necesidades detectadas. El total de casos identificados aumento en más de un 100% a comparación al primer trimestre del año anterior (15 casos) por factores como: las EAPB envían pacientes con acompañante a Bogotá sin ubicación de albergues de los cuales se identificaron 35 con necesidad prioritaria, con el trámite realizado por el equipo de Trabajo social se logró ubicación en su totalidad (33), en este trimestre NO se logra el 100% en la gestión debido a que uno de los pacientes fue ubicado en albergue y NO quiso aceptarlo por ubicación y expectativas diferentes a las ofertadas. Adicionalmente se puso a disposición del ICBF 1 menor al cual se les identifico vulneración de derechos. De los otros dos casos 1 adulto mayor en condición de abandono fue ubicado en Institución autorizada por la Secretaria de Integración Social y el otro caso trasladado a Institución de 2 niveles.

Tabla No. 20
Indicador : 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%
	2020	DATO	1872/2638	1262/1838	1604/2296	1702/2479	6640/9251	
		Total % Estudios Sociales	70.9%	68,60%	70,00%	69%	69,60%	60%
	2021	DATO	1539/2373	1459/2099	1614/2211	1729/2508	6341/9191	
		Total % Estudios Sociales	64,80%	70%	73%	69,00%	69,00%	60%
	2022	DATO	1746/2373	1607/2508				
		Total % Estudios Sociales	73,6	64,1%				

Tabla tomada de informe Trabajo Social II trimestre 2022.

En los meses de abril a junio de 2022 el equipo de Trabajo Social realizó un total de 1607 estudios sociales a pacientes Hospitalizados de un total de 2508 ingresos hospitalarios, logrando así que se aborde el 64,1% de pacientes y familiares para la realización de estudios a pacientes Hospitalizados utilizando el formato de estudio social con las nuevas variables. En comparación al año anterior disminuyo en un 5% 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, manteniendo por encima de la meta que es 60%.

Tabla No. 21
Indicador : Porcentaje de remisiones efectivas desde hospitalización

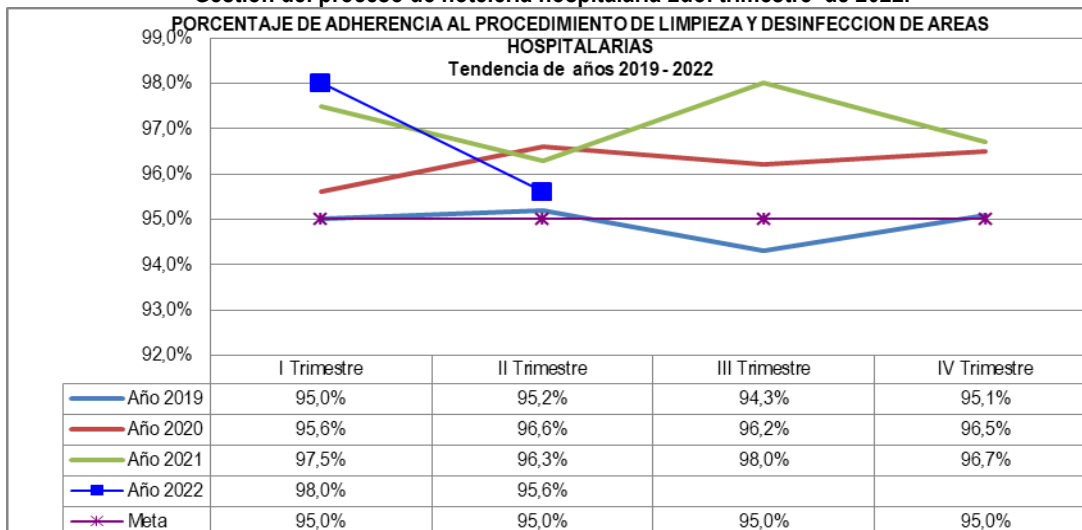
FORMULA	AÑO	DATO	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL
# Remisiones efectivas desde Hospitalización / número de remisiones solicitadas en Hospitalización por el equipo médico. *100	2019	DATO	102/245	108/248	74/191	116/270	400/954
		Total % Remisiones Efectivas	41,60%	43,50%	38,70%	43%	42%
	2020	DATO	109/245	65/139	86/227	111/258	371/869
		Total % Remisiones Efectivas	44,40%	46,70%	37,80%	43%	42,6%
	2021	DATO	94/246	82/243	82/209	94/229	352/927
		Total % Remisiones Efectivas	38,20%	33,70%	39,20%	41,00%	37,90%
	2022	DATO	241/87	275/132			
		Total % Remisiones Efectivas	36,1	48			

Tabla tomada de informe Trabajo Social II trimestre 2022.

De abril a junio de 2022 se realizó trámite por el equipo de Trabajo Social a 275 remisiones, presentando un aumento del 12.5% comparado con el mismo trimestre del año anterior, dentro de las causales del aumento se observó el daño presentado en el fluido eléctrico del resonador del 14 al 28 de junio y el cierre temporal del servicio de Gastroenterología a partir del 10 de junio. De las remisiones 132 fueron efectivas (47.6%) y 143 (52.4%) canceladas por situaciones como salida a casa, cambio de condición clínica, autorización de la EAPB con las que no se tiene contrato para realizar procedimientos u hospitalizaciones en el HUS o arreglo del fluido del resonador entre otros. Actualmente se realiza trabajo interdisciplinario con la Dirección Científica y Auditoria medica verificando de manera diaria los tiempos de oportunidad y motivos de remisión con el fin de mitigar largas estancias por procesos de remisión, sin embargo, en ocasiones por ausencia de contratos de las otras IPS se prolongan demasiado los tiempos. Para el II trimestre de 2022 el promedio de oportunidad fue de: 5.74 días, el cual disminuyo en comparación al trimestre anterior; la demora se ha observado en los casos que requieren ubicación para manejo en unidades de salud mental, manejo por oncología y atención domiciliaria.

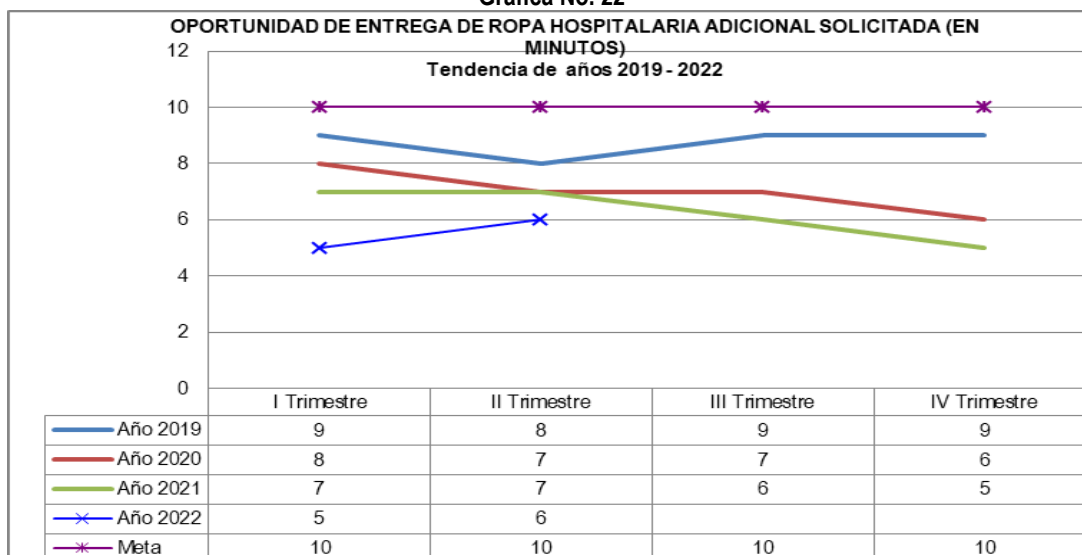
1.6.- Servicio de Hotelería

Grafica No. 21
Gestión del proceso de hotelería hospitalaria 2do. trimestre de 2022.



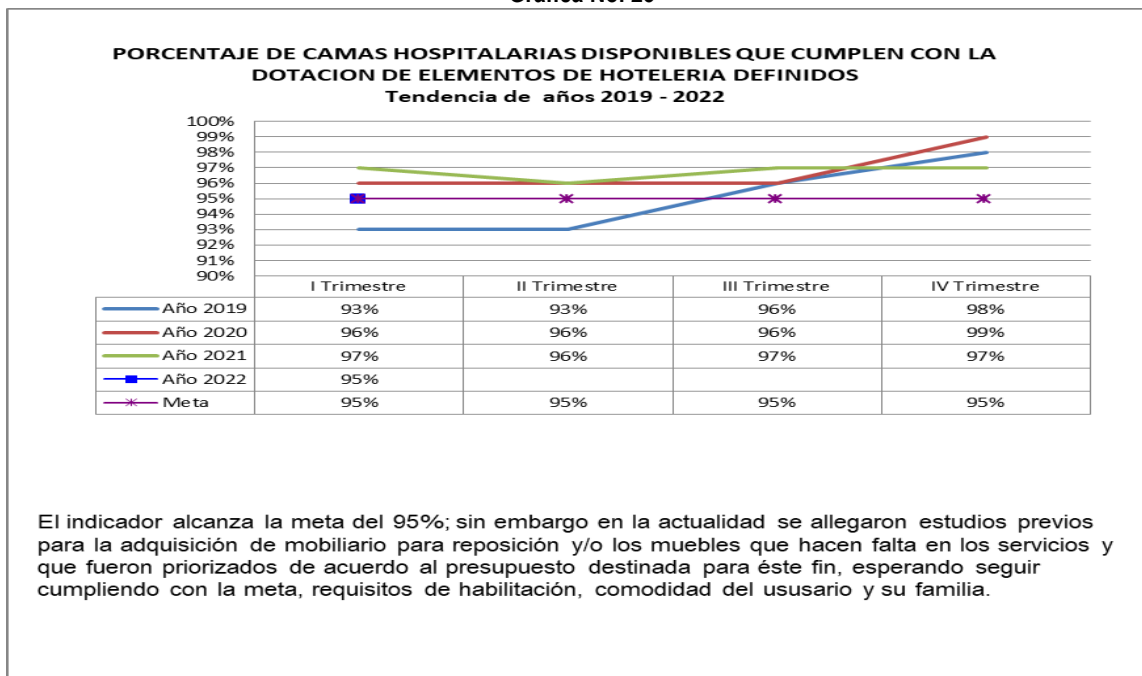
Para todas las áreas de la institución tanto asistenciales como administrativas, se evidencia un porcentaje que sobrepasa la meta en cuanto a la adherencia, verificado por las listas de chequeo de áreas críticas, semicríticas y no críticas, manteniendo permanente capacitación de los procedimientos inherentes al personal de la empresa de aseo, que incluyen algunas medidas adicionales en el estado de emergencia por COVID 19, a pesar del levantamiento del estado de emergencia por parte del gobierno nacional; se mantienen las actividades de entrenamiento continuo del personal.

Grafica No. 22

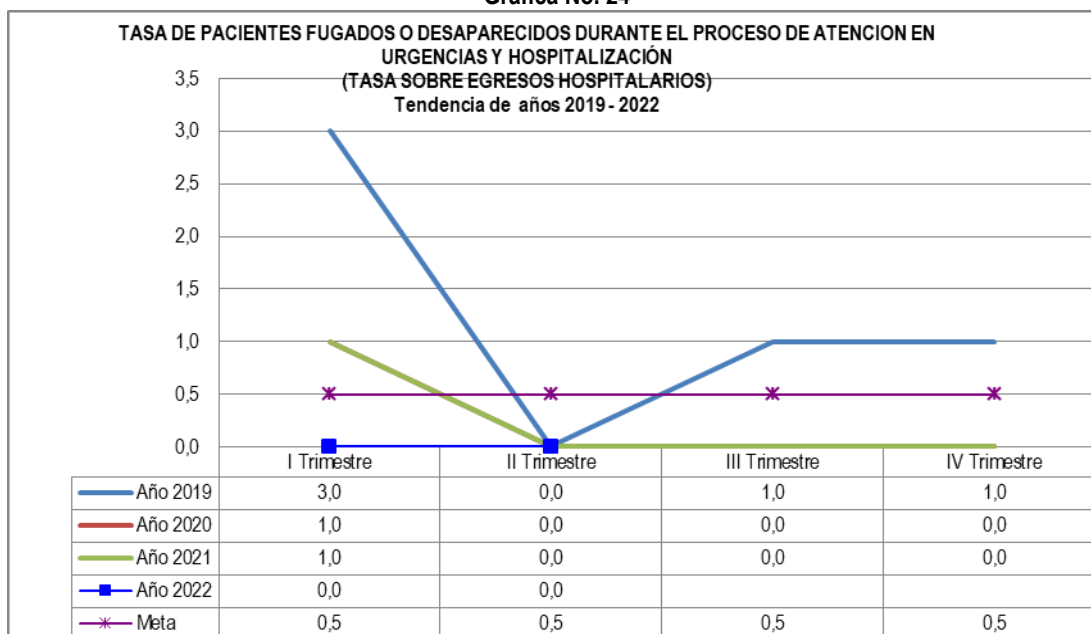


De acuerdo al seguimiento a las actividades, se mantiene un resultado que sobrepasa la meta, sosteniendo el tiempo de oportunidad a través de los trimestres, teniendo en cuenta y a pesar de planes de contingencia por obras de infraestructura y cierre por adecuación del piso 1 y piso 3 de Hospitalización (cerrado por obra), lo que dificulta un poco el transporte interno de ropa hospitalaria: así mismo se hace seguimiento integral de servicio, calidad de la ropa y se solicita menos ropa hospitalaria por el cierre del tercer piso por remodelación.

Grafica No. 23

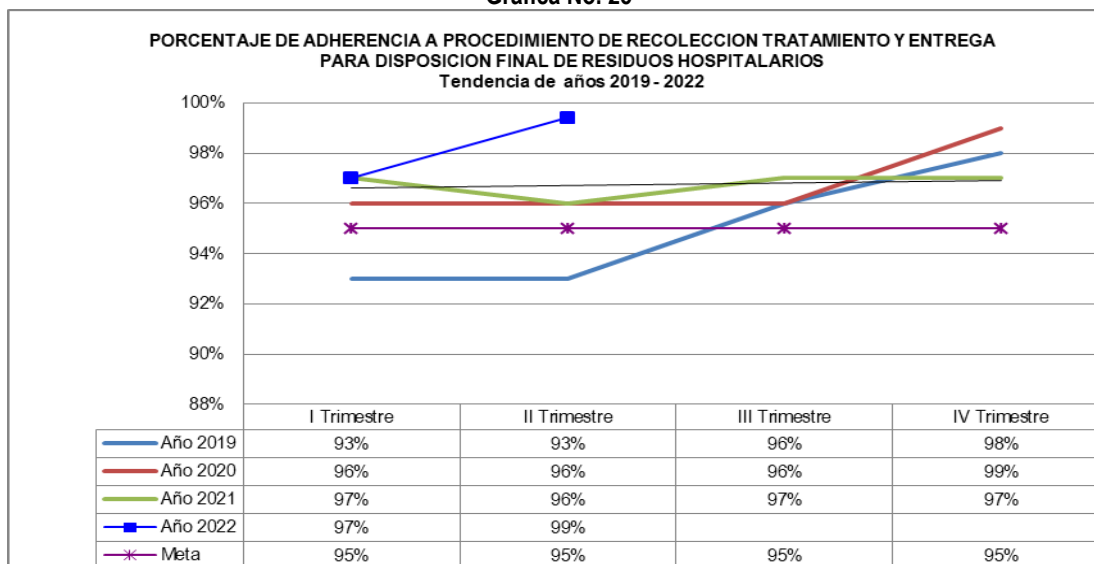


Grafica No. 24



El indicador se cumple con una evidente mejor, comparada con los años anteriores por no tener fugas en el servicio de urgencia y hospitalización, gracias a las acciones de mejora implementadas, seguimiento de controles etc, análisis sostenible a la fecha.

Grafica No. 25



Se realizan las actividades del procedimiento 02HH01 Recolección, transporte interno y entrega de residuos hospitalarios con una adherencia importante que sobrepasa la meta, gracias al seguimiento, supervisión y continua capacitación del personal de la empresa de aseo y las correcciones que se realizan de manera inmediata.

PQRS: No se presentan quejas en el Proceso de Hotelería Hospitalaria; sin embargo bajo las actividades diarias operativas se hace la supervisión de servicios de aseo, lavandería, residuos hospitalarios, estado de dotación de habitaciones etc., a fin de propender la pertinencia de los servicios, oportunidad y demás.

PUM: Ejecución del PUM de Hotelería Hospitalaria que en donde se tenían actividades programadas del año 2021, se ejecutaron en un 100% al mes de abril de 2022 (derivada de un evento de novedades de seguridad del paciente por una caída de Cortina y de Auditoría de Control Interno, para **seguimiento a la efectividad y eficacia de los Controles de los Riesgos**)

PAMEC Estándar de Ambiente Físico – Alcance de hotelería hospitalaria: Continuando con las actividades formuladas para “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” (observación del ICONTEC en su informe), se cumple con el 100% de las actividades a 30 de Junio de 2022, con los respectivos soportes, que en resumen refiere: planificación, aplicación de la metodología el posible riesgos, implementar y documentar resultados de la aplicación de la metodología y realizar monitoreo, evaluación y seguimiento a controles definidos frente a posible pérdida de usuarios.

POA 2022 - Avances Programa de humanización línea estratégica de ambiente y tecnología amigable: Se formula genera el informe del trimestre bajo el cronograma de actividades aprobado para la vigencia 2022, ajustando algunos aspectos y se ajustan los indicadores. Con campañas lúdicas, se llegó a sensibilizar a 278 colaboradores y 190 usuarios,, con el equipo primario de Hotelería Hospitalaria, frente **no usar la frase de salas de espera**, sino **SALA DE BIENVENIDA** 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 y se instala televisor en la Sala de Paz para reproducción de música ambiental y sonidos que puedan dar tranquilidad en momentos difíciles, bajo iniciativa de la Dirección de Atención al Usuario y del área de trabajo social; así mismo se sigue trabajando, en conjunto con la estrategias de Comunicación Asertiva: estimulación auditiva y sensorial con apoyo inicial de la pastoral (implementado hace varios años en el Programa de Humanización) , y ampliar con el grupo de fisioterapia, quienes tienen actividades a desarrollar en el próximo semestre con pacientes UCI. **Se continua con campaña permanente de silencio, espacios libres de humo, orden y aseo, cuidado de las instalaciones, segregación de residuos:** Para el primer segundo trimestre de 2022, se realiza el despliegue con apoyo del personal de aseo, vigilancia y lavandería campañas del cuidado de instalaciones y en medido masivos, 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.**



051



SC5520-1



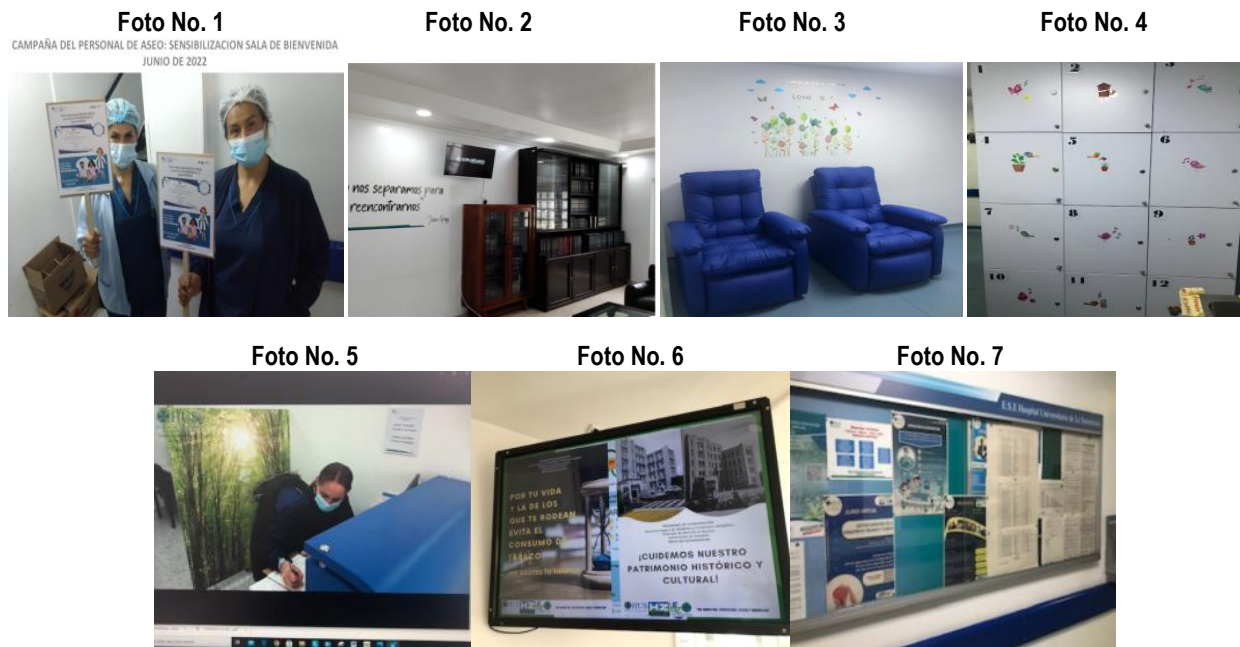
Humanizada”

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Resultados de los indicadores ajustados en 2022 de la línea estratégica: 1. entrevista de percepción por el cuidado y temas de ambiente amigables: 94.4% (fuente entrevista de percepción); **y 2. Resultado de adherencia a explicación del uso de dispositivos: 90%** (fuente Encuesta de satisfacción institucional y lista de verificación de enfermería)



Gestion del Riesgo: Luego de la aplicación de la metodología de tratamiento de riesgos y con los posibles riesgos del proceso definidos, bajo metodología del DAFP, (evaluación de controles y seguimiento), se realiza seguimiento a las actividades de Plan de manejo de los Riesgos 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*, del cual a segundo trimestre no hay materialización y se cumple con 33% del plan de manejo (de 15 actividades se cumplen 5). Der los 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*, se cumple el 29 % (de 7 actividades se cumplen 2); *Posibilidad de fallas en la entrega de dietas al paciente, debido a Inconsistencias, causadas por la falta de adherencia y/o desactualización de procedimientos*, se cumple el 29% (de 14 se cumplen 4 actividades). Se incorpora en el segundo trimestre bajo la aplicación de la metodología el *Posible riesgo de pérdida o fuga de usuarios*, donde de acuerdo al riesgo residual e la aplicación de controles, no se define Plan de Manejo, ya que en el seguimiento y evaluación ha habido efectividad. De lo anterior en el Sistema de Gestión Almera, se encuentran soportes y evidencias de las actividades.

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 bajo cronograma de cada uno de ellos.

En el tema de acreditación la Subdirectora de Hotelaría 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.

Supervisión de contratos y ejecución plan de adquisiciones 2022: A segundo trimestre de 2022, se realiza la supervisión y seguimiento de Contratos de prestación de servicios de Aseo, Lavandería y Recolección tratamiento y disposición final de residuos hospitalarios, los cuales a 30 de junio se tiene seguimiento sin novedades y adicionalmente se ejecutan contratos de compra de materiales y mobiliario de acuerdo a Plan de adquisiciones y cuyos elementos desiertos, se realizará en el tercer trimestre de 2022:



051



SC5520-1



Humanizada”

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 22

TIPO DE PROCESO	SERVICIO	CONTRATOS 2022	CONTRATISTA	FECHA INICIO Y FINAL	VALOR TOTAL	SEDE	VALOR POR SEDE	VALOR EJECUTADO A DE JUNIO DE 2022	SALDO A JUNIO DE 2022	ESTADO DEL CONTRATO	OBSERVACIONES
CONVOCATORIA PÚBLICA 010E 2022	ASEO Y DESINFECCION DE AREAS HOSPITALARIAS DE LAS TRES SEDES DEL HUS (INCLUYE AJUSTAMIENTO PREFERENCION Y DISTRIBUCION DE)	291 DE 2022	LIMPIEZA INSTITUCIONAL LASU SAS	22/02/2022 A 30/06/2022	CONTRATADO \$2.510.454.666,67	BOGOTÁ	\$1.267.304.000	\$1.346.863.200	\$10.440.800	CONTRATO FINALIZADO	Se suscribe contrato nuevo apartir del 1 de julio de 2022 para garantizar servicios a 22 de noviembre de 2022
						HOSPITAL REGIONAL	\$929.760.000	\$932.608.000	\$7.850.000		
						UNIDAD FUNCIONAL	\$326.390.666	\$224.644.200	\$1.741.666		
CONVOCATORIA PÚBLICA 2 DE 2022	RECOLECCION LAVADO Y DESINFECCION Y PROMOCION DE ROPIA HOSPITALARIA	322 DE 2022	LAYASET SAS SAS	09/03/2022 CON PPOPRROGA A 01 DE AGOSTO DE 2022	CONTRATADO \$ 923.230.000 ADICION PPOPRROGA A 01 DE AGOSTO DE 2022 \$ 456.911.449 TOTAL 1.380.241.979	BOGOTÁ	440.000.000 PROPRROGA: \$ 172.242.280 TOTAL 612.242.280	\$417.854.940	\$185.547.320	EN EJECUCION	El contrato finaliza el 31 de agosto y a la fecha se cursa convocatoria pública para contratar el servicio entre los meses de septiembre a noviembre de 2022
						HOSPITAL REGIONAL	309.800.000 PROPRROGA: \$ 182.289.660 TOTAL 501.444.660	\$376.716.700	\$124.732.960		
						UNIDAD FUNCIONAL	374.000.000 PROPRROGA: \$ 81.075.259 TOTAL 295.387.259	\$208.889.933	\$55.587.326		
INVITACION A COTIZAR	RECOLECCION TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PARA LAS TRES SEDES	323 DE 2022	ECOLOGIA Y ENTORNO SAS ESP	09/03/2022 A 30/06/2022	CONTRATADO \$ 116.388.000	BOGOTÁ	\$62.448.000	\$44.288.640	\$18.179.360	CONTRATO FINALIZADO	Se suscribe contrato nuevo apartir del 5 de julio de 2022 para garantizar servicios a 4 de enero de 2022
						HOSPITAL REGIONAL	\$36.490.000	\$34.026.368	\$4.453.632		
						UNIDAD FUNCIONAL	\$17.450.000	\$19.871.267	\$5.622.647		
INVITACION A COTIZAR 2022	CESSION ESPACIOS MAQUINAS DISPENSADORAS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA	351 DE 2021	SERVICIOS INTEGRALES EN ALIMENTOS SAS	16/03/2021 CON PPOPRROGA A 30/06/2022	CESSION DE ESPACIOS A FAVOR DEL HUS \$456.000 (TRES MAQUINAS)	HOSPITAL REGIONAL	\$7.982.500	\$7.982.500	\$0	CONTRATO FINALIZADO	
INVITACION A COTIZAR 2022	CESSION ESPACIOS MAQUINAS DISPENSADORAS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS HOSPITAL SEDE BOGOTA	352 DE 2021	BRILLANT EXPRESS SAS	23/03/2021 CON PPOPRROGA A 30/06/2022	CESSION DE ESPACIOS A FAVOR DEL HUS \$450.000 POR MAQUINA (TOTAL TRES PRES MAQUINAS)	BOGOTÁ	\$6.870.000	\$6.870.000	\$0	CONTRATO FINALIZADO	Se suscribe contrato nuevo apartir del 5 de julio de 2022 para garantizar servicios a 4 de enero de 2022
INVITACION A COTIZAR 2022	CONTRATO ADQUISICION DE MATERIALES CORTIVA	518 DE 2022	ALADIND LTDA	22/05/2022 A 30/06/2022	\$26.403.134	BOGOTÁ	19.269.134	\$0	\$19.269.134	CONTRATO FINALIZADO: SE ADQUIERE SISTEMA DE CONTINIAS EN URGENCIAS PARA LAS DOS SEDES	CONTRATO EJECUTADO Y LIQUIDADO
						UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA	7.140.000	\$0	\$7.140.000		
INVITACION A COTIZA	CONTRATO ADQUISICION MOBILIARIO	530 de 2022	FREDDY MAHECHA	03/08/2022 a 14/08/2022	\$ 210.726.330	BOGOTÁ	\$63.492.700	\$0	\$63.492.700	EN EJECUCION CON PPOPRROGA A 14 DE AGOSTO DE 2022.	
INVITACION A COTIZA	CONTRATO ADQUISICION MOBILIARIO	534 de 2022	HOSPIDICE	03/08/2022 a 30/09/2022	\$ 68.436.701	HOSPITAL REGIONAL	\$70.676.360	\$0	\$70.676.360	CONTRATO FINALIZADO: SE ADQUIERE MOBILIARIO PARA TRES SEDES: DISPENSADORES, VETELADORES, ESCALERILLA.	CONTRATO EJECUTADO Y LIQUIDADO
						UNIDAD FUNCIONAL	\$76.644.330	\$0	\$76.644.330		
						BOGOTÁ	\$17.716.839	\$0	\$17.716.839		
INVITACION A COTIZA	CONTRATO ADQUISICION MOBILIARIO	534 de 2022	HOSPIDICE	03/08/2022 a 30/09/2022	\$ 68.436.701	HOSPITAL REGIONAL	\$17.945.200	\$0	\$17.945.200	CONTRATO FINALIZADO: SE ADQUIERE MOBILIARIO PARA TRES SEDES: DISPENSADORES, VETELADORES, ESCALERILLA.	CONTRATO EJECUTADO Y LIQUIDADO
						UNIDAD FUNCIONAL	\$32.774.742	\$0	\$32.774.742		
						BOGOTÁ	\$33.379.600	\$0	\$33.379.600		
INVITACION A COTIZA	MATERIALES	642 de 2022	KANEX INTERNACIONAL	14/05/2022 A 30/06/2023	\$ 8.443.000	HOSPITAL REGIONAL	\$5.069.400	\$0	\$5.069.400	CONTRATO FINALIZADO: SE ADQUIERE FALAS MATERIAS PARA LAS TRES SEDES	CONTRATO EJECUTADO Y LIQUIDADO

1.7.- Servicio de Estadística

Reportes de norma

Tabla No. 23

REPORTE	PERIODICIDAD	REPORTES II TRIMESTRE 2022	OBSERVACIONES
Resolución 2193 de 2004. Reporte de Producción y Calidad	Trimestral	1 Reporte	Se Subió a la plataforma SIHO DEL Ministerio de Protección Social los archivos con los datos de producción y calidad total Samaritana (Bogotá, UFZ y HRZ)
Resolución 256 de 2016 Indicadores de Calidad	Trimestral	1 Reporte	Se realizó el cague de los archivos de Bogotá y Zipaquirá a la plataforma PISIS con los archivos nominales correspondientes al I trimestre de 2022.
SIVISALA	Mensual	3 Reportes	Se realizó el envío vía correo electrónico de los archivos SIVISALA DE Bogotá, UFZ Y HRZ
Resolución 202 de 2021 Modificatoria de la resolución 4505 de 2014	Mensual	3 Reportes	Se realiza la consolidación y validación de archivos con los registros presentando a los diferentes pagadores los archivos de Bogotá, UFZ y HRZ

Estadísticas vitales

Se da cumplimiento al seguimiento diario de los hechos vitales, Nacidos vivos (121) y Defunciones (124) en el aplicativo RUAF, y la realización de la pre crítica a cada uno de los certificados, con el objetivo de garantizar la oportunidad, calidad y cabalidad de los datos registrados en el aplicativo. La calificación obtenida en las visitas de seguimiento de la SDS fue del 100%, excelente en cada uno de los meses del II trimestre de 2022

Estadístico de egreso hospitalario

En el II trimestre de 2022 se revisaron un total de 2357 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

Análisis de indicadores

Oportunidad de respuesta a las solicitudes de historia clínica



051



SC5520-1



Humanizada”

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

La oportunidad de respuesta del II trimestre de 2022 se registró en 3.7 días, que comparativamente con el trimestre del año anterior presentó un aumento de 0.6 días, manteniendo aproximadamente el mismo número de solicitudes, esto debido a la curva de aprendizaje de la nueva colaboradora, quien inició labores en el cargo en los primeros días del mes de junio, registrando en este mes la oportunidad más alta del trimestre de 4.1 días; tanto la oportunidad del mes de junio como el consolidado del trimestre se encuentran por debajo de la meta establecida por norma de 5 días.

Porcentaje de nacidos vivos registrados en el HUS

Se registra en el II trimestre un porcentaje de nacidos vivos registrados del 30.6%, que comparado con el mismo periodo del año 2021 se registra una disminución de 4.6% obedeciendo básicamente por la no disponibilidad del servicio de registro civil por parte de la Registraduría General de la Nación, por el proceso de elecciones que se presentó en el país; por esta razón se evidencia una disminución muy marcada del 30.5% con el primer trimestre del año.

Plan de acción en salud

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

Administración indicadores plataforma de Almera

Desde la oficina de Estadística en este trimestre se han venido dando respuesta a las solicitudes de los usuarios en cuando ajuste a las fichas de los indicadores, con los debidos soportes consignados en actas de reuniones de trabajo.

Se realizó jornada de trabajo en la Unidad Funcional de Zipaquirá con el coordinador científico, el referente de estadística y la referente de P y P, donde se establecieron las variables para las fichas de los indicadores pendientes de parametrizar de la resolución 256 de 2016

Riesgos

En el Segundo trimestre de 2022 referente a los riesgos “Posibilidad de Pérdida y divulgación de la Información confidencial debido al inadecuado manejo de los sistemas de información”. y Posibilidad de acceso indebido a los sistemas de información para el uso no apropiado de información contenida en los sistemas en favorecimiento propio o de un tercero, no se materializó ninguno de los dos riesgos

PQRSD.

En el II trimestre del año 2022 se dio respuesta a 59 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.



051



SC5520-1



Humanizada”

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y



**HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA**

Empresa Social del Estado



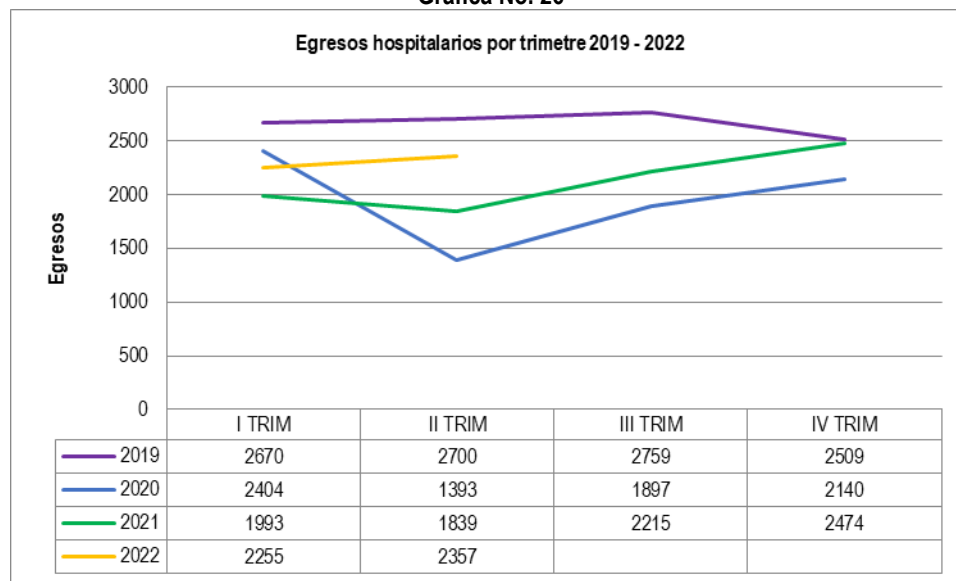
INFORME DE GESTIÓN II TRIMESTRE – AÑO 2022
DIRECCIÓN CIENTÍFICA
LILIANA SOFÍA CEPEDA AMARIS

**CAPITULO II
DIRECCION CIENTIFICA**

2.1.- Servicio de Hospitalización

Comparativo Egresos Hospitalarios

Grafica No. 26



Fuente: Sistema de información del HUS- Almera

En el total de egresos hospitalarios están incluidos los relacionados a los servicios de: hospitalización adultos, ginecoobstetricia, Cuidado intensivos e intermedios adulto, Cuidado intensivo, intermedio y básico neonatal, y los de área Covid.

En el II trimestre del 2022 se presentó de manera general un incremento en los egresos hospitalarios del 5% (102) respecto al primer trimestre del 2022, un incremento también del 28% respecto al mismo periodo del año 2021; 69% (964) más respecto al mismo periodo del 2020, una disminución del 13% respecto al mismo periodo del 2019 (-343) 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 II trimestre de 2022 se inició con una capacidad instalada de 214 camas habilitadas hasta el 1 de junio que se inicia obra en el tercer piso ala sur el en donde se reducen 23 camas de medicina interna, teniendo en cuenta esta situación se abrieron las camas 515 y 516 que se encontraban inhabilitadas por filtros de Unidad de Cuidados intermedios del quinto piso, se apertura 3 camas adicionales en cuarto B para un total de 11 camas, cumpliendo con requisitos de habilitación, se reduce a una 1 cama para manejo de pacientes Covid, teniendo en cuenta una disminución de los ingresos de pacientes infectados por SarsCOV-2. Se reorganizaron las Unidades de Cuidados Intensivos quedando 21 camas en total distribuidas en 11 camas en el 2do piso y 10 camas en el 4to piso, los cuidados intermedios nuevamente quedan en el 5to piso con un total de 9 camas. Para un total de camas del proceso de atención del paciente hospitalizado de 196 camas.

Las especialidades con mayor egreso en los últimos 3 años han sido en orden descendente: Medicina interna con un 29%(684) respecto al total de egresos, Cirugía general 17%(392) respecto al total de egresos, Ortopedia



051



SC5520-1



Humanizada"

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

10%(229) respecto al total de egresos, Ginecoobstetricia 13%(299) respecto al total de egresos y quinto a Neurocirugía 6%(145) respecto al total de egresos.

Al analizar por separado los egresos de Ginecoobstetricia, en el segundo trimestre de 2022, estos tuvieron un incremento respecto al trimestre anterior del 34% (95), un incremento del 57% (136) respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior, un incremento del 21% (66) respecto al 2020 y respecto al 2019 con una disminución del 2% (-6) 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 y un incremento en los embarazos de alto riesgo atendidos en la institución.

Respecto a los egresos de la unidad neonatal se presentó un incremento del 5% (5) respecto al trimestre anterior, un incremento del 23% (19) respecto al mismo periodo del año 2021, una disminución del 3% (-3) respecto al mismo periodo del año 2020 y una disminución del 26% (-35) 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.

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 tecnica hospitalaria (general institucional)

Tabla No. 24
Comparativo Indicadores eficiencia técnica II trimestre, Año 2019-2022

Descripción	% OCUACIONAL						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%	88%					8,2	8,8					3,52	3,85			

Fuente: Sistema de información del HUS- Almera

Se evidencia que el porcentaje ocupacional institucional para el segundo trimestre de 2022 presento un incremento del 3% respecto al trimestre anterior y 1% al mismo periodo del año 2021, presento una disminucion del 30% respecto al mismo periodo del año 2020 teniendo en cuenta que en 2020 fue el inicio de la Pandemia por COVID-19, en el periodo de 2019 se presento por encima del 100% respecto a ese año disminuyo un 42%. Adicional que el servicio de neonatos y 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 segundo trimestre de 2022 presento un incremento del 7% (0,6 dias) respecto al primer trimestre, disminuyo un 7%(0,6 dias) respecto al mismo periodo del año 2021 y tuvo un incremento del 6% (0,5 dias) respecto al mismo periodo en el año 2020 y presento un incremento del 3% (0,3 dias) respecto al mismo periodo del año 2019, cabe resaltar el aumento de pacientes con patologias oncologias y hematologicas complicadas, el aumento de pacientes con requerimientos de manejo por gastroenterologia que las remisiones pueden influenciar el tiempo de estancia de los pacientes. El giro cama para el II trimestre del 2022 es de 3,85, presentando un aumento del 9% respecto al I trimestre de 2022, un 12% mas que el

mismo periodo del año 2021 y un 62% mas que el mismo periodo del año 2020. Se disminuyo un 13% la brecha respecto a la meta establecida. Esto influenciado por el aumento del giro cama principalmente de la especialidad de Medicina Interna. Se puede afirmar que para el segundo trimestre de 2022 la eficiencia tecnica hospitalaria mejoro respecto a lo corrido del año 2021 y al año 2020 a expensas principalmente del giro cama aun cuando no se cumplen las metas establecidas. 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 patologia oncologica, gastroenterologia, renales, para continuar manejo integral por especialidades como hematologia, reumatologia; demora en la entrega de oxigeno domiciliario, demora en entrega de medicamentos como anticoagulantes por no contar con los solicitados en algunas EPS. Otras causas: atencion de pacientes extranjeros irregulares y en abandono social.

Se inició la gestión de organización de camas por especialidades desde el 1 de junio, logrando un avance de adherencia del 55% al 71%, realizando reorganización de los servicios de acuerdo al promedio de pacientes hospitalizados por cada especialidad.

Unidad de cuidados Intensivos General (no COVID-19)

Tabla No. 25
Comparativo Indicadores eficiencia técnica, II 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 2,8	3,5	3,5	3,6	3,5	3,3
2020		93%	78%	80%	86%	87%		9,05	9,0	8,94	7,3	8,6		3,3	2,5	1,9	2,9	3,4
2021		90%	90%	93%	87%	90%		7,95	6,5	6,6	7,4	7		3,8	5,2	3,1	3,5	3,4
2022		77%	66%					5,8	6,3					3,6	2,98			

Fuente: Sistema de informacion Almera

Durante el segundo trimestre del 2022 el porcentaje ocupacional en la unidad de cuidado intensivo fue de 66.4% que esta por debajo de la meta (90%). Este indicador afectando principalmente por la asignacion de camas para pacientes COVID-19, y con la reorganizacion por el fin de la emergencia sanitaria a partir del mes de junio se volvio a mantener las 21 camas de UCI distribuidas asi: 11 camas en el segundo piso y 10 camas en el cuarto piso como cuidado intensivo mejorandola ocupación. El porcentaje ocupacional para el II trimestre de 2022 presento una disminucion respecto a los mismos periodos de los años anteriores 2021 a 2019, asi: -22, -12% y -24%. Esta ocupacion atribuible a las medidas nacionales, departamentales y distritales para el trimestre ante la expectativa de evolucion de la pandemia por COVID-19 como tambien al incremento en este tipo de camas que llego a 25 vs años anteriores cuyo numero fue de 11. Es importante resaltar que la eficiencia tecnica en este periodo analizado se debio al buen giro cama de 2,98 ppc estando 6,42% por encima de la meta establecida, y optimo promedio dia estancia de fue de 6.8 dias paciente que esta por debajo de la meta 9 para este año; sin embargo llama la atencion que en el mes de junio hubo un pico mayor de 12 dias que se relaciono con el ingreso de pacientes ancianos, con multiples comorbilidades y enfermedades muy severas que tuvieron estancia prolongadas y deselances mas complicados. De igual manera con adecuada disponibilidad de camas lo cual permitio dar respuesta oportuna a la ubicación de pacientes por demanda espontanea, remitidos, provenientes de los servicios de hospitalizacion y postoperatorios que requieran cuidados intensivos.

Egresos y eficiencia técnica hospitalaria (pacientes COVID-19)

Para el segundo trimestre del año 2022 se reorganizaron las camas teniendo en cuenta la disminución progresiva de los casos por SARs Cov2 pasando de 3 camas (1 UCI – 2 Hospitalización) a 1 cama de hospitalización a partir del mes de junio.



051



SC5520-1



Humanizada

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 26
Indicadores áreas Covid-19: Porcentaje ocupacional, Giro Cama, Promedio Día estancia

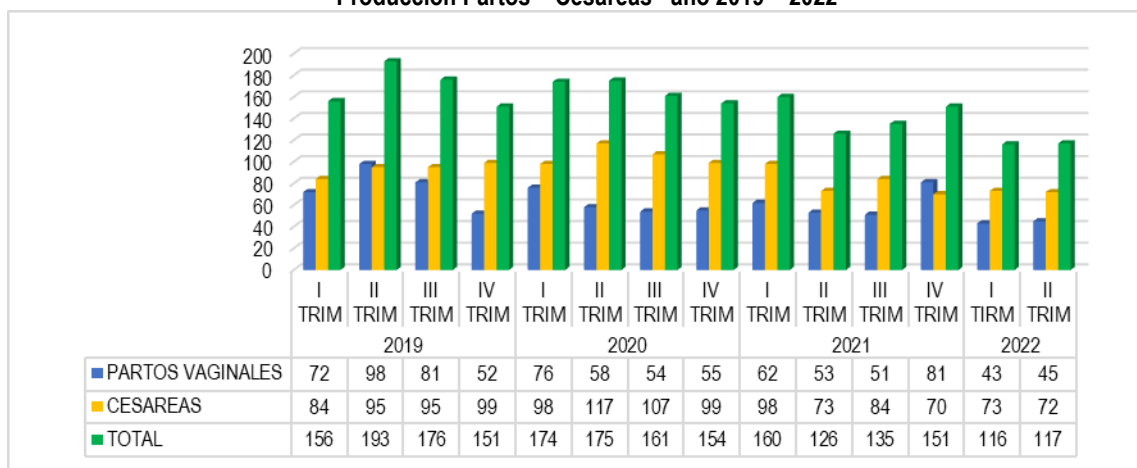
VARIABLES	CUIDADO INTENSIVO COVID									INTERMEDIOS COVID									HOSPITALIZACION GENERAL COVID											
	2020			2021			2022			2020			2021			2022			2020			2021			2022					
	II Trim	III Trim	IV Trim	Año (abr-dic)	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Año (ene-dic)	I Trim	II Trim	III Trim	I Trim	II Trim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

Fuente: Sistema de información Almera

Para el segundo trimestre de 2022 no se presentaron pacientes COVID-19, y se presentó finalización de emergencia sanitaria por pandemia COVID-19 desde el mes de Junio, por tal razón se dejó solo una cama para pacientes por SARS-Cov-2, y de acuerdo a las indicaciones se iniciara el manejo como un aislamiento respiratorio, y si se presenta más de 1 paciente se realizara atención en la UCI del 2 piso para su manejo.

2.2.- Servicio de Sala de Partos

Grafica No. 27
Producción Partos – Cesáreas año 2019 – 2022



Fuente: Sistema de información Almera

El número de partos atendidos en el II trimestre de 2022 fue de 117 parto, presentando una disminución respecto a los mismos periodos de los años 2021, 2020 y 2019, así: - 7% (9 partos); -33% (58 partos); -39% (76 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. 27
Proporción de partos por cesareas comparativo II trimestre 2019-2022

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

Fuente: Sistemas de información Almera



051



SC5520-1



Humanizada

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

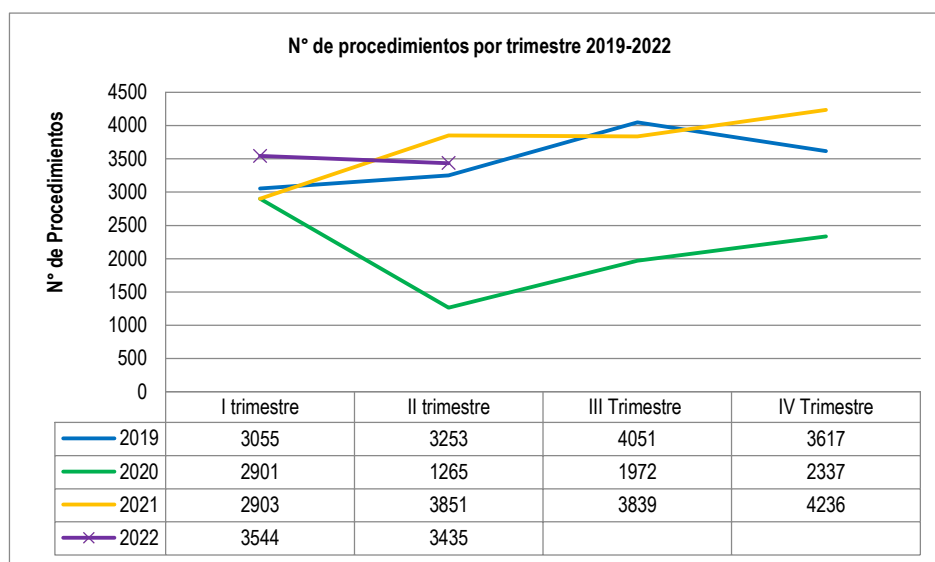
“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Para el segundo semestre del 2022 se presentaron 61,5% de proporción de partos por cesárea dato similar mismo periodo del 2021 (58%). esto se debe a que continuamos siendo centro de referencia para pacientes con múltiples antecedentes de cesárea segmentaria previa, trastornos hipertensivos del embarazo y alteraciones en la placentación (acretismo placentarios). Nos encontramos en la meta institucional (65%). continuaremos trabajando en la adecuada clasificación del riesgo que permita priorizar el parto vaginal, el uso de la maduración cervical para la inducción del trabajo de parto, aspectos que esperamos impacten en mantener el porcentaje de cesáreas dentro de la meta institucional.

2.3.- Servicio de Salas de Cirugía

Procedimientos Quirúrgicos II trimestre 2019-2022

Grafica No. 28



Fuente: Sistema de información Dinámica

En el II Trimestre de 2022 se evidenció un aumento significativo de los procedimientos quirúrgicos del 17% respecto al mismo periodo del año 2021 (584) y el 37% con relación al 2020 (2170) y del 5% con relación al 2019 (182), 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. La tendencia de la gráfica proyecta el restablecimiento de la producción y un incremento en la demanda de procedimientos de las diferentes especialidades quirúrgicas; está relacionada con el retorno de los usuarios a los servicios de salud, por medio de consulta externa y/o urgencias con patologías que impliquen una conducta quirúrgica, lo cual estaría directamente relacionado con el aumento de la producción. Se continúa realizando desde la oficina de programación quirúrgica seguimiento y canalización de pacientes con orden quirúrgica y autorización dada por EPS.

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

Tabla No. 28
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	II Trim
CIRUGIA BARIATRICA	19	25		0	6	4	12	5	11	17	34	42	24	23
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	51	64	64	39	37	44	14	8	17	53	19	61	22	7
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	20
CIRUGIA DE TORAX	20	13		0	14	5	14	29	24	16	66	42	17	29
CIRUGIA GENERAL	375	379	727	721	263	134	204	223	287	236	337	513	385	421
CIRUGIA PLASTICA	531	711	1041	764	557	305	486	356	263	405	606	597	423	397
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	124	135	33	30	97	71	95	43	123	114	84	115	110	73
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	165	181	277	334	267	173	164	244	371	255	428	351	401	341
MAXILOFACIAL CIRUGIA PLASTICA	101	76		0	114	46	74	62	57	102	70	82	85	77
NEUMOLOGIA	76	42	1	3	49	10	12	38	33	56	74	72	68	112
NEUROCIRUGIA	165	164	169	150	124	33	81	117	131	119	153	228	185	228
OFTALMOLOGIA	279	312	321	262	252	136	138	228	233	236	401	447	299	333
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	858	823	830	753	787	216	457	747	1050	980	1188	1313	1157	1130
OTORRINOLARINGOLOGIA	71	107	317	295	160	4	13	43	43	17	62	62	61	46
UROLOGIA	166	165	264	266	152	84	172	160	213	212	261	213	232	166
CIRUGIA PEDIATRICA			7	0			13	7	7	15	0	9		1
CX ORAL MAXILOFACIAL				0			6	10	13	11	31	42	36	31
TOTAL	3055	3253	4051	3617	2901	1265	1972	2337	2903	2851	3839	4236	3544	3435

Fuente: Sistema de información Dinámica

Para el II trimestre de 2022, las cinco especialidades con mayor participación en la producción quirúrgica fueron: Ortopedia y traumatología con 33%, con una disminución del 1% al mismo periodo para el 2021, con un incremento de 16% al mismo periodo del 2020 y para el 2019 con el 9%; en segundo lugar se encuentra Cirugía plástica con una participación del 12%, con una disminución del 2% respecto al mismo periodo del 2021, con disminución del 12% al mismo periodo del 2020 y disminución del 10% al mismo periodo del 2019 y también se encuentra en segundo lugar Cirugía general con una participación del 12%, con una variación positiva del 4% respecto al mismo periodo del 2021, con una disminución del 1% al mismo periodo del 2020 y manteniendo el mismo porcentaje al mismo periodo del 2019; en tercer lugar Ginecología y obstetricia con una participación de 10%, para el 2021 varía positivamente en 1%, para el 2020 con disminución del 4% y para el mismo periodo del 2019 con variación positiva del 4%; en cuarto lugar Neurocirugía con una participación del 7%, para el mismo periodo del 2021 con variación positiva del 3%, para el 2020 con un variación positiva del 4% y para el 2019 con variación positiva del 2%; en quinto lugar Urología con participación del 5%, para el mismo periodo del 2021 con una disminución del 2%, para el 2020 de 2% y para el 2019 se ha mantenido con el 5%. Las especialidades con mayor participación en orden descendente para este periodo en el 2022 fueron: Ortopedia quien ocupó el mismo lugar el 2021 y el 2019, en segundo lugar Cirugía plástica quien ocupó el mismo lugar el 2021 y el 2019, seguido Cirugía general con el mismo lugar; en tercer lugar Ginecología y obstetricia quien se ha mantenido en el 2021 y 2020 en el mismo lugar; en cuarto lugar tenemos neurocirugía y en quinto lugar Urología que se ha mantenido en el 2021.

Producción por grupo quirúrgico

Tabla No. 29
Número de Procedimientos por Grupo Quirúrgico II Trimestre 2019 a 2022

Descripción II Trimestre	Grupo 2-6		Grupo 7-10		Grupo 11-13		Grupo 20-23		Total
	No	% part	No	% part	No	% part	No	% part	
2019	484	15%	1578	49%	695	21%	496	15%	3253
2020	214	17%	597	47%	289	23%	165	13%	1265
2021	513	18%	1286	45%	627	22%	425	15%	2851
2022	384	11%	1733	50%	637	19%	681	20%	3435

Fuente: Sistema de información Dinámica

Al analizar el segundo trimestre del año 2022 vs el mismo periodo de los años 2021, 2020 y 2019 se observa un incremento en la participación de los grupos más complejos: 20 a 23 y 11 a 13, el grupo 7 al 10 ha permanecido con una participación homogénea en estos periodos y con disminución del grupo 2 al 6. Relacionado con 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 20% con una desviación positiva del 5% respecto al mismo periodo del año 2020 con una desviación positiva del 7% y del 5% 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 una disminución para este trimestre del 3% con respecto al 2021, con relación al 2020 se presentó una disminución del 4% y con relación al 2019 se presentó una disminución del 2%. Los procedimientos del grupo 2 al 6 para el segundo trimestre se presentaron una disminución del 7% con respecto al 2021, igualmente con relación al 2020 con una disminución del 6% y 4% con respecto al periodo del 2019. Las especialidades con mayor participación para el grupo quirúrgico de mayor complejidad (20 a 23) corresponden a: Oftalmología con el 51%, siendo los procedimientos más representativos: Extracción extracapsular asistida de cristalino y Vitrectomía posterior con el 41%, Reparación de lesión retinal interna con el 7%, y Vitrectomía vía posterior con inserción de silicón o gases asistida; Cirugía general con el 7% siendo el procedimiento más representativo Bypass o derivación o puente gástrico por laparoscopia; en el grupo del 11 al 13 las especialidades con mayor participación corresponden a: Cirugía Plástica 10% Colgajo local de piel entre cinco a diez centímetros; Ginecología 8% siendo el procedimiento más representativo Histerectomía por vía vaginal; para el grupo 7 al 10: Cirugía General 26% (Colelap), Oftalmología 13% (inyección intravítrea de sustancia terapéutica) y Ginecoobstetricia 11% con (Resección de tumor de ovario por laparotomía).

Cancelación Quirúrgica

Tabla No. 30
Cancelación de cirugía de causa institucional II Trimestre 2019 a 2022

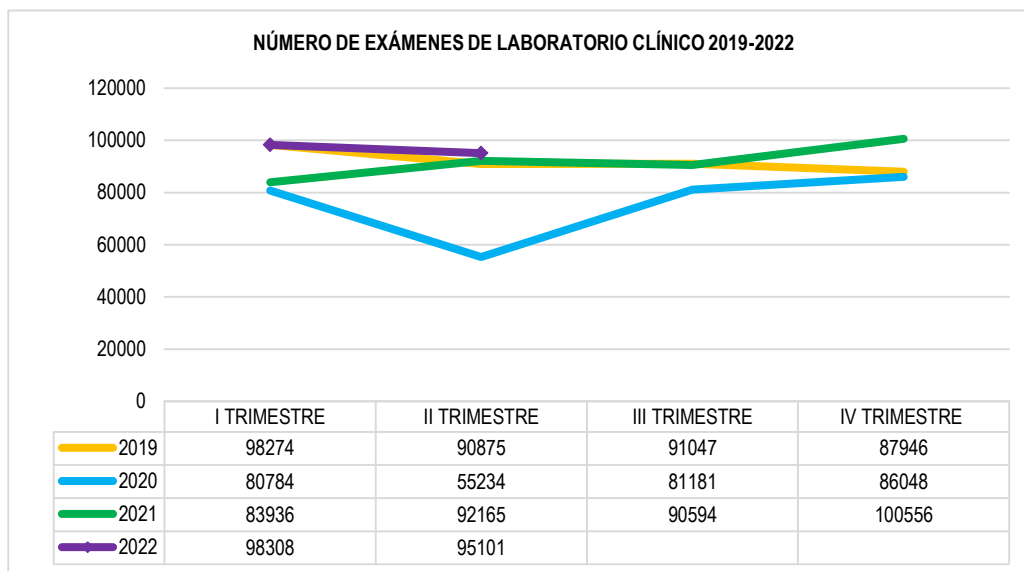
Descripción	2019					2020					2021					2022	
	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	I TRIM	II TRIM
% Cancelación	2%	1%	1%	1%	1,20%	0,50%	0,40%	0,30%	0,80%	0,50%	0%	0%	0,30%	0,10%	0,10%	0%	0,30%
Nº cancelaciones	23	13	16	9	61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

Fuente: Área de estadística

Durante el segundo trimestre del 2022 se presentó una cancelación por causa atribuible a la Institución, Para el 2021 en el mismo periodo no se presentó cancelación de cirugías, se evidencia en la tabla que ha disminuido significativamente con respecto al 2020 y 2019, este resultado se ha logrado por la aplicación de medidas de control para la cirugía programada con resultados favorables en cuanto a la cancelación. Previo a la programación de la cirugía se contaba con los insumos para la realización de la misma, pero la noche anterior se presentó la urgencia de un paciente de cirugía vascular quien requirió uso de los insumos. Para el año 2020 y 2019 las cancelaciones correspondieron a la: prolongación de tiempo quirúrgico, falta de insumos (instrumental) y no disponibilidad de UCI para el post operatorio. 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%.

2.4.- Servicio de Laboratorio Clínico

Grafica No. 29
Comparativos exámenes de Laboratorio Clínico II trimestre 2019-2022



Fuente: SGI ALMERA

En el II trimestre del año 2022 se presentó un incremento del 3% en la producción de laboratorios respecto al año 2021 y un incremento del 43% respecto al mismo periodo del 2020 que obedece a la emergencia sanitaria ocasionada por las medidas por la pandemia por Coronavirus SARS CoV2. El comportamiento del 2022 frente al 2019 se observa un leve incremento del 4%.

Tabla No. 31
Pruebas para RT- PCR SARS CoV-2 COVID 19 AÑOS 2020-2022

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

Fuente: plataforma SISMUESTRAS

El II trimestre de 2022 presenta un porcentaje de positividad del 21% (29 pruebas) de un total de 139 pruebas tomadas, en el mismo periodo de 2021 la positividad correspondió a un 48% (306) de un total de 632 pruebas tomadas. Este comportamiento está de acuerdo con los resultados a nivel nacional de la pandemia por COVID-19 y considerando que el comportamiento también es coherente con la población de pacientes atendidos en nuestra institución. En el II trimestre del año 2022 se disminuyó la toma de pruebas PCR en un 78% (139) respecto al año 2021 (632).

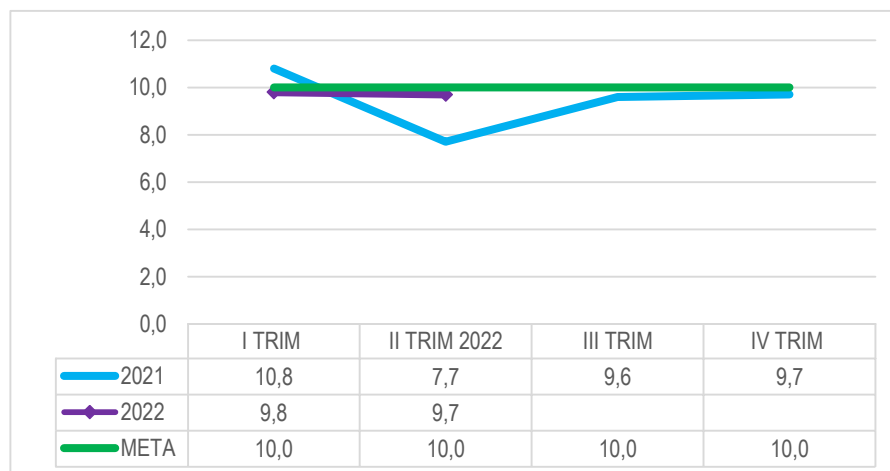
Tabla No. 32
Pruebas Antígeno SARS CoV-2 – 2020-2022

Resultado	Año 2020	Año 2021				Año 2022	
	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim
Positivo	28	21	98	21	3	63	11
Negativo	139	150	185	145	100	208	152
Total	167	171	283	166	103	271	163

Fuente: plataforma SISMUESTRAS

En el II trimestre de 2022 se realizaron 163 pruebas de Antígeno para SARS CoV-2 COVID 19, con un porcentaje de positividad del 6.7%, que corresponde a 11 pruebas. La positividad en el año 2021 en el mismo periodo correspondió a un 35%, (98 pruebas) de 283 pruebas realizadas. De igual manera el porcentaje de solicitud de antígeno en el II Trimestre de 2022 se disminuyó en un 42% (-120 pruebas). Los resultados obtenidos coinciden con el comportamiento que ha tenido la pandemia por SARS CoV-2, COVID 19.

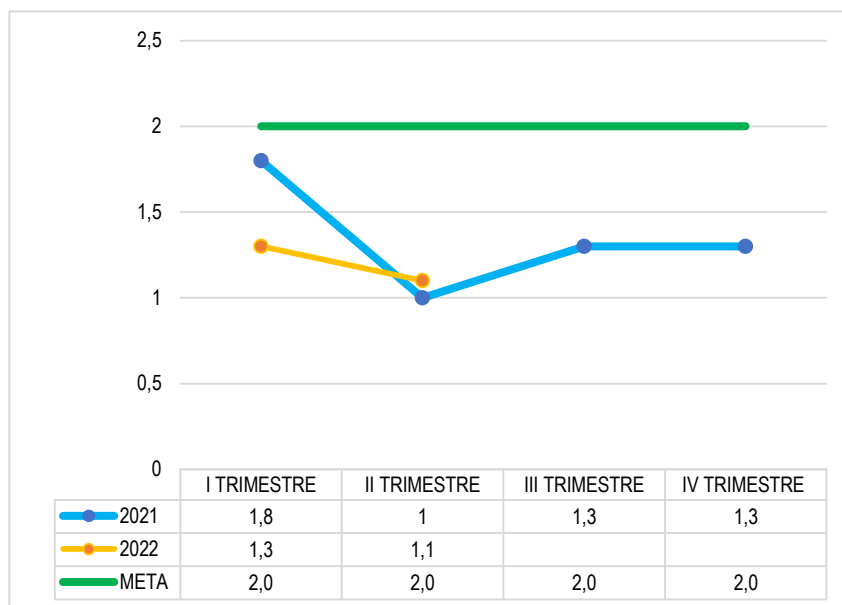
Grafica No. 30
Oportunidad de ciclo completo de Laboratorio Clínico-Servicio de urgencias del II Trimestre de 2021- 2022



Fuente: SGI ALMERA

En el II trimestre del 2022 se obtuvo un resultado promedio de 9,68 horas (Meta <10) (<0.1 respecto al 2022-I) manteniendo datos respecto a periodos inmediatamente anteriores (datos en metas), sin embargo, llama la atención tendencia plana (no cambios significativos) luego de disminuir metas anteriores. Se observan como principales causas: 1) no uso de módulo de interpretación en DgNet y 2) uso de notas complementarias/retrospectivas para análisis e interpretación (explicado por la priorización de atención sobre registros). De acuerdo a compromiso del periodo anterior se realizó adecuación de una estación de trabajo para la evolución/revaloración de pacientes del servicio de urgencias, lo cual ha favorecido acceso a la herramienta, pero continúa necesidad de cambios de cultura, por lo que se continuará en proceso de sensibilización en relación a registros oportunos luego de toma de decisiones frente a reportes críticos (entendiendo que prima la atención del paciente sobre el registro). No se observaron en el periodo desviaciones significativas, no eventos centinelas por inoportunidades ni otros a reportar. Continuamos en monitoreo de datos y seguimiento en entregas de turno, revistas administrativas y demás herramientas de gestión clínica entre el servicio de urgencias y laboratorio clínico.

Grafica No. 31
Porcentaje de muestras de laboratorio clínico rechazadas para procesamiento

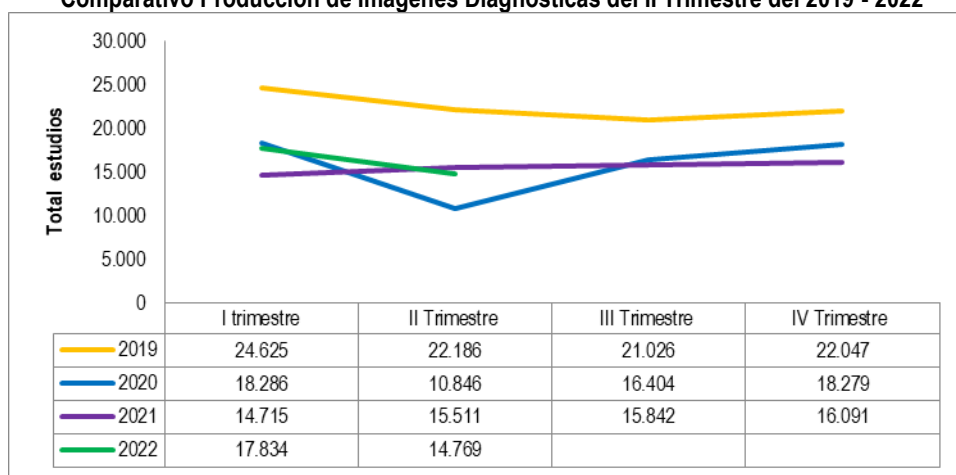


Fuente: LABCORE

De 26738 muestras tomadas en el II trimestre de 2022, 289 muestras que corresponden a un 1.08% fueron rechazadas por encontrarse coaguladas, hemolizadas, entre otras causas, evidenciando en los análisis pacientes con accesos venosos difíciles y patologías de base. El porcentaje no ha superada la Meta definida de 2%. A partir del II trimestre de 2022, este reporte se incluye en las novedades de seguridad de paciente, con fin de realizar un análisis y seguimiento y poder determinar acciones que disminuyan la ocurrencia de los mismos.

2.5.- Servicio de Imagenología

Grafica No. 32
Comparativo Producción de Imágenes Diagnósticas del II Trimestre del 2019 - 2022



Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial

En el comparativo de producción trimestral se observa una disminución del -5%, lo que correspondió (-742) estudios respecto al año 2021; un aumento del 27% que corresponde (3.923) estudios respecto al año 2020 y una

disminución del -50% para el 2019 lo que correspondió a (-7.419) estudios en donde se contó con una alta producción por servicios prestados a la EPS Medimás. Como se aprecia en el comparativo para el II trimestre de las vigencias anteriores siempre se presenta una disminución en el número de estudios realizados comparativamente con el I primer trimestre a excepción del año 2021, lo cual se relacionó directamente 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 segundo trimestre 2022 vs el mismo periodo del año inmediatamente anterior se evidencio para hospitalización una disminución del -11%, servicios ambulatorios con un incremento del 36% y una disminución del 10% en los estudios realizados para el servicio de urgencias.

Tabla No. 33

Comparativo de Producción imágenes diagnosticas por tipo de estudio II trimestre de 2019-2022

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

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial

Por tipo de estudio se evidencio que para el II trimestre 2022 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 II trimestre 2021 y 2022 fue alta representando un 40% con una disminución del -3% para el mismo periodo de al año 2021. Respecto a la producción de Tomografía Axial computarizada (TAC) se evidencia el II Trimestre 2022 y 2021 que tuvo una leve disminución de su participación pasando de 18.7% en el 2021 al 17.9% en el 2022, con respecto al II Trimestre del 2020 su participación frente al total de estudios fue de 9% y para el 2019 del 15.4%. 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; su participación frente al total de estudios para la vigencia 2021 y 2022 se mantiene siendo un examen de elección de acuerdo a la complejidad de la institución. Los estudios de Ecografías para el comparativo del II trimestre 2022 se conservó su participación frente al total de estudios realizados teniendo como resultado para el 2022 una participación del 10.23%, frente al 2021 donde su participación fue del 10.6%, un aumento en su participación frente al 2020 donde fue del 7.33% y reflejándose mayor participación el 2019 con un 17% de acuerdo a la producción total de esta vigencia. Respecto a radiología intervencionista para el comparativo del II Trimestre pasa de una participación del 3,7% en el 2022, 2,8% en el 2021, de 0,66% en el 2020 y de 2,31% en el 2019; lo que continúa aportando al fortalecimiento de la atención y resolución clínica de pacientes de alta complejidad. Los procedimientos intervencionistas realizados durante el segundo trimestre fueron: nefrectomías percutáneas, derivaciones de vía biliar, biopsias percutáneas, drenajes de colección profunda, inserción de catéter permanente para drenajes de colección, paso de catéteres de hemodiálisis temporales y permanentes (tunelizados).



051



SC5520-1



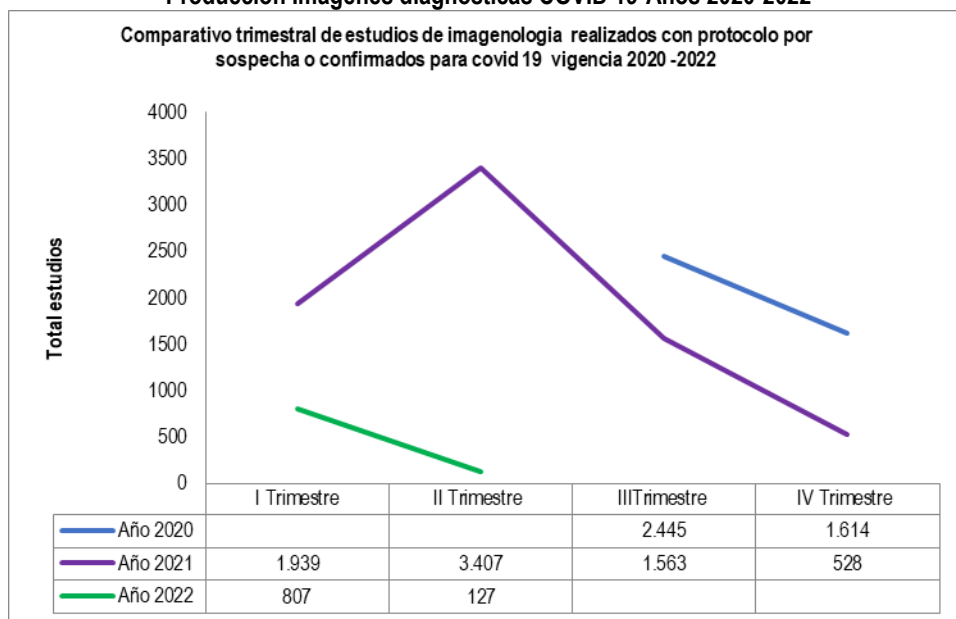
Humanizada”

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Grafica No. 33
Producción Imágenes diagnosticas COVID 19-Años 2020-2022



Fuente: Sistema de Información de Radiología

Conforme a la evolución de la pandemia se evidenció una disminución en el número de estudios realizados con protocolo covid 19 pasando de 3.407 estudios durante el II Trimestre 2021 a 127 estudios para el mismo periodo del año 2022 lo que representó una disminución

Tabla No. 34
Porcentaje de participación de estudios realizados COVID 19 – trimestres 2021-2022

IMAGEN DIAGNÓSTICA	2021		2022		2021		2021	
	I Trim	II Trim	I Trim	II Trim	I trim % Participación	II trim % Participación	I trim % Participación	II trim % Participación
Tomografía	519	209	163	49	26,8	14,1	20,19	38,5
Resonancia	9	4	7	4	0,5	0,3	0,86	3,15
Ecografía	68	31	42	5	3,5	2,1	5,2	3,93
Intervencionismo	11	6	4	4	0,6	0,4	0,49	3,15
Convencional	1307	1217	581	62	67,4	81,9	71,99	48,8
Mamografía	11	0	0	0	0,6	0	0	0
Hemodinamia	2	1	1	2	0,1	0,1	0,12	1,57
Doppler	12	18	9	1	0,6	1,2	1,11	0,78
TOTAL	1939	1486	807	127	100	100	100	100

Fuente: Sistema de Información de Radiología

Como se evidencia en la tabla anterior de los estudios realizados a pacientes con sospecha o confirmados COVID-19 durante el II Trimestre 2022 la mayor participación la tuvo radiología convencional con un 48% (rayos x de tórax principalmente), tomografía con un 38% (tórax, abdomen, cerebro). Los demás estudios estuvieron representados por: Ecografía, Resonancia magnética, Mamografía, Doppler, radiología intervencionista.

Tabla No. 35
II Trimestre 2019-2022

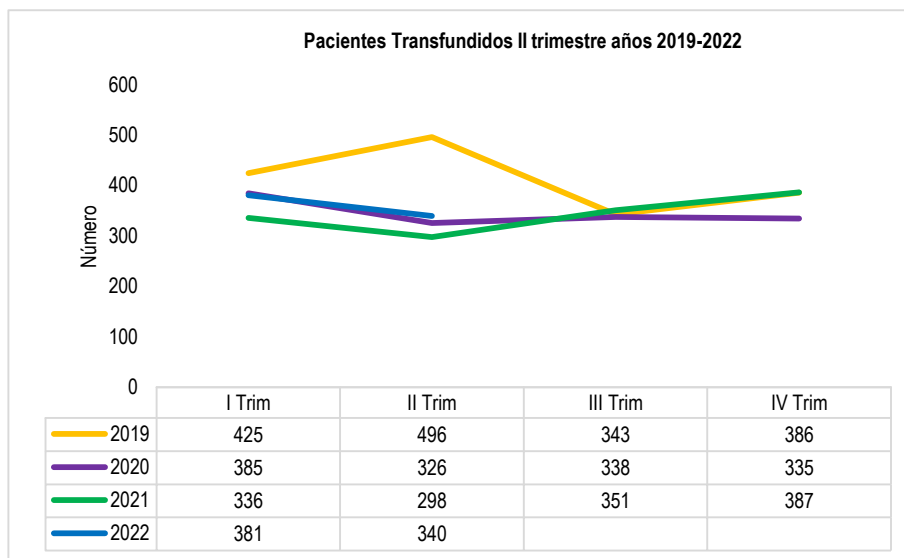
Descripción	2019								2020								2021								2022				META	
	I TRIM		II TRIM		III TRIM		IV TRIM		I TRIM		II TRIM		III TRIM		IV TRIM		I TRIM		II TRIM		III TRIM		IV TRIM		I TRIM		II TRIM		Hosp	Urg
	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg		
TAC Contrastado	39	28	39	28	37	34	39	32	39	32	32	25	30	24	34	31	27	20	27	23	27	21	24	23	25	22	28	25	28	24
Resonancia	91	93	109	113	91	85	163	88	82	75	78	47	65	58	70	64	52	38	53	42	49	48	61	57	43	34	41	40	72	72
Ecografía	21	13	19	18	18	13	18	13	18	15	17	11	12	6	18	12	12	12	14	12	13	14	13	16	13	9	13	11	18	18
Intervencionismo	31	24	38	46	20	19	34	27	31	28	18	9	12	17	19	10	15	13	8	7	10	12	14	13	15	10	11	11	28	24

Fuente: Sistema de información RIS

Como se observa en el comparativo del II Trimestre 2022 la oportunidad de Imágenes Diagnosticas se mantiene para los servicios de Hospitalización, Urgencias. Respecto al comparativo del mismo periodo 2022 mostrando una importante disminución con respecto a los tiempos de la vigencia 2019; 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 II trimestre del 2022 la modalidad de Tomografía y Resonancia ha mejorado notoriamente en el primer trimestre de 2020 comparativamente vs los mismos trimestres de años anteriores. En cuanto a intervencionismo se logró un tiempo promedio de 11 horas cumpliendo la meta, comparado con el 2019 donde la oportunidad fue de 38 horas y para el mismo periodo 2020 de 18 horas. Para el servicio de urgencias se continúa mejorando los tiempos de oportunidad. Tomografía se mantiene en 25 horas, resonancia magnética logro un tiempo 40 horas, intervencionismo en 11 horas.

2.6.- Servicio de Banco de Sangre

Grafica No. 34
Pacientes transfundidos

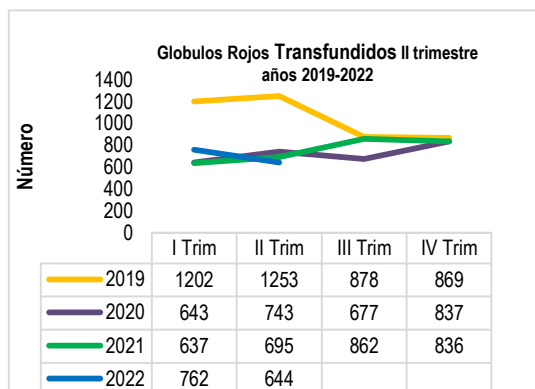


Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank y SIHEVI

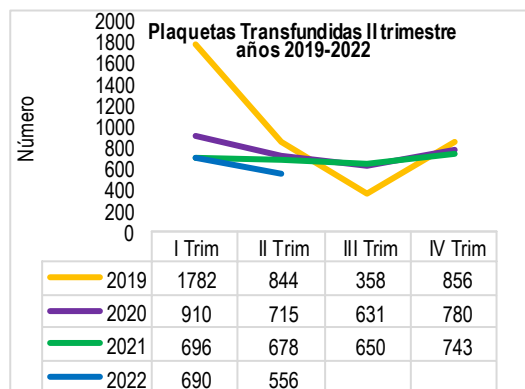
Para el segundo trimestre de 2022 se evidencio una disminución del 10% en pacientes transfundidos respecto al trimestre del año anterior, presentados una disminución de pacientes transfundidos en el mes de abril para servicio de UCI y en el mes de mayo para los servicios de medicina interna y cirugía general. Al comparar con el 2019 en el mismo periodo se evidencia una disminución del 31.4%; el resultado obedece a la brecha resultante por el COVID que afecta el tipo de paciente de los diferentes servicios que requiere componentes sanguíneos.

Hemocomponentes transfundidos

Grafica No. 35



Grafica No. 36



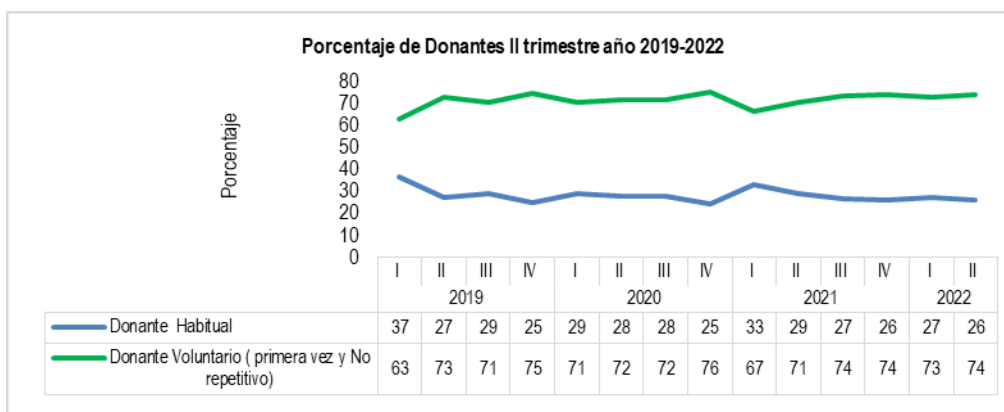
Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank y SIHEVI

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

En el segundo trimestre del 2022 los servicios que demandaron mayor número de hemocomponentes fue UCI adultos (591) con 74 pacientes transfundidos, medicina interna (474) y 73 pacientes transfundidos y Cirugía General – nivel quirúrgico (170) con 60 pacientes transfundidos; comportamiento que se mantiene a través de los trimestres de la vigencia actual; comparado con el mismo periodo del año 2021 se evidencia, UCI adultos (751) con 76 Pacientes transfundidos, Medicina interna (396) con 57 Pacientes transfundidos y Cirugía General (302) con 76 Pacientes transfundidos. Comportamiento presente porque a un se contaba con gran aumento de pacientes en el servicio de UCI que requerían hemocomponentes. Así mismo, en este segundo trimestre del 2022 presento una disminución alrededor 18% comparado con el trimestre anterior tanto del componente globular como en el plaquetario. Debido a la disminución de pacientes ya comentado anteriormente. Por otro lado, al realizar la comparación con el 2020 y 2019 en el mismo periodo de tiempo se evidencia una disminución del componentes globular del 13% y 48% y a nivel plaquetario del 17 y 34%; a pesar de los servicios que demandaron mayor número de hemocomponentes fueron: UCI adultos (755), medicina interna (341) y Cirugía General – nivel quirúrgico (339); el comportamiento no se mantuvo después de la pandemia, siendo a un menor la transfusión de los componentes sanguíneos, lo cual lleva a pensar que aun los servicio no han recuperado su capacidad de operación o de lesiones aprendidas nos queda el buen uso racional de la sangre.

Grafica No. 37

Clase de Donantes Comparativo trimestral 2019 a 2022



Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

Con relación a la captación de donantes de sangre total se evidencio en el segundo trimestre del 2022 una disminución del 10% (199 donantes) respecto al I trimestre de esta vigencia del 2022; Es importante mencionar que a pesar que hubo una disminución de los donantes aceptado, se logró mantener una adecuada habitualidad. En cuanto a los donantes habituales en este segundo trimestre del 2022 se observa una disminución del 1% con respecto al I trimestre del año anterior; se debe, al aumento del 1% de los donantes Voluntarios (primera vez y no repetitivos). Se trabajó este segundo trimestre en incorporar nuevos donantes de primera vez y ubicar a los donantes no repetitivos para que se vea el incremento en el próximo trimestre, lo que lleva a tener un mayor aumento de donantes Voluntarios que habituales; Aguardando que luego se fidelicen y se conviertan en habituales. Se trabajan estrategias constantes para convocar a los donantes que no han sido repetitivos a través de llamadas, mensajes de texto y correos electrónicos y de esta manera lograr su Donación de sangre y se fidelicen con el Banco de Sangre HUS. Por otro lado, Es importante resaltar que durante el segundo trimestre del 2022 el comportamiento de nuestros donantes aceptados está de acuerdo a las metas nacionales, presentando donantes habituales con una disminución del 2% comparado con las metas nacionales 28% y aumento de donantes voluntario (suma de Donantes primera vez más no repetitivos) en un 2%. Comparado con las metas nacionales del 72.6%. Realizando una comparación con los otros trimestres de las otras vigencias se observa una disminución del 1% con el 2019, en el 2020 se observa una disminución del 2% y en el 2021 una disminución del 3%, tanto en donantes habituales como voluntarios, impactando este 2022, por aumento de picos respiratorios y mayor aumento de donantes diferidos por factores de riesgo, que impiden su donación.

Tabla No. 36
Comparativo trimestral 2019 al 2022 Tipo de Diferimiento

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

Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

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 segundo trimestre del 2022, se debió a donantes con diferimiento temporal el que mayor se presento fue riesgos sexuales y sintomáticos respiratorios y diferimiento permanente riesgo ITT (infecciones transmisibles trasfusión)

Tabla No. 37
Demanda Satisfecha Comparativo trimestral 2019 al 2022

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

Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

Es importante mencionar que en cuanto a los convenios extrainstitucionales en este segundo trimestre del 2022 se disminuye un convenio en comparación con segundo trimestre de esta vigencia; en este Trimestre contamos con 16 contratos distribuidos en las diferentes sedes; 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



051



SC5520-1



Humanizada”

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

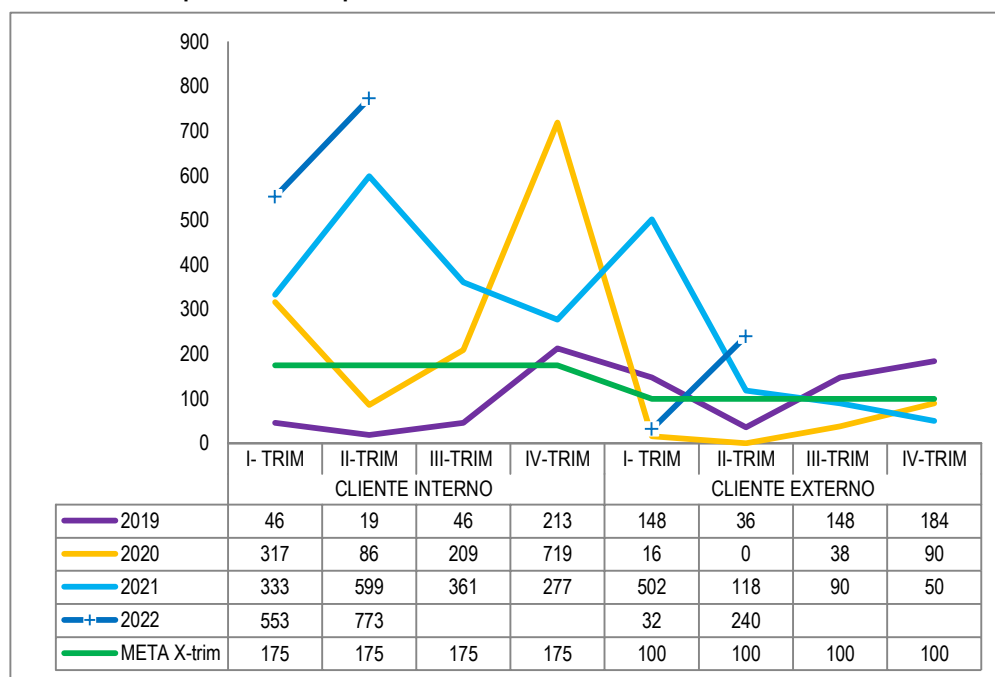
- Hospital Ubaté
- Hospital de Cáqueza
- Hospital de Pacho
- Hospital Facatativá
- Hospital Gacheta
- Hospital Mosquera
- Privado – sin contrato - Calle 134
- Privado – Sin Contrato – Clínica Chía

En cuanto a la satisfacción de la demanda con nuestros convenios interinstitucional (UFZ, HRZ y Bogotá) y extrainstitucional (16 convenios); tomando como meta las cifras nacionales emitidas por el Instituto Nacional de Salud- INS se mantuvo un resultado “satisfactorio” para el segundo trimestre del 2022 representado un 100% (institucional), 98% (extrainstitucional) y promedio general del 99%. El cubrimiento parcial se presentó en el mes de mayo obedeció a aumento de demanda de componente plaquetario y componente globular de O Rh negativo.

2.7.- Programa de Donación de Órganos y Tejidos

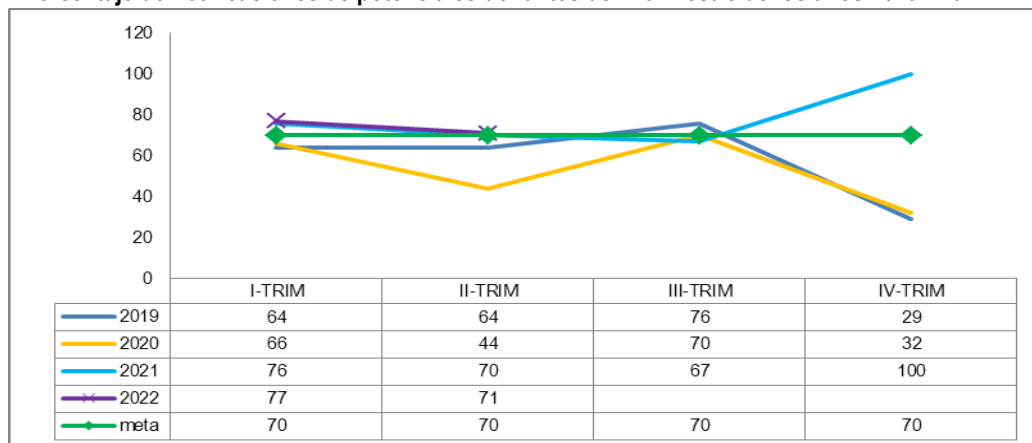
Actividades de promoción a la donación

Grafica No. 38
Capacitación comparativa del II trimestre de los años 2019-2022

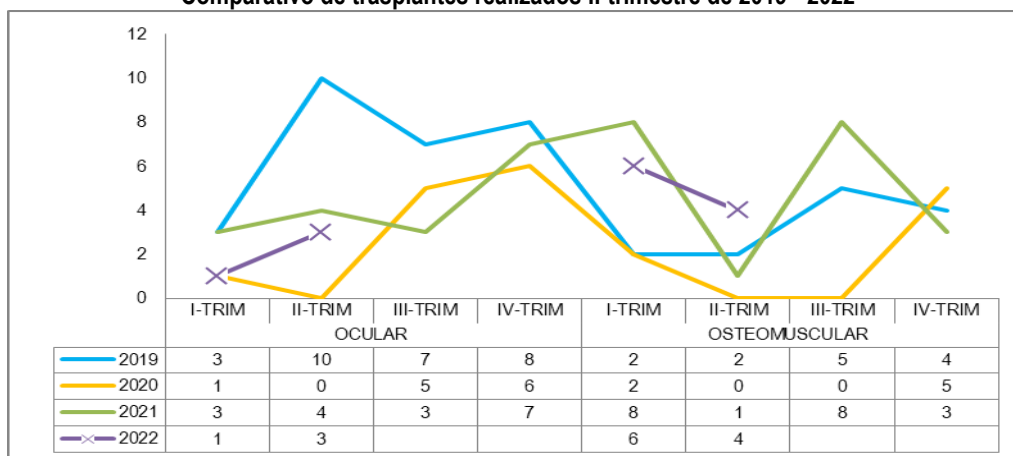


Fuente: elaboración propia del programa, informe de gestión II- trimestre años 2019- 2022

Como se puede observar en este II- trimestre del año 2022 se realizó a 773 personas de cliente interno capacitaciones en promoción y gestión operativa de la donación de órganos y tejidos entre las dos sedes hospital regional de Zipaquirá y la sede de Bogotá - HUS vs 599 realizadas en el mismo periodo del año 2021 y 86 en el mismo periodo del año 2020. Con respecto al cliente externo se logró con el curso virtual Gestión Operativa de la Donación de Órganos capacitación a 154 personas la red de salud para Cundinamarca, y un alcance de 86 personas en las jornadas de sensibilización que se realizaron tanto en la gobernación de Cundinamarca como para la jornada en el municipio de Suesca, superando la meta de 100 personas para cliente externo, 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.

Actividades de gestión operativa de la donación de órganos y tejidos
Grafica No. 39
Porcentaje de notificaciones de potenciales donantes del II-trimestre de los años 2019 - 2022

Fuente: Elaboración propia del programa

Para el indicador de notificación de potenciales donantes el comportamiento fue constante, sin bajar la meta establecida del 70% el mismo comportamiento que se presentó en el II-trimestre del 2021 y por encima de los años anteriores del 2020 y 2021, esto se debe a las capacitaciones de los colaboradores con respecto a la gestión operativa de la donación de órganos y las rondas constantes del médico coordinador operativo a partir del año 2021, lo que permitió el incremento en las notificaciones. No se logró donantes reales para este II trimestre.

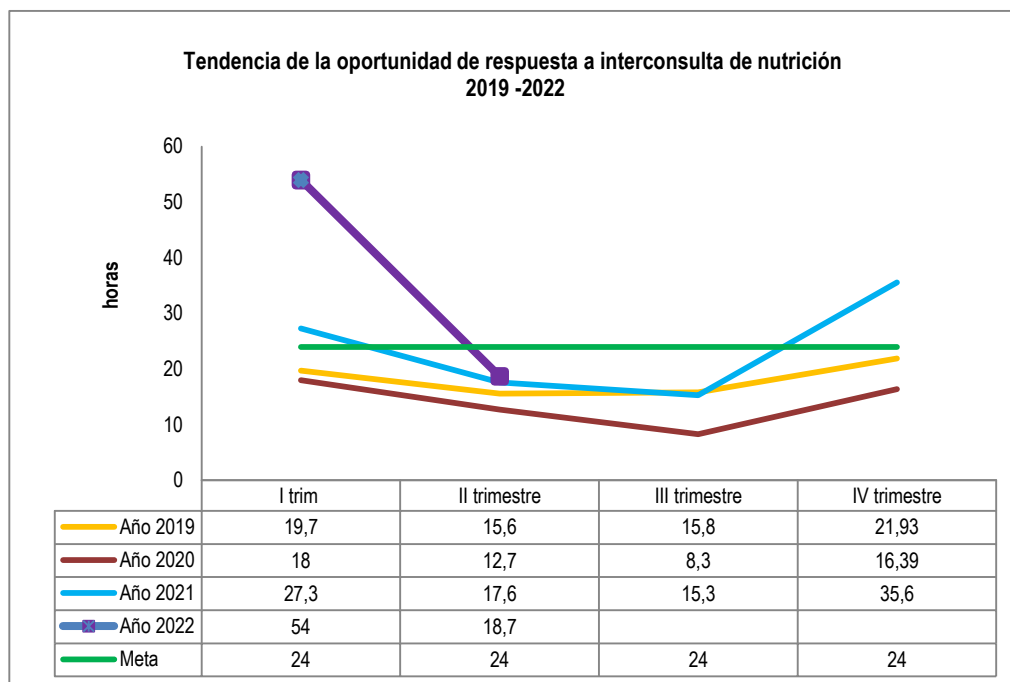
Trasplantes de tejidos oculares y osteomusculares comparativo II- trimestre del año 2019 - 2022
Grafica No. 40
Comparativo de trasplantes realizados II-trimestre de 2019 - 2022

Fuente: Sistema de información Almera 2022

Para el indicador de notificación de potenciales cuanto a los trasplantes en este II-trimestre del año 2022 se observa un aumento en los trasplantes de tejidos *osteomusculares* con un total de 4 comparativamente con el año 2021 y 2019, este se presenta por aumento en la demanda y la disminución en las restricciones frente a la pandemia de covid19, también se observa una leve disminución de 1 tejido trasplantado para tejidos *oculares* en el mismo trimestre para el 2021 y respecto al 2019 se presenta una disminución significativa (7) relacionado con la escases de insumos (a nivel nacional) necesarios para este tipo de procedimientos generando aumento en la lista de espera al no poder recibir las corneas ofertadas para los trasplantes por los bancos la cual fue numerosa para este II-trimestre. Los contratos con los bancos proveedores están vigentes hasta el 30 de septiembre, pero la dificultad más grande es la falta de insumos para los trasplantes de córnea.

2.8.- Servicio de Nutrición

Grafica No. 41

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

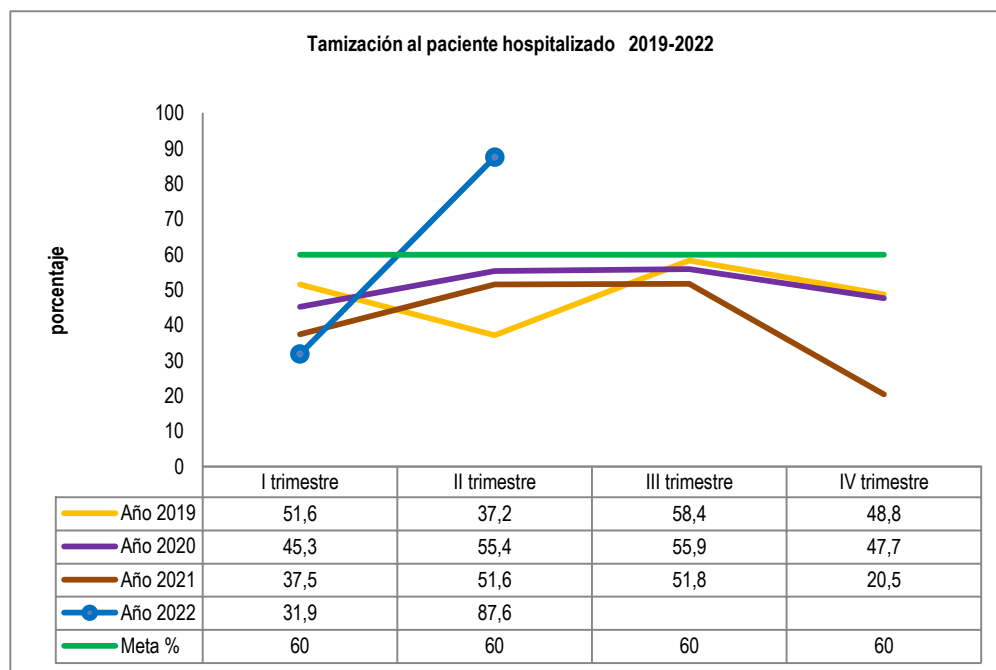


Fuente: Sistema de Información Almera

Durante el segundo trimestre de 2022 el indicador muestra un tiempo promedio en la oportunidad de respuesta a interconsulta de 18,7 horas, mostrando incremento de 1 h respecto al mismo trimestre del año anterior (17,6 h), y de 6 y 3 horas frente a los años 2020 y 2019, resultados ajustados a la meta establecida. De otra parte, contrastando los datos con el primer trimestre del año en curso, se evidencia una disminución de 35 horas en el tiempo de respuesta a interconsulta alcanzando nuevamente la meta planteada. Lo anterior refleja la apropiación y adaptación laboral de los profesionales Nutricionistas Dietistas que ingresaron a la institución en ese periodo.

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 presenta un porcentaje promedio de tamización de 87,6 %, con incremento de 36 puntos porcentuales frente al mismo trimestre del año anterior (51,6 %), de tal manera que en este trimestre el indicador superó en un alto porcentaje la meta y los resultados obtenidos históricamente. De otra parte, un 17% de los pacientes adultos hospitalizados en periodo 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. El comportamiento positivo de este indicador se explica, por la implementación de dos jornadas laborales de 6 horas cada una, de lunes a viernes, de las (los) nutricionistas asistenciales y el cubrimiento en la prestación del servicio de dos horas más, unido al compromiso y dedicación de los profesionales. Dentro de los hallazgos en este periodo se destaca que el 46 % 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 53 % de los pacientes tamizados; 42 % presentó riesgo medio; 4% riesgo alto y menos del 1% desnutrición ya instaurada. Con relación al tratamiento, se suministró Terapia Médica Nutricional por vía oral al 98% de los pacientes que presentaron riesgo medio, alto y 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.

Grafica No. 42
Porcentaje de cumplimiento a la tamización nutricional en paciente hospitalizado



Fuente: Sistema de Información Almera

2.9.- Servicio de Terapias

Durante el II trimestres de 2022 la cantidad de sesiones de *terapia respiratoria* comparado con el año 2021 se evidencia una disminución del 2.64% que corresponde a 712 sesiones menos, el 2022 en relación con el año 2020 presenta un incremento de 16.25% evidenciando 3.664 procedimientos más y respecto con el año 2019 decreció a un 2.26% (-608). La productividad del año 2019 es la más alta en comparación con los años anteriores el cual es esta asociado por la contratación con MEDIMAS que impactando de manera positiva la producción en los diferentes servicios.

Tabla No. 38
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	7471			12896	13102			1281	1056			711	1116			31661

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

El comportamiento de los procedimientos realizados por *terapia física* del año 2022 comparado con el año 2021, presento un incremento del 5.9% el cual corresponde a 842 sesiones, respecto al mismo periodo del año 2020 también presenta un incremento de 18.41% (2.324 sesiones) con relación al año 2019 se observó un disminución del 11.66% el cual corresponde a 1974 sesiones más realizadas, Resultado esperado por la pandemia. En el servicio de Fonoaudiología se evidencio que en el

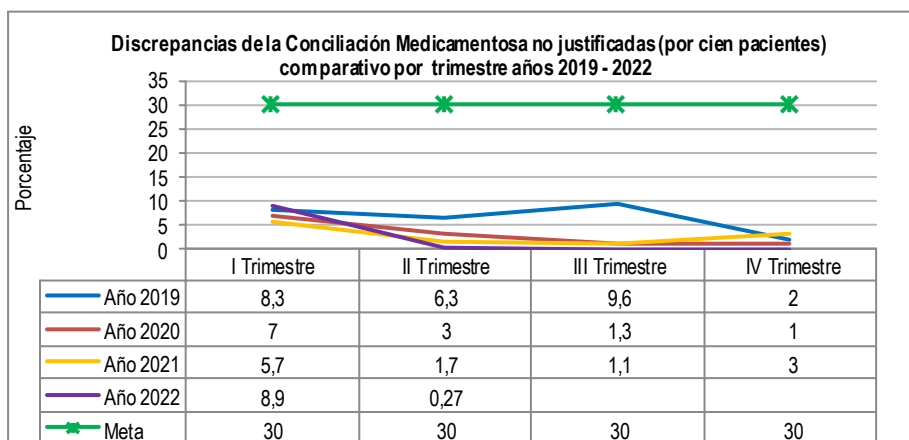
2022 vs 2021 disminuyó en -446 procedimientos con un porcentaje del 17.43%, 2022 vs 2020 fue del 31.3% que corresponde a -964 procedimientos y en el 2019 bajó la producción a un 22.23% (-604 procedimientos). En el 2022 con respecto a al mismo periodo de los tres años anteriores se observó una disminución en la cantidad de procedimientos realizados, dado por la baja demanda de pacientes interconsultados, lo que hizo que el abordaje fonoaudiológico presentará dicho decremento. Para incrementar el número de procedimientos de Fonoaudiología se continúa realizando sensibilización con el personal médico para que soliciten interconsulta a los pacientes que requieren atención por fonoaudiología.

La producción de sesiones de *terapia ocupacional* del segundo trimestre del 2022 presenta un incremento en la cantidad de procedimientos respecto a los tres años anteriores; comparado con el mismo periodo del año inmediatamente anterior se puede evidenciar un incremento de 543 procedimientos que corresponde al 32.1%, respecto al 2020 el aumento fue del 38.28% (618 procedimientos) y con relación al año 2019 el incremento fue del 52.7% asociado a 771 procedimientos más. La producción ha venido en aumento por la contratación de un profesional más.

2.10.- Servicio Farmacéutico

Conciliación medicamentosa

Grafica No. 43
Discrepancias de la conciliación medicamentosa no justificadas

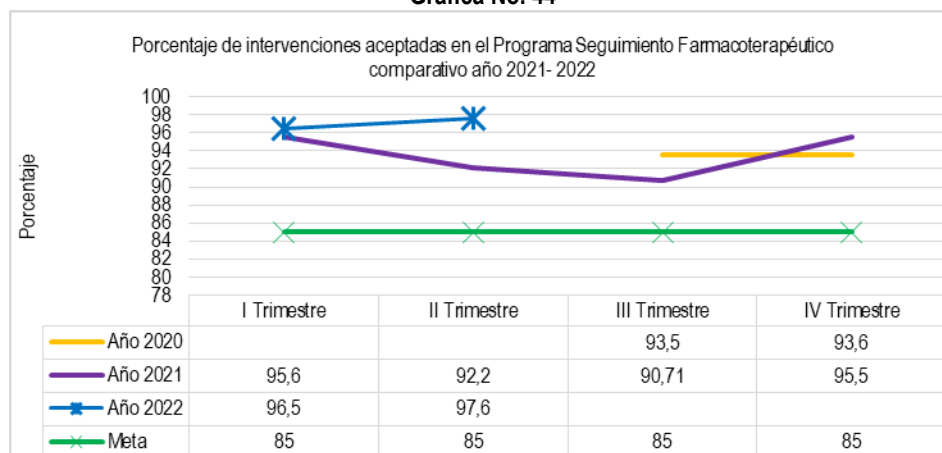


Fuente: Sistema de información Almera

Las discrepancias de la conciliación medicamentosa no justificadas para el segundo trimestre del año 2022 con respecto al mismo periodo del año 2021 presento una disminución de 1,43%, una disminución del 2,73% con respecto al año 2020 y 6,03% con respecto al año 2019, la tendencia general es una disminución de discrepancias encontradas y un aumento de conciliaciones realizadas por el químico farmacéutico en el periodo, el incremento en la cobertura del proceso tanto en servicios, como en la cantidad de pacientes; ya que desde 2021 se incluyeron y fortalecieron las actividades en los servicios de medicina interna, cirugía general, ortopedia, que son quienes manejan mayor volumen de pacientes, además de los otros servicios asistenciales. Se resalta que en el transcurso del tiempo hay mayor adherencia al proceso gracias a persona exclusiva al proceso y la existencia de un protocolo estandarizado de revisión de cada uno de los tratamientos farmacológicos de los pacientes que cumplen los criterios de inclusión, su relación con sus antecedentes farmacológicos y su diagnóstico y, la comunicación interdisciplinaria permanente de las discrepancias encontradas, con el fin de optimizar la farmacoterapia.

Proporción de intervenciones farmacéuticas aceptadas.

Grafica No. 44



Fuente: Sistema de información Almera

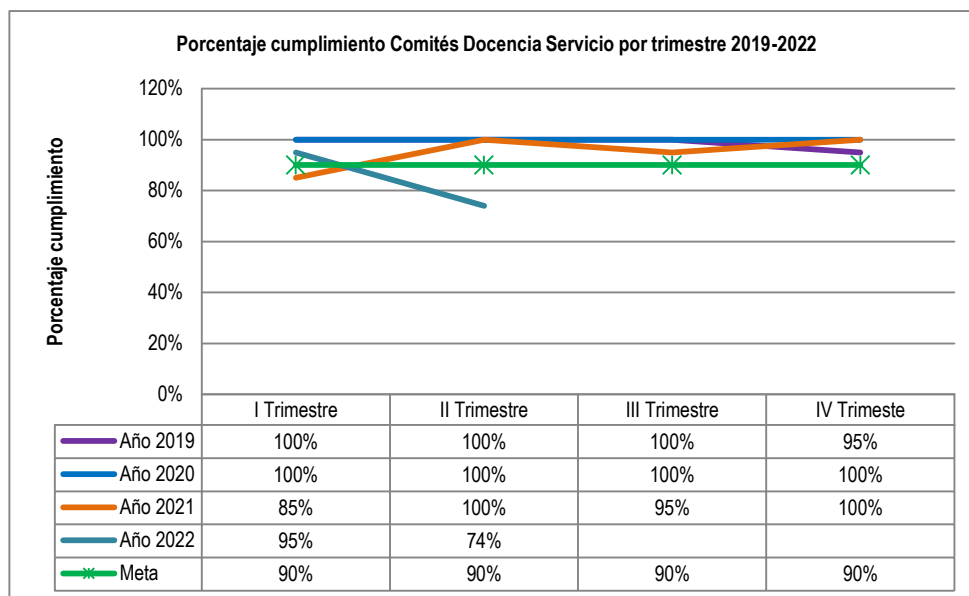
En el II trimestre 2022 se presentó un porcentaje de intervenciones aceptadas del 97,6 % valor que está por encima de la meta, con relación al segundo trimestre 2021 se evidencia un incremento del 5,4% de intervenciones aceptadas; este se debe a la participación de los químicos farmacéuticos en las revistas médicas y entregas de turno con los servicios asistenciales ha facilitado la interacción con el proceso de prescripción y los profesionales a cargo del mismo, haciendo presencia y seguimiento en tiempo real y oportuno para realizar las intervenciones requeridas y la aceptación de las sugerencias emitidas por los químicos farmacéuticos de manera inmediata para el beneficio de la farmacoterapia del paciente. Para el programa de seguimiento farmacoterapéutico es importante medir la aceptación de las intervenciones efectuadas sobre los distintos profesionales de la salud que realizan prescripción y para los pacientes que cumplen los criterios de inclusión al programa (pacientes mayores de 40 años, con los diagnósticos definidos para seguimiento y que tienen tratamiento con medicamentos definidos en la institución como de alto riesgo o que históricamente se tengan registros en la institución de haber presentado problemas relacionados con medicamentos).

2.11.- Hospital Universitario

En el segundo trimestre de 2022 se llevaron a cabo 14 Comités docencia servicio de un total de 19 convenios con lo cual se dio cumplimiento del 74% de la realización de los comités docencia servicio, con la participación de 14 Instituciones de Educación Superior (IES) de orden universitario y dos instituciones de orden tecnológico. Una (1) IES el convenio se encuentra en trámite. Cuatro (4) Comités están programados para realizarlos en agosto. Al comparar el cumplimiento del II trimestre de 2022 respecto 2021 se evidencia un disminución del 26%, este mismo resultado se presentó respecto a los dos años anteriores; el porcentajes del 100% son difíciles de lograr en razón a factores como: el que los estudiantes realicen rotaciones en unos semestres y en otros no. En algunos semestres solo rota uno o dos estudiantes de alguno de los convenios aun cuando el convenio esté vigente, de manera que realizar cuatro comités al año por uno o dos estudiantes, se acuerda con la universidad realizar uno o dos en la vigencia. De igual manera es importante mencionar que varias universidades suspendieron rotaciones por la pandemia disminuyendo el número de universidades.

Cumplimiento de Comités docencia – servicio Comparativo II trimestre 2019-2022

Grafica No. 45

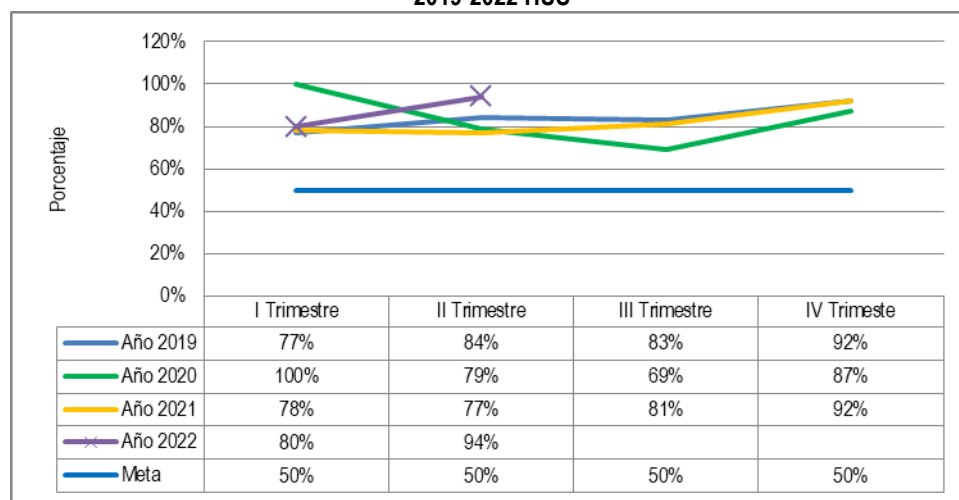


fuelle: Cronogramas convenios Docencia-servicio por trimestre 2019–2021.

Centro Investigación HUS

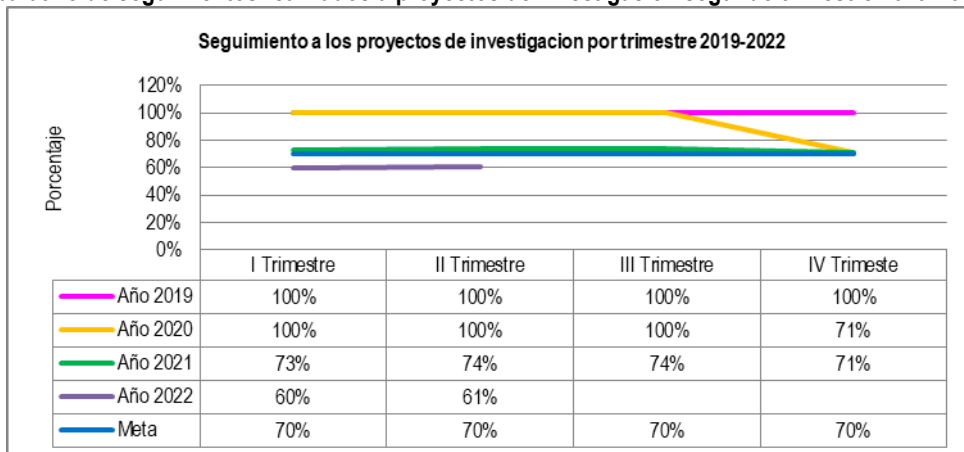
Grafica No. 46

Comparativo porcentaje de cumplimiento de proyectos de investigación aprobados en el CEIHUS segundo trimestre 2019-2022 HUS

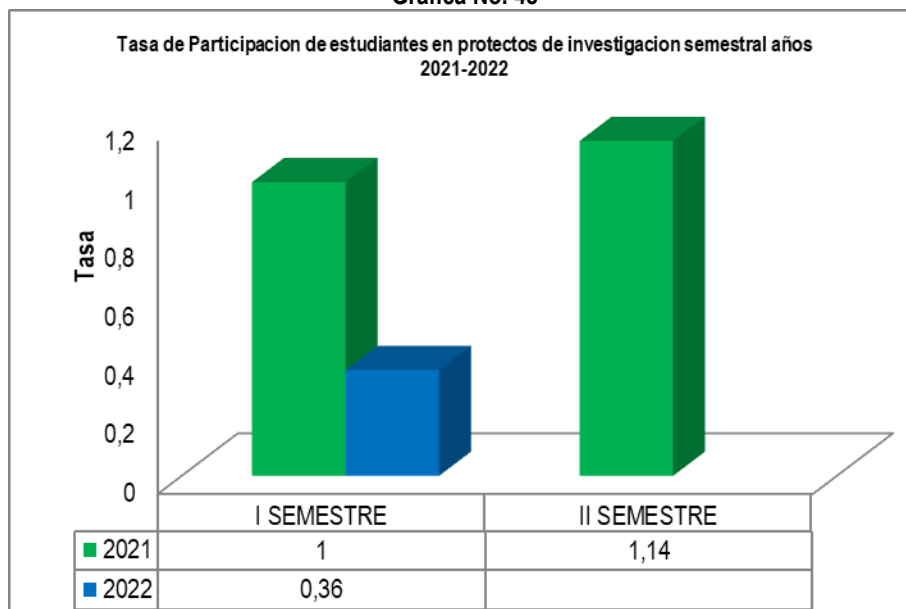


Fuente: Indicadores Almera

En la gráfica anterior se evidencia el comportamiento para segundo trimestre del 2022; se representa un aumento del 17% con respecto al mismo trimestre del año anterior. Respecto al 2020 incremento 15% y con relación al 2019 incremento 10%; se encuentra sobre el valor de meta de 50%, evidenciando el apoyo realizado 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. 47
Comparativo de seguimientos realizados a proyectos de investigación segundo trimestre 2019-2022 HUS


El porcentaje de seguimientos a los proyectos de investigación en el segundo trimestre del año 2022 es 61%, con un descenso del 13% respecto al mismo trimestre del año anterior. Con relación al trimestre inmediatamente anterior se mantuvo constante; debido a la 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.

Comparativo de participación de estudiantes en proyectos de investigación 2021-2022
Grafica No. 48


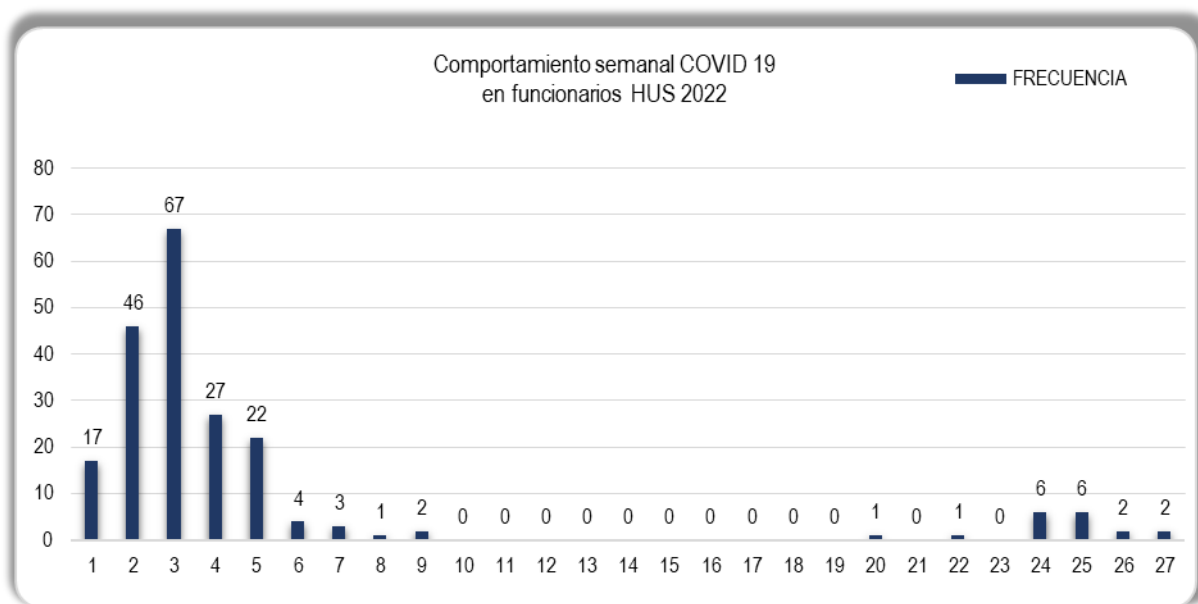
Durante el 2021 se creó este indicador con el objetivo de medir la participación de estudiantes en proyectos de investigación cumpliendo uno de los objetivos del hospital universitario, por lo cual se implementó la medición de estudiantes participando en proyectos de investigación de manera semestral obteniendo en su primera medición en el 2021 un total de 1 estudiante por proyecto presentado, con respecto a este año en el primer semestre se obtuvo

un aumento de un total de 1.4 estudiantes por proyecto de investigación. El trabajo que se está llevando a cabo con estudiantes va en incremento ratificando en los comités docencia servicio el cumplimiento de este párrafo contemplado en los acuerdos para que cada universidad en conjunto con el CIHUS proyecten trabajos originados en estudiantes de pregrado y posgrado. Teniendo en cuenta que la Subdirección de educación médica es uno de los grupos de investigación, acoge proyectos incentivando, proponiendo temas y objetos de estudio que en los últimos meses se observa incrementa de manera progresiva.

Apoyo en gestión para la emergencia sanitaria por COVID 19 en el HUS

Frente a la situación actual en salud pública originada por la pandemia por COVID 19, desde el CIHUS, realizo apoyo epidemiológico a la institución, con los funcionarios que presentaron contagio por el virus del Coronavirus. Para este periodo se realizaron 18 cercos epidemiológicos a funcionarios de hospital y 6 cercos de estudiantes. Adicional se realizaron 28 seguimientos telefónicos con el fin de poder establecer estado de salud del funcionario y viabilidad de reintegro a sus actividades laborales. En las siguientes graficas se puede observar el comportamiento trimestral por semanas epidemiológicas durante este periodo evaluado referente a la prevalencia de casos reportados de funcionarios en el HUS. Con la gráfica anterior se evidencia que en primer semestre del año correspondiente al mes de enero estuvo la mayor proporción de casos.

Grafica No. 49



Fuente: Base de datos epidemiología CIHUS

Conclusiones

Hospitalización:

En el segundo trimestre se realizó la reorganización de las camas en los pisos por especialidades, con el fin de iniciar el proceso de medición de costos, se inició con un porcentaje de adherencia del 55% pasando a final del mes de junio a 71%, se continua trabajando en este proceso para mejorar la adherencia, se retroalimenta diariamente a los líderes de admisiones y enfermería. Se fortaleció el proceso de medición de tiempos de egresos y esto a su vez proporcional a la utilización de la sala de egresos mejorando los tiempos del proceso de realización de los trámites de salida de los pacientes, pasando el I trimestre de 2,13 horas a 1,7 horas. De igual manera el nuevo objetivo



051



SC5520-1



Humanizada”

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

socializado con las especialidades es lograr que los procesos de salida se inicien antes de las 14:00, reduciendo diferentes riesgos que traen las salidas en la tarde de los pacientes.

Unidad Quirúrgica:

La producción quirúrgica mantiene una tendencia en aumento en el periodo correspondiente al segundo trimestre del 2019 a 2022.

Trasplantes:

Para este segundo trimestre por año consecutivo la Mesa Directiva del Concejo de Bogotá, D.C. En la ceremonia llevada el día 25 de abril otorgó la Orden Responsabilidad Social Dona Bogotá 2021, en la categoría: Promoción a la donación de órganos con fines de trasplante, el segundo puesto para la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana. Manteniendo nuestro compromiso como IPS generadora de vida.

Radiología

En el comparativo trimestral de producción del servicio de radiología se observa una disminución del -5%, lo que correspondió (-742) estudios respecto al mismo periodo del año 2021 lo que comparativamente para el II trimestre a excepción del 2021 se presenta disminución en la producción de estudios. Los tiempos de Oportunidad del servicio de radiología para el segundo trimestre continúan estables frente a los obtenidos en la vigencia 2021 y I trimestre 2022.

Banco de sangre

En el proceso de Banco de sangre se mantiene la satisfacción de la demanda en un resultado satisfactorio tanto institucionalmente como extrainstitucional demostrando el cubrimiento de sus solicitudes de hemocomponentes, evidenciando que somos un excelente Banco de sangre respondedor a los 16 convenios extrainstitucionales.

Las referenciaciones realizadas en el Banco de sangre durante la vigencia 2021, se lograron plasmar en prácticas exitosas, las cuales para este segundo trimestre del 2022, se logra iniciar la validación de los donantes por aféresis en espera de en el III trimestre contar con validación y apertura del puesto por INVIMA para iniciar actividad formal en el IV trimestre del 2022, fenotipos especiales ya se cuenta con proveedor y empieza a trabajar con ellos a partir del II trimestre del 2022 y la adquisición de insumos para mejorar la distribución y la cadena de frío de los Hemocomponentes se ha generado dos compras directas las cuales han salido desierta 4 veces porque se presenta un solo oferente.

Terapias

En el segundo trimestre, el servicio de rehabilitación trabajo en proceso de alistamiento para la habilitación de terapia ocupacional en consulta externa, logrando cumplir uno de los tanto objetivos que nos hemos propuesto, como es la apertura de más servicios, esto con el objetivo de tener una mayor cobertura para la atención integral de todos los pacientes que lleguen al Hospital Universitario de la Samaritana y que requieran de nuestros atención integral, con calidez, calidad y de manera humanizada.

Farmacia

Se debe seguir en el proceso de mejoramiento continuo de los procesos y programas asistenciales del servicio farmacéutico, fortaleciendo los programas de conciliación de medicamentos, seguimiento farmacoterapéutico, y los programas de farmacovigilancia y tecnovigilancia, sin embargo, la situación coyuntural nacional e internacional que inició con la pandemia COVID-19 hace tres años, la guerra entre Ucrania y Rusia y el alza del dólar tiene sus implicaciones en el agotamiento fluctuante de medicamentos y dispositivos médicos, que se ha incrementado por la dependencia de las importaciones de materias primas para la manufactura de tecnologías en salud, lo que conlleva a desabastecimientos de algunos productos.



051



SC5520-1



Humanizada”

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Anexo 1 Planes de mejoramiento

Con corte al segundo trimestre del presenta año de los 9 procesos que pertenecen a la Dirección Científica se cuenta con 29 planes de mejoramiento con un total de 144 actividades de las cuales se tenían programadas para cumplir en el segundo trimestre 40; que tienen como fuente autocontrol (2), gestión del riesgo (1) y autocontrol (37); en el trimestre se cumplió con las 40 actividades programadas, cumpliendo con el 100% de lo programado.

Tabla No. 39

N°	PROCESO	N° DE PLANES	PUMP	PAMEC	N° TOTAL DE	Actividades programadas/ terminadas II Trimestre 2022							
						PROCESO				OTRAS	Total actividades programadas II trimestre	N° Actividades programadas terminadas	Porcentaje actividades programadas III trimestre
						AUTOCONTROL	N DEL RIESG	PCRS					
1	Investigación	0											
2	Apoyo Diagnostico	2	1	1	3		1		2	3	3	100%	
3	Banco de Sangre	4	3	1	17				11	11	11	100%	
4	Esterilización	0											
5	Farmacia	7		7	34				5	5	5	100%	
6	Hospitalización	10	3	7	69				7	7	7	100%	
7	Imágenes Diagnosticas	3			12				12	12	12	100%	
8	Unidad Quirúrgica	1	1		4								
9	Docencia	2	2		5	2				2	2	100%	
TOTAL		29	10	16	144	2	1		37	40	40		

Fuente: Sistema de información Almera.

Anexo 2: Reporte a entes de control externo

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

Tabla No. 40

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
Total	30

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 \$260.207 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 a 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 para cada una de las sedes:

Tabla No. 41
Ingresos- ESE Hospital Universitario de la Samaritana- Consolidado vigencias 2020 - 2022

CONCEPTO	AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			2022/ 2021	2022/ 2021	2022/ 2021
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	VAR % APROB	VAR % RECON	VAR % REC
DISPONIBILIDAD INICIAL	61.448	61.448	61.448	48.968	48.968	48.968	35.926	35.926	35.926	-26,6%	-26,6%	-26,6%
INGRESOS CORRIENTES	231.278	126.133	87.704	220.159	143.716	82.313	223.081	181.612	104.024	1,3%	26,4%	26,4%
...Ventas de establecimientos de mercado	141.921	68.797	30.369	114.730	100.480	39.077	197.330	110.773	33.185	72,0%	10,2%	-15,1%
...Cuentas por Cobrar	75.483	40.754	40.754	78.558	38.898	38.898	-0	47.149	47.149	-100,0%	21,2%	21,2%
...Venta de otros bienes y servicios	500	362	362	500	222	222	500	715	715	0,0%	221,7%	221,7%
...Transferencias corrientes	13.374	16.220	16.220	26.371	4.115	4.115	25.251	22.975	22.975	-4,2%	458,3%	458,3%
RECURSOS DE CAPITAL	1.200	979	979	1.200	553	553	1.200	426	426	0,0%	-22,9%	-22,9%
TOTAL INGRESOS	293.926	188.559	150.131	270.326	193.236	131.833	260.207	217.964	140.376	-3,7%	12,8%	6,5%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio de 2022

El presupuesto de ingresos aprobado para los tres años objeto de comparación de este informe, ha presentado variaciones considerables, del año 2020 al 2021 se disminuyó en un 17% y del 2021 al 2022 en un 3,7%, 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 2022 con 2021 se incrementaron en un 6,5%, dado el incremento en la recuperación de cartera de vigencias anteriores y el recaudo de recursos de convenios interadministrativos.

Sede Bogotá

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobado para la vigencia 2021 en la sede Bogotá ha venido presentando disminuciones importantes, respecto de la vigencia 2021 con 2020 disminuye en un 7% y del año 2022 a 2021 se disminuye en un 11,8%, esta variación está dada especialmente por la reducción de la disponibilidad inicial y los ingresos corrientes.



051



SC5520-1



Humanizada”

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 42
Ingresos- ESE Hospital Universitario de La Samaritana- sede Bogotá

CONCEPTO	AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			Var % aprobado 22/21	Var % Reco 22/21	Var% Recaudos 22/21
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO			
DISPONIBILIDAD INICIAL	49.609	49.609	49.609	46.277	46.277	46.277	30.959	30.959	30.959	-33,1%	-33,1%	-33,1%
INGRESOS CORRIENTES	128.636	87.768	65.869	119.183	84.953	56.334	114.890	92.041	46.051	-3,6%	8,3%	-18,3%
.....Ventas de establecimientos de mercado	57.498	43.407	21.508	65.987	53.338	24.719	108.204	57.956	11.966	64%	8,7%	-51,6%
.....Cuentas por cobrar	62.955	33.249	33.249	47.014	29.127	29.127	0	28.604	28.604	-100%	-1,8%	-1,8%
.....Venta de otros bienes y servicios	500	348	348	500	157	157	500	608	608	0%	287,2%	287,2%
.....Transferencias corrientes	7.683	10.763	10.763	5.683	2.331	2.331	6.186	4.872	4.872	8,9%	109%	109%
RECURSOS DE CAPITAL	1.200	979	979	1.200	553	553	1.200	426	426	0%	-22,9%	-22,9%
TOTAL INGRESOS	179.445	138.356	116.457	166.661	131.784	103.164	147.050	123.427	77.437	-11,8%	-6,3%	-24,9%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio de 2022

En los Recaudos se presenta una reducción del valor por concepto de ingresos por rendimientos financieros o recursos de capital siendo menores en un 22,9% si se compara la vigencia 2022 con respecto a 2021, sin embargo en 2022 se incrementa en un 287.2% con relación a 2021 en el concepto de venta de otros bienes y servicios, así mismo, existe un aumento en un 109% en transferencias corrientes, este porcentaje se encuentra representado en mayor proporción por dos convenios interadministrativos que se suscribieron con el ICCU y mayor valor recibido de estampillas pro-hospitales, lo que a su vez demuestra que para el funcionamiento normal de la E.S.E no son insuficientes los recursos propios requiriéndose apalancamientos.

Tabla No. 43
Gastos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana- Consolidado

CONCEPTO	AÑO 2020				AÑO 2021				AÑO 2022				2022/ 2021	2022/ 2021	2022/ 2021
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	VAR % APROB	VAR % COMPROMISOS	VAR % PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	184.026	105.099	68.709	54.862	163.869	109.044	75.329	61.116	54.351	34.707	25.653	22.038	-66,8%	-68,2%	-63,9%
INVERSIÓN	27.338	955	733	283	17.888	3.179	965	249	18.975	1.500	1	0	6,1%	-52,8%	-100,0%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	49.012	24.155	11.619	1.467	46.652	31.449	14.580	2.833	149.194	109.423	76.648	54.692	219,8%	247,9%	1830,6%
CUENTAS POR PAGAR	33.549	32.075	26.803	20.495	41.917	39.558	28.890	23.863	37.687	37.131	29.431	24.027	-10,1%	-6,1%	0,7%
TOTAL GASTOS	293.926	162.284	107.865	77.107	270.326	183.230	119.764	88.061	260.207	182.762	131.734	100.756	12,9%	27,8%	14,2%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio de 2022

Referente a los gastos, el presupuesto total aprobado para las tres sedes, presenta una reducción significativa, de 2020 a 2021 en \$32.098 mil millones y de 2021 a 2022 en \$10.119 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 \$260.207 millones se ha comprometido el 70,2%, es decir, se ha ejecutado en el primer semestre de la vigencia más de la mitad del presupuesto, de los compromisos se ha facturado más del 72% de los contratos y de lo obligado se logró pagar el 76.5%.

Tabla No. 44
Gastos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana sede Bogotá

CONCEPTO	AÑO 2020				AÑO 2021				AÑO 2022				VAR. APROB 2022/ 2021	VAR. COMPROMISOS 2022/ 2021	VAR PAGOS 2021/2 020
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	105.355	55.838	39.614	33.366	94.315	56.533	40.599	33.808	33.661	20.451	16.125	14.281	-64%	-64%	-60%
INVERSIÓN	25.236	733	733	283	17.888	3.179	965	249	16.980	1.500	1	-	-5%	-53%	-100%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	30.788	15.996	8.434	916	28.501	17.007	8.525	1.391	71.507	52.110	38.946	28.448	151%	206%	357%
CUENTAS POR PAGAR	18.066	17.166	13.410	9.729	25.957	24.675	17.810	14.670	24.903	24.494	19.074	16.105	-4%	-1%	7%
TOTAL GASTOS	179.445	89.733	62.192	44.294	166.661	101.393	67.899	50.119	147.051	98.556	74.147	58.834	-12%	-3%	9%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio de 2022.

Referente a los gastos, el presupuesto aprobado con corte a 30 de Junio de 2022 presenta una disminución del 12% con respecto al 2021. En este segundo trimestre de la vigencia 2022 se ha comprometido el 67% del valor total presupuestado; es decir, se ha ejecutado más de la mitad del presupuesto aprobado en el primer semestre de la vigencia teniendo en cuenta que algunos contratos van hasta mediados de Julio y Agosto.



051



SC5520-1



Humanizada”

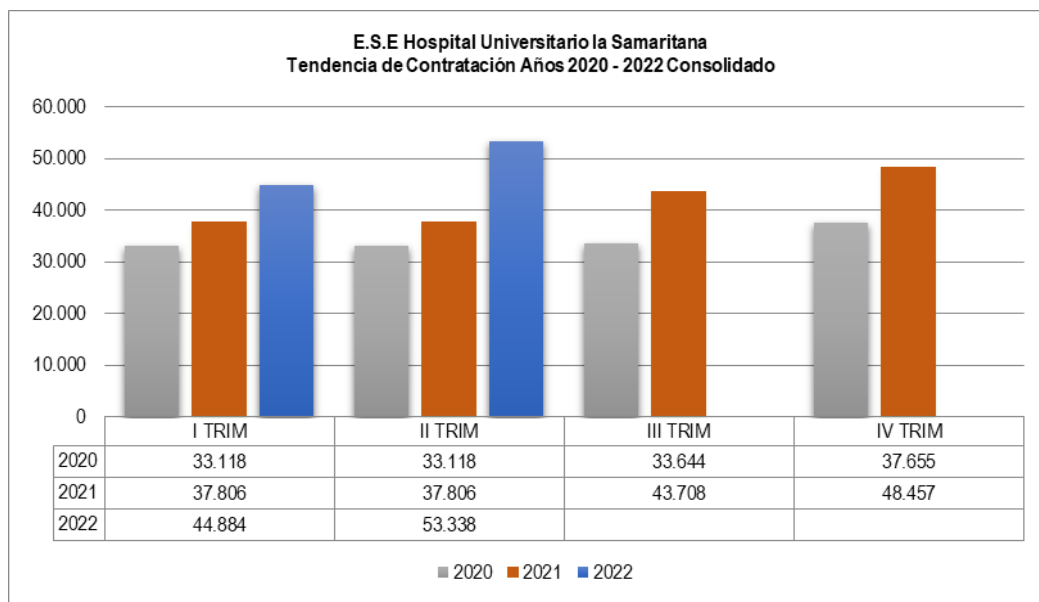
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

3.2.- Mercadeo y Contratación

Grafica No. 50
Contratos y Mercadeo
Comportamiento valores contratados años 2020 a 2022 II trimestre consolidado
Cifras en Millones de pesos



Fuente: Informes de Gestión años 2020 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022

Tabla No. 45
Valores contratados acumulados años 2020 a 2022 II trimestre

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO POR TRIMESTRES						
TRIMESTRE	2020	%	2021	%	2022	%
I TRM	33.118	24%	37.806	23%	44.884	46%
II TRM	33.118	24%	37.806	23%	53.338	54%
III TRIM	33.644	24%	43.708	26%	-	0%
IV TRIM	37.655	27%	48.457	29%	-	0%
TOTAL	137.535	100%	167.776	100%	98.222	100%

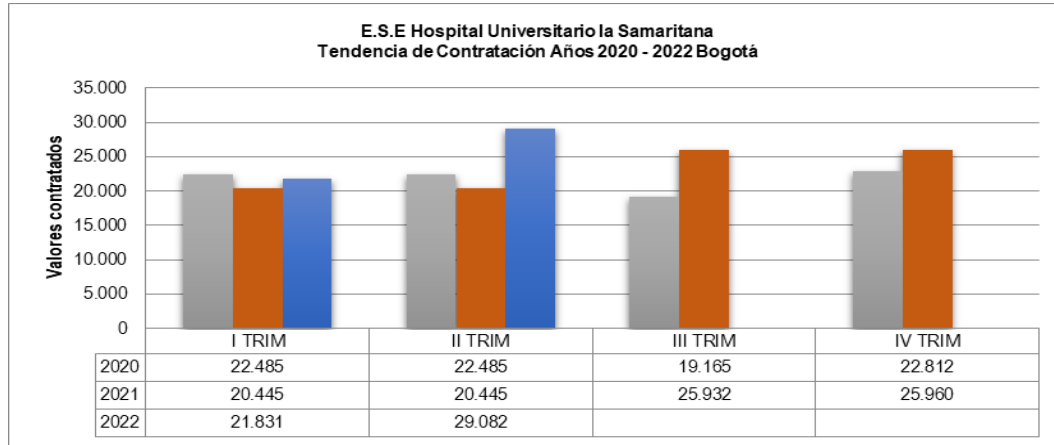
Fuente: Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022

La grafica representa el aumento que han tenido en las ventas, comparando los trimestres de los años 2020 y 2021, frente al II trimestre del 2022 se nota el aumento del 41%.

Grafica No. 51

Valores contratados sede Bogotá acumulados años 2020 a 2022 trimestres II

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Informes de Gestión años 2020 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022

Tabla No. 46

Valores contratados sede Bogotá acumulados años 2020 a 2022 trimestres II

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO POR TRIMESTRES BOGOTA						
TRIMESTRE	2020	%	2021	%	2022	%
I TRM	22.485	26%	20.445	22%	21.831	43%
II TRM	22.485	26%	20.445	22%	29.082	57%
III TRIM	19.165	22%	25.932	28%	0	0%
IV TRIM	22.812	26%	25.960	28%	-	0%
TOTAL	86.948	100%	92.782	100%	50.914	100%

Fuente: Informes de Gestión años 2020 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022

En la gráfica anterior, se nota un aumento de 42% comparado el II trimestre 2021 al 2022.

3.3.- Facturación

Tabla No. 47

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

Cifras en Millones de pesos

Comparativo Ventas Servicios de Salud II Trimestre 2020 - 2022			
Centro de Atención HUS	2020	2021	2022
Hospital Universitario de La Samaritana	43.407	53.338	57.956
HUS - Hospital Regional de Zipaquirá	15.859	34.964	39.863
HUS - Unidad Funcional de Zipaquirá	9.531	12.178	12.955
Total General	68.797	100.480	110.774

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

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



051



SC5520-1



Humanizada”

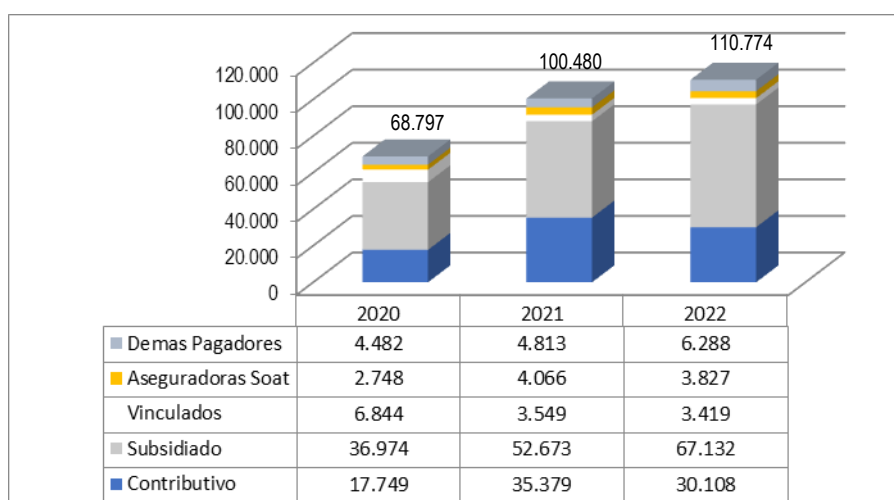
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

La facturación por venta de servicios de salud presentó un incremento del 31% de la vigencia 2020 a la 2021. Para el segundo trimestre 2022 presentó un incremento del 9,2% en referencia a la vigencia anterior.

- HUS – Bogotá: El comparativo de los trimestres de cada vigencia, evidencia incremento 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 pero más notoria de la vigencia 2020 a la 2021.
- HUS UF Zipaquirá: El segundo trimestre del 2022 muestra un leve incremento en relación a la vigencia anterior de casi \$777 millones.

Grafica No. 52
Consolidado facturación por Régimen E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana II trimestre vigencias 2020 – 2022


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

Cifras en Millones de pesos

- El **Régimen Subsidiado**, continúa siendo el principal pagador por venta de servicios de salud con una participación del 61% en las ventas. Para el 2021 presentó un incremento de \$15.699 en relación al 2020, y en la presente vigencia se incrementa en \$14.459 con relación al 2021.
- El **Régimen Contributivo** con un 27% en la participación de las ventas. Para el 2021 presenta incremento de \$17.630 en relación al 2020, pero para la presente vigencia muestra una **disminución de \$5.271**.
- En el tema de **Vinculados**, las tres vigencias en cuestión muestran una tendencia a la disminución, en \$3.441.
- **Aseguradoras y SOAT**, las tres vigencias en cuestión muestran una tendencia al incremento por valor de \$1.818.
- **Demás pagadores** para el año 2021 respecto al 2020 este rubro se incrementó en \$1.475 con una participación del 6%.

Objeciones y glosas

Al cierre del II Trimestre de 2022 las cifras reflejan la optimización y mejoramiento en el proceso operativo y planes de ejecución desarrollados para el periodo, hemos decrecido en la glosa notificada por las diferentes ERP de **\$ 15.910 Millones** en I Trimestre a reportar **\$ 13.659 Millones** en el II Trimestre del 2022 con una disminución del 14%, sin embargo continuamos evidenciando auditorías externas acumuladas e inoportunas que impactan en el valor de la glosa notificada, importante referir la gestión complementaria dentro del área, con ciclos de conciliaciones efectiva para el trimestre por valor de **\$ 9.137 Millones**.



051



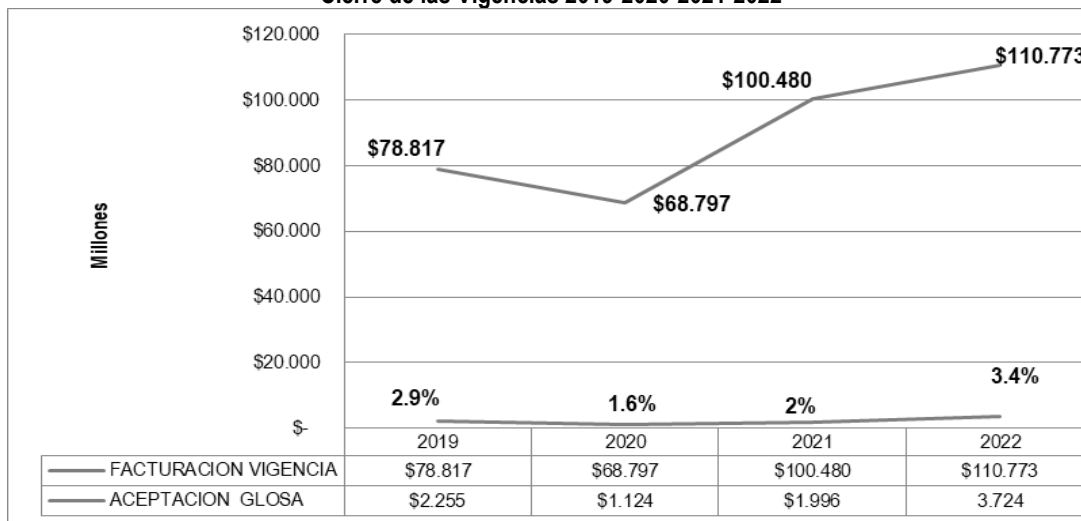
SC5520-1


Humanizada

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

www.hus.org.co
“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

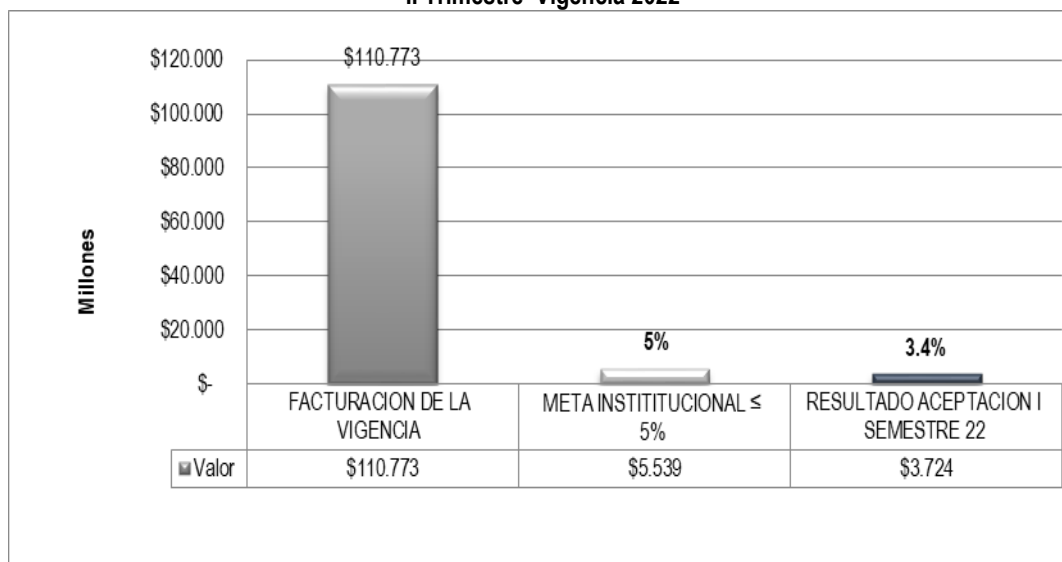
Grafica No. 53
Glosa aceptada vs Facturación
Cierre de las Vigencias 2019-2020-2021-2022



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 de Junio 2022

En la gráfica se refleja el incremento en el % de aceptación final aun así nos mantenemos dentro del indicador $\leq 5\%$ sobre la facturación, se resalta la alta gestión, cierre y acuerdos de pago dentro del II Trimestre,

Grafica No. 54
Resultado glosa aceptada frente a la meta institucional
II Trimestre Vigencia 2022



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 de Junio de 2022

En el II Trimestre de 2022 se incremento la aceptación de glosa frente al mismo periodo de las vigencias 2021 y 2020, asociado a mayor respuesta y mayor índice de conciliación, se logra cerrar con el **3.4%**.

Tabla No. 48
Valor consolidado de la glosa por sede, estado y régimen
II Trimestre Vigencias 2019-2020-2021-2022

ESTADO DE LA GLOSA / TIPO DE MERCADO	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA				UF ZIPAQUIRA				HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA			CONSOLIDADO			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
SALDO INICIO II TRESTRE 2022	\$ 6.453.367				\$ 2.024.522				\$ 1.022.781			\$ 9.500.670			
GLOSA RADICADA	\$ 5.783.690	\$ 4.702.104	\$ 13.657.209	\$ 8.336.403	\$ 909.457	\$ 1.408.940	\$ 3.021.745	\$ 1.191.611	\$ 440.759	\$ 2.833.863	\$ 4.031.469	\$ 6.906.853	\$ 6.694.766	\$ 19.550.848	\$ 13.659.484
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 1.636.834	\$ 746.181	\$ 3.240.013	\$ 1.317.380	\$ 486.420	\$ 283.690	\$ 1.539.791	\$ 792.351	\$ 286.342	\$ 1.454.871	\$ 2.057.383	\$ 2.123.315	\$ 1.319.674	\$ 6.234.675	\$ 4.167.115
REGI. SUBSIDIADO	\$ 2.787.352	\$ 1.830.477	\$ 2.118.469	\$ 4.786.433	\$ 381.251	\$ 66.278	\$ 250.875	\$ 234.070	\$ 44.158	\$ 363.428	\$ 1.250.694	\$ 3.169.455	\$ 1.941.019	\$ 2.732.771	\$ 6.271.198
OTROS PAGADORES	\$ 1.359.504	\$ 2.125.446	\$ 8.298.727	\$ 2.232.590	\$ 41.786	\$ 1.058.972	\$ 1.231.079	\$ 165.190	\$ 110.259	\$ 1.015.564	\$ 723.392	\$ 1.614.083	\$ 3.434.073	\$ 10.583.402	\$ 3.221.171
GLOSA GESTIONADA	\$ 4.899.401	\$ 5.264.188	\$ 7.730.954	\$ 7.440.033	\$ 693.979	\$ 1.660.256	\$ 1.284.349	\$ 779.519	\$ 97.101	\$ 2.398.640	\$ 2.270.739	\$ 5.848.306	\$ 7.448.159	\$ 11.419.538	\$ 10.490.292
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 1.232.493	\$ 834.148	\$ 2.427.100	\$ 1.341.122	\$ 298.005	\$ 442.440	\$ 518.565	\$ 530.593	\$ 68.689	\$ 830.702	\$ 1.368.934	\$ 1.623.457	\$ 1.360.238	\$ 3.776.368	\$ 3.240.649
REGI. SUBSIDIADO	\$ 2.259.806	\$ 2.124.220	\$ 2.474.474	\$ 2.956.989	\$ 307.336	\$ 115.817	\$ 97.619	\$ 104.026	\$ 20.223	\$ 486.359	\$ 432.516	\$ 2.567.500	\$ 2.292.117	\$ 3.058.452	\$ 3.493.531
OTROS PAGADORES	\$ 1.407.102	\$ 2.305.820	\$ 2.829.380	\$ 3.141.922	\$ 88.638	\$ 1.101.999	\$ 668.165	\$ 144.900	\$ 8.189	\$ 1.081.579	\$ 469.289	\$ 1.657.349	\$ 3.795.804	\$ 4.584.718	\$ 3.756.112
GLOSA ACEPTADA	\$ 1.075.438	\$ 227.986	\$ 638.736	\$ 461.116	\$ 270.740	\$ 13.787	\$ 91.434	\$ 38.494	\$ 3.162	\$ 89.627	\$ 179.930	\$ 1.346.179	\$ 244.936	\$ 847.458	\$ 679.540
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 241.115	\$ 1.798	\$ 133.268	\$ 155.137	\$ 163.517	\$ 4.316	\$ 68.600	\$ 14.360	\$ 2.828	\$ 47.551	\$ 53.374	\$ 404.632	\$ 8.943	\$ 275.663	\$ 222.870
REGI. SUBSIDIADO	\$ 613.280	\$ 155.413	\$ 232.106	\$ 71.763	\$ 75.562	\$ 578	\$ 19.915	\$ 9.009	\$ -	\$ 35.804	\$ 18.392	\$ 688.843	\$ 155.991	\$ 289.241	\$ 99.166
OTROS PAGADORES	\$ 221.043	\$ 70.775	\$ 273.362	\$ 234.216	\$ 31.661	\$ 8.893	\$ 2.919	\$ 15.125	\$ 334	\$ 6.272	\$ 108.164	\$ 252.704	\$ 80.002	\$ 282.554	\$ 357.504
GLOSA EN PROCESO	\$ 10.806.031	\$ 4.974.707	\$ 11.615.080	\$ 7.449.047	\$ 1.651.620	\$ 1.060.039	\$ 2.865.230	\$ 1.433.314	\$ 439.494	\$ 2.198.104	\$ 3.785.253	\$ 13.598.293	\$ 6.434.241	\$ 16.678.415	\$ 12.667.615
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 1.622.696	\$ 884.891	\$ 1.495.334	\$ 1.150.473	\$ 1.042.689	\$ 775.535	\$ 1.616.654	\$ 1.023.441	\$ 263.654	\$ 1.322.099	\$ 2.151.104	\$ 2.683.185	\$ 1.884.080	\$ 4.434.086	\$ 4.325.017
REGI. SUBSIDIADO	\$ 7.727.638	\$ 2.311.827	\$ 1.441.579	\$ 2.965.936	\$ 473.701	\$ 140.954	\$ 289.405	\$ 282.396	\$ 48.223	\$ 264.047	\$ 1.048.291	\$ 9.104.736	\$ 2.501.004	\$ 1.995.032	\$ 4.296.624
OTROS PAGADORES	\$ 1.455.697	\$ 1.777.989	\$ 8.678.167	\$ 3.332.638	\$ 135.230	\$ 143.550	\$ 959.171	\$ 127.477	\$ 127.617	\$ 611.958	\$ 585.858	\$ 1.810.372	\$ 2.049.157	\$ 10.249.297	\$ 4.045.974
Valor Ajustes															\$ 2.247

Nota: En el valor consolidado se incluye cifras de la "UF Girardot" no en detalle / Cifras coincidentes con 2193 y Carpeta Respaldo Financiero a Junio 30 de 2022

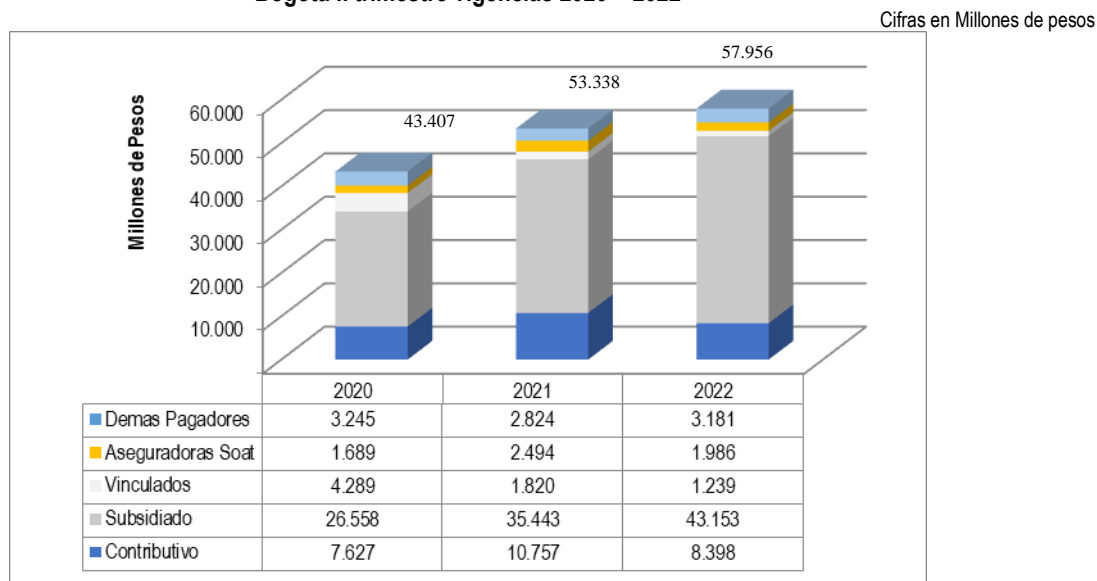
Fuente: Sistema de información – Reporte Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 de Junio de 2022

Para el II trimestre se cierra con acumulado de glosa gestionada por **\$ 10.490 Millones** cumpliendo con **78%** de glosa tramitada. En las sedes de Bogotá y UF Zipaquirá disminuye la glosa recibida y en el Hospital Regional de Zipaquirá se incrementa en un **30%** con necesidad marcada de continuar con los planes preventivos y aseguramiento del ingreso. Desde Objeciones se apoyó con la notificación mensual de los conceptos de glosa y devoluciones 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 Semestre de 2022 presenta un decrecimiento frente al 2021 del **20%** frente al 2020 incremento en el **64%**, sin embargo la gestión del proceso impacta el resultado positivamente con la disminución de los saldos de glosa en trámite pasando de **\$ 16.678 Millones** en el mismo periodo del 2021 a **\$ 12.667 Millones** en el II trimestre de 2022 con una disminución del **24%**.

La gestión realizada frente a las conciliaciones refiere un cumplimiento al cronograma definido del 100%, para el II Trimestre ejecutamos 64 citas para conciliaciones por un valor de **\$ 9.137.659.652 Millones**, se promovió el nuevo ciclo de programación de citas para el III 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, cumpliendo a nuevos lineamientos del Decreto 441 de 2022.

Grafica No. 55
Facturación por régimen E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana –
Bogotá II trimestre vigencias 2020 – 2022



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

Para la vigencia 2022, en la sede Bogotá, el total de la facturación por venta de servicios acumulada a segundo trimestre fue de \$ 57.956 millones. Respecto a la vigencia anterior, presenta un incremento de \$4.618. La facturación por ventas en el mes de junio fue por valor de \$11.769 millones.

El Régimen Subsidiado es el principal pagador del HUS con una participación del 75%. Las tres vigencias muestran una tendencia al incremento en la facturación.

Para el 2022 la facturación por ventas de servicios presenta un incremento en \$7.710, respecto a la vigencia anterior.

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

- CONVIDA: Con una participación del 46% y una facturación por venta de servicios de \$27.864. Respecto de la vigencia anterior se observa un **considerable incremento en \$12.475**.
- ECOOPSOS con una participación del 8,9% y una facturación por venta de servicios de \$5.299. Presenta un incremento de \$1.075 respecto de la vigencia anterior.
- COOSALUD: Con una participación del 7,2% y una facturación de \$4.321. Respecto de la vigencia anterior se observa un **incremento** en \$963.

El Régimen Contributivo tiene una participación en la facturación por ventas de servicios del 14,5%. Para el segundo trimestre 2021 presenta un notable incremento de \$3.130 respecto del 2020, pero para la presente disminuye en \$2.359.

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

- FAMISANAR con una participación del 6,2% y una facturación por venta de servicios de \$3.730 Respecto de la vigencia anterior presenta una leve disminución en \$346.



Humanizada”

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

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

- CONVIDA con una participación del 2,1 y una facturación por venta de servicios de \$1.267. Respecto de la vigencia anterior presenta un **incremento** en \$358.
- 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 \$779

Departamento de Cundinamarca tiene una participación del 2% y una facturación por venta de servicios de \$1.212. Respecto de la vigencia anterior presenta disminución de \$418.

Las Aseguradoras SOAT presenta disminución en \$508 respecto de la vigencia anterior.

Tabla No. 49
Radicación oportuna comparativa E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana
- Bogotá II 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.
38.452	29.656	77%	42.005	29.545	70%	57.956	39.733	69%

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

El porcentaje de Radicación para el segundo trimestre 2022 fue de 69%.

Los resultados en el porcentaje de radicación de la Sede HUS Bogotá, muestran un impacto negativo por diversos inconvenientes tales como la presencia de ingresos abiertos, dificultades en el proceso de Autorizaciones, dificultades en el soporte de cuentas, falta de personal, 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 con la EPS CONVIDA, entidad que tiene el mayor porcentaje de participación en la venta de servicios generando barreras en el proceso de radicación, reprocesos administrativos y retrasos en la gestión de autorizaciones.

3.4.- Cartera

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

En el mes de Junio 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.

Durante el mes de Junio la Superintendencia Nacional de Salud informo que en el mes de Julio se llevaría a cabo jornada de conciliación extrajudicial, por lo anterior se procedió a radicar ante jurídica 17 solicitudes para el tramite respectivo.

Tabla No. 50
Cartera radicada al área Jurídica para cobro II trimestre 2022

Cifra en millones

ITEM	ENTIDAD	FECHA RADICACION A JURIDICA	VR CAPITAL	VR CON INTERESES
1	CONVIDA EPS	30/06/2022	15.034	23.506
2	ECOOPSOS	28/06/2022	9.597	14.643
3	DEPARTAMENTO DE BOYACA	28/06/2022	189	253
4	MALLAMAS EPS INDIGENA CONTRATO 2021110015606	28/06/2022	1	1
	MALLAMAS EPS INDIGENA CONTARTO 20211100112433	28/06/2022	24	24
	MALLAMAS EPS INDIGENA CONTARTO 20211100112431	28/06/2022	38	38
	MALLAMAS EPS INDIGENA CONTARTO 20211100112432	28/06/2022	54	54
5	SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA	28/06/2022	259	740
6	SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA	28/06/2022	441	445
7	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA	28/06/2022	-	343
8	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL META	28/06/2022	-	105
9	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	28/06/2022	-	401
10	FIDEICOMISOS- LA PREVISORA	07/06/2022	799	1.352
11	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	07/06/2022	793	1.631
12	SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD	07/06/2022	289	667
13	CONVIDA EPS	12/05/2022	31.720	35.430
14	UNION TEMPORAL SALUD SUR2	06/04/2022	146	-
15	COMFAMILIAR HUILA	10/02/2022	111	273
16	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	09/02/2022	6	19
17	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	10/02/2022	49	156
	TOTAL		59.550	80.081

Dentro de los valores radicados al área jurídica para trámite ante Supersalud, se encuentran las dos solicitudes de la cartera de la EPS CONVIDA, por valor de \$ 15.034 millones y \$ 31.720 millones y que corresponde a cartera reconocida sin presupuesto.

Tabla No. 51
Cartera radicada y pendiente de radicar comparativo por trimestre II 2022-2021-2020

Cifra en millones

CONCEPTO	II trimestre 2022	II trimestre 2021	II trimestre 2020	VARIACION \$ I trimestre 2022- II trimestre 2021	% VARIACION II trimestre 2022 - 2021
CARTERA CORRIENTE HASTA 360 RADICADA	77.792	94.736	76.795	-16.944	-18%
CARTERA NO CORRIENTE MAYOR A 360 RADICADA	133.857	117.478	106.000	16.379	14%
CARTERA - PENDIENTE POR RADICAR	40.222	29.068	16.887	11.154	38%
SUBTOTAL CARTERA	251.871	241.282	199.682	10.589	4%
CARTERA DIFICIL COBRO)	37.902	21.712	20.740	16.190	75%
GIRO DIRECTO - PARTIDAS PTES IDENTIFICAR	-11.022	-16.165	-4.676	5.143	-32%
GRAN TOTAL CARTERA DECRETO 2193	278.751	246.829	215.746	31.922	13%

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. 52
Comparativo cartera por sede II trimestre 2022-2021-2020

SEDE	Cifra en millones				
	II Trimestre 2022	II Trimestre 2021	II trimestre 2020	Variación % II trimestre 2022- I trimestre 2021	% de participación por Sede
BOGOTA	159.741	161.071	152.845	-1%	57%
UNIDAD FUNCIONAL	29.882	34.501	31.043	-13%	11%
HOSPITAL REGIONAL	55.438	40.798	12.627	36%	20%
DEUDAS DE DIFICIL COBRO	37.902	21.712	20.740	75%	14%
OTROS DEUDORES	6.810	4.912	3.167	39%	2%
GIROS POR LEGALIZAR	-11.022	-16.165	-4.676	-32%	-4%
TOTAL	278.751	246.829	215.746	13%	100%

Como se observa el incremento de la cartera corresponde a la cartera del Hospital Regional y Unidad Funcional dado al incremento en venta de servicios de salud a usuarios de Convida y su bajo recaudo, como el incremento en 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 Junio del 2022 cuyo monto asciende a \$11.022, las entidades que conforman este rubro son, Nueva Eps \$4.982 millones, Coosalud \$1.612 millones, Famisanar \$225 millones, Compensar \$ 306 millones, Convida \$ 347 millones, Capresoca \$ 300 millones y otras entidades \$ 3.250 millones.

Cartera radicada entidades principales comparativo II trimestre 2022-2021-2020

CONVIDA: La cartera asciende a \$83.713.737.570 menos giros pendientes de legalizar por parte de la ERP 1.723.379.646, representando el 35% del total de la cartera de la ESE. Con dicha entidad presentamos cruce de cartera con corte Febrero 28 del 2022, del cual a Junio 30 presentamos un saldo reconocido pendiente de pago sin presupuesto cuyo monto asciende a la suma de \$ 46.754.390.314, valores que fueron radicados en el mes de Junio ante la Superintendencia Nacional de Salud para las conciliaciones extrajudiciales a realizar en el mes de Julio por dicho ente, reunión que se llevó a cabo el 21 de julio donde la Eps Convida no presento acuerdo de pago y manifestó pagar el valor a medida que presente flujo de efectivo, la ESE solicito a la EPS nuevamente mesa de conciliación para el mes de agosto una vez el abogado de dicha entidad presente la solicitud ante el comité de conciliación y defensa. Con respecto a las mesas de trabajo realizadas entre la Eps Convida y la ESE durante los días 17, 21,22 y 23 de junio se pudo determinar que la ESE de las partidas por aclarar cuyo monto ascendía a \$6.000.000.000, existe la suma de \$3.768.556.102 en trámite de castigo por depuración por descargues errados y la suma de \$959.000.000 por cápita incumplimiento de metas vigencias 2018 al 2020.

Del total de la cartera adeudada existe un monto por valor de \$2.746.712.250 correspondiente a cartera de vigencias 2016 y 2017 que la ESE adelanto el trámite de cobro a través de proceso ordinario, en espera de respuesta y la suma de \$3.721.122.214 como facturación no radicada de la cual la ESE remitió los soportes respectivos, en espera de respuesta por dicha entidad. Con relación a la facturación pendiente de radicar a Junio del 2022 con la EPS CONVIDA en la primera semana de julio y de acuerdo a compromisos con la EPS se radicaron los servicios pendientes del mes de mayo del 2022 hacia atrás incluyendo ingresos abiertos, quedando un saldo pendiente de validar \$1.854.129.473, de los cuales \$763.416.008 Sede Bogotá en trámite de soporte de radicación, \$1.036.042.371 en trámite de validación por parte de unidad funcional.



Humanizada"

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

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 53

RECAUDO ENERO A JUNIO 2022 - EPSS CONVIDA					
MES GIRO	VALOR GIRADO EPS	VIGENCIAS ANTERIORES	2021	2022	SALDO PENDIENTE
ENERO	1.414.775.406	84.089.852	348.013.616	641.656.216	341.015.722
FEBRERO	8.298.495.896	83.070.300	6.734.851.637	1.203.720.250	276.853.709
MARZO	5.656.941.753	4.999.966.868	115.726.438	529.226.545	12.021.902
ABRIL	3.216.613.155	637.786.921	177.869.788	2.304.099.413	96.857.033
MAYO	5.027.218.798	1	1.191.502.640	3.717.421.770	118.294.387
JUNIO	4.340.453.345	-	60.649.091	3.401.467.361	878.336.893
Totales	27.954.498.353	5.804.913.942	8.628.613.210	11.797.591.555	1.723.379.646

FAMISANAR la cartera corresponde a \$13.400.956.815 que representa el 6% del total de la cartera de la ESE, de dicho monto la cartera mayor a 360 días asciende a \$4.381.665.093. Con dicha entidad presentamos cruce de cartera con corte 31 de Junio del 2022, del cual arrojo como resultado glosa por conciliar de \$1.467.087.199 y devoluciones por \$34.497.346.614 en trámite de respuesta por parte de la ESE para obtener la recuperación de dichos recursos

ECOOPSOS: La cartera asciende a \$16.561.747.435 que representa el 7% del total de la cartera. Con dicha entidad presentamos cruce de cartera a Junio del 2022, presentamos un acuerdo de pago el cual vence en el mes de agosto frente a la cartera auditada por dicha entidad. Dado que con dicha entidad el proceso de auditoría de cuentas es dispendioso y demorado se radico ante la Superintendencia Nacional de Salud solicitud de conciliación de acuerdo a las conciliaciones extraordinarias convocadas por dicho ente para el mes de julio, radicando cartera adeudada a Diciembre del 2021.

Nueva EPS La cartera asciende a \$12.486.648.368 (-) giros pendientes de legalizar por la EPS \$4.982.719.838, dicha entidad representa el 5% del total de la cartera de la ESE. En espera de asignación de cita para obtener la legalización de los giros pendientes como soportes de giros de vigencias anteriores al 2020 para depurar unos saldos existentes a la fecha de dichas vigencias.

Secretaria de Salud de Cundinamarca La cartera asciende a \$9.256.459.587 que representa el 4% del total de la cartera de la ESE. Con dicha entidad ya se suscribió acta de liquidación contrato 523 de vigencia 2019 por valor de \$2.105.000.000 pendiente de giro, se estima finiquitar las liquidaciones de las vigencias 2018 y 2020 en la segunda semana de agosto como la cartera adeudada sin contrato de dichas vigencias. En el mes de Junio dicha entidad giro a la ESE la suma de \$934.092.807 correspondiente a la Resolución 4437.

CAPRESOCA: La cartera asciende a \$9.427.389.912 que representa el 4% del total de la cartera de la ESE. Con dicha entidad presentamos un acuerdo de pago suscrito en vigencia 2020 por valor de \$6.312.625.601 pagaderos en 5 cuotas a partir de Diciembre del 2021 hasta Diciembre 2025. La primera cuota venció en Diciembre del 2021 y fue cancelada en el I trimestre del 2022, a la fecha el saldo adeudado asciende a la suma de \$5.050.100.481, la suma de \$2.067.301.260 se encuentra en proceso de revisión con dicha entidad dado que son partidas que aparentemente carecen de contrato, una vez finalizado el proceso, se definirá el giro o el trámite de conciliación ante Supersalud.

COOSALUD: la cartera asciende a \$6.331.957.427 (-) giros pendientes de soportes \$1.611.911.077 que representa el 2% del total de la cartera de la ESE. De acuerdo a reunión realizada con dicha Eps, a corte Diciembre del 2021 presentamos devoluciones por valor de \$1.552.000.000 y por glosas \$1.204.000.000 pendiente de respuesta por parte de la ESE, con el fin de legalizar los giros restantes.

SEGUROS DEL ESTADO: la cartera corresponde a \$3.977.956.305, de los cuales mayor a un año presentamos un monto de \$3.250.223.087, de este valor de vigencias 2018 hacia atrás \$2.918.049.220, el área de cartera se encuentra adelantando las gestiones pertinentes con el área de objeciones a fin de efectuar un posible castigo.

SALUDTOTAL la cartera asciende a \$1.616.566.847 que representa el 1% del total de la cartera de la ESE. Frente al cruce de cartera con corte Diciembre 31 del 2021, el área de objeciones se encuentra en proceso de conciliación de devoluciones la suma de \$508.587.304 y por concepto de glosas \$85.620.117.

EPS SURA la cartera corresponde a \$2.469.297.445 que representa el 2% del total de la cartera de la ESE. Frente al cruce adelantado con dicha entidad, presentamos un valor por devoluciones por valor de \$1.456.125.821 el cual se encuentra en proceso de respuesta por parte de la ESE. Con respecto a la cartera de Adres, Consorcio Sayp y Fosyga estas dos últimas con cartera mayor a 720 días nos encontramos en espera de apertura de plataforma para conciliación de glosa transversal.

CONSORCIO SAYP- ADRES Cartera radicada \$15.131 millones, 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. Existen otras entidades como Compensar, EPS Sanitas, Capital salud con cruce de cartera en trámite de respuesta de glosas y devoluciones para el cobro respectivo.

Consolidado reclamaciones de acreencias en II trimestre del 2022

El 22 de Abril del 2022 la ESE realizo la reclamación oportuna ante Medimas en liquidación por valor de \$13.413 millones, bajo el número de radicado No.D0702454.

Tabla No. 54
Comportamiento recaudo por régimen comparativo II trimestre 2022-2021-2020

Millones de pesos

REGIMEN	II Trimestre 2022	II Trimestre 2021	II Trimestre 2020	Variación % II trimestre 2022-2021	Variación en \$ I trimestre 2022-II trimestre 2021
Régimen Contributivo	12.169	11.017	4874	9%	1.152
Régimen Subsidiado	16.659	23.843	21.754	-43%	-7.184
...Población Pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	74	198	0	-168%	-124
SOAT (Diferentes a ECAT)	1.128	1.523	1.221	-35%	-395
Otras Ventas de Servicios de Salud	3.156	2.497	2.520	21%	659
Recaudo vigencias anteriores	47.149	38.898	40.754	17%	8.251
TOTAL RECAUDO	80.335	77.976	71.123	3%	2.359

El recaudo de la cartera en el II trimestre del 2022 frente al II trimestre del 2021 presenta un incremento del 3%, equivalente a \$2.359 millones, donde el incremento se encuentra representado en el régimen contributivo como otras ventas de servicios de salud, con respecto al régimen subsidiado presentamos una disminución de recaudo frente al II trimestre del 2021 producto al bajo recaudo obtenido de la EPS Convida y donde parte del valor recaudado en el I semestre del 2022 es para abono a vigencias 2021 hacia atrás.

Cartera deudas de difícil cobro

Al cierre del II trimestre del 2022 se dio traslado a cuentas de difícil cobro la cartera de entidades que entraron en proceso liquidatorio y que superaron la edad de un año como son Comparta, Medimas en liquidación. A cierre Junio 30 del 2022 presentamos un valor de \$ 37.902 millones.

Reportes presentados en el trimestre del 2022

Circular 030

Durante el II trimestre del 2022 se cargó el reporte correspondiente al I del 2022 en el mes de abril del 2022, al cierre del II trimestre del 2022 el área se encuentra en proceso de revisión para generación de cargue del II trimestre del 2022 el cual vence en el mes de julio.

SUPERSALUD

Se cargó de forma mensual y oportuna el formulario FT025

3.5.- Costos

Tabla No. 55
Costos y Gastos

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
ANÁLISIS RUBROS TOTALES						
ENERO A JUNIO DE 2019 - 20 - 21- 22						
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA-CIFRAS MILLONES						
CONCEPTO	2019	2020	2021	2022	VAR \$ 21-22	VAR% 21-22
MANO DE OBRA	29.629	39.748	44.360	51.138	6.508	15%
INSUMOS	13.295	13.160	19.088	17.555	-1.533	-8%
GASTOS GENERALES	4.748	2.548	4.768	3.808	-960	-20%
DEPRECIACION	1.318	1.307	2.252	2.825	512	25%
COSTOS INDIRECTOS	19.067	32.436	33.693	39.059	5.366	16%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	68.059	89.201	104.163	114.387	10.224	10%
GASTOS ADMON	4.990	5.466	6.646	7.002	356	5%
TOTALES	73.050.00	94.668.00	110.809.00	121.390.00	10.581	10%
VENTAS	88.817.00	68.797.00	100.480.00	110.773.00	10.293	10%

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

Tabla No. 56

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA SIN REGIONAL						
CONCEPTO	2019	2020	2021	2022	VAR \$ 21-22	VAR% 21-22
MANO DE OBRA	29.629	26.684	27.919	30.728	2.809	10%
INSUMOS	13.295	10.318	12.664	12.778	114	1%
GASTOS GENERALES	4.748	2.315	1.852	2.704	852	46%
DEPRECIACION	1.318	1.293	1.715	2.134	419	24%
COSTOS INDIRECTOS	19.067	22.916	23.678	26.160	2.482	10%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	68.059	63.527	67.830	74.506	6.676	10%
GASTOS ADMON	4.990	4.202	4.333	4.481	148	3%
TOTALES	73.050.00	67.730.00	72.163.00	78.988.00	6.825	9%
VENTAS	88.817.00	52.892.00	65.516.00	70.910.00	5.394	8%

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

Los costos del Hospital del primer semestre del año 2021 vs 2022 comprendido de enero a julio presentaron un aumento a nivel general en el total costos del 10%, siendo la incidencia más representativa la mano de obra de radiología del Hospital Regional Zipaquirá por el ingreso en funcionamiento del Resonador Nuclear en esta sede con un aumento del 96% con un valor adicional \$326 millones mensuales del costo en relación del periodo anterior, adicionalmente también incide la apertura del servicio neurocirugía en esta sede que se abrió desde principios del 2022 lo cual también nos generó un nuevo pago a tercero que no se tenía comprendido anteriormente.



051



SC5520-1



Humanizada”

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 57
Costos y Gastos

ANALISIS RUBROS UNIDADES FUNCIONALES						
ENERO A JUNIO DE 2019 - 20 - 21- 22						
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. BOGOTÁ (Cifras en millones)						
CONCEPTO	2019	2020	2021	2022	VAR \$ 21-22	VAR% 21-22
MANO DE OBRA	20.918	20.680	21.376	23.360	1.984	9%
INSUMOS	12.228	9.624	11.951	12.172	221	2%
GASTOS GENERALES	1.737	1.828	1.378	2.006	628	46%
DEPRECIACION	1.232	1.212	1.464	1.789	325	22%
COSTOS INDIRECTOS	16.799	18.278	19.318	21.085	1.767	9%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	52.916	51.624	55.491	60.414	4.923	9%
GASTOS ADMON	3.298	2.355	2.198	2.731	533	24%
TOTALES	56.215.00	53.979.00	57.689.00	63.145.00	926	9%
VENTAS BOGOTÁ	59.979.00	43.40700	53.337.00	57.956.00	5.456	9%

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

También encontramos un aumento del costo del área de aseo a nivel general por un 26% con una incidencia de \$118 millones mensuales a comparación del periodo anterior, debido que el proveedor que presta este servicio incluye en la factura los insumos que se requieren para la operación de este servicio y estos a nivel general han aumentado por la incorporación nuevamente del IVA en la factura de compra y los sobrecostos en el precio producto de la escases de los mismos en el mercado, pues varios insumos para su elaboración son importados y han tenido afectación por la fluctuación del dólar.

3.6.- Contabilidad

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.

Activo: A Junio de 2022 presenta un aumento del 10% al pasar de \$327 mil millones de pesos, a \$360 mil millones de pesos. Las cifras más representativas de este incremento, están dadas en la Propiedad Planta y Equipo que pasa de \$112 mil a \$120 mil millones equivalente a \$8.375 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 \$1 millón de pesos.

La Cartera Total de la Entidad asciende a \$183 mil millones de pesos, incrementándose en un 20% en relación al año anterior cuyo valor ascendía a \$152 mil millones de pesos, a junio de 2022 la Cartera Corriente asciende a \$143 mil millones y la No Corriente a \$39 mil millones de pesos éste último una vez reconocido el deterioro de la Cartera de \$95 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 \$38 mil millones de pesos principalmente de la cartera de la EPS Medimas quien entro en medida de liquidación ordenada por la Supersalud, 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 11% en el activo, y presenta disminución del 11% en relación al año anterior, por un valor cercano a los \$4 mil millones de pesos al pasar de \$44 mil millones de pesos a \$39 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.



051



SC5520-1



Humanizada”

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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 58
Estado de Situación Financiera Consolidado Comparativo
Junio de 2020 - 2022

(Cifras en millones de pesos)

BALANCE CONSOLIDADO JUNIO	2020	2021	2022	Análisis vertical		Análisis horizontal (22-21)	
				2022	2021	Variación	%
CORRIENTE	168.352	162.202	199.724	55	49	37.521	23
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES A EFEC	73.032	44.195	39.476	11	13	-4.719	-11
CUENTAS POR COBRAR	88.091	107.243	143.860	40	33	36.617	34
INVENTARIOS	5.894	9.103	8.884	2	3	-219	-2
OTROS ACTIVOS	1.334	1.662	7.504	2	1	5.842	352
NO CORRIENTE	134.667	165.683	161.129	45	51	-4.554	-3
INVERSIONES E INSTRU. DERIVADOS	183	196	197	0	0	1	1
CUENTAS POR COBRAR	42.240	45.107	39.361	11	14	-5.746	-13
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	83.755	112.277	120.652	33	34	8.375	7
OTROS ACTIVOS NO CTES	8.488	8.102	919	0	2	-7.183	-89
TOTAL ACTIVO	303.020	327.885	360.853	100	100	32.968	10
PASIVO							
CORRIENTE	39.044	37.843	44.872	93	87	7.029	19
NO CORRIENTE	5.783	5.555	3.144	7	13	-2.410	-43
TOTAL PASIVO	44.827	43.398	48.016	100	100	4.619	11
PATRIMONIO							
PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	258.193	284.487	312.837	100	100	28.350	10
TOTAL PATRIMONIO	258.193	284.487	312.837	100	100	28.350	10
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	303.020	327.885	360.853	100	100	32.969	10

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

Pasivo: Se presenta un aumento entre los periodos 2021 y 2022 en \$4 mil millones de pesos, el Pasivo total incluye las Cuentas por Pagar con una participación del 61%, por un valor de \$29 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 \$7 millones de pesos de descuentos por pronto pago a estos mismos acreedores de bienes y servicios. El Pasivo Total también incluye los beneficios a empleados de planta y temporales por valor de \$4 mil millones de pesos, cuyas partidas más representativas se concentran en cesantías retroactivas por valor de \$2,3 mil millones de pesos, y pasivos por contratos de personal temporal por \$1,3 mil millones de pesos. El Pasivo también incluye las Provisiones de posibles Demandas por valor de \$2,5 millones de pesos. Y los Otros pasivos con un saldo de \$4.887 millones de pesos que incluyen ingresos diferidos por subvenciones condicionadas de \$4.403 millones de pesos en virtud de la Resolución 1833 del Ministerio de Salud para la adquisición de un tomógrafo y los Convenios con el ICCU 9021-21 para la renovación de la estructura física del puesto de salud de Cogua por \$645 millones de pesos, y 927-21 para el reforzamiento estructural de la sede Bogotá por \$168 millones de pesos.

Patrimonio incrementó en un 10% de la vigencia Junio 2022 frente al año 2021, al pasar de \$284.487 millones, a \$312.837 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. El Estado de Resultados representa las operaciones ordinarias y extraordinarias con el fin de calcular el resultado o déficit operacional del ejercicio.

Tabla No. 59
Estado de Resultados Consolidado Bogotá – Regional – UF Zipaquirá
(Cifras en millones)

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL COMPARATIVO CON CORTE A JUNIO 2020-2022					
CUENTA	2020	2021	2022	inc o dis \$	%
				(22-21)	(22-21)
INGRESOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS	68.797	100.480	110.774	10.294	10
COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS	89.202	104.163	114.388	10.225	10
UTILIDAD O PÉRDIDA BRUTA	-20.404	-3.683	-3.614	69	2
GASTOS DE ADMÓN. Y OPERACIÓN	11.802	11.149	10.631	-519	-5
DE ADMINISTRACIÓN	5.467	6.646	7.003	357	5
DETERIORO, DEPRECIACIONES Y AMORT.	6.335	4.503	3.628	-875	-19
Deterioro	5.878	4.246	3.306	-940	-22
Depreciación	457	257	321	65	25
RESULTADO OPERACIONAL	-32.207	-14.833	-14.245	588	4
Subvenciones ***	15.419	6.353	25.717	19.364	305
OTROS INGRESOS	3.292	1.358	2.711	1.353	100
OTROS GASTOS	1.746	2.178	4.568	2.390	110
RESULTADO DEL PERIODO	-15.242	-9.299	9.615	18.914	203

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

Los Ingresos acumulados por ventas de servicios de salud con corte a Junio de 2022 aumentan en un 10% al pasar de \$100 mil millones de pesos a \$110 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 \$615 millones de pesos.

Los Costos se incrementaron en un 10% con un valor nominal de \$10.225 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 \$25.717 millones de pesos, con un aumento del 305% en comparación con el año anterior. Esta cuenta incluye los recursos transferidos por el gobierno en virtud de las estampillas departamentales por valor de \$4.661 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, Resolución 1582 de apalancamiento para el Hospital Regional de Zipaquirá por \$17.069 millones de pesos y Donaciones en especie del gobierno, sector privado y sector público por \$3.554 millones de pesos.

Los Gastos de Administración y Operación presentan una disminución del 5% dado principalmente por el decremento del deterioro de cartera en relación con el periodo anterior. La depreciación se mantiene estable durante el periodo. Los Otros Gastos aumentaron a Junio de 2022 en \$2.390 millones equivalente a un 110% en virtud del incremento en la pérdida en bajas de cuentas por cobrar por glosa aceptada durante la vigencia. Por los motivos expuestos anteriormente se presenta un Resultado del ejercicio a Junio de 2022 de \$9.615 millones de pesos.

Tabla No. 60
Indicadores Financieros - Consolidados

Indicador	Fórmula 2022	Unidad	jun-20	jun-21	jun-22	DETALLE
LIQUIDEZ						
CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente)	199.124 - 44.871	MILLONES	129.308	124.359	155.514	El HUS en el cierre de periodo Junio de 2022 cuenta con \$155.514 millones, para desarrollar su objeto social, el Capital de trabajo se mantiene debido al aumento en las ventas con respecto al año anterior y al apalancamiento financiero por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.
CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente - cartera cte)	199.124 - 44.871 - 148.072	MILLONES	55.682	34.538	7.441	Al restar la cartera en el primer indicador es notorio el cambio del Capital de Trabajo, solo tendríamos en la fecha de análisis \$7.441 millones para realizar las actividades.
RAZÓN CORRIENTE (Activo corriente/Pasivo corriente)	199.124 / 44.871	VECES	4,31	4,29	4,52	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)	48.016 / 360.853	VECES	0,15	0,13	0,13	En el HUS tenemos la tendencia a mantener este indicador controlado por debajo del 15%.
ACTIVIDAD						
Indicador	Fórmula 2022	Unidad	jun-20	jun-21	jun-22	DETALLE
VENTAS PROMEDIO DIARIAS (Ventas/días)	110.774 / 180	MILLONES	382	558	615	De un periodo a otro las ventas diarias han aumentado considerablemente al pasar de \$558 millones en Junio de 2021 a \$615 millones en Junio de 2022, para un aumento del 9% que equivale a 57 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 (Total cartera * días) / Total ventas	(245.061 * 180) / 110.774	DIAS	249	249	287	Con corte a Junio de 2022 el comportamiento se ha mantenido en 279 días para recuperar la cartera.
ROTACION DE INVENTARIOS veces (Costo de Ventas/Inv.)	114.387 / 9.041	VECES	7,57	6	12,65	El inventario ha rotado 12 veces en lo que va corrido del año en relación con el costo total
EBITDA						
Indicador	Fórmula 2022	Unidad	jun-20	jun-21	jun-22	DETALLE
(=) EBITDA -Ganancias antes de impuestos, depreciaciones y amortizaciones.	9.615 + 3.628	MILLONES	-8.906	-4.796	13.243	Para los últimos dos años presenta un resultado positivo debido a los apalancamientos recibidos en el año, para la vigencia 2022 presenta un valor de \$13.243 millones de pesos.
MARGEN EBITDA: Ebitda/ventas	13.243 / 110.774	%	-13%	-5%	12%	En términos porcentuales la participación de las ventas en esta vigencia presenta un % positivo, para Junio de 2022 cierra con un 12%.

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

Tabla No. 61
Activos Fijos

Detalle	jun-19	jun-20	jun-21	jun-22	Variación	%
Terrenos	13.251	13.825	13.825	13.825	0	0,00
Edificaciones	22.690	24.105	28.527	30.888	2.361	8,28
Planta, ductos y túneles	977	1.245	5.599	7.983	2.385	42,60
Redes, líneas y cables	631	971	1.890	1.893	2	0,12
Maquinaria y equipo	933	1.065	7.400	8.710	1.310	17,70
Equipo médico y científico	34.418	54.453	71.189	82.252	11.063	15,54
Muebles y enseres y equipo de oficina	1.074	2.545	3.523	4.452	929	26,36
Equipo comunicación computación	4.612	6.677	8.576	8.695	119	1,39
Equipo de transporte	791	1.163	1.957	1.957	0	0,00
Equipo de comedor cocina despensa y hotelería	2.304	6.143	7.817	8.458	642	8,21
Total	81.681	112.191	150.303	169.113	18.810	12,51
(-) Depreciación Acumulada	-23.500	-28.436	-38.025	-48.461	-10.436	27,44
Valor Neto de la Propiedad Planta y Equipo	58.181	83.755	112.277	120.652	8.375	7,46

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

La Propiedad Planta y Equipo en la presente vigencia presenta un aumento del 7,46% equivalente a \$8.375 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, en plantas, ductos y túneles y en mejoras en las edificaciones de la institución.

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

Terrenos

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

Edificaciones

La variación absoluta del segundo trimestre 2021-2022 de \$2.361 millones, corresponde a las adecuaciones realizadas en las edificaciones del Hospital como son: Nueva Unidad de Cuidados Intensivos del 4to piso, Consultorio de urología, sistema de ventilación del edificio asistencial, hospitalización cuarto piso, imágenes diagnósticas, fisioterapia, bodega de farmacia, educación médica, morgue, cafetería, cancha múltiple y el acceso principal del edificio asistencial (1er piso), entre otros.

Plantas ductos y túneles

Para el periodo 2021-2022 se presenta un aumento en la variación de \$2.385 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 segundo 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 \$1.310 millones de pesos que se presenta principalmente por 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 (\$11.063 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 segundo 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).



Humanizada”

Muebles y enseres y equipo de oficina

La variación absoluta del año del 2022 comparado con el año 2021, presenta un aumento de \$929 millones de pesos a consecuencias de las adquisiciones realizadas durante este periodo de toda clase de mobiliario para uso de la institución en cada una de las distintas áreas. Se destaca la compra de sillas ergonómicas, tándem, puestos de trabajo, escritorios, gabinetes aéreos y divisiones de oficina, así como la renovación mobiliaria de algunas áreas administrativas como, Oficina Jurídica, Almacén, Control Interno, Dirección Financiera en la Sede Bogotá, contratación y del área administrativa del Hospital Regional de Zipaquirá.

Equipo de comunicación y computación.

Analizando el segundo trimestre del 2022 comparado con su homólogo de la vigencia 2021, nos hallamos ante una variación absoluta positiva (aumento) en \$119 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 (\$642 millones de pesos) como su relativa 8,21%, para el comparativo del segundo trimestre del 2022 con el segundo 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.

Tabla No. 62
Estado de Resultados Sede Bogotá

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A JUNIO DE 2020-2022						
CUENTA	HUS BOGOTÁ					
	2020	2021	2022	inc o dis \$ 2021-2022	%	
43 INGRESOS OPERACIONALES	43.407	53.338	57.956	4.618	9	
63 COSTO DE VENTAS	51.624	55.491	60.415	4.924	9	
UTILIDAD BRUTA	(8.217)	(2.153)	(2.459)	(305)	14	
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	2.356	2.199	2.731	533	24	
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	4.154	2.618	2.201	(417)	-16	
UTILIDAD OPERACIONAL	(14.727)	(6.970)	(7.391)	(421)	-6	
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	9.361	3.797	4.856	1.058	0	
48 OTROS INGRESOS	2.977	1.235	2.094	858	69	
58 OTROS GASTOS	1.688	1.810	2.387	576	32	
UTILIDAD DEL EJERCICIO	(4.077)	(3.747)	(2.829)	919	-25	

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

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

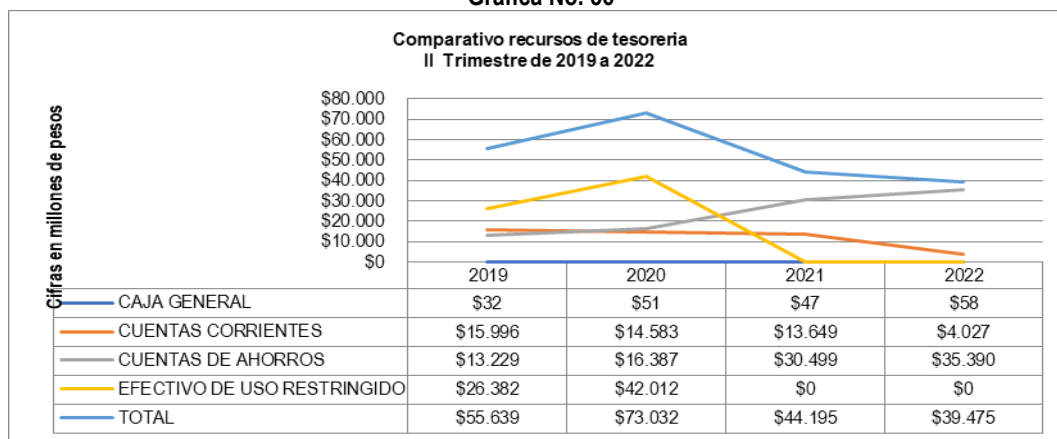
- Las ventas aumentan en un 9% en \$4.618 millones, dado a la normalización de servicios ambulatorios y de hospitalización.
- Los costos aumentan en un 9% por valor de \$4.924 millones (que incluye mano de obra, insumos, gastos generales, depreciaciones y costos indirectos).
- Los gastos de administración aumentan en \$533 millones.

- Las transferencias y subvenciones de \$4.856 millones, comprenden estampillas departamentales por \$4.661 millones, convenio de habilitación de camas UCI por \$42 millones, y donaciones en especie por \$151 millones de pesos.
- Los otros ingresos aumentan en \$858 millones de pesos.
- Se presenta un resultado en el periodo de \$-2.829 millones de pesos.

3.7.- Tesorería

El comportamiento del efectivo y sus equivalentes durante los trimestres de las vigencias de 2019 a 2022, ha presentado variaciones representativas, donde se evidencia una disminución del 11% con respecto al 2do trimestre de la vigencia de 2021, debido a que se ejecutaron los recursos de la mayoría de los convenios que sostiene la ESE Hospital Universitario de la Samaritana a la fecha; sin embargo, se ha mantenido un promedio de flujo de caja de \$ 53.085 millones, para la operación institucional como se muestra a continuación:

Grafica No. 56



Fuente: Dinámica Gerencial-módulo Información Financiera NIIF años 2019 a 2022

Tabla No. 63

Comparativo del total del efectivo y sus equivalentes con su variación porcentual para el segundo trimestre de los años 2019 a 2022

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022	Incr o dism 2019-2020 (%)	Incr o dism 2020-2021 (%)
CAJA GENERAL	\$32	\$51	\$47	\$58	-0%	23%
CUENTAS CORRIENTES	\$15.996	\$14.583	\$13.649	\$4.027	-6%	-70%
CUENTAS DE AHORROS	\$13.229	\$16.387	\$30.499	\$35.390	86%	16%
EFECTIVO DE USO RESTRINGIDO	\$26.382	\$42.012	\$0	\$0	-100%	0%
TOTAL RECURSOS TESORERIA	\$55.639	\$73.032	\$44.195	\$39.475	-39%	-11%

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

Analizando la tabla anterior, se observa que el recaudo de la caja general comparado entre el segundo trimestre de 2021 y 2022 presenta un incremento del 23 % debido a un mayor número de consignaciones realizadas en el trimestre, así mismo, se evidencia una disminución del -70 % en las cuentas corrientes debido al aumento el pago de obligaciones realizados en el mismo periodo. Cabe resaltar que el Hospital a la fecha no tiene cuentas embargadas por ningún motivo razón por la cual no contamos con Cuentas de efectivo de Uso restringido. Para el segundo trimestre de 2022 se cuenta una disponibilidad total de recursos por un valor de \$39.475. Millones, se tienen recursos con destinación específica tales como: estampilla \$14.808 millones, proyectos \$73, Recursos por

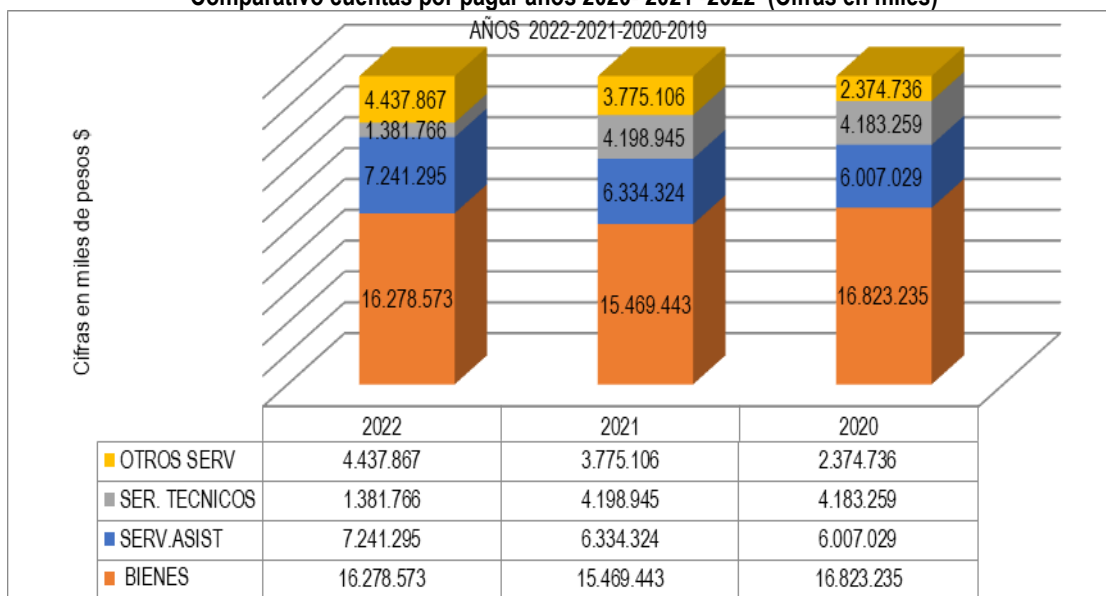
concepto de convenios \$ 11.805 y 12.331 recursos propios con el fin ejercer el objeto social y para atender las cuentas por pagar e impuestos. Se recomienda continuar con una buena gestión de recaudo de cartera, para así mismo aumentar la disposición total de recursos y atender oportunamente las obligaciones adquiridas por la Institución.

Tabla No. 64
Cuentas por Pagar

MES JUNIO	2020	2021	2022
BIENES	16.823.235	15.469.443	16.278.573
SERV.ASIST	6.007.029	6.334.324	7.241.295
SER. TECNICOS	4.183.259	4.198.945	1.381.766
OTROS SERV	2.374.736	3.775.106	4.437.867
TOTAL	29.388.258	29.777.818	29.339.501

Fuente; Dinámica Gerencial DGH, módulo cuentas x pagar –contabilidad

Grafica No. 57
Comparativo cuentas por pagar años 2020- 2021 -2022 (Cifras en miles)



Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.

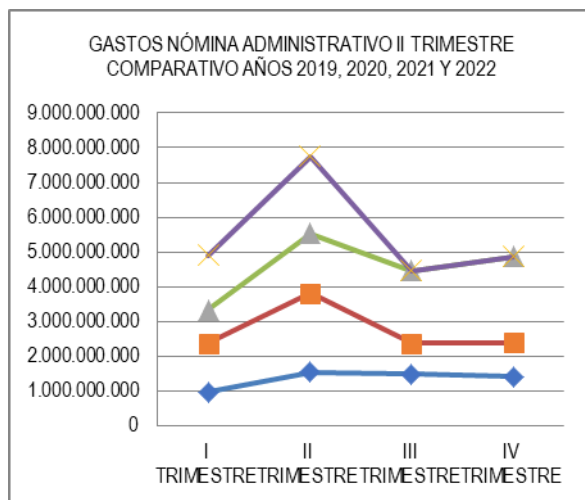
**CAPITULO IV
DIRECCION ADMINISTRATIVA**

4.1.- Talento Humano

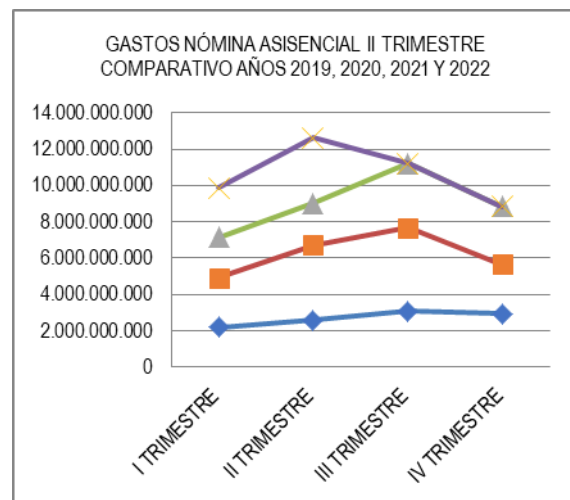
Nómina planta de personal

A continuación se relaciona 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. 58
Gastos nómina II trimestre comparativo años 2019, 2020, 2021 y 2022



Grafica No. 59
Gastos nómina II trimestre comparativo años 2019, 2020, 2021 y 2022



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

En comparación de la vigencia 2019 y 2020, se generó un aumento en los valores de los gastos de nómina en cuanto a la vigencia 2019 ya que hubo ingresos de personal tanto Administrativo como Asistencial en el I trimestre del 2020, incrementando los valores de ahí en adelante y reflejándose igualmente en el II trimestre del 2020.

En comparación de la vigencia 2020 y 2021, los gastos de nómina se ven disminuidos en cuanto a la vigencia 2020 ya que se generó el retiro de 24 personas en su mayoría por pensión, de durante el II trimestre del 2021.

En comparación de la vigencia 2021 y 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 7.35% y para los empleados oficiales el 8.26%.



051

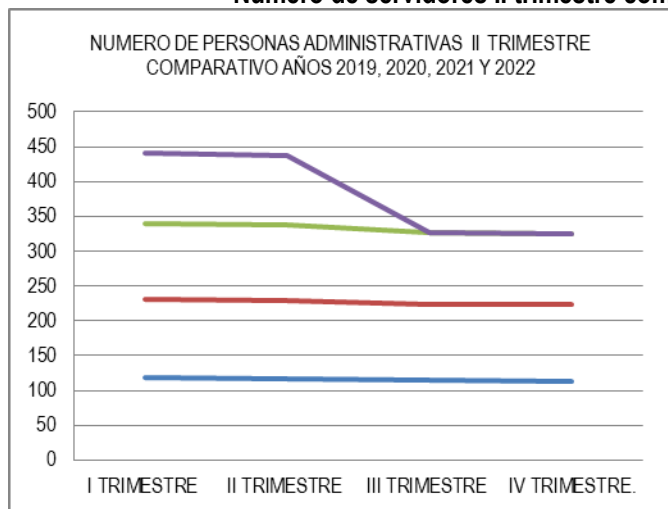


SC5520-1

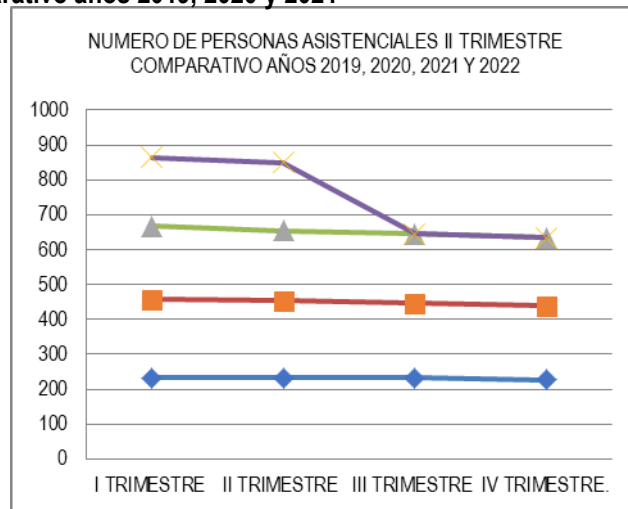


Humanizada”

Grafica No. 60
Número de servidores II trimestre comparativo años 2019, 2020 y 2021



Grafica No 61
Número de servidores II trimestre comparativo años 2019, 2020 y 2021

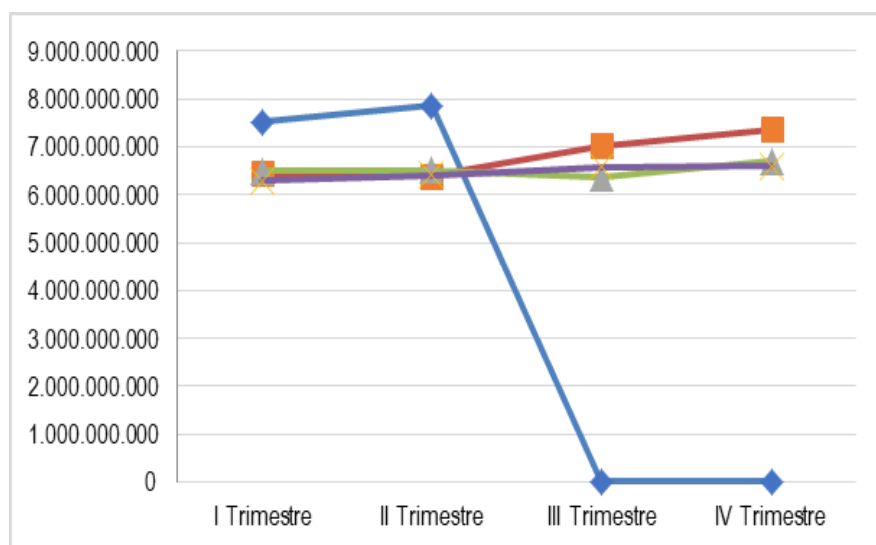


Fuente: Subdirección de Personal – Nómina – Año 2022 – Informe de Gestión

En referencia al número de personas, los resultados obtenidos indican que los servidores Asistenciales superan en número a los servidores Administrativos, afirmando de igual forma que para el último año se ha visto disminuido el número de servidores, debido a renuncias voluntarias que en su mayoría se generan por pensión de los funcionarios.

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

Grafica No. 62
HUS Asistencial-administrativo temporales y cooperativa II trimestre facturación 2019, 2020, 2021 y 2022



Fuente: Subdirección de Personal – Contratos



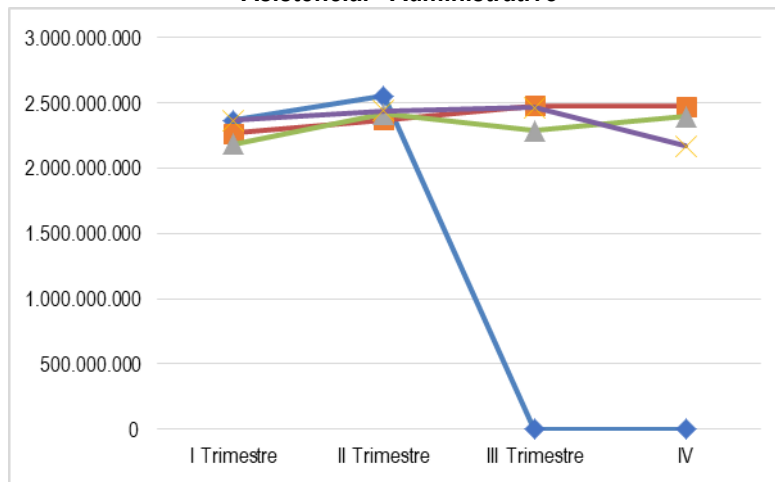
Humanizada”

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

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Para el II Trimestre del 2019 se observa un valor facturado de \$6.405.460.905, con un promedio de trabajadores en misión de 777, para el II Trimestre del 2020 se observa un valor facturado de \$6.521.126.680 con un promedio de trabajadores en misión de 759, para el II trimestre 2021 se observa una facturación de \$6.385.190.291 y en el II Trimestre 2022 se observa un valor facturado de \$7.862.584.249 con un promedio de trabajadores de 837. Lo valores en facturación se han incrementado debido a las contrataciones de acuerdo al plan de compras para el mejoramiento de la prestación de los servicios, la contratación por temporal del servicio de fisioterapia a partir del 27 de junio de 2021, incremento de salarios del 3% y el fortalecimiento de los siguientes centros de costos Dirección financiera, sistemas, mercadeo, Facturación, Farmacia, Enfermería, Proceso de Instrumentación Quirúrgica, Apoyo Medico Hospitalario.

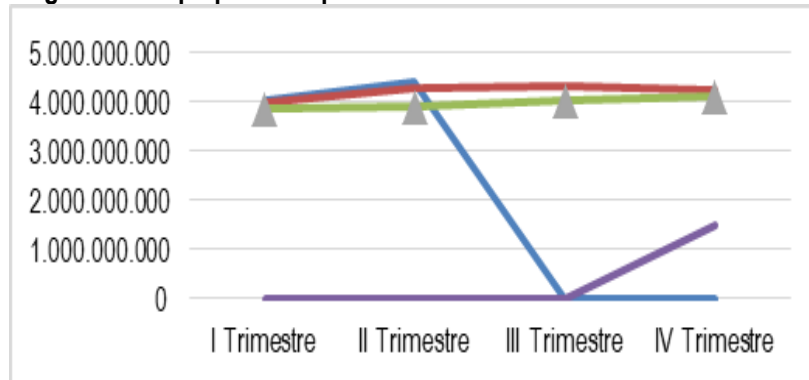
Grafica No. 63
Unidad funcional Zipaquirá administrativo temporal facturación II trimestre 2019 – 2020- 2021-2022
Asistencial - Administrativo



Fuente: Subdirección de Personal – Contratos

Para el II Trimestre del 2019 se facturó un valor de \$2.438.648.144 con un promedio de 331 trabajadores, para el II trimestre de 2020 se facturó un valor de \$2.413.383.356 y un promedio de trabajadores de 302, para el II Trimestre del 2021 se observa una facturación de \$2.372.556 con un promedio de trabajadores de 299, para el II Trimestre 2022 se observa una facturación por valor de \$2.552.182.116 con un promedio de trabajadores en misión de 308, el aumento de facturación incide en el incremento salarial del 3% contrataciones para el servicio de Enfermería, Archivo y Estadística, Mantenimiento y Facturación.

Grafica No. 64
Hospital Regional de Zipaquirá temporales facturación ii 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 II Trimestre de 2020 se observa una facturación de \$3.899.545.871 con un promedio de trabajadores de 453, para el II Trimestre 2021 se observa una facturación por valor de \$4.300.461.449 con un promedio de trabajadores de 474, esto se debe a la facturación del servicio de terapias ya que inicio a partir del 01 de julio del 2020. Para el II Trimestre 2022 se observa una facturación por valor de \$4.405.316.345 con un promedio de trabajadores de 471, el incremento de la facturación influye al incremento salarial del 3% en la contratación para aperturas de la tercera sala de Cirugía, Enfermería, Urgencias implementación piso nuevo, farmacia, mantenimiento, facturación, Gestión Documental, y personal administrativo para mejoramiento de la prestación del servicio.

Relación y proporción de personal asistencial y administrativo

HUS Bogotá, Unidad Funcional Zipaquirá y Hospital Regional Zipaquirá

Tabla No. 65
Consolidado de colaboradores por los diferentes tipos de vinculación y/o contratación al 30 de junio de 2022

PERSONAL	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO	TOTAL
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA –BOGOTÁ			
No. colaboradores	1.042	530	1.572
UNIDAD FUNCIONAL ZIQAQUIRÁ			
No. colaboradores	354	139	493
HOSPITAL REGIONAL ZIQAQUIRÁ			
No. colaboradores	694	263	957
TOTAL PERSONAL	2.090	932	3.022
PROPORCIÓN	68%	32%	100%

Fuente: Subdirección de Personal - Gestión del Talento Humano

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:

Plan institucional de capacitación

El Plan Institucional de Capacitación – PIC para la vigencia 2022, tiene al II trimestre un total de 84 capacitaciones programadas para el año. Para el II Trimestre de 2022, se proyectaron 19 actividades que fueron ejecutadas en su totalidad dando cumplimiento al cronograma proyectado en un 100%, se realizaron 8 auto capacitaciones compiladas por las diferentes áreas y 11 capacitaciones externas. En cuanto al acumulado del presente año, se cuenta con un 43% 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 II trimestre de cada año.

Inducción, reinducción y entrenamiento en puesto de trabajo

Para el II Trimestre de 2022, se proyectaron 4 actividades que fueron ejecutadas en su totalidad al 100% de lo programado done se contó con la participación de 105 colaboradores de los diferentes tipos de contratación y 623 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 II trimestre, donde 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 segundo periodo evaluado.

Bienestar Social e Incentivos

Se definió el cronograma con un total de 64 actividades para el año 2022 a través de las siguientes 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 segundo trimestre del año 2022 se ejecutaron 13 actividades para un 100% de cumplimiento como son: día del abogado, día de la secretaria, día del Bacteriólogo, día del niño, día de la Seguridad y salud en el trabajo, día de la madre, día de la enfermera, día del profesor, día del padre, día del otorrinolaringólogo, día del servidor público, día de la familia y mensaje de condolencia y nacimientos y por ultimo pausas activas logrando cumplir el 100% del cronograma proyectado para este año y el 31% del acumulado del cronograma propuesto para todo el año 2022.

Gestión voz cliente interno

Durante el II trimestre del año 2022 se recibieron un total de 87 PQRSDf, donde el 30% (26) 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 25% (22), entre las causas relacionadas se encuentra, posible incumplimiento a funciones, reclamos por Hotelería, falta de elementos de Higiene, falta de Insumos y medicamentos y Seguridad y salud en el trabajo. Para este trimestre se recibió una felicitación (1%), no se recibió 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 87 comparado con el año 2021 (96), 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

En el II trimestre del año 2022, se materializaron 25 accidentes de trabajo en los colaboradores del **Hospital Universitario de la Samaritana** de los cuales se clasifican de la siguiente manera según factor de riesgo, 7 Biológicos, donde se presentaron pinchazos en colaboradores con objetos corto punzantes contaminados, 7 Locativos por caídas a nivel y golpes con objetos como escritorios y ambiente de trabajo, 6 Biomecánicos, por manipulación de cargas con pacientes, 2 Mecánicos por cortaduras con herramientas mecánicas, 2 Públicos, se presentaron por golpes con una usuaria y un interno del INPEC y 1 Físico (Temperaturas), presentado por la quemadura de una colaboradora con un utensilio de cocina. Teniendo en cuenta la materialización del Factor de Riesgo Biológico por pinchazos en los colaboradores tanto del área de servicios generales, como de los auxiliares de enfermería colaboradores en los cuales se presentaron estos accidentes de trabajo, se realizó una reunión con los referentes de Seguridad y Salud en el Trabajo para realizar capacitación de residuos peligrosos y maniobras para la disposición de las agujas en los guardianes, esta información. Como objetivo para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y dándole cumplimiento a la Resolución 2404 de 2019, se habilitaron en las instalaciones del **Hospital Universitario de la Samaritana** espacios para la aplicación de la Batería de Riesgo Psicosocial en funcionarios del área asistencial y administrativa. Esta batería consta de un cuestionario que incluye un consentimiento informado, ficha de datos personales, un cuestionario intra laboral, un cuestionario extra laboral y uno de estrés, esta aplicación fue acompañada por un Psicólogo especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo quien será la persona que custodie la información en estos cuestionarios descrita y emitirá un informe para la intervención de los factores psicosociales presentes en los colaboradores del Hospital. En el primer trimestre se aplicaron 231 baterías de Riesgo Psicosocial a funcionarios de planta 89 Administrativos y 142 del área asistencial, y la empresa SESPEM aplicó a 197 Colaboradores la batería de Riesgo Psicosocial, todos ellos del área administrativa. Durante el II trimestre del año 2022 se dio inicio a las valoraciones medico ocupacionales, donde se priorizó el personal de readaptación y reubicación laboral y demás personal que durante el último año presentó mediante recomendaciones funcionales alguna patología que limita sus actividades, un total de 38 funcionarios con algún tipo de novedad en cuando a condiciones de salud; a la fecha se han valorado 28 funcionarios de los cuales de acuerdo al concepto medico solicita reubicar funciones a 10 colaboradores, y demás mantener condiciones de reubicación laboral.

4.2.- Infraestructura

Teniendo en cuenta que lo más representativo y que aúna 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 ZIQAQUIRÁ Y UNIDAD FUNCIONAL DE ZIQAQUIRÁ 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 uno (1) al HUS Bogotá y dos (2) al Hospital Regional de Zipaquirá, a continuación se amplía la información de cada uno:

Tabla No. 66
Contratos terminados en el II trimestre del 2022.

NOMBRE PROYECTO	SEDE	CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	VALOR TOTAL	ESTADO
Adecuación, adquisición e instalación de muebles en acero inoxidable en los servicios generales y de apoyo, mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos.	BOG	CTO 1103-2021	27-dic-21	19-jun-22	\$114.426.082,00	TERMINADO
Adecuaciones necesarias para el cumplimiento de la norma de habilitación de infraestructura para los servicios de terapia física, hospitalización, farmacia, observación urgencias, recuperación cirugías, recuperación sala de partos y baños públicos.	HRZ	CTO 1203-2021	24-dic-21	07-jun-22	\$ 523.159.000,00	TERMINADO
Adecuaciones necesarias para el mejoramiento de la infraestructura física, áreas de ingreso peatonal visitantes y perrera.	HRZ	CTO 1299-2021	24-dic-21	12-abr-22	\$125.384.421,90	TERMINADO

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

En el II trimestre se continúa la ejecución de cinco (5) contratos de obra, dándose a conocer cada uno a continuación:

Tabla No. 67
Contratos que continúan en ejecución en el II trimestre del 2022.

NOMBRE PROYECTO	SEDE	CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	% AVANCE FÍSICO EJECUTADO	VALOR COMPROMETIDO (pesos)
Adecuación y mantenimiento del servicio asistencial correspondiente a los apoyos de vestier de enfermería, mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos.	BOGOTÁ	CTO 1209-2021	24-dic-21	13-jul-22	98,00%	286.700.000,00
Adecuación de zona de almacenamiento de residuos temporales	BOGOTÁ	CTO 1252-2021	24-dic-21	12-jul-22	50,23%	369.234.411,60
Adecuación y mantenimiento del servicio de patología, ubicada en el primer piso del edificio asistencial	BOGOTÁ	CTO 1300-2021	30-dic-21	29-ago-22	41,00%	534.369.600,00
Adecuación y mejoramiento del acceso principal al edificio asistencial en el primer piso	BOGOTÁ	CTO 1301-2021	30-dic-21	30-jul-22	81,64%	490.571.943,00
Mantenimiento y adecuaciones del servicio de hospitalización ubicado en el tercer piso sur del edificio asistencial	BOGOTÁ	CTO 479-2022	06-may-22	05-nov-22	23,00%	592.817.730,91

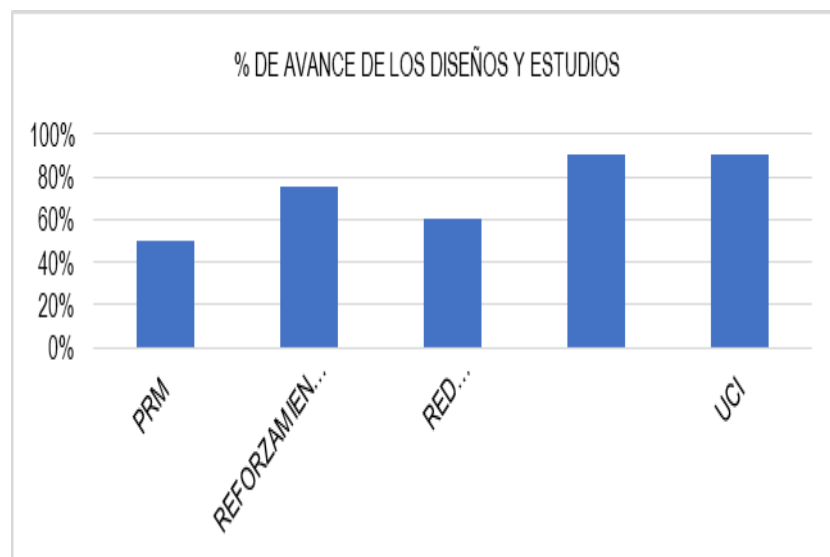
Fuente: Cuadro de control y seguimiento de contratos 2019-2022

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

- La elaboración del plan de regularización y manejo para el Hospital Universitario de la Samaritana, acompañamiento de la gestión de la planeación, revisión y elaboración de esquemas básicos de arquitectónicos Hospitalarios, así como la implementación de normas de habilitación. Cumplimiento al decreto 430 de 2005, decreto 079 de 2015, artículo 310 decreto 190 de 2004 y las orientaciones específicas previstas en el plan de ordenamiento territorial del distrito, resolución 4445 de 1996, resolución 3100 de 2019 y demás normas complementarias en la correcta aplicación de un plan de regularización y manejo para edificaciones de uso dotacional en bienes de interés cultural por medio del contrato 619 del 2020, con porcentaje de avance del 50%.
- Realizar las gestiones necesarias frente al Instituto Distrital de Patrimonio Cultural, la Curaduría urbana y las demás entidades necesarias, para la obtención de la licencia de construcción de la segunda etapa del reforzamiento estructural de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana – Bogotá por medio del contrato 1133 del 2020, con un avance 75%.
- La elaboración de los estudios técnicos, el desarrollo de la ingeniería y diseños necesarios para la implementación: del sistema de protección contra incendios y el sistema de extinción, detección, y alarma; así mismo, elaborar el estudio de seguridad humana para la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana. (incluye cada una de las edificaciones de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana– Bogotá) por medio del contrato 1025 del 2021, con un avance del 60%.
- La elaboración de estudios, diseños técnicos y estudios previos (de la obra y la interventoría) para el mantenimiento y modernización de las salas de cirugía y unidad de cuidados intensivos adultos (segundo piso) de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá, por medio del contrato 1195 del 2021 con un avance del 90%.

Grafica No. 65

Avance de cada uno de los diseños y estudios a corte de Junio del 2022



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. 68
Contratos suspendidos pero vigentes en el II trimestre del 2022.

NOMBRE PROYECTO	CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	% AVANCE FISICO EJECUTADO	VALOR
Servicio de la elaboración del plan de regularización y manejo para el Hospital Universitario de la Samaritana, acompañamiento de la gestión de la planeación, revisión y elaboración de esquemas básicos de arquitectónicos Hospitalarios, así como la implementación de normas de habilitación. Cumplimiento al decreto 430 de 2005, decreto 079 de 2015, artículo 310 decreto 190 de 2004 y las orientaciones específicas previstas en el plan de ordenamiento territorial del distrito, resolución 4445 de 1996, resolución 3100 de 2019 y demás normas complementarias en la correcta aplicación de un plan de regularización y manejo para edificaciones de uso dotacional en bienes de interés cultural.	CTO. 619-2020	23-jul-20	23-jul-22	50,00%	458.210.735
Adecuaciones de la subestación eléctrica que incluya el suministro, instalación y puesta en funcionamiento de una planta eléctrica de mínimo 600KVA, dando cumplimiento en el servicio de implementación de la actualización del sistema eléctrico según normatividad RETIE y NTC 2050 en las instalaciones de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana	CTO. 926-2020	28-oct-20	10-sept-22	96,25%	2.091.592.261
Interventoría técnica, administrativa y financiera del servicio de implementación de la actualización del sistema eléctrico según normatividad RETIE y NTC 20550 en las instalaciones de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá, primera etapa correspondiente a las adecuaciones de la subestación eléctrica que incluya suministro, Instalación y puesta en funcionamiento de una planta eléctrica de mínimo 600KVA.	CTO. 1023-2020	18-nov-20	10-sept-22	96,25%	61.816.309
Realizar las gestiones necesarias frente al Instituto Distrital de Patrimonio Cultural, la Curaduría urbana y las demás entidades necesarias, para la obtención de la licencia de construcción de la segunda etapa del reforzamiento estructural de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana – Bogotá.	CTO.1133-2020	28-dic-20	18-jul-22	75,00%	39.270.000
Mantenimiento parcial de manto cubiertas en el servicio de urgencias para garantizar la atención en dignidad de los pacientes ubicado en la E.S.E hospital universitario de la samaritana – sede Unidad Funcional Zipaquirá.	CTO 1016-2021	19-nov-21	13-jul-22	10,51%	183.301.770,81
Elaborar los estudios técnicos, el desarrollo de la ingeniería y diseños necesarios para la implementación: del sistema de protección contra incendios y el sistema de extinción, detección, y alarma; así mismo, elaborar el estudio de seguridad humana para la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana. (incluye cada una de las edificaciones de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana– Bogotá)	CTO 1025-2021	03-dic-21	06-ago-22	53,50%	126.526.909,00

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

4.3.- Compras Bienes y Suministros

Durante el segundo trimestre 2022 en la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros se reciben 194 estudios previos, de los cuales se realizan dos (2) procesos por modalidad de Convocatoria Pública (No: 9 y No. 10 - publicadas y adjudicadas) y se finalizan dos (2) procesos iniciados en el trimestre anterior (No. 7 y No. 8) por esta modalidad. A continuación se evidencia la totalidad de contratos adjudicados en cada Convocatoria y se presenta relación de cantidad de Convocatorias Públicas que fueron publicadas a segundo trimestre de las últimas tres (3) vigencias:

Tabla No. 69

CONVOCATORIA PÚBLICA N°	N° DE CONTRATOS ADJUDICADOS	CONVOCATORIAS PÚBLICAS I Y II TRIMESTRE 2020 - 2022	2020	2021	2022
7 SUMINISTRO MEDICAMENTOS	13	I TRIMESTRE	9	11	8
8 ADQUISICIÓN SEGUROS	1	ADJUDICADAS I TRIMESTRE	9	6	6
9 SUMINISTRO MQ FARMACIA	30	II TRIMESTRE	0	1	2
10 ASEO Y DESINFECCIÓN	1	ADJUDICADAS II TRIMESTRE	0	6	4

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

De los estudios restantes, se realizaron ciento noventa y dos (192) procesos por la modalidad de Contratación Directa. Se generan 757 solicitudes al área de jurídica – contratos (SUM), para la elaboración de los siguientes documentos: Elaboración de Contratos (183), Actas de Adición y Prorroga (546), Modificación a Contratos (16), Suspensiones a Contratos (3), Acta aclaratoria (1), Prorroga a Suspensiones (7) y Reversiones (1). Se presenta relación de la información anterior comparada con las dos (2) vigencias anteriores, en el siguiente cuadro:



Tabla No. 70

	2020 I TRIMESTRE	2020 II TRIMESTRE	2021 I TRIMESTRE	2021 II TRIMESTRE	2022 I TRIMESTRE	2022 II TRIMESTRE
CONVOCATORIAS PÚBLICAS	9	0	11	1	8	2
CONTRATOS	379	186	393	246	427	183
ADICIÓN, PRORROGA	111	245	118	143	254	546
MODIFICACIÓN	4	124	8	10	12	16
PRORROGA A SUSPENSIONES	0	0	0	0	0	7
SUSPENSIONES	4	10	3	1	2	3
ACTAS ACLARATORIAS	0	0	0	0	0	1
ANULADOS	0	3	0	0	2	3
REVERSIÓN	0	0	1	1	4	1

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

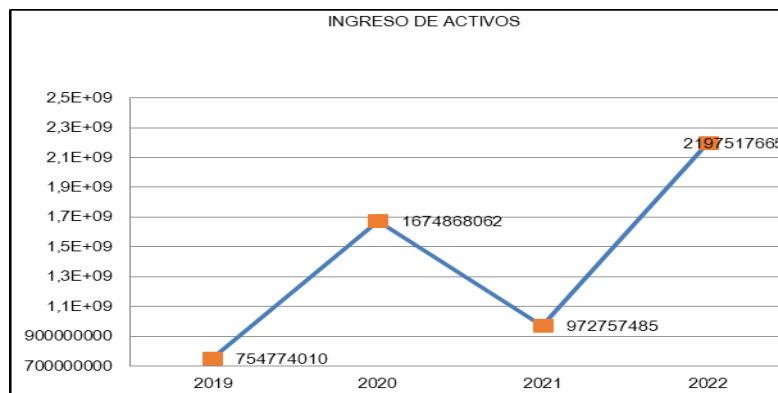
De la anterior información se presenta con un alto impacto la solicitud de Adiciones y Prorrogas, de la cual se puede mencionar que este comportamiento se debió a que la contratación en esta vigencia, se encontraba con fecha de ejecución al 30 de junio de 2022 en cumplimiento a lo emanado en la circular No. 182 de 2021 de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, la cual fue acogida por el Hospital; decidiéndose por la administración realizar adiciones y/o prorrogas según sea el caso para esta contratación. Se hace importante mencionar en el presente informe, que a través de la Resolución 208 del 01 de junio de 2022,... "Por medio del cual se modifica el numeral 3.3.1. Suscripción, perfeccionamiento y ejecución del contrato, agregando un numeral con Órdenes de Compra o Servicio en lo correspondiente al subnumeral 3.3.1.1 Suscripción y 3.3.1.2. Perfeccionamiento y requisitos para la ejecución, del Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana adoptado mediante Resolución Número 530 del 29 de octubre de 2021"..., se vincula nuevamente este tipo de contrato al proceso de contratación.

Almacén General – Activos Fijos

Ingresos de Activos Fijos

En el comparativo de ingresos de Activos Fijos segundo trimestre para los años 2019, 2020, 2021 y 2022:

Grafica No. 66



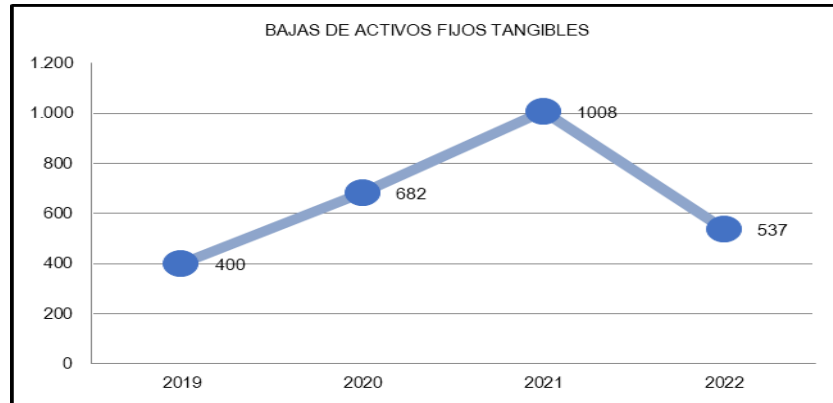
Fuente de datos: Almacén General- Dinámica Gerencial.

Se presenta ingreso de activos en el Segundo trimestre del 2022 que obedece en su mayor porcentaje a la adecuación de las áreas de trabajo tanto en el edificio administrativo como en el Asistencial, producto de la adecuación de áreas en la E.S.E HUS Bogotá, las áreas intervenidas durante el primer semestre de 2022 son: Financiera, Jurídica tercer y quinto Piso, Planeación y Calidad, Mercadeo, Hotelería, Arquitectura e Ingeniería Biomédica, Dirección Administrativa, Dirección Financiera, Microscopia, Patología, Cirugía General, Farmacia, Ginecología, Hospitalización(sofás) Archivo Central (Esterantería). Lo anterior con el fin de cumplir con las necesidades propias de las labores administrativas y asistenciales que requiere la Institución para garantizar un ambiente seguro y agradable a nuestros Funcionarios en el desarrollo de su trabajo diario con el cumplimiento de lo estipulado en el manual de sistema de seguridad y salud en el trabajo todo lo relacionado con el deber, por parte de la institución, de brindar la dotación necesaria para que el colaborador pueda realizar sus labores y propender por la minimización de riesgos

Bajas de Activos Fijos.

El proceso de bajas en el HUS está enmarcado en la destinación final con importantes aportes a los estándares de tecnología y ambiente físico y acorde a la política y normatividad ambiental con el fin de contribuir al manejo de interés sanitario o residuos que requieren de aprovechamiento especializado y certificado a través de empresas especializadas y registradas ante el ente territorial.

Grafica No. 67



Fuente de Datos propia Almacén General HUS Bogotá

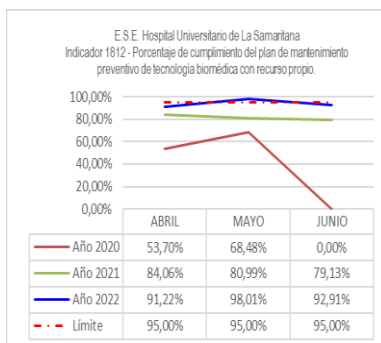
La gráfica representa la cantidad de bienes tangibles dados de baja en cada periodo contable, en el 2021 se registra el mayor número de bienes en baja debido al cambio de tecnología en equipos de cómputo.

4.4.- Tecnología Biomédica

Indicadores

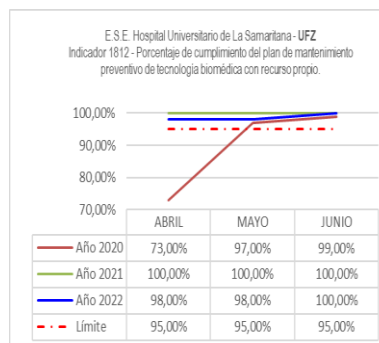
1812. Porcentaje de cumplimiento del Plan de mantenimiento preventivo de tecnología biomédica con recurso propio

Grafica No. 68 HUS Bogotá



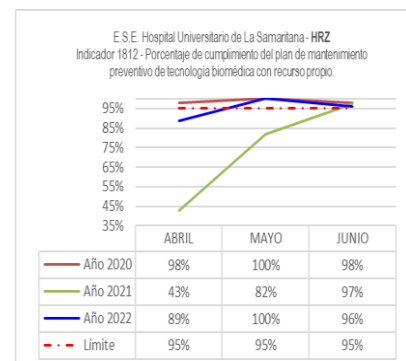
En el ii trimestre se presenta una diferencia de 27 equipos, los cuales estaban no operativos o no disponibles en el momento de la ejecución del cronograma. (Total 512)

Grafica No. 69 UFZ

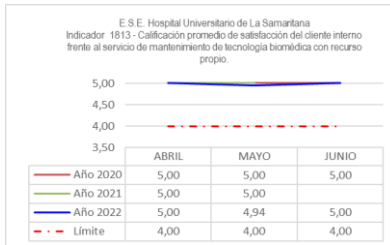


Para la UFZ se programaron en el ii trimestre 464 actividades con recurso propio, 4 no se realizaron por encontrarse los equipos inoperativos.

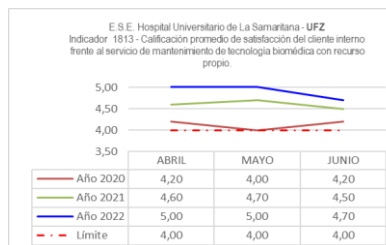
Grafica No. 70 HRZ



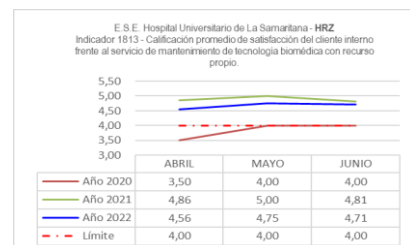
Para el HRZ se programaron en el ii trimestre 227 actividades con recurso propio, 19 no se realizaron por encontrarse los equipos inoperativos

1813. Calificación promedio de Satisfacción del cliente interno frente al servicio de mantenimiento de tecnología biomédica con recurso propio
Grafica No. 71 HUS Bogotá


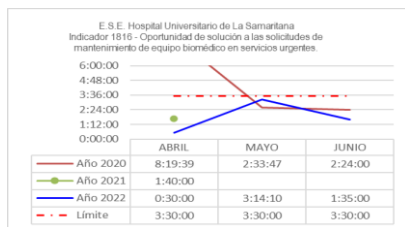
De 214 actividades no programadas realizadas en el ii trimestre, 65 fueron mantenimientos correctivos que se calificaron con un promedio de 4.98 sobre 5.0 por los servicios asistenciales.

Grafica No. 72 UFZ


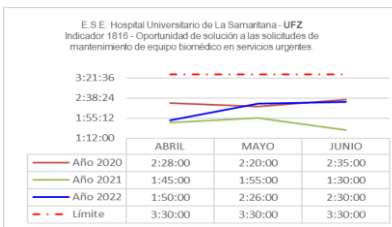
Para la UFZ se atendieron 35 requerimientos de los cuales 5 fueron mantenimientos correctivos, los cuales obtuvieron una calificación promedio de 4.9 en promedio.

Grafica No. 73 HRZ


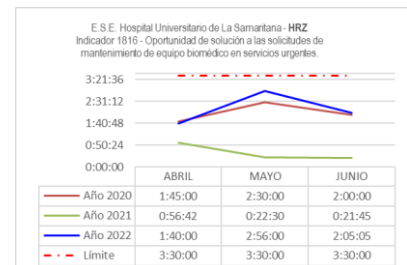
Para el HRZ se atendieron 151 requerimientos de los cuales 43 fueron mantenimientos correctivos, los que obtuvieron una calificación promedio de **4.67**. por los servicios asistenciales.

1816. Oportunidad de solución a las solicitudes de mantenimiento de equipo biomédico en servicios urgentes
Grafica No. 74 HUS Bogotá


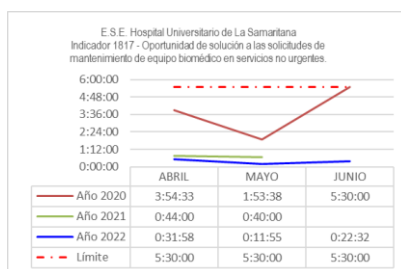
En el ii trimestre se atendieron 13 requerimientos corresponden a los grupos de: 6 de tratamiento y mto. de vida, 2 otros de diagnóstico, 4 muebles de uso asistencial y 1 equipo de esterilización. El tiempo de solución promedio es de minutos aproximadamente.

Grafica No. 75 UFZ


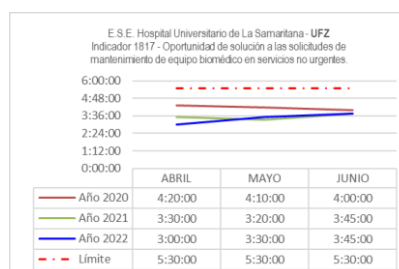
En la UFZ se atendieron 20 requerimientos en el ii trimestre, de los cuales la tecnología más recurrente fue tratamiento y mantenimiento de la vida (monitores de signos vitales).

Grafica No. 76 HRZ


en el ii trimestre, de los cuales la tecnología más recurrente fue muebles de uso asistencial.

1817. Oportunidad de solución a las solicitudes de mantenimiento de equipo biomédico en servicios no urgentes
Grafica No. 77 HUS Bogotá


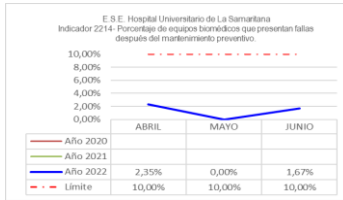
En el ii trimestre se atendieron 52 requerimientos de servicios no urgentes, de los cuales 50 fueron muebles de uso asistencial. El tiempo de solución promedio fue de 22 minutos aproximadamente.

Grafica No. 78 UFZ


En la UFZ se atendieron 15 requerimientos en el ii trimestre de los cuales la tecnología más recurrente fue **tratamiento y mantenimiento de la vida**. El tiempo de solución promedio fue de 3 horas y 28 minutos aproximadamente

Grafica No. 79 HRZ

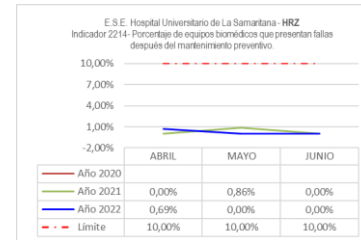

En el HRZ se atendieron 18 requerimientos en el ii trimestre de los cuales la tecnología más recurrente fue **muebles de uso asistencial**. El tiempo de solución promedio fue de 1 hora y 59 minutos aproximadamente

2214. Porcentaje de equipos biomédicos que presentan fallas después del mantenimiento preventivo
Grafica No. 80 HUS Bogotá


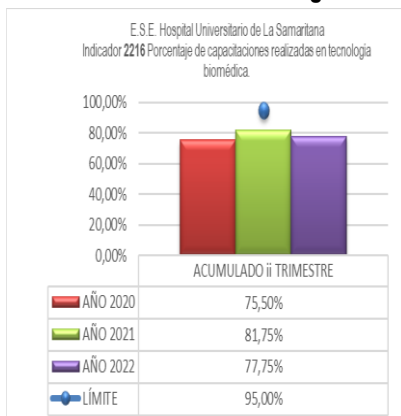
De los 512 equipos programados y ejecutados, solo 8 de ellos presentaron falla durante el mismo mes del mantenimiento preventivo.

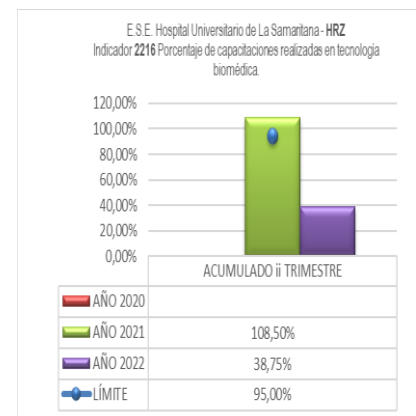
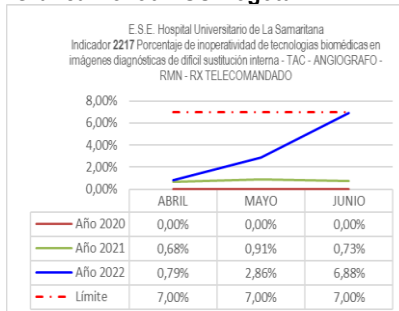
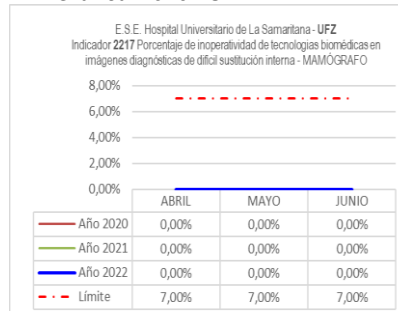
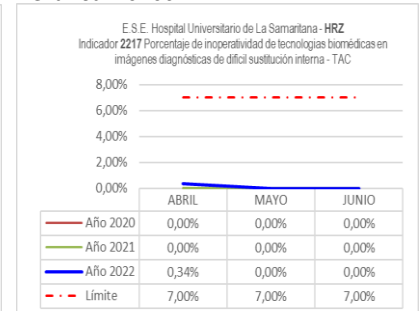
Grafica No. 81 UFZ


De los 464 equipos a los que se les realizó mantenimiento preventivo, 4 de ellos presentaron falla en el mismo mes.

Grafica No. 82 HRZ


alizo
ellos

2216. Porcentaje de capacitaciones realizadas en tecnología biomédica
Grafica No. 83 HUS Bogotá

Grafica No. 84 UFZ

Grafica No. 85 HRZ

2217. porcentaje de inoperatividad de tecnologías biomédicas en imágenes diagnósticas de difícil sustitución interna - tac, angiografo, resonador magnético y equipo telecomando.
Grafica No. 86 HUS Bogotá

Grafica No. 87 UFZ

Grafica No. 88 HRZ


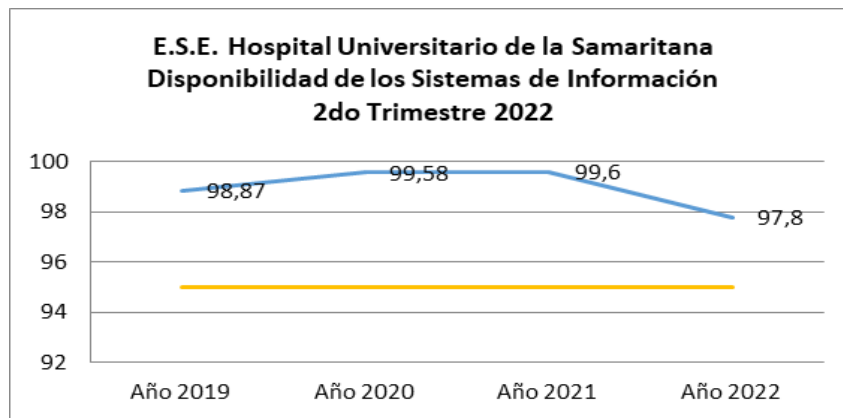
4.5.- Sistemas

Indicadores

Disponibilidad de los sistemas de información 2º Trimestre de 2022

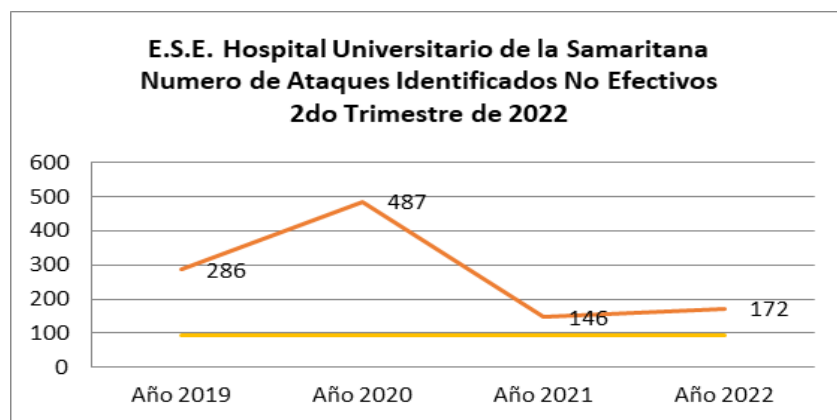
En el segundo trimestre del 2022 se presentó una falla masiva en los servidores principales del HUS derivado del mantenimiento programado de circuitos eléctricos (UPS) que produjo el daño de un sistema de almacenamiento. No se presentó pérdida de información y se dio servicio a las 6 horas.

Grafica No. 89



Grafica No. 90

Número de Ataques Identificados No Efectivos



No se presenta ninguna afectación de seguridad informática a la infraestructura que haya generado pérdida de información o fallas en los aplicativos. De acuerdo al análisis de amenazas de seguridad identificadas aumento por elecciones presidenciales.



051



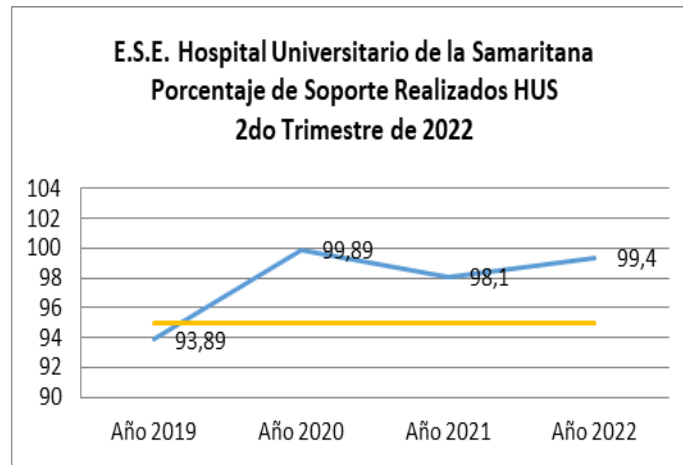
SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels.

www.hus.org.co
“Humanización con sensibilidad
social”

Grafica No. 91
Porcentaje de Soporte Realizados HUS



Se dio respuesta al 99,4% de las solicitudes de soporte donde con un tiempo de respuesta < 1 día 84%, 1 a 2 días el 11% y >3 días el 5%

Logros

- Adecuación cableada estructurado Área Administrativa.
- Implementación y centralización de Backups en sistemas operativos Linux y Windows.
- Mejora velocidad en aplicativos en especial dinámica en equipos Asistenciales 5 Piso a través de implementación de Discos estado sólido en portátiles Ubicados en el star de enfermería.
- Implementación Medio de difusión a través de los protectores de pantalla en cada uno de los equipos de cómputo del HUS, para mantener informado a los funcionarios de avances, noticias de importancia.

Plan de cuidado Nanda

Se implementó en el mes de abril en el aplicativo Dinámica Gerencial el Plan de cuidados de enfermería Nanda, el cual permite integrar la identificación de problemas, intervenciones, resultados y evaluaciones en los cuidados del paciente hospitalizados.

Aplicativo web autorizaciones

Este aplicativo web permite 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 25 de abril se inició la implementación del aplicativo en la sede de Bogotá en el área de urgencias, validando el ingreso de información de los pacientes y realizando las mejoras necesarias al aplicativo, para así continuar con el proceso en el área de hospitalización obteniendo la cobertura total del paciente desde que ingresa al hospital hasta su egreso. En el mes de Julio se iniciará el proceso de implementación en el hospital regional de Zipaquirá y Unidad funcional de Zipaquirá.



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels.

www.hus.org.co

“Humanización con sensibilidad”

social”

Grafica No. 92

ID	Nombre	Institución	Tipo	Estado	Fecha de creación
5428153	JOSE MANUEL CASTRO SANCHEZ	NUVA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS	CATEGORIA 4	Beneficiario	28-09-2022 14:...
5428271	ALEJE NELOLA ORTIZ BARRA	SAIJA TOTAL E.P.S	CATEGORIA 4	Beneficiario	26-09-2022 20:...
5424336	JESUS AVIDA HERNANDEZ HERNANDEZ	SEGUROS DEL ESTADO S.A	URGENCIAS SI	Integro	17-05-2022 11:...
5427192	BLANCA AURORA CASTRO DE MOLANO	S.P.S. FARMASIAS LTDA	CATEGORIA 4	Beneficiario	14-05-2022 16:...
5428208	LIBARDIO RODRIGUEZ CASTRO	SAIJA TOTAL E.P.S	CATEGORIA 4	Consumo	07-09-2022 01:...

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 para el Hospital Regional de Zipaquirá, 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, Adultez, Vejez, recién nacido y las correspondientes a detección temprana de cáncer, su elaboración y puesta en funcionamiento está 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 100%
- Fase 2: diseño y pruebas de funcionamiento de 6 historias de un total de 12 para un 95 %
- Fase 3: implementación de 2 historias clínicas, obteniendo un 42%.

Telemedicina

Se implementa nueva funcionalidad en el aplicativo de telemedicina para la realización de **notas aclaratorias** posteriores a las intervenciones médicas al igual que la actualización del **diseño de Historia clínicas resumido** para la elaboración de Telexperticia; se encuentran implementadas en su totalidad.

Grafica No. 93

ID	Centro referencia	Paciente	Documento	Especialidad	Profesional que responde	Estado
1920	capacitacion	TI	11	Medicina Interna	Consulta Externa	REALIZADA
1230	capacitacion	TI	11	Medicina Interna	Consulta Externa	REALIZADA
2147	capacitacion	HEN	51	Medicina Interna	Hospitalización	REALIZADA
2392	capacitacion	TI	11	Medicina Interna	Consulta Externa	REALIZADA
2453	Hospital Universitario de la Samaritana	CC/CI y Penitenciaria de Medio Seguridad de Anacoas, Inyuga Pastación de Mujeres	51	Neftrología	PE	PENDIENTE
2468	Hospital Universitario de la Samaritana	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE NIMAIMA	20	Medicina Interna	SI	REALIZADA
2469	Hospital Universitario de la Samaritana	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE NIMAIMA	20	Medicina Interna	SO	REALIZADA



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels.

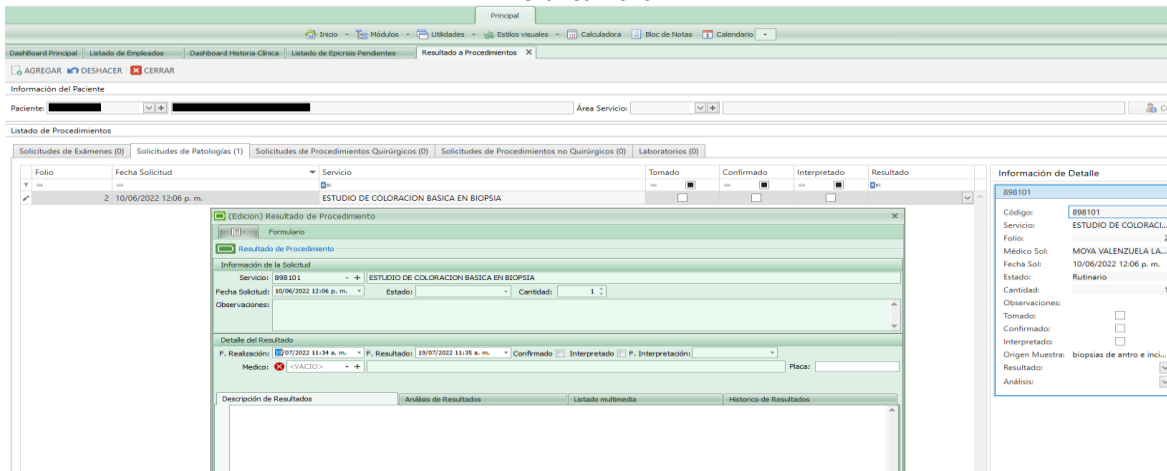
www.hus.org.co

“Humanización con sensibilidad

social”

Interfaz patología con dinámica gerencial

Se implementa la interfaz entre labcoresoft (módulo de patología) y Dinámica Gerencial Hospitalaria; generando una integración en los datos de cada paciente validando el estado de los estudios si cuenta con resultados de historia clínica poder realizar la interpretación y análisis en un solo aplicativo.

Grafica No. 94

4.6.- Gestión Documental

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

Se da cumplimiento de la meta establecida en un avance del 58% 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 2350 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 70% 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 2113 expedientes con proceso completo (organización. clasificación. ordenación. foliación y expurgo documental) de 3.000 expedientes con proceso propuestos a realizar, en la vigencia 2021. Para la vigencia 2022 se amplió el número de expedientes que se propuso realizar.



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels.

www.hus.org.co

“Humanización con sensibilidad”

social”

Porcentaje de cumplimiento de cronograma de transferencia documental

Número de dependencias que realizaron la transferencia / Número total de dependencias a transferir documentación
El Hospital Universitario La Samaritana cuenta con 47 dependencias de las cuales en la vigencia 2022 para el segundo trimestre 46 dependencias cumplieron el proceso de transferencias documental en un avance del 98% del total, el 2% restante se programó para el segundo semestre de la vigencia de acuerdo al cronograma establecido. Se recibieron 299 cajas x200 y 2325 expedientes, que fueron transferidos y ubicados físicamente en el Archivo Central. 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 48% a continuación el detalle de los avances:

Actividad 1: Programa de Capacitación **Avance 100% de avance de promedio de capacitación de las 3 sedes.**

- Capacitación en el Sistema de Gestión Documental Orfeo adoptado por la entidad (HUS). **Avance 100%.**
- Capacitación en el Sistema de Gestión Documental Orfeo adoptado por la entidad (HRZ) **Avance 100%.**
- Capacitación en el Sistema de Gestión Documental Orfeo adoptado por la entidad (UFZ). **Avance 100%.**

Actividad 2: Identificación y evaluación los riesgos de seguridad de los soportes documentales (físicos y electrónicos): **Avance 100%.**

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

Actividad 3: Ajuste documental de los procesos Gestión Documental: **Avance 0%, establecida para el segundo semestre de la vigencia.**

- Mantener actualizados los procesos documentales con la normatividad archivística vigente. **Avance 0%**
- Socializar documento aprobado a los directores, subdirectores y líderes de la entidad. **Avance 0%**

Actividad 4: Sistema integrado de Conservación SIC: **Avance 25%, las actividades se encuentran establecidas para ejecutar en el segundo semestre de la vigencia.**

- Definir los cronogramas de los programas del Sistema Integrado de Conservación SIC. **Avance 100%**
- Ejecutar las actividades establecidas en los cronogramas de los programas del Sistema Integrado de Conservación SIC. **Avance 0%**
- Realizar reuniones operativas con los líderes de los programas para realizar verificación y seguimiento al cronograma del Sistema Integrado de Conservación SIC. **Avance 0%**
- Ajustar las desviaciones presentadas. **Avance 0%**

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 13%**

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



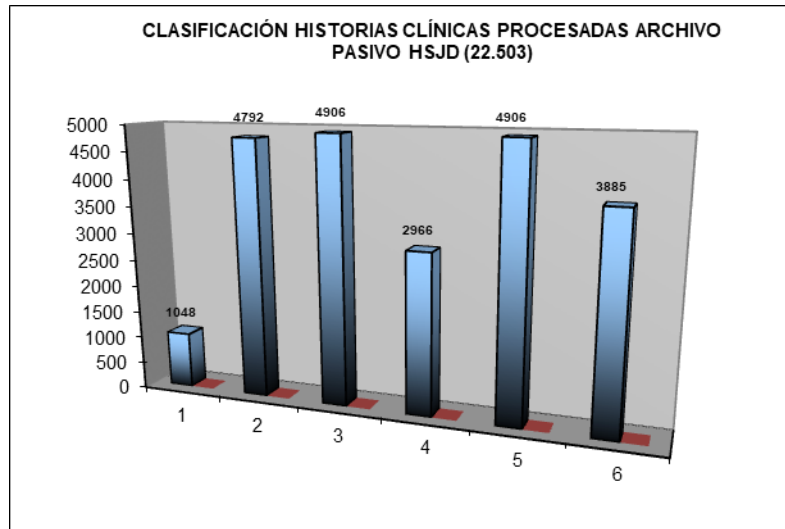
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels.

www.hus.org.co

“Humanización con sensibilidad

social”

Grafica No. 95



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

Logros gestión documental

Se realizó proceso de convalidación de Tablas de retención Documental TRD y Tablas de Valoración Documental TVD de la entidad por parte del Consejo Departamental de Archivo de la Gobernación de Cundinamarca. Se realizó inscripción en el Registro de Series Documentales RUSD ante el Archivo General de la Nación.

Se realizó la adecuación del tercer piso del archivo central para la instalación de la adquisición de 50 estantes.

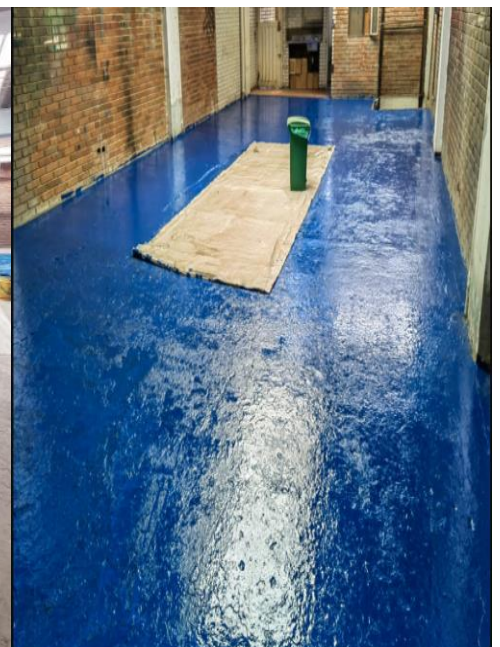
Foto No. 8



Foto No. 9



Foto No. 10



Seguimiento plan de mejoramiento Control Interno

Se realiza seguimiento del segundo 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. 71

II TRIMESTRE VIGENCIA 2022		
SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO		
Reporte de Vencimientos		
	Dependencia	No de radicados
1	Gerencia	377
2	Oficina Asesora de Control Interno	114
3	Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	56
4	Oficina Asesora Jurídica	192
5	Dirección Administrativa	254
6	Dirección Administrativa - Coordinación de Área del Recurso Tecnológicos	16
7	Dirección Administrativa - Coordinador Área De Servicio De Apoyo Administrativo	0
8	Dirección Administrativa - Subdirección de Bienes Compras - Farmacia	5
9	Dirección Administrativa - Subdirección de Bienes, Compras y Suministros	6
10	Dirección Administrativa - Subdirección de Compras y Suministros - Almacén	21
11	Dirección Administrativa - Subdirección de Desarrollo del Recurso Humano	131
12	Dirección Administrativa - Departamento de Mantenimiento General - Arquitectura	0
13	Dirección Administrativa - Subdirección de Personal	234
14	Dirección Administrativa - Subdirección de Sistemas	179
15	Dirección de Atención al Usuario	630
16	Dirección de Atención al Usuario - Subdirección Consulta Externa	11
17	Dirección de Atención al Usuario - Subdirección de Enfermería	18
18	Dirección de Atención al Usuario - Subdirección de Urgencias	3
19	Dirección de Atención al Usuario - Subdirección de la Administración Hotelera	0
20	Dirección de Atención al Usuario - Departamento de Trabajo Social	6
21	Dirección Científica	84
22	Dirección Científica - Departamento de Anestesia	1
23	Dirección Científica - Departamento de Banco De Sangre	16
24	Dirección Científica - Subdirección de Cirugía General	0
25	Dirección Científica - Departamento De Cirugía Plástica y Máxilofacial	1
26	Dirección Científica - Subdirección de Cuidados Intensivos	1
27	Dirección Científica - Subdirección de Ginecología Y Obstetricia	3
28	Dirección Científica - Departamento de Imagenología Imágenes Diagnosticas	1
29	Dirección Científica - Subdirección De Medicina Interna	0
30	Dirección Científica - Subdirección de Neurocirugía	2
31	Dirección Científica - Departamento de Oftalmología	1
32	Dirección Científica - Departamento de Otorrinolaringología	4
33	Dirección Científica - Departamento De Patología	0
34	Dirección Científica a - Departamento de Rehabilitación Fisioterapia	1
35	Dirección Científica - Departamento de Urología	5
36	Dirección Científica - Subdirección de Ortopedia Y Traumatología	12
37	Dirección Científica - Subdirección de Educación Medica e Investigación	34
38	Dirección Científica - Laboratorio Clínico	2
39	Dirección Científica - Subdirección Unidad Quirúrgica	2
40	Dirección Financiera	7
41	Dirección Financiera - Subdirección Mercadeo y Ventas	104
42	Dirección Financiera - Subdirección Mercadeo y Ventas - Facturación	112
43	Dirección Financiera - Subdirección Mercadeo y Ventas de Salud - Cartera	125
44	Dirección Financiera - Tesorería	103
45	Oficina de Control Interno Disciplinario	0
	Fuente - Sistema de Gestión Documental ORFEO	2.874



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels.

www.hus.org.co

“Humanización con sensibilidad

social”

4.7.- Comunicaciones

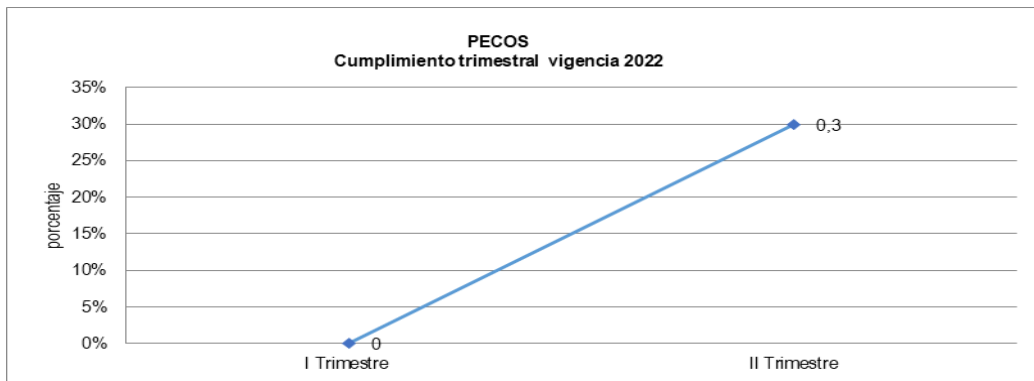
PECOS

De acuerdo con el cronograma de actividades del Plan Estratégico de Comunicaciones (PECOS) 2022-2026 se propusieron 39 actividades de las líneas estratégicas. En ABRIL, MAYO Y JUNIO se han ejecutado 12 actividades.

- Tres parrillas de contenido mensual: abril, mayo y junio.
- Se han realizado 2 videos de los cuales 1 se encuentra aprobado y publicado en redes sociales.
- Endomarketing: 6 piezas gráficas y 3 videos con fotografías e imágenes de colaboradores.
- Página web: primera fase de identificación de necesidades para rediseño y transformación digital de la página web de La E.S.E Hospital Universitario de La Samaritana.

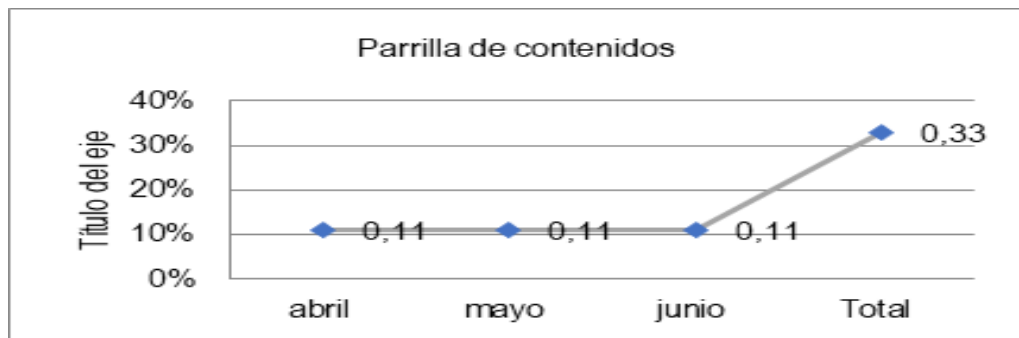
A continuación, relacionamos el porcentaje de cumplimiento trimestral vigencia 2022 del Plan Estratégico de Comunicaciones en salud de la E.S.E Hospital Universitario de La Samaritana. En el primer trimestre del 2022 se aprueba el Plan Estratégico de Comunicaciones por lo tanto las líneas estratégicas y sus actividades se empiezan a ejecutar a partir del segundo trimestre del 2022, exactamente en el mes de abril con un 30% de cumplimiento a la fecha.

Grafica No. 96



Parrilla de contenidos interna y externa: Se programan 9 parrillas de contenidos de acuerdo a cada mes. Se planea y desarrolla los contenidos de abril, mayo y junio con base en el calendario comercial del ministerio de salud colombiano; eventos y actividades solicitadas por las áreas de la Red Samaritana. Se programaron 63 piezas gráficas y audiovisuales trimestrales, reflejadas en redes sociales, App HUS, pantallas de televisión de la red, protectores y fondo de pantalla además de carteleras.

Grafica No. 97



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels.

www.hus.org.co

“Humanización con sensibilidad”

social”

Videos institucionales:

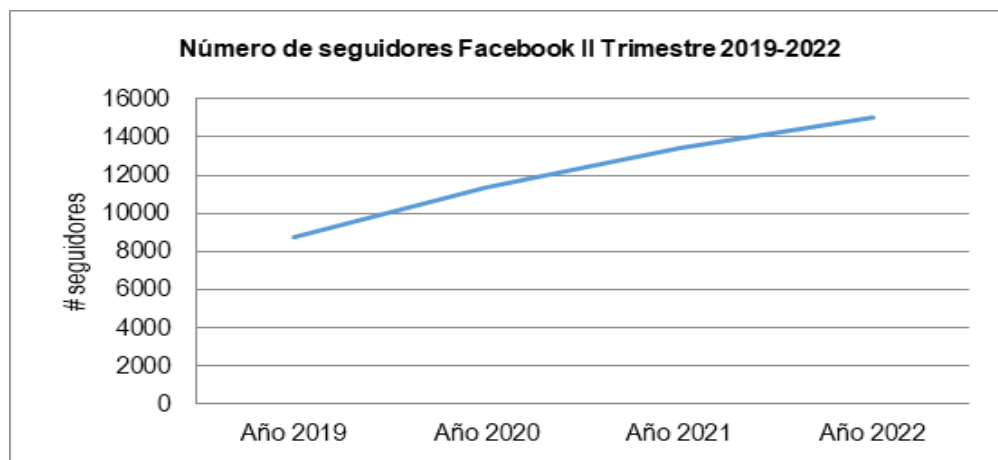
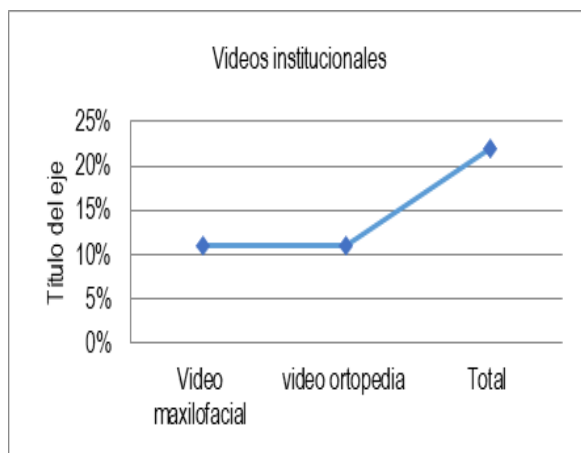
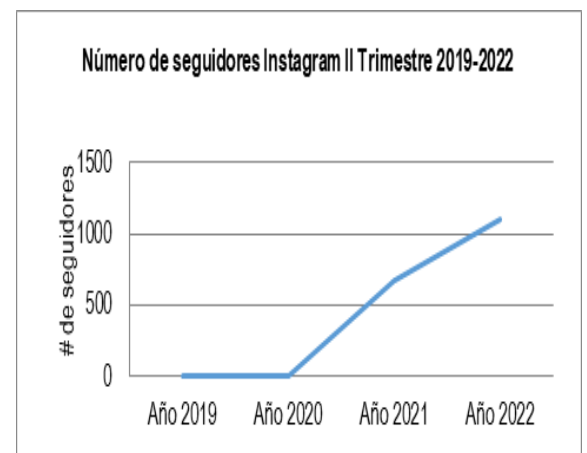
Se aprueba el video de Maxilofacial. Se realiza la Preproducción, producción y posproducción del video de Ortopedia. Se realiza la preproducción del video de gastroenterología y la preproducción y producción del video de imágenes diagnósticas.

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

Diseño de 6 piezas trimestrales con fotografías de colaboradores. Se realizaron 3 videos trimestrales con colaboradores del HUS resaltando temas de interés para el cliente interno y/o externo.

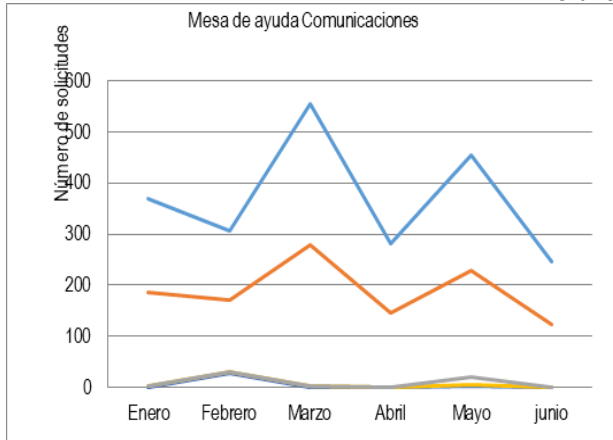
Indicadores redes sociales
Variable de crecimiento de seguidores de Facebook e Instagram

Se evidencia un aumento orgánico de seguidores de Facebook de 6269 desde el II trimestre de la vigencia de 2019 al II trimestre de la vigencia 2022 y en Instagram de 434 seguidores desde el II trimestre de la vigencia 2021 hasta el cierre del informe del II trimestre de la vigencia 2022, debido a los contenidos audiovisuales y escritos que acompañan las piezas gráficas, además de valor agregado que se ha proporcionado para el cliente externo.

Grafica No. 98

Grafica No. 99

Grafica No. 100


Indicadores

Grafica No 101



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

Las solicitudes recibidas en el II Trimestre Vigencia 2022 fueron 487 de las cuales se resolvieron en 477 el restante de las solicitudes se encuentran en un estado de asignada (planeación y traficada); Espera (aun en trabajo de aprobación por el área solicitante); Cerrada (aquella solicitudes que no son claras y pierden vigencia para la retroalimentación por parte del solicitante).

Logros y actividades de impacto

- Realización y publicación de dos entrevistas en Dorado Radio al Doctor Edgar Silvio Sánchez
- Realización y publicación de video de Maxilofacial en los canales de información.
- Realización de video de trámites y servicios.
- Campaña vistete de verde y publicaciones en Redes sociales
- Realización video modelo de atención y práctica en el enfermería

Informe actualización página WEB

Matriz de actualización página web:

La oficina de comunicaciones hace revisión de la matriz de contenido de la página web y con colaboración de las diferentes áreas se realiza la actualización y subida de archivos. Se evidencia que en el II Trimestre Vigencia 2022, el ítem de 7.5. Información para población vulnerable, no ha sido actualizada por el área correspondiente.

Tabla No. 72

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

CAPITULO V OFICINA DE CONTROL INTERNO

Roles de la Oficina de Control Interno:

Rol de Liderazgo estratégico

Rol de Enfoque hacia la prevención

Rol de Relación con entes de control

Rol de Evaluación a la gestión de riesgo

Rol de Evaluación y seguimiento

5.1.- 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

5.2.- 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.

5.3.- 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 Oficina de Control Interno audita el cargue de los soportes de envío en el aplicativo. Se hace seguimiento frecuente a los reportes que se deben hacer correspondientes a SIA Contraloría y SIHO.

Tabla No. 73

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	Secretaría 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 Contraloria	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

Tabla No. 74

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. 75

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, Gestion de Bienes y Servicios, Facturación y Recaudo, Gestion 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

5.4.- 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.

5.5.- 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 7 en el primer semestre lo que corresponde al 25,92%. 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 2o. 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.
- Derechos de autor.
- Austeridad del gasto

Tabla No. 76

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
DERECHOS DE AUTOR	3
AUSTERIDAD DEL GASTO	5
Total	38

Se encontraron 7 fortalezas y 6 debilidades en la auditoria de control interno contable.

Tabla No. 77

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

Tabla No. 78

Cumplimiento del POA 1er. Trimestre				
Meta de producto anual	Nombre del Indicador	Valor esperado a 3er. Año	Ejecutado 2o. Trimestre	% de avance de Meta
Cumplir los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas.	Porcentaje del cumplimiento	86%	Cumplimiento 95,6%. Efectividad 85,6%. Total 87,56%.	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 Pública “DAFP” Modelo de las 4 C (Condición, Criterio Causa y Consecuencia). Articulación de las Auditorías Internas con Estándares de Acreditación.

CAPITULO VI OFICINA JURIDICA

6.1.- Defensa Judicial – Procesos Judiciales

Este informe incluye tanto los procesos en los que la institución es demandada como demandante al cierre del 2do Trimestre de 2022, vale la pena aclarar que la totalidad de los procesos a este periodo se realiza del consolidado total, es decir el reporte del 1er semestre coincide con el 2do trimestre, razón por la cual se hará el análisis conjunto tanto del trimestre como del semestre. Con respecto a la participación por valor de las pretensiones en cada jurisdicción, observamos que de una cuantía que asciende a **\$68.661.590.960**, la Jurisdicción Contenciosa Administrativa presenta un mayor valor con **\$66.918.835.311** correspondiente al 97,5%. Por su parte la Jurisdicción Ordinaria presenta un valor de **\$1.742.755.649**, que corresponde al 2,5%. Esta diferencia se debe a que en la mayoría de los casos los demandantes deben acudir a la jurisdicción contenciosa administrativa por las características de la entidad.

A 30 de junio de 2022 se registran 172 procesos judiciales activos en los cuales el Hospital Universitario de La Samaritana es parte; discriminando por jurisdicción, tenemos que en la Contenciosa Administrativa se encuentran activos 139 procesos (81%), y en la Jurisdicción Ordinaria 33 procesos (19%). Es importante resaltar que, se iniciaron 10 procesos penales por el delito de hurto por medios informáticos en los que el Hospital se encuentra vinculado como víctima, los cuales no se contabilizan dentro de los 172 procesos.

Comparativo procesos judiciales segundo trimestre vigencias anteriores (análisis general):

Tabla No. 79

NÚMERO TOTAL DE PROCESOS A 2DO TRIMESTRE 2022 Y VIGENCIAS ANTERIORES								
Jurisdicción	A 2do trimestre 2019		A 2do trimestre 2020		A 2do trimestre 2021		A 2do trimestre 2022	
	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía
Contencioso Administrativa	119	\$ 51.030.432.955	123	\$ 56.341.672.549	129	\$ 62.351.186.978	139	\$66.918.835.311
Ordinaria	45	\$ 2.409.297.909	36	\$ 1.176.743.682	33	\$ 968.782.850	33	\$1.742.755.649
TOTAL	164	\$ 53.439.730.864	159	\$ 57.518.416.231	162	\$ 63.319.969.828	172	\$ 68.661.590.960

Realizando un comparativo entre el número total de procesos judiciales en los que el HUS es parte a 2do trimestre (1er semestre) de las vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022 podemos indicar que entre los años 2019 y 2020 se generó una disminución del 3%; para el mismo periodo de los años 2020 a 2021 se refleja un incremento del 2%; y que en comparación del 2do trimestre de 2021 y 2022 se observa un incremento de 10 procesos representando un aumento del 6%.

6.2.- Demandas contra la Entidad

Tabla No. 80

Jurisdicción	Número	Participación	Cuantía
ADMINISTRATIVA	127	79%	\$60.944.560.562
ORDINARIA	33	21%	\$1.742.755.649
TOTAL	160	100%	\$ 62.687.316.211

Del consolidado general a segundo trimestre de 2022 (I Semestre), tenemos un total de ciento sesenta (160) demandas en contra de la Entidad, de las cuales ciento veintisiete (127) que representan un 79%, se encuentran en la Jurisdicción Administrativa con una cuantía que asciende a un monto de **\$60.944.560.562** y, treinta y tres (33) demandas que representan el 21% en la Jurisdicción Ordinaria con un total de las cuantías por un valor de **\$1.742.755.649**.

Demandas contra la entidad - Jurisdicción Contenciosa.

Los procesos en contra el HUS que se adelantan en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, para el 2do trimestre de 2022 se encuentran discriminados así:

Tabla No. 81
Demandas contra la entidad- Jurisdicción Contenciosa:

Contencioso Administrativo	A 1ER Trimestre Año 2022			A 2DO Trimestre Año 2022		
	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía
Reparación directa (falla médica)	85	66,9%	\$57.911.550.899	85	66,9%	\$57.911.550.899
Reparación directa (pago por arrendamiento de equipo biomédico)	1	0,8%	\$51.754.560	1	0,8%	\$51.754.560
Reparación directa (Agresión Física)	1	0,8%	\$8.419.175	1	0,8%	\$8.419.175
Nulidad y restablecimiento Proceso Disciplinario	35	27,5%	\$2.466.666	35	27,5%	\$2.466.666
Nulidad y restablecimiento acto que niega relación laboral	1	0,8%	\$2.319.586.364	1	0,8%	\$2.319.586.364
Controversias contractuales	1	0,8%	\$150.000.000	1	0,8%	\$150.000.000
Ejecutivo	1	0,8%	\$393.431.577	1	0,8%	\$393.431.577
Recurso extraordinario de revisión	2	1,6%	\$107.351.321	2	1,6%	\$107.351.321
Total parcial	127	100%	\$60.944.560.562	127	100%	\$60.944.560.562

A segundo trimestre de 2022, se encuentran activos ciento veintisiete (127) procesos en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, cifra que se mantiene con relación al 1er trimestre de 2022; el mayor porcentaje de procesos en esta jurisdicción se evidencia en el medio de control de Reparación Directa con una representación porcentual de 68,5%, procesos cuyas pretensiones ascienden a \$57.971.724.634 siendo la causa más representativa dentro de este medio control, los procesos de reparación directa por falla médica, con un total de 87 casos activos.

Para el 2do trimestre de 2022, se encuentran activos treinta y seis (36) procesos de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, que representan el 28,3% del total de los procesos tramitados ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, cuyas pretensiones ascienden a \$2.322.053.030, siendo los más representativos dentro de este medio control los procesos en los que se pretende la nulidad del acto administrativo que niega la relación laboral, con un total de treinta y cinco (35) procesos. Uno de los recursos extraordinarios de revisión, corresponde a un proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho que se falló en favor del Hospital.

Podemos evidenciar que en las vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022 a segundo trimestre, el medio de control más representativo sigue siendo la Reparación Directa por falla médica, teniendo en cuenta que para el año 2019, con setenta y siete (77) procesos representó un 70%, para la vigencia 2020, con ochenta y dos (82) procesos con un porcentaje de 74%, para el año 2021 se obtuvo un 72% con ochenta y cuatro (84) procesos, y para la vigencia 2022 con ochenta y cinco (85) procesos que representan el 66,9%

Tabla No. 82
Comparativo vigencias 2019 a 2022 Jurisdicción Contenciosa Administrativa

	A 2DO Trimestre Año 2019			A 2DO Trimestre Año 2020			A 2DO Trimestre Año 2021			A 2DO Trimestre Año 2022		
	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	No.	%	cuantía
Reparación directa (falla médica)	77	70%	\$43.975.288.359	82	74%	\$49.780.696.162	84	72%	\$54.507.694.581	85	66,9%	\$57.911.550.899
Reparación directa (pago por arrendamiento de equipo biomédico)	1	1%	\$51.754.560	1	0,9 %	\$51.754.560	1	1%	\$51.754.560	1	0,8%	\$51.754.560
Reparación directa (Agresión Física)	-	-	-	1	0,9 %	\$8.419.175	1	1%	\$8.419.175	1	0,8%	\$8.419.175
Nulidad y restablecimiento Sobresueldo 20%	6	5%	\$68.972.305	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nulidad y restablecimiento Bonificación por servicios	5	4%	\$69.529.387	1	0,9 %	\$29.010.828	1	1%	\$29.010.828	-	-	-
Nulidad y restablecimiento Proceso Disciplinario	1	1%	\$2.466.666	1	0,9 %	\$2.466.666	1	1%	\$2.466.666	1	0,8%	\$2.466.666
Nulidad y restablecimiento acto que niega relación laboral	20	18%	\$437.300.528	24	21,6 %	\$501.754.701	28	23%	1.384.134.842	35	27,5%	\$2.319.586.364
Controversia Contractual	1	1%	\$1.021.232.310	-	-	-	-	-	-	1	0,8%	\$393.431.577
Ejecutivo	-	-	-	-	-	-	1	1%	\$393.431.577	1	0,8%	\$150.000.000
Recurso Extraordinario de Revisión	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1,6%	\$107.351.321
Total parcial	111	100 %	\$45.626.544.115	111	100 %	\$50.397.806.092	117	100 %	\$56.376.912.229	127	100%	\$60.944.560.562

Tabla No. 83

Contencioso Administrativo	2019	2020	2021	2022	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Reparación directa (falla médica)	77	82	84	85	6,5%	2%	1,2%
Reparación directa (pago por arrendamiento de equipo biomédico)	1	1	1	1	0,0%	0,0%	0,0%
Reparación directa (Agresión física)	0	1	1	1	100%	0,0%	0,0%
Nulidad y restablecimiento Sobresueldo 20%	6	1	0	0	-83%	-100%	0,0%
Nulidad y restablecimiento Bonificación por servicios	5	1	1	0	80%	0%	-100%
Nulidad y restablecimiento Proceso Disciplinario	1	1	1	1	0,0%	0%	0,0%
Nulidad y restablecimiento acto administrativo que niega relación laboral	20	24	28	35	20%	17%	25%
Controversia Contractual	1	0	0	1	-100%	0%	100%
Ejecutivo	0	0	1	1	0,0%	100%	0,0%
Recurso Extraordinario de Revisión	0	0	0	2	0,0%	0,0%	100%
Total parcial	111	111	117	127	0%	2%	8,5%

Haciendo un comparativo del segundo trimestre de las vigencias 2019 y 2020, se observa un incremento del 6,5% de los procesos judiciales que se tramitan por el medio de control de Reparación Directa; en lo referente al comparativo de las vigencias 2020 y 2021 se registra un incremento del 2% en la cantidad de procesos por

este mismo medio de control. Finalmente, para la vigencia 2022 se observa un incremento de 1,2% con relación a la cantidad de procesos de Reparación Directa por medio de los cuales se busca resarcir un daño ocasionado por una presunta falla médica, de la vigencia inmediatamente anterior 2021.

Demandas contra la entidad –Jurisdicción Ordinaria.

En cuanto a los procesos contra el HUS que se ventilan en la Jurisdicción Ordinaria se discriminan de la siguiente manera para el 2do trimestre del 2022:

Tabla No. 84

Jurisdicción Ordinaria	A 1ER Trimestre Año 2022			A 2DO Trimestre Año 2022		
	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía
Laboral contrato realidad	29	91%	\$790.475.308	30	91%	\$819.475.308
Acreencias laborales e indexación (convención colectiva)	1	3%	\$14.754.340	1	3%	\$14.754.340
Acoso Laboral	1	3%	\$908.526.000	1	3%	\$908.526.000
Acción Popular	1	3%	\$0	1	3%	\$0
Total parcial	32	100%	\$1.713.755.648	33	100%	\$1.742.755.648

A 2do trimestre de 2022 se encuentran activos treinta y tres (33) procesos en la Jurisdicción Ordinaria, evidenciando un incremento de una (1) demanda, respecto el trimestre inmediatamente anterior.

Comparativo vigencias 2017 a 2020 Jurisdicción Ordinaria

Tabla No. 85
Comparativo Demandas en la Jurisdicción Ordinaria Vigencias Anteriores

Ordinario	A 2DO Trimestre Año 2019			A 2DO Trimestre Año 2020			A 2DO Trimestre Año 2021			A 2DO Trimestre Año 2022		
	#	%	Cuantía	#	%	Cuantía	#	%	Cuantía	#	%	Cuantía
Laboral sobresueldo 20%	3	2.5%	\$30.190.140	0	0%	\$0	0	0%	\$0	0	0%	\$0
Laboral contrato realidad	38	95%	\$1.606.624.515	34	95%	\$1.157.989.342	31	94%	\$950.028.510	30	91%	\$819.475.308
Acreencias laborales e indexación (convención colectiva)	1	2.5%	\$14.754.340	1	3%	\$14.754.340	1	3%	\$14.754.340	1	3%	\$14.754.340
Ejecutivo contractual	1	11%	\$86.949.384	0	0%	\$0	0	0%	\$0	0	0%	\$0
Acción de Reintegro	0	0%	\$0	1	3%	\$4.000.000	1	3%	\$4.000.000	0	0%	\$0
Acoso Laboral	0	0%	\$0	0	0%	\$0	0	0%	\$0	1	3%	\$908.526.000
Acción Popular	0	0%	\$0	0	0%	\$0	0	0%	\$0	1	3%	\$0
Total parcial	43	100%	\$1.738.518.379	36	100%	\$1.176.743.682	33	100%	\$968.782.850	33	100%	\$1.742.755.648

Realizando un comparativo en la Jurisdicción Ordinaria, el mayor número de procesos en los que se acciona al HUS a segundo trimestre de las vigencias del 2019, 2020, 2021 y 2022, es en el que se pretende se declare la existencia de contrato realidad, presentándose una disminución de los procesos desde la vigencia 2019 a 2022, así se observa el segundo trimestre del 2019 con un total de treinta y ocho (38) demandas y el mismo periodo para la vigencia 2022 con treinta (30) procesos.

6.3.- Demandas a favor de la Entidad

Demandas a interpuestas por la entidad:

Se presentan los procesos contenciosos administrativos y ordinarios en que el HUS es la parte actora a 2do trimestre de 2022 así:

Tabla No. 86
Demandas a Favor de la Entidad a 2do trimestre de 2022

Contenciosa Administrativa	Causas	A 1ER trimestre de 2022		A 2DO trimestre de 2022	
		No.	Cuántía	No.	Cuántía
Reparación Directa	Daño al angiografo Toshiba por cortes de fluido eléctrico	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550
Reparación Directa	Infracción normatividad de manejo de medicamentos	1	\$82.811.600	1	\$82.811.600
Repetición	Condena en sentencia judicial por falla médica	4	\$1.378.660.426	4	\$1.378.660.426
Contractual	Incumplimiento contrato	2	\$2.459.485.606	2	\$2.459.485.606
Lesividad	Prima técnica	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651
Ejecutivo	Incumplimiento contractual	1	\$1.049.725.000	1	\$1.049.725.000
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	Nulidad Resolución Reliquidación Pensional	2	\$70.205.916	2	\$70.205.916
TOTAL GENERAL		12	\$5.974.274.749	12	\$5.974.274.749

Para 2do trimestre de 2022 se cuentan un total de doce (12) procesos adelantados por el HUS, incoados ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, con unas pretensiones que ascienden a \$5.974.274.749.

Tabla No. 87
Comparativo demandas a favor de la entidad vigencias 2019, 2020, 2021 Y 2022

Contenciosa Administrativa	Causas	A 2DO trimestre de 2019		A 2DO trimestre de 2020		A 2DO trimestre de 2021		A 2DO trimestre de 2022	
		No.	Cuántía	No.	Cuántía	No.	Cuántía	No.	Cuántía
Reparación directa	Daño al angiografo Toshiba por cortes de fluido eléctrico	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550
Reparación directa	Infracción normatividad de manejo de medicamentos	-	-	1	\$82.811.600	1	\$82.811.600	1	\$82.811.600
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	1	\$2.066.054.029	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	0	\$0
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	Nulidad Resolución Reliquidación Pensional	0	\$0	1	\$797.624	1	\$797.624	2	\$70.205.916
Total parcial		8	\$5.403.888.840	12	\$5.943.866.457	12	\$5.974.274.749	12	\$5.974.274.749
Ordinaria	Causas	A II trimestre de 2019		A II trimestre de 2020		A II trimestre de 2021		A II trimestre de 2022	
		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
Total parcial		2	\$670.779.530	0	\$0	0	\$0	0	\$0
TOTAL GENERAL		10	\$6.074.668.370	12	\$5.974.274.749	12	\$5.974.274.749	12	\$5.974.274.749

A segundo trimestre del año 2019 se registran ocho (8) procesos en la Jurisdicción Contenciosa con unas pretensiones que ascienden a \$5.403.888.840 y en la Jurisdicción Ordinaria dos (2) procesos con una cuantía de \$670.779.530.

Para el 2do trimestre de la vigencia 2020 el número de procesos adelantados por el HUS en la Jurisdicción Contenciosa aumentó a doce (12) demandas con unas pretensiones iguales a \$5.943.866.457, y en la

Jurisdicción Ordinaria para el 2do trimestre del 2020 no se reportan procesos activos, ya que fueron archivados los dos (2) procesos que venían siendo tramitados en las vigencias anteriores.

El mismo periodo de la vigencia 2021 se mantiene el número de procesos iniciados por el HUS en calidad de demandante ante la Jurisdicción Contenciosa con un total de doce (12) demandas y unas pretensiones iguales a \$5.974.274.749; en la Jurisdicción Ordinaria para el segundo trimestre del 2021 no se reportan procesos activos. La misma información se conserva para el segundo trimestre de 2022.

Lo anterior evidencia una constante gestión de la Oficina Asesora Jurídica en la interposición de demandas que buscan la reclamación judicial de los derechos que el Hospital reclama ante instancias judiciales.

Contestaciones de demanda a 2do trimestre de 2022

Para el segundo trimestre de 2022 se contestaron un total de doce (12) demandas, de las cuales tres (3) se contestaron en la Jurisdicción Ordinaria y nueve (9) en la Jurisdicción Contencioso Administrativa.

Tabla No. 88

Comparativo contestaciones de demandas a 1er semestre vigencia 2019, 2020, 2021 y 2022

NÚMERO TOTAL DE CONTESTACIONES DE DEMANDAS EN 1ER SEMESTRE				
Jurisdicción	A 1er semestre 2019	A 1er semestre 2020	A 1er semestre 2021	A 1er semestre 2022
Contencioso Administrativa	4	2	7	9
Ordinaria	9	4	1	3
TOTAL	13	6	8	12

En cuanto a contestaciones de demandas a primer semestre, para el año 2019 se contestaron un total de trece (13) demandas, cuatro (4) ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa y nueve (9) ante la Ordinaria. Para la vigencia 2020 se contestaron seis (6) demandas, dos (2) ante la jurisdicción Contenciosa Administrativa y cuatro (4) ante la Ordinaria. Así para la vigencia 2021 se contestaron un total de ocho (8) demandas, siete (7) ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa y una (1) ante la Ordinaria. Finalmente, para el segundo trimestre de 2022 se contestaron doce (12) demandas, nueve (9) de ellas ante la jurisdicción Contenciosa Administrativa y tres (3) ante la Ordinaria.

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

Para el 1er semestre del 2022, se encuentran el Provisión Contable bajo la cuenta denominada Litigios y Demandas **\$3.837.200.689,95** representado en diecisiete (17) procesos con calificación alta de pérdida del proceso.

6.5.- Fallos a favor y en contra del HUS en primera y segunda instancia a primer semestre de 2022.

Durante el primer semestre de 2022, la entidad no suscribió acuerdos conciliatorios en trámites prejudiciales, ni judiciales, así como tampoco, se profirieron laudos arbitrales en que se vinculara a la Entidad.

Con relación a las sentencias judiciales proferidas a 2do trimestre (primer semestre) de 2022:

Sentencias de Primera Instancia: A corte del primer semestre de 2022 se profirieron seis (06) sentencias en primera instancia, cinco (05) dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa y una (01) dentro de la jurisdicción Ordinaria, que fueron favorables para la el Hospital:

Expediente No. 25307333300120150028000 el Juzgado Primero Administrativo de Girardot, dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa, medio de control de Reparación Directa, solicitó declaratoria de falla en la prestación del servicio, proceso accionado por Jaime Romero y Otros. Mediante fallo del 10 de febrero de 2022, la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.

Expediente No. 11001333603720150072600 el Juzgado 37 Administrativo de Bogotá, dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa, medio de control de Reparación Directa, solicitó declaratoria de falla en la prestación del servicio, proceso accionado por Ana Rubiela Saldaña Sastre y otros. Mediante fallo del 29 de junio de 2022, la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.

Expediente No. 25307334000220160014500 el Juzgado Segundo Administrativo de Girardot, dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa, medio de control de Reparación Directa, solicitó declaratoria de falla en la prestación del servicio, proceso accionado por Lorena Reyes Alcalá y otros. Mediante fallo del 24 de junio de 2022, la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.

Expediente No. 11001334306220170014900 el Juzgado 62 Administrativo de Bogotá, dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa, medio de control de Reparación Directa, solicitó declaratoria de falla en la prestación del servicio, proceso accionado por Cesar Alberto Vanegas Arias y otros. Mediante fallo del 25 de junio de 2022, la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.

Expediente No. 25307333300220190002500 el Juzgado Segundo Administrativo de Zipaquirá, dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa, medio de control de Reparación Directa, solicitó declaratoria de falla en la prestación del servicio, proceso accionado por Pedro Vanegas Doza. Mediante fallo del 14 de enero de 2022, la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.

Expediente No. 25307310500120190001700 el Juzgado Único Laboral de Girardot, dentro de la jurisdicción Ordinaria, proceso laboral por medio del cual la accionante Haydee Bríñez de García solicitó el reconocimiento de un contrato realidad y el consecuente pago de prestaciones sociales. Mediante fallo del 25 de enero de 2022, la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.

Sentencias de Segunda Instancia: En cuanto a sentencias de segunda instancia, se profirieron tres (03) fallos, uno (1) de ellos favorable para el Hospital y dos (02) fallos contrarios a los intereses del HUS. Es importante destacar que uno de los fallos en contra fue interpuesto por el HUS como seguidamente se describen:

Expediente No. 11001310503520170010302 del Tribunal Superior de Bogotá – Sala Laboral, dentro de la jurisdicción Ordinaria, en un proceso laboral, accionado por Zulima Silva Reinoso, en el que se solicita el reconocimiento de un contrato realidad y el consecuente pago de las prestaciones sociales dejadas de percibir, por medio de la cual se resuelve el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia proferida el 9 de julio de 2020 por el Juzgado Treinta y Cinco Laboral del Circuito de Bogotá, que negó las pretensiones de la demanda, confirmado la sentencia de primera instancia.

Expediente No. 11001333603120150088200 el Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Tercera – Oral, dentro de la jurisdicción contenciosa administrativa, en un proceso de reparación directa, accionado por Araminta Pulido Alférez, en el que se aduce falla en la prestación del servicio de salud, por medio de la cual se resuelve el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada en contra de la sentencia proferida el 1 de julio de 2020 por el Juzgado Treinta y Uno Administrativa Oral del Circuito Judicial de Bogotá que declaró judicialmente responsable a la demandada Hospital Universitario de la Samaritana y a la llamada en garantía Previsora S.A. Compañía de Seguros, confirmado la sentencia de primera instancia pero de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de la sentencia de segunda instancia. Se condenó en abstracto a la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana y a la llamada en garantía La Previsora S.A. Compañía de Seguros, por concepto de los perjuicios materiales, en favor de la señora Araminta Pulido Alférez (víctima) y su compañero permanente Miguel Niño Amezcuita, en las sumas que se logren demostrar por medio de un incidente de liquidación de perjuicios, que debe iniciar la parte demandante. Por lo anterior, a la fecha no se conoce el valor de la condena judicial que se deberá pagar.

En resumen del caso, la señora Araminta Pulido Alférez presentó problemas de salud referentes a Miomatosis Uterina Adenomiosis por lo cual inició tratamiento médico en la ciudad de Villavicencio con su IPS Hospital departamental de Villavicencio; luego ingresó a la E.S.E. HUS Hospital Universitario de la Samaritana, siendo intervenida quirúrgicamente el 3 de Octubre de 2013. Se le practicó procedimiento de Histerectomía Total Abdominal, siendo dada de alta el 4 de octubre de 2013; dos meses después del procedimiento presentó fuertes dolores y secreción vaginal fétida y presencia de fiebre, acudiendo al Hospital Departamental de Villavicencio, entidad que le realizó una ecografía que arrojó la presencia de un cuerpo extraño, siendo de nuevo intervenida el 13 de diciembre de 2013 en dicha entidad para retirarle el cuerpo extraño; las consecuencia del presunto error médico fueron infección constante y a consecuencia de ello la generación de varias incapacidades para laborar, y daños psicológicos.

Expediente No. 11001333704020200006600 el Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Cuarta – Subsección “B”, dentro de la jurisdicción contenciosa administrativa, en un proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, accionado por la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana en contra de la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales – UGPP-, que pretendió la nulidad parcial del artículo 9 de la Resolución No. RDP 044362 del 19 de noviembre de 2018, que ordenó el recobro a cargo de la entidad demandante de los aportes patronales reliquidados por valor de \$797.624; mediante sentencia de fecha 17 de marzo de 2022 el Tribunal resolvió el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia proferida el 28 de julio de 2021 por el Juzgado Cuarenta (40) Administrativo del Circuito de Bogotá que negó las pretensiones de la demanda, confirmado la sentencia de primera instancia que se declaró inhibida para conocer del proceso judicial por indebido agotamiento de la vía gubernativa, pero por las razones expuestas en el fallo de segunda instancia.

6.6.- Defensa Judicial – Acciones de Tutela: (indicador de proceso):



A continuación, se relaciona la gestión de las acciones de tutela al 2do trimestre de 2022, en los que se detalla motivo específico que motivó la presentación de la acción constitucional establecida para el amparo de los derechos fundamentales, acción contemplada en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, se relaciona el número por trimestre y el total al 1er semestre de 2022.

Tabla No. 89

MOTIVO ESPECÍFICO	EN 1ER TRIM 2022	%	EN 2DO TRIM 2022	%	TOTAL A 1ER SEM 2022	%
ACRENCIAS LABORALES	2	2%	0	0%	2	1%
AFILIACIÓN	1	1%	0	0%	1	0.5%
AUTORIZACIÓN	45	37%	66	50%	111	44%
CALIFICACIÓN INVALIDEZ	1	1%	0	0%	1	0.5%
DERECHO DE PETICIÓN	2	2%	4	3%	6	2%
INCAPACIDAD	5	4%	3	2%	8	3%
REINTEGRO	2	2%	3	2%	5	2%
REMISIÓN	6	5%	6	4%	12	5%
SOLICITUD CIRUGÍA	5	4%	7	5.5%	12	5%
SOLICITUD CITA	8	7%	7	5.5%	15	6%
SOLICITUD EXAMEN	2	2%	2	2%	4	2%
SOLICITUD HISTORIA CLINICA	1	1%	0	0%	1	0.5%
SOLICITUD INFORMACIÓN	0	0%	1	1%	1	0.5%
SOLICITUD MEDICAMENTO	7	6%	1	1%	8	3%
TRASLADO	6	5%	3	2%	9	4%
TRATAMIENTO INTEGRAL	26	21%	29	22%	55	21%
Total general	119	100%	132	100%	251	100%

En el 2do trimestre de 2022 se tramitaron ciento treinta y dos (132) Acciones de Tutela, de las cuales la mayor participación se encuentra en solicitud autorización representando en un 50%, seguido de tratamiento integral con un 22%. De acuerdo al consolidado a 1er semestre de 2022, se han tramitado un total de doscientos cincuenta y uno (251), acciones de tutela, en las cuales se presenta la mayor participación en autorizaciones con ciento once (111) acciones y participación del 44%, seguido de tratamiento integral con un total de cincuenta y cinco (55) acciones constitucionales representado en un 21%. En lo que respecta a la decisión definitiva proferida por los despachos judiciales tenemos que: (i) Para el 2do trimestre de 2022 la decisión más representativa es la que no se emite orden al HUS con el 52% y la decisión por medio de la cual se desvincula a la entidad con un 27%. (ii) En las decisiones judiciales a 1er semestre de 2022, se puede observar que, de doscientos cincuenta y uno (251) acciones de tutela gestionadas, tan solo en dieciocho (18) se emite orden al HUS, la mayor participación se encuentra en decisiones de no emitir orden al HUS en 52% y ciento veinte nueve (129) tutelas tramitadas, seguido de la orden de desvincular con un porcentaje del 27% con sesenta y nueve (69) tutelas

Lo mencionado anteriormente se puede detallar en la siguiente tabla:

Tabla No. 90

DECISIÓN DEL FALLO O INCIDENTE - A FAVOR / EN CONTRA / NO EMITE ORDEN AL HUS	EN 1ER TRIM 2022	%	EN 2DO TRIM 2022	%	TOTAL A 1ER SEMESTRE DE 2022	%
DESVINCULA	36	30%	33	25%	69	27%
INSTAR	1	1%	1	1%	2	1%
FALLO NO HA SIDO NOTIFICADO	11	9%	17	13%	28	11%
NIEGA	0	0%	5	4%	5	2%
NO EMITE ORDEN AL HUS	67	56%	62	47%	129	52%
ORDENA	4	4%	14	10%	18	7%
Total general	119	100%	132	100%	251	100%

De acuerdo a las entidades accionadas, se puede observar lo siguiente:

Tabla No. 91

ENTIDAD ACCIONADA	EN 1ER TRIM 2022	%	EN 2DO TRIM 2022	%	TOTAL A 1ER SEMESTRE 2022	%
ADECCO COLOMBIA S.A.	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
A Y C LOGISTICA HUS	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
ALCALDIA DE GACAHCIPÁ, SECRETARIA DE SALUD DE GACAHCIPÁ	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
AREA DE SANIDAD COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO LA PICOTA DE BOGOTÁ	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
ARL POSITIVA	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
ARL SURA Y DOCTORA FANNY YASMIN GARCÍA KURMEN	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
ASMET SALUD EPS	0	0%	2	1.51%	2	0.79%
ASMET SALUD EPS Y CLINICA SHAI0	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
ASMETSALUD EPS Y LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM Y COLSUBSIDIO	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
CAPRESOCA EPS	2	1.7%	0	0%	2	0.79%
COLPENSIONES	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
COLTEMPORA S.A.S Y EL HUS	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
COLTEMPORA S.A.S Y SEGUROS DEL ESTADO S.A.	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
COLTEMPORA S.A.S. Y FAMISANAR	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
COMEB - LA PICOTA Y OTROS	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
COMPENSAR EPS	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
COMPENSAR EPS, HUS Y IPS PROSEGUIR	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
COMPENSAR EPS, HUS Y SISBEN	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
COMPLEJO CARCELARIO DE LA PICOTA, USPEC, PPL Y FIDUPREVISORA S.A	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
CONSULTORES GESTIÓN HUMANA S.A.S	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
CONSTRUCCIONES E INVERSIONES GARCIA BERNAL S.A.S.	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
CONVIDA EPS	54	45.3%	56	42.42%	110	43.82%
CONVIDA EPS Y GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
CONVIDA EPS Y HOSPITAL CARDIO VASCULAR DE CUNDINAMARCA	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
CONVIDA EPS Y HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
CONVIDA EPS Y HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA DE ZIPAQUIRÁ	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
CONVIDA EPS Y HUS	4	3.4%	9	6.81%	13	5.17%
CONVIDA EPS, HUS Y SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
CONVIDA EPS, HUS Y CLINICA SAN RAFAEL DUMIAN	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
CONVIDA EPS Y ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
CONVIDA ESP, CENTRO DE SALUD SUTATAUSA, HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE Y HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
CONVIDA EPS Y JUNICAL MEDICAL S.A.S	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
CONVIDA EPS Y SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	6	5.04%	3	2.27%	9	3.58%
CONVIDA EPS Y SOLINSA-DISFARMA	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
CONVIDA EPS, HOSPITAL CARDIO VASCULAR DE CUNDINAMARCA Y HUS	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
CONVIDA EPS, HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA Y HUS	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
CONVIDA EPS, HUS Y OTROS	1	0.84%	1	0.75%	2	0.79%
CONVIDA ESP Y HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA	1	0.84%	3	2.27%	4	1.59%
COOSALUD EPS Y HUS	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
COOSALUD EPS	1	0.84%	2	1.51%	3	1.20%
COOSALUD EPS Y HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO-MEP DE INIRIDA	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
COOSALUD EPS, HUS, HOSPITAL PABLO VI Y OTROS	1	0.84%	1	0.75%	2	0.79%
COOSALUD EPS, HUS Y SUPERINTENDENCIA DE SALUD	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
COOSALUD EPS, OXYCARE IPS Y HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
COOSALUD Y SUPERINTENDENCIA DE SALUD	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJERCITO NACIONAL	1	0.84%	0	0%	1	0.40%

ECOOPSOS EPS	1	0.84%	3	2.27%	4	1.59%
ECOOPSOS EPS Y EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	0	0%	2	1.51%	2	0.79%
ECOOPSOS EPS, HUS Y OTROS	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
EMSSANAR EPS	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO LA ESPERANZA DE GUADUAS Y OTROS	2	1.7%	0	0%	2	0.79%
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ACACIAS-META	1	0.84%	4	3.03%	5	1.99%
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE ACACIAS-META Y OTROS	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
FAMISANAR EPS	3	2.52%	5	3.78%	8	3.18%
FAMISANR EPS Y HUS	1	0.84%	1	0.75%	2	0.79%
FAMISANAR EPS Y SUPERSALUD	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD	1	0.84%	1	0.75%	2	0.79%
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ	1	0.84%	1	0.75%	2	0.79%
HUS	1	0.84%	1	0.75%	2	0.79%
HUS Y JUZGADO 20 ADMINISTRATIVO DE BOGOTÁ	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
INPEC	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
INPEC Y HUS	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
INPEC Y LA CARCEL LA PICOTA DE BOGOTÁ	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
INPEC Y MODELO	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
NPEC, ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE MEDIANA SEGURIDAD DE NEIVA Y OTROS	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
INPEC, LA USPEC, HUS Y OTROS	1	0.84%	1	0.75%	2	0.79%
JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DE POPAYAN	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
LA COLONIA AGRICOLA DE ACACIAS	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
MALLAMAS EPS INDIGENA	1	0.84%	1	0.75%	2	0.79%
MISIÓN TEMPORAL LTDA	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
PENITENCIARIA EL BUEN PASTOR	1	0.84%	2	1.51%	3	1.20%
SALUD TOTAL EPS, PORVENIR Y EMPRESA DE INVERSIONES MONTE BELLO S.A.S.	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
SANIDAD CARCEL DE ACACIAS, PPL, USPEC Y OTROS	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
SANIDAD E INPEC ERON PICOTA, COMEIS Y COBOG	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
SANITAS EPS	1	0.84%	1	0.75%	2	0.79%
SANITAS EPS Y HUS	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
SEGURIDAD NATIVA DE COLOMBIA LTDA.	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
SEGUROS DEL ESTADO S. A	2	1.7%	0	0%	2	0.79%
SISBEN ZIPAQUIRÁ, SECRETARIA DE SALUD DE ZIPAQUIRÁ, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ZIPAQUIRÁ Y OTROS	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
SURA EPS	0	0%	2	1.51%	2	0.79%
SURA ESP, EMPRESA CONSULTORES EN GESTIÓN HUMANA S.A.S., HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA-HOSPITAL REGIONAL- ZIPAQUIRÁ	0	0%	1	0.75%	1	0.40%
TECNISERVICIOS RCR S.A.S.	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ	1	0.84%	0	0%	1	0.40%
Total general	119	100%	132	100%	251	100%

En el 2do trimestre de 2022, el HUS es accionado en el 1% de las acciones constitucionales interpuestas con un total de una (1) tutela, en la mayoría nos vinculan como entidad prestadora de servicios de salud, el mayor porcentaje de tutelas están dirigidas en contra de Convida E.P.S con **42.42%**. Con relación al 1er semestre podemos indicar que en porcentaje de las tutelas en el que nos accionan también es bajo con un **1%** del total de las acciones constitucionales del semestre y la mayor entidad accionada al igual que en el 1er semestre es la EPS Convida con **43.82%**.

Comparativo vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022 1er semestre

Por Motivo:

En la siguiente tabla se relaciona el total de las Acciones de Tutela en las que se vinculó a la entidad al segundo trimestre en las vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022; se detalla también el motivo por el cual se promovió la acción constitucional.

Tabla No. 92

Motivo	Año 2019 a 1er sem	Año 2020 a 1er sem	Año 2021 a 1er sem	Año 2022 a 1er sem	Comparativo 2019-2020(aumento o disminución porcentual)	Comparativo 2020-2021 (aumento o disminución porcentual)	Comparativo 2021- 2022 (aumento o disminución porcentual)
AUTORIZACION	0	49	35	111	100%	-29%	220%
CITA ESPECIALISTA	0	15	2	0	100%	-85%	-100%
ENTREGA HISTORIA CLINICA	0	1	0	0	100%	-100%	0%
EXAMENES	0	7	3	4	100%	-57%	100%
MEDICAMENTOS	0	13	3	8	100%	76%	166%
PAGO INCAPACIDAD MÉDICA	3	7	3	8	57%	-57%	166%
PETICION	0	5	3	0	100%	-40%	-100%
REINTEGRO	3	6	4	5	50%	-6%	25%
REMISIÓN	0	10	0	12	100%	-100%	100%
REEMBOLSO	0	0	2	0	0%	100%	-100%
SOLICITUD	0	1	0	0	100%	-100%	0%
SOLICITUD CIRUGÍA	57	17	5	12	-70%	-70%	140%
SOLICITUD INFORMACIÓN	23	10	1	1	-56%	-90%	100%
TOMA DE PRESION INPEC	0	0	1	0	0%	100%	-100%
REVISION DE CAMARAS POR HURTO	0	0	1	0	0%	100%	-100%
SOLICITUD PROCEDIMIENTO	7	12	0	0	71%	-100%	0%
SOLICITUD TRASLADO	35	0	6	9	-100%	100%	50%
TRATAMIENTO INTEGRAL	1	43	25	55	97%	-41%	120%
VALORACIÓN MEDICA	0	3	1	0	100%	-66%	-100%
OTRAS	159	24	14	26	-85%	-54%	136%
Total General	288	223	109	251	-19%	-52%	130%

Al comparar el segundo trimestre de 2022 con el mismo periodo de vigencias anteriores, se puede realizar el siguiente análisis: En el 2do trimestre de los años 2019 y 2020, se resalta una disminución de -19% en las acciones de Tutela, ya que al 2do trimestre del año 2019 se gestionaron 288 Tutelas, mientras que para el 2020 se habían gestionado un total de doscientos veinte tres (223), lo que genera un incremento de sesenta y cinco (65) tutelas más en esa anualidad. Entre 2020 y 2021, se resalta una disminución del 52% ya que al 2do trimestre del año 2020 se gestionaron doscientos veintitrés (223) Tutelas, mientras que para el 2021 se han gestionado un total de ciento nueve (109), lo que genera una disminución en ciento catorce (114) tutelas más en esta anualidad. Entre 2021 y 2022, se resalta un aumento del 130% ya que al 2do trimestre del año 2021 se gestionaron ciento nueve (109) Tutelas, mientras que para el 2022 se han gestionado un total de doscientos cincuenta y uno (251), lo que genera un aumento en ciento cuarenta y dos (142) tutelas más en esta anualidad.

Frente a la decisión del fallo de las acciones constitucionales para los años 2019, 2020, 2021 y 2022 se pasa a relacionar, así:

Tabla No. 93

DECISIÓN DEL FALLO O INCIDENTE - A FAVOR / EN CONTRA / NO EMITE ORDEN AL HUS	A 1ER SEMESTRE DE 2019	%	A 1ER SEMESTRE DE 2020	%	A 1ER SEMESTRE DE 2021	%	A 1ER SEMESTRE DE 2022	%
DESISTIMIENTO	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%
DESVINCULA	56	19%	48	22%	34	31%	69	27%
EXHORTA	0	0%	1	0%	1	1%	0	0%
FALLO NO HA SIDO NOTIFICADO	79	27%	62	28%	2	2%	28	11%
INSTAR	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%
NIEGA	54	19%	35	16%	13	12%	5	2%
NO EMITE ORDEN A HUS	75	26%	67	30%	54	49%	129	52%
ORDENA	16	6%	8	4%	5	5%	18	7%
PREVIENE	8	3%	0	0%	0	0%	0	0%
TUTELAN	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%
Total general	95	100%	223	100%	109	100%	251	100%

Con respecto a las decisiones emitidas por los despachos judiciales y conforme a la información reportada en los anteriores informes de gestión de la Oficina Jurídica, a 1er semestre del año 2019 se profirieron dieciséis (16) órdenes a la entidad, en el mismo periodo de 2020 se profirieron ocho (8), para el 1er semestre de 2021 se profirieron cinco (5) órdenes y para el primer semestre de 2022 se profirieron dieciocho (18) órdenes por parte de los despachos judiciales, que para los periodos comparados no superó un 8% del total de las acciones tramitadas. Es importante resaltar que en las acciones de tutela en las que se profiere orden al HUS, la orden judicial impartida obedece al objeto social de la entidad (prestador del servicio de salud), es decir como entidad vinculada y no por ser accionadas directamente, lo que se puede observar que en ciento veintinueve (129) acciones de tutela (52%) la orden judicial es desvincular a la entidad.

6.6.- Defensa Judicial – Investigaciones Administrativas

A 2do trimestre del año 2022 se encuentran activos noventa y ocho (98) procesos, de los cuales veintidós (22) que representa un 22.5% se tramitan por incumplimientos normativos y sesenta y seis (76) que representa el 77.5% por irregularidades en la prestación del servicio médico, se realizaron ocho (8) actuaciones dentro de los procesos Administrativo Sancionatorio que se adelantan en contra de la entidad, consistente en aporte de documentos dentro de indagaciones preliminares tres (3), descargos dos (2), alegatos uno (1) y recurso de reposición en subsidio de apelación dos (2). Al discriminar la muestra por tipo de entidad encontramos que el 59% con cincuenta y ocho (58) procesos se encuentran en la Secretaría de Salud Departamental y el 38% con treinta y siete (37) procesos en la Secretaría de Salud Distrital, seguido por la Superintendencia Nacional de Salud 2% con dos (2) procesos, y CAR Cundinamarca con 1% un (1) proceso.

Por unidad funcional tenemos 48 procesos, es decir, el 50%, se tramitan en contra del Hospital Universitario de la Samaritana -Bogotá, 14 correspondiente al 14%, en la Unidad Funcional Girardot, 20 que representan el 20% en la Unidad Funcional de Zipaquirá y en el Hospital Regional de Zipaquirá 16 que representan el 16%.

- **Procesos que ingresaron en 2do trimestre de 2022:** En 2do trimestre de 2022, un (1) proceso proviene de la secretaria Distrital de Salud; se inician por presuntas irregularidades en la prestación del servicio; dos (2) procesos provienen de la secretaria Departamental de Salud, se inician por presuntas irregularidades en la prestación del servicio y dos (2) procesos provienen de la secretaria Departamental de Salud por incumplimientos normativos.
- **Decisiones Favorables a la entidad notificadas en 2do trimestre de 2022:** En 2do trimestre de 2022 se archivaron tres (3) procesos, con decisión favorable a la entidad identificados con los radicados 2019-

Q320, Caducidad facultad Sancionatoria; 2019-60690 No se encontraron fallas en la prestación del servicio, se ordena la terminación de la investigación administrativa y su archivo, y 2019-4092-0 se ordena el archivo de la investigación administrativa por la pérdida de la facultad sancionatoria.

- **Decisiones No Favorables a la entidad notificadas en 2do trimestre de 2022:** Para el segundo trimestre no se tienen ninguna decisión desfavorable para el HUS.
- **Aspecto a Resaltar:** se debe resaltar que en el 2do trimestre de 2022 se notificó dos sanciones dentro de los siguientes procesos (i) 2021-3583 se sanciona la entidad con cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, equivalentes a CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$4.000.000), del cual se interpuso un recurso de reposición y en subsidio de apelación por los hechos ocurridos en HUS Bogotá y (ii) el proceso 2019-Q208 se sanciona la entidad con treinta (30) salarios diarios mínimos legales vigentes, equivalentes a UN MILLON DE PESOS M/CTE. (\$1.000.000), del cual se interpuso un recurso de reposición y en subsidio de apelación por los hechos ocurridos en la Unidad Funcional de Zipaquirá. Los respectivos recursos no han sido resueltos por la autoridad competente.

Comparativo vigencias anteriores (2019, 2020, 2021 y 2022) a 1er semestre.

A continuación, se relacionan los comparativos tanto en actuaciones, motivo de queja y las entidades que adelantan los procesos administrativos sancionatorios a 1er semestre de las vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022.

Tabla No. 94
Actuaciones que realizaron en el primer semestre de 2022

Actuación	En 1er semestre 2019	En 1er semestre 2020	En 1er semestre 2021	En 1er semestre 2022	Comparativo 2019-2020	Comparativo 2020-2021	Comparativo 2021-2022
Indagación preliminar (aporte documentos)	3	5	13	13	66%	140%	0%
Descargos	1	1	7	2	0%	600%	-71%
Alegatos	3	0	1	3	-100%	100%	200%
Recursos	0	0	2	2	0%	100%	0%
Total	7	6	23	20	-14%	283%	-13%

De acuerdo con la tabla anterior se puede resaltar que en 1er semestre de 2019 se realizaron un total de siete (7) actuaciones, presentando una disminución del 14% respecto del mismo periodo de la vigencia 2020.

En el 1er semestre de 2020 se realizaron 6 actuaciones, que representan un aumento del 283% en comparación con el 1er semestre de la vigencia 2021. Finalmente podemos destacar que en el mismo periodo de la vigencia del 2021 se realizaron veintitrés (23) actuaciones, que representan una disminución del 13% respecto al 1er semestre de 2022.

Motivo de queja

Tabla No. 95

Motivo de Queja	A 1er semestre 2019	%	A 1er semestre 2020	%	A 1er semestre 2021	%	A 1er semestre 2022	%
Incumplimientos normativos	21	31%	22	35%	21	25%	22	22%
Irregularidades prestación servicio médico	46	69%	41	65%	62	75%	76	78%
Total	67	100%	63	100%	83	100%	98	100%

Con relación al motivo de queja tenemos que las irregularidades por prestación del servicio médico representan el mayor peso porcentual dentro la totalidad de las investigaciones administrativas al 1er semestre de las vigencias comparadas, con un 69% para el año 2019, un 65%, para el año 2020, un 75% para el año 2021 y un 78% para la presente anualidad. Para la vigencia del año 2022, se evidencia un total de noventa y ocho (98) procesos activos, de los cuales veintidós (22) se encuentran en incumplimiento normativos con una participación del 22% y las restantes setenta y seis (76) con un porcentaje 78%. De acuerdo a lo anterior podemos evidenciar un aumento en el número investigaciones administrativas para el primer semestre de 2022, respecto al mismo periodo del año 2021.

Entidad que adelanta el proceso administrativo sancionatorio

Tabla No. 96

Comparativo por entidad que adelanta el proceso administrativo a 2do trimestre de 2022 y vigencias anteriores.

Entidad	A 1er semestre 2019	%	A 1er semestre 2020	%	A 1er semestre 2021	%	A 1er semestre 2022	%
CAR - Cundinamarca	1	1%	1	2%	1	1%	1	1%
INVIMA	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
Secretaría de Salud de Cundinamarca	43	64%	40	63%	48	58%	58	59%
Secretaría De Salud Distrital	20	30%	20	32%	32	38%	37	38%
Superintendencia Nacional De Salud	2	3%	2	3%	2	3%	2	2%
Total General	67	100%	63	100%	83	100%	98	100%

De acuerdo a la entidad que adelanta el proceso administrativo sancionatorio podemos indicar que, a 1er semestre de las vigencias comparadas, la secretaria de Salud Departamental tiene a su cargo la mayor cantidad de investigaciones administrativas en contra de la entidad como se detalla a continuación: Específicamente para la vigencia del 2022, la Secretaría de Salud Departamental adelanta un total de cincuenta y ocho (58) procesos que representa el 59%, y la secretaria Distrital de Salud treinta y siete (37) procesos que equivalen al 38%.

6.7.- Defensa Judicial – Derechos de Petición

Respecto a funciones propias del proceso de gestión jurídica, se relacionan los derechos de petición tramitados:

Tabla No. 97

TIPO	1er trimestre 2022	%	2do trimestre 2022	%	1er Semestre 2022	%
Certificación Contratos	270	84%	71	95%	341	97%
Otros	7	16%	4	5%	11	3%
Total general	277	100%	75	100%	352	100%

A 1er semestre de 2022, se dio respuesta dentro del término establecido a trescientos cincuenta y dos (352) derechos de petición. La mayoría de estos se refieren a solicitudes de certificación de contratos de bienes y servicios con un 97%. Es importante señalar que en 1er semestre de 2022, la oficina jurídica brindo apoyo y seguimiento a diferentes áreas del HUS a ciento cuarenta y dos (142) derechos de petición; sesenta y ocho (68) en el primer trimestre y setenta y cuatro (74) en el segundo trimestre.

Tabla No. 98

Comparativo a 1er semestre e de las vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022.

TIPO	1er semestre de 2019	1er semestre de 2020	1er semestre de 2021	1er semestre de 2022
Certificación Contratos	451	251	274	341
Otros	5	18	39	11
Total general	456	269	313	352

Podemos observar que la tendencia en respuesta los semestres comparados se mantienen siendo los tipos de derechos de petición más gestionados aquellos que solicita la certificación de contratos.

Tabla No. 99
Contratación – otras gestiones realizadas en 2do trimestre de 2022

GESTIÓN	1er trimestre 2022	%	2do trimestre 2022	%	TOTAL
Productividad - invitaciones a contratar	269	12%	25	1%	294
Evaluaciones Jurídicas	374	16%	166	9%	540
Contratos suscritos	381	16%	250	14%	631
Adiciones y prórrogas	247	11%	476	27%	723
Aprobación de pólizas	694	30%	626	35%	1.320
Liquidaciones vigencias 2020 y 2021	351	15%	240	13%	591
TOTAL	2.316	100%	1.783	100%	4.099

Comparando la gestión contractual a lo largo de la vigencia 2022, debemos mencionar que la gestión más representativa corresponde a la aprobación de pólizas con un 30% para el primer trimestre y un 35% para el 2do trimestre, se debe resaltar un incremento significativo en las actas de adición y prórrogas suscritas para el 2do trimestre de la vigencia.

Tabla No. 100
Comparativo en 1er semestre de las vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022

GESTIÓN	1er SEM 2019	1er SEM 2020	1er SEM 2021	1er SEM 2022
Invitaciones a contratar	66	614	309	294
Evaluaciones Jurídicas	231	554	686	540
Contratos suscritos	381	536	629	631
Adiciones y prórrogas	145	467	208	723
Aprobación de pólizas	372	1.308	1.000	1.320
Liquidaciones	1.486	361	376	591
Total	1.486	3.533	3.208	4.099

Realizando el comparativo de las vigencias a 1er semestre se puede evidenciar un aumento en el total de gestiones realizadas teniendo en cuenta que para el 2021 se habían realizado tres mil doscientos ocho (3.208) y para el mismo periodo de esta vigencia cuatro mil noventa y nueve (4.099) con un aumento del (27.7%).

6.8.- Otras gestiones

Cobro jurídico de cartera del hospital – (indicador de proceso)

Tabla No. 101

CARTERA 2022				
I TRIMESTRE			II TRIMESTRE	
Tipo	Suma de Capital	No. Procesos	Suma de Capital	No. Procesos
Cartera limpia	\$52.998.341.790	29	\$79.291.235.038	85
Conflicto de Glosas	\$7.865.462.710	8	\$40.666.296.145	11
Total general	\$60.863.804.500	37	\$119.957.531.183	96

Tipo de cartera a 1er semestre de 2022 -

Al discriminar por tipo de cartera encontramos que referente al valor la participación corresponde a 11% de conflicto de glosas y 89% de cartera limpia.

Procesos iniciados en el 2do trimestre de 2022:

A continuación, se detallan los procesos iniciados durante el segundo trimestre de 2022 y cuya suma asciende en capital a **\$59.104.494.517**.

Tabla No. 102

CLIENTE	CAPITAL	VALOR INTERES	TIPO DE CARTERA	DESPACHO	TIPO DE PROCESO / ESTADO
Unión Temporal SaludSur2	\$145.632.369.	\$100.249.592	Cartera limpia.	Jurisdicción ordinaria	Se radicó ante la jurisdicción ordinaria, pero se suscribió acuerdo de pago con FAMAC.
Convida Eps	\$31.719.724.522	0	Conflicto de glosas.	Superintendencia Nacional de Salud.	Se radicó ante la Superintendencia Nacional de Salud en la jornada especial de conciliación.
Sociedad Clínica Emcosalud	\$288.597.841	\$378.255.460	Conflicto de glosas.	Superintendencia Nacional de Salud.	Se radica ante la Jurisdicción Ordinaria.
Fideicomisos Patrimonios Autónomos Fiduciaria La Previsora	\$1.226.972	\$11.861	Cartera limpia.	Superintendencia Nacional de Salud.	Se radicó ante la Superintendencia Nacional de Salud en la jornada especial de conciliación.
Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico	\$792.511.072	\$838.613.756	Conflicto de glosas	Jurisdicción Ordinaria.	Se radica ante la Jurisdicción Ordinaria.
Alianza Medellín Antioquia Eps SAS	\$159.961.283	\$183.173.575	Cartera limpia.	Superintendencia Nacional de Salud.	Se radicó ante la Superintendencia Nacional de Salud en la jornada especial de conciliación.
Departamento Administrativo de Salud del Meta	\$53.513.581	\$51.905.740	Cartera limpia.	Superintendencia Nacional de Salud.	Se radicó ante la Superintendencia Nacional de Salud en la jornada especial de conciliación.
Departamento de Boyacá	\$189.179.269	\$63.633.015	Cartera limpia.	Superintendencia Nacional de Salud.	Se radicó ante la Superintendencia Nacional de Salud en la jornada especial de conciliación.
Empresa Promotora de Salud Ecoopsos Sas	\$9.605.339.135	\$4.968.046.613	Cartera limpia.	Superintendencia Nacional de Salud.	Se radicó ante la Superintendencia Nacional de Salud en la jornada especial de conciliación.
Mallamas Eps Indígena	\$116.326.632	\$1.124.491	Cartera limpia.	Superintendencia Nacional de Salud.	Se radicó ante la Superintendencia Nacional de Salud en la jornada especial de conciliación.
Secretaría de Salud de Boyacá	\$440.981.932	\$4.262.825	Cartera limpia.	Superintendencia Nacional de Salud.	Se radicó ante la Superintendencia Nacional de Salud en la jornada especial de conciliación.
Secretaría de Salud de Tolima	\$259.219.847	\$480.708.076	Cartera limpia	Superintendencia Nacional de Salud.	Se radicó ante la Superintendencia Nacional de Salud en la jornada especial de conciliación.
Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca	\$167.869.498	\$232.816.419	Cartera limpia	Superintendencia Nacional de Salud.	Se radicó ante la Superintendencia Nacional de Salud en la jornada especial de conciliación.
Convida Eps	\$15.034.665.791	0	Conflicto de glosas	Superintendencia Nacional de Salud.	Se radicó ante la Superintendencia Nacional de Salud en la jornada especial de conciliación.
Carlos Julio Rojas Bautista	\$38.840.100	0	Cartera limpia	Jurisdicción Ordinaria.	Se radica ante la Jurisdicción Ordinaria .

Es de señalar que en el segundo trimestre de 2022, se presentaron cuarenta y seis (46) procesos ejecutivos ante la Jurisdicción Ordinaria que fueron analizados jurídicamente en el año 2021 y debido a su complejidad en el trámite se radicaron en dicho periodo.

Clasificación de procesos por jurisdicción activos a 1er semestre de 2022

Tabla No. 103
Clasificación de cartera por jurisdicción a primer semestre de 2022

Proceso en curso	Suma de Capital	N°	%
Jurisdicción Ordinaria	\$18.084.218.248	68	71%
Superintendencia Nacional de Salud	\$101.873.312.935	28	29%
Total general	\$119.957.531.183	96	100%

Se encuentran activos noventa y seis (96) procesos por un valor de \$119.957.531.183 correspondiente a la suma de capital de los cuales, veintiocho (28) se encuentran en proceso ante la Superintendencia Nacional de Salud y sesenta y ocho (68) se tramitan ante la Jurisdicción Ordinaria.

Evaluación porcentual por entidad:

Al discriminar la cartera en el Área Jurídica a segundo trimestre de 2022 por deudor, encontramos que el mayor valor lo representa **CONVIDA EPS** con un porcentaje del **71%** y un valor de **\$85.896.436.098**, seguido por **Empresa Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S** con un porcentaje del **8%** y una deuda de **\$9.832.494.975**.

Acuerdos de pago

- **Acuerdo de pago CAPRESOCA:** El área de cartera en los cruces realizados informa que la Entidad había incumplido con la primera cuota que vencía el 31 de diciembre del 2021, pero dicha situación fue subsanada en su totalidad en el mes de marzo del 2022, cumpliendo de manera satisfactoria el acuerdo de pago. La segunda cuota vence en el mes de diciembre del 2022.
- **Acuerdo de pago Pagaré No. 17707:** El 25 de abril de 2022 los demandados presentaron ante la entidad solicitud de acuerdo de pago que fue aprobado por el Comité de Conciliación y Defensa Judicial del HUS el día 23 de mayo de 2022. El 23 de junio del año en curso fue notificada nuestra oficina del pago de la primera cuota, quedando pendientes dos cuotas por pagar.
- **Acuerdo de pago Unión Temporal Salud Sur 2 FAMAC:** En sesión del 23 de mayo de 2022, el Comité de Conciliación y Defensa Judicial del HUS autorizó celebrar acuerdo de pago con FAMAC LTDA., según consta en el acta No. 10 de la misma fecha, en tres cuotas mensuales por los meses de mayo, junio, y julio de 2022, por la suma de \$48.544.123 cada una. Con el cumplimiento del acuerdo de pago se solicitara el retiro de la demanda ejecutiva.

Análisis comparativo a 1er semestre 2019 2020 y 2021 y 2022

Tabla No.- 104
Comportamiento de cartera vigencias anteriores

Tipo de Cartera	A 2do trimestre 2019	Valor deuda capital	A 2do trimestre 2020	Valor deuda capital	A 2do trimestre 2021	Valor deuda capital	A 2do trimestre 2022	Valor deuda capital
Cartera limpia	21	\$26.869.886.446	15	\$8.975.723.338	19	\$21.842.321.801	85	\$79.291.235.038
Glosas	16	\$4.338.399.823	8	\$945.791.580	7	\$949.733.011	11	\$40.666.296.145
Total	37	\$31.208.286.269	23	\$9.921.514.918	26	\$22.792.054.812	96	\$119.957.531.183

Podemos observar que para la vigencia 2022 se presentó un aumento de setenta (70) procesos con respecto a la vigencia del 2021, lo que porcentualmente representa un aumento del 269% con respecto al número de procesos y aumento del 426% respecto del capital, lo anterior se debe a que en la presente vigencia, a solicitud del Área de Cartera se han radicado diferentes procesos por cartera limpia y conflicto de glosas, en especial con la Jornada de Conciliación convocada por la Superintendencia Nacional de Salud en la que fueron radicados once (11) procesos. Adicional a ello, el número de procesos aumentó considerablemente por la radicación de los cuarenta y seis (46) demandas Ejecutivas correspondientes a los Pagarés por el valor total de NOVENTA MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE (\$90,904,673) que fueron remitidos por la Dirección Financiera del HUS, estudiados por la Oficina Asesora Jurídica en diciembre del año 2021 y radicados en el segundo trimestre del presente año debido al volumen y complejidad de cada una de las demandas ejecutivas.

Indicadores propios del proceso

Porcentaje de respuestas a requerimientos judiciales. (100%): En el 1er semestre 2022 se han gestionado un total de cuatrocientos veintiocho (**428**) requerimientos judiciales los cuales fueron contestados dentro de los términos procesales: doscientos (**200**) del primer trimestre y doscientos veintiocho (**228**) del segundo trimestre.

Porcentaje de procesos judiciales y de recuperación de cartera gestionados. (100%): Al 1er semestre de 2022, se han gestionado el 100% de los procesos remitidos por el área de cartera, reportándose un cumplimiento del 100%, para este trimestre fueron remitidos diecinueve (**19**) procesos y gestionando la misma cantidad.

PQRS

Respecto a funciones propias del proceso de gestión jurídica, en el 1er semestre 2022 se gestionaron trescientos cincuenta y dos (**352**) derechos de peticiones, de los cuales se brindó respuesta dentro de los términos, reportándose un cumplimiento del 100%.

Planes únicos de mejora

A 1er trimestre de 2022, la oficina Asesora Jurídica definió las acciones que implementará a lo largo de la vigencia en el Plan Único de mejora por proceso, en el primer semestre de 2022, se dio cumplimiento a las siguientes actividades:

- 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: Dentro del 1er semestre de 2022 el área de cartera radico diecinueve (19) procesos para recuperación de cartera, los cuales fueron adelantados por la oficina jurídica en su totalidad.
- Realizar mínimo un seguimiento durante el trimestre al estado de los procesos judiciales y jurisdiccionales en trámite entre el área jurídica y el área de cartera. (Provisión contable): 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 y para el 1er trimestre de 2022, se encuentran el Provisión Contable bajo la cuenta denominada Litigios y Demandas \$3.837.200.689,95 representado en diecisiete (17) procesos con calificación alta de pérdida del proceso.
- Continuar con el despliegue de la Política de Daño antijurídico, programa y cronograma vigencia 2022.
- Definir Cronograma que establezca un plan de trabajo: Se realizó el cronograma de trabajo
- Capacitaciones a los colaboradores en temas de archivo y gestión documental: Se realizó capacitación por parte de la Oficina de Gestión documental a los colaboradores de la Oficina Asesora Jurídica relacionada con el Manejo de Archivo (Actividad relacionada realizada por la Oficina de Control Interno Auditoría Contratación COVID).
- Auditorías trimestrales de verificación del archivo por parte de gestión documental: Se realizó la auditoría del archivo a 1er semestre de 2022. (Actividad relacionada realizada por la Oficina de Control Interno Auditoría Contratación COVID).
- 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: Se realizó Informe Trimestral de Procesos Judiciales publicado en página WEB

Plan anticorrupción

A 1er trimestre de 2022, no se encontraba planificada ninguna actividad relacionada con este programa, para ejecutar por parte de la Oficina Asesora Jurídica.

Para el 2do trimestre, la Oficina Asesora Jurídica realizó las siguientes actividades:

- Actualizar el nomograma Institucional: se realizó actualización de nomograma institucional a corte de fecha 30 de junio de 2022, el cual se encuentra publicado en la página institucional.
- Actualización y publicación del Directorio Institucional de funcionarios y contratistas

Plan operativo en salud (POA)

Por medio de la presente me permito remitir informe de seguimiento del POA 1er Semestre de 2022:

Estrategia: 10.2 Meta de Producto Anual: Cumplir los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas. **Nombre de Indicador:** % de cumplimiento del plan de mejoramiento. **Descripción de la Formula:** No. Actividades ejecutadas /No. Actividades programadas en los planes de mejoramiento*100. **Descripción de Estrategias y Actividades a cargo de la Oficina Asesora Jurídica:** Incluir en los informes de gestión trimestrales los avances de los planes de mejoramiento producto de producto de las auditorías internas y externas (control interno, planeación, entes de control). **Reporte de cumplimiento:** Más adelante se reportan los avances de los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y externas que la Oficina Asesora Jurídica está adelantando a primer semestre de 2022.

Avance 1er semestre 2022: 100 %=100% de cumplimiento.

Estrategia: 56.2 Meta de Producto Anual: Recuperar cartera de Vigencias Anteriores. **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:** Realizar los trámites judiciales y jurisdiccionales correspondientes, frente a la documentación radicada por el área de Cartera que cumpla con la totalidad de los requisitos normativos

Reporte de cumplimiento:

En el primer trimestre de 2022, el área de cartera envió cinco expediente para dar inicio a cobro jurídico, estos procesos fueron efectivamente tramitados ante la Superintendencia Nacional de Salud. El monto de estos asciende a la suma de \$354.893.188 los cuales de detallan en la siguiente tabla:

Tabla No. 105

CLIENTE	CAPITAL	VALOR CON INTERESES	FECHA DE REMISIÓN	FECHA GESTIÓN	OBSERVACIÓN
Colombiana de Salud S.A.	\$185.884.399.	521.225.429	11 de enero del 2022.	31 de enero del 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Instituto Nacional de Cancerología	\$2.597.182.	0	24 de enero del 2022.	24 de enero del 2022.	Proceso convocado por el Instituto Nacional de Cancerología ante la Supersalud.
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho	\$6.327.500.	\$12.242.679.	09 de febrero del 2022.	28 de febrero del 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
E.S.E. Hospital San Antonio de Chía	\$48.793.100.	\$106.980.509.	09 de febrero del 2022.	28 de febrero del 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Caja de Compensación Familiar de Huila - COMFAMILIAR HUILA.	\$111.291.007.	\$161.412.899.	10 de febrero del 2022.	28 de febrero del 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Para segundo trimestre de 2022, el área de cartera remitió catorce (14) trámites para inicio de cobro jurídico, de los cuales doce (12) fueron efectivamente tramitados ante la Superintendencia Nacional de Salud, el monto de estos asciende a la suma de \$57.558.734.578 y dos (2) procesos para inicio de proceso ejecutivo laboral ante la Jurisdicción Ordinaria por el valor de \$1.327.869.126, como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla No. 106

CLIENTE	VALOR CAPITAL	VALOR INTERES	FECHA REMISIÓN	FECHA DE GESTIÓN O RADICACIÓN	OBSERVACIÓN
Unión Temporal SaludSur2	\$145.632.369.	\$100.249.592	07 de abril de 2022.	30 de abril de 2022	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Convida Eps	\$31.719.724.522	0	01 de junio de 2022.	30 de junio de 2022	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Sociedad Clínica Emcosalud	\$288.597.841	\$378.255.460	08 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Jurisdicción Ordinaria.
Fideicomisos Patrimonios Autónomos Fiduciaria La Previsora	\$1.226.972	\$11.861	08 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico	\$792.511.072	\$838.613.756	08 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Jurisdicción Ordinaria.
Alianza Medellín Antioquia Eps SAS	\$159.961.283	\$183.173.575	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Departamento Administrativo de Salud del Meta	\$53.513.581	\$51.905.740	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Departamento de Boyacá	\$189.179.269	\$63.633.015	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Empresa Promotora de Salud Ecoopsos Sas	\$9.605.339.135	\$4.968.046.613	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Mallamas Eps Indígena	\$116.326.632	\$1.124.491	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Secretaría de Salud de Boyacá	\$440.981.932	\$4.262.825	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Secretaría de Salud de Tolima	\$259.219.847	\$480.708.076	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca	\$167.869.498	\$232.816.419	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Convida Eps	\$15.034.665.791	0	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Indicador de cumplimiento: Número de documentación para recuperación de cartera radicada con la totalidad de los requisitos a la Oficina Asesora Jurídica (19) / Número de trámites judiciales y jurisdiccionales adelantados por la Oficina Asesora Jurídica (19). Porcentaje de cumplimiento al 1er semestre 100%. **Avance 1er semestre 2022:** 19/19= 100%. Es de señalar que en el segundo trimestre de 2022, se presentaron cuarenta y seis (46) procesos ejecutivos correspondientes a pagarés ante la Jurisdicción Ordinaria

Estrategia: 57.1 57.2, 57.3 y 57.3

Meta de Producto Anual: Implementar y mantener la Política de Riesgo Antijurídico. **Descripción de la Formula:** Número de actividades ejecutadas / Total de actividades programadas.

Descripción de Estrategias y Actividades a cargo de la Oficina Asesora Jurídica: Ejecución del 100% de la Política de daño antijurídico

Reporte de cumplimiento a 1er trimestre: A fin de evidenciar el cumplimiento de la actividad en relación, anexo los siguientes soportes:

- Oficio Orfeo 2022130002870-1 que incluye auditorias de procesos judiciales de la entidad Informe de Auditor judicial trimestral.
- Auditorias mensuales de procesos judiciales
- Certificación de publicación de los procesos judiciales y acciones constitucionales 1er trimestre de 2022.
- Acta No. 5 de 22 de marzo de 2022 de Comité de Conciliación y Defensa Judicial que trata de socialización de informe de ejecución de política de daño antijurídico – vigencia 2021 e informe remitido a la Agencia Nacional de Defensa Judicial
- Certificación del acatamiento de la política del daño antijurídico en los contratos médicos asistenciales y administrativos.

Reporte de cumplimiento a 2do trimestre: A fin de evidenciar el cumplimiento de la actividad en relación, anexo los siguientes soportes:

- Auditorias mensuales de procesos judiciales
- Certificación de publicación de los procesos judiciales y acciones constitucionales 1er trimestre de 2022.
- Certificación de inclusión de 1ª, 2ª y 3ª víctima en base de datos de procesos judiciales de la entidad
- Certificación del acatamiento de la política del daño antijurídico en los contratos médicos asistenciales y administrativos.

Avance 1er semestre 2022: 100 %=100% de cumplimiento.

Plan indicativo

Meta de Resultado: “Fortalecer los procesos administrativos que promuevan la estabilidad económica y financiera de la institución” La oficina jurídica participa en la Meta de producto anual “Recuperar cartera de Vigencias Anteriores”. Nombre del indicador: Porcentaje de procesos gestionados en la oficina jurídica con cumplimiento de requisitos para el cobro de cartera descripción de la formula Número de procesos de cartera con cumplimiento de requisitos gestionados por la oficina asesora jurídica (19) / Número de procesos de cartera con cumplimiento de requisitos radicados en la oficina asesora por el área de cartera (19) * 100. Cumplimiento 100%. Meta de producto anual: “Cumplimiento de las Etapas contractuales en el marco de la Legislación que permita la eficiencia y la transparencia”, número de contratos que cumplen con las etapas contractuales / total de contratos actividades programadas / 1783 ejecutadas, cumplimiento al 100%.

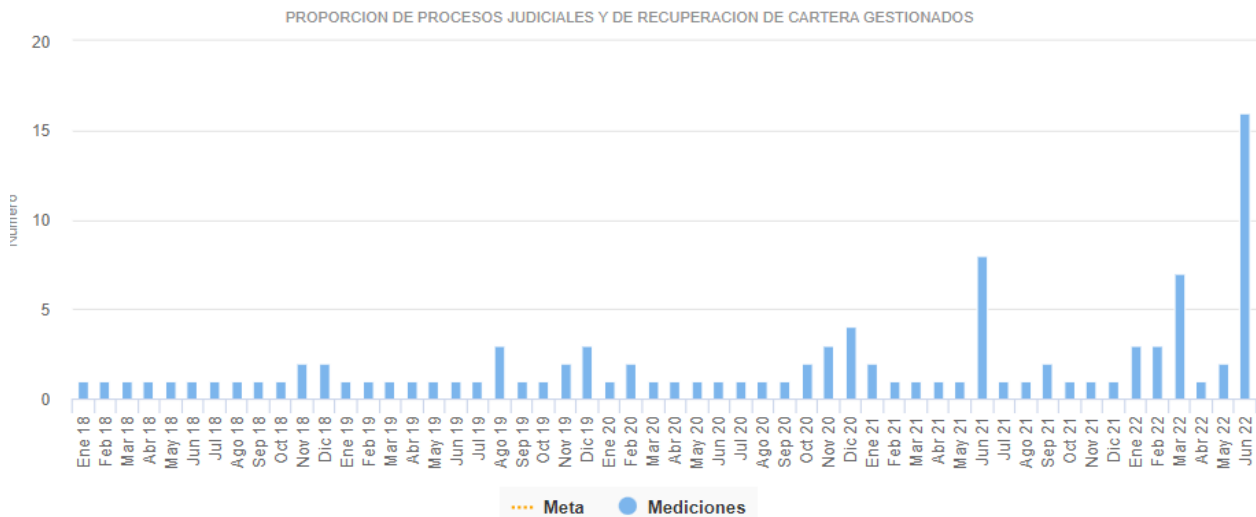
Gestion por dependencias

La oficina Asesora jurídica tiene dos actividades dentro del proceso de gestión por dependencias, una consiste en la publicación de los indicadores en ALMERA y la otra mantener e implementar la política de daño antijurídico. Con respecto a la publicación de los indicadores a la plataforma **ALMERA** a primer semestre de 2022 se han reportado un 100% así:

Proporción de procesos judiciales y de recuperación de cartera gestionados:

El indicador se define como: “Numero de procesos judiciales y de recuperación de cartera gestionados / número de procesos judiciales y de recuperación de cartera recibido”. Al respecto se evidencia el registro de los análisis correspondientes al 1er trimestre de 2022 frente a lo cual se debe señalar que el cumplimiento reportado es del 100% teniendo en cuenta que el indicador se calcula a partir del número de procedimientos recibidos y tramitados, los cuales, conforme fueron recibidos, se les dio el trámite correspondiente.

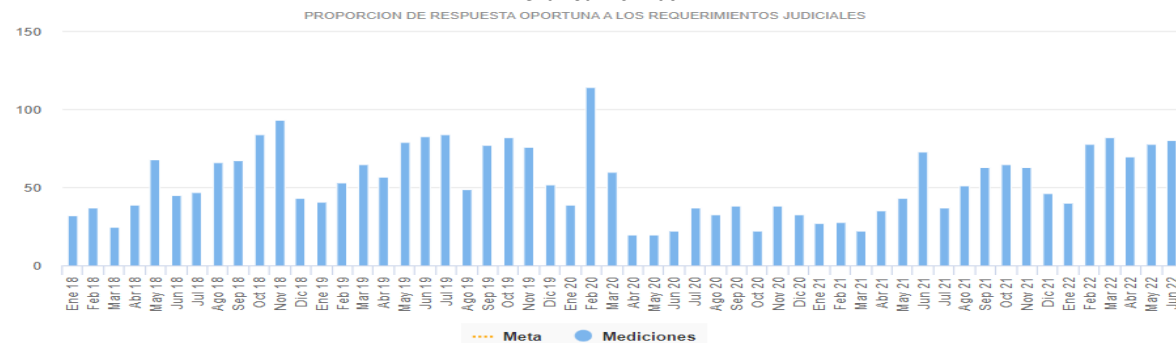
Grafica No. 102



Proporción de respuesta oportuna a los requerimientos judiciales:

El indicador se define como: “Numero de requerimientos judiciales respondidos oportunamente / Numero de requerimientos judiciales recibidos”. A respecto se evidencia el registro de los análisis correspondientes a 1er trimestre de 2022. Para la medición del indicador se tiene en cuenta los requerimientos realizados, así como las actuaciones procesales definidas por la normatividad vigente para cada uno de los procesos que se tienen activos en la institución. Se contabilizan los trámites de tutelas, de incidentes de desacato, los procesos que se llevan ante Jurisdicción Ordinaria (Civil, Laboral, Penal) así como ante la Contenciosa Administrativa, frente a lo cual se evidencia un cumplimiento del 100%.

Grafica No. 103



Mantener e implementar la política de daño antijurídico: La Oficina Jurídica adelanta el programa de daño antijurídico, en la que se tenía programadas 4 actividades para e 1er semestre de 2022, con cumplimiento del 100%.

Estas actividades se relacionan con:

- Inclusión dentro del programa de auditorías internas del Hospital las auditorías a los procesos judiciales de la entidad
- Realizar auditoria a los procesos conforme a la matriz de procesos judiciales de la entidad, para verificar el cumplimiento de los términos procesales. mensuales procesos judiciales realizados de enero a junio de 2022
- Realizar publicación procesos judiciales y acciones constitucionales de enero a junio de 2022
- Incluir la 1ª, 2ª y 3ª víctima en la totalidad de los procesos de la base de procesos judiciales que se encuentran en

físico en la entidad e identificar los servicios con mayor litigiosidad.

- Informe y seguimiento política de daño antijurídico vigencia anterior: actividad anual y reportada en el mes de marzo de 2022.
- Incluir dentro de las obligaciones de los contratos médico asistenciales y administrativos que lo requieran el acatamiento de la política de prevención del daño antijurídico fijada por la entidad. (Actividad permanente que se requiere a lo largo de la vigencia).

Auditorías primer trimestre de 2022 de Control Interno

La oficina Asesora Jurídica, mediante oficio de fecha 21 de febrero de 2022, informo a Control Interno que dentro de las auditorías realizadas en el periodo comprendido entre el 01 al 31 de diciembre de 2021, no se incluyeron planes de mejora ni recomendación en lo que respecta al proceso de la Oficina Asesora Jurídica, por la cual para el primer y segundo trimestre de 2022 no fueron incorporados planes de mejoramiento.

A primer trimestre de 2022, la Oficina de Control Interno, presentó los siguientes informes y realizó las siguientes auditorías:

- Auditoria de evaluación por dependencia 2021 (ORFEO N° 2022110001914-1)
- Informe de seguimiento a las acciones de mejoramiento de fuente de auditoría de control interno desde el 01 hasta el 31 de diciembre de 2021 (ORFEO N° 2022110001896-1)
- Rendición de cuentas SIA Observa (ORFEO N° 2022110000341-1)
- Informe de entrenamiento en el puesto de trabajo (ORFEO N° 2022120002774-1)
- Informe de autoevaluación MECI vigencia
- Informe de cobro de cartera vigencia 2021 (ORFEO N° 2022120002386-1)
- Informe de acciones de repetición marzo 2022 (ORFEO N° 2022120002831-1).

Adicional a ello a segundo trimestre de 2022, se presentaron:

- Seguimiento plan anticorrupción y de atención al ciudadano primer cuatrimestre vig. 2022 (orfeo No. 2022110004234-1)
- Respuesta pre-informe de auditoría interna (09 de mayo de 2022)
- Informe de tercer línea MIPG vigencia 2022 (orfeo No. 2022110005261-1)

Seguimiento de actividades relacionadas con auditorías de Control Interno 2020:

Producto de las Auditorías que Control Interno realizó en vigencia 2020, para el primer trimestre de 2022, encontraban en ejecución 2 hallazgos, actividades frente a las cuales se tiene el siguiente reporte:

Hallazgo: “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.
- Auditorías trimestrales de verificación del archivo por parte de gestión documental

Cumplimiento:

- Se realizó cronograma que define el plan de trabajo a realizar para mejorar en el cumplimiento de la Ley de archivo (Ley 594 de 2000) en el cual se definen las actividades a realizar durante la vigencia (Anexo Cronograma).
- El día 31 de marzo de 2022 se realizó capacitación a los colaboradores de la Oficina Jurídica, respecto del manejo del archivo documental, capacitación realizada por la Oficina de gestión documental (Anexo formato de capacitación).

- El día 31 de marzo de 2022 se realizó por parte de la Oficina de Gestión Documental Auditoría Archivo 1er trimestre de 2022 en el cual se verificó el archivo de los expedientes contractuales vigencia 2022 (Anexo Acta de Auditoría de archivo 1er trimestre de 2022).
- Con los soportes de las actividades relacionadas en precedencia, es posible evidenciar un cumplimiento del 100% a primer trimestre de 2022 del cronograma propuesto para dar cumplimiento a los hallazgos de la auditoría de contratación Covid.

Hallazgo: “Incluir dentro de la publicación trimestral de los procesos judiciales en contra de la entidad el riesgo de pérdida en que se clasifican.” **Descripción:** “Incluir el riesgo de pérdida de procesos judiciales para la Auditoría de procuraduría ITA para periodo 2019 II semestre” **Acción de mejora:** “Incluir el riesgo de pérdida de los procesos judiciales en el reporte trimestral que se publica en la página web de la entidad de manera trimestral en cumplimiento de la ley 1712 de 2014 y decreto 103 de 2015”. **Cumplimiento:** Fueron publicados en la página web www.hus.org.co 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. Conforme al Plan de Mejoramiento para los anteriores hallazgos, la acción de mejora fue dispuesta para un término final de ejecución a enero de 2022, por lo que para el segundo trimestre de 2022 no había actividades por realizar.

Seguimiento planes de mejora Contraloría de Cundinamarca

Me permito evidenciar el cumplimiento de las actividades planificadas en el plan de mejoramiento de la Contraloría de Cundinamarca 2020, de la siguiente manera

Hallazgo No. 3: Efectividad de los procedimientos establecidos en los cobros persuasivos. Condición: El cobro por vía persuasiva ha sido entendido como una instancia preliminar constitutiva de una etapa del procedimiento de cobro, distinta al cobro coactivo, la cual busca persuadir, convencer, inducir al deudor para que acuda de manera voluntaria al pago de la obligación, o bien a la suscripción de un Convenio de Pago que garantice bajo ciertas condiciones, el cumplimiento de una obligación. **Informe Gestión de Cartera Vigencia 2020** “La gestión de cartera se basa en la conciliación y cruces de estados de cartera, como el cobro la cartera sana que arroja los diferentes cruces de cartera, por los servicios de salud prestados por las diferentes unidades funcionales (Bogotá, Zipaquirá y Regional), identificando los valores reales pendientes de cobro y realizando los ajustes correspondientes de acuerdo a las conciliaciones realizadas por cada uno de los Ejecutivos del área. Con respecto a la legalización de soportes, si bien es cierto existe la resolución 6066/2016, que establece los tiempos máximos para entrega de soportes por los giros realizados, durante la vigencia 2020 presentamos muchas falencias de oportunidad por parte de las entidades responsables. Durante la vigencia 2020 la E.S.E. realizó gestiones de cobro a través de llamadas telefónicas, derechos de petición, reuniones virtuales, que permitieron realizar acuerdos de pago con algunas entidades tales como: Coomeva EPS, de acuerdo a los recibos de pago entregados por la E.S.E. y seguimiento del acuerdo de pago, se evidencia el abono a facturas, detallado a continuación: La entidad informa que presenta morosidad según acuerdo de \$172.530.732, también cabe anotar que COOMEVA EPS fue intervenida por la Súper Salud de acuerdo a lo establecido en la Resolución 6045 del 27 de mayo de 2021, de lo cual es importante la entidad informe que gestión se está realizando o seguimiento para el cumplimiento del pago. De lo anterior se hace necesario realizar seguimiento al cumplimiento del (acta cruce) de cuentas por pagar y para una eficaz gestión y darle cumplimiento al acuerdo de pago de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana a COOMEVA EPS. Criterio: Régimen de Contabilidad Pública, NIIF, Ley 1819 de 2016 – Artículo 355, Saneamiento Contable. **Causa:** Cumplimiento parcial al cobro del acuerdo de pago a COOMEVA EPS. **Efecto:** Afectación al flujo de caja esperado por incumplimiento del pago por parte de la COOMEVA EPS. **Acción de Mejora:** Someter el caso mediante ficha técnica del área de Cartera al comité de conciliaciones y defensa judicial y ejecutar la decisión. **Soporte:** Acta trimestral del comité y actuaciones que corroboren la ejecución de la decisión del comité. 9. **Soporte de cumplimiento 1er trimestre:** Acta No. 4 de 2022 de Comité de Conciliación y Defensa Judicial. El hallazgo de la referencia es responsabilidad exclusiva del área de cartera en cabeza de la Dirección



051



SC5520-1

29 S. E. S. 4077075



Financiera, toda vez que el encargado de adelantar el cobro pre jurídico, la Oficina Asesora Jurídica, por su parte se encarga de adelantar el cobro jurídico en caso de que la gestión pre jurídica sea insuficiente. No obstante a lo anterior, de forma mensual, el área de jurídica realiza requerimiento al área de cartera a fin de verificar el cumplimiento del acuerdo de pago con COOMEVA EPS. El área de cartera informa que a corte de 31 de diciembre de 2021, el acuerdo de pago de COOMEVA EPS se encontraba al día y el saldo a dicho corte era de \$493.600.939,00. Mediante acta No. 4 de Comité de Conciliación y Defensa Judicial, el área de cartera a sus integrantes que debido a que la 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 comité solicito estar atento al proceso de liquidación y resolución de reconocimientos de acreencias a fin de la interposición de los recursos a que haya lugar. Conforme al Plan de Mejoramiento, la presente acción de mejora fue dispuesta para un término de ejecución de agosto de 2021 a enero de 2022, por lo que para el segundo trimestre de 2022 no había actividades por realizar.

Hallazgo No. 8: Designación del supervisor: Condición: A la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana a través de los supervisores de los contratos que suscribe, le corresponde vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado. Revisando los contratos que fueron objeto de selección de la muestra de contratación se pudo evidenciar que en el clausulado de las minutas contractuales se designa el Superior, sin embargo, la designación recae sobre los líderes de los proyectos, Director operativo, Director Científico, Director del Hospital, o quien haga sus veces para los casos, por lo consiguiente, se genera incertidumbre al no conocerse el nombre del servidor público asignado, más aun, cuando el nominador de dicha designación no se hace a través de la comunicación escrita o correo electrónico, documentos que hacen parte de acervo documental, dentro del expediente contractual, la designación del supervisor se hace directamente en cláusula del contrato, en este caso se debe enviar copia del mismo al funcionario designado informando que va a ser el supervisor. La agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente en la Guía para el ejercicio de las funciones del supervisor e interventoría de los contratos suscritos por las entidades Estatales, precisa que en el texto del contrato es posible designar al supervisor, pero seguidamente establece que en estos casos la Entidad debe comunicar por escrito al supervisor su designación, situación que no se pudo evidenciar dentro de los expedientes contractuales seleccionados en la muestra de la contratación que fueron objeto evaluación por parte del grupo auditor. Revisando las carpetas contentivas de la actividad contractual no se encontraron los documentos electrónicos que permita evidenciar la notificación de la designación como supervisor, tal como lo constituye Guía, "La Entidad Estatal debe comunicar por escrito la designación al supervisor, pero no existe ninguna norma que establezca formalidades especiales para esa comunicación, de manera que la misma puede producirse, por ejemplo, mediante correo electrónico. La comunicación debe reposar en el expediente del contrato." **Criterio:** Acuerdo 008 del 3 de junio de 2014, "Por medio del cual se adopta el Estatuto General de Contratación..." modificado por el Acuerdo 16 del 18 de octubre de 2017, Resolución 530 de 2018, por la cual se adopta el Manual de contratación. Ley 594. Artículo 4 del Acuerdo 002 de 2014 del Archivo General de la Nación. **Causa:** Debilidad en el seguimiento a la gestión contractual. Efecto: Riesgos en la gestión contractual. **Acción de Mejora:** Seguimiento y verificación de los expedientes contractuales suscritos durante un periodo de seis (6) meses en el que se ratifique que reposa la notificación al supervisor **Soporte de cumplimiento 1er trimestre:** tres (3) actas de seguimiento de actividad con fechas de ejecución de enero, febrero y marzo de 2022. **Soporte de cumplimiento 2do trimestre:** tres (3) actas de seguimiento de actividad con fecha de ejecución de abril, mayo y junio de 2022.

Hallazgo No. 10 "Liquidación de Contratos y Convenios Interadministrativos: Condición: La gestión contractual realizada durante la vigencia 2020, contribuyó a mejorar el cumplimiento de la misión y objetivos de la entidad. Revisados los expedientes contractuales de la muestra tomada y los contratos celebrados por E.S.E Hospital de La Samaritana en la v vigencia auditada, NO se adelantaron las actuaciones administrativas pertinentes para la liquidación de cada uno de los procesos contractuales dentro de los términos establecidos en las normas regulatorias. Situación que conlleva a no hacer el cierre del proceso de contratación en los términos que le impone el Manual de Contratación el Numeral 3.4.2 de la de la Resoluciones 530 de 2018 <Obligaciones posteriores a la liquidación> La E.S.E. a la fecha de la ejecución de la presente auditoría certifica para la vigencia 2019, que 65 Contratos de Prestación de Servicios y 499. Contratos de la anualidad 2020 están en proceso de liquidación. Por otra parte, la E.S.E. reporta en la plataforma de SIA

Contralorías FORMATO F12A_CDC ANEXO 1, los siguientes convenios interadministrativos sin liquidar. Ahora bien, la comisión auditora advierte que algunas de las liquidaciones contractuales están en términos para realizarlas, por lo consiguiente se deja para seguimiento. Criterio: Manual de Contratación (Numeral 3.4.1 y ss. de la Resoluciones 530 de 2018). Artículos 60 y 61 de Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto-Ley 019 de 2012, artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, y los principios generales de la contratación estatal. **Causa:** Fallas en los controles y seguimientos a la gestión contractual. Falta de seguimiento para el cumplimiento de la norma. **Efecto:** Riesgo en la gestión contractual **Acciones de Mejora:** Enviar requerimiento a los supervisores de los contratos terminados y pendientes por liquidar con copia a Gerencia. La periodicidad de estos requerimientos será de dos veces al mes. **Soporte de cumplimiento 1er trimestre:** Se anexa soporte de los requerimientos realizados a los supervisores de los contratos terminados y pendientes por liquidar, del primer trimestre del 2022. **Soporte de cumplimiento 2do trimestre:** Se anexa soporte de los requerimientos realizados a los supervisores de los contratos terminados y pendientes por liquidar, del segundo trimestre del 2022. Se realizará certificación mensual de los contratos terminados y pendientes por liquidar. El supervisor deberá radicar en la oficina de contratación el informe final de supervisión por lo menos 10 días hábiles antes que se cumplan los cuatro meses posteriores a la terminación. En caso de superar los cuatro meses se informarán las razones por lo cual no se ha realizado la liquidación. **Soporte de cumplimiento 1er trimestre:** Se anexa certificación mensual de los contratos terminados y pendientes por liquidar, realizadas en el primer trimestre del 2022. **Soporte de cumplimiento 2do trimestre:** Se anexa certificación mensual de los contratos terminados y pendientes por liquidar, realizadas en el segundo trimestre del 2022. Para los contratos que al momento de la visita superan los cuatro meses iniciales para la liquidación bilateral se les otorgara un plazo de seis meses más contados a partir del 1 de agosto de 2021. Para lo cual se realizara el respectivo informe mensual y se presentara a gerencia. Al respecto es preciso indicar que conforme al Plan de Mejoramiento, la presente acción de mejora fue dispuesta para un término de ejecución de agosto de 2021 a noviembre de 2021, por lo que para el primer y segundo trimestre de 2022 no habían actividades para realizar, sin embargo, se informa que dicha actividad continua en desarrollo teniendo en cuenta que para el mes de diciembre de 2021 se encontraban por liquidar doce (12) contratos y para junio de 2022 se encuentran por liquidar siete (7) contratos. **Soporte de cumplimiento 1er trimestre:** Se anexa informe mensual presentado a gerencia de los contratos pendientes por liquidar, realizadas en el primer trimestre del 2022. **Soporte de cumplimiento 2do trimestre:** Se anexa informe mensual presentado a gerencia de los contratos pendientes por liquidar, realizadas en el segundo trimestre del 2022.

Hallazgo No.13: "Cuenta Mensual 2009 F03_AGR Cuentas Bancarias

Condición: En el balance detallado, vigencia 2019, se presenta un saldo final por \$62.631.759.312,76, mientras que el formato F03, presenta un valor por \$62.623.245.881, (Saldos libros de contabilidad y tesorería) observándose una diferencia por \$8.513.431,76. F05A_AGR: Formato 5A. Propiedad planta y equipo - Adquisiciones y bajas. En el formato F05A_AGR, se presenta un saldo por baja de bienes de \$784.984.097, mientras que en la Resolución 655 de 2019, en el ítem saldo razonable, el valor corresponde a \$783. 873.260,37, se observa una diferencia de \$1.110.836,63. Formato F97_CDC. Anexos Adicionales a la Cuenta Anual. La E.S.E. Hospital La Samaritana, en el Formato F97, adjuntó la totalidad de anexos adicionales a la cuenta, excepto el informe anual de control interno contable, ya que adiciona el soporte de envió solamente. Cuenta Anual 202013 F05A_AGR Propiedad planta y equipo - Adquisiciones y bajas. En el formato F05A_AGR, se presenta un saldo por adquisiciones por valor de \$39.534.150.844 y por baja de bienes de \$489.090.835, mientras que, en el Anexo, la Resolución 203 de 2020, en el ítem saldo razonable, el valor corresponde a \$490.201.672, evidenciando una diferencia de \$1.110.837. Criterio: resolución 0045 de 2021. **Causa:** Deficiencias en la rendición de cuentas y los actos administrativos vigencia 2020. **Efecto:** Incertidumbre sobre la información rendida en SIA Contralorías. **Acción de Mejora:** Dar aplicabilidad estricta y oportuna por cada uno de los responsables, a la guía de rendición de formatos, Manual de rendición de formatos, haciendo uso de la herramienta "Informes para rendición de cuentas" (expediente 192)". **Soporte de cumplimiento 1er trimestre:** La Oficina Asesora Jurídica ha dado aplicación estricta y oportuna de la guía de rendición de formatos, manual de rendición SIA Contralorías – se anexan soportes mensuales Conforme al Plan de Mejoramiento, la presente acción de mejora fue dispuesta para un término de ejecución de enero y febrero de 2022, por lo que para el segundo trimestre de 2022 no había actividades por realizar.

Porcentaje de cumplimiento: 100% / 100%



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:

- Continuidad del cronograma de capacitación en la resolución 3100 del 2019 y cada uno de los 7 estándares de Habilitación desarrollados por la Secretaria Distrital de Salud y Secretaria de Salud de Bogotá
- Declaraciones de autoevaluación servicios de salud - Resolución 3100 de 2019, en el aplicativo REPS, para las Sedes Hospital Universitario de la Samaritana, Hospital Regional de Zipaquirá, Unidad Funcional de Zipaquirá, Centro de Salud Cogua y Puesto de Salud San Cayetano.
- Cierre de los servicios transitorios aperturados en las sedes de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3100 del 2019.
- Socialización a Gerencia del proceso y resultados de autoevaluación de cumplimiento de estándares de habilitación.
- Entrega de evidencias del proceso de autoevaluación del PLAN TISHU 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. 107

ESTÁNDAR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Talento Humano	90%
Infraestructura	90%
Dotación	80%
Medicamento	90%
Procesos Prioritarios	90%
Historia Clínica	100%
Interdependencia	100%
PROMEDIO CUMPLIMIENTO	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.

Otros

- Acompañamiento y gestión en el proceso de autoevaluación de los servicios habilitados en REPS, bajo la resolución 3100.
- Se realizan las novedades en el REPS, de acuerdo a las necesidades identificadas en el Hospital y sus unidades funcionales para la atención de los pacientes. E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana (sede Bogotá), Hospital Regional de Zipaquirá, unidad Funcional de Zipaquirá, Cogua y San Cayetano.
- Se realizó la gestión para la solicitud de cierres transitorios .S.E Hospital Universitario de la Samaritana (sede Bogotá), Hospital Regional de Zipaquirá, unidad Funcional de Zipaquirá.
- Se realiza el reporte diario sobre la ocupación y disponibilidad de la capacidad física instalada en los servicios de hospitalización, cuidado intermedio y cuidado intensivo, de cada una de las sedes habilitadas: E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana (sede Bogotá), Hospital Regional de Zipaquirá, unidad Funcional de Zipaquirá en el link:
- https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/capacidad_instalada_ocupacion.aspx, en este mismo sitio encontrara el manual de apoyo para realizar su registro. Apoyo técnico al correo: habilitacion@minsalud.gov.co. De acuerdo a los establecido por el Ministerio de Salud.
- Se realiza acompañamiento a las auditorías externa recibida en el HUS.
- Apoyo, acompañamiento y gestión en Visita realizada por Inspección, vigilancia y control de la Secretaria Distrital de Salud del Distrito.
- Apoyo, acompañamiento y gestión en la renovación del concepto sanitario.
- Participación en las reuniones del grupo de calidad de la Red departamental.
- Respuesta y gestión a los requerimientos del proceso de Mercadeo y facturación relacionados con el sistema Único de habilitación, para las sedes. E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana (sede Bogotá), Hospital Regional de Zipaquirá, unidad Funcional de Zipaquirá, Cogua y San Cayetano
- Respuesta y gestión a los requerimientos de la Dirección Científica con relación al sistema Único de habilitación para las sedes, E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana (sede Bogotá), Hospital Regional de Zipaquirá, unidad Funcional de Zipaquirá, Cogua y San Cayetano.

7.2.- Programa de Gestión al Riesgo

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 segundo trimestre tiene un total de 384, se realizaron 48 actividades durante este trimestre y en lo corrido del año van en total 78 ejecutadas de las 384 que estaban previstas, alcanzando un 100% de ejecución en el trimestre y acumulado del 20% de lo planeado. Es de anotar que las actividades han aumentado, debido a que al incluir nuevos riesgos algunos de ellos tienen planes de manejo, lo que por supuesto incrementa la base de cálculo del denominador.

Se realizaron las siguientes actividades: 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 durante este trimestre, 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: Atención al paciente de urgencias, Atención al paciente hospitalizado, Desarrollo de servicios, Direccionamiento estratégico, Facturación y recaudo, Gestión de la calidad, Gestión del Talento Humano. 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.

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.

La evidencia está cargada en el aplicativo ALMERA, en el cumplimiento de las actividades de los planes ID 2303 y 2321 en las actividades:

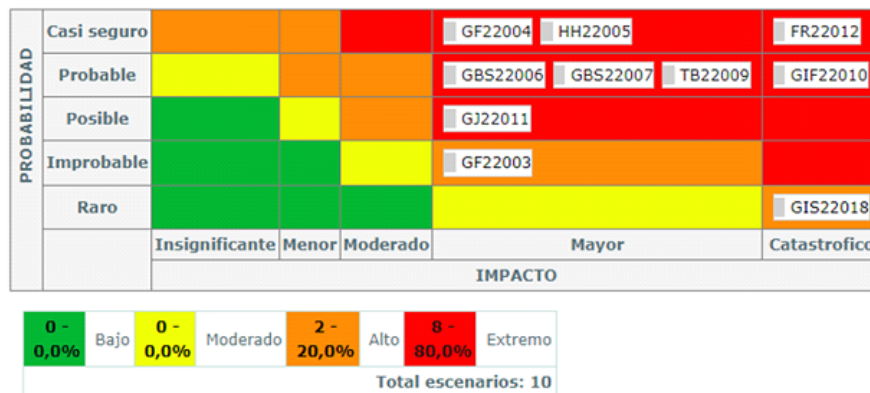
ID 2303: El riesgo de corrupción ya se esta gestionando, los 11 riesgos identificados, son administrados desde cada proceso y Planeación hace seguimiento al cumplimiento de los planes. Link: <https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim#>

ID 2321: las actividades realizadas durante este trimestre fueron: Subir la matriz de riesgos actualizada a pagina HUS, Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de manejo de riesgo, de cada uno de los procesos, socializar los riesgos de corrupción en Zipaquirá, Evaluar la adherencia de los procedimientos de gestión de riesgos, aplicar la metodología de riesgos a los procesos que se abordaron durante este trimestre, socializar la matriz y planes de manejo de riesgos en esos procesos, realizar informe trimestral de riesgos., Link: <https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosg>

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. 104

Grafica Riesgos de Corrupción – SARLAF



Fuente: Aplicativo Almera – Modulo de riesgos



051



SC5520-1



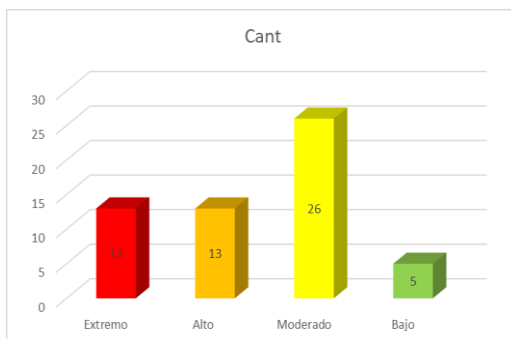
Calidad soy yo!

Durante el trimestre el comportamiento de los riesgos de corrupción fue:

- No hubo cambios en los aspectos como: documentación, entorno, pérdida de la documentación, investigaciones, sanciones y casos internos, hallazgos de auditoria pertinentes a este aspecto y los planes de mejora de cada uno de esos riesgos (planes de manejo de riesgo).
- Los valores calculados inicialmente al riesgo inherente de cada uno de ellos no vario 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 segundo trimestre de 2022, se tiene un total de 57 **riesgos de proceso**, de ellos, 26 riesgos no se han actualizado durante el año en curso y 41 riesgos de procesos que ya realizaron su actualización, 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 segundas líneas, la distribución por criticidad y un análisis del comportamiento de la gestión de riesgos durante el primer trimestre de 2022.

La clasificación de los riesgos de acuerdo con la calificación por probabilidad e impacto al cierre de este trimestre se observa en el gráfico



Grafica No. 105

De los riesgos 26 equivalentes al 46% 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 54% se encuentran 31 riesgos los que de acuerdo con la metodología no requieren de un plan de manejo, por cuanto, los controles existentes preventivos, evitan su materialización.

Resultados de la Gestión de Riesgos en el segundo trimestre 2022

Se aplicó la metodología de identificación de riesgos en los procesos: Hotelaría hospitalaria, Gestión financiera, Atención al paciente de urgencias, Atención al paciente hospitalizado, Desarrollo de servicios, Direccionamiento estratégico, Facturación y recaudo, Gestión de la Calidad, Gestión del Talento Humano. Se identificando los riesgos y se cargaron para su gestión en el aplicativo Almera en el módulo de riesgos. Así 20 de los 26 proceso ya han identificado sus riesgos y han iniciado o continuado su gestión.

Los procesos que aún no han aplicado la metodología con el acompañamiento de Planeación han considerado los riesgos existentes en la matriz 2021, se prevé que para el cierre de agosto se habrán levantado los riesgos de los demás procesos.

- Durante el segundo 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 vario del inicio 01/03/2022 al corte 30/06/2022, 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.
- Del total de riesgos el 46% requiere plan de manejo de riesgos, sin embargo, solo los riesgos actualizados en el 2022 cuentan con plan de manejo de riesgos, cargado en el módulo Riesgos de Almera, cuyas actividades iniciaron su ejecución el 1° de abril y 1° de julio respectivamente si se levantaron en el primer o segundo trimestre.
- Los procesos continúan aplicando los controles existentes tanto preventivos como correctivos.
- En cuanto a las materializaciones, se observa fundamentalmente en el proceso de Gestión farmacéutica, producto de un momento coyuntural, en donde se conjugan aspectos como la escasez de algunos insumos y medicamentos producto de la situación mundial, el aumento del dólar, y algunos aspectos de planeación y coordinación.
- Por otra parte, los riesgos de proceso responderán a esta condición, por lo tanto no existen riesgos particulares para las unidades Regional de Zipaquirá y Funcional de Zipaquirá, quienes entregaron un informe cuyos resultados se incluyen en este informe y que para el siguiente trimestre enviaran la información a sus respectivos líderes de proceso.
- Por último se ha iniciado el levantamiento de los riesgos en salud, tanto los clínicos asociados a la ruta materno – perinatal, como la cardiovascular como a los asistenciales.

7.3.- Auditorías Internas de Calidad HUS, HRZ Y UFZ

Debido a que durante el segundo trimestre hubo múltiples actividades que afectaron la programación inicial propuesta para la realización de las auditorías, fue necesario hacer un ajuste a la ejecución de algunas auditorías, sin que haya variado la cantidad inicialmente programada

Se programaron 38 auditorías a desarrollar entre febrero y diciembre de 2022 distribuidas así:

Tabla No. 108

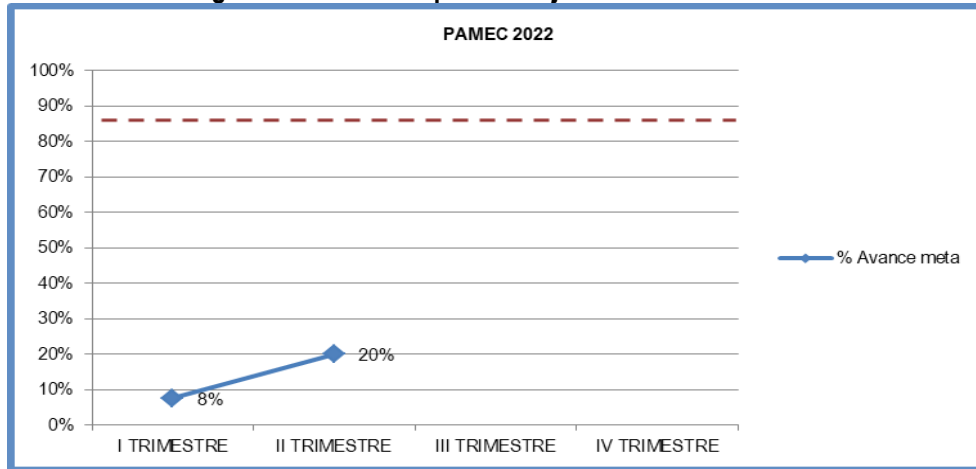
Trimestre	Cantidad de auditorías programadas por trimestre	Participación porcentual
Enero - marzo	2	5%
Abril - junio	7	18%
Julio - Septiembre	21	55%
Octubre diciembre	8	21%
Total	38	100%

Para este trimestre se ejecutaron las siete (7) auditorías previstas, los informes de las mismas se encuentran como soporte a las mismas y se dio un cumplimiento del 100% de la meta prevista para este trimestre.

7.4.- PAMEC



Grafica No. 106
Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad



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 II trimestre del año 2022 se cuenta con un porcentaje de avance anual del 20% por fuera de la meta establecida según la meta anual, sin embargo se evidencia en la formulación del PAMEC gran número de actividades para ejecutar durante el I III y IV trimestre 2022.

7.5.- 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 Semestre 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

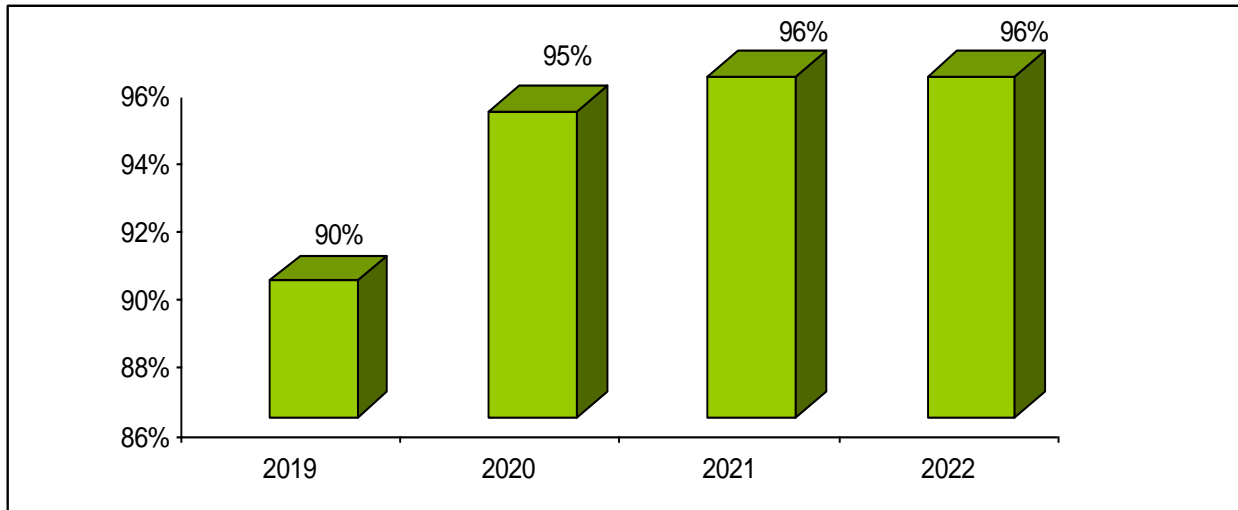
Dimensión: Salud Ambiental

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 y la ejecución del plan de acción del Programa Hospital Verde

Grafica No. 107
Implementación de los numerales del Sistema de Gestión Ambiental

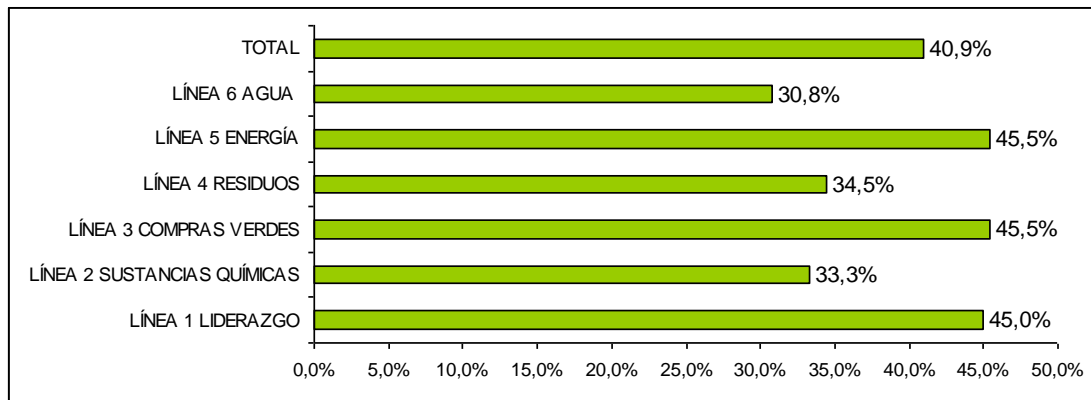


Fuente: Gestión Ambiental

Para el Sistema de Gestión Ambiental basado en la ISO 14001:2015 se obtiene un avance del 96% en su implementación, esto basado en la evaluación de planes de mejora producto de la auditoría al Sistema de la vigencia y la implementación progresiva de los numerales de la ISO 14001:2015. Para el primer semestre se ha fortalecido los controles para la minimización de los riesgos ambientales significativos de la institución como la operación permanente de la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales PTAR e implementación del Nuevo código de colores

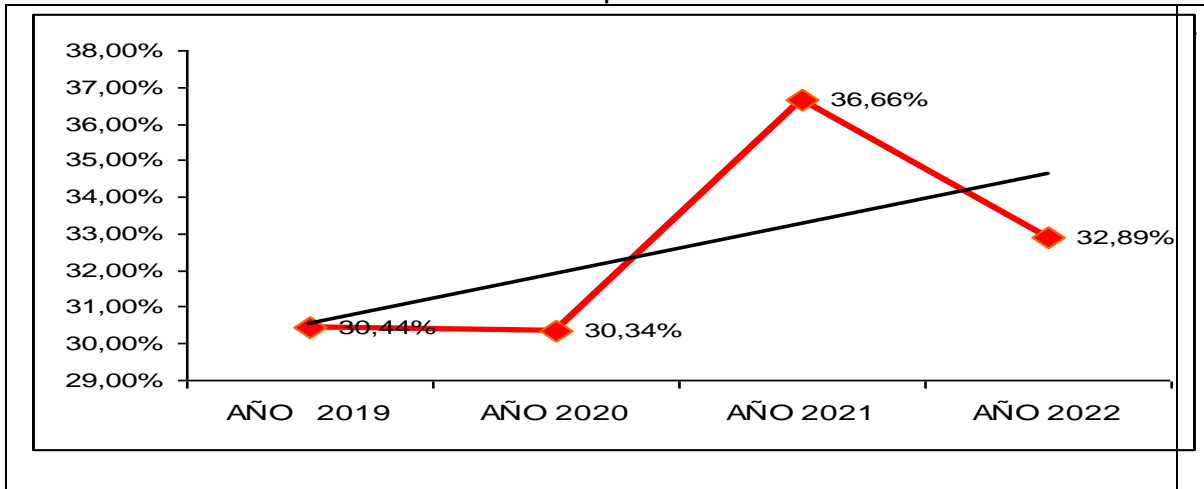
Programa de Gestion Ambiental

Grafica No. 108
Evaluación sistémica y sistemática del SGA



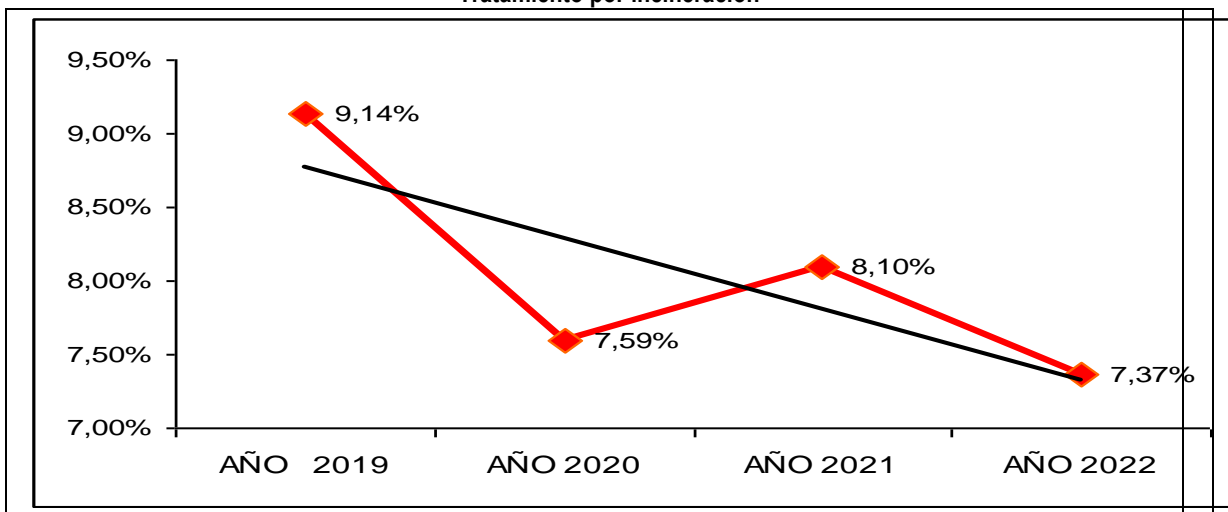
De acuerdo a la gráfica anterior, para la vigencia 2022 primer Trimestre se contempló una meta del 100%, de las actividades programadas para el periodo con respecto a la implementación del Programa de Hospitales verdes. Para la vigencia se observa un cumplimiento del 40.9% con respecto a la meta anual, dado que se cumplieron 52 actividades de las 127 programadas para la vigencia 2022

Grafica No. 109
Seguimiento a la disposición final de residuos y consumo de servicios públicos
Tratamiento por autoclave



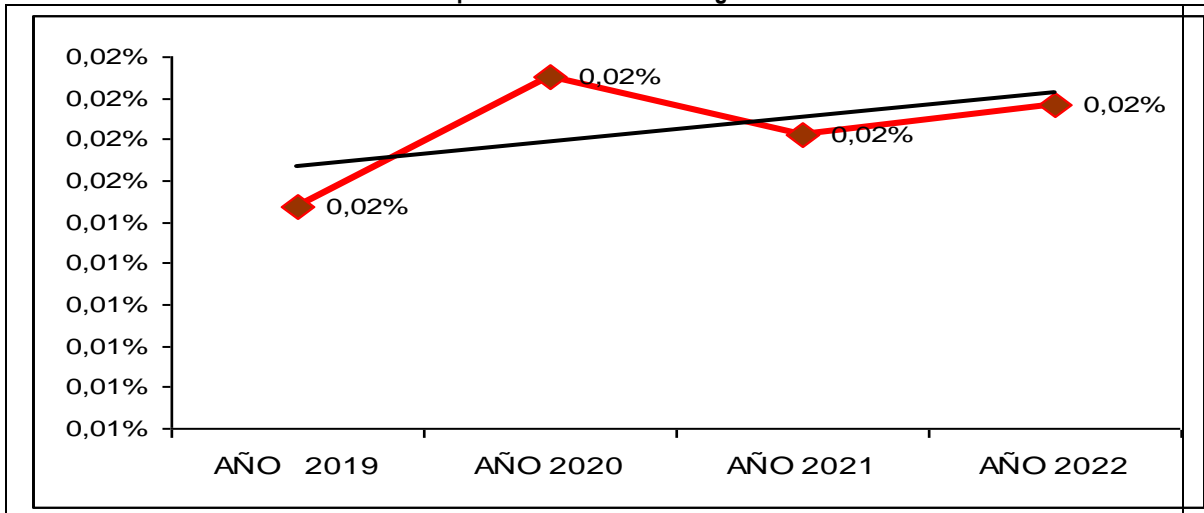
A través de este mecanismo se tratan los residuos de Riesgo Biológico Gestionados por Empresa de contrato para el manejo de residuos de riesgo Biológico, podemos evaluar a través del resultado que en proporción en la generación total de residuos estos disminuye en un 3,77% definido por aumento en la prestación de servicios de salud

Grafica No. 110
Tratamiento por incineración



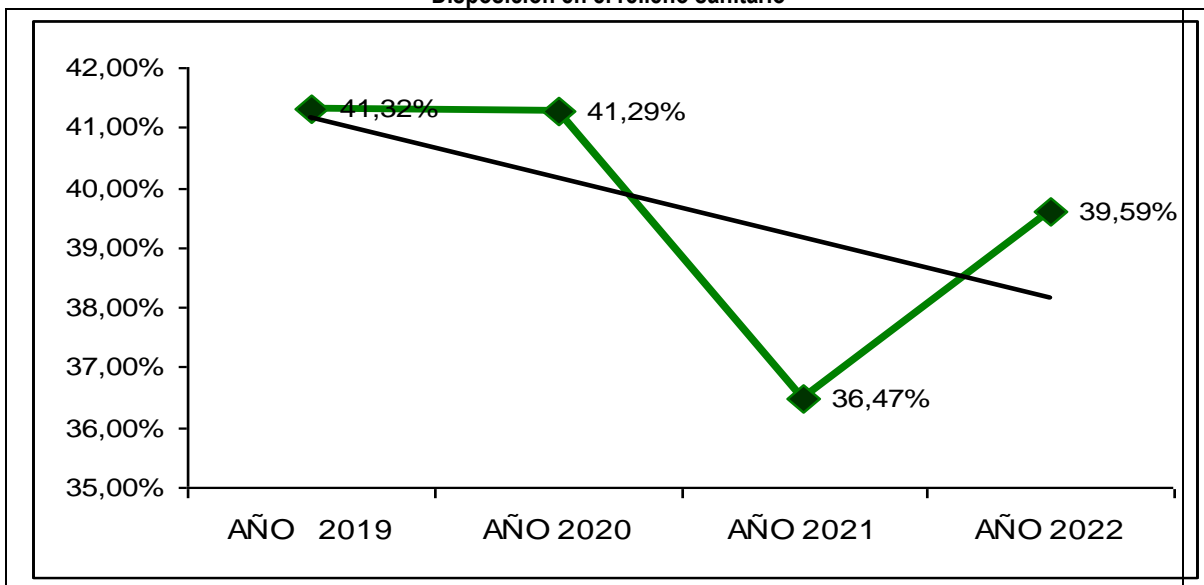
De acuerdo a la proporcionalidad de los residuos generados con destino a desactivación por incineración los anatomopatológicos y los residuos cortopunzantes son destinados a este proceso cuya variabilidad presenta una disminución del 0,73% en comparación con la vigencia anterior lo que supone un aumento en la producción de manera gradual saliendo de las condiciones anormales presentadas por la pandemia.

Grafica No. 111
Disposición en celdas de seguridad



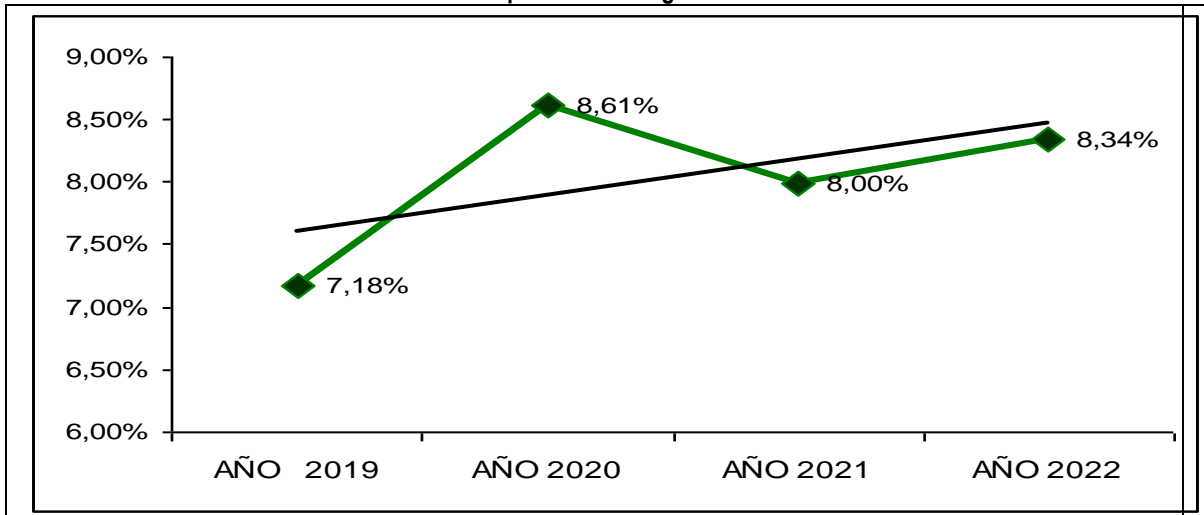
Esta proporcionalidad es de manera prudente, debido a los residuos que coinciden con una disposición final que no permite tratamientos térmicos y que mantiene una proporcionalidad frente a los residuos generados sin mucha diferencia la cual en comparación con la vigencia anterior se evidencia un aumento del 0,00072%, en este grupo tenemos residuos de alta peligrosidad como los contenedores presurizados.

Grafica No. 112
Disposición en el relleno sanitario



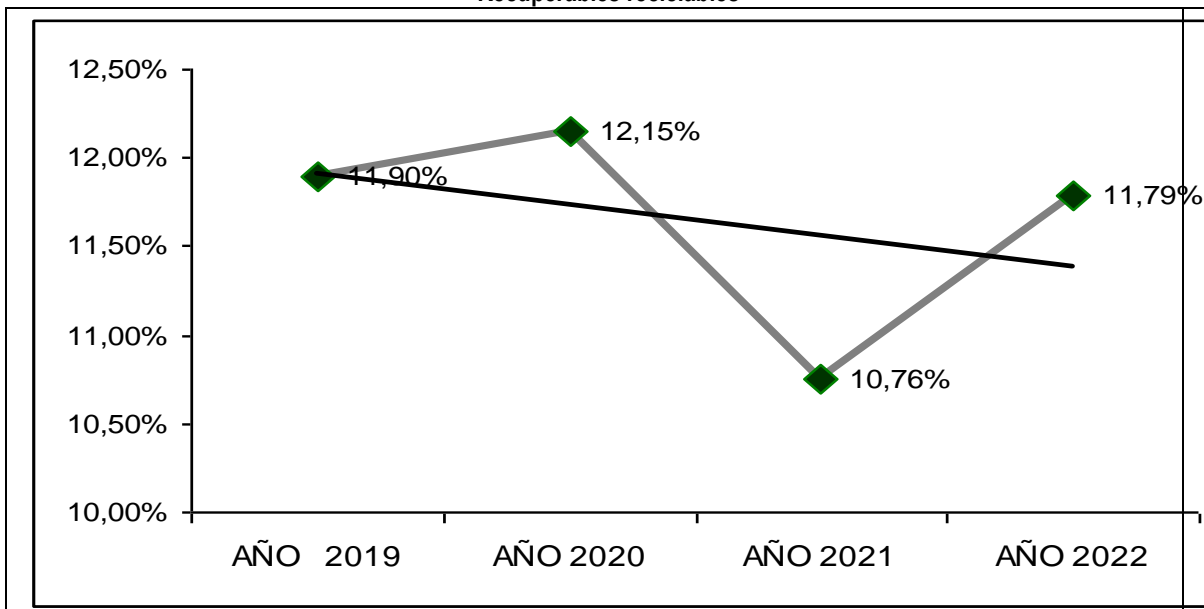
Se suman dentro de esta categoría y en atención a las diversas formas de segregación de residuos sin potencial para ser reciclados ni peligrosidad se permite realizar la disposición final directa al relleno sanitario con un aumento en la proporcionalidad del 3,12% esta corriente representa los residuos generados en oficinas, sitios públicos y cafeterías cocinetas y área de preparación de alimentos, denota un aumento en la participación de visitantes y familiares ya que la proporción de colaboradores es permanente.

Grafica No. 113
Recuperables biodegradables



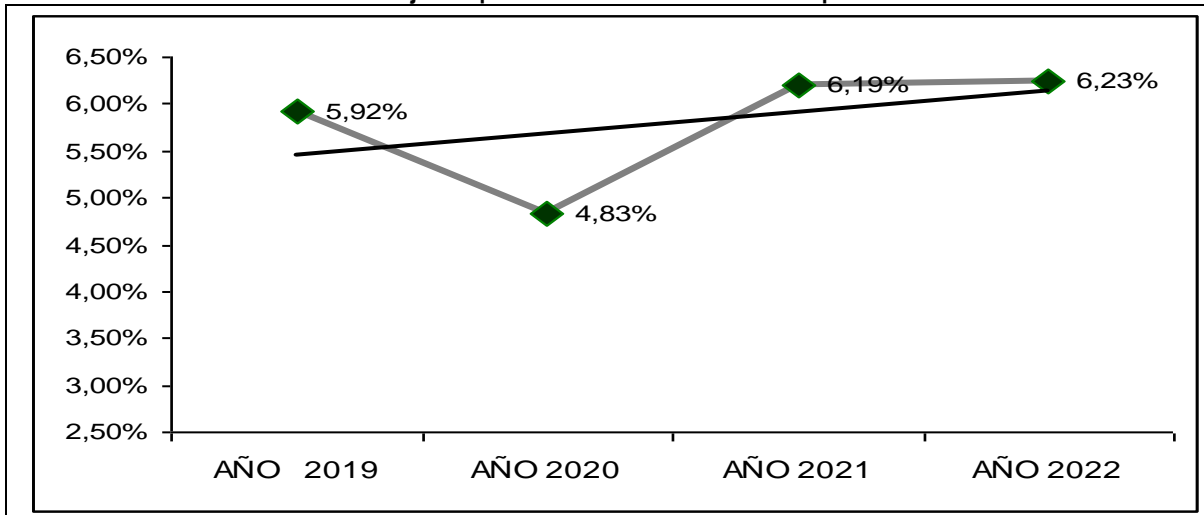
La recuperación de material orgánico vegetal recuperable para compostaje y aquel que definitivamente debe gestionarse hacia el relleno sanitario, los residuos biodegradables de que trata el presente son gestionados hacia composteras teniendo un aumento del 0,35% no significativo pero de gran impacto en mecanismos de aprovechamiento

Grafica No. 114
Recuperables reciclables



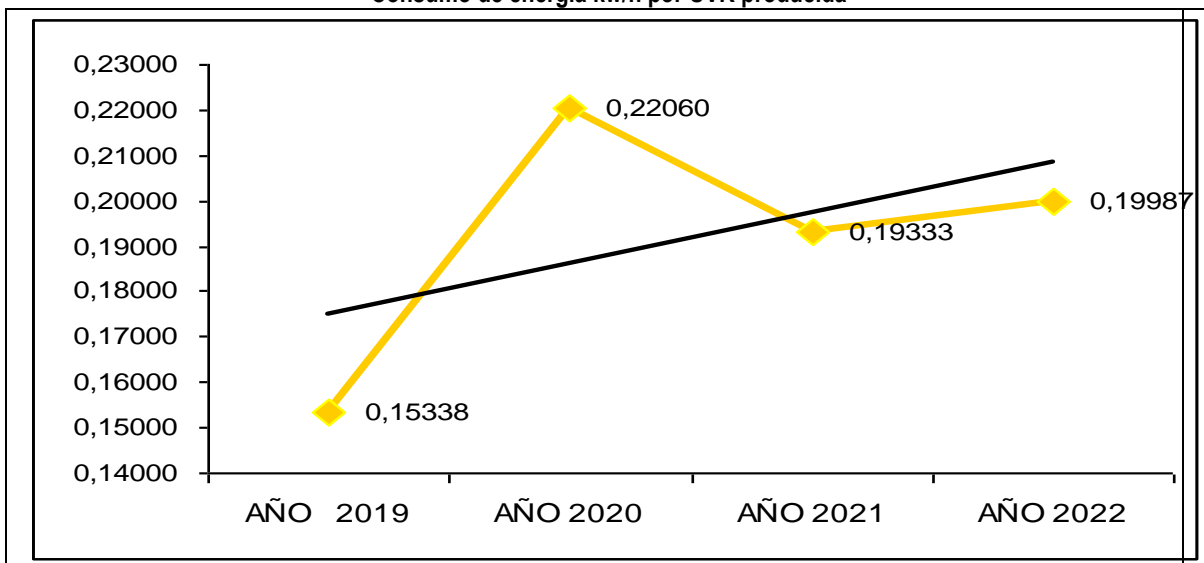
El mecanismo de participación y el incremento de la formalidad del oficio aumentando así sus ingresos hacia una calidad de vida con mejores oportunidades, su variación depende de las condiciones de mayor generación de material como las compras a través de segundos empaques que son de gran volumen y el uso de plásticos de un solo uso como fuentes continuas, se evidencia un aumento en comparación con la vigencia anterior del 1,03%

Grafica No. 115
Porcentaje de aprovechamiento de material recuperable



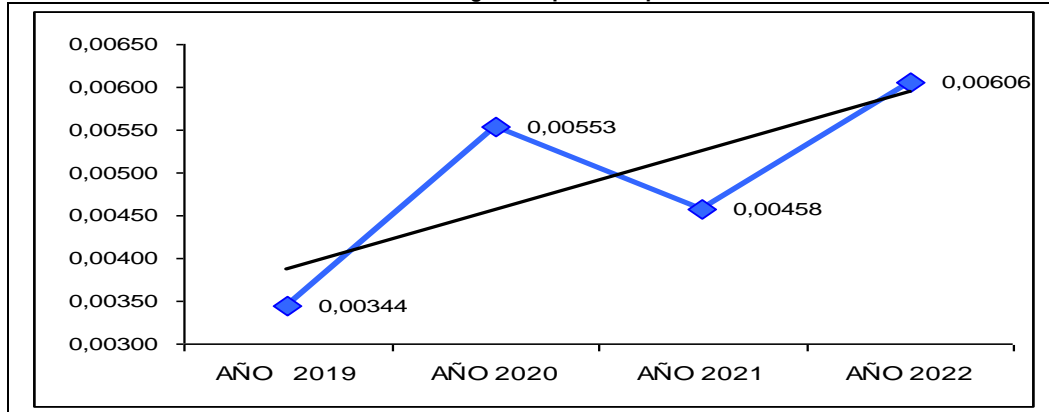
Al operativizar el Convenio de Reciclaje se puede evidenciar aumento en el material recuperable segregado el cual mejora las características del material susceptible a ser comercializado el cual en comparación con la vigencia anterior aumenta un 0,04%

Grafica No. 116
Consumo de energía kw/h por UVR producida



Derivado de los consumos presentados y atendiendo a las variaciones en la atención de pacientes podemos evidenciar que en el periodo de la vigencia inmediatamente anterior y podemos evidenciar un aumento en el consumo debido a la reactivación y aumento de consultas especializadas que requieren mas exámenes y mayor presencia incrementado en un 3,4% 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.

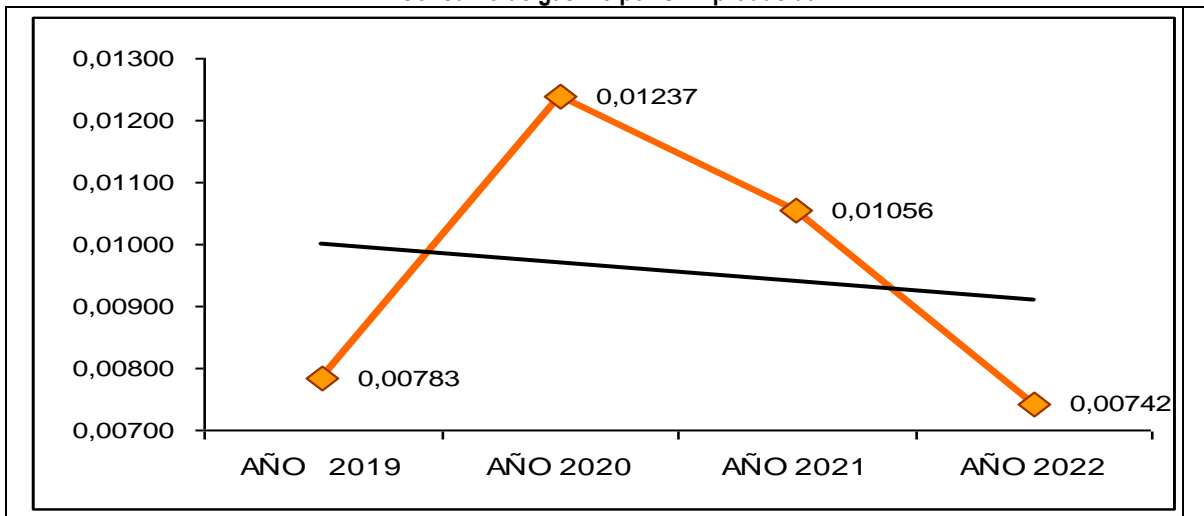
Grafica No. 117
Consumo de agua m3 por UVR producida



A diferencia del consumo energético en este recurso el aumento en el periodo de la vigencia inmediatamente anterior presento el mayor consumo debido al aumento de las condiciones de bioseguridad con mayores frecuencias de limpieza y desinfección y aumentando la adherencia a las prácticas de lavado de manos para el caso ha aumentado en esta vigencia en un 32,5%

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. 118
Consumo de gas m3 por UVR producida



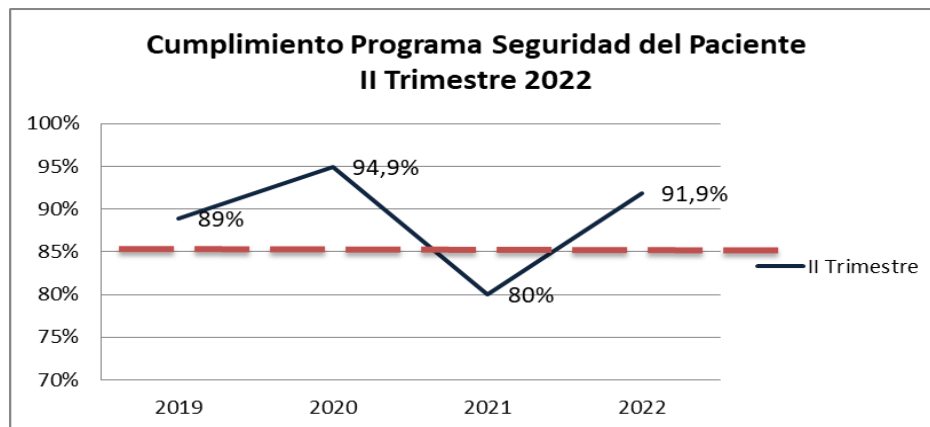
Como consecuencia del aumento en las esterilizaciones, uso de agua caliente y consumo para cocción de alimentos podemos evidenciar el impacto siendo representativo en el primer semestre de la vigencia anterior, por lo tanto al conseguir la disminución de casos presentes en la institución en comparación, disminuyo el consumo de gas natural en un 29,7%

7.6.- Programa de Seguridad del Paciente

Cumplimiento de Cronograma de Seguridad del Paciente.

Para el II trimestre de la vigencia 2022, se cuenta con un cumplimiento sobre la meta establecida, ejecutándose 42 de las 46 actividades planeadas, está pendiente terminar la metodología paciente trazador, al igual que el seguimiento del plan de acción de comité y la revisión documental propios del programa de seguridad del paciente, cumpliendo con un 91,9%

Grafica No. 119



Fuente: Cronograma de Seguridad del Paciente 05GC42-V2

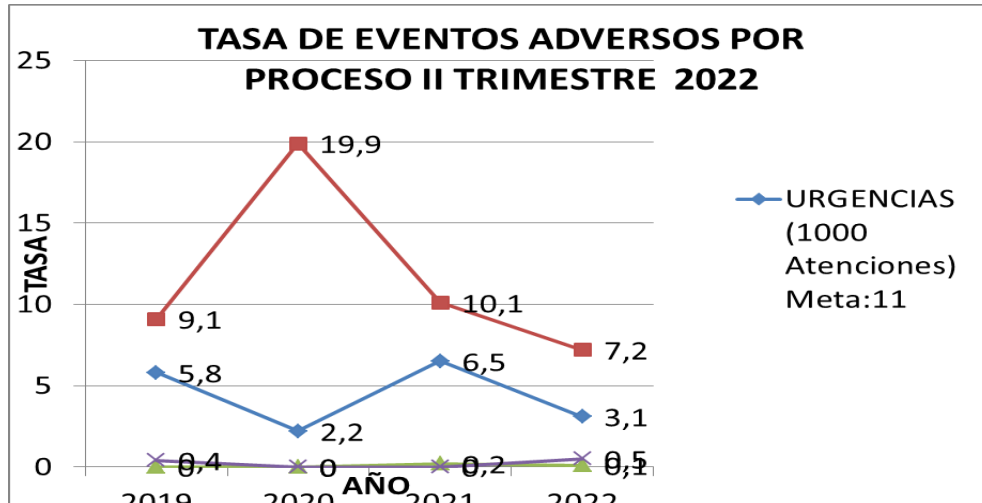
Fortalecimiento del sistema de información para la seguridad del paciente consistente en la identificación, clasificación, análisis y seguimiento de las novedades de seguridad que se presenten e identifiquen en la institución.

Se observa una tendencia general de aumento en la Proporción de Reporte de Novedades de Seguridad, esto se relaciona con las gestiones institucionales realizadas para el fomento del reporte voluntario y espontaneo por parte de los colaboradores y la búsqueda activa desde los Programas de Fármaco, Tecno, Hemo, Reactivo, Biovigilancia y el Programa de IAAS; Búsqueda activa del COVE, Seguimiento Farmacoterapéutico; Auditoria Concurrente del HUS; Defensoría del Usuario ; Auditoria Externa, Líderes de Paquetes Instruccionales y el Programa de Seguridad del Paciente , para el II trimestre 2022, se evidencia un crecimiento en la cultura del reporte de 14 puntos, 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 el equipo de seguridad del paciente se trabaja para generar transformación cultural en búsqueda de alcanzar la excelencia en la prestación de servicio de salud y la articulación con las buenas prácticas en seguridad del paciente (paquetes instruccionales).

Tabla No. 109

estado	Totales	Porcentaje
Anulado	18	2,90
Eventos cerrados	296	47,74
Gestiona y análisis del evento	271	43,71
Repetido	35	5,65
Totales	620	100

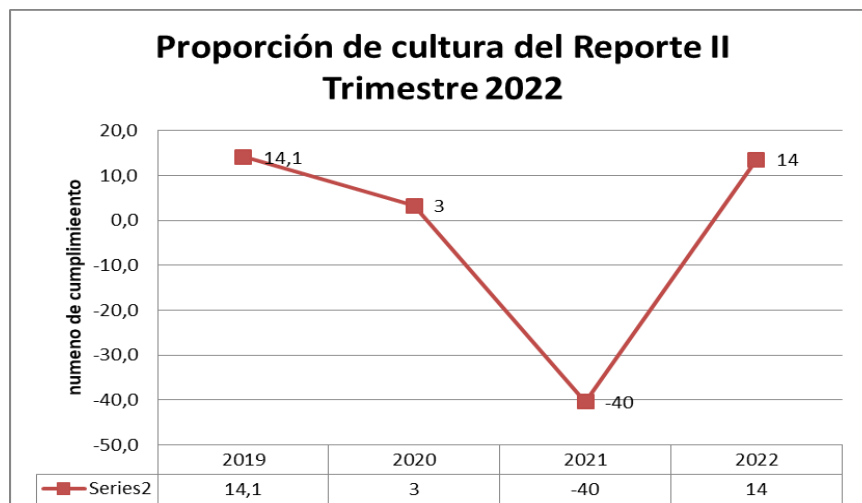
Grafica No. 120



Fuente: base de datos Almera e histórico de indicadores, seguridad del paciente

Para el II trimestre de 2022 se reportaron un total de 620 novedades de Seguridad del Paciente, las cuales fueron priorizadas, re direccionadas y clasificadas para su investigación, cerrándose 296 casos que corresponde al 47.74%, en gestión y análisis del evento 271 novedades para un 43.71%; pese a ser clasificados por el equipo de seguridad carecen de investigación, la cual se encuentra pendiente por parte de los líderes de área que se han notificado sobre los casos reportados.

Grafica No. 121



Fuente: base de datos Almera e histórico de indicadores, seguridad del paciente

En cuanto a la Tasa de Eventos Adversos por Procesos para el II trimestre de las últimas 4 vigencias, encontrándose dentro de los rangos de las metas establecidas. Para el II trimestre del 2022 se recibe un total de 620 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 14 casos, para el proceso de Atención al paciente Hospitalizado 150 aumentando a comparación del I trimestre 2022. Atención al paciente Quirúrgico 2 casos; aumentando uno y para Ambulatorio 1 evento

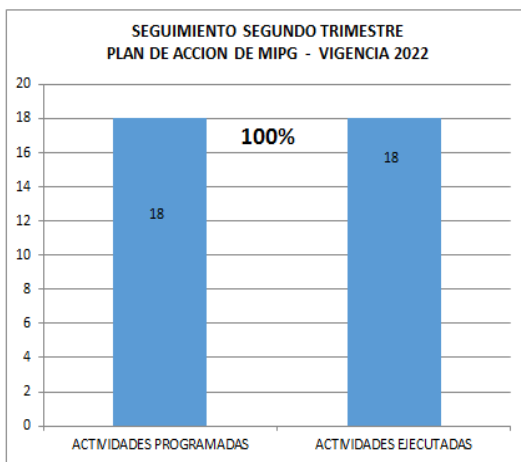
adverso; disminuyendo en un caso. Las principales causas a nivel institucional son: La no adherencia a procedimientos y/o protocolos, el incumplimiento a normas de bioseguridad y la inadecuada planeación de disponibilidad de recursos (insumos, dispositivos médicos, equipos biomédicos y medicamentos). Esta información es entregada a cada líder con el mayor detalle posible para su gestión según procedimiento 02GC04 Gestión de novedades.

7.7.- Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

De acuerdo al plan de acción **Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG para esta vigencia se tienen contempladas** para el segundo trimestre las siguientes actividades:

Nota: Los ultimos dos se realizaron antes de tiempo , su cumplimiento era anual

Grafica No. 122



Grafica No. 123

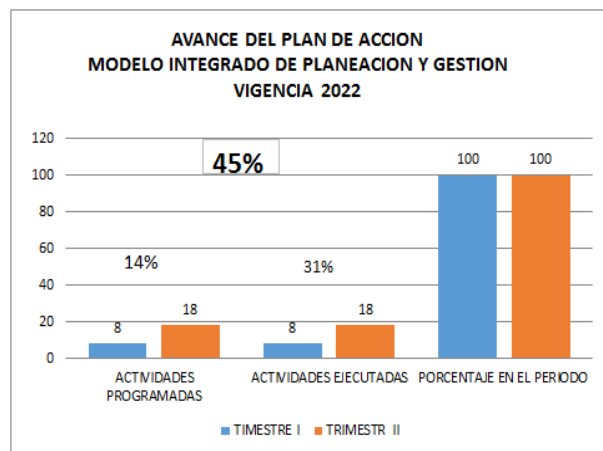


Tabla No. 110

AVANCE ANUAL DEL PLAN DE ACCION	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	CUMPLIMIENTO EN EL PERIODO	CUMPLIMIENTO ACUMULADO
TIMESTRE I	8	8	100	14
TRIMESTR II	18	18	100	31
TRIMESTR III	4		0	0
CUATRO IV	28		0	0
TOTAL	58	26	45	45

El modelo de planeacion y gestion esta compuesto por las siete dimensiones y estas a su vez por politicas como .

INTEGRIDAD

Realización de estrategias de difusión diferentes canales relacionado con el tema de conflicto de interés en el HUS y sus sedes evidencias de capacitación de conflictos de interés en el aplicativo Almera - utilizando difusión por intranet, fondos de pantalla, correo masivo, talleres presenciales y puesto a puesto con medios físicos como brochure y actividades lúdicas con sketh

Gestión estratégica del talento humano

- Identificar funcionarios de planta que ya realizaron o están cursando curso, diplomados maestrías, doctorados en diferentes disciplina asistenciales o administrativas a través de convenios educativos con el Hus de los ultimo 2 años, mediante Matriz de trasferencia de conocimiento del primer semestre
- Identificar necesidades de capacitación en el PIC alineadas a los estudios de los colaboradores identificados que actualmente estén cursando se evidencia Matriz de transferencia de conocimiento con un solo funcionario
- Informe de avance de la implementación de las nuevas variables del "Estudio social" Historia clínica digital, donde se refleja
Conocer y revisar el nuevo modelo diseñado del ESTUDIO SOCIAL, con las variables implementadas. Diseñar, elaborar el instrumento adecuado para el seguimiento y revisión a la implementación y aplicación de las nuevas variables del estudio social (Lista de Chequeo)
Aplicación del instrumento (Lista de Chequeo) con previa revisión y aprobación de la Directora de Atención al Usuario Jefe Nubia Guerrero, bajo los lineamientos previamente establecidos por la Dirección que lidera.

Realizar la tabulación de resultados (DIAGNÓSTICO) de la muestra establecida para el semestre

Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción

- Elaborar la estrategia de racionalización de tramites en la página Suit de historia clínica, asignación de citas, radiología e imagenología, en el aplicativo Suit, al 100%
- Informe de insatisfacción por cada una de las sedes para el segundo trimestre y también se encuentra el informe de la encuesta de los tramites del suit familia
- Promover la participación de los colaboradores priorizados en las capacitaciones programadas por el Hospital , se evidencia registro de los colaboradores del equipo de trabajo a los cursos
- Informe de seguimiento al plan de acción al medio ambiente y se evidencia la capacitación de Gagás
- Informe de seguimiento a los Indicadores de compras sostenibles en el cual relacionan los Contratos evaluados
- Cumplir con la programación de las campañas concientización en temas de seguridad de la información, se registran evidencias en los protectores de pantalla

Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

- Realizar el seguimiento del cargue de los datos dependiendo la construcción de la ficha técnica del indicador con su correspondiente análisis priorizando la resolución 256 de 2011, los cuales se encuentran cargados en el aplicativo Almera , para su respectivo análisis
- Ejecutar las actividades establecidas en los cronogramas del Sistema Integrado de Conservación SIC, Se evidencia el avance de cronogramas del SIC mediante Actas de seguimiento a actividades
- Informe de seguimiento al cronograma del Sistema Integrado de Conservación SIC y sus avances

Gestión estratégica del talento humano

- Elaborar un documento con la caracterización de los servidores públicos de la entidad y contratistas con algunas variables del SIGEP , se elaboró la Matriz de caracterización durante el primer semestre para funcionarios y contratistas

Gobierno digital

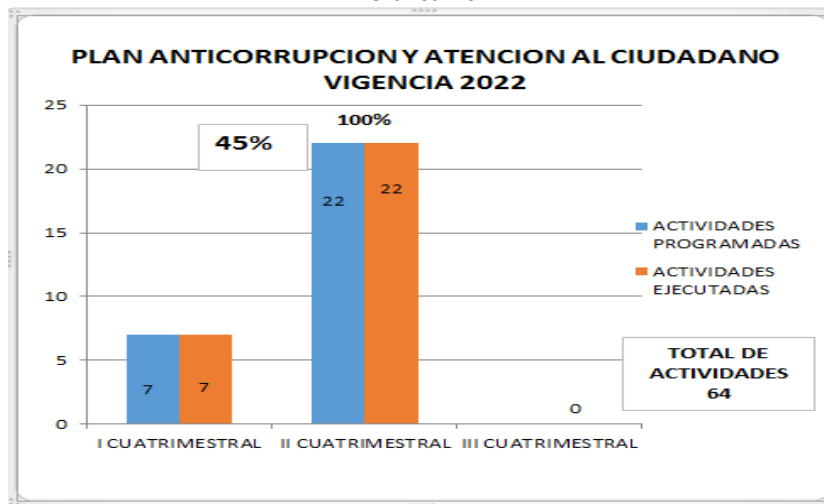
Actualización del Catálogo de Sistemas de Información,
Directorio Actualizado de todos los elementos de infraestructura de las TI

Plan anticorrupcion y atencion al ciudadano

Tabla No. 111

PERIODO	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	% CONSOLIDADO
I CUATRIMESTRAL	7	7	100	11
II CUATRIMESTRAL	22	22	100	34
III CUATRIMESTRAL	35	0	0	0
TOTAL	64	29	200	45

Grafica No. 124



Política de administracion del riesgo

- Se actualiza y modificar la matriz de riesgos cada vez que necesario de acuerdo a la normatividad y publicarla en el aplicativo de Información (Almera) y en la página web de la Entidad
- Continuar con la capacitación de Riesgos incluyendo los de anticorrupción a los colaboradores de HUS HUZ HFZ
- Se presenta los informes de riesgos por proceso y de corrupción 2 trimestre publicados en la página web
- Se presenta el informe de seguimiento al cumplimiento de la Política del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT)

Racionalización de trámites

- Se realizó la Identificación y actualización de trámites en el aplicativo Suit Asignación de citas, historia clínica, terapias, radiología e imagenología y laboratorio clínico
- Se realizó la divulgación en os diferentes medios de comunicación de los tramites a que tienen derecho los usuarios como cartelera físicas, pantallas digitales, pagina web y video en redes sociales.

- Se realiza el monitoreo en el aplicativo SUIT de los tramites desgastados y se realiza el monitoreo a la estrategia de la racionalización dando por terminada para los 3 tramites inicialmente historia clínica, radiología e imagenología y asignación de citas Monitoreo de la estrategia de racionalización y reporte de los tramites inscritos en el SUIT

Rendición de cuentas

- Realizar mesa de trabajo para la planeación de la rendición de cuentas(identificar temáticas, mecanismos de presentación, población objetivo y demás aspectos relevantes)
- Se realizó la publicación del aviso de programación de la Audiencia pública de Rendición de cuentas en página web y se realizó la divulgación en los diferentes canales de comunicación sobre el ejercicio de la Rendición de cuentas.
- La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la gestión correspondiente a la vigencia 2021 se realizó el 7 de julio de 2022 en la unidad funcional de Zipaquirá, existen evidencias de asistencia, video, registro fotográfico en las tres sedes del Hospital.
- Se realizó la encuesta de satisfacción al ejercicio de la Audiencia pública de Rendición de cuentas la cual esta publicada en página web
- Se publicó el informe de la Audiencia publica en la página web,
- Como resultado del ejercicio no quedo ninguna recomendación para establecer plan de mejora

Mecanismos para mejorar la atención al usuario

- Presentación del informe trimestral de gestión PQRSD Paciente-familia a la Alta gerencia en Comité Directivo, el cual es publicado en la página web por cada una de las sedes HRZ UFZ y Hus de pqrs incluyendo actos de corrupción, no se presentó ningún caso
- Realizar el seguimiento de la información médica a los familiares de los pacientes hospitalizados o a intervenir en su momento mediante planillas en cada una de las sedes del hospital
- Diseñar e implementar la estrategia de divulgación en los canales de atención al Usuario a los diferentes grupos de interés paciente familia a través de trámites y servicios – SUIT, mediante cartelera físicas, pantallas digitales, pagina web y video en redes sociales.
- Presentación de Informes de las 3 sedes el análisis de las barreras de acceso identificadas en los diferentes canales de atención presentados por la ciudadanía donde se analiza las barrera de acceso en trámites , el cual está incluido en el informe de gestión de PQRSD el cual manifiestan inconformidad el trámite de Asignación de citas medica
- 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 página web
- Actualizar el normograma Institucional se encuentra publicado en página web <https://www.hus.org.co/index.php?idcategoria=11919&ne&inf=0>
- Continuación en el acompañamiento, asesoría, apoyo mensual a las formas de Participación Comunitaria o según requerimiento de los mismos, mediante las reuniones de asocian de usuarios meses de abril, mayo, junio Reunión ordinaria realizada por plataforma meet <https://meet.google.com/gwe-hppq-wsm>teniendo en cuenta la dificultad de desplazamiento por la pandemia Covid19.

Mecanismos para la transparencia y acceso a la información

- Actualización y publicación del Directorio Institucional de Funcionarios y contratistas que contenga los siguientes datos: No de identificación, Nombres completo, cargo/perfil, Dependencia- Área, correo institucional, teléfono institucional, se encuentra publicado en página web

7.8.- Indicadores Resolución 0256 de 2016

Sistema de información para la calidad

Los procesos de aplicación de 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. 112

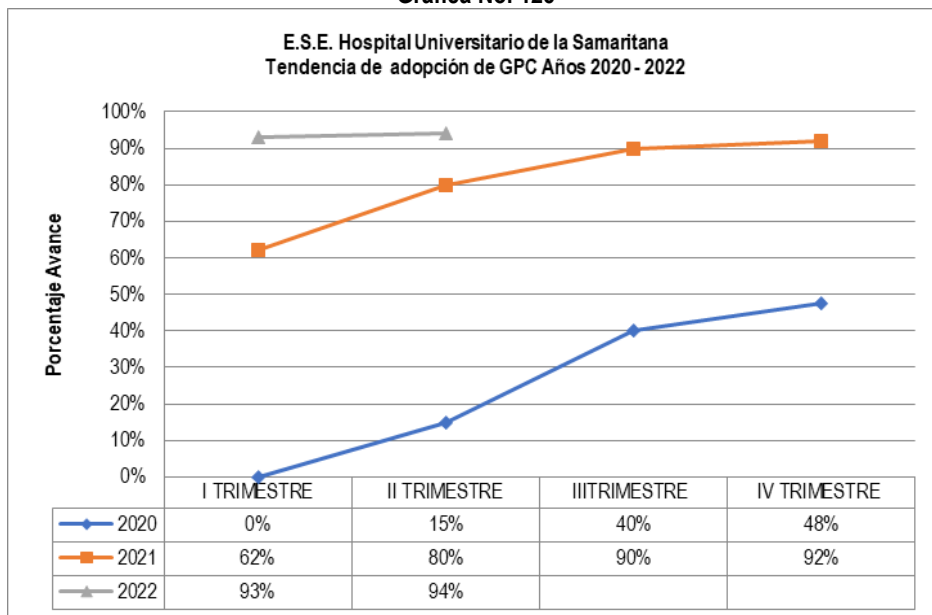
INFORMACIÓN GENERAL DE INDICADORES			RESULTADOS I TRIMESTRE 2021	RESULTADOS I TRIMESTRE 2022	RESULTADOS II TRIMESTRE 2021	RESULTADOS II TRIMESTRE 2022	META INDICADOR (5) Año 2022
Dominio	CÓDIGO (2)	INDICADOR (3)	RESULTADO OBTENIDO (4)	RESULTADO OBTENIDO (4)	RESULTADO OBTENIDO (4)	RESULTADO OBTENIDO (4)	
Efectividad de la atención	P.1.3	Proporción de partos por cesárea	60%	64,9%	45%	61,9%	65%
	P.1.4	Tasa de mortalidad perinatal	49	52,6	24	66,1	45
	P.1.5	Relación Morbilidad Materna Extrema(MME) / Muerte Materna temprana (MM)	0	0	0	0	35
	P.1.13	Proporción de pacientes hospitalizados por dengue grave		0		0	0%
	P.1.17	Proporción de personas con hipertensión arterial estudiadas para enfermedad renal crónica		45,8%		44,30%	?
	P.1.18	Proporción de personas con Diabetes Mellitus estudiadas para enfermedad renal crónica		32,60%		3,07	?
	P.1.19	Proporción de personas en Diálisis con hemoglobina mayor o igual a 10 g/dl		53,10%		41,90%	?
Seguridad de la atención	P.2.1	Tasa de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico (NAV)	1,91	0	2,2	1,2	7
	P.2.2	Tasa de Incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC)	2,81	2,04	5,15	1,5	7
	P.2.3	Tasa de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS- AC)	5,05	0,9	2,68	1,61	9
	P.2.4	Proporción de endometritis pos parto vaginal	0%	0%	0%	0,8%	5%
	P.2.5	Proporción de endometritis pos cesárea	0,60%	0%	0,80%	0%	5%
	P.2.6	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	0,81	0,81	0,8	0,62	2
	P.2.7	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	0,59	1,49	0,98	0,44	2,5
	P.2.8	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa	0	0,12	0	0	0,5
	P.2.9	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica.	0	0	0,3	0	0,5
	P.2.10	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	0,05%	0,17%	0,3%	0,12%	1%
	P.2.11	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	0,05%	0,02%	0,03%	0,02%	1%
	P.2.12	Tasa de úlceras por presión.	2,9	2,22	2,48	2,75	3
	P.2.13	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas		0%		0%	0,30%
	P.2.14	Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	3,19	3,28	3,52	1,34	10
	P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	0%	0%	0%	0,12%	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	1,1 días	0,6 días	10 días
	P.3.5	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	0,3 días	0,6 días	0,1 días	1 día	8 días
	P.3.6	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	0,3 días	0,2 días	0,1 días	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	0,4 días	0,5 días	15 días
	P.3.8	Tiempo promedio de espera para la toma de Ecografía	1,2 días	3,07 días	1,7 días	2,9 días	4 días
	P.3.9	Tiempo promedio de espera para la toma de Resonancia Magnética Nuclear	3,9 días	3,4 días	6,9 días	3,4 días	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	19 minutos	31,6 minutos	30 minutos
	P.3.11	Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Cataratas	24 días	17,3 días	12 días	24,5 días	20 días
	P.3.12	Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Reemplazo de cadera	16,6 días	7,4 días	26 días	10,6 días	20 días
	P.3.13	Tiempo promedio de espera para la realización de la cirugía para revascularización miocárdica		1 día		0 días	20 días
	P.3.14	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	99,70%	99,20%	99,70%	99,70%	95%
	P.3.15	Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos	100%	100%	100%	99,70%	95%

7.9.- Guías de Práctica Clínica

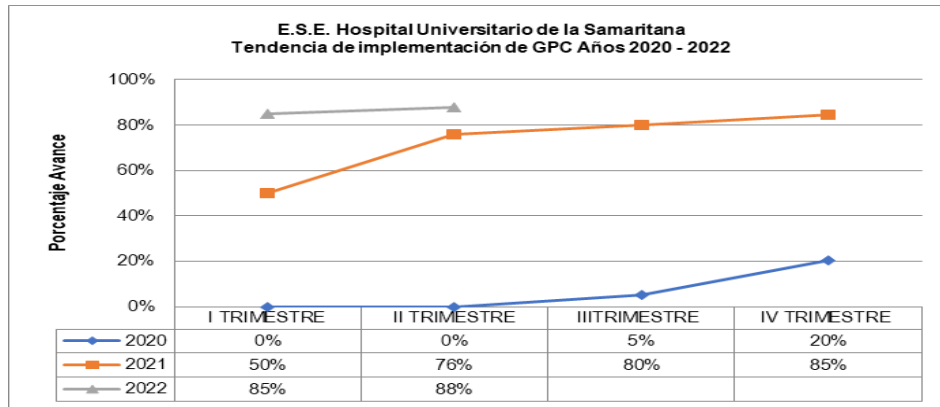
El proceso de Guías de práctica clínica se ha consolidado en los últimos años en la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana. Se evidencian un notable avance en la adopción e implementación, llegando a la meta en el año 2022. Se cuenta con un total de 68 Guías de práctica Clínica adoptadas, abarcando las primeras causas de egreso y patologías de relevancia en los diferentes servicios. En la actualidad se realiza la adopción de nuevas guías de práctica clínica y la actualización de las ya adoptadas con el fin de contar con guías de práctica clínica vigentes.

Grafica No. 125



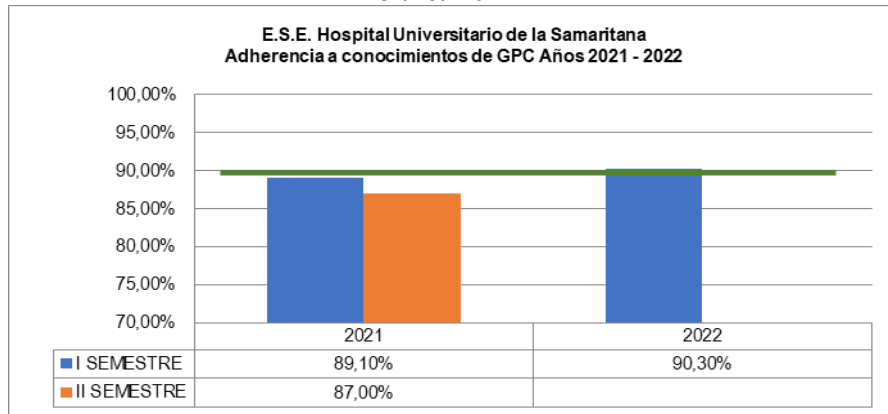
Se evidencia una tendencia positiva en la adopción de guías de práctica clínica, teniendo un marcado crecimiento durante los años 2020-2021 alcanzando la meta del 90% y manteniendo estos resultados durante lo corrido del año 2022.

Grafica No. 126



Se evidencia una tendencia positiva en la fase de implementación de guías de práctica clínica registrando un marcado avance durante el año 2021. En lo corrido del año 2022 se ha dado continuidad logrando estar cada vez más cerca de la meta del 90%. Se ha fortalecido la participación de diferentes especialidades en el proceso, lo cual se refleja en la evolución de los resultados.

Grafica No. 127



La medición de adherencia a conocimientos de guías de práctica clínica se realiza de manera semestral. En el comparativo del año 2021 y 2022 se evidencia una mejoría de los resultados, obteniendo para el I semestre del 2022 un resultado que alcanza la meta del 90%.

7.10.- Referenciaci3nes Comparativas/Competitivas

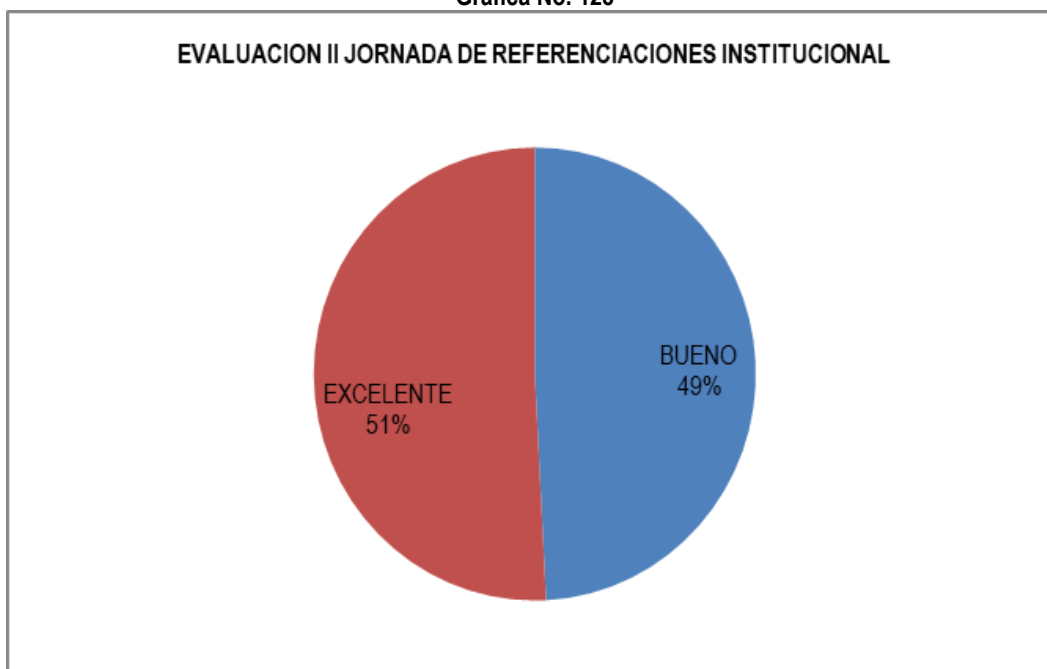
Durante el II Trimestre del a1o 2022 se obtuvieron 21 solicitudes de referenciaci3n comparativa, internas y externas, la distribuci3n de las mismas se encuentra a continuaci3n:

Tabla No. 113

TIPO REFERENCIACI3N	REALIZADA	SOLICITADA	TOTAL
EXTERNA (OTROS A HUS)	18	-	18
INTERNA (HUS-HRZ-UFZ)	2	1	3
Total general	20	1	21

Fuente: Tablero de control referenciaci3nes

En relación a las referenciaci3nes internas se realizaron 2 referenciaci3nes entre HRZ y diferentes 1reas del HUS y se encuentra pendiente 1 por programar debido a disponibilidad del l3der, no se recibieron solicitudes por parte del HUS a otras IPS. Como parte del plan de referenciaci3nes para el a1o 2022, se realiz3 la II jornada de referenciaci3nes institucional de manera virtual, el 19 de julio que reuni3 todas las solicitudes recibidas por parte de otras instituciones durante el II trimestre de a1o, producto de la cual se tuvo una programaci3n correspondiente a 10 conferencias con temas relacionados con cl3nica de heridas, modelo de atenci3n de enfermer3a, seguridad del paciente, promoci3n y prevenci3n, estrategia multimodal de higiene de manos, im1genes diagn3sticas, gesti3n del riesgo, Sistema 1nico de Acreditaci3n, gerencia de la informaci3n, gesti3n de proyectos y Talento humano en una jornada de 7:30 am a 5:00 pm; participaron aproximadamente 60 personas de diferentes instituciones del pa3s obteniendo buenos resultados como se observa en la siguiente gr1fica:

Grafica No. 128

Fuente: Encuestas-Sistema Gestion Integral ALMERA

Se obtuvieron resultados favorables producto de la jornada de referenciaci3n institucional, los principales comentarios se relacionaron con realizar estas jornadas de manera presencial, sin embargo dado a1n nos encontramos en emergencia sanitaria por COVID-19 no se realizan visitas presenciales al hospital por parte de externos y ampliar los espacios de preguntas y respuestas. Durante el a1o 2021 se realiz3 actualizaci3n del procedimiento de referenciaci3nes comparativas en el cual se incluy3 actualizaci3n de formatos de referenciaci3n e inclusi3n de la metodolog3a de jornadas de referenciaci3n institucional, lo cual ha promovido respuesta oportuna a las IPS que nos solicitan la referenciaci3nes abarcando hasta el II Trimestre aproximadamente 30 de las instituciones que solicitan conocer nuestros procesos y practicas exitosas.

Por otra parte se ha logrado implementar mejoras producto de las referenciaci3nes que se han solicitado a otras IPS por parte del HUS contando para el 2021 con 6 PUMP ejecutados al 100% y hasta el II trimestre 2022 4 PUMP de los cuales 3 se encuentran en ejecuci3n y 1 finalizado logrando que aproximadamente 40% de las referenciaci3nes realizadas cuenten con mejora a implementar en la instituci3n.

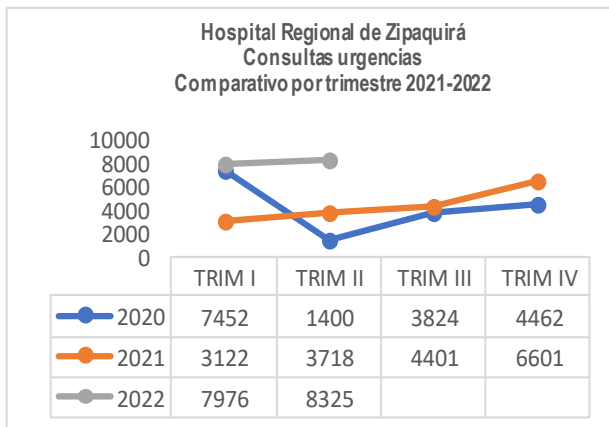
CAPITULO VIII HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA

8.1.- Servicio de Urgencias

En el servicio de urgencias durante el segundo trimestre del año 2022 se evidenció un total de 10301 valoraciones de triage que representan una variación positiva de 146 % con respecto al segundo trimestre del año 2021 y un total de 8325 consultas con una variación positiva de 124% en comparación con el mismo periodo del año 2021. Esto fue generado por la reapertura progresiva de servicios pos pandemia, el incremento del portafolio de servicios y el incremento de la demanda posterior a la atención de la pandemia, conservando la definición de hospital referente COVID para la región Sabana Centro y el departamento de Cundinamarca.

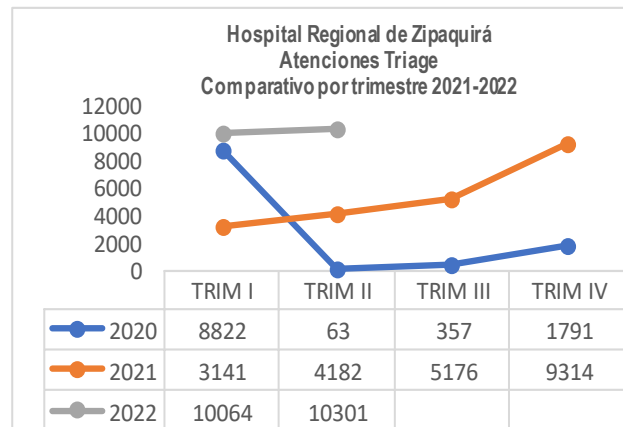
Atenciones urgencias y triage

Grafica No. 129



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Grafica No. 130

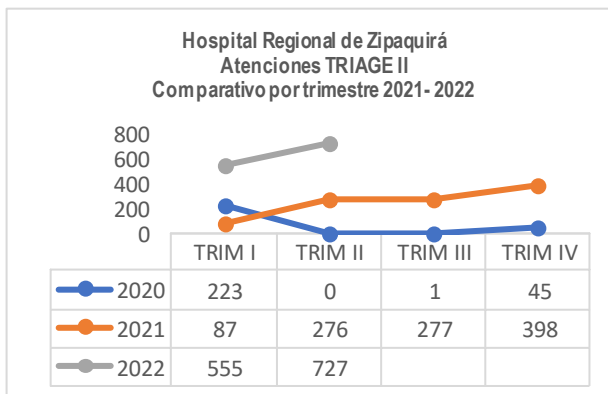


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

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. De igual manera habiendo superado la atención de picos COVID, se continuó la identificación de pacientes respiratorios y no respiratorios como complemento de la atención de urgencias generales NO COVID.

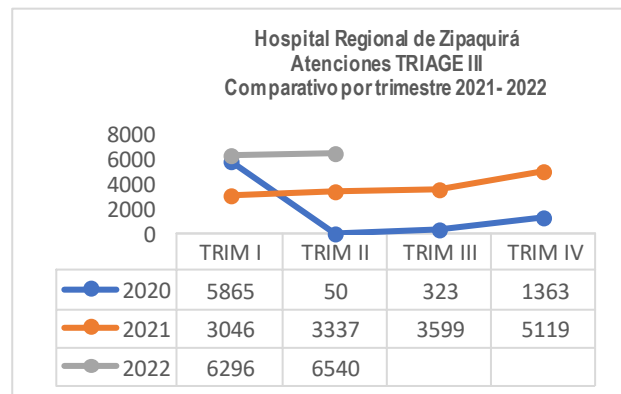
Clasificación triage

Grafica No. 131



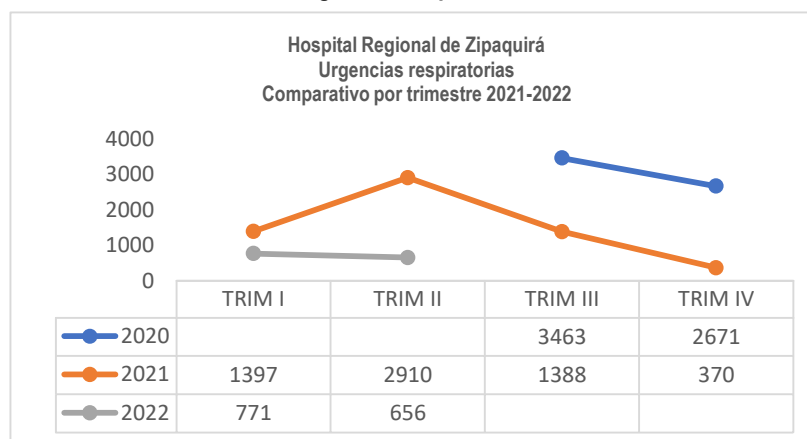
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Grafica No. 132



Se evidenció una variación positiva de 96 % en valoraciones de atención de Triage III con respecto al segundo 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 segundo trimestre del año 2021 tuvo una variación positiva de 163%, esto dado a disminución de pico respiratorio y reapertura progresiva de servicios pos pandemia. De igual manera el tiempo de espera para el Triage II, se registró para el segundo trimestre de 2022 un promedio de 27.7 minutos para atención de pacientes que ya tienen riesgo y/o urgencia vital, esto dado al fortalecimiento de nuestros equipos de trabajo en la atención oportuna y eficaz y generar conductas definidas en un tiempo oportuno. La atención de triage III presentó un promedio de espera para atención de 68 minutos.

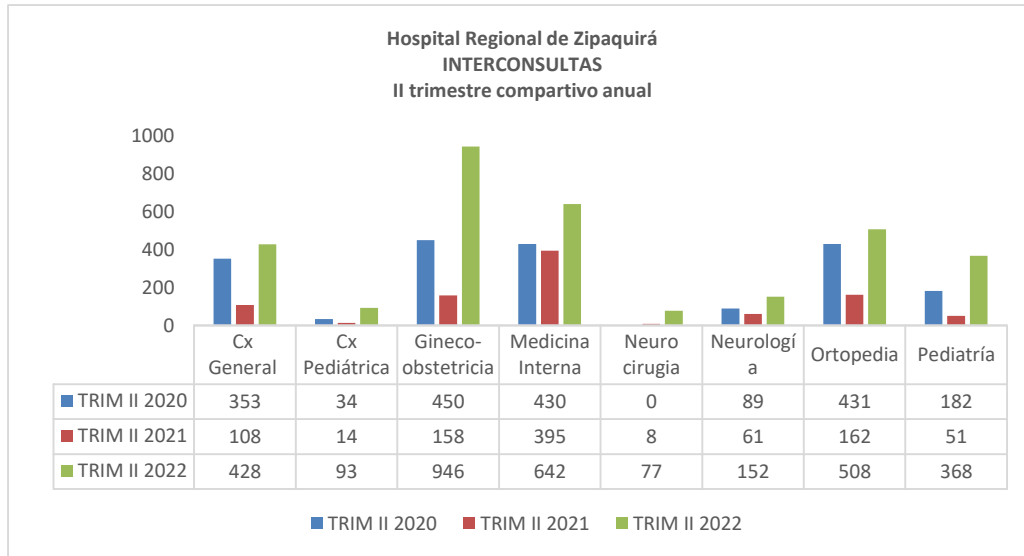
Grafica No. 133
Urgencias respiratorias



En atención de urgencias respiratorias, se registraron 656 consultas en el segundo trimestre de 2022, con una variación negativa del 77% con respecto al mismo período del año 2021 y 7669 atenciones de urgencias no respiratorias, con una variación positiva de 847% con respecto al mismo período del año 2021, concordante con la disminución de la pandemia en el país. En cuanto a los ingresos por urgencias durante las 24 a 72 horas posteriores a atención, se presentó en el segundo trimestre 2022 una variación negativa del 40% con respecto al año 2021. Estos ingresos fueron por seguimientos a patologías de alto riesgo del servicio de Ginecología y Ortopedia con indicación médica para tal fin. Esta disminución es dada por el fortalecimiento en la educación brindada a los pacientes al momento del egreso de la institución.

Durante el segundo trimestre del 2022 y secundario a la mayor disponibilidad de especialidades se aumentó gradualmente el número de interconsultas en el servicio de urgencias, registrando una cifra total de 4106 interconsultas con una variación positiva de 191% con respecto al segundo trimestre del año anterior. Por especialidad, se evidenció una variación negativa de 35% en medicina interna concordante con la disminución del pico de pandemia, y así mismo una variación positiva en las siguientes especialidades: 379% en Ginecoobstetricia por atención de patologías de alto riesgo obstétrico, 1015% en Pediatría este dado el aumento de casos por temporada invernal y pico respiratorio de influenza estacional, 214% en Ortopedia dada por gran frecuencia de accidentes de tránsito, politraumatismos y de manera especial 700% en Neurocirugía con 107 valoraciones. El servicio de Cirugía pediátrica con 3075% de variación dado por 127 valoraciones en el servicio.

Grafica No. 134
Interconsultas urgencias

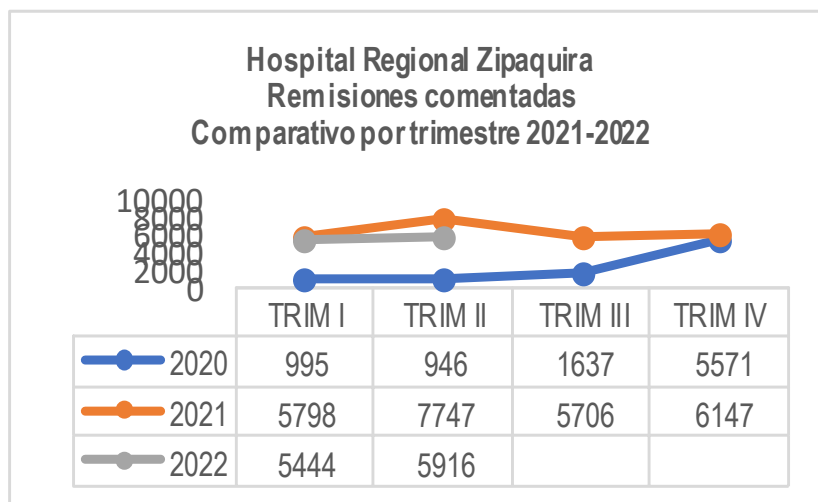


8.2.- Servicio de Referencia y Contrareferencia

El servicio de referencia de HRZ durante el segundo trimestre de 2022 recibió 5916 solicitudes de remisiones, de las cuales fueron aceptadas 661. Dada la reapertura de servicios y ampliación del portafolio de servicios en la institución, se tuvo una variación negativa del 24 % explicado por el volumen mayor de solicitudes por patologías COVID de todo Cundinamarca, durante la pandemia. El Hospital Regional continúa apoyando como institución de referencia a los municipios de la red Sabana Centro con recepción de pacientes que requieran mayor nivel de complejidad.

Remisiones

Grafica No. 135

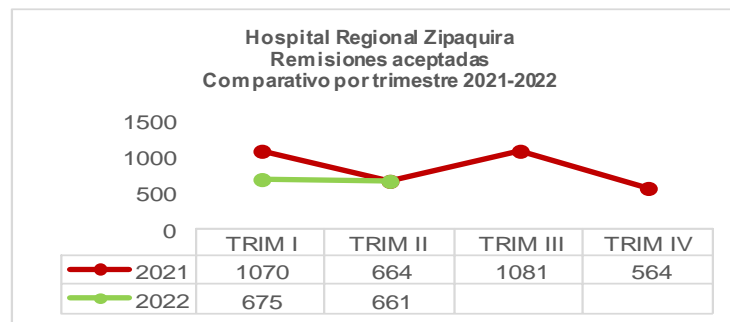


29 Servicios. 4077075



De las remisiones comentadas en el segundo trimestre 2022 fueron aceptadas 661 remisiones equivalentes a un 11% del total de pacientes comentados, sin variación con respecto al trimestre del año anterior. Esto debido al incremento de atención por demanda espontánea de distintas patologías en pos pandemia generando un incremento de la ocupación por hospitalización que supera la capacidad instalada ofrecida. Adicionalmente se reactivó el área quirúrgica con la apertura en la programación de procedimientos quirúrgicos en paciente hospitalizado al igual que ambulatorios, lo cual también contribuyó a la mayor presión por la ocupación de camas.

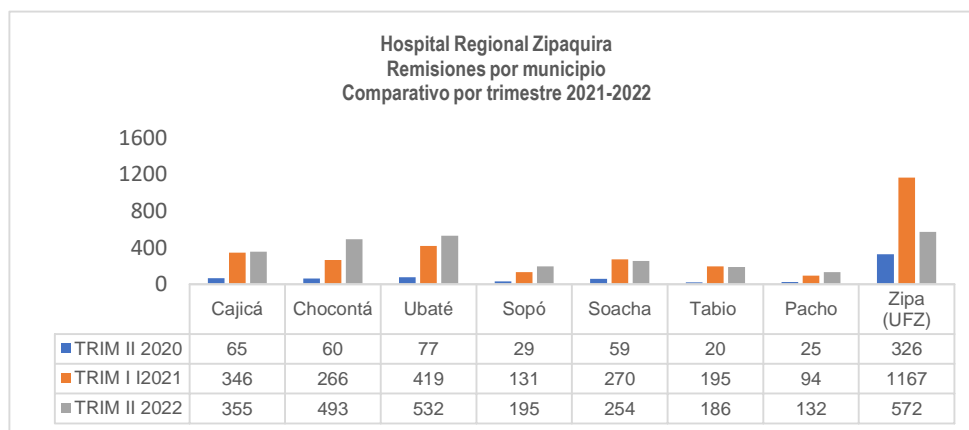
Grafica No. 136



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Por procedencia, durante el segundo trimestre del 2022 el 10% de las remisiones comentadas, correspondiente a 532 remisiones fue proveniente de la Unidad Funcional de Zipaquirá, con una variación negativa del 51% y un 46% 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 24% explicada por la sobredemanda de servicios en período pos pandemia y la alta ocupación de camas como resultado de la misma. Es de anotar que el incremento de la cirugía de urgencias resultante de remisiones presentadas y no resolución en la mediana complejidad contribuyó a la mayor ocupación de cama y por ende la disminución de remisiones aceptadas

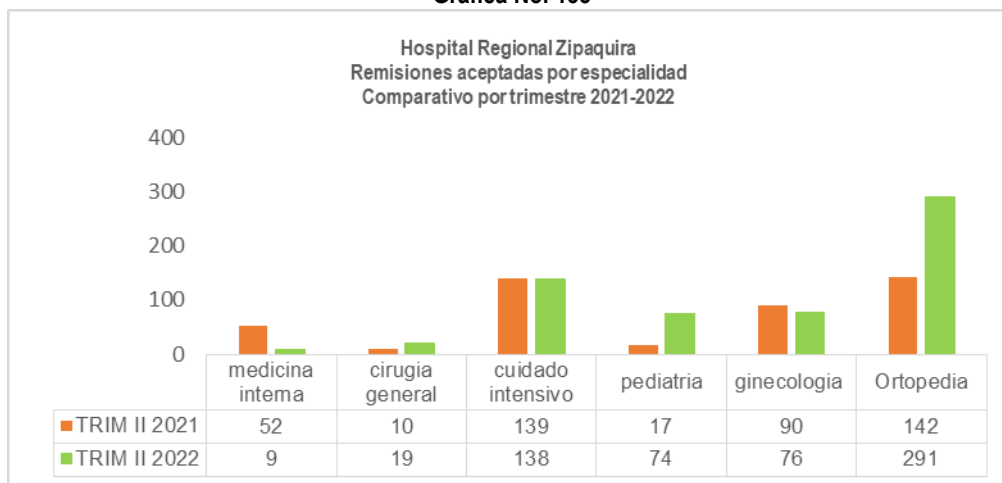
Grafica No. 137



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Por especialidad, de las remisiones aceptadas durante el segundo trimestre del 2022 el 44% se dio por el servicio de Ortopedia, con una variación positiva del 105% con respecto al mismo período del año anterior dada por la reactivación de servicios, generando una alta ocupación del área de hospitalización. El 21% 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 11% de las remisiones aceptadas fueron en Ginecología por embarazo de alto riesgo, preeclampsia, amenaza de parto pretérmino y hemorragia del tercer trimestre. 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.

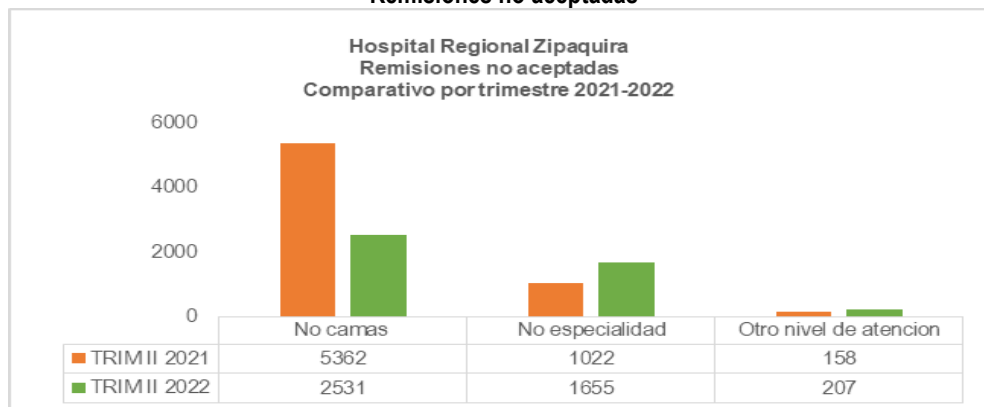
Grafica No. 138



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En relación con las remisiones no aceptadas en la institución, el 55% se dio por no disponibilidad de camas, debido a la reapertura de servicios y un 36% por no disponibilidad de especialidades tales como Neurocirugía para pacientes con requerimiento de cirugía de forma inmediata, Nefrología, Cirugía Cardiovascular, y Unidad de Cuidado Coronario. El 5% se dio por atenciones requeridas de mayor nivel de complejidad.

Grafica No. 139
Remisiones no aceptadas



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Referencias a otras instituciones

Durante el segundo trimestre del 2022, se realizaron 643 solicitudes de referencias por parte del HRZ a otros prestadores y centros de mayor complejidad. Se evidenció una variación positiva del 98 % en comparación con el segundo 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:

Grafica No. 140

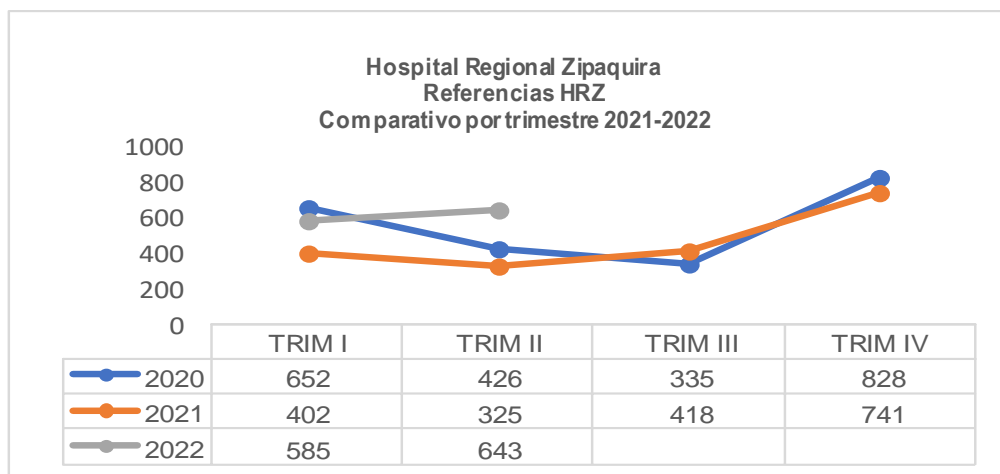


Tabla No. 114

PORTAFOLIO CONSULTA EXTERNA. HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA. JUNIO 2022		
301 -ANESTESIA	329 -MEDICINA INTERNA	342 -PEDIATRÍA
302 -CARDIOLOGÍA	330 -NEFROLOGÍA	344 -PSICOLOGÍA
304 -CIRUGÍA GENERAL	331 -NEUMOLOGÍA	345 -PSIQUIATRÍA
306 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	386- NEUMOLOGIA PEDIATRICA	348 -REUMATOLOGÍA
308 -DERMATOLOGÍA	332 -NEUROLOGÍA	355 -UROLOGÍA
309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	356 -INFECTOLOGIA PEDIATRICA
312 -ENFERMERÍA	335 -OFTALMOLOGÍA	361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
316 -GASTROENTEROLOGÍA	337 -OPTOMETRÍA	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
320 -GINECOBSTERICIA	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	372 -CIRUGÍA VASCULAR
327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	387 -NEUROCIRUGÍA

Fuente: REPS Minsalud 2022

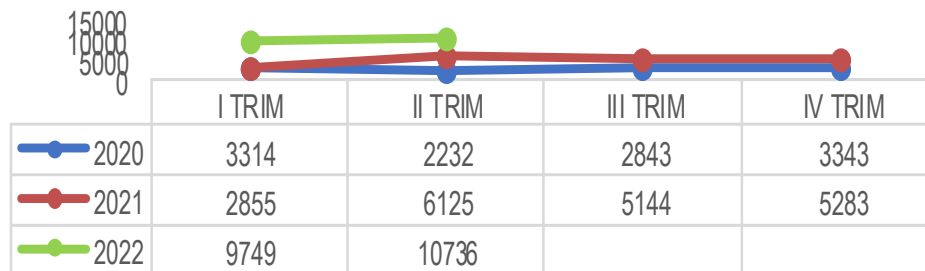
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Durante el segundo trimestre del 2022, se registraron agendas de Consulta externa en 30 especialidades (96%) en 25 consultorios. La institución registró 10736 consultas con una variación positiva del 75%, con relación al mismo periodo del año 2021. El régimen subsidiado representó el 71% de las consultas realizadas. El régimen contributivo aportó 18% de la producción y otros regímenes el 11% del total de consultas realizadas.

Grafica No. 141

Hospital Regional de Zipaquirá

Atenciones Consulta ext
e...



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El servicio de consulta externa ha evidenciado una variación positiva en el II trimestre del año 2022 en un 75% con relación a el II trimestre del año 2021 dado por aumento de la demanda espontánea y a la reactivación del servicio en pos pandemia.

Por especialidad de manera consolidada, en el segundo trimestre del año 2022 Cardiología(134%), Psiquiatría(160%), Neumología (76%), Ginecología y Obstetricia (55%), ginecoobstetricia de alto riesgo(35%), Pediatría (1150%), Urología (29%), Cirugía Plástica (17%), Neurología (138%), Medicina Interna (325%), Anestesiología (121%), Cirugía General (217%), Cirugía Pediátrica (118%) Cirugía Vasculat (854%) Ortopedia (22%), Nutrición (200%), Neurocirugía (422%), presentaron variaciones positivas como resultado del impulso en la reactivación de servicios y mayor apertura de agendas. Las demás especialidades presentaron variaciones negativas, Otorrinolaringología, Dermatología, Gastroenterología, Oftalmología, por temas administrativos los cuales llevaron a disminuir los servicios de atención.

La oportunidad en general se mantiene dentro de límites aceptables y dentro de la norma. En promedio la oportunidad para el II trimestre está en 5 días; siendo la especialidad de Neurocirugía la de mayor tiempo (9 días), permaneciendo dentro del tiempo establecido (30 días) y la menor para Reumatología con oportunidad menor a un día. De igual manera la demanda de consulta externa ha aumentado significativamente lo cual ha obligado a realizar apertura de más agendas con el fin de mejorar la oferta.

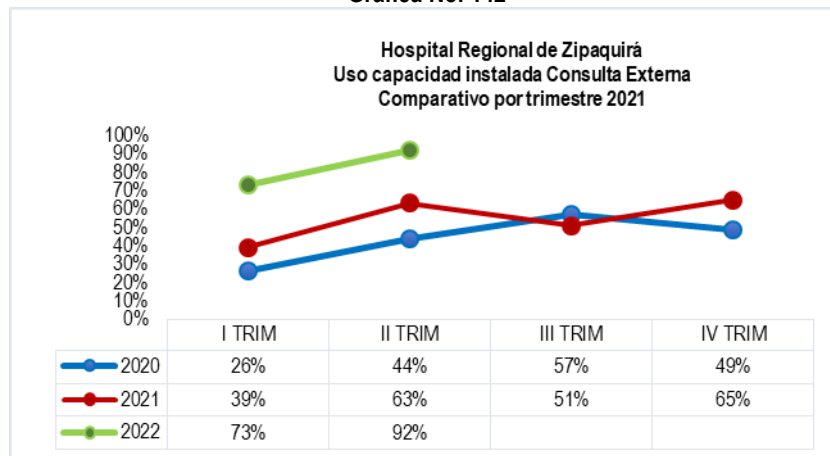
Tabla No. 115
Oportunidad consulta externa

Especialidad	TOTAL TRIM II
ANESTESIOLOGIA	3,8
CARDIOLOGIA	3,6
CIRUGIA GENERAL	4,09
CIRUGIA PEDIATRICA	1,7
CIRUGIA PLASTICA	2,66
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	4,7
DERMATOLOGIA	8,19
GASTROENTEROLOGIA	4,69
GINECOLOGIA PRENATAL ALTO RIESGO	2,4
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	3,44
MEDICINA INTERNA	2,97
NEUMOLOGIA	2,41
NEUMOLOGIA PEDIATRICA	2,33
NEUROCIRUGIA	9,35
NEUROLOGIA	3,59
NUTRICION	3,84
OFTALMOLOGIA	4,66
OPTOMETRIA	3,54
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	8,33
OTORRINOLARINGOLOGIA	8,84
PEDIATRIA	1,67
PSICOLOGIA	1,65
PSIQUIATRIA	6,98
REUMATOLOGIA	6,23
UROLOGIA	8,12
Total	5

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En relación con el uso de la capacidad instalada, durante el II trimestre del año 2022 ha presentado una variación positiva del 46% comparando con el mismo período del año inmediatamente anterior como se observa en el gráfico. Para el segundo trimestre de 2022 el uso de la capacidad instalada efectiva fue de 92%.

Grafica No. 142



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

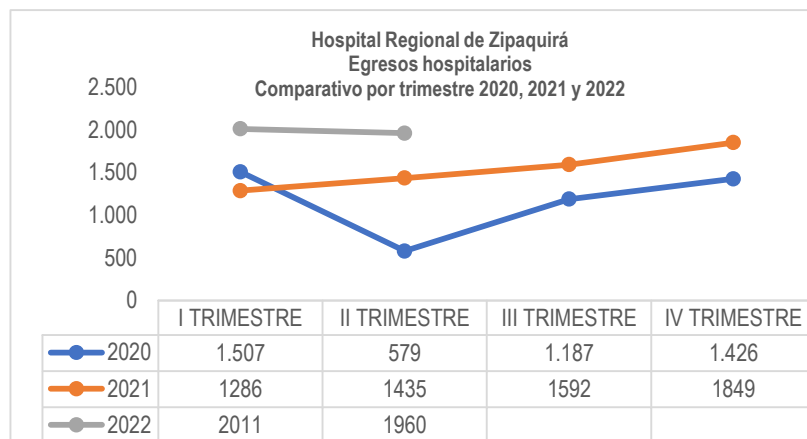
Es relevante mencionar que se evidencia porcentaje de cancelación de consulta en el II trimestre 2022 de 0.38 %, en la categoría de cancelación atribuible al paciente, dada por vencimiento de autorizaciones, cambio

de contrato, o circunstancias propias de los usuarios. Este porcentaje se evidenció en cifras de 0.06% para abril, 0.23% para mayo 0.53%, para junio 0.42%. Por otra parte, el porcentaje de inasistencia mostró cifras durante el II trimestre 2022 de 15% distribuidos durante el periodo de la siguiente manera: para abril 14 % para mayo 15% y para junio 18% debidas principalmente a problemas administrativos imputables al proceso autorizador de las EAPB

8.4.- Servicio de Hospitalización

En cuanto a egresos hospitalarios comparando el trimestre II de 2022 con el mismo de 2021 se registró una variación positiva del 37% como resultado del aumento de giro cama por aumento de los pacientes quirúrgicos y disminución en días de estancia. Los egresos quirúrgicos para el mismo periodo presentaron una variación positiva del 199% esto sustentado por el aumento de oferta con la tercera sala quirúrgica para cirugía programada, con recurso humano y tecnológico completo. Los egresos no quirúrgicos en el mismo intervalo de tiempo registraron una variación positiva del 9%, debido al incremento de la demanda espontánea por urgencias en los servicios de Medicina Interna y Pediatría.

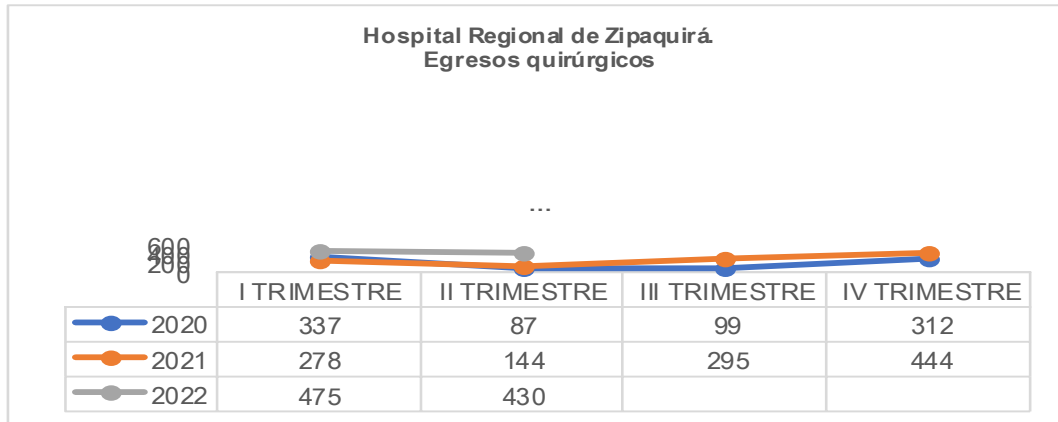
Grafica No. 143



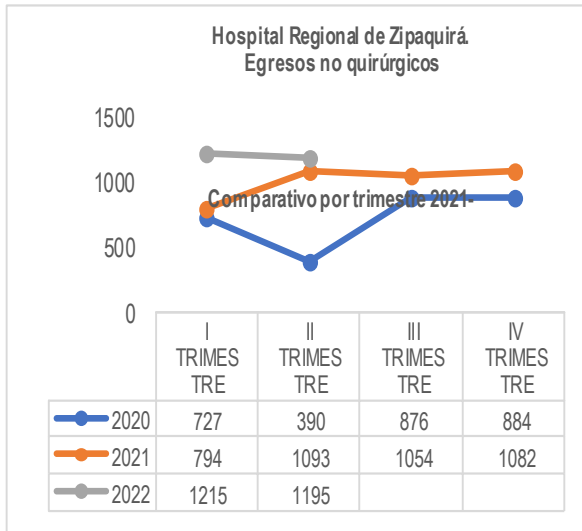
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto a los egresos obstétricos, para el periodo ya referido de análisis, se registró una variación positiva del 69% esto debido a que se redujo la demanda espontánea por confinamiento en el año 2021 y medias adoptadas con el fin de mitigar la propagación del virus ya la reapertura del servicio para la Obstetricia de alto riesgo NO COVID. Se evidencia este aumento significativo a pesar de seguir con una capacidad instalada de 12 camas. Los egresos quirúrgicos comparativamente en el periodo de análisis también presentaron una variación positiva del 199%, debida a la apertura de procedimientos quirúrgicos programados desde la consulta externa, el aumento de atenciones por trauma en Ortopedia y la Cirugía por laparoscopia, además de procedimientos ambulatorios y el diagnóstico oportuno de patologías quirúrgicas por nuevos apoyos diagnósticos ya mencionados y aumento de horas en especialidades quirúrgicas que no se tenían disponibles.

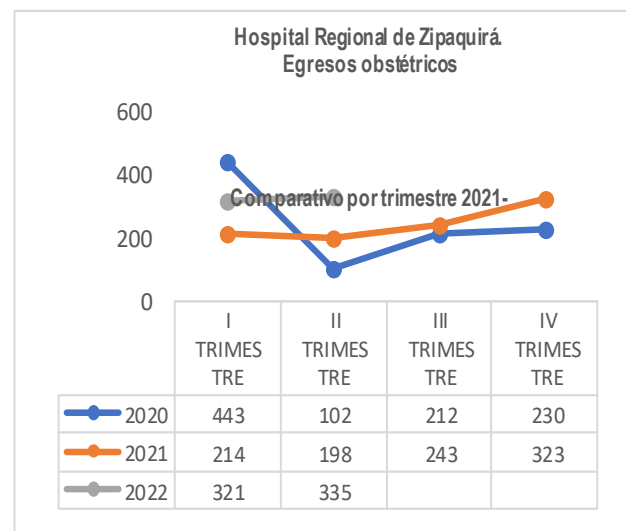
Grafica No. 144



Grafica No. 145



Grafica No. 146



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Comparando los segundos trimestres del año 2021 y 2022 se observa que el número de camas tuvo una variación positiva del 2% durante el presente año 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 segundo trimestre del presente año. Comparando el año 2021 con el 2022, día cama disponible tuvo una variación positiva del 2% por el aumento de pacientes quirúrgicos y aumento de la demanda en general de los servicios. Esto se ve reflejado en días camas ocupadas que no tuvo una variación durante este periodo de tiempo. El porcentaje ocupacional tuvo una variación negativa del 1%, debido a los datos expuestos de días cama ocupados y disponibles. El promedio de estancia presentó una variación positiva del 1% resultado razonable a pesar de la modificación en el tipo de egresos, por el incremento de atenciones a pacientes quirúrgicos, apertura de nuevos servicios tales como Neurocirugía, aumento de horas de Cirugía Pediátrica, aumento de recurso humano en Cirugía (2 cirujanos en el día), apertura de apoyo diagnósticos y procedimientos tales como resonancia magnética y CPRES. El giro cama tuvo una variación positiva del 34%, debida a la modificación en el tipo de egresos, estimulando estancias más bajas.

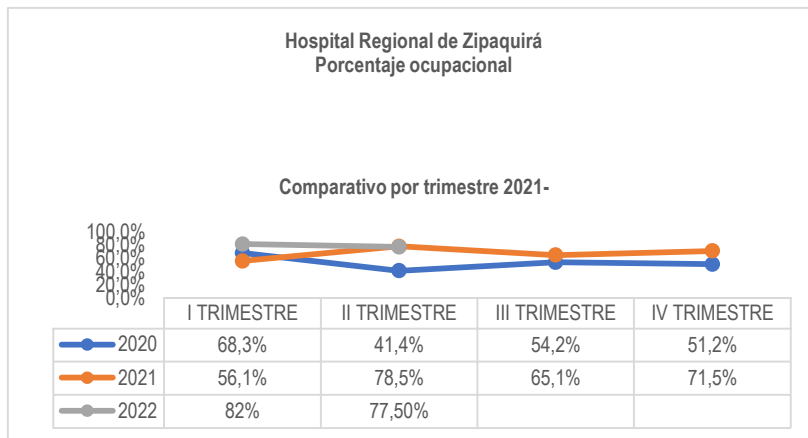
Tabla No. 116

HOSPITALIZACIÓN	TRIM II 2020	TRIM II 2021	TRIM II 2022	VAR TRIM II 2021 Y 2022
Nro CAMAS	93	177	180	2%
DIA CAMA DISPONIBLE	8463	16107	16380	2%
NRO DIAS CAMA OCUPADA	3500	12637	12700	0%
NRO DIAS ESTANCIA EGRESOS	3723	9624	13341	39%
% OCUPACIONAL	41,4%	78,5%	77,5%	-1%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	6,43	6,71	6,81	1%
GIRO CAMA	2,08	2,70	3,63	34%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto al comportamiento del porcentaje ocupacional en el segundo trimestre del año 2021 con el mismo periodo del presente año hubo una variación negativa del 1% explicado anteriormente por aumento de la demanda de los servicios ofertados por la institución.

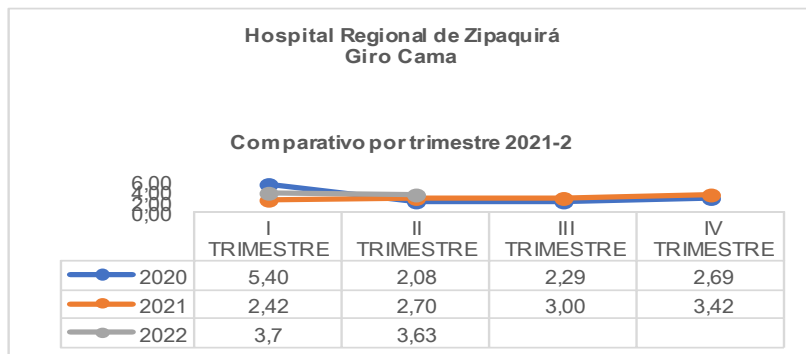
Grafica No. 147



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

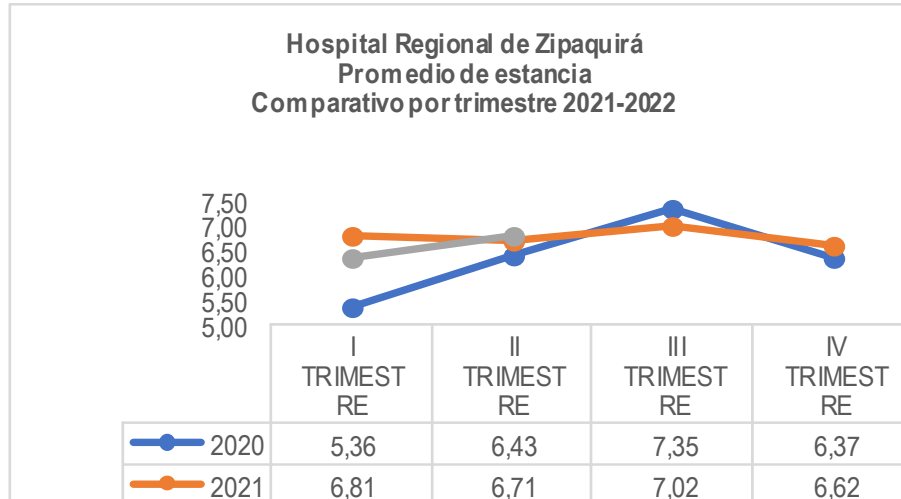
El promedio de estancia tuvo en el segundo trimestre del año 2022 comparado con el mismo periodo del 2021 una variación positiva del 1% siendo esto favorable dado el cambio en el tipo de egresos promoviendo estancias más cortas. El giro cama registró una variación positiva del 34%, esto por la reapertura de los procedimientos quirúrgicos, el impacto de la apertura del servicio de Resonancia, disminuyendo levemente los días de estancia.

Grafica No. 148



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

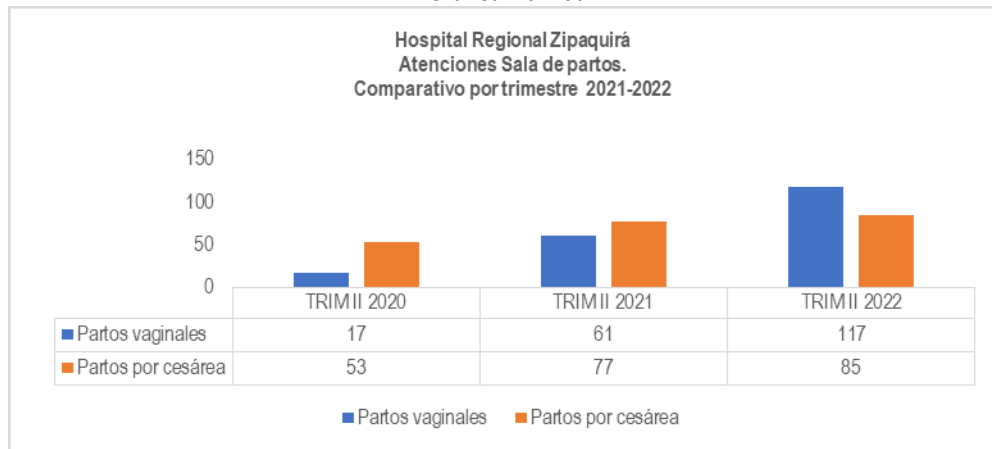
Grafica No. 149



Por tipo de aseguramiento, para el periodo analizado, los egresos para la población pobre no asegurada presentaron una variación positiva del 14% esto por aumento en la demanda espontánea y atención a la población migrante. En cuanto al régimen contributivo, para el mismo periodo de análisis hubo una variación positiva del 7% 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 se dio una variación positiva del 95%.

8.5.- Servicio de Sala de Partos

Grafica No. 150



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Para el segundo trimestre del año 2022 comparativamente con el mismo periodo del 2021, hubo una variación positiva del 46% en el número de partos atendidos en la institución debido al aumento de la demanda espontánea por urgencias, el número de aceptaciones por el Sistema de Referencia y Contrareferencia, el levantamiento de restricciones por pandemia, los 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.

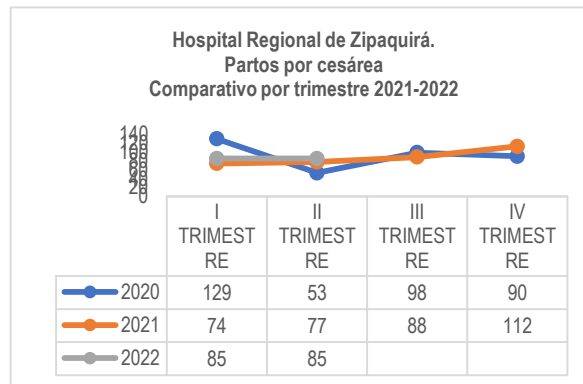
Tabla No. 117

Especialidad	TRIM II 2020	TRIM II 2021	TRIM II 2022	VAR TRIM II 2021 Y 2022
Partos vaginales	17	61	117	92%
Partos por cesárea	53	77	85	10%
Total de partos	70	138	202	46%
Nacidos vivos		140	207	48%
% cesáreas	76%	56%	42%	-25%
Partos pretérmino	40	69	42	-39%
Recién nacidos vivos con bajo peso	34	56	44	-21%
Gestantes con 4 o menos controles prenatales	52	59	58	-2%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

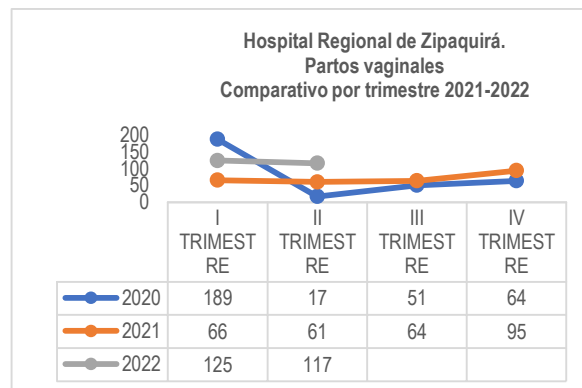
En el segundo trimestre del año 2022 con relación al mismo periodo del año 2021 se registró una variación positiva del 92% en partos vaginales y del 10% en cesáreas. Esto se explica por el aumento de la demanda espontánea de atenciones por urgencias obstétricas, aumento en el porcentaje de aceptación y aumento del giro cama dando mayor resolutivez a las atenciones presentadas en el servicio.

Grafica No. 151



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

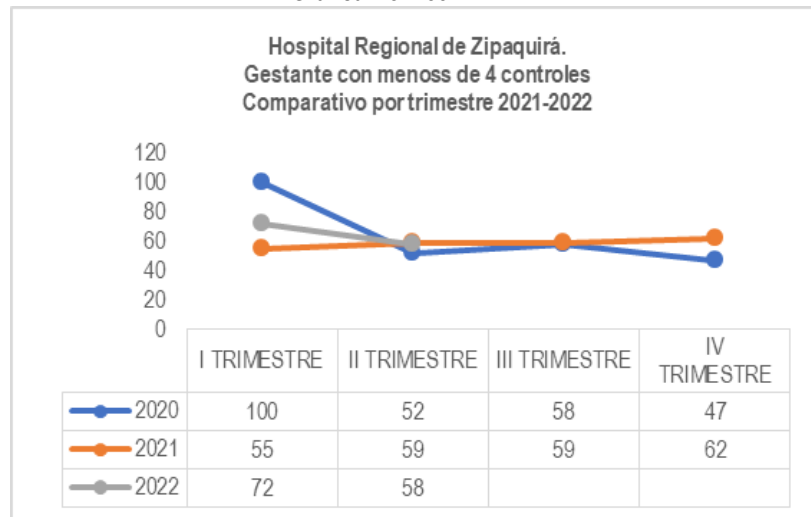
Grafica No. 152



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

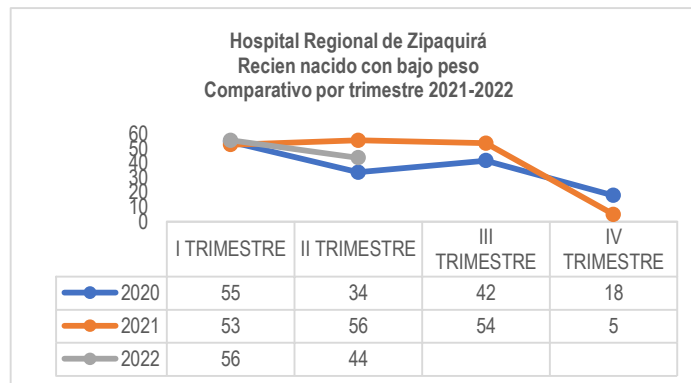
De igual manera se evidenció que las gestantes con alto riesgo obstétrico por pobres controles prenatales presentaron en el período de análisis una variación negativa del 2% probablemente por aumento de acciones de captación en los primeros niveles de atención. De la misma manera ocurrió en las atenciones de los recién nacidos ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos por bajo peso al nacer, representando una variación negativa del 21%.

Grafica No. 153



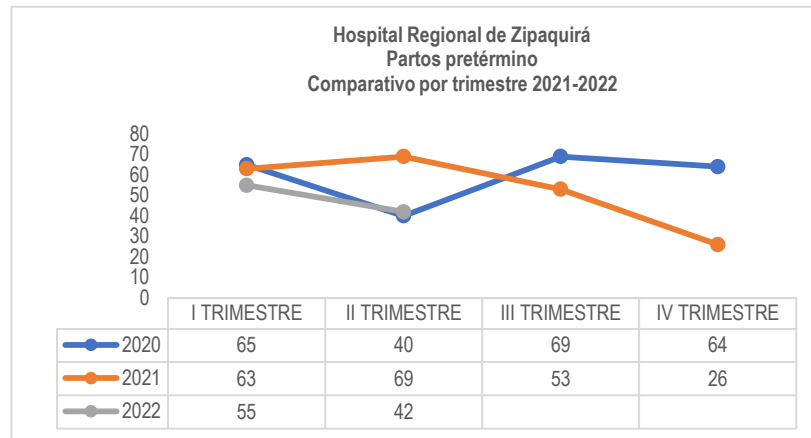
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Grafica No. 154



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto a partos pretérmino hubo una variación negativa del 39% entre el segundo trimestre del año 2022 y el 2021 que refleja una mejor gestión en la mediana complejidad y por otro lado una sobredemanda en alta complejidad que pudo resolverse a través de referencia.

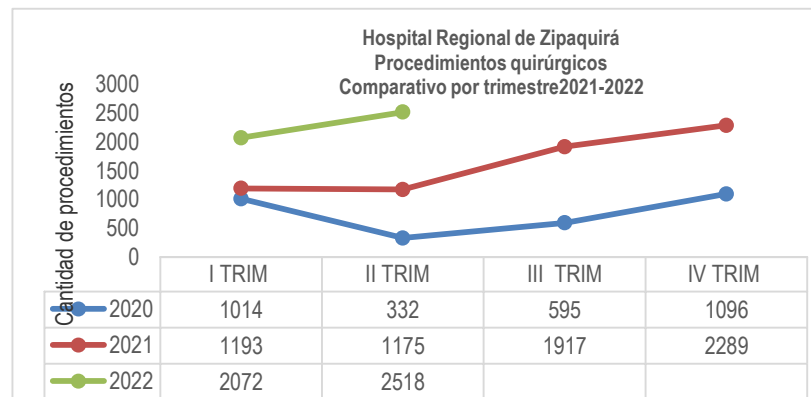
Grafica No. 155


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto a nacidos vivos entre los segundos trimestres del año 2021 y 2022 tuvimos una variación positiva del 48% 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.

8.6.- Servicio de Salas de Cirugía

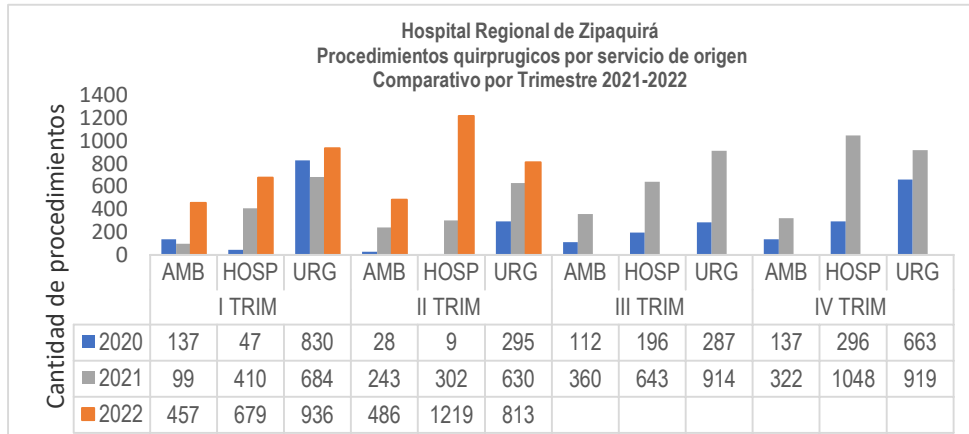
En cuanto a la cantidad de procedimientos quirúrgicos realizados durante el II TRIM del año 2022 con relación al mismo período del año anterior se dio una variación positiva de 114% debida a la ejecución activa de procedimientos quirúrgicos de baja, mediana, alta complejidad autorizados por las EAPB y usuarios particulares, además de remisiones aceptadas e ingreso de pacientes por demanda espontánea que requirieron algún tipo de procedimiento quirúrgico, nuevos convenios de prestación de servicios a EAPB, oferta de nuevas especialidades quirúrgicas como Maxilofacial, Cirugía vascular, facilitando con esto el acceso de los usuarios al servicio y aumentando así la producción quirúrgica de manera significativa.

Grafica No. 156


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Con respecto a la cantidad de procedimientos por servicio de origen, para el caso de urgencias en el período de análisis se dio una variación positiva de 29%, por ambulatorios una variación positiva de 100% y finalmente por hospitalización una variación positiva de 304%. Este crecimiento y variaciones positivas obedecen al mejoramiento del proceso de programación quirúrgica, a la participación activa de cada uno de los actores del proceso quirúrgico y adicionalmente a la oferta de tres salas de Cirugía que permitieron tener cirugía programada los fines de semana y contar con oferta de anestesia para dichas salas de lunes a viernes para cirugía programada, con lo cual se pudo disminuir el tiempo de oportunidad quirúrgica de todas las especialidades quirúrgicas.

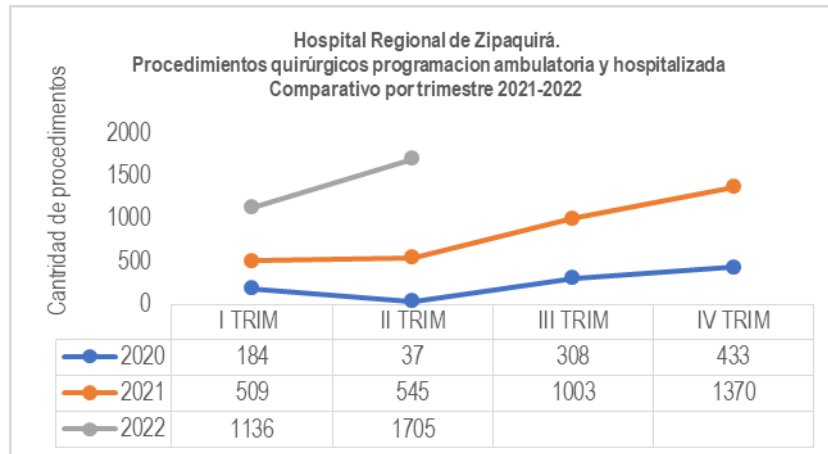
Grafica No. 157



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

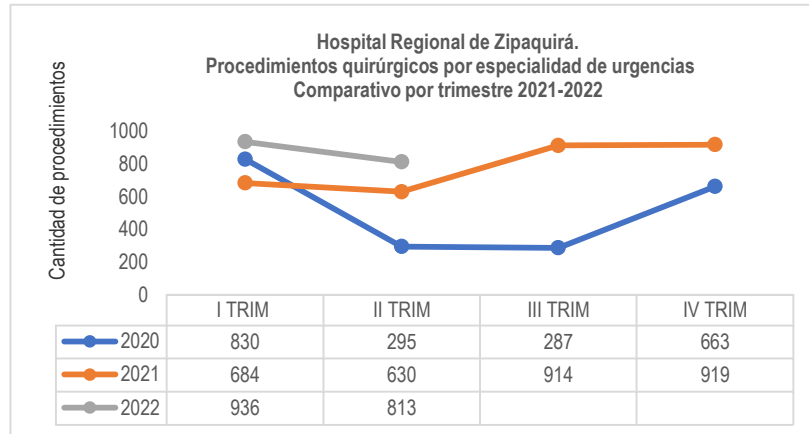
En la siguiente gráfica por tipo de procedimiento para intervención quirúrgica ambulatoria y hospitalizada se registró una variación positiva de 213%. Esto obedece a la adherencia a los procedimientos de programación y demás protocolos estipulados dentro del proceso de atención al paciente quirúrgico y al compromiso institucional por parte de las especialidades quirúrgicas, lo que genera variaciones positivas en todas las especialidades como son: Oftalmología con 65%, Otorrinolaringología 100%, Ortopedia 252%, Cirugía general 181% , Cirugía vascular 2200% Cirugía maxilofacial y Urología 33 % cada una respectivamente.

Grafica No. 158



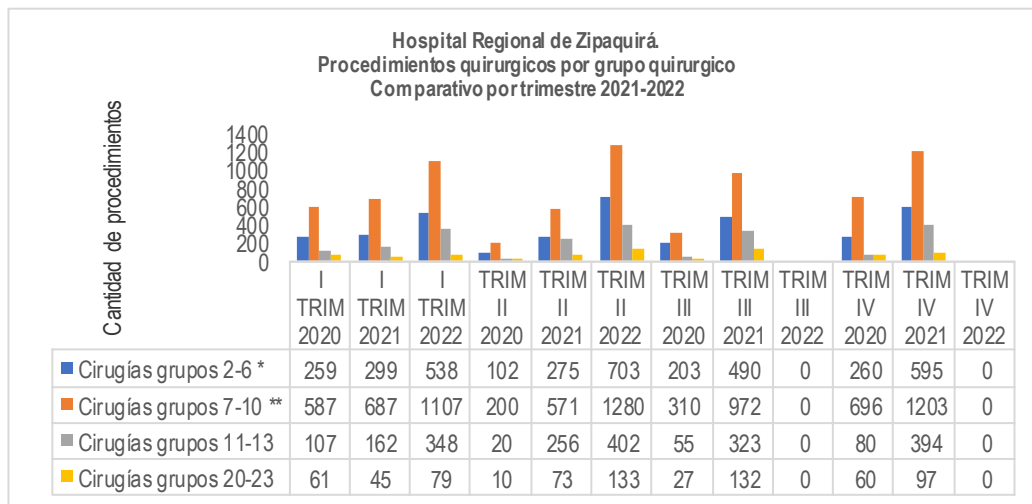
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto a los procedimientos quirúrgicos por urgencias para el periodo de análisis se dio una variación positiva de 29%, debido al aumento de pacientes víctimas de accidentes automovilísticos, accidentes laborales, caídas de pacientes desde su propia altura , en bicicleta , heridas por arma de fuego , cortopunzantes y adicionalmente a referencias de pacientes de mayor complejidad por patologías que requieren intervención quirúrgica. Las especialidades que aportaron para este crecimiento fueron Cirugía general con 200 % , seguido de Cirugía pediátrica con 1700%, Ginecología con 124%, Gastroenterología con 400% y Otorrinolaringología con 17% .

Grafica No. 159


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto a la distribución por grupos quirúrgicos, en el periodo de análisis se dio una variación positiva de 114%. Este incremento se debió al ingreso de pacientes con procedimientos especializados de mayor complejidad, que se describen con detalle en los apartes siguientes:

Grafica No. 160


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Cirugías del grupo 02 al 06, con variación positiva del 156%.

- Biopsia de tejido blando: músculos, tendón, fascia y bursa (incluyendo mano) vía abierta
- Toracostomía cerrada para drenaje
- Legrado uterino obstétrico posparto o posaborto por dilatación y curetaje
- Cistoscopia transuretral
- Limpieza y desbridamiento quirúrgicos de músculos tendones y fascia en muslo
- Drenaje de colección de la pared abdominal vía abierta
- Lisis de adherencias de tendón [tenolisis]
- Sección y/o ligadura de trompa de Falopio (pomero)

Cirugías del grupo 07 al 10 con variación positiva de 124%:

- Colectomía por laparoscopia
- Colectomía vía abierta
- Lavado peritoneal terapéutico vía abierta
- Reducción cerrada de fractura de cubito o radio (colles otros) con fijación percutánea con pines
- Cesárea segmentaria transperitoneal
- Apendicectomía vía abierta

Cirugías del grupo 11 al 13 con variación positiva de 57%

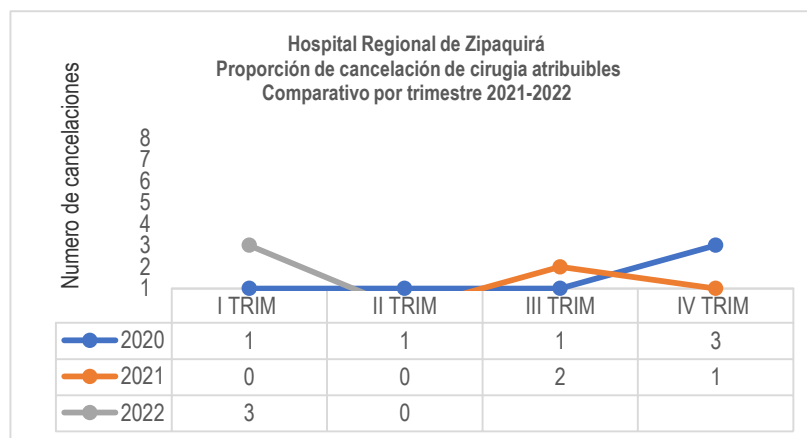
- Traqueostomía vía percutánea
- Septorinoplastia secundaria vía transnasal
- Adenomectomía o prostatectomía retropúbica o transvesicocapsular
- Reducción abierta de fractura en diáfisis de humero con fijación interna (dispositivos de fijación u osteosíntesis)
- Reducción abierta de fractura en fémur (cuello, Intertrocantérica, supracondilea) con fijación interna (dispositivos de fijación u osteosíntesis)
- Reducción abierta de fractura de epicóndilo o epitróclea de humero con fijación interna (dispositivos de fijación u osteosíntesis)
- Ligadura y escisión de safena interna
- Reducción abierta de la luxación glenohumeral

Cirugías del grupo 20 al 23 un total con variación positiva del 82%:

- Reemplazo protésico total primario tricompartmental complejo de rodilla (artrosis secundaria)
- Inyección intravítrea de sustancia terapéutica
- Implantación o sustitución de dispositivo de conducción ósea
- Reemplazo protésico total primario simple de cadera
- Tenorrafia de flexores de dedos (cada uno) con neurorafia y vascularización
- Extracción extracapsular manual de cristalino
- Reemplazo protésico total primario tricompartmental complejo de rodilla (artrosis secundaria)

En cuanto a la proporción de cancelación de cirugías por causas atribuibles a la institución para el período de análisis, no hubo variación y la cifra en los dos años fue de 0 procedimientos quirúrgicos cancelados. Este resultado positivo de no cancelación de procedimientos quirúrgicos obedece al control en cuanto a la programación quirúrgica y la adherencia de todo el personal quirúrgico a los procedimientos de programación quirúrgica estipulados por la institución.

Grafica No. 161

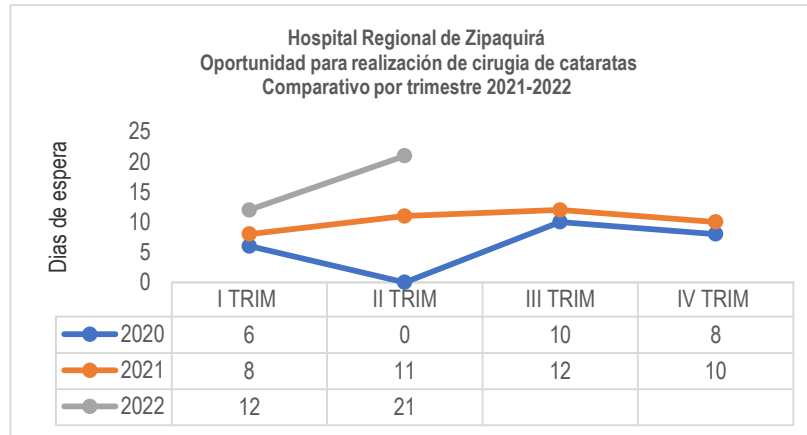


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ



En cuanto al tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de catarata durante el II TRIM del 2022 se encuentra en 21 días respecto a la vigencia 2021 que fue de 11 días y en el 2020 de 0 días respectivamente. Esto refleja una desviación del indicador de 1 día con relación a la meta para el trimestre del 2022, para el segundo trimestre del año 2022 y se debió a una sobredemanda de pacientes ambulatorios que requirieron este tipo de procedimiento, la no disponibilidad de mayor tiempo quirúrgico para esa especialidad por dificultades administrativas del operador.

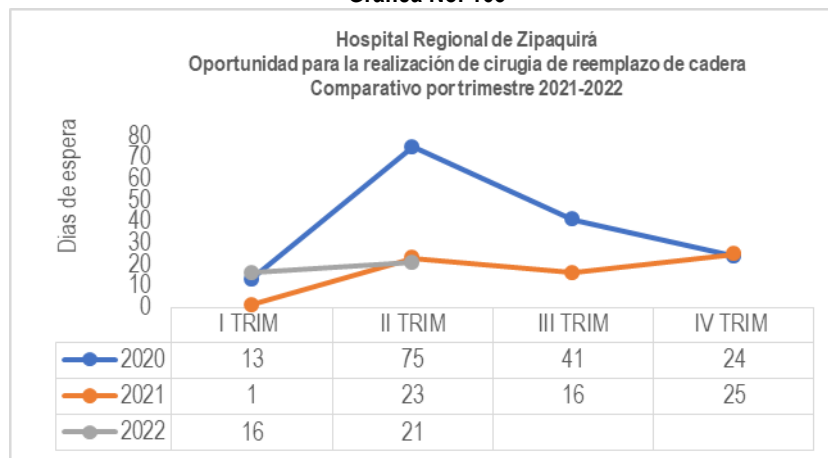
Grafica No. 162



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de reemplazos articulares durante el II TRIM del año 2022 se dio una disponibilidad a 21 días de espera vs 2021 a 23 días y en el 2020 a 75 días, lo cual evidencia que este indicador se encuentra con una desviación de 1 día, ya que la meta institucional es de 20 días máximo. Es to se debió al incremento en la demanda de pacientes aceptados por la especialidad de Ortopedia a través de remisiones, demanda espontánea de pacientes por urgencias, los cuales debieron ser intervenidos de manera programada durante su estancia hospitalaria o por urgencia vital dependiente del caso lo que generó que no se diera la adecuada oportunidad en la realización de los reemplazos articulares. Esta situación ya se encuentra en plan de mejora para retornar a la normalidad el indicador, a través de la oferta de nuevas agendas quirúrgicas para este procedimiento.

Grafica No. 163

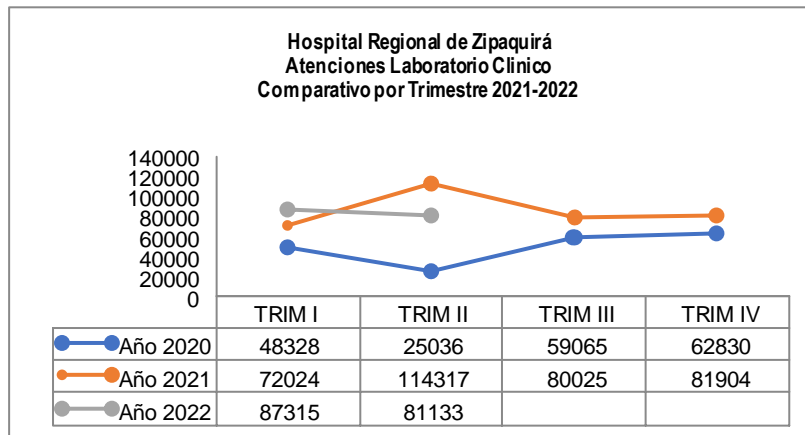


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

8.7.- Servicio de Laboratorio Clínico

En el año 2022 en el segundo trimestre, se realizaron un total 81133 exámenes de laboratorio, mientras en 2021 se realizaron 114317 exámenes. Comparativamente, esta cifra representa una variación negativa de 29 % con relación al 2021. Esta disminución obedece a la disminución de la demanda para este año de los pacientes COVID.

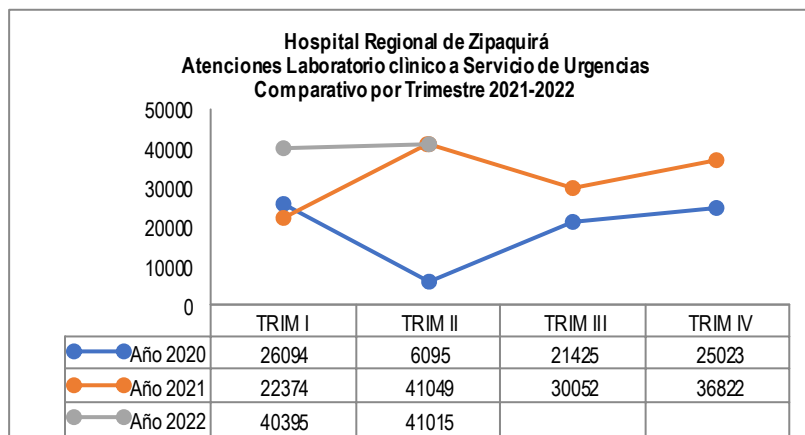
Grafica No. 164



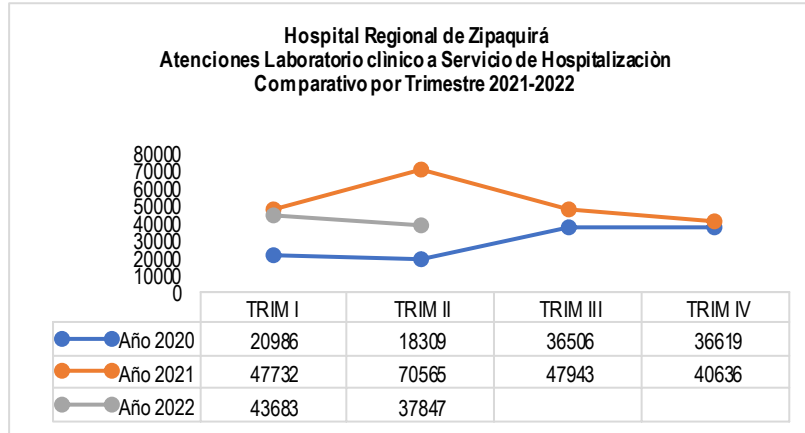
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En el segundo trimestre del año 2022 se realizaron para el servicio de urgencias un total de 41015 exámenes de laboratorio, mientras en el mismo periodo del año 2021 se realizaron 41049 exámenes. Comparativamente, esta cifra representa una variación menor al 1% no representativa con relación al segundo trimestre de 2021. Para el servicio de hospitalización se presentó una variación negativa del 46% con una disminución de 32718 exámenes, el servicio de hospitalización y urgencias mantuvieron la demanda por el restablecimiento gradual de los servicios, pero disminuyeron los casos COVID. La Consulta Externa mostró una variación negativa del 16% con disminución de 432 exámenes comparado con el mismo periodo del año anterior, esto principalmente por exámenes especiales. La distribución de exámenes por servicio de origen confirma la disminución en dichos ítems en el II Trimestre del 2022 en comparación con el II trimestre del año 2021 en los exámenes y órdenes de hospitalización por disminución gradual de demanda de exámenes para pacientes COVID.

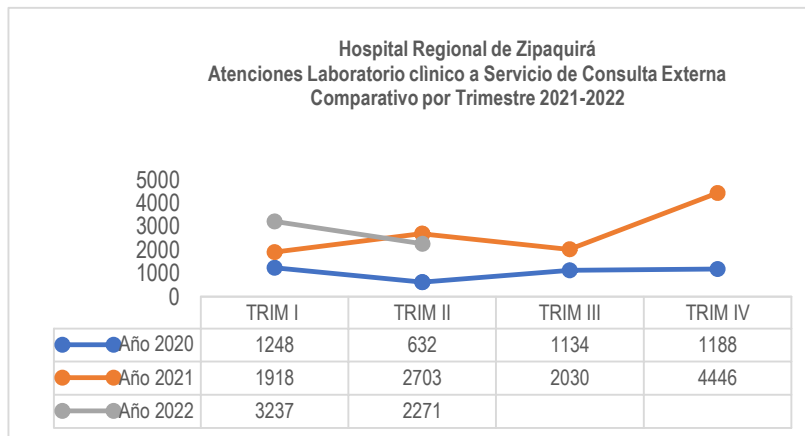
Grafica No. 165



Grafica No. 166



Grafica No. 167



Fuente: Sistema Labcore- Estadística Dinámica

El comportamiento de los exámenes de laboratorio para el segundo trimestre del año 2022 por área de proceso, indica que la química sanguínea representa el 57%, exámenes especiales 9%, coagulación 9%, hematología con un 11%, microbiología 6% del procesamiento y el 8% restante corresponde al área de remisiones y microscopía. Para el II trimestre 2021, la distribución muestra que para las mismas áreas con porcentajes mayores en: química sanguínea 65%, coagulación 14%, hematología 7%, microbiología 2% 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 segundo trimestre del 2022 con el mismo periodo del 2021 se observó una variación negativa global de 29% evidenciando una leve disminución en todas las áreas como resultado de menor demanda de consulta externa, urgencias y hospitalización acorde con las patologías recibidas

Tabla No. 118
Hospital Regional de Zipaquirá Producción por Área de Proceso
Comparativo por trimestre 2021-2022

Área	TRIM II 2020	TRIM II 2021	TRIM II 2022	VAR TRIM II 2021 Y 2022
Coagulación	2281	16214	7.580	-53%
Hematología	2618	8575	8.592	0,2%
Inmunohematología	159	273	346	27%
Inmunología	722	6566	0	-100%
Microbiología	2391	2422	4.492	85%
Parasitología	33	68	175	157%
Química	15636	73938	46.262	-37%
Especiales	227	861	7.631	786%
Remisiones especiales	344	3047	2.807	-8%
Uroanálisis	278	503	1.913	280%
UFZ_HUS	347	1850	1.335	-28%
Total	25036	114317	81.133	-29%

Fuente: Sistema Labcore- Estadística Dinámica

Por especialidad para el segundo trimestre de 2022 en el servicio de hospitalización comparado con el año 2021, se observó una variación negativa del 46%. La producción de exámenes mostró que el servicio de Cirugía representó la mayor variación positiva con un 1482% 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 II trimestre de año 2022 una variación positiva de 2977% comparado con el mismo periodo del año anterior debido al aumento en las consultas por parte de este grupo de población y asignación de todo un piso de hospitalización para esta especialidad. Las cifras mostraron que la UCI neonatal representó una variación negativa del 97% debido a la disminución en la solicitud de exámenes en dicho servicio. Así mismo, UCI adultos tuvo una variación negativa de 60% por disminución en la ocupación para esta especialidad con respecto al año anterior en el mismo periodo por la baja de casos COVID grave.

Tabla No. 119
Hospital Regional de Zipaquirá Producción Laboratorio por especialidad
Comparativo por trimestre 2021-2022

Especialidad	TRIM II 2020	TRIM II 2021	TRIM II 2022	VAR TRIM II 2021 Y 2022
Medicina Interna	11041	7416	6.993	-6%
Cirugía	94	255	4.034	1482%
Ginecología	1002	414	1.286	211%
Especialidades	267	1211	3.006	148%
Pediatría	0	31	954	2977%
Recién Nacidos	312	111	286	158%
UCI adultos	4853	52036	20.712	-60%
UCI neonatal	740	8998	288	-97%
Comités infecciosos	238	93	288	210%
Total	18547	70565	37.847	-46%

Para los indicadores de oportunidad analizados en el laboratorio clínico desde que llega la muestra al laboratorio hasta la validación del examen, para el II trimestre de 2022 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 57%, el potasio 35% y seguido por la Creatinina 15%. Estos se reportan de manera oportuna (30 minutos después de validada la prueba). Para el II trimestre de 2022 se procesaron un total de 2615 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, Cándida albicans.

8.8.- Servicio de Patología

Durante el II trimestre de 2022 se realizaron 1458 exámenes con variación positiva del 21% con relación al mismo periodo del año 2021 (1209 exámenes) Este comportamiento demuestra una mayor productividad y un aumento de 243% en el número de procedimientos realizados en los servicios de hospitalización (422) con respecto al año inmediatamente anterior 2021 (123). Sin embargo, se observó una leve disminución del 3% en la cantidad de muestras

procesadas de citologías cérvico uterinas (515) en comparación con el II trimestre de 2021 (533), así mismo debido a factores externos de servicios como gastroenterología y dermatología, se nota una disminución del 38% en la toma de biopsias del área de consulta externa (130) en comparación con el año anterior (210). Aunque en las muestras procesadas de Unidad Funcional se vio un aumento del 16% en el 2022 (391) contrastado con el mismo periodo de 2021 (338).

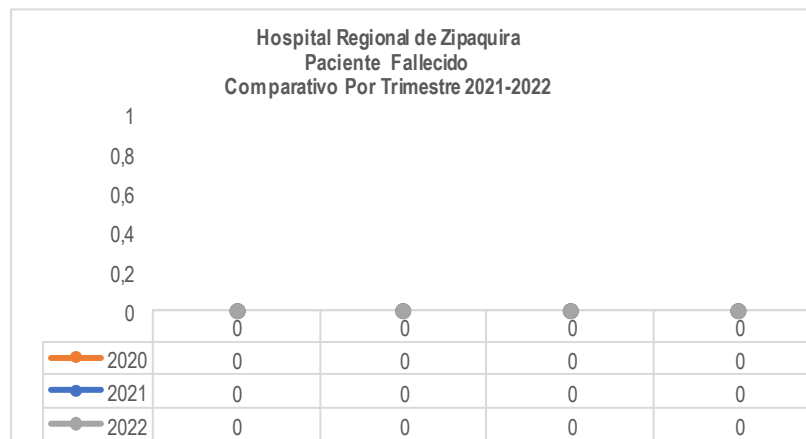
Tabla No. 120
Hospital Regional de Zipaquirá Estadística Patología
Comparativo por trimestre 2021-2022

Servicio	TRIM II 2021	TRIM II 2022	VAR TRIM II 2021 Y 2022
Funcional	338	391	16%
Neonatología	4	0	-100%
Hospitalización	123	422	243%
Urgencias	1	0	-100%
Consulta Externa	210	130	-38%
Toma Muestras UF (Citologías)	533	515	-3%
Total	1209	1.458	21%

Fuente: Sistema Labcore- Estadística Dinámica

Para el II trimestre 2022 se entregaron un total de 134 pacientes fallecidos en comparación al II trimestre 2021 con una cifra de 324 pacientes fallecidos con una disminución del 59%. Por lo cual se puede deducir una disminución en la tasa de mortalidad, tal vez ligada al descenso en casos de COVID 19 que se ha visto reflejado durante el 2022. Teniendo en cuenta que en el 2021 aun el país se encontraba en alerta por los altos índices de contagio de COVID19

Grafica No. 168

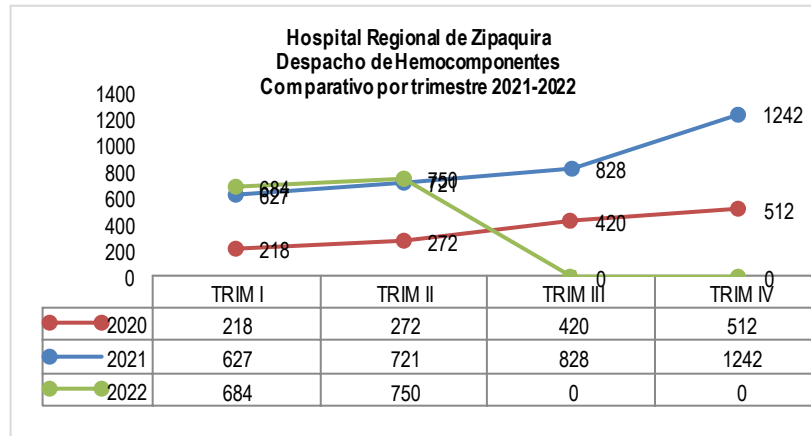


Fuente: Sistema Labcore- Estadística Dinámica

8.9.- Unidad Transfusional

Durante el II trimestre del 2022, se solicitaron un total de 786 Hemocomponentes al banco de sangre de HUS Bogotá, de los cuales 750 fueron despachados al servicio de gestión pre transfusional del Hospital Regional de Zipaquirá, obteniendo una satisfacción de la demanda del 95,4 %. El 45.7% correspondió a glóbulos rojos, el 28.2% a plaquetas, el 25.06% a plasma fresco congelado y el 0.93% a crioprecipitados. Comparativamente entre II trimestre del 2022 se obtuvo una variación positiva del 4% con respecto al mismo periodo del año 2021, de lo cual se puede deducir que el comportamiento es estable debido al manejo del stock y disponibilidad de Hemocomponentes instaurado.

Grafica No. 169

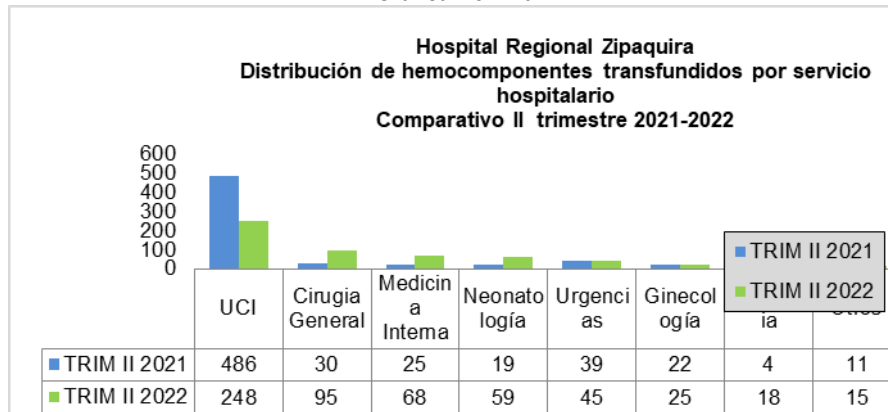


Fuente: Sistema Labcore- Estadística Dinámica

Transfusión de Hemocomponentes:

En comparación entre el II trimestre del 2022-2021 se transfundieron, 636 y 573 componentes sanguíneos respectivamente con una variación negativa del 10%. y una distribución del uso de componentes sanguíneos de 57.6% glóbulos, 19% plaquetas y 23.4% plasma fresco congelado. A continuación, se presenta el gráfico de la distribución de Hemocomponentes transfundidos por servicio hospitalario, donde observamos que durante los dos periodos comparados (II trimestre de 2021 y 2022) el servicio en el que se transfundió el mayor número de unidades fue UCI seguido del servicio de cirugía y medicina interna, esto debido a que los productos sanguíneos son utilizados con mayor frecuencia en estos servicios para apoyar procedimientos médicos y quirúrgicos avanzados.

Grafica No. 170



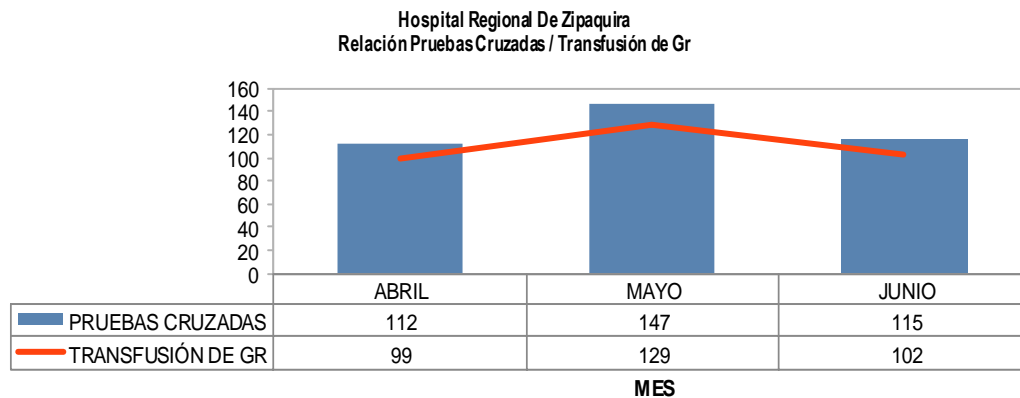
Fuente: sistema SIHEVI 2021Gerencial HRZ

Durante el II trimestre del 2022 se transfundieron un total de 573 unidades a 133 pacientes, de las cuales 330 (57.6%) unidades corresponden a glóbulos rojos, 134 (23.4%) corresponden a plasma fresco congelado y 109 (19%) corresponden a plaquetas. En la distribución de los Hemocomponentes por servicio hospitalario durante el II trimestre del 2022 se encontró que el 43.2% de las transfusiones realizadas fueron en el servicio de UCI, el 16.6% a cirugía, el 11.8% a Medicina Interna, el 10.3% al servicio de Neonatología, el 7.8% al servicio de urgencias, el 3.7% a Ginecología, el 3.1% al servicio de ortopedia, el 2.6% a otras especialidades y el 0.69% a obstetricia.



En cuanto a la productividad del servicio de gestión pre-transfusional comparando el II trimestre de los años 2021 y 2022 se obtuvo una variación negativa del 10.3%, se realizaron 417 y 374 pruebas de compatibilidad (Pruebas cruzadas) respectivamente, al verificar la relación entre UNIDADES TRANSFUNDIDAS / UNIDADES CRUZADAS para el periodo en estudio, se obtiene un 88.2% de consumo para el periodo en mención. 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. Las unidades transfundidas por paciente durante el II trimestre del 2022 tuvieron una media por paciente de 4.3 a 4.4 unidades El producto sanguíneo más frecuentemente transfundido fueron los glóbulos rojos, y los principales motivos de transfusión fueron la anemia aguda con repercusión hemodinámica y el umbral transfusional basado en la hemoglobina.

Grafica No. 171



Es importante mencionar que se tiene una oportunidad de despacho de Hemocomponentes durante el II trimestre del 2022 de 53 minutos a los diferentes servicios de hospitalización y 53 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 de Bogotá. Para el II 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 apropiado. Durante el II trimestre del 2022, se incineraron un total de 142 unidades, de las cuales 119 (83.8%) fueron por vencimiento, 19 (13.4%) unidades por sistema abierto, 2 (1.4%) unidades por pérdida de cadena de frío, 1 (0.7%) unidad por plasma lipemico y 1 (0.7%) unidad por Coombs directo positivo. En el II trimestre de 2022 la Tasa de Reacciones adversas a la Transfusión se establece en 1 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 II trimestre del 2022 se analizaron en el comité de transfusiones 4 Reacciones Adversas a la Transfusión y se tiene proyectado presentar 2 reacciones del mes de junio para generar un cumplimiento del 100% de las RAT notificadas y analizadas en el comité. Con relación al programa de Hemovigilancia se realiza una tarea constante en la verificación de las listas de Chequeo de enfermería evidenciando que durante el II trimestre se presentó un 55.82% de adherencia al diligenciamiento generándose una variación negativa del 27.7%, por lo cual se realizará mayor capacitación al personal de enfermería.

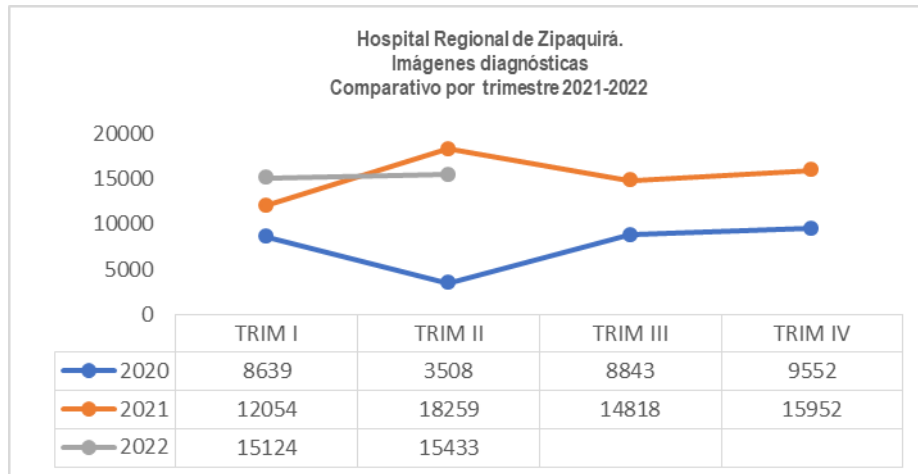
8.10.- Servicio de Imagenología

El servicio de Imágenes diagnósticas del Hospital Regional de Zapaquirá 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, 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 segundo trimestre del 2022 y 2021 se evidencia que se presenta una variación negativa de 15% debida a la disminución de casos de COVID-19. La reactivación de servicios y la puesta en marcha del equipo de resonancia magnética durante el segundo trimestre del 2022 no lograron superar el número de estudios realizados en 2021.

Grafica No. 172



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

La tabla siguiente muestra el comportamiento de la producción del servicio por trimestres en los dos años de evaluación. Comparando el segundo trimestre 2022-2021, la distribución por tipo de estudio mostró que en Ecografías se dio una variación positiva del 58% debida a reactivación de servicios. Por servicio, la consulta externa aportó el 27%, las urgencias el 52% y la hospitalización el 21% del total de ecografías para el período.

Tabla No. 121

IMAGENOLOGÍA	TRIM II 2021	TRIM II 2022	% TRIM II	VAR TRIM II 2021 Y 2022
Ecografías realizadas consulta externa	928	718	27%	-23%
Ecografías realizadas hospitalización	626	571	21%	-9%
Ecografías realizadas urgencias	127	1374	52%	982%
Ecografías	1681	2663	100%	58%
Radiografías realizadas consulta externa	274	399	4%	46%
Radiografías realizadas hospitalizados	6955	4233	45%	-39%
Radiografías realizadas urgencias	5249	4708	50%	-10%
Radiografías	12478	9340	100%	-25%
TAC realizadas consulta externa	249	297	10%	19%
TAC realizadas hospitalizados	680	719	25%	6%
TAC realizadas urgencias	1121	1857	65%	66%
TAC	2050	2873	100%	40%
Resonancias realizadas consulta externa	0	150	27%	0%
Resonancias realizadas hospitalizados	0	159	29%	0%
Resonancias realizadas urgencias	0	248	45%	0%
RESONANCIAS	2050	557	100%	-73%
Total imágenes diagnósticas	18259	15433	100%	-15%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En Radiología convencional, se dio una variación negativa del 25 % fundamentalmente explicada por la utilización de protocolo diagnóstico para COVID durante los picos de pandemia y la reactivación de servicios en el segundo trimestre. Por servicio, la consulta externa aportó el 4%, las urgencias el 50% y la hospitalización el 45% del total de radiografías realizadas en el período de análisis. La tomografía axial computarizada (TAC) es el servicio más relevante para la alta complejidad. Comparando el segundo trimestre de los años 2022-2021 se evidenció un aumento de la producción del 40%. Esta cifra obedece a la reactivación de servicios principalmente por Cirugía General y Medicina Interna. Por servicio, la consulta externa aportó el 10%, las urgencias el 65% y la hospitalización el 25% del total de tomografías realizadas en el período de análisis. 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 segundo trimestre 2022, se realizaron 557 resonancias, que constituyen línea de base para la comparación de la producción hacia adelante. Por servicio, la consulta externa aportó el 27%, las urgencias el 45% y la hospitalización el 29%.

8.11.- Servicio de Farmacia

El Hospital Regional de Zapaquirá 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 segundo trimestre del año 2022 se contó con 46 contratos de dispositivos médicos y 27 contratos de medicamentos, debidamente legalizados.

Tabla No. 122
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
EJECUCION DE CONTRATOS DISPOSITIVOS MEDICOS II TRIMESTRE 2022 VS 2021

AÑO	# DE CONTRATOS	VALOR TOTAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ	VALOR EJECUTADO II TRIMESTRE	% DE EJECUCION
2021	59	\$ 2.929.735.460	\$ 1.736.757.265	59%
2022	46	\$ 1.433.222.702	\$ 867.925.691	61%

Teniendo en cuenta la ejecución de los contratos vigentes para el suministro de dispositivos médicos del II trimestre del año 2022, se puede notar que presenta una ejecución del 61%, causado por falencias en el plan anual de adquisiciones para el año 2022.

Tabla No. 123
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
EJECUCION DE CONTRATOS MEDICAMENTOS II TRIMESTRE DE 2022 VS 2021

AÑO	# DE CONTRATOS	VALOR TOTAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ	VALOR EJECUTADO II TRIMESTRE	% DE EJECUCION
2021	41	\$ 3.245.462.652	\$ 2.118.862.671	65%
2022	27	\$ 3.465.979.440	\$ 1.313.663.672	38%

En relación con la ejecución de contratos para medicamentos en el II trimestre del 2022, se observa una ejecución del 38%, debida a dificultades del proceso de planeación, contratación y dispensación de los mismos. Es preciso resaltar que, para el segundo trimestre del 2022, se contaba con contratos vigentes del año 2021, los cuales no permitieron soporte suficiente en tanto se efectuaban los procesos de convocatoria pública para los rubros de medicamentos y material médico quirúrgico en el año 2022.

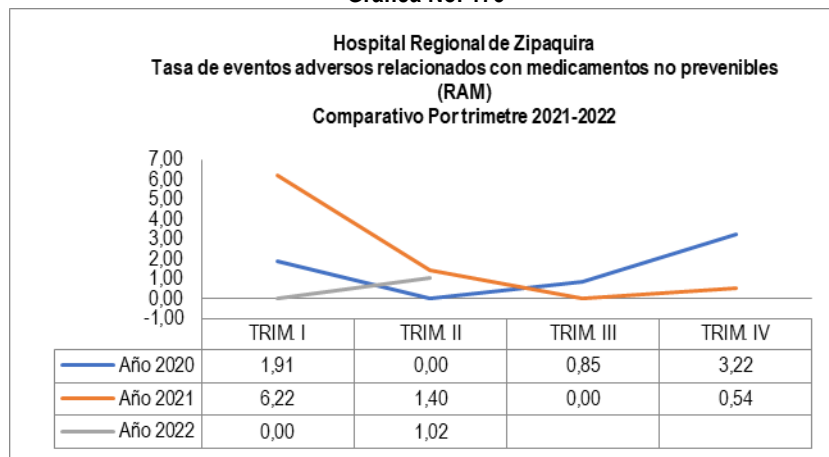
Análisis de indicadores de farmacovigilancia y tecnovigilancia II Trimestre 2020 - 2021 Vs II Trimestre 2022

Para el II trimestre 2022 del Programa de Farmacovigilancia en el Hospital Regional de Zapaquirá, se manejaron los siguientes indicadores:



- Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos no prevenibles (RAM)
- Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos prevenibles
- Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias
- Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización
- Porcentaje de complicaciones medicamentosas
- Porcentaje de eventos adversos relacionados con gases medicinales.
- Tasa de flebitis química
- Tasa de flebitis mecánica

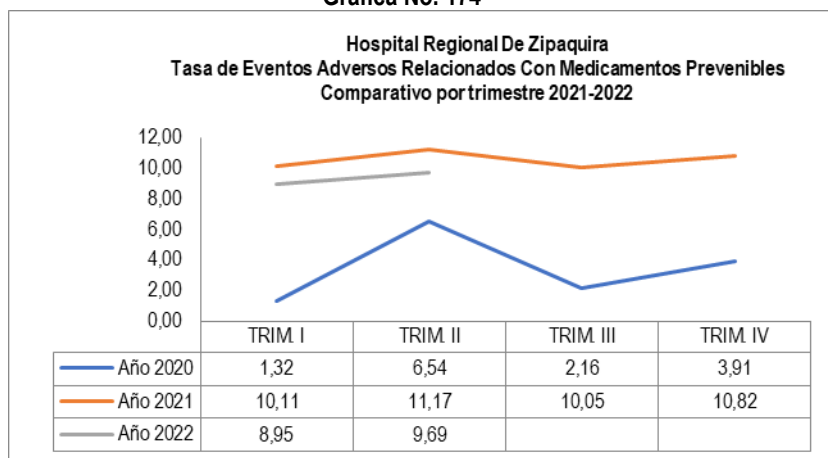
Grafica No. 173



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

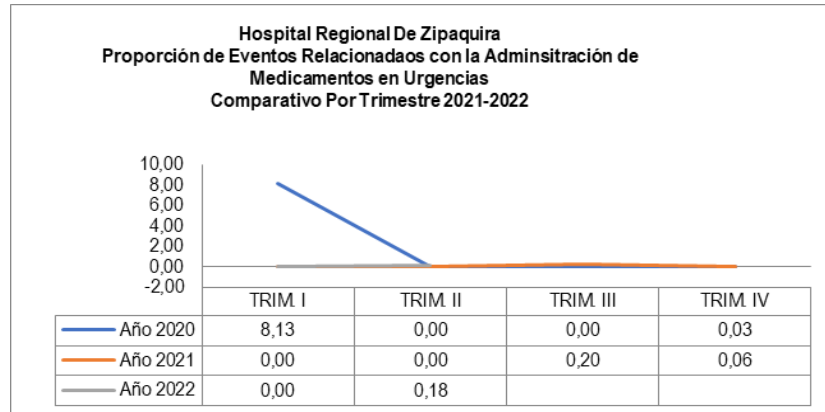
En la tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos no prevenibles (RAM). Se evidencia una variación negativa del 27% entre el II trimestre del 2022 comparado con el mismo periodo del año anterior, teniendo en cuenta que el anterior fue de una variación negativa del 100%. La disminución en este indicador, puede ser explicado por un subreporte de dichos eventos en las novedades reportadas al área de seguridad del paciente, además de esto, aunque en este periodo se llevaron a cabo rondas de Seguridad del paciente y rondas de Farmacovigilancia activa. El número de dichas actividades fue menor comparado con el trimestre anterior. Se buscará fortalecer la identificación de estos eventos a partir del incremento de rondas de Farmacovigilancia activa y su reporte a partir capacitaciones al personal de salud.

Grafica No. 174

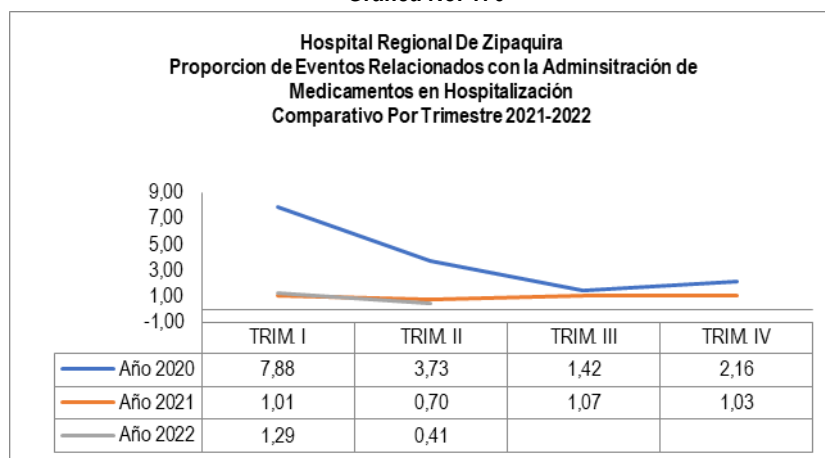


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En la tasa de eventos adversos relacionado con medicamentos prevenibles, se evidencia una variación negativa del 13% 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 realizaran capacitaciones al personal de enfermería, sobre la adecuada reconstitución de los medicamentos y la técnica correcta de uso del catéter venoso. Se debe tener en cuenta también el número de eventos relacionados con oportunidad en el suministro.

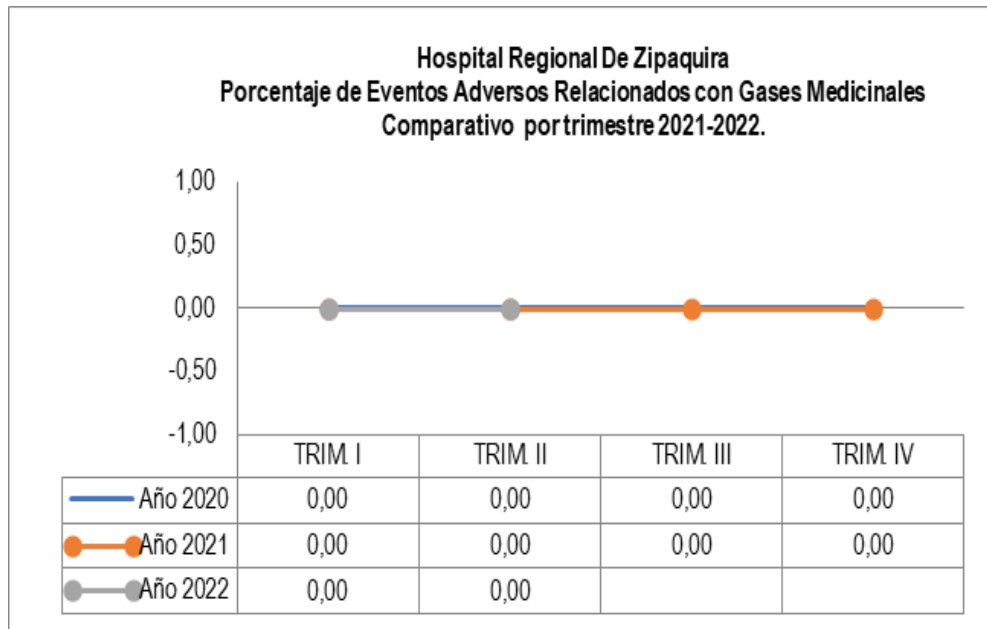
Grafica No. 175


El porcentaje de eventos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de Urgencias, presenta una variación del 0% comparada contra la variación negativa del 100% anterior. Se buscará fortalecer la identificación de estos eventos a partir del incremento de rondas de Farmacovigilancia activa y su reporte brindando capacitaciones al personal de salud.

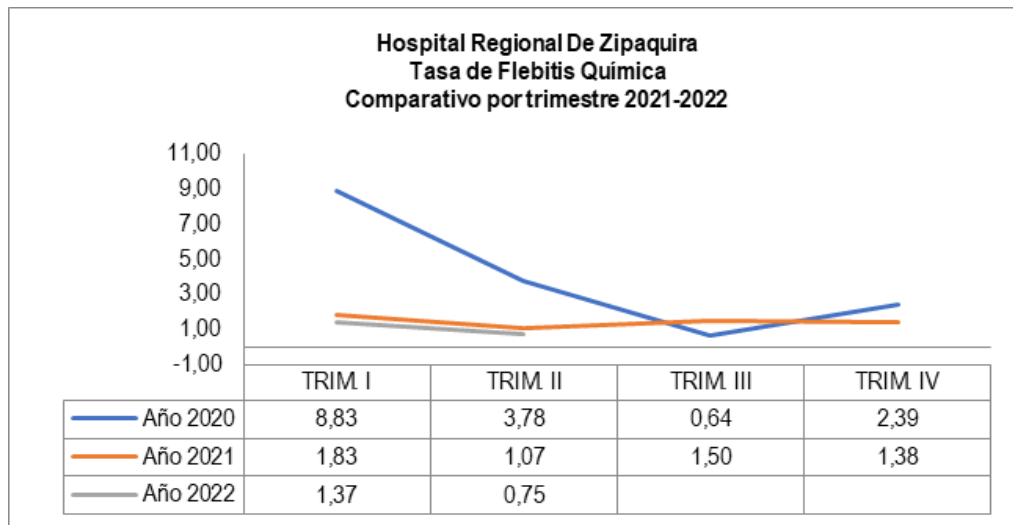
Grafica No. 176


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

La Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización presenta una variación negativa con un 41%, esto se debe a la disminución significativa de novedades reportadas al programa de seguridad del paciente. La mayoría de los eventos presentados fueron por flebitis química y oportunidad en el suministro 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


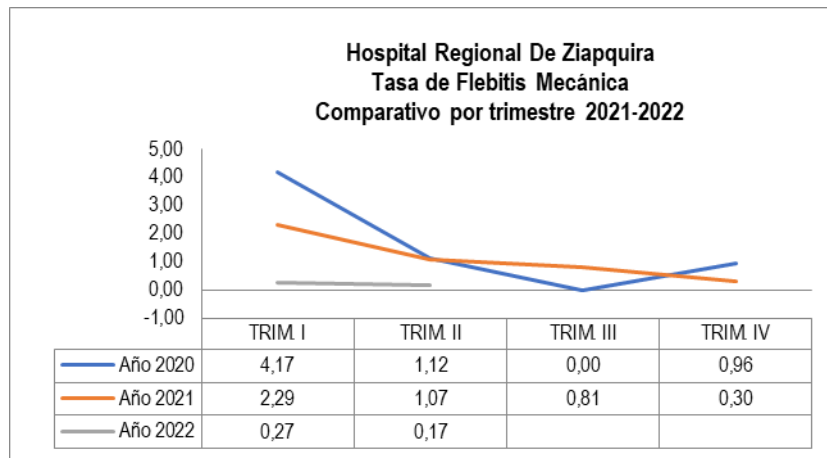
No se presentaron eventos adversos relacionados con gases medicinales en el II trimestre de 2021, ni tampoco en el II trimestre del 2022.

Grafica No. 178


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto a la tasa de eventos presentados como flebitis química se obtuvo una variación negativa de 30% entre el II trimestre de 2022 comparado con el II trimestre de 2021, esto debido a la disminución del número de reportes, como plan de mejora se intensificará las capacitaciones con el personal asistencial de enfermería en la adecuada reconstitución y administración de medicamentos.

Grafica No. 179



En la medición de flebitis mecánica se presentó una variación negativa del 84%, se intensificarán las capacitaciones realizadas con el personal asistencial de enfermería en la correcta técnica de inserción de catéter venoso y seguimiento de la calidad del producto con el proveedor.

Para el II trimestre 2022 del **Programa de Tecnovigilancia** en el Hospital Regional de Zipaquirá, se manejaron los siguientes indicadores:

- Porcentaje trimestral de cumplimiento al programa de Tecnovigilancia
- Porcentaje de Cierre de Ciclo a planes de mejoramiento a eventos priorizados asociados al Uso de Dispositivos Médicos.
- Porcentaje de personal de los procesos de atención en salud capacitado en uso adecuado y seguro de Dispositivos Médico.
- Porcentaje de novedades de seguridad asociados al Uso de Dispositivos Médicos

El porcentaje de ejecución del programa de Tecnovigilancia presentó una variación negativa del 4%, esto se debe a la disminución en las rondas de tecnovigilancia activa. Se buscará reforzar el porcentaje de ejecución mediante la realización de mayor número de actividades .

El comportamiento del porcentaje de cierre de ciclo a planes de mejoramiento a eventos priorizados asociados al uso de dispositivos médicos, para el II trimestre del 2022 tuvo una variación positiva del 14%.

En el porcentaje del personal capacitado en uso adecuado y seguro de dispositivos médicos, se dio para el II trimestre del 2022 una variación negativa del 96% 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. Actividad que no se ha podido ejecutar por la alta rotación del personal asistencial, principalmente enfermería.

El porcentaje de novedades de seguridad asociados al uso de dispositivos médicos para el II trimestre presentó una variación positiva del 150%. Este indicador mide la proporción de novedades de seguridad de Dispositivos médicos, respecto al total de novedades de seguridad con el fin de tomar decisiones respecto a

las barreras de seguridad implementadas o el incentivo del reporte de novedades, actividad que ha incrementado debido al aumento reportes generados y la capacitación dada al personal asistencia

Análisis de indicadores seguimiento farmacoterapéutico II Trimestre 2022 Vs 2021

El programa de Seguimiento Farmacoterapéutico, es un programa asistencial que busca identifica, 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 Seguidos Farmacoterapéuticos:

Este indicador mide la gestión del profesional Químico Farmacéutico a cargo del proceso, con el fin de evaluar la cobertura del programa en la institución. Se calcula de la siguiente manera: (Número de Seguidos Farmacoterapéuticos realizados) / (Número de pacientes que cumplen los criterios de inclusión) *100%. Para el II Trimestre del 2022 este programa no fue ejecutado debido a la no exclusividad del referente, para el desarrollo de las actividades propias del programa.

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 segundo Trimestre del 2022 este programa no fue ejecutado debido a la no exclusividad del referente, para el desarrollo de las actividades propias del programa.

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 II Trimestre del 2022 este programa no fue ejecutado debido a la no exclusividad del referente, para el desarrollo de las actividades propias del programa.

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.

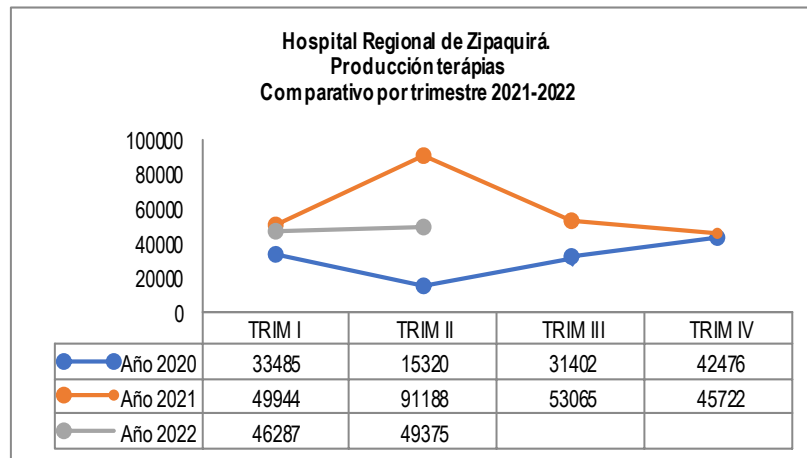
Tabla No. 124
Hospital Regional de Zapaquirá Producción servicio de Terapias
Comparativo Año 2022 vs 2021

ÁREA	PROCEDIMIENTO	TRIM II 2020	TRIM II 2021	TRIM II 2022	VAR TRIM II 2021 Y 2022
ÁREA OSTEOMUSCULAR	TERAPIA FÍSICA	1529	3475	4661	34%
FONOAUDIOLÓGIA	FONOAUDIOLÓGIA	949	1419	724	-49%
TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA OCUPACIONAL	583	992	128	-87%
ÁREA CARDIOPULMONAR	TERAPIA RESPIRATORIA	4895	36389	21608	-41%
	NEBULIZACIÓN MEDICADA	52	1	3067	306600%
	TOMA DE PANEL VIRAL	875	2108	700	-67%
	GASES ARTERIALES	1675	10804	3003	-72%
	GASES ARTERIOVENOSOS	147	401	229	-43%
	ÁCIDO LÁCTICO	1621	10731	2235	-79%
	OXIMETRIA	2991	24828	12982	-48%
	CULTIVO DE SECRECIONES	3	40	38	-5%
TOTAL		15320	91188	49375	-46%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

La producción total del servicio de terapias tuvo una variación negativa del 46%, comparado con las cifras del segundo trimestre del año 2021, principalmente debida a la disminución de casos de casos hospitalizados por COVID . En el caso de Terapia Ocupacional y Fonoaudiología, por ausencia de profesionales. Es de resaltar la variación positiva del 34% para terapia física secundaria a la reactivación de la consulta externa.

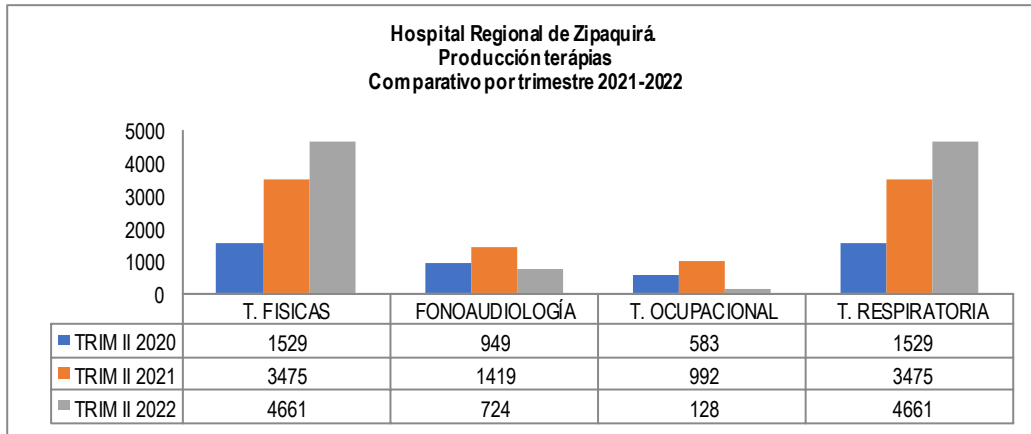
Grafica No. 180



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Realizando comparación de los de los dos primeros trimestres de los años 2021 y 2022 el gráfico muestra una variación negativa del 32% disminución de casos hospitalizados por COVID y en caso de Terapia Ocupacional y Fonoaudiología ocasionada por ausencia de profesionales contratados por déficit de oferta.

Grafica No. 181



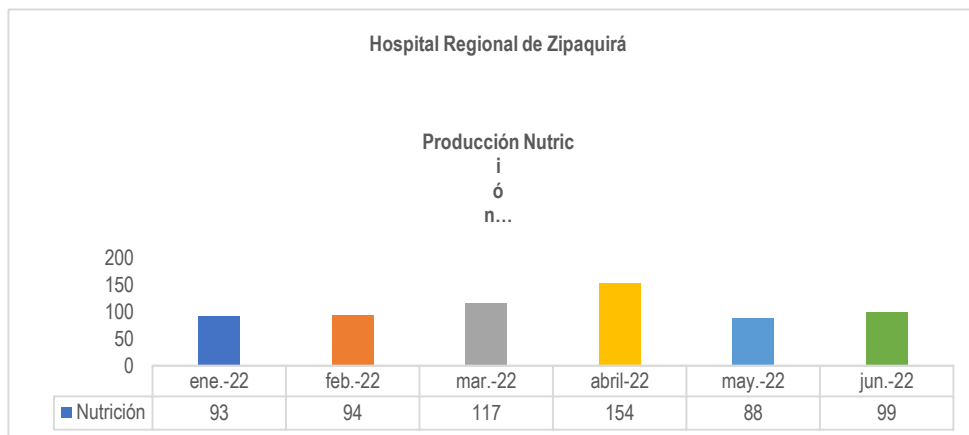
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Comparando la producción de terapias del segundo trimestre de 2022 vs 2021 encontramos una variación positiva de 34% en terapias físicas debida a reactivación del servicio en consulta externa y ampliación de la planta de profesionales para este servicio lo que permitió mayor cobertura. Adicionalmente variación negativa del 49% en fonología por ausencia de un profesional para consulta externa. Así misma variación negativa del 89% en terapia ocupacional por ausencia de profesional para el área y finalmente variación negativa del 41% en terapias respiratorias por ausencia de profesionales por incapacidades del personal y finalización de contratos debido a exigencia de la temporal.

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, cálculo y formulación de soporte enteral y parenteral a los pacientes que lo requieran, cálculo de nutrición parenteral a los neonatos que así lo requieran de acuerdo a las ordenes medicas de los Neonatologos. A corte de junio de 2022 se han realizado 645 intervenciones nutricionales, de las cuales 341 corresponden al segundo trimestre 2022 para un 53% del total año.

Grafica No. 182



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ



Comparando el número de intervenciones nutricionales realizadas en el segundo trimestre de 2022 en comparación con 2021(341 vs 407) esta cifra representa una variación negativa del 16%. Dicha variación se explica porque en el segundo trimestre del 2021 la ocupación de las UCI se encontraba al 100% con pacientes en VMI, los cuales todos requirieron soporte nutricional enteral o parenteral, mientras que para el 2022 de los pacientes internados en la UCI, no todos requieren soporte enteral y/o parenteral y la alimentación es suministrada por vía oral.

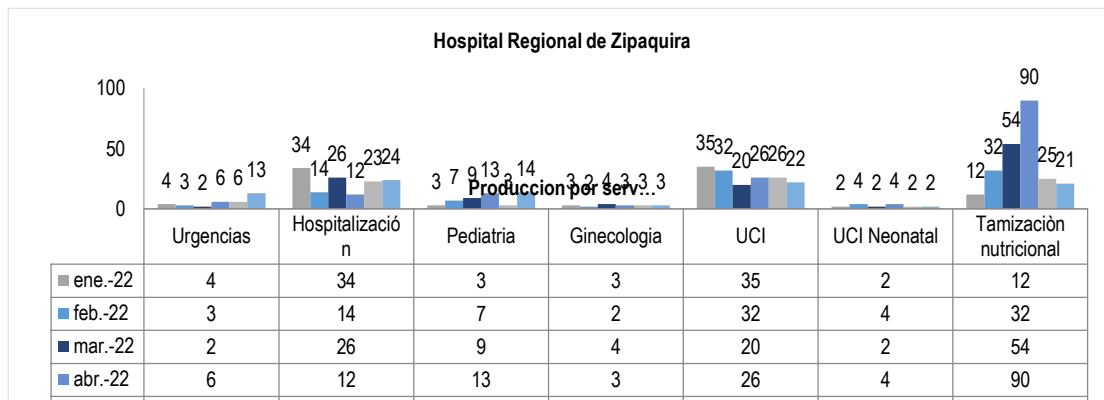
Tabla No. 125
Hospital Regional de Zapaquirá Interconsultas Nutrición por servicio
Comparativo trimestre 2021-2022 (Por servicio interconsultante)

Servicio	TRIM II-2021	TRIM II-2022
Urgencias	9	25
Hospitalización	33	59
Pediatría	2	30
Ginecología	6	9
UCI	267	74
UCI Neonatal	17	8
Tamización nutricional	73	136
Total	407	341

Al ser el servicio de Nutrición Interconsultante y transversal a todos los servicios del Hospital, atiende pacientes de los servicios de Urgencias, Hospitalización, Pediatría, Ginecología, UCI y UCI Neonatal.

- Para el segundo trimestre - 2022 el mayor número de atenciones se presentó a través de la realización de tamización nutricional con 40%.
- El primer servicio interconsultante fue UCI (22%), 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 17% 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. 183

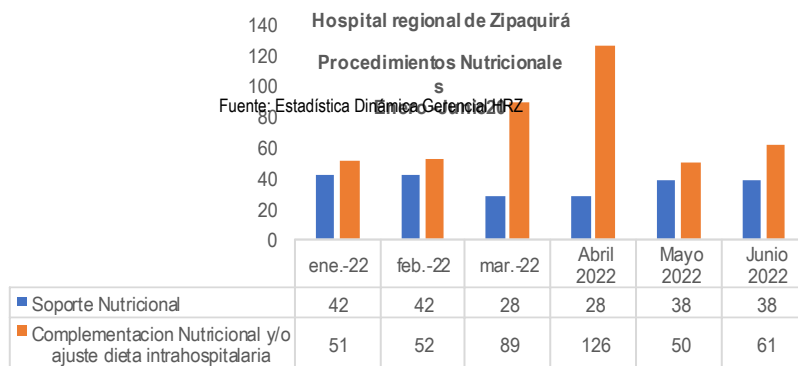


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Procedimientos nutricionales realizados

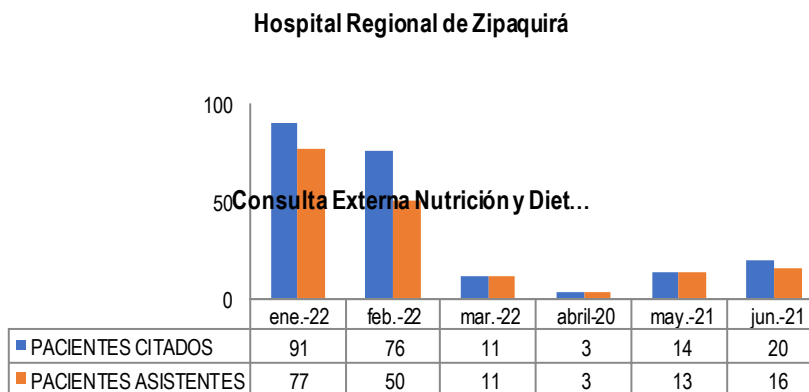
Las intervenciones en Nutrición se realizan con el objetivo de proveer una alimentación adecuada a los pacientes, teniendo en cuenta las diferentes vías que pueden ser utilizadas para este fin. Estas vías pueden ser: la Vía oral, el soporte nutricional tanto enteral como parenteral; y aquellos pacientes con vía oral funcionante y que por su estado nutricional lo requieran, se complementan nutricionalmente. Durante el primer trimestre-2022, al 70% 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 30%.

Grafica No. 184



Durante el segundo trimestre - 2022 fueron atendidos 32 pacientes en consulta Externa de Nutrición y Dietética, de un total de 37 pacientes que solicitaron cita durante el trimestre, con un 86,5% de asistencia.

Grafica No. 185



8.14.- Presupuesto

Tabla No. 126

Ingresos- ESE Hospital Universitario de la Samaritana- sede Hospital Regional Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			2022/ 2021	2022/ 2021	2022/ 2021
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	VAR % APROB	VAR % RECON	VAR % REC
DISPONIBILIDAD INICIAL	11.838	11.838	11.838	2.690	2.690	2.690	2.754	2.754	2.754	2,4%	2,4%	2,4%
INGRESOS CORRIENTES	76.339	21.571	11.184	71.537	43.210	19.055	82.714	69.868	44.793	15,6%	61,7%	135,1%
...Ventas de establecimientos de mercado	70.648	15.905	5.518	31.310	34.964	10.809	65.645	39.862	14.788	109,7%	14,0%	36,8%
...Cuentas por Cobrar	0	208	208	19.539	6.402	6.402	0	12.454	12.454	-100,0%	94,5%	94,5%
...Venta de otros bienes y servicios	0	1	1	0	61	61	0	92	92	0,0%	52,0%	52,0%
...Transferencias corrientes	5.691	5.457	5.457	20.688	1.784	1.784	17.069	17.458	17.458	-17,5%	878,6%	878,6%
RECURSOS DE CAPITAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%
TOTAL INGRESOS	88.178	33.410	23.023	74.227	45.900	21.745	85.468	72.622	47.547	18,0%	64,1%	137,5%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio de 2022.

El Presupuesto de Ingresos aprobado para el Hospital Regional de Zipaquirá para la vigencia 2021 comparado con la vigencia 2020 disminuye en un 13,87, por otra parte, si se compara la vigencia 2022 con 2021 se incrementa en un 18%, aumento que se ve reflejado en mayores ventas de servicios de salud. En cuanto a los ingresos por reconocimientos, estos han aumentado considerablemente en un 64,1% respecto 2022 con 2021, producto en gran medida por recursos de convenios interadministrativos, por su parte, los recaudos aumentaron en un 137.5% toda vez que se gestionaron efectivamente recursos de las cuentas por cobrar y el convenio tripartito por la suma de \$17.069 millones.

Tabla No. 127

Gastos- ESE Hospital Universitario de la Samaritana sede Hospital Regional Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2020				AÑO 2021				AÑO 2022				2022/ 2021	2022/ 2021	2022/ 2021
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	VAR % APROB	VAR % COMPROMISOS	VAR % PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	58.260	34.405	19.710	13.896	45.627	37.608	24.616	19.127	14.389	10.022	6.554	5.382	-68,5%	-73,4%	-73,4%
INVERSION	2.102	222	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	16.017	6.867	2.302	283	15.580	12.689	5.368	1.234	61.774	43.700	28.458	19.853	296,5%	244,4%	430,1%
CUENTAS POR PAGAR	11.799	11.555	10.663	8.689	13.020	12.119	8.777	7.313	9.306	9.203	7.488	5.515	-28,5%	-24,1%	-14,7%
TOTAL GASTOS	88.178	53.050	32.675	22.869	74.227	62.417	38.762	27.674	85.469	62.925	42.499	30.749	15,1%	0,8%	9,6%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio de 2022

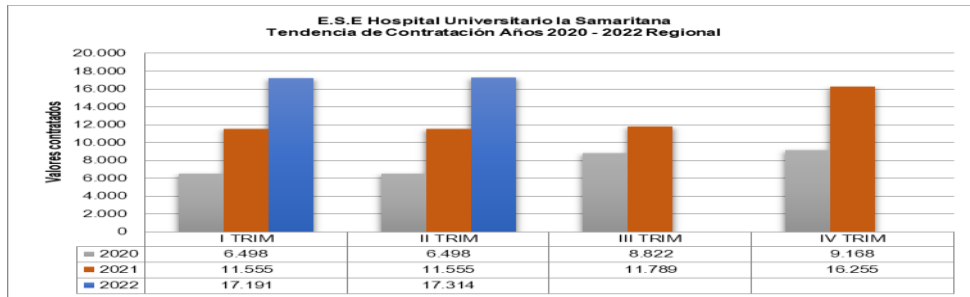
El presupuesto de gastos presento un incremento del 15,1% comparando 2022 con 2021, para estas dos vigencias existe un leve aumento del valor de los gastos efectivamente comprometidos. En esta sede se ha ejecutado el 73.6% del valor del presupuesto.

8.15.- Mercadeo y Contratación

Grafica No. 186

Valores contratados sede Regional de Zipaquirá años 2020 A 2022 Trimestre II

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Informes de Gestión años 2020 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022

Para el II trimestre del 2022 el Hospital Regional de Zipaquirá, reporto ventas por \$17.314, comportamiento que se mantiene comparado I trimestre del 2022

Tabla No. 128

Valores contratados sede Regional acumulados años 2020 a 2022 Trimestres II

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO POR TRIMESTRES REGIONAL						
TRIMESTRE	2020	%	2021	%	2022	%
I TRM	6.498	21%	11.555	23%	17.191	50%
II TRM	6.498	21%	11.555	23%	17.314	50%
III TRIM	8.822	28%	11.789	23%	0	0%
IV TRIM	9.168	30%	16.255	32%	0	0%
TOTAL	30.985	100%	51.155	100%	34.505	100%

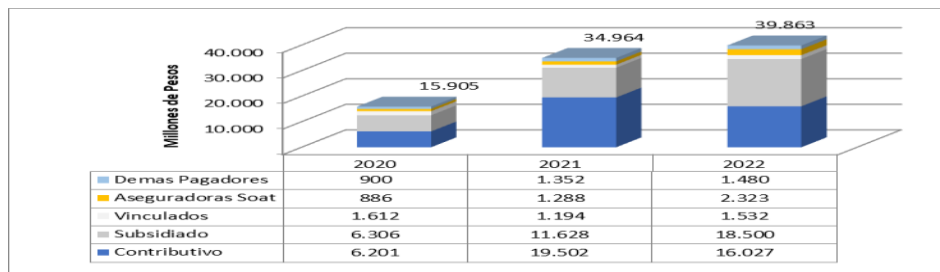
Fuente: Informes de Gestión años 2020 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022

8.16.- Facturación

Grafica No. 187

Facturación por régimen HUS – Regional Zipaquirá II trimestre 2020 - 2022

Cifras en Millones de pesos



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

El total de la facturación por venta de servicios acumulada a segundo trimestre es de \$39.863 millones. Siendo la facturación por ventas del mes de junio por valor de \$7.157

Respecto al segundo trimestre de la vigencia anterior, presenta un incremento de \$4.899.

El Régimen Subsidiado es el principal pagador con una participación en la facturación por ventas de servicios del 47%. Su tendencia es al incremento en \$12.194 desde el 2020 al 2022.

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 \$15.321. Respecto de la vigencia anterior presenta un **considerable incremento de \$6.791**.
- NUEVA EPS con una participación del 2% y una facturación por venta de servicios de \$800.
- ECOOPSOS con una participación del 1,9% y una facturación por venta de servicios de con \$774. Respecto de la vigencia anterior presenta un aumento de \$325

El Régimen Contributivo Tiene una participación en la facturación por ventas de servicios del 40%. Para la presente vigencia presenta disminución en \$3.475.

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

- FAMISANAR con una participación del 14% y una facturación por venta de servicios de \$5.787. Respecto de la vigencia anterior se observa una disminución en \$437.
- NUEVA EPS, con una participación de 8,3% y una facturación por venta de servicios de \$3.340. Respecto de la vigencia anterior se observa una considerable disminución en \$1.052.
- COMPENSAR con una participación de 5,1% y una facturación por venta de servicios de \$2.064. Respecto de la vigencia anterior se observa una disminución en \$550.
- SALUD TOTAL con una participación de 3,4% y una facturación por venta de servicios de \$1.373.

Departamento de Cundinamarca tiene una participación del 3,9% y una facturación por venta de servicios de \$1.526. Respecto de la vigencia anterior presenta incremento en \$376.

Las Aseguradoras SOAT Con una facturación por venta de servicios de \$2.304. Respecto de la vigencia anterior presenta **notable incremento en \$1.016**.

Tabla No. 129
Comparativo radicación oportuna HUS Regional de Zipaquirá
II 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.
13.744	10.398	76%	25.860	22.691	88%	39.862	37.807	95%

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

El porcentaje de radicación alcanzado para el segundo trimestre del 2022 fue de 95%.

8.17.- Costos

Tabla No. 130
Costos y Gastos

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA REGIONAL ZIPA						
CONCEPTO	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%
TOTALES	4.776,00	13.262,00	17.527,00	19.980,00	2.453	14%
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



Entre los factores que influyen en el alza de los costos se encuentran: las tarifas contratadas con las entidades responsables de pago (ERP), las cuales se mantienen, mientras que los costos se incrementan por lo mencionado anteriormente por el alza en los precios de los insumos a causa de la escasez de materia prima para su fabricación y el alta demanda a nivel mundial de estos, así mismo, impacta en los costos la fluctuación del dólar y la aplicación de las normas tributarias en cuanto al IVA de productos que estuvieron exentos por la pandemia. A Junio 2022 el hospital adeuda a los Proveedores de Bienes de Servicios de Salud por la compra de dispositivos médicos, material médico quirúrgico y medicamentos un valor que asciende a \$27.957 millones de pesos, y se han aumentado en comparación a la vigencia anterior en un 12%, cumpliendo con la obligación del pago según lo establecido en las cláusulas de los contratos a 90 días, a pesar de que los pagos de la cartera radicada por servicios de salud rotan entre 278 y 300 días para su pago, aunado a las tácticas que utilizan las EPS para dilatar los pagos con las glosas, devoluciones, radicación y anulación de facturas.

8.18.- Contabilidad

Tabla No. 131
Estado de Resultados Hospital Regional de Zipaquirá

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A JUNIO DE 2020-2022						
CUENTA		HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ				
		2020	2021	2022	inc o dis \$ 2021-2022	%
43	INGRESOS OPERACIONALES	15.905	34.964	39.863	4.899	14
63	COSTO DE VENTAS	25.674	36.333	39.881	3.547	10
	UTILIDAD BRUTA	(9.769)	(1.369)	(18)	1.352	-99
51	GASTOS ADMINISTRATIVOS	1.264	2.313	2.521	208	9
53	PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	166	899	949	50	0
	UTILIDAD OPERACIONAL	(11.200)	(4.581)	(3.488)	1.093	-24
44	TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	6.058	2.555	20.842	18.286	716
48	OTROS INGRESOS	5	31	455	425	1392
58	OTROS GASTOS	3	207	1.895	1.688	816
	UTILIDAD DEL EJERCICIO	(5.140)	(2.202)	15.914	18.116	-823

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

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

- Venta de servicios de salud por \$39.863 millones - un valor mensual de \$6.643 millones y un aumento del 14%, dado a la reactivación de servicios.
- Costos por \$39.881 millones de pesos - un valor mensual de \$6.646 millones, que tienen un aumento mucho menor con relación a las ventas.
- Gastos de administración de \$2.521 millones que incluyen salarios, pólizas de seguro, servicios de aseo y vigilancia, impuestos, entre otros.
- Se recibieron transferencias por \$20.842 millones que incluyen donaciones en especie de equipos e insumos por \$3.383 millones de pesos correspondientes principalmente a la habilitación de nuevas UCIS, resolución 1582 de 2022 de apalancamiento financiero por \$17.069 millones y convenio para renovación de Unidades de cuidado Intensivo e intermedio por \$388 millones.
- Se presenta un resultado en el periodo de \$15.914 millones de pesos.

8.19.- Planeación y Calidad



Capacidad instalada

Durante el II trimestre de 2022 se dio cierre a capacidad instalada autorizada transitoriamente en el marco de la Pandemia por Covid, correspondiente a 45 camas de cuidado intensivo adulto y 3 camas de cuidado intermedio neonatal.

Se continúa con las expansiones que se solicitaron con autorización transitoria, durante las vigencias anteriores debido a la atención de la pandemia por Covid 19. A continuación, se relaciona la capacidad instalada con corte a 30 de Junio de 2022 incluyendo la expansión hospitalaria:

Tabla No. 132

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	87
Incubadora básica neonatal	Unidad de cuidado básico neonatal	1	0	1
Incubadora intermedio neonatal	Intermedio neonatal	8	0	8
Incubadora intensivo neonatal	Intensivo neonatal	11	6	17
Camas – UCI	Intermedio adulto	8	0	8
Camas – UCI	Intensivo adulto	12	8	20
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	1	26
Salas	Parto	1	0	1
Salas	Cirugía	3	0	3
Salas	Procedimiento	6	0	6

Fuente: REPS HRZ – 2022

De acuerdo a la tabla anterior, como parte de la expansión, se cuenta aún con 43 camas de hospitalización adultos, 8 camas de cuidado intensivo adulto, 6 incubadoras de cuidado intensivo neonatal y 1 consultorio de vacunación en consulta externa.

En cuanto a servicios, en el Hospital Regional de Zipaquirá se cuenta con 67 servicios inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, teniendo en cuenta que se reactivó el servicio de Infectología del grupo ambulatorio el cual se encontraba con cierre temporal desde el mes de Septiembre de 2021.

Habilitación de servicios de salud

Durante el II trimestre de 2022, se continuó con la prestación de los 66 servicios inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, y el día 30 de Junio de 2022 se dio reactivación al servicio de infectología en consulta externa, para un total de 67 servicios a la fecha de corte, los cuales se relacionan a continuación:

Tabla No. 133

SERVICIO	GRUPO
706 - Laboratorio Clínico	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
712 - Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
714 - Servicio Farmacéutico	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
717 - Laboratorio Citologías Cervico -Uterinas	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
728 - Terapia Ocupacional	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
729 - Terapia Respiratoria	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
731 - Laboratorio de Histotecnología	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
739 - Fisioterapia	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
740 - Fonoaudiología y/o Terapia de Lenguaje	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
742 - Diagnóstico Vascular	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
744 - Imágenes Diagnosticas - Ionizantes	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
745 - Imágenes Diagnosticas - No Ionizantes	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
746 - Gestión Pre-Transfusional	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
747 - Patología	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
1101 - Atención del Parto	Atención Inmediata
1102 - Urgencias	Atención Inmediata
1103 - Transporte Asistencial Básico	Atención Inmediata
1104 - Transporte Asistencial Medicalizado	Atención Inmediata
301 - Anestesia	Consulta Externa
302 - Cardiología	Consulta Externa
304 - Cirugía General	Consulta Externa
306 - Cirugía Pediátrica	Consulta Externa
308 - Dermatología	Consulta Externa
309 - Dolor y Cuidados Paliativos	Consulta Externa
312 - Enfermería	Consulta Externa
316 - Gastroenterología	Consulta Externa
320 - Ginecología	Consulta Externa
323 - Infectología	Consulta Externa
327 - Medicina Física y Rehabilitación	Consulta Externa
329 - Medicina Interna	Consulta Externa
331 - Neumología	Consulta Externa
332 - Neurología	Consulta Externa
333 - Nutrición y Dietética	Consulta Externa
335 - Oftalmología	Consulta Externa
337 - Optometría	Consulta Externa
339 - Ortopedia y/o Traumatología	Consulta Externa
340 - Otorrinolaringología	Consulta Externa
342 - Pediatría	Consulta Externa
344 - Psicología	Consulta Externa
345 - Psiquiatría	Consulta Externa
348 - Reumatología	Consulta Externa
355 - Urología	Consulta Externa
356 - Otras Consultas de Especialidad	Consulta Externa
361 - Cardiología Pediátrica	Consulta Externa
369 - Cirugía Plástica y Estética	Consulta Externa
372 - Cirugía Vascular	Consulta Externa
385 - Neonatología	Consulta Externa
386 - Neumología Pediátrica	Consulta Externa
387 - Neurocirugía	Consulta Externa
105 - Cuidado Intermedio Neonatal	Internación
107 - cuidado Intermedio adultos	Internación
108 - Cuidado Intensivo neonatal	Internación
110 - Cuidado Intensivo adultos	Internación
120 - cuidado Básico Neonatal	Internación
129 - Hospitalización Adultos	Internación
130 - Hospitalización Pediátrica	Internación
203 - Cirugía General	Quirúrgicos

SERVICIO	GRUPO
204 - Cirugía Ginecológica	Quirúrgicos
205 - Cirugía Maxilofacial	Quirúrgicos
207 - Cirugía Ortopédica	Quirúrgicos
208 - Cirugía Oftalmológica	Quirúrgicos
209 - Cirugía Otorrinolaringología	Quirúrgicos
212 - Cirugía Pediátrica	Quirúrgicos
213 - Cirugía Plástica y Estética	Quirúrgicos
215 - Cirugía Urológica	Quirúrgicos
231 - Cirugía de la Mano	Quirúrgicos
214 - Cirugía Vasculor y Angiológica	Quirúrgicos

Fuente: REPS HRZ – 2022

En cuanto a los servicios planeados, durante el II trimestre de 2022 se realizó seguimiento a solicitudes de viabilidad radicadas en la Secretaría de Salud relacionadas a continuación:

Tabla No. 134

SERVICIO	GRUPO	MODALIDAD	FECHA DE SOLICITUD
Neurocirugía	Quirúrgico	Mediana	06/12/2021
Otras cirugías – cirugía ortopédica pediátrica	Quirúrgico	Mediana	06/12/2021
Otras cirugías – cirugía ortopédica pediátrica	Ambulatorio	Mediana	06/12/2021

Fuente: Oficina de Calidad – 2022

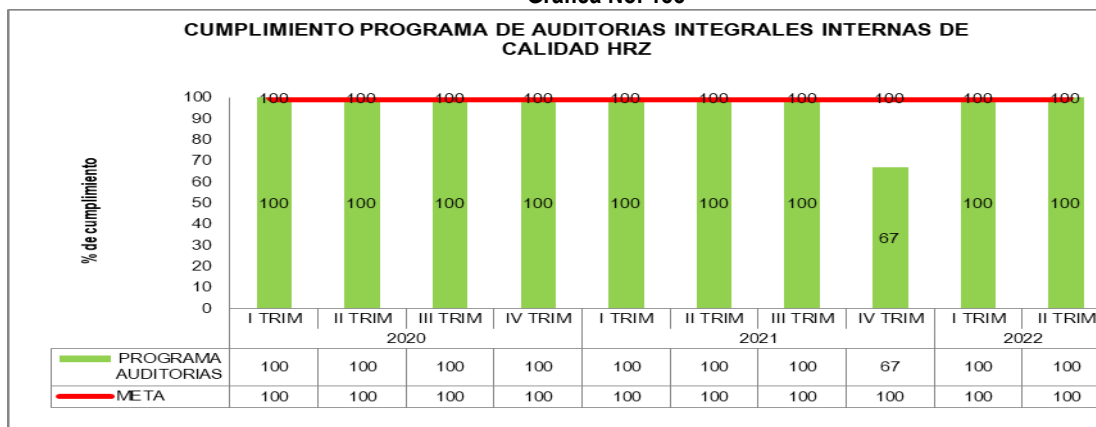
Programa de auditorías internas integrales de calidad

Para el II trimestre de 2022, se ejecutaron 6 auditorías internas de las 6 programadas para el periodo, para una ejecución del 100%. Las auditorías ejecutadas corresponden a:

- Finalización autoevaluación de habilitación bajo la Res. 3100 de 2019.
- Auditoría de calidad a historias clínicas médicas correspondiente al I trimestre de 2022, reportado en el mes de Abril de 2022.
- Medición de adherencia a las Guías de Práctica Clínica según la Resolución 408 de 2018 correspondiente al I trimestre de 2022, reportado en el mes de Abril de 2022.
- Auditoría a estándares de calidad del laboratorio clínico ejecutada en el mes de Abril de 2022.
- Auditoría de los lineamientos para las instituciones libres de humo ejecutada en el mes de Mayo de 2022.
- Auditoría a las condiciones higiénicas sanitarias del servicio de nutrición del Hospital Regional de Zipaquirá realizada en el mes de Junio 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. 188



Fuente: Programa de Auditorías Internas Integrales de Calidad HRZ 2020 – 2021 – 2022

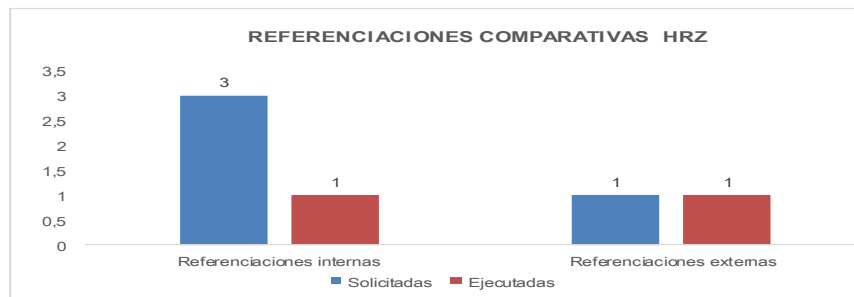


En la gráfica anterior se evidencia que, de acuerdo a la meta establecida correspondiente al 100%, durante todos los trimestres de cada vigencia, a excepción del IV trimestre de 2021 hubo un cumplimiento inferior a la meta.

Referencias comparativas

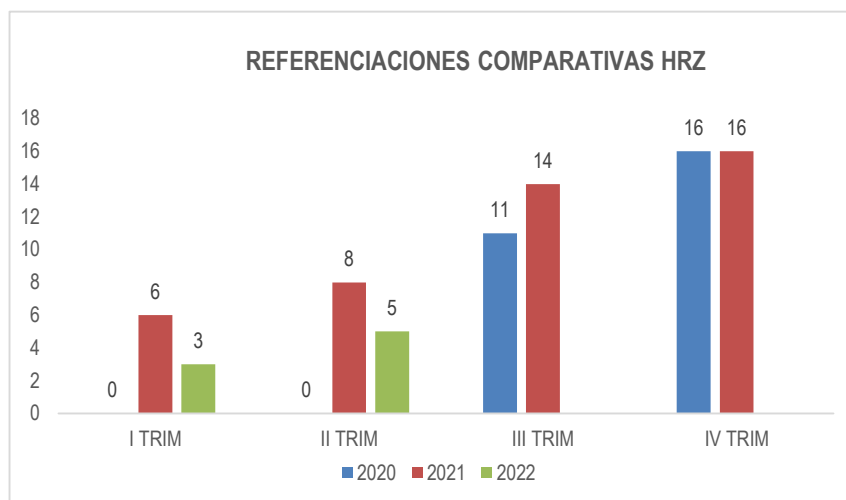
Durante el II trimestre de 2022, se ejecutaron 2 referencias: 1 interna y 1 externa. El programa referenciado internamente fue la estrategia de lavado de manos, y el proceso referenciado externamente fue gestión de bienes y servicios (activos fijos), la cual se realizó con el Hospital Universitario Mayor Mederi. Cabe aclarar que, si bien, se ejecutaron 2 referencias comparativas, durante este periodo, se realizó la solicitud de 3 referencias: 2 internas y 1 externa discriminadas de la siguiente manera: referencias internas: proceso de gestión de la calidad – programa de seguridad del paciente, se solicitó a HUS Bogotá en el mes de Abril de 2022 pero no se ha obtenido respuesta; desde el grupo de apoyo al comité de humanización, se solicitó referenciación interna con el comité institucional de humanización de HUS Bogotá en el mes de Junio de 2022 la cual fue negada. En cuanto a referencias externas, se realizó la solicitud con el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca en el mes de Mayo de 2022 de la cual hasta la fecha, no se ha obtenido respuesta.

Gráfica No. 189



En la gráfica anterior, se muestra la ejecución de referencias de manera acumulativa por año, es decir, el IV trimestre especifica la totalidad de referencias comparativas realizadas en cada vigencia. Así, para el año 2020, se realizaron 16 referencias al igual que para el año 2021, y a II trimestre de 2022 se han ejecutado 5. Cabe aclarar, que en cuanto a referencias, no se cuenta con una meta establecida para cada vigencia.

Gráfica No. 190



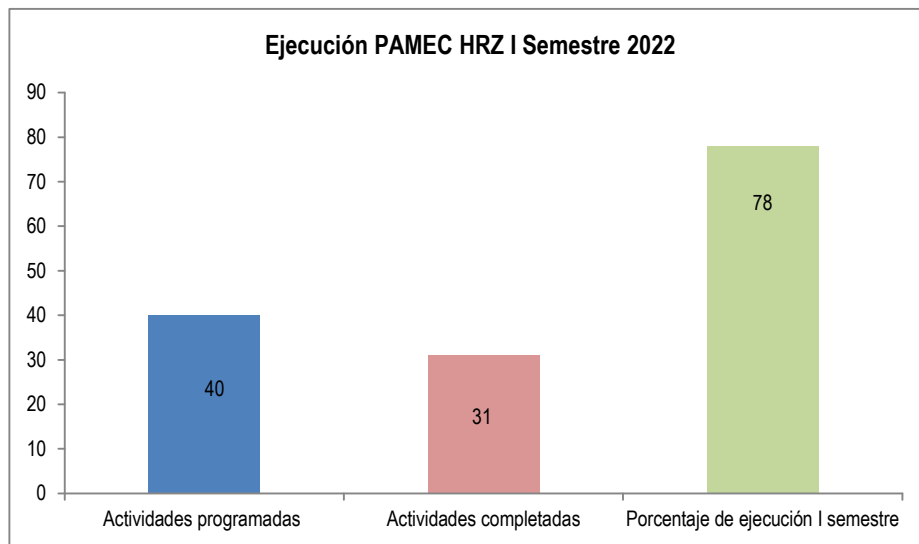
Fuente: Referencias comparativas HRZ 2020 – 2021 – 2022

Adicional, durante el Mes de Abril de 2022, líderes de procesos del Hospital Regional de Zipaquirá participaron de la jornada de referenciación virtual

Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud – PAMEC Hospital Regional de Zipaquirá

Durante el I semestre de 2022, se realizó el I seguimiento correspondiente al periodo comprendido entre el 01/01/2022 al 30/06/2022. Para este periodo, se encontraban programadas 40 actividades a completar, de las cuales se ejecutaron en su totalidad 31, para un cumplimiento del 78% en el periodo evaluado.

Grafica No. 191



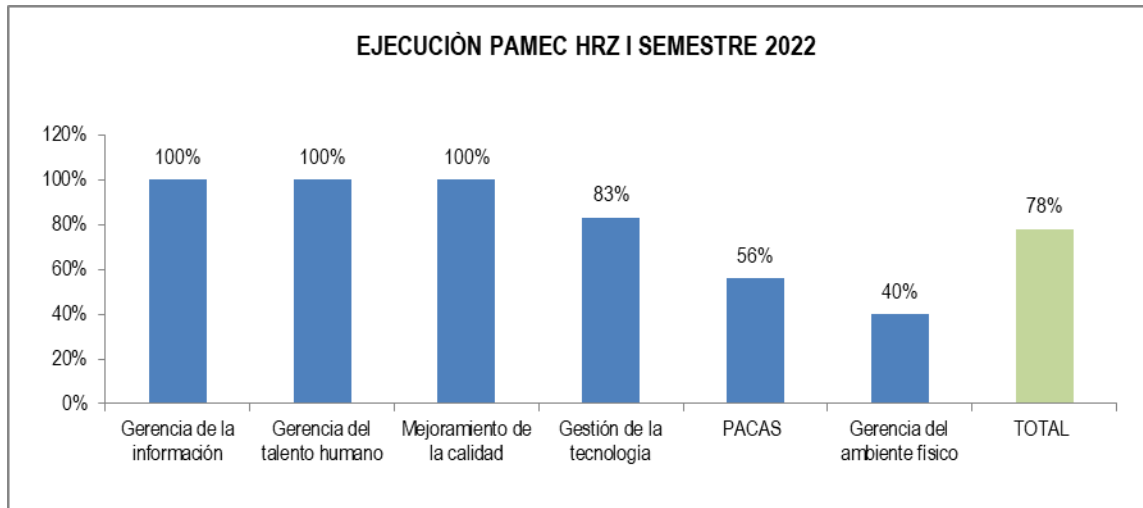
Fuente: PAMEC HRZ 2022

Tabla No. 135
Cumplimiento por cada uno de los grupos de estándares:

PAMEC HRZ VIGENCIA 2022					
GRUPO DE ESTANDARES	Nº DE ACCIONES DE MEJORA PROGRAMADAS	TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS	TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS A I SEMESTRE	TOTAL ACTIVIDADES COMPLETAS A I SEMESTRE	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO
PACAS	23	39	9	5	56%
Talento Humano	7	21	4	4	100%
Gestión de la tecnología	7	23	6	5	83%
Gerencia de la información	6	24	7	7	100%
Ambiente físico	8	24	10	4	40%
Mejoramiento	6	21	6	6	100%
TOTAL	57	152	40	31	78%

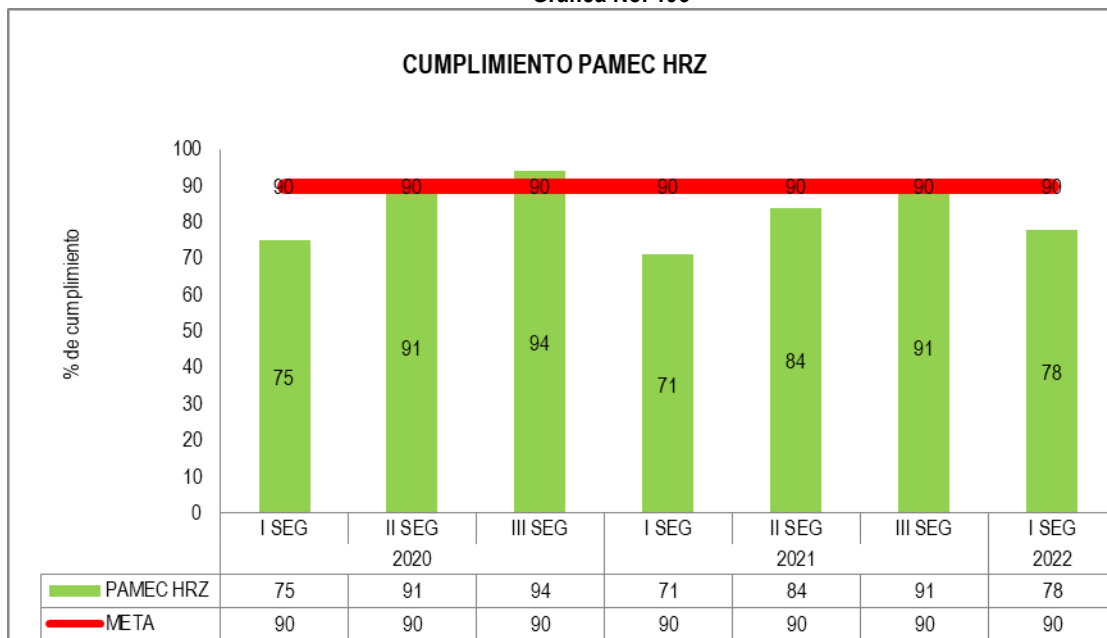
Fuente: PAMEC HRZ 2022



Grafica No. 192


Fuente: PAMEC HRZ 2022

El grupo de estándares con menor cumplimiento fue el de gerencia del ambiente físico con un **40%**, debido a atrasos en la actualización documental y adquisición de señalización; seguido se encuentra el grupo de estándares del Proceso de Atención al Cliente Asistencial – PACAS con un **56%**; luego está el grupo de estándares de gestión de la tecnología con un cumplimiento del **83%**. En la siguiente gráfica, se evidencia el histórico de cumplimiento del PAMEC HRZ desde la vigencia 2020 hasta la fecha, donde en el I seguimiento que correspondió al I semestre de 2022 no se dio cumplimiento a la meta establecida de \geq al 90%, al igual que durante el mismo periodo de la vigencia 2021 y 2020 cuyo porcentaje de ejecución fue del 71% y el 75% respectivamente.

Grafica No. 193


Fuente: PAMEC HRZ 2020 – 2021 – 2022

Plan único de mejora por procesos – PUMP

Durante el I semestre de 2022, se realizó el I seguimiento correspondiente al periodo comprendido entre el 01/01/2022 al 30/06/2022. Para este periodo, se encontraban programadas 43 actividades a completar, de las cuales se ejecutaron en su totalidad 43, para un cumplimiento del 100% en el periodo evaluado.

En la tabla a continuación, se muestra por cada proceso, el número de actividades programadas y ejecutadas en el I semestre:

Tabla No. 136

PUMP HRZ 2022			
Proceso	Nº actividades programadas I semestre	Nº Actividades ejecutadas I semestre	Indicador de cumplimiento
Apoyo diagnóstico	8	8	100%
Servicio de gestión pre transfusional	6	6	100%
Imágenes diagnósticas	3	3	100%
Atención al paciente ambulatorio	6	6	100%
Atención al usuario y su familia	1	1	100%
Atención farmacéutica	1	1	100%
Atención al paciente hospitalizado	8	8	100%
Direccionamiento estratégico	2	2	100%
Gestión del talento humano	3	3	100%
Hotelería hospitalaria	1	1	100%
Gestión de la infraestructura	1	1	100%
Gestión de la calidad	3	3	100%
TOTAL	43	43	100%

Tabla No. 137

Número de actividades programadas y ejecutadas durante el I semestre de 2022 por fuente de información establecidas para los PUMP

PUMP HRZ 2022			
Fuente	Nº actividades programadas I semestre	Nº Actividades ejecutadas I semestre	Indicador de cumplimiento
Habilitación	6	6	100%
Res. 256/2016	7	7	100%
Seguridad del paciente	3	3	100%
ISO 9001:2015	6	6	100%
Auditorías externas	21	21	100%
TOTAL	43	43	100%

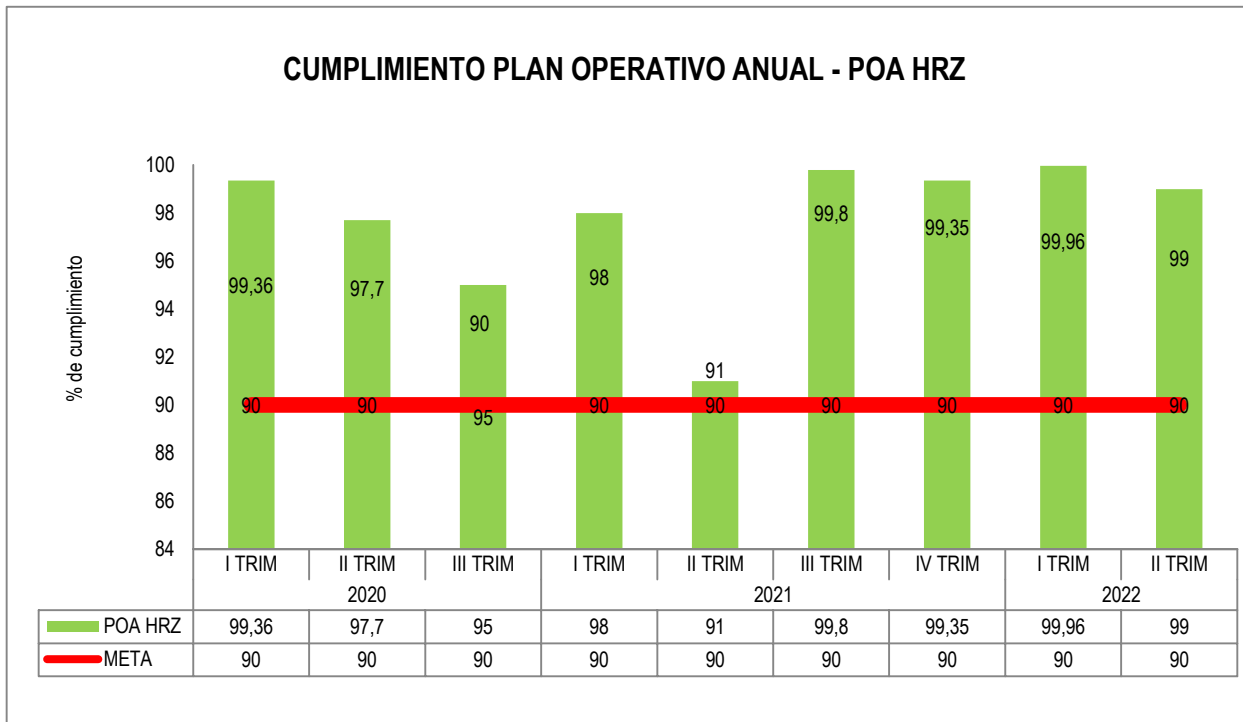
Fuente: PUMP HRZ 2022

De esta manera, en la siguiente gráfica, se evidencia el histórico de cumplimiento del PUMP HRZ desde la vigencia 2020 hasta la fecha, donde se evidencia, para el I semestre de 2022, un cumplimiento superior a la meta establecida de \geq al 90%, con relación al I semestre de 2021 en donde hubo incumplimiento.

Plan operativo anual vigencia 2022

Para el II trimestre de 2022, se obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 99%, dando cumplimiento a la meta establecida de \geq 90%. Durante el II trimestre de 2022, el Plan Operativo Anual – POA tuvo una ejecución del 99%, con una ejecución de 53 actividades de 53 programadas, sin embargo, la actividad correspondiente al seguimiento al cumplimiento del PAMEC HRZ vigencia 2022 tuvo una ejecución del 60% debido a que, los grupos de estándares de gerencia del ambiente físico, gestión de la tecnología y Proceso de Atención al Cliente Asistencial – PACAS no dieron cumplimiento a la meta establecida. De esta manera, para el II trimestre de 2022, se obtuvo un porcentaje de cumplimiento superior al porcentaje del II trimestre de 2021 y II 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.

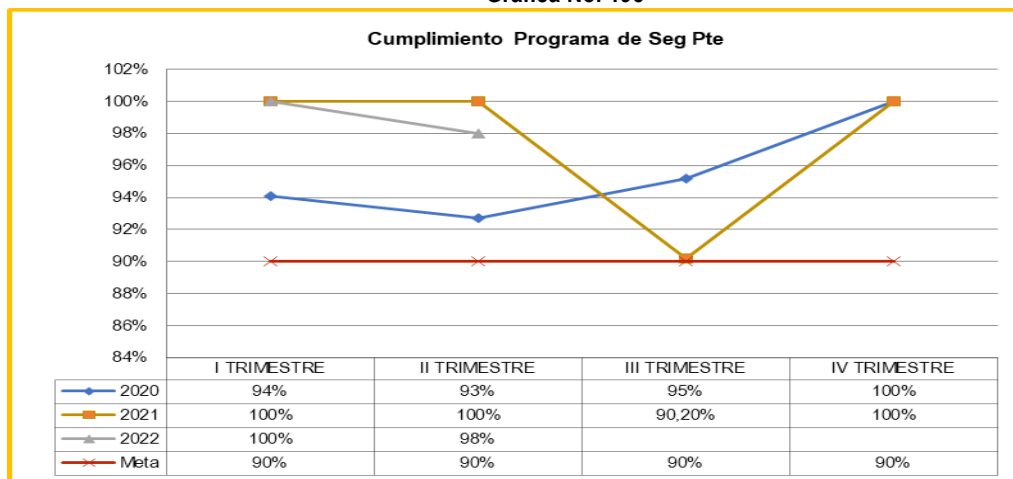
Grafica No. 194



Cumplimiento del programa de seguridad del paciente 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 II Trimestre de 2022, se ejecutaron 43 actividades de las 44 programadas, para un porcentaje de ejecución del 97.7%, dando cumplimiento a la meta establecida de $\geq 90\%$. Para el mismo periodo de la vigencia 2021, el cumplimiento fue del 100%.

Grafica No. 195



Fuente: Cronograma de Seguridad del Paciente 2020 - 2022

A continuación, se describirán los principales desarrollos y actividades pendientes por cada una de las 5 líneas estratégicas del Programa de Seguridad del Paciente, lo que soporta el porcentaje de cumplimiento anteriormente mencionado:

Integración del Programa de Seguridad del Paciente con el Sistema de Gestión de la Calidad institucional

- Medición de indicadores relacionado con la Seguridad del Paciente (definidos por Programa y por resolución 256) la cual se realiza seguimiento durante el II 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.
- Se realiza revisión documental del programa de seguridad del paciente, se encuentra un documento en proceso de actualización
- Se verifica cumplimiento al plan de acción instaurado para el comité de seguridad del paciente para el HUS, y se plantea las actividades y cronograma para grupo de apoyo Hospital Regional a partir del mes de Junio.
- Con HUS se solicitó referenciación intrainstitucional para paquete instruccional de caídas
- Se realizó verificación y seguimiento a segundas víctimas, para este periodo no se presentó ninguna ni reportadas al equipo de seguridad del paciente, ni a talento humano.

Fortalecimiento de los programas de fármaco, tecno, hemovigilancia, reactivovigilancia, biovigilancia y control de infecciones asociadas a la atención en salud.

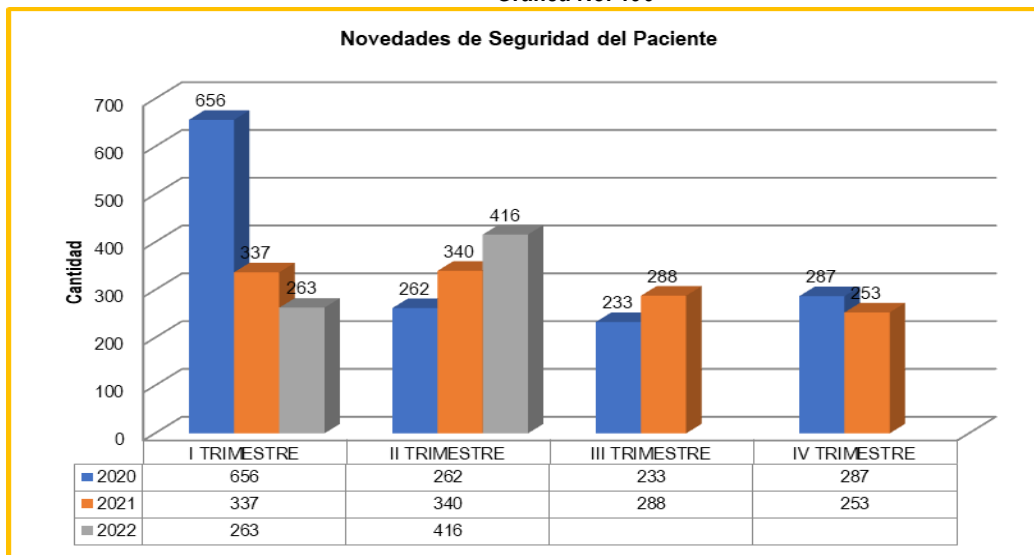
- Se realizó el respectivo seguimiento a las vigilancias instauradas en el hospital regional en el mes de Abril

Fortalecimiento de las Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en todos los individuos inmersos en el proceso de atención en salud

- Por parte de auditoría médica se realiza evaluación del grado de cumplimiento de cada una de las fases en el proceso de adopción, implementación y adherencia a guías de práctica clínica, se verificó dicha información por informe enviada por el área.
- Se asiste a HUS para asesoramiento en metodología del paciente trazador, y se ejecuta para el primer semestre en el Hospital Regional
- Se aplica el instrumento para evaluación de metas internacionales en seguridad del paciente, en los servicios asistenciales, y áreas administrativas
- Del resultado del instrumento de evaluación se refuerza capacitación en metas internacionales a todas las áreas del hospital con el fin de que sean reconocidas
- Se desarrollaron 3 rondas de seguridad del paciente, en el mes de abril en hospitalización 3 piso, mayo en el servicio de urgencias, junio se realiza en unidad de cuidados intensivos adulto

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 II Trimestre de 2022, se reportaron e identificaron un total de 416 novedades de Seguridad del paciente en comparación con el II trimestre de 2021 aumentó el número de reportes en un 18.3%, a continuación se muestran dichos datos:

Grafica No. 196


Fuente: Almera de Seguridad del Paciente 2020-2022

- Se realizó diariamente el ingreso de novedades de seguridad del paciente a la plataforma conocidas por otras fuentes, como auditoria externa, o las expresadas verbalmente.
- Se realiza la revisión, priorización y transición de las novedades por el sistema de gestión integral Almera, las cuales se envían a cada uno de los líderes de los paquetes instruccionales o líderes de proceso para su respectiva investigación y gestión.
- Diariamente se realizó búsqueda activa por toda la institución de las posibles fallas y novedades de seguridad del paciente, donde se retroalimentó en los servicios a los cuales se asistió y al personal involucrado, con el fin de realizar el respectivo ajuste de manera inmediata.
- Posterior al envío de las novedades y gestión por cada uno de los líderes se realiza la respectiva clasificación, seguimiento y cierre de cada una de ellas.
- Se estableció plan de mejora para el paquete instruccional de caídas, al cual se le realiza seguimiento a acciones establecidas.
- Se realizó Boletín de Seguridad del Paciente para el II trimestre, con el fin de socializar a la institución las acciones realizadas.
- No se encontraron pacientes con posibles novedades de seguridad extrainstitucionales, por lo que no se retroalimentó con EAPB.

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. 138

Área	No de colaboradores capacitados	Tema
Personal nuevo	75	Política, programa, reportes y taxonomía de seguridad del paciente
Personal administrativo	41	Política, programa, reportes y taxonomía de seguridad del paciente
Personal asistencial	263	Política, programa, reportes y taxonomía de seguridad del paciente
Total	379	

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.

- Durante el II trimestre de 2022 se realizaron un total de 83 listas de chequeo de las cuales fueron divididas de la siguiente manera: 16 listas de riesgo de caída, 21 de riesgo de UPP, 35 de correcta identificación en adultos, 9 correcta identificación del recién nacido y 2 listas de riesgo de UPP en neonatos.
- Se brindó educación de autocuidado a 432 pacientes en temas relacionados como: lavado de manos, cuidados de la herida quirúrgica, signos de alarma de recién nacido, lactancia materna, uso de elementos de protección personal, prevención de caídas, úlceras por presión, uso adecuado de los elementos de la institución y la energía.
- Las necesidades de formación fueron encaminadas para el curso de seguridad del Hospital regional, se ofertó dicho curso para este trimestre se obtuvo un cierre de 451 inscritos, de igual manera se realizó la actualización de dicho contenido con los referentes de cada paquete instruccional, por lo que se habilita el curso para el II semestre del 2022, fecha de inicio 25 de Julio.
- Se socializa con talento humano que para el 2 trimestre de este año no se registraron 2 víctimas asociadas a eventos adversos en la institución.
- Se realiza inducción institucional programada con SESPEM, y las empresas tercerizadas, para cada funcionario entrante sea de manera individual o colectiva, esta inducción se realiza de manera presencial específica para los temas relacionados con Seguridad del Paciente.
- Se realizó educación al paciente y su familia desde el programa de seguridad del paciente, y desde el paquete instruccional (Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad) a todos los pacientes que ingresan a nuestra institución con el fin de evitar la aparición de eventos y adversos y que para ellos sean conocidas las acciones específicas del programa.

Tabla No. 139

FECHA	SERVICIO	LISTA DE CHEQUEO RIESGO CAIDA	LISTA DE CHEQUEO RIESGO UPP	LISTA CORRECTA IDENTIFICACION ADULTO	LISTA CORRECTA IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO	LISTA DE CHEQUEO RIESGO UPP NEONATO	TOTAL LISTAS DE CHEQUEO	EDUCACIÓN EN AUTOCUIDADO
ABRIL	URGENCIAS	1	3	4			8	118
	UCIN				3	1	4	
	GINECO						0	
	UCI AD.	1	1	1			3	
	PISO 3	2	2				4	
	PISO 4		3	2			5	
	PISO 5			1			1	
PISO 6	1		3			4		
TOTAL ABRIL		5	9	11	3	1	29	
MAYO	URGENCIAS	1		6			7	137
	UCIN				3	1	4	
	GINECO						0	
	UCI AD.	2	2	1			5	
	PISO 3	2	1	2			5	
	PISO 4	2	2				4	
	PISO 5			2			2	
PISO 6	1	1				2		
TOTAL MAYO		8	6	11	3	1	29	
JUNIO	URGENCIAS		2	3			5	177
	UCIN				3		3	
	GINECO						0	

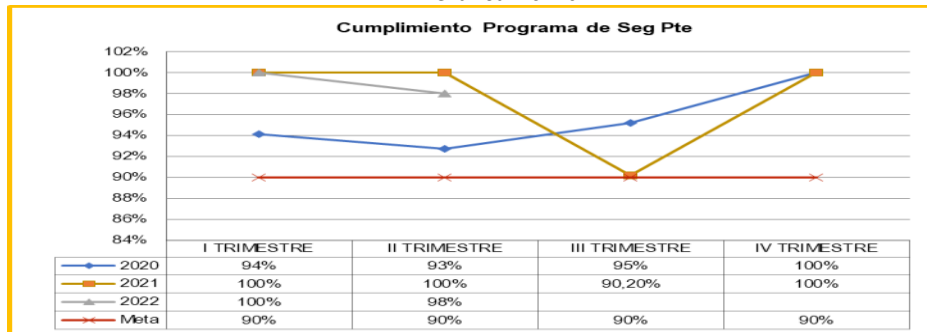
UCI AD.		2	3			5	
PISO 3			3			3	
PISO 4	2	2	1			5	
PISO 5			1			1	
PISO 6	1		2			3	
TOTAL JUNIO	3	6	13	3	0	25	
TOTAL II TRIMESTRE	16	21	35	9	2	83	432
TOTAL LISTAS DE CHEQUEO APLICADAS II TRIMESTRE	83						
TOTAL DE USUARIOS CON EDUCACIÓN EN AUTOCUIDADO II TRIMESTRE	432						
URGENCIAS II TRIMESTRE	2	5	13	0	0	20	NA
UCIN II TRIMESTRE	0	0	0	9	2	11	
GINECO II TRIMESTRE	0	0	0	0	0	0	
UCI AD. II TRIMESTRE	3	5	5	0	0	13	
PISO 3 II TRIMESTRE	4	3	5	0	0	12	
PISO 4 II TRIMESTRE	4	7	3	0	0	14	
PISO 5 II TRIMESTRE	0	0	4	0	0	4	
PISO 6 II TRIMESTRE	3	1	5	0	0	9	

Fuente: Base de datos de Seguridad del Paciente 2022

Indicadores Programa de Seguridad del Paciente

En el Programa de Seguridad del Paciente para el II trimestre 2022, se midieron los indicadores trazadores que permiten evaluar su grado de desarrollo en el Hospital Regional de la siguiente manera: **Porcentaje de cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente en 90%**. El II Trimestre de 2022 se cierra con un cumplimiento en la ejecución del programa de Seguridad del Paciente del 98%, en comparación con el II trimestre del año 2021 se mantiene porcentaje de actividades cumplidas.

Grafica No. 197

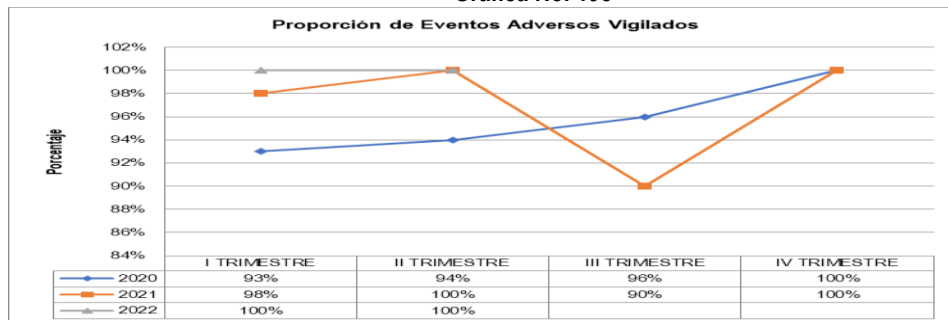


Fuente: Cronograma de Ejecución Programa de Seguridad del Paciente 2020- 2022

Proporción de vigilancia de Eventos Adversos.

Para el II trimestre de 2022 se cuenta con un total de 75 eventos adversos, consolidada la información de los diferentes procesos. Se dio cumplimiento del 100% en la gestión de eventos adversos durante el II trimestre de 2022 en comparación al II trimestre del año 2021 donde de igual manera se da cumplimiento a la vigilancia del 100% de los eventos presentados.

Grafica No. 198



Fuente: Sistema de gestión integral Almera



051



SC5520-1

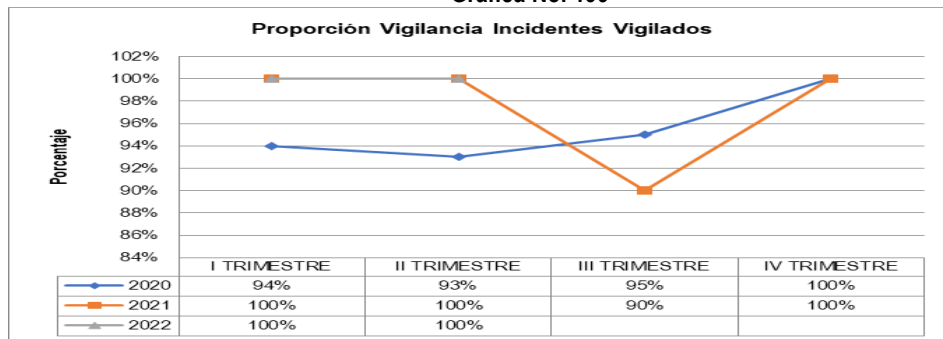
29 Servicios. 4077075



Proporción de vigilancia de Incidentes.

Para el II trimestre de 2022 se cuenta con un total de 224 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 II trimestre de 2022, en comparación al II trimestre del año 2021 donde de igual manera se da cumplimiento a la vigilancia del 100% de los incidentes presentados.

Grafica No. 199



Fuente: Sistema de información Almera

Informe de cumplimiento de II trimestre Gestión Ambiental 2022

Porcentaje de Implementación de Programa de gestión ambiental = N° Acciones implementadas del plan de acción / Total de acciones programadas del Programa de gestión ambiental

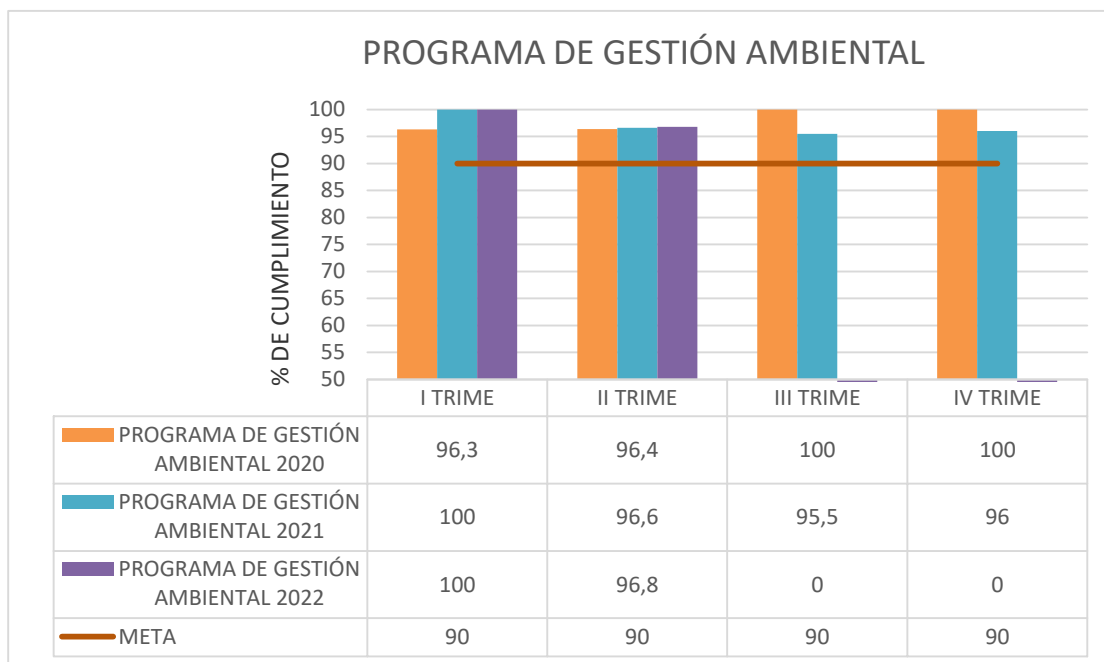
Porcentaje de Implementación de Programa de gestión ambiental = 30 Acciones / 31 Acciones

Porcentaje de Implementación de Programa de gestión ambiental = 96.8% para el II trimestre del año 2022

Para el segundo trimestre del año 2022 se dio un cumplimiento al programa de gestión ambiental del Hospital Regional de Zipaquirá (HRZ) en un 96.8%, donde se desarrollaron las 4 líneas estratégicas de: liderazgo, residuos, agua y energía

Grafica No. 200

Cumplimiento del Programa de Gestión Ambiental



Fuente: Oficina de Gestión Ambiental



051



SC5520-1

29 Sur, Es. 4077075



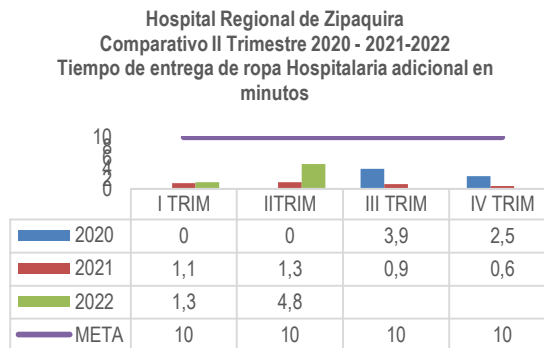
Para esta vigencia se tenía una meta de cumplimiento del 90%, la cual se cumplió satisfactoriamente en segundo trimestre del 2022. Todas las actividades desarrolladas están encaminadas a la mitigación de los aspectos e impactos ambientales del Hospital y a fortalecer la cultura ambiental de los colaboradores 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 13 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.

8.20.- Servicio de Hotelería

En comparación del II trimestre del 2021 - 2022 se evidencia que ha aumentado en un promedio mínimo de 3.1 min el tiempo de entrega de ropa hospitalaria adicional solicitada, aun así, se sigue reflejando el cumplimiento de la meta en menos 10 minutos.

Se debe mencionar que se comenzaron a diligenciar formatos de este proceso a partir de Julio del 2020.

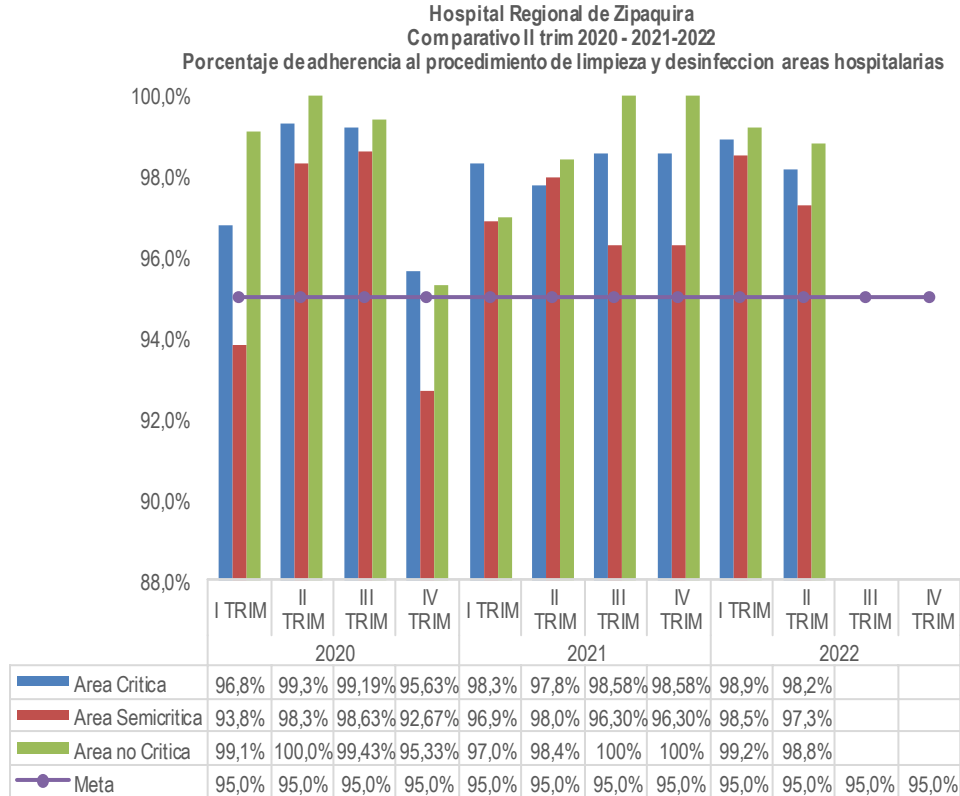
Grafica No. 201
Oportunidad de entrega de Ropa Hospitalaria Adicional solicitada



Fuente: Área Lavandería y listas de chequeo Hotelería Hospitalaria 2020-2021-2022.

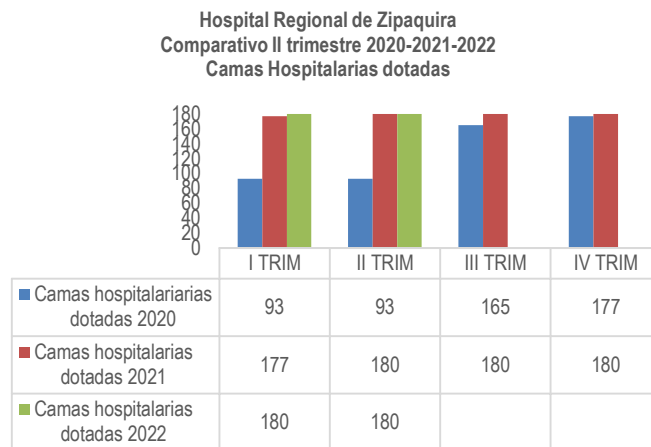
Comparando el II Trimestre de 2021 – 2022 el promedio de adherencia en las áreas referidas para las dos vigencias se mantiene en el porcentaje de 98.1% manteniendo un alto índice de adherencia por encima del 95% que establece la meta; gracias a las permanentes capacitaciones al personal de limpieza y desinfección.

Grafica No. 202
Porcentaje de adherencia a procedimiento de limpieza y desinfección de áreas hospitalarias



Fuente: Listas de chequeo Hotelería Hospitalaria 2020-2021-2022

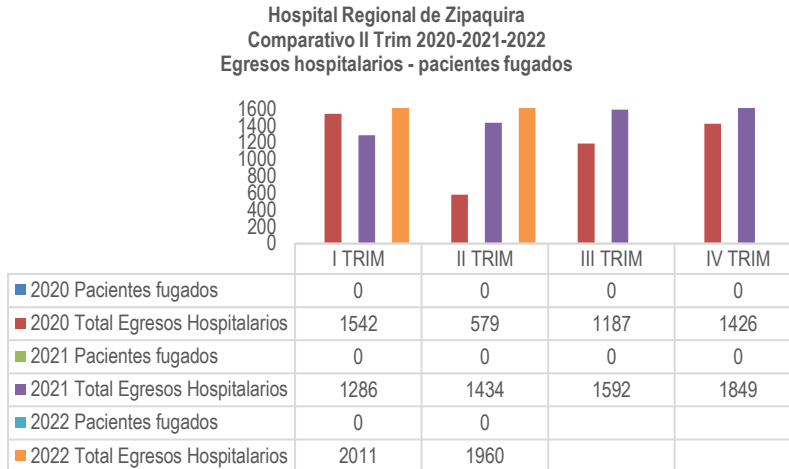
Grafica No. 203
Porcentaje de camas hospitalarias disponibles que cumplen con la dotación de elementos de hotelería definidos



Fuente: Área estadística HRZ 2020-2021-2022.

Comparando el trimestre del año 2021 – 2022 refleja un porcentaje del 100% de camas hospitalarias disponibles con la dotación de elementos de hotelería hospitalaria, de igual manera se mantiene el número de camas disponibles para el Hospital Regional de Zipaquirá sin ninguna variación.

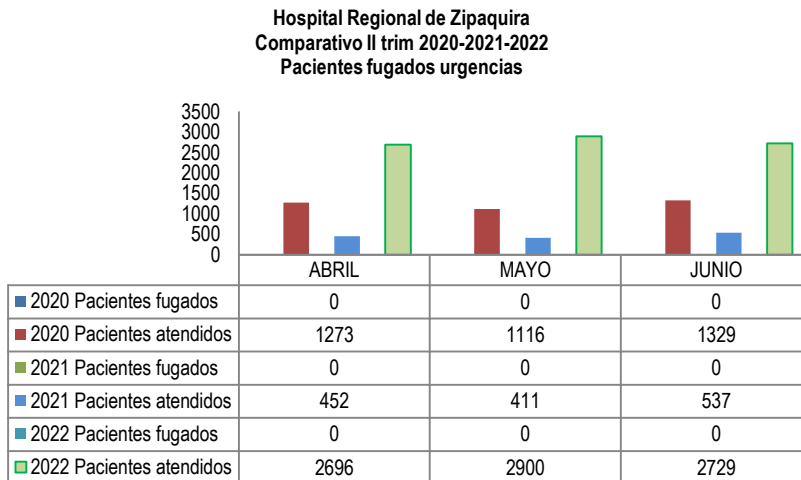
Grafica No. 204
Tasa de pacientes fugados o desaparecidos durante el proceso de atención en hospitalización



Durante la vigencia 2021 - 2022 se evidencio cero (0) tasa de fugas de pacientes hospitalizados lo que indica que se está garantizando seguimiento al paciente dentro de la estadía en el hospital Regional de Zipaquirá Cumpliendo con la meta trazada del 0.50

Fuente: Área de Estadística y seguridad HRZ 2020-2021-2022.

Grafica No. 205
Tasa de pacientes fugados o desaparecidos en el proceso de atención en Urgencias:

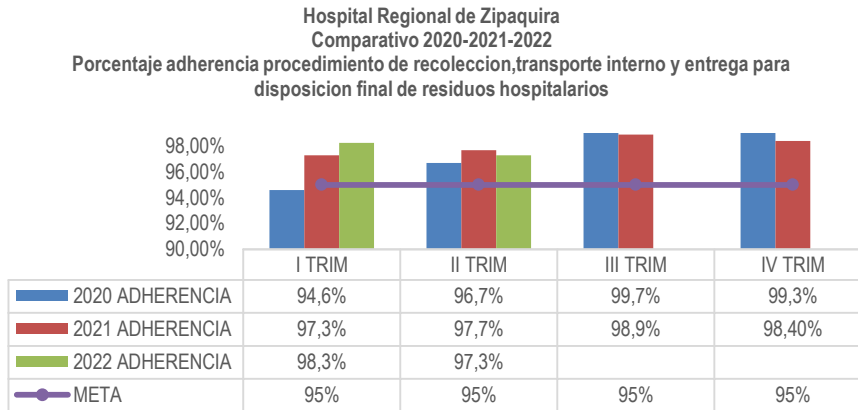


Durante la vigencia 2022 no se presentó ninguna fuga de paciente en el II trimestre. Comparando el II trimestre 2021 - 2022 se evidencia un 0% de tasa de fugas de pacientes Cumpliendo con la meta del 0,50.

Fuente: Área de Estadística y seguridad HRZ 2020-2021-2022.

Grafica No. 206

Porcentaje de adherencia al procedimiento de recolección, transporte interno y entrega para disposición final de residuos hospitalarios:

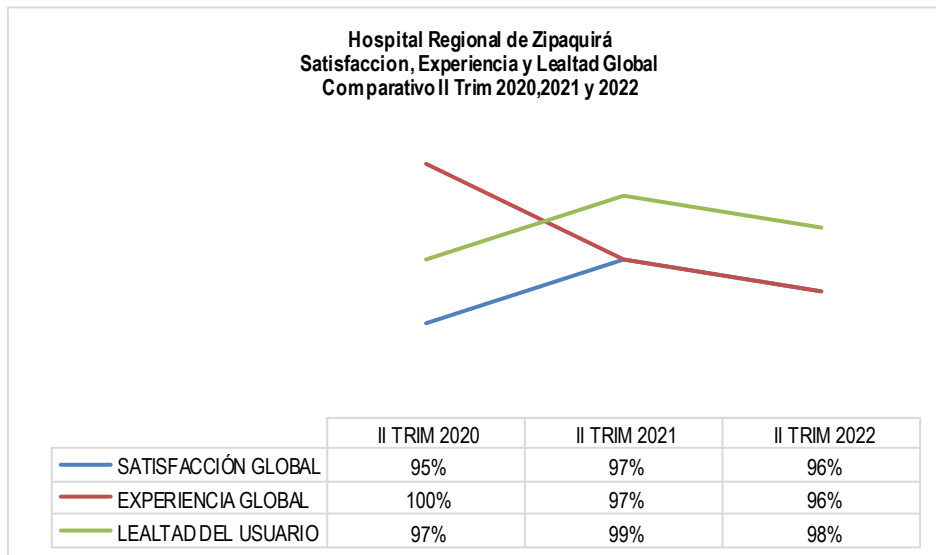


Comparando el II trimestre 2021 - 2022 muestra una variación negativa del 0.41%, se mantiene el cumplimiento de la meta por encima del 95%.

Fuente: Listas de chequeo Hotelería Hospitalaria 2020 y 2021.

8.21.- Servicio de Atención al Usuario

Grafica No. 207



Fuente: Cuadro de producción SIAU II TRIM 2022

Para el segundo trimestre del año 2022 el comportamiento del índice de satisfacción es estable, con una variación negativa del 1% con relación al mismo periodo del año anterior y cumpliendo con las metas establecidas. Es de resaltar que nuestra institución sigue siendo referente de Covid-19, pero la prestación de los servicios es bajo la normalidad cumpliendo las normas de Bioseguridad.

Hospital Regional de Zipaquirá (HRZ).
Atención al Usuario y su Familia comparativo de Satisfacción II trimestre año 2020, 2021 y 2022.

Tabla No. 140

Resolución 0256 del 2016(Reporte de Información para el Monitoreo de la Calidad en Salud)
¿Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través del Hospital?

SIAU	II TRIM 2020	II TRIM 2021	II TRIM 2022	VARIACION 2021 vs 2022
SATISFACCIÓN GLOBAL	95%	97%	96%	-1%
EXPERIENCIA GLOBAL	100%	97%	96%	-1%
LEALTAD DEL USUARIO	97%	99%	98%	-1%

Fuente: Cuadro de produccion SIAU II TRIM 2022

Análisis comparativo de PQRSDf I trimestre años 2020, 2021 Y 2022.

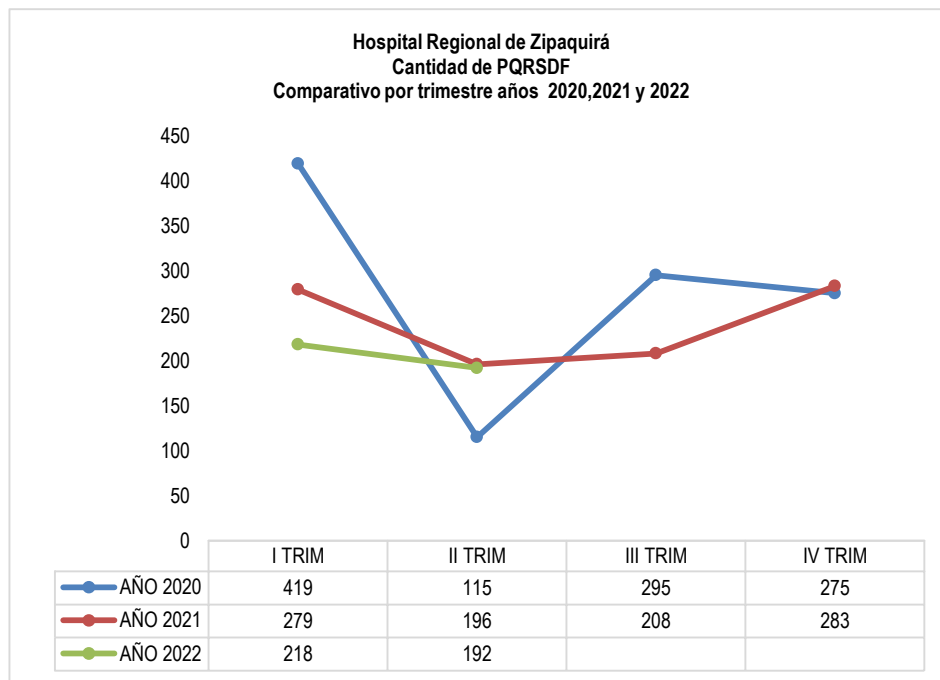
Tabla No. 141

Comparativo PQRSDf				
SIAU	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM
AÑO 2020	419	115	295	275
AÑO 2021	279	196	208	283
AÑO 2022	218	192		

Fuente: Cuadro de produccion SIAU II TRIM 2022

Con relación al comportamiento de las PQRSDf durante el segundo trimestre del año 2022, se presenta una variación negativa del 2% con relación al mismo periodo del año anterior, esto debido a que la cantidad de peticiones se ha venido reduciendo en cada periodo, es importante resaltar que las felicitaciones son el mayor número, seguido las quejas y las solicitudes de información. Las causas principales son demora en la prestación del servicio en el servicio de urgencias y la demora en la programación de cirugías en el servicio de salas de cirugía.

Grafica No. 208



Fuente: Cuadro de produccion SIAU II TRIM 2022

Análisis de las 5 primeras causas II trimestre año 2022.
Tabla No. 142

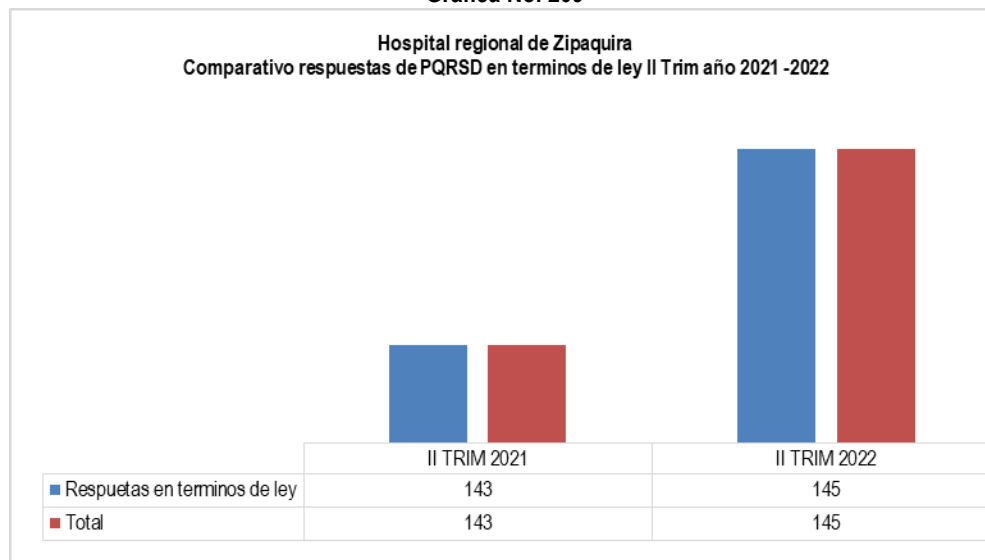
Análisis 5 primeras causas					
CODIGO	CAUSA DE QUEJA O RECLAMO	abr-22	may-22	jun-22	II TRIM 2022
Q	Demora o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias.	7	17	11	35
I	Demora en la atención en el llamado a enfermería.	2	8	3	13
Ñ	Demora en la programación de cirugías: Amb y Hospitalización	1	7	2	10
AF	Sugiere mejorar la calidad del personal administrativo.	0	4	2	6
AG	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería.	1	3	1	5

Fuente: Cuadro de produccion SIAU II TRIM 2022

Respuestas en términos de Ley
Tabla No. 143

SIAU	II TRIM 2021	II TRIM 2022	Cumplimiento %
Respuestas en términos de ley	143	145	100%

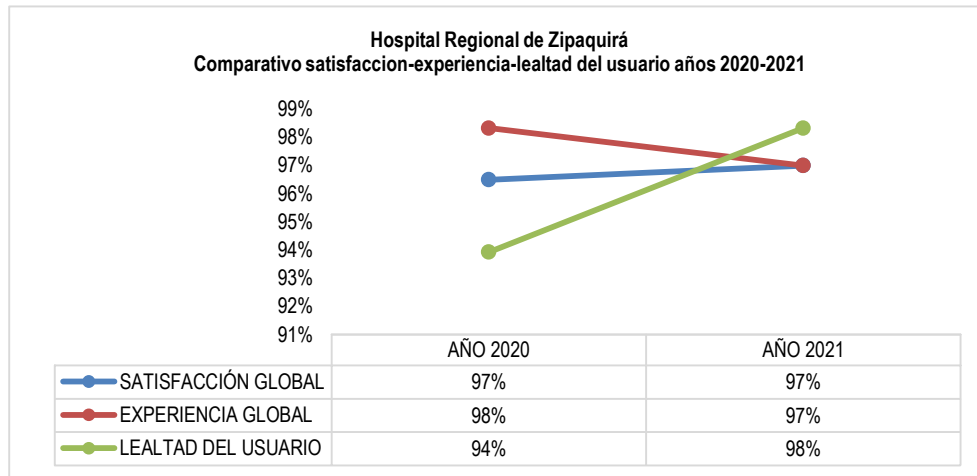
Fuente: Cuadro de produccion SIAU II TRIM 2022

Grafica No. 209


Fuente: Cuadro de produccion SIAU II TRIM 2022

En todos los periodos las respuestas a las manifestaciones han sido en términos de ley como lo pide la institución.

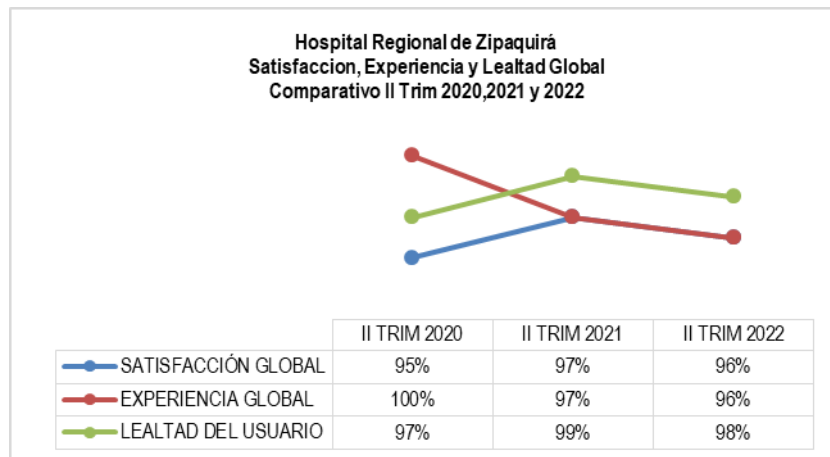
Grafica No. 210



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.

Grafica No. 211

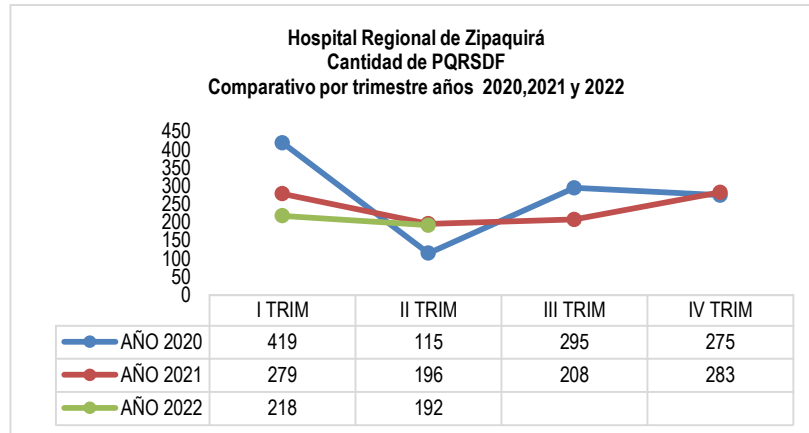


Fuente: Informe de SIAU – II Trimestre 2022.

La satisfacción global, la experiencia global y la lealtad del usuario presentaron una variación negativa del 1% no representativa con relación al mismo periodo del año 2021, debido principalmente a la sobredemanda de servicios pos pandemia, la cual afectó principalmente al servicio de urgencias y al componente quirúrgico. Es pertinente señalar que en las encuestas de satisfacción los usuarios plantean oportunidades de mejora en la atención de paciente en salas de cirugía, sin embargo, se sigue cumpliendo con la meta establecida institucionalmente.

Análisis de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes (PQRSDF)

Grafica No. 212



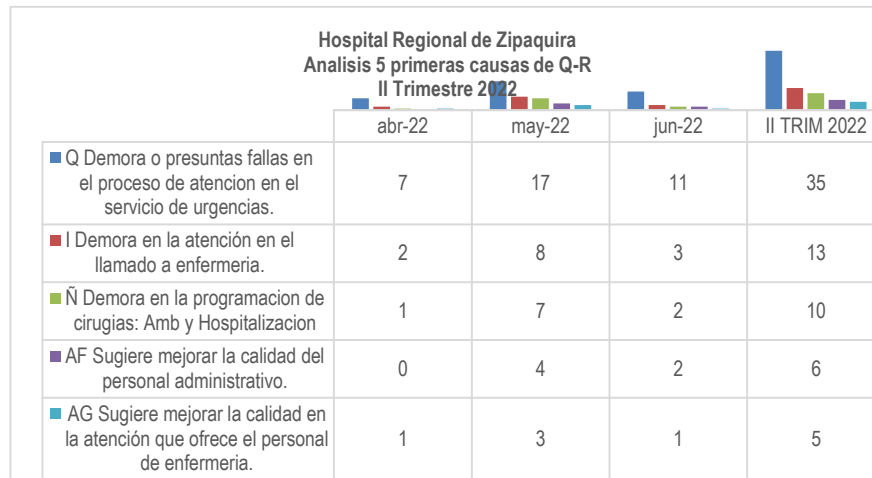
Fuente: Informe de SIAU – II Trimestre 2022.

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. Para el segundo trimestre de los periodos comparados se observa una variación negativa del 14% (2022 vs 2021) dada por la reactivación de servicios y el ingreso de visitantes que redujo de manera sustancial las necesidades de información y trámites para el usuario y su familia que se ve reflejado en la disminución de las PQRSDF debido a que la institución ha mejorado la prestación de los servicios y calidad de los mismos. Para el segundo trimestre 2022 vs 2021 se presentó una variación negativa en las felicitaciones de un 11%, una variación negativa de un 57% en reclamos debido al desconocimiento de los usuarios de los tiempo de atención en el servicio de urgencias (triage) y a la falta de oportunidad en la programación, información y atención de cirugías y una variación positiva de un 88% en solicitudes de información principalmente por la no restricción del ingreso de personas para realizar sus trámites de manera presencial. En la actualidad todos nuestros servicios están funcionando bajo la normalidad, pero con acompañamiento y medidas de bioseguridad

**Tabla No. 144
Causas de PQRSDF y planes de mejora**

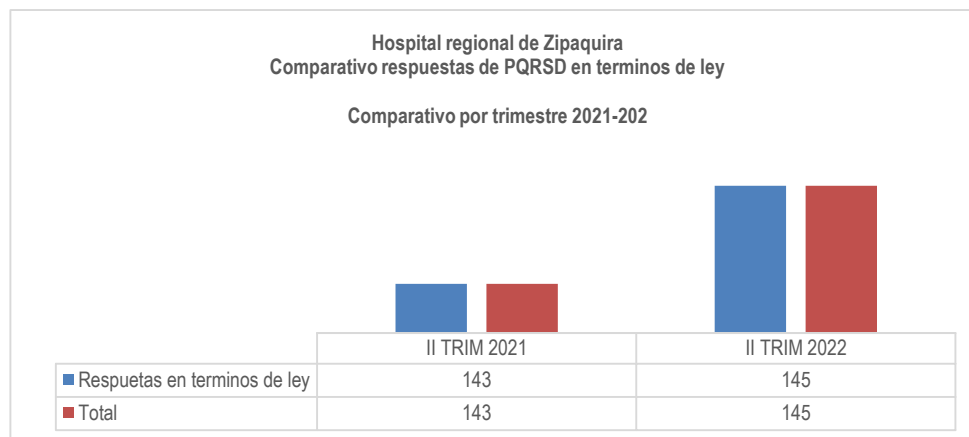
CODIGO	CAUSA DE QUEJA O RECLAMO
Q	Demora o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias.
I	Demora en la atención en el llamado a enfermería
Ñ	Demora en la programación de cirugías: ambulatoria y hospitalización.
AF	Sugiere mejorar la calidad del personal administrativo.
AG	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería.

Fuente: Informe de SIAU – II TRIM 2022.

Grafica No. 213


Fuente: Informe de SIAU – II TRIM 2022.

Con relación al análisis de las cinco primeras causas de PQRSD para el segundo trimestre del año 2022, se evidencia una disminución significativa en todas las causas, por haber aplicado los Planes Únicos de Mejora. Para el servicio de Urgencias se han realizado las correcciones necesarias para mejorar la atención y el llamado a enfermería. Para la demora en la programación de cirugías de origen ambulatoria y de hospitalización se incrementaron las agendas quirúrgicas por semana para mejorar la oportunidad de realización de los procedimientos. Para mejorar la calidad del personal administrativo y asistencial se está realizando un mejor proceso en la selección del personal.

Respuestas en términos de Ley
Grafica No. 214


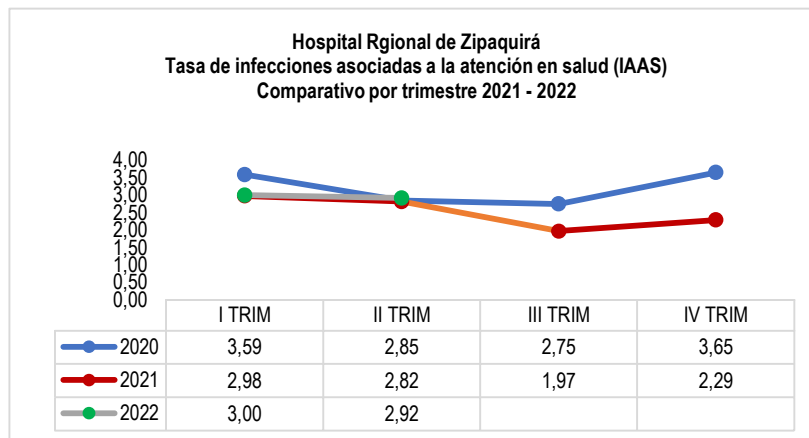
Fuente: Informe de SIAU – II Trimestre 2022

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 segundo trimestre del año 2022, en el Hospital Regional de Zipaquirá

Infecciones asociadas a la Atención en salud

El índice de Infección Asociada a la Atención en Salud, medido como la infección intrahospitalaria fue del 2.92 en el segundo trimestre del 2022 y se encuentra en rango aceptable por la complejidad para la institución; tuvo una variación positiva del 18% comparado con el segundo 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.

Grafica No. 215



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, presentando dos casos en total para el II trimestre del 2022.

Tabla No. 145

Programa de infecciones	TRIM II 2021	TRIM II 2022	VAR TRIM II 2021 Y 2022
No. Casos endometritis puerperal post parto vaginal	0	1	0
Total partos vaginales en el periodo	61	117	92%
% Infección endometritis puerperal post parto vaginal	0,00%	1%	0%
No. Casos endometritis puerperal post cesárea	0	1	0
Total cesáreas en el periodo	77	85	10%
% Infección endometritis puerperal post cesarea	0,00%	1%	0%
No. infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS AC) en UCIA	15	6	-60%
Días exposición a catéter central en UCIA	3507	1032	-71%
Tasa de infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS AC) en UCIA	4,28	5,81	0,36
No. infecciones Sintomáticas del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU AC) en UCIA	3	5	67%
Días exposición a catéter urinario en UCIA	3692	1140	-69%
Tasa de infección Sintomáticas del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU AC) en UCIA	0,81	4,39	4,40
No. Neumonías asociadas a ventilador (NAV) en UCIA	3	0	-100%
Días exposición a ventilación mecánica en UCIA	3267	620	-81%
Tasa de Neumonías asociadas a ventilador (NAV) en UCIA	0,92	0,00	-1,00

Fuente: Estadística. Dinámica Gerencial HRZ.

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 segundo trimestre del 2022 tuvo variación negativa del 60%

comparado con el año inmediatamente anterior. La infección sintomática del tracto urinario asociado a catéter urinario (ISTU AC) en el segundo trimestre del 2022 tuvo variación positiva de 67% comparado con el año inmediatamente anterior. Y por el ultimo, la neumonía asociada a ventilador (NAV) en el segundo trimestre del 2022 tuvo variación negativa del 100% comparado con el año inmediatamente anterior.

Trabajo Social

A continuación, se presenta el informe comparativo de las actividades realizadas por el equipo de Trabajo Social del Hospital Regional Zipaquirá durante el segundo Trimestre de 2021 y 2022. Se realizó una descripción cuantitativa y cualitativa de los datos de trámites administrativos, acciones sociales e intervención con población diferencial.

Gestión Social

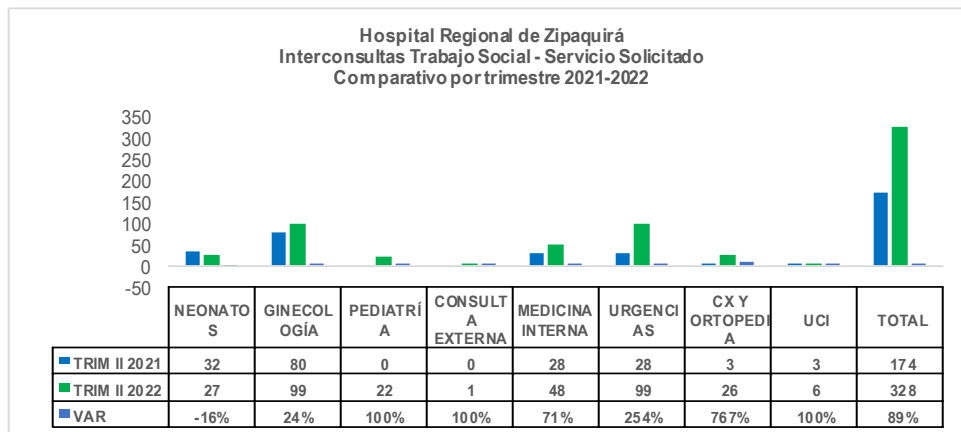
Tabla No. 146

INTERVENCIÓN	TRIM II 2021	TRIM II 2022	Var TRIM II 2022 - TRIM II 2021
GESTIÓN HABITANTES DE CALLE	0	3	100%
GESTIÓN CÓDIGO VIOLETA (VIOLENCIA INTRAFAMILIAR)	0	5	100%
GESTIÓN VÍCTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	0	10	100%
REUBICACIONES A ICBF	4	24	500%
COMISARÍA DE FAMILIA	2	16	700%
UBICACIÓN FAMILIAR	539	872	62%
GESTIÓN POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	3	7	133%
GESTIÓN POBLACIÓN LGBTI	2	0	-100%
GESTIÓN POBLACIÓN EXTRANJERA	96	188	96%
GESTIÓN POBLACIÓN AFRO, INDIGENA	0	1	100%
GESTIÓN POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO O CONFLICTO ARMADO	2	0	-100%
TOTAL	648	1126	74%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

En cuanto a la Gestión Social, para el segundo Trimestre del año 2022 Trabajo Social realizó un total de 1126 intervenciones, mientras que en el mismo periodo del año anterior se realizaron 648. Se presentó una variación positiva del 74%, dada principalmente por el aumento de la capacidad instalada para pacientes no Covid. La mayor cantidad de intervenciones se presentaron en Ubicación Familiar con 872 casos y en Gestión Población Extranjera con 188 casos.

Grafica No. 216

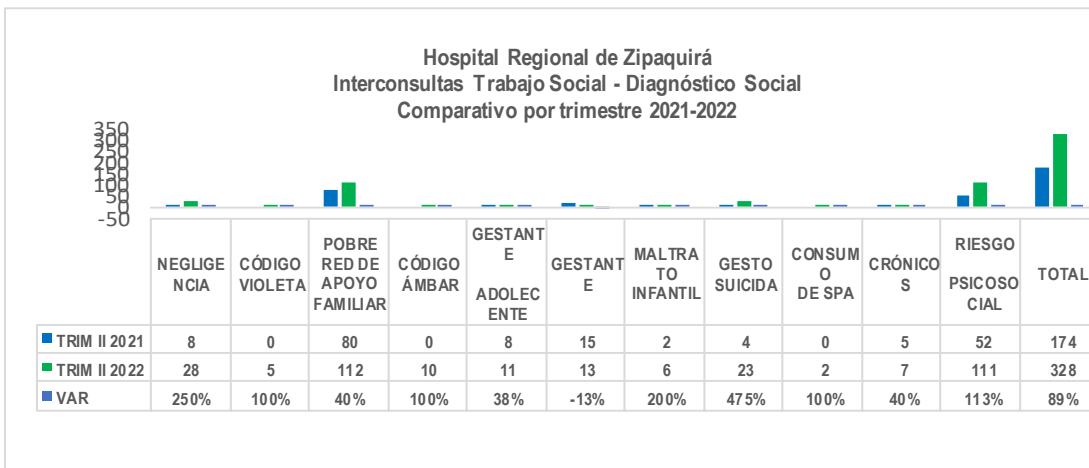


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

En interconsultas servicio solicitado, en el segundo Trimestre de 2022 hubo un total de 328 casos frente 174 del mismo periodo del año anterior, evidenciando un aumento del 89%. Se obtuvo un crecimiento en interconsulta a Trabajo Social en las áreas de: Urgencias que pasó de 28 a 99 casos, Pediatría de 0 a 22 casos, Cirugía y Ortopedia de 3 a 26 casos.

Interconsultas diagnóstico social

Grafica No. 217

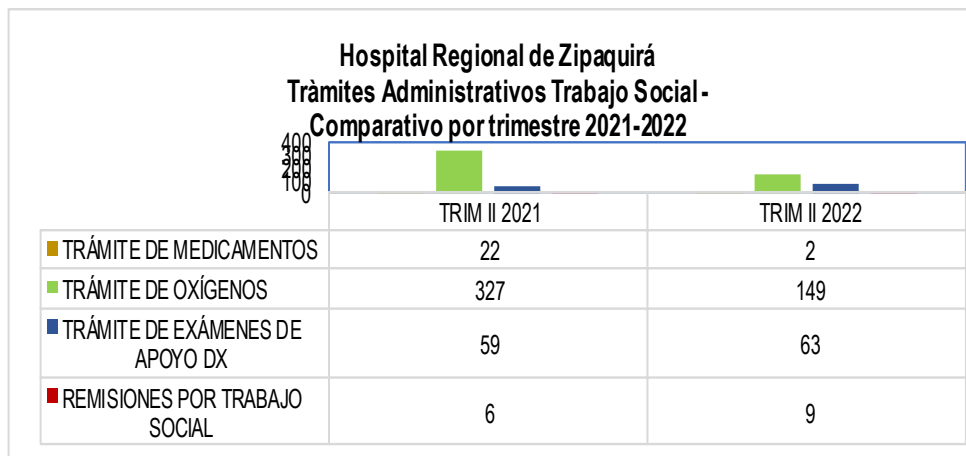


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

En interconsultas de Diagnóstico Social en el segundo trimestre de 2022 que identificó Trabajo Social, los aumentos más significativos se presentaron en Negligencia que pasó de 8 a 28 casos, Gesto Suicida que pasó de 4 a 23 casos, Riesgo Psicosocial que pasó de 52 a 111 casos y Código Ámbar que pasó de 0 a 10 casos.

Otras actividades

Grafica No. 218



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

Tabla No. 147

ACTIVIDAD	TRIM II 2021	TRIM II 2022	Var TRIM II 2022 - TRIM II 2021
TRÁMITE DE MEDICAMENTOS	22	2	-91%
TRÁMITE DE OXIGENOS	327	149	-54%
TRÁMITE DE EXAMENES DE APOYO DX	59	63	7%
REMISIONES POR TRABAJO SOCIAL	6	9	50%
TOTAL	414	223	-46%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

En segundo trimestre de 2022 hubo un total de 223 Trámites Administrativos, mientras que, en el mismo período del año anterior 414, se obtuvo una disminución en los tramites del 46%. En cuanto al Trámite de Medicamentos hubo una caída del 91% con respecto al mismo periodo del año anterior. En lo que respecta al Trámite de Oxígenos hubo una disminución del 54% porque en ese periodo se presentó un aumento importante en este trámite por la nueva patología respiratoria. En cuanto al trámite de remisiones de PHD y Unidad de Crónicos que realiza el servicio de trabajo social, se observó un aumento para el trimestre de 2022 de 3 casos con respecto al mismo periodo del año anterior.

Tabla No. 148

Indicador estudios sociales realizados a pacientes hospitalizados

INDICADOR	TRIM II 2021	TRIM II 2022	Var TRIM II 2022 - TRIM II 2021
# De Estudios sociales realizados	906	830	-8%
# Total de Ingresos Hospitalarios	1849	1960	6%
%	49%	42%	

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

En el segundo trimestre de 2022 el número de estudios sociales realizados a pacientes hospitalizados representaron un 42% del total de los ingresos hospitalarios frente a un 49% del mismo periodo del año anterior. Es de aclarar que el equipo de Trabajo Social, además de los estudios sociales en 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. 149

Indicador reubicación familiar, social institucional de pacientes

INDICADOR 2	TRIMESTRE II 2020	TRIMESTRE II 2021
# total de pacientes reubicados a nivel familiar	0	0
# total de paciente que requieren reubicación social	0	0
# total de pacientes reubicados a nivel familiar, social e institucional / # total de pacientes que requieren reubicación social, familiar e institucional *100	0%	0%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

Para el Trimestre II de 2022 el Indicador de Reubicación Social fue de 0 teniendo en cuenta que para este periodo no se presentaron casos de pacientes que requirieran reubicación institucional y el municipio de Zipaquirá no cuenta con albergues u hogares de paso para ubicar familiares o pacientes. Para el segundo Trimestre de 2021 se presentaron 24 interconsultas para ubicación de familiares y para el II Trimestre de 2022, 13 casos de Interconsultas a Trabajo Social para ubicación de familiares de pacientes

Otras actividades que realiza Trabajo Social son las Afiliaciones Transaccionales:

Tabla No. 150

AFILIACIÓN TRANSACCIONAL POR EPS HRZ	TOTAL, DE AFILIACIONES
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS CONVIDAREGIMEN SUBSIDIADO	86
* AFILIACIONES DE OFICIO A CONVIDA	6
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.	29
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	3
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS	9
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A	2
Total General	135

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial

Para el Segundo Trimestre de 2022 Trabajo Social realizaron 129 Afiliaciones Transaccionales y 6 de Oficio con el apoyo del área de Autorizaciones (en las noches y fines de semana) para un total de 135, 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).

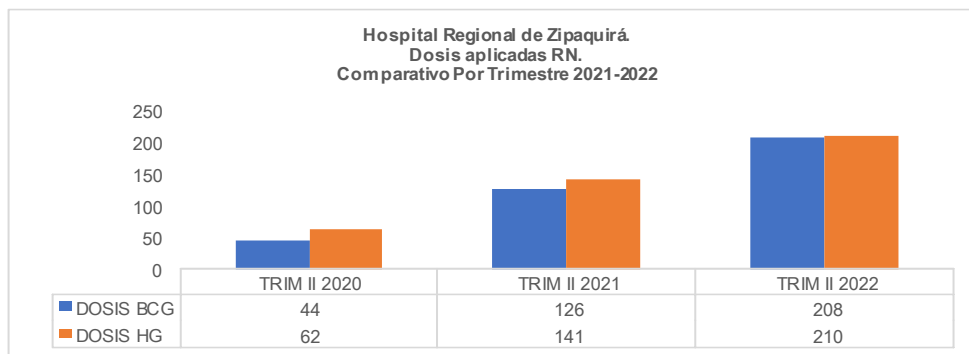
Salud Pública

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. 219



Fuente: Oficina e Salud Pública HRZ. Año 2022

De abril a junio del año 2020 se aplicaron 106 dosis de biológicos 44 correspondientes a BCG y 62 a Hepatitis B, para el 2021 en el mismo periodo se aplicaron un total de 267 dosis de biológicos de los cuales 126 dosis fueron de BCG y 141 de Hepatitis B, para el periodo de abril a junio del presente año se aplicaron un total de 418 dosis de biológicos de los cuales 208 dosis fueron de BCG y 210 de Hepatitis B. Se presenta una diferencia de 82 dosis de vacuna BCG y de 79 vacuna de Hepatitis B más aplicadas en el año 2021 y en el presente año se aplicaron 164 dosis de vacuna BCG y 148 de vacuna Hepatitis B más con respecto al año 2020

Tabla No. 151

DOSIS APLICADAS A RECIÉN NACIDOS POR ASEGURAMIENTO	Abril 20	Abril 21	Abril 22	Mayo 20	Mayo 21	Mayo 22	Jun 20	Jun 21	Jun 22
Pobre no Asegurado	1	9	8	19	10	7	21	9	4
Subsidiado	1	19	22	15	12	32	18	9	21
Contributivo	4	27	42	11	21	32	12	25	42
Otros	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Totales	6	55	73	45	43	71	51	43	68

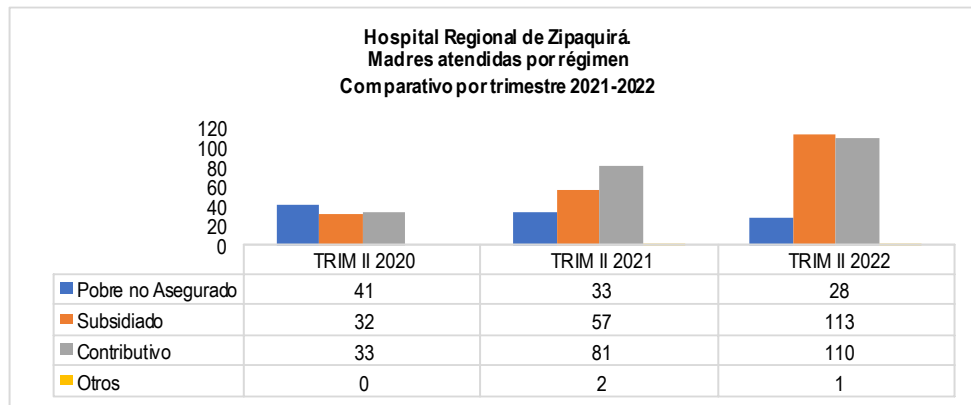
Fuente: Oficina de Salud Pública HRZ. Año 2022

En la tabla anterior se evidencia que en el trimestre de abril a junio del 2020 se aplicaron 102 dosis de vacunas de las cuales 41 dosis la mayoría correspondieron a la población pobre no asegurada, para el mismo trimestre del año 2021 se aplicaron 141 dosis de vacunas de las cuales la mayoría 73 dosis correspondieron al régimen contributivo, para el segundo trimestre del presente año se han aplicado 210 dosis de las cuales 116 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 abril a junio del 2022 se han atendido 252 usuarias, a quienes se realizó la extracción de 3.667,5 onzas de leche materna.

Grafica No. 220



FUENTE:Kardex de Sala de Lactancia Materna Salud Pública HRZ. Año 2022

De abril a junio del año 2020 se atendieron y capacitaron en lactancia materna un total de 106 pacientes el mayor número de atenciones en el periodo correspondió a la población pobre no asegurada con un total de 41 atenciones; para el mismo periodo del año 2021 se atendieron un total de 173 madres, el grupo que recibió el mayor número de atenciones en el periodo correspondió al régimen contributivo con un total de 81 atenciones; para el periodo abril a junio del 2022 se atendieron un total de 252 madres, el grupo que recibió el mayor número de atenciones en el periodo correspondió al régimen subsidiado con un total de 113 atenciones.

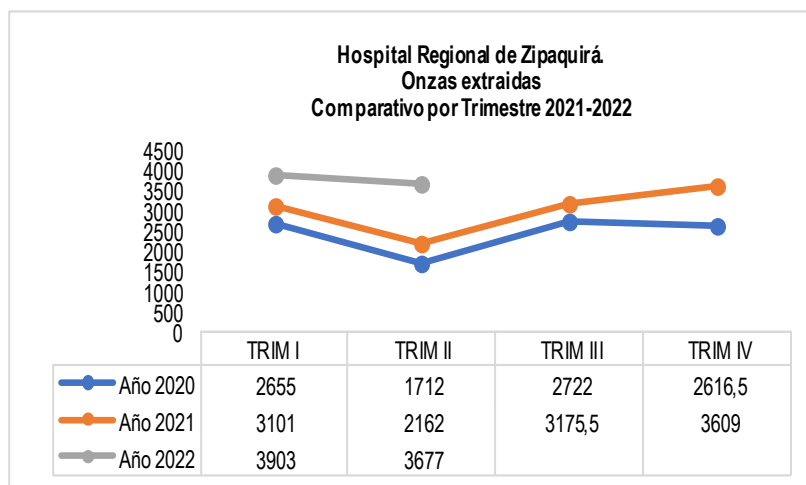
Tabla No. 152

USUARIAS ATENDIDAS EN SALA DE LACTANCIA MATERNA	Abril 20	Abril 21	Abril 22	Mayo 20	Mayo 21	Mayo 22	Jun 20	Jun 21	Jun 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 abril a junio del presente año se atendieron y capacitaron en lactancia a 252 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. 221



Fuente:Kardex de Sala de Lactancia Materna Salud Pública HRZ. Año 2022

En la gráfica anterior se puede observar que en el trimestre abril a junio del 2020 se atendieron 106 usuarias por parte del personal de lactancia materna y se extrajeron 2182 onzas de leche materna, para el trimestre abril a junio del 2021 se atendieron 173 usuarias y se extrajeron 2156 onzas de leche materna, para el mismo periodo del presente año se han atendido 252 usuarias y se han extraído 3667.5 onzas de leche materna se puede observar que durante el trimestre abril a junio del año 2022 se atendieron más usuarias y las onzas extraídas de leche materna fue mayor que en los años 2020 y 2021. 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:

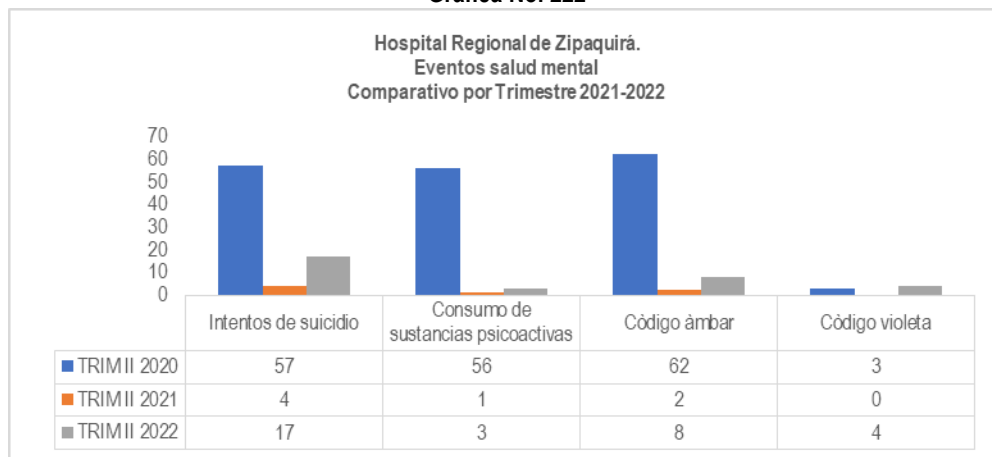
Tabla No. 153

PRODUCTIVIDAD SALUD MENTAL	Abril 20	Abril 21	Abril 22	May 20	May 21	May 22	Jun 20	Jun 21	Jun 22
Pobre no Asegurado	8	59	48	55	32	38	43	36	11
Subsidiado	13	111	133	56	88	154	142	128	133
Contributivo	17	255	109	62	375	120	275	389	139
Otros	0	9	11	0	0	19	6	20	14
Total	38	434	301	173	495	331	466	573	297

Fuente: Oficina de Salud Pública HRZ. 2022

En el servicio de psicología en el trimestre de abril a junio se han atendido 929 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). En la tabla anterior se evidencia que en el trimestre de abril a junio del 2020 se realizaron 677 atenciones de las cuales 354 correspondieron al régimen contributivo, para el segundo trimestre del año 2021 se realizaron 1502 atenciones el mayor número de pacientes atendidos corresponde al régimen contributivo con 1019 atenciones, para el mismo trimestre del presente año se han realizado un total de 910 atenciones y el mayor número de estas atenciones corresponden a pacientes del régimen subsidiado con 420 atenciones, todas estas atenciones son realizadas por los dos psicólogos del programa de salud mental.

Grafica No. 222



FUENTE: Registro de actividades salud mental.

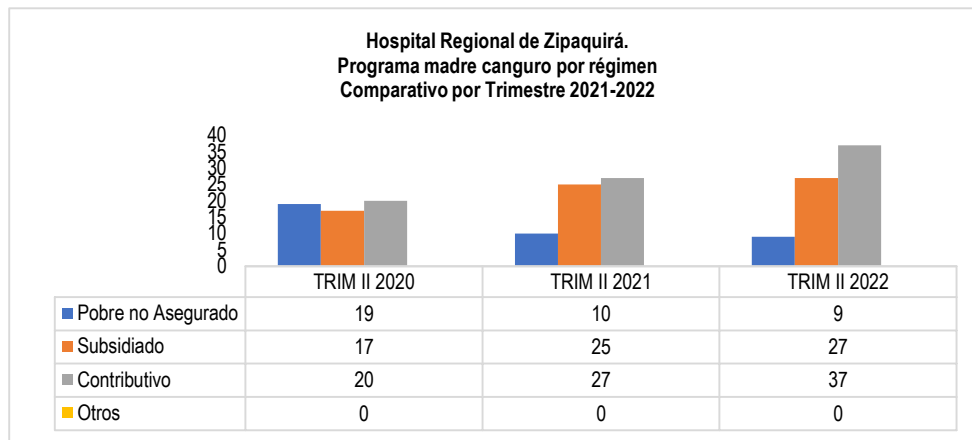
En la anterior grafica podemos observar para el segundo trimestre la atención de eventos de salud mental en el año 2020 se atendieron un total de 178 eventos de los cuales 57 correspondieron a intentos de suicidio, 56 a consumo de sustancias psicoactivas, 62 a código ámbar y 3 código violeta,; para el segundo trimestre del año 2021 se atendieron un total de 7 eventos de los cuales 4 correspondieron a intentos de suicidio, 2 a código ámbar y 1 a consumo de sustancias psicoactivas; para el segundo trimestre del presente año se han atendido un total de 32 eventos de los cuales 17 corresponden a intentos de suicidio, 8 a código ámbar, 4 a

código violeta y 3 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.

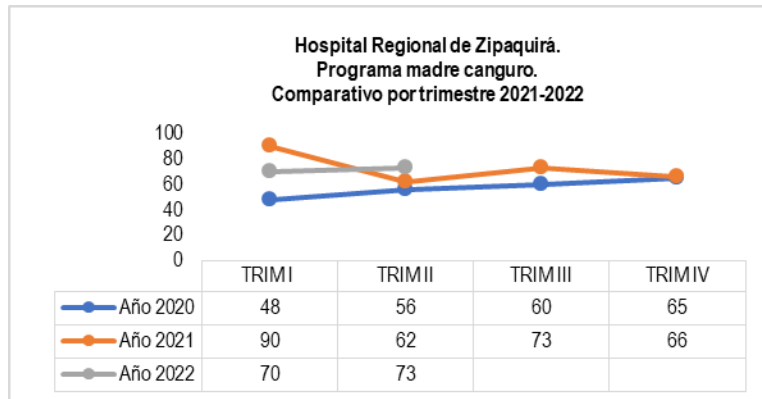
Grafica No. 223



FUENTE: Kardex Programa Madre Canguro

Durante el año 2022 se atendieron un total de 73 neonatos de los cuales el mayor número de atenciones correspondió al régimen contributivo seguido del régimen subsidiado y por último la población pobre no asegurada.

Grafica No. 224



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 segundo trimestre del año 2020 el número de atenciones fue 56, durante el mismo periodo el año 2021 se atendieron 62 neonatos y durante este segundo trimestre del presente año se han atendido 73 neonatos el año con mayor número de atenciones en el segundo trimestre del año 2022. 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.

Vigilancia en salud publica eventos notificados por SIVIGILA

Al hacer la comparación de los eventos de Salud Pública notificados por SIVIGILA en el segundo trimestre de los años 2020,2021 y 2022 se realiza un comparativo de los eventos con un mayor número de casos notificados donde se evidencia que el año 2021 fue el año con el mayor número de eventos notificados para el segundo trimestre

Tabla No. 154

COMPARATIVO 2 TRIMESTRE			
EVENTOS	2020	2021	2022
IRA POR VIRUS NUEVO	918	1881	40
MME	17	39	23
MM	1	4	0
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	6	6	5
VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	2	3	18
AGRESIONES POR ANIMALES TRANSMISORES DE RABIA	2	1	33
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	0	1	3
SIFILIS GESTACIONAL	0	2	1
BAJO PESO AL NACER	5	13	9
TOS FERINA	1	2	1
INTENTO DE SUICIDIO	0	4	18
TUBERCULOSIS	3	0	3
OTROS	4	20	25
TOTAL	959	1976	179

Fuente SIVIGILA 2022

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. 155

Comparativo de la producción de servicios en urgencias, Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2020 al 2022.

URGENCIAS	2.020	2.021	2.022
# pacientes clasificados como Triage 1	16	39	23
# pacientes clasificados como Triage 2	343	616	600
# pacientes clasificados como Triage 3	11.939	15.871	18.478
# pacientes clasificados como Triage 4	4.678	124	10
# pacientes clasificados como Triage 5	335	15	0
Total Triages	17.311	16.665	19.111
Total Consultas	12.298	16.526	19.101
Tiempo promedio de espera en minutos para consulta	30	36	47
Tiempo de espera en minutos atención Triage II	21	24	32
# procedimientos en urgencias	1.994	1.209	995
Pacientes código azul en urgencias	46	33	19

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 14,7%; de igual manera la cantidad de consultas efectivas realizadas en el servicio presenta una tendencia de igual manera al incremento del 15,6%; esto debido a como primera circunstancia para el mes de Abril el pico respiratorio incremento en especial para la población pediátrica y como segunda circunstancia los pacientes que se presentaron en el servicio de urgencias; en su gran mayoría presentaban la morbilidad con Triage 1, 2 y 3 para recibir la atención efectiva por parte del médico y en un porcentaje muy pequeño, estos fueron clasificados con Triage 4 y 5 para cita prioritaria o Medicina General con su EPS.

Los procedimientos realizados en el servicio de urgencias, es decir, las pequeñas suturas, lavados gástricos, retiro de cuerpos extraños en cornea, lavado de oídos, etc., presentaron un descenso del 17,7% menos al comparar con las vigencias de 2020 y 2021. Para los pacientes que requirieron de código azul se evidencio descenso del 42,4%; todo esto va en base a la morbilidad o puerta de entrada con la que ingrese el paciente al servicio.

Referencia y Contrareferencia

Nuestra institución provee servicios de segundo nivel de atención a la red norte del Departamento, por lo tanto somos centro de referencia para las instituciones de primer nivel del área de influencia; en la tabla dos se observan el comportamiento de referencia y contrareferencia.

Tabla No. 156
Comparativo del uso del sistema de referencia a la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre 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	726	207	516
No de remisiones aceptadas por IPS de origen	443	154	225
% de remisiones aceptadas por especialidad	61,0%	74,4%	43,6%
No de remisiones rechazadas por causa	283	53	290
No de remisiones realizadas por el HUS a otras IPS	1657	2276	1583
No de remisiones aceptadas por IPS de traslado	1.218	1.522	1.076
% de remisiones aceptadas por especialidad (separar la obstetricia de ginecología)	73,5%	66,7%	68,0%
No de remisiones rechazadas por causa	439	760	506

FUENTE: Oficina de referencia y contrareferencia Unidad Funcional Zipaquirá

Referencias:

Al momento de evaluar el comportamiento comparativo se evidencia un aumento del 149,3% en cuanto a la solicitud de referencias en comparación del año 2021. Se observa que el aseguramiento y/o régimen que más aumento fue el régimen de PPNA (población no asegurada) con un 577,8% más, sigue el régimen contributivo con un 134,9% más, seguidamente el régimen subsidiado con un 128,6% más y por último se evidencia el régimen otros (aseguramientos especiales de policía, sanidad militar, entre otros) en un 100% más de aumento. Las especialidades básicas son las más solicitadas en las referencias, para el trimestre en observación se evidencia la siguiente tendencia: Pediatría (356,3% más), Obstetricia (186,9% más), Cirugía General (111,8% más) y Medicina Interna (16,7% más). Así mismo como el volumen de solicitudes se ha visto con tendencia al aumento, las aceptaciones también han incrementado; este aumento se calculó en 46,1% más; esto se explica debido a que se tenía la disponibilidad bien seas de camas o del servicio solicitado y fueron aceptados para manejo de segundo nivel. Cuando se comentan los pacientes a la central de referencia y contrareferencia de la Unidad Funcional, los médicos remitentes siempre son comunicados con el médico especialista solicitado por la entidad remitente y es éste quien ante el cuadro clínico y las anotaciones de la referencia toma la decisión de aceptar o redireccionar el caso a un hospital de mayor complejidad. La mayor causa de rechazo es el grado de complejidad del cuadro clínico que implicaría el uso de tecnología de alto nivel con la cual no contamos o con el concurso de áreas muy especializadas como una UCI.

Remisiones:

En números absolutos se disminuyó en un 30,4% 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 33,7% o la sede Bogotá del Hospital Universitario de la Samaritana, para quien se observa un descenso del 5,6% 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.

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. Así las cosas 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 y un área de vacunación PAI y COVID.

El centro de salud de Cogua cuenta con tres consultorios para atención médica, un consultorio para atención de enfermería, dos consultorios para atención odontológica y área de vacunación PAI y COVID. El puesto de salud de San Cayetano cuenta con dos consultorios para atención médica, uno para atención de enfermería, otro para atención odontológica y área de vacunación PAI y COVID. 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. 157

Comparativo de la producción de servicios en promoción y prevención Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud durante el primer semestre de las vigencias de 2020 al 2022.

CONCEPTO	2.020	2.021	2.022
Dosis de Biológicos Aplicados (PAI)	20.138	20.583	17.514
Dosis de Biológicos Aplicados (COVID-19)	0	25.611	38.989
Controles de Enfermería	1.657	1.223	1.009
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	6.599	7.309	7.798
Citologías Cervicovaginales	876	1.085	1.060
Actividades de Salud Pública	29.270	55.811	66.370

FUENTE: Oficina de Salud Pública

Para el primer semestre del año 2022, se observa en los biológicos aplicados: PAI un descenso del 14,9% en comparación con las vigencias del 2020 y 2021, explicado a la baja demanda de pacientes que necesitaron de aplicación de biológicos y para COVID-19 un aumento del 52,2%, explicado a la gran demanda de pacientes que se encuentran aplicando los primeros y segundos refuerzos de esta vacuna. Los controles de enfermería muestran una disminución del 17,5%, sin embargo se evidencia un aumento del 6,7% para otros controles de enfermería de PyD diferentes a la atención prenatal y el crecimiento y desarrollo, y la tendencia observada en las citologías vaginales disminuye en un 2,3%; los descensos en actividades desarrolladas por parte de Enfermería se explica en que no se contaba con la completitud del talento humano para realizar las adecuados cumplimientos de las actividades como lo era la Jefe de Enfermería para Crecimiento y Desarrollo, en la inasistencia por parte de los pacientes y en algunas ocasiones la baja demanda de estos, sin embargo ya se están realizando planes de mejora tales como demanda inducida para llevar a cabalidad un aumento progresivo de estas actividades.

En la tabla 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. 158

Comparativo de la producción de servicios en medicina general Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud durante el primer semestre de las vigencias 2020 al 2022.

CONSULTA MEDICINA GENERAL	2.020	2.021	2.022
Horas médico programadas consulta	7.382	10.175	11.284
No de consultas agendadas	19.585	28.129	28.963
No de consultas asignadas	22.931	22.704	22.480
No de consultas realizadas	21.546	19.214	20.711
Consulta no realizadas por inasistencia del paciente	1.385	3.490	1.769
% de inasistencia	6,0%	15,4%	7,9%
Rendimiento hora médico consulta	2,9	1,9	1,8

FUENTE: Oficina de Salud Pública, Oficina de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia un aumento del 10,9% 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 10,9% en la capacidad de oferta; con la información anteriormente mencionada en el presente informe, la asignación se aumentó levemente en un 1% y la consulta efectivamente realizada aumenta en un 7,8%, explicado a la baja inasistencia por parte de los pacientes y a pesar de las diferentes demoras en el proceso de facturación; por tal motivo la inasistencia de pacientes para el periodo en observación se ubicó en un 7,9%, lo cual disminuye en un 48,8% respecto a los periodos anteriores en comparación. De acuerdo a lo mencionado, el desempeño en el rendimiento expresado en el indicador de rendimiento hora médico se encuentra en 1.8.

En la tabla se muestran la producción de servicios de medicina especializada.

Tabla No. 159

Comparativo de la producción de servicios en medicina especializada en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre durante las vigencias 2020 al 2022.

MEDICINA ESPECIALIZADA	2.020	2.021	2.022
Horas médico programadas en consulta	3.570	3.438	4.450
# de consultas agendadas	10.710	10.334	10.678
# de consultas asignadas	9.004	6.964	9.335
# de consultas especialistas	7.925	5.397	8.902
Consulta no realizadas por inasistencia del paciente	1.079	1.567	433
% de inasistencia	12,0%	22,5%	4,6%
Rendimiento hora médico consulta	2,2	1,6	2,0
Horas programadas procedimientos	539	1.152	1.152
# procedimiento programados	1.209	1.629	1.390
# procedimientos realizados	1.209	1.629	1.390
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	4	6
Días espera asignación cita medicina interna	3	4	5
Días espera asignación cita pediatría	3	5	10
Días espera asignación cita cirugía	4	5	7
Días espera asignación cita ginecología	5	6	6
Días espera asignación cita obstetricia	5	4	8
Días espera asignación cita anestesiología	0	4	7

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 (29,4% más); la asignación presento un aumento del 34% en las citas asignadas, y así mismo se evidencio aumento del 69,4% 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 4,6% lo que

significó un descenso del 79,4% al compararlo con las vigencias de los años 2020 y 2021, esto debido a que de acuerdo a sus comorbilidades, los pacientes asisten cumplidamente a sus citas médicas especializadas; el rendimiento expresado en el indicador de rendimiento hora médico para el trimestre en mención se encuentra en 2,0. Los procedimientos realizados en el área de Clínica de Heridas, es decir los electrocardiogramas, cambios de sonda, retiros de puntos, curaciones, entre otros procedimientos menores, presentan un descenso del 14,7%, explicado a la inasistencia de los pacientes que en su gran mayoría vienen de sitios lejanos a la Unidad Funcional Zipaquirá.

Tabla No. 160

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 semestre de las vigencias 2020 al 2022.

SERVICIO DE ODONTOLOGÍA	2.020	2.021	2.022
ODONTOLOGÍA GENERAL: NRO. PERSONAS	4366	4306	5255
TTO. INICIADOS	1544	1824	1584
TTO. TERMINADOS	577	762	850
PAC. CONTROLADO	680	764	762
URGENCIAS ODONT.	471	406	412
N.SELLANTES APLICADO.	10	281	87
N. OBTURACIONES	2927	2870	3292
N.EXODONCIAS	615	575	658
N. ENDODONCIAS	19	66	12
ESTOMATOLOGÍA: PTS ATENDIDOS	453	1059	977
SESIONES 1.VEZ	47	224	215
SESIONES REPETIDAS	281	759	711
PACIENTES CONTROLADOS	25	235	186
CONSULTAS	15	192	164
CONSULTAS URGENCIAS	68	60	67
TTO. INICIADOS	199	295	193
TTO. TERMINADOS	108	303	168
MAXILOFACIAL: PTS ATENDIDOS	62	121	175
SESIONES 1. VEZ	54	80	153
SESIONES REPETIDAS	15	37	23
TRATAMIENTOS INICIADOS	12	56	47
TRATAMIENTOS TERMINAD.	10	55	23
PACIENTE CONTROLADO	10	53	9
CONSULTA	27	75	150
URGENCIAS CONS.	0	0	0
CONTROLES	0	12	0
HIGIENE ORAL	2770	2552	2813

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 periodo en observación, se evidencia un aumento en la atención de pacientes de odontología general del 22%, descenso de tratamientos iniciados en un 13,2%, tratamientos terminados en un 11,5%, los sellantes aplicados presentan un descenso del 69%, las obturaciones realizadas aumentaron en un 14,7%, las exodoncias aumentaron en un 14,4% más y las endodoncias realizadas en el servicio disminuyeron en un 81,8% en comparación con el los periodos en mención. Los pacientes atendidos en la especialidad de estomatología presentan un descenso del 7,7%, descenso de tratamientos iniciados en un 34,6%, tratamientos terminados en un 44,6%, también se puede

evidenciar que los pacientes controlados durante sus tratamientos disminuyeron en un 20,9%; las consultas efectivamente realizadas presentan un leve descenso del 1,5%.

Los pacientes atendidos en la especialidad de cirugía oral y maxilofacial presentan un aumento del 44,6%, descenso de tratamientos iniciados en un 16,1%, tratamientos terminados en un 58,2%, también se puede evidenciar que los pacientes controlados durante sus tratamientos disminuyeron en un 83% y las consultas efectivamente realizadas presentan un aumento del 95,4%.

Para los descensos observados en el servicio de odontología y sus especialidades se explica a la gran demanda de pacientes que requieren los servicios y a su vez a falta de talento humano, lo cual dificulta los incrementos en la productividad y tratamientos por parte de las especialidades.

9.3.- Servicio de Hospitalización

El área de hospitalización para el trimestre en mención del año 2022 cuenta con 82 camas distribuidas así: En ginecología y obstetricia 18 camas, en pediatría 16 camas, en neonatos 6 cunas y 6 incubadoras, en medicina interna (tercer piso) 19 camas y en quirúrgicas (segundo piso) 17 camas. El comportamiento de los indicadores de hospitalización se observa en la tabla siete.

Tabla No. 161
Comparativo de la producción de servicios en el área de hospitalización en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2020 al 2022.

HOSPITALIZACIÓN	2.020	2.021	2.022
DÍA CAMA DISPONIBLE	13.706	13.620	14.176
Total de Egresos	2.647	2.254	2.230
NO QUIRURUGICOS	1.122	1.041	1.312
OBSTETRICOS	1.203	834	952
QUIRURUGICOS	322	379	266
NRO DIAS CAMA OCUPADA	7.900	8.525	8.533
NRO DIAS ESTANCIA EGRESOS	9.210	9.156	9.189
NRO DE REINGRESOS	6	4	19
% OCUPACIONAL	57,6%	62,6%	60,2%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	3,5	4,1	4,1
GIRO CAMA	2,7	1,8	1,8
PARTOS POR CESAREA	280	202	163
PARTOS VAGINALES	609	482	475
TOTAL PARTOS	889	684	638

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia que los días camas disponibles aumentan en un 4,1% y los días cama ocupado también presentan un leve aumento en un 0,1%. 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 leve descenso del 1,1%, a expensas de los egresos: quirúrgicos (29,8% menos), de los no quirúrgicos (26% más) y en los egresos obstétricos (14,1% más). El porcentaje ocupacional para el periodo en observación se evidencio en un 60,2%, lo que significa un leve descenso (3,8% 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 1,4% más, el giro cama se observa en 1,8 es decir se presentó con un descenso del 1,1% menos. El porcentaje de cesáreas disminuyó en un 19,3% y de partos realizados independientemente de la vía de atención disminuye en un 1,5% menos.

9.4.- Servicio de Sala de Partos

Las salas de parto la unidad funcional cuenta con una sala para atención del parto.

Tabla No. 162

Comparativo de la producción de servicios realizados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2020 al 2022.

AÑOS	2.020	2.021	2.022
LEGRADOS	157	225	222

Fuente: Departamento de estadística, salas de cirugía, software Dinámica Gerencial

9.5.- Servicio de Salas de Cirugía

El área de quirúrgica cuenta con 3 salas de cirugía de las cuales sólo 2 están habilitadas.

Tabla No. 163

Comparativo de la producción de servicios en el área quirúrgica por número de procedimientos realizados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2020 al 2022.

QUIROFANOS	2.020	2.021	2.022
Total Intervenciones	939	1019	922
ELECTIVA CON ESTANCIA	37	43	43
AMBULATORIAS	48	38	64
URGENTES	854	938	815
NRO DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADAS	937	1018	922
GENERAL	314	148	233
REGIONAL	578	643	401
LOCAL	45	32	41
otro	0	195	247
TOTAL DE PROCEDIMIENTOS EN SALAS DE CIRUGIA POR GRUPO QX	1.300	1261	1158
2	4	0	2
3	86	95	157
4	181	233	166
5	62	17	31
6	187	181	209
7	258	310	216
8	340	282	225
9	76	63	51
10	58	13	21
11	6	6	25
12	9	2	2
13	8	19	18
20	25	40	35
NRO CIRUGIAS PROGRAMADAS	85	81	107
% DE CANCELACION DE CIRUGIAS PROGRAMADA	0,0%	0,0%	0,0%

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 9,5% menos. De manera recíproca los procedimientos quirúrgicos también presentan descenso del 8,2% menos. 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 (37,6% menos) y finalmente aumentaron la general (57,4% más) y local (28,1% 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 3 días en el periodo observado, lo que representa un aumento del 59,6% 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. 164

Comparativo de la Producción de servicios en el laboratorio clínico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2020 al 2022.

LABORATORIO CLÍNICO	2.020	2.021	2.022
# Exámenes de laboratorio Hospitalización	18.111	19.899	15.027
# Exámenes de laboratorio Externos	25.895	42.294	39.668
# Exámenes de laboratorio Urgencias	37.359	53.165	43.876
# EXÁMENES DE LABORATORIO TOTALES	81.365	115.358	98.571
EXÁMENES POR ESPECIALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN	16.471	19.899	13.053
Medicina Interna	5.463	7.751	4.413
Cirugía General	3.019	3.024	580
Ginecología y Obstetricia	6.060	5.718	4.477
Pediatría	566	1.007	1.956
Recién Nacidos	1.309	2.378	1.627

FUENTE: Laboratorio clínico, software Dinámica Gerencial

De manera global se observa descenso del 14,6% 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 17,5%, en Hospitalización fue un 24,5% menos y en Consulta Externa fue de 6,2% 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 76,9%. 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. 165

Comparativo de la producción de servicios en apoyo diagnóstico de imágenes en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2020 al 2022.

IMAGENOLOGÍA	2.020	2.021	2.022
Ecografías realizadas consulta externa	1.549	1.943	2.051
Ecografías realizadas hospitalización	628	687	750
Ecografías realizadas urgencias	1.867	3.761	2.422
Ecografías	4.044	6.391	5.223
Radiografías realizadas consulta externa	1.075	2.619	2.297
Radiografías realizadas hospitalizados	265	337	315
Radiografías realizadas urgencias	4.743	6.746	7.307
Radiografías	6.083	9.702	9.919
Mamografías	57	58	153

FUENTE: Servicio de radiología, software Dinámica Gerencial

Se presentó variación con tendencia al descenso del 18,3% en la totalidad de ecografías, en cuanto a radiografías realizadas se observa un aumento del 2,2% y en mamografías realizadas se presenta un gran aumento del 163,8% durante el periodo en observación del año 2022. En ecografías el servicio que disminuyó fue el de Urgencias (35,6% menos), y para el servicio de radiología básica el servicio que más disminuyó fue el de Consulta Externa (12,3% menos).

9.8.- Servicio de Terapia Física

Tabla No. 166

Producción de servicios para el Apoyo Terapéutico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2020 al 2022.

TERAPIAS	2.020	2.021	2.022
TERAPIAS FISICA SESIONES	1.397	2.308	2.035
Sesiones Hospitalización	75	69	21
Sesiones Externas	1.302	2.120	1.810

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Las terapias físicas disminuyen en un 11,8% menos; las terapias físicas únicamente se prestan en Consulta Externa secundario a las restricciones previamente citadas de la pandemia.

9.9.- Servicio de Terapia Respiratoria

Tabla No. 167

Producción de servicios para el Apoyo Terapéutico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2020 al 2022.

TERAPIAS	2.020	2.021	2.022
TERAPIAS RESPIRATORIA SESIONES	4.764	4.275	9.049
Sesiones Hospitalización	2.644	4.275	9.049
Sesiones Urgencias	223	0	0
Sesiones Externas	1.897	0	0
PICO FLUJO	0	0	43
GASES ARTERIALES	331	997	918
TERAPIA RES. COMPLE.	984	3.278	8.260

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Para las terapias respiratorias se evidencia un aumento del 111,7% más; las terapias respiratorias solo se están prestando en Hospitalización.

9.10.- Servicio de Fonoaudiología

Tabla No. 168

Producción de servicios para el Apoyo Terapéutico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2020 al 2022.

TERAPIAS	2.020	2.021	2.022
TERAPIA LENGUAJE SESIONES	709	578	960
SESIONES C. EXTERNA (consultas)	641	464	912
SESIONES C. EXTERNA (procedimientos)	0	0	935
SESIONES HOSPITALIZACIÓN (interconsulta)	68	114	48
POTENCIALES EVOCADOS	0	2	39
LAVADO OIDO	8	112	134
AUDIOMETRIA	8	283	198
IMPEDANCIOMETRIA	7	185	152
LOGOAUDICION	8	224	177

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Las terapias de lenguaje aumentan en un 66,1% más; todo este aumento se explica debido a la demanda de pacientes que a pesar de la actual pandemia, se logra realizar agendamiento y realización de consultas. (Vale la pena aclarar que las terapias de lenguaje únicamente se prestan en Consulta Externa secundario a las restricciones previamente citadas por pandemia).

9.11.- Presupuesto

Tabla No. 169
Ingresos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana Hospital Unidad Funcional Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			Var apro bado 2022 /202 1	var reco no 2022 /202 1	Va reca udos 2022 /202 1
	APROB ADO	RECONOCIMI ENTO	RECAU DO	APROB ADO	RECONO CIMIENTO	RECAUDO	APROB ADO	RECONO CIMIENTO	RECAUDO			
DISPONIBILIDAD INICIAL	0	0	0	0	0	0	25.476	19.706	13.181	0%	0%	0%
INGRESOS CORRIENTES	26.304	16.793	10.651	29.439	15.552	6.924	25.476	19.706	13.181	-13%	27%	90%
.....Ventas de establecimientos de mercado	13.776	9.485	3.343	17.434	12.178	3.550	23.481	12.955	6.430	35%	6%	81%
.....Cuentas por cobrar	12.528	7.296	7.296	12.005	3.369	3.369	-	6.091	6.091	-100%	81%	291%
.....Venta de otros bienes y servicios	0	12	12	0	5	5	0	14	14	0%	191%	0%
.....Transferencias corrientes	0	0	0	0	0	0	1995	645	645	0%	0%	0%
RECURSOS DE CAPITAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94%	141%	222%
TOTAL INGRESOS	26.304	16.793	10.651	29.439	15.552	6.924	27.687	21.918	15.393	-6%	41%	122%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio de 2022

El presupuesto de ingresos de la vigencia 2022 con respecto a 2021 tiene una variación del -6%, es decir, disminuyó en \$1.752 millones, sin embargo, el total de los reconocimientos aumentan en 41% y los recaudos en 122%, valores representados especialmente por el mayor valor recaudado en las cuentas por cobrar en la presente vigencia, otro factor que impacta este concepto es la suscripción del convenio interadministrativo No. ICCU - 901 - 2021.

Tabla No. 170
Gastos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana sede Unidad Funcional Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2020				AÑO 2021				AÑO 2022				variación aprobado 2022/20 21	variación compr omiso s 2022/2 021	variación pagos 2022/202 1
	APROBADO	COMPR OMISO S	OBLIG ACION ES	PAGOS	APROB ADO	COMPR OMISO S	OBLIG ACION ES	PAGOS	APROB ADO	COMPR OMISO S	OBLIG ACION ES	PAGO S			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	20.411	14.856	9.385	7.600	23.927	14.903	10.114	8.182	6.301	4.234	2.974	2.374	-73,7%	-71,6%	-71,0%
INVERSION	0	0	0	0	0	0	0	0	1.995	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	2.208	1.291	883	268	2.571	1.753	686	208	15.914	13.612	9.245	6.391	518,9%	0,0%	2974,5%
CUENTAS POR PAGAR	3.684	3.354	2.730	2.077	2.941	2.764	2.303	1.880	3.478	3.434	2.870	2.408	18,3%	24,2%	28,1%
TOTAL GASTOS	26.304	19.501	12.997	9.945	29.439	19.420	13.103	10.269	27.687	21.281	15.088	11.173	-6,0%	9,6%	2931,6%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio de 2022.

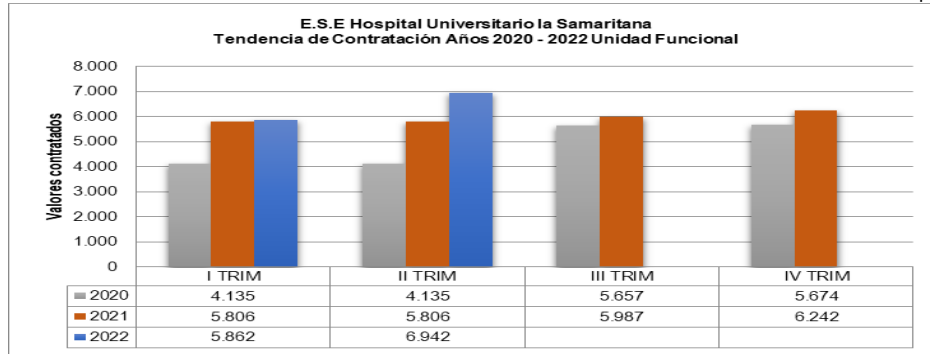
El Presupuesto de gastos aprobado ha presentado diferentes fluctuaciones, aumento del 2020 a 2021 y disminuyó del 2021 al 2022, En la Unidad Funcional de Zipaquirá se ha ejecutado el 77% del presupuesto, lo que puede afectar negativamente la operación de la unidad, toda vez que los recursos sin comprometer son insuficientes para terminar la vigencia.

9.12.- Mercadeo y Contratación

Grafica No. 225

Valores Contratados Sede Unidad Funcional Acumulados Años 2020 a 2022 Trimestres II

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Informes de Gestión años 2020 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022

La Unidad Funcional de Zipaquirá, aporta un aumento del 20% en sus ventas comparado al II trimestre del 2021, se suma a la venta de servicios las acciones de Salud Pública – Gestión del Riesgo

Tabla No. 171

Valores Contratados Acumulados Años 2020 A 2022 Trimestre II

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO POR TRIMESTRES UNIDAD FUNCIONAL						
TRIMESTRE	2020	%	2021	%	2022	%
I TRM	4.135	50%	5.806	24%	5.862	46%
II TRM	4.135	50%	5.806	24%	6.942	54%
III TRIM	5.657	68%	5.987	25%	0	0%
IV TRIM	5.674	69%	6.242	26%	0	0%
TOTAL	8.271	237%	23.840	100%	12.804	100%

Fuente: Informes de Gestión años 2020 a 2022 – Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022

Tabla No. 172

Convenios Interadministrativos suscritos con las Alcaldías Municipales de Cogua, San Cayetano y Zipaquirá

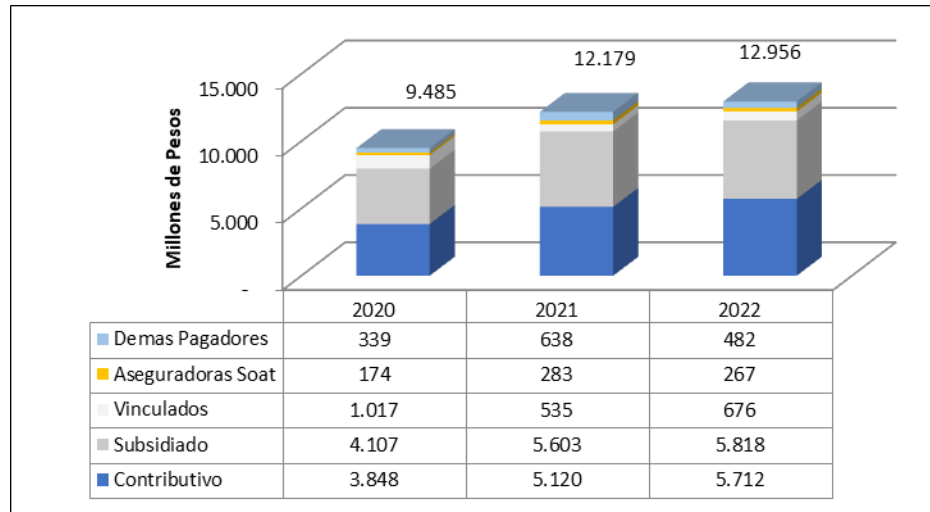
CONTRATO 209 -2022	Contrato Interadministrativo para Ejecutar Las Acciones del Plan de Intervenciones Colectivas en el Marco del Plan De Acción en Salud en el Municipio de Cogua, vigencia 2022.	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Y ALCALDIA DE COGUA
CONTRATO Mínima cuantía SMC 015 DE 2022	Prestación de los servicios para la ejecución de las actividades de promoción y prevención programadas en el Plan de Acción de Salud de las intervenciones Colectivas PIC del Municipio de San Cayetano Cundinamarca, vigencia 2022	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Y ALCALDIA DE SAN CAYETANO
CONTRATO 253 -2022	Prestación de servicios para la 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 saludable y condiciones NO transmisibles, convivencia social y salud mental, seguridad alimentaria y Nutricional, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, gestión diferencial de poblaciones vulnerables y fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud del Municipio de Zipaquirá, para la vigencia 2022	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Y ALCALDIA DE ZIPAQUIRÁ
CONTRATOSS-CDCTI - 1145 -2022	Efectuar las acciones de promoción de la salud y Gestión del Riesgo en los territorios priorizados con el fin de impactar positivamente los Indicadores de salud en los Municipios del departamento de Cundinamarca	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

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

9.13.- Facturación

Grafica No. 226
Facturación por Régimen HUS – Unidad Funcional Zipaquirá II 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 \$ 12.956 millones. Siendo la facturación por ventas del último mes, en este caso de junio por valor de \$2.298 millones.

Respecto al segundo trimestre de la vigencia anterior, presenta un leve incremento de \$777.

El Régimen Subsidiado tiene una participación en la facturación por ventas de servicios del 45%.

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 \$5.395. Respecto de la vigencia anterior presenta **un marcado incremento de \$2.853**.
- FAMISANAR con una participación del 3,4% y una facturación por venta de servicios de con \$487. Respecto de la vigencia anterior se incrementó en \$35.
- NUEVA EPS con una participación del 2,7% y una facturación por venta de servicios de \$384. Respecto de la vigencia anterior se incrementó en \$255.

El Régimen Contributivo tiene una participación en la facturación por ventas de servicios del 44%.

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

1. FAMISANAR con una participación del 17% y una facturación por venta de servicios de \$2.493. Respecto de la vigencia anterior se observa un incremento de \$376.
2. NUEVA EPS, con una participación de 6,6% y una facturación por venta de servicios de \$942. Respecto de las vigencias anteriores presenta incremento en \$208.

3. SANITAS con una participación de 4,2% y una facturación por venta de servicios de \$602. Respecto de la vigencia anterior se observa un incremento en la facturación de \$181

4. CONVIDA con una participación de 4,1% y una facturación por venta de servicios de \$581. Respecto de la vigencia anterior se observa un leve incremento en la facturación de \$3

Departamento de Cundinamarca tiene una participación del 5,3% y una facturación por venta de servicios de \$765. Respecto de la vigencia anterior presenta un incremento en \$377.

Las Aseguradoras SOAT tiene una participación del 1,9 % y una facturación por venta de servicios de \$276.

Tabla No. 173
Radicación oportuna Comparativa HUS Unidad Funcional Zipaquirá
II 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.
8.319	6.112	73%	10.813	6.227	58%	12.954	10.797	83%

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

El porcentaje de radicación alcanzado para el segundo trimestre del 2022 fue de 83%. 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.

9.14.- Costos

Tabla No. 174
Costos y Gastos

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. ZIQAQUIRA						
CONCEPTO	2019	2020	2021	2022	VAR \$ 21-22	VAR% 21-22
MANO DE OBRA	8.710	6.003	3.144	3.701	557	18%
INSUMOS	1.067	694	310	247	-63	-20%
GASTOS GENERALES	301	487	206	315	109	53%
DEPRECIACION	85	80	119	162	43	36%
COSTOS INDIRECTOS	2.268	4.637	2.089	2.384	295	14%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	15.142	11.903	5.868	6.809	941	16%
GASTOS ADMON	1.692	1.847	1.094	811	-283	-26%
TOTALES	16.837,00	13.750,00	6.962,00	7.620,00	658	9%
VENTAS ZIQAQUIRA	29.837,00	5.079,00	6.132,00	5.827,00	-305,00	-5%

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

En relación al servicio de alimentación que el Hospital suministra a los pacientes, también han sufrido un incremento a nivel general incididos por el aumento al índice de precios al consumidor (IPC) por lo menos el 93% de los productos para la elaboración de los alimentos como granos, tubérculos, proteínas suministrados a los pacientes y a nivel presupuestal se incrementó en un 40% o 50% a comparación del anterior periodo. Lo comprendido por la vigilancia se tiene un aumento en los salarios ya que para estas empresas el valor lo rige el ministerio de defensa, por tal motivo la afectación en el aumento de este se da por el índice de precios al consumidor (IPC) y las circulares que rige el ministerio. Cabe decir que se verá más afectado en los próximos periodos ya que por norma todos los prestadores de servicios de estas empresas deben poseer póliza de vida lo cual incide en el incremento de los pagos a los terceros que prestan estos servicios para la instrucción.

9.15.- Contabilidad

Tabla No. 175
Estado de Resultados Unidad Funcional de Zipaquirá

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A JUNIO DE 2020-2022					
CUENTA	UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ				
	2020	2021	2022	inc o dis \$ 2021-2022	%
43 INGRESOS OPERACIONALES	9.485	12.178	12.955	777	6
63 COSTO DE VENTAS	11.903	12.339	14.092	1.753	14
UTILIDAD BRUTA	(2.418)	(161)	(1.137)	(977)	-608
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	1.847	2.135	1.751	(384)	-18
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	2.015	987	478	(509)	0
UTILIDAD OPERACIONAL	(6.280)	(3.282)	(3.366)	(84)	-3
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	-	-	20	20	100
48 OTROS INGRESOS	311	93	163	70	76
58 OTROS GASTOS	56	160	287	127	79
UTILIDAD DEL EJERCICIO	(6.025)	(3.350)	(3.470)	(120)	-4

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

En la vigencia Junio de 2022 la Unidad funcional Zipaquirá nos arroja el siguiente comportamiento frente a la vigencia Junio de 2020

- Las ventas aumentan en un 6% por valor de \$777 millones, por reactivación de servicios ambulatorios y cirugías programadas en esta sede.
- Los costos aumentan en \$1.753 millones equivalente al 14% cuyo valor es superfluo en relación con las ventas del periodo.
- Los gastos de administración se disminuyen en un 18%.
- Se recibieron subvenciones por \$20 millones en virtud de donaciones en especie del gobierno.
- Los otros gastos aumentan en un 79% principalmente por la aceptación de glosa.
- Se presenta un déficit en el periodo de \$-3.470 millones de pesos dado que no se recibieron apalancamientos financieros para esta sede.

Estadística y archivo

Estadísticas Vitales

Los registros vitales son estadísticas continuas que recogen información sobre nacimientos, defunciones fetales y no fetales, que permiten contar con información que revela los cambios ocurridos en los niveles y patrones de mortalidad y fecundidad, proporcionando una visión dinámica de la población, como complemento al enfoque estático que proveen los censos.

Realizando la comparación durante los meses de abril, mayo y junio de los años 2020 al 2022, en la Unidad Funcional Zipaquirá se han registrado al aplicativo RUAF **1210** certificados de nacido vivo y **282** de defunción, así:



2 Trimestre año 2020. En el segundo trimestre del año 2020 en la Unidad Funcional se atendieron **531** partos distribuidos por Régimen así Contributivo 258, Excepción 1, No asegurado 92 y Subsidiado 180.

2 Trimestre año 2021. En el segundo trimestre del año 2021 en la Unidad Funcional se atendieron **338** partos distribuidos por Régimen así Contributivo 154, Excepción 1, No asegurado 61 y Subsidiado 122.

2 Trimestre año 2022. En el segundo trimestre del año 2022 en la Unidad Funcional se atendieron **341** partos distribuidos por Régimen así Contributivo 165, Excepción 0, No asegurado 46 y Subsidiado 130.

En las defunciones registradas para el segundo semestre de los años 2020, 2021 y 2022, se registraron en la Unidad Funcional **282**, distribuidos por régimen de seguridad social así:

2 Trimestre año 2020. Régimen así Contributivo 41, Excepción 1, No asegurado 3 y Subsidiado 36.

2 Trimestre año 2021. Régimen así Contributivo 64, Excepción 3, No asegurado 6 y Subsidiado 63.

2 Trimestre año 2022. Régimen así Contributivo 35, Excepción 0, No asegurado 2 y Subsidiado 28.

Archivo de Historias Clínicas

Archivo y custodia de 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. 176
Comparativo II Trimestre años 2020-2021-2022 Proceso Archivo Historias Clínicas.

AREA	II Trimestre 2020	II Trimestre 2021	II Trimestre 2022
Consulta Externa (Consentimientos informados)	3860	5377	7485
Urgencias	6700	8186	4491
Hospitalizados	1243	1154	1472

FUENTE: Departamento de estadística y archivo

Proceso de Foliación de Historias Clínicas

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. 177
Comparativo II Trimestre 2020-2021-2022 Proceso Foliación Historias Clínicas.

ACTIVIDAD	II Trimestre año 2020	II Trimestre año 2021	II Trimestre año 2022
Foliación	1351	3154	3237

FUENTE: Departamento de estadística y archivo

Valor recaudado por Copia de Historia Clínica

Desde marzo de 2018 se autorizó el cobro de las copias de las historias clínicas a los pacientes, por un valor de 100 pesos por hoja.

Tabla No. 178
Comparativo valor recaudo Historia Clínica II Trimestre Años 2020-2021-2022

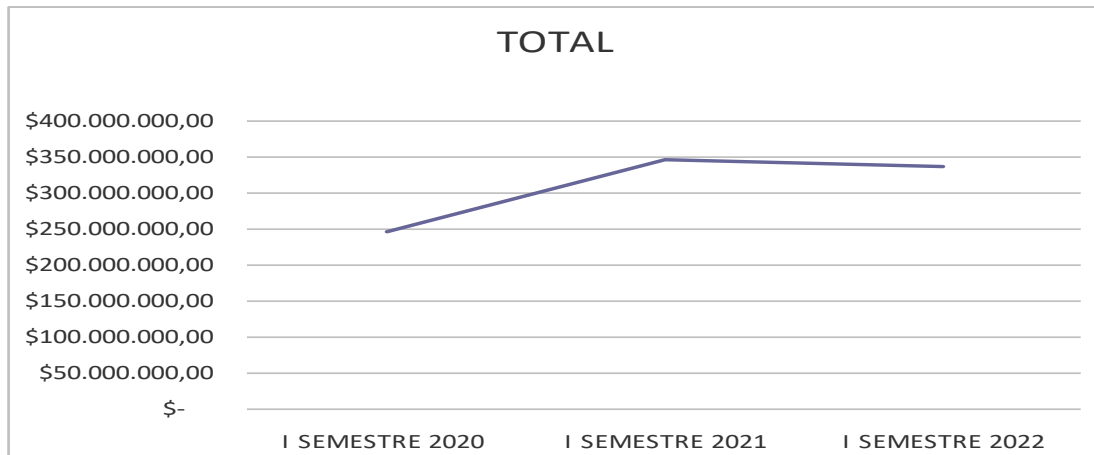
Valor Recaudado	II TRIMESTRE 2020	II TRIMESTRE 2021	II TRIMESTRE 2022
		\$ 1.123.000	\$ 869.900

FUENTE: Departamento de estadística y archivo

Procesos Administrativos

Caja Principal 2020-2021-2022

Grafica No. 227



9.16.- Planeación y Calidad

Sistema de Gestion Ambiental

Programa de Gestion Ambiental – Hospital Verde y Saludable

Durante el segundo trimestre de 2022 se logró un cumplimiento del 97%, que se relaciona con el desarrollo de 33 de las 34 actividades programadas para el trimestre. En la siguiente imagen se muestra el cumplimiento para el segundo trimestre del año 2022 de acuerdo al desarrollo de cada una de las líneas estratégicas. Adicional a ello el consolidado del año con el cumplimiento del 48% con la ejecución de 59 actividades de las 124 proyectadas para la vigencia 2022.

Tabla No. 179
Ejecución cronograma Gestión Ambiental – UFZ

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	Consolidado AÑO 2022			II TRIMESTRE		
	P	E	%	P	E	%
LÍNEA 1 Liderazgo	65	33	50,8%	17	17	100%
LÍNEA 2 Sustancias Químicas	14	8	57,1%	5	6	120%
LÍNEA 3 Compras Verdes	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
LÍNEA 4 Residuos	20	7	35%	5	4	80%
LÍNEA 5 Energía	5	2	40%	1	1	100%
LÍNEA 6 Agua	20	9	45%	6	5	83%

Fuente: Cronograma de ejecución Programa de Gestión ambiental 2022

Actualización de la matriz de identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales UFZ

Se realizó la verificación, ajuste y actualización de la matriz de identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales de la UFZ vigencia 2022, dando como resultado la identificación y valoración de 252 interrelaciones:

Tabla No. 180
Valoración de impactos ambientales 2022

VALORACIÓN DE IMPACTOS AMBIENTALES		CANTIDAD
SIGNIFICATIVO	ALTO	46
	MEDIO	102
NO SIGNIFICATIVO	BAJO	104

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 segundo trimestre de 2022 Se logró capacitar a **410 colaboradores y 44 estudiantes** en diferentes temáticas ambientales (soportes Capacitaciones y socializaciones segundo 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 con el apoyo del personal de enfermería y 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 Segundo trimestre de 2022 se logró llegar con esta socialización llegar a **2.126 usuarios, entre pacientes y familiares**.

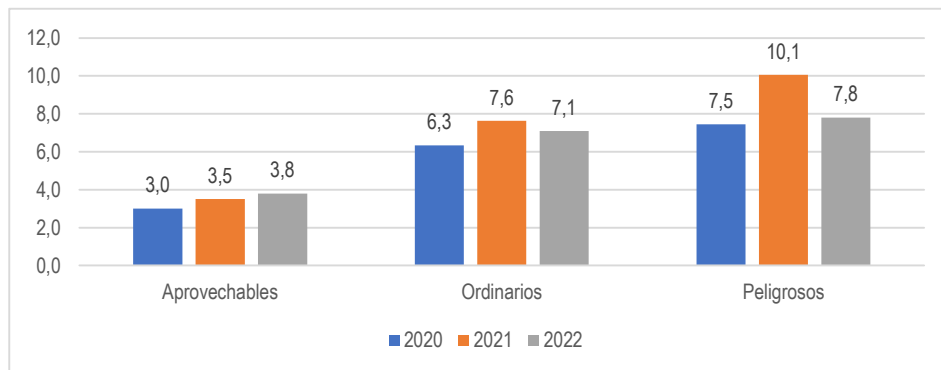
Compensación Huella de Carbono

En el segundo trimestre de 2022 se realizaron dos jornadas de siembra de la vigencia 2022 el 29 de abril en conmemoración al Día del Árbol (100 árboles) y el 10 de junio semana Feria Ambiental de Zipaquirá (250 árboles), se lograron sembrar 350 individuos forestales, compensando el 100% de las emisiones de CO₂ generadas en el año 2020.

Programa de Gestion Integral de Residuos Hospitalarios

La generación de residuos con relación a la vigencia 2021 disminuyo la generación en 0,5 ton de residuos ordinarios y 2,3 ton de residuos peligrosos y se evidencia un incremento en el aprovechamiento de residuos de 0,3 ton.

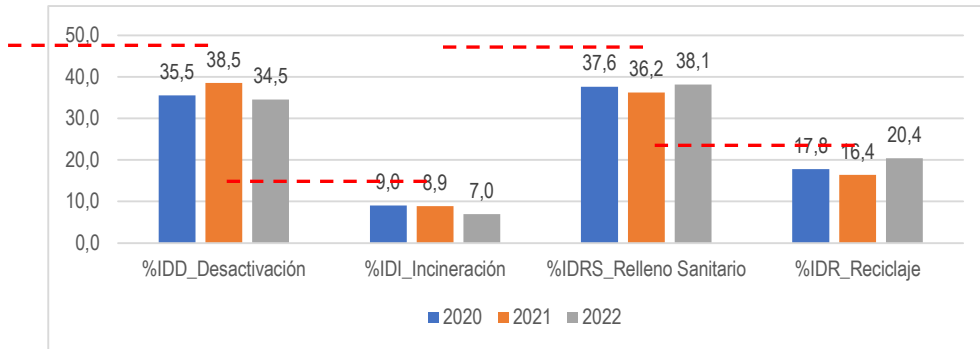
Grafica No. 228
Generación trimestral de residuos UFZ y sus puestos de salud (ton/trim)



Fuente: RH1 – UFZ, Centro de Salud de Cogua y Puesto de Salud de San Cayetano 2022

Con relación a los porcentajes de destinación se cumplió la meta para residuos desactivados y relleno sanitario dejando los porcentajes por debajo de la meta del 40%, al igual para los residuos para incineración la meta es máximo el 10%, y la meta de aprovechamiento que se encuentra en la vigencia 2022 en el 17%.

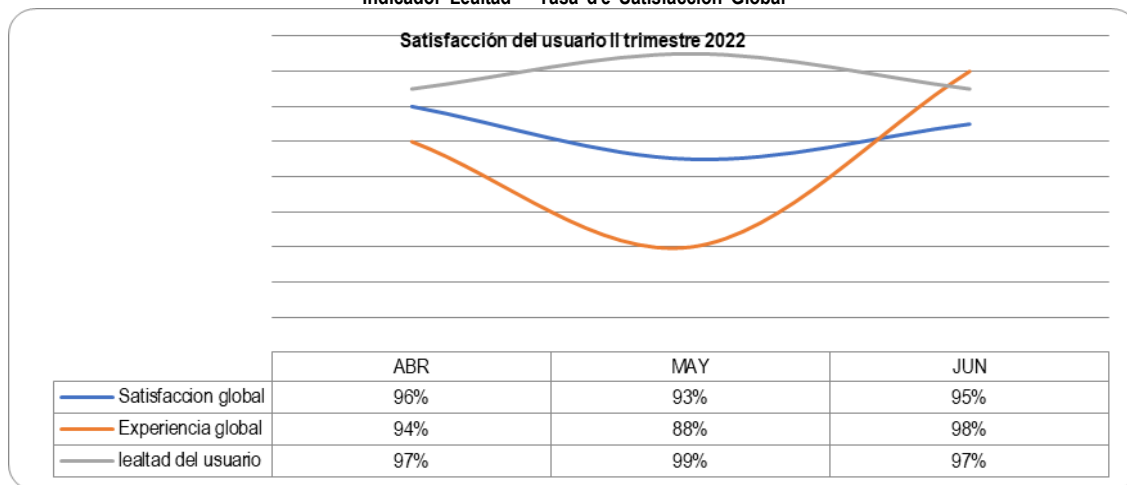
Grafica No. 229
Porcentaje de destinación de residuos UFZ /trim



Fuente: RH1 – UFZ 2022

9.17.- Servicio de Atención al Usuario

Grafica No. 230
Unidad Funcional de Zipaquirá (UFZ).
Indicador Lealtad – Tasa de Satisfacción Global

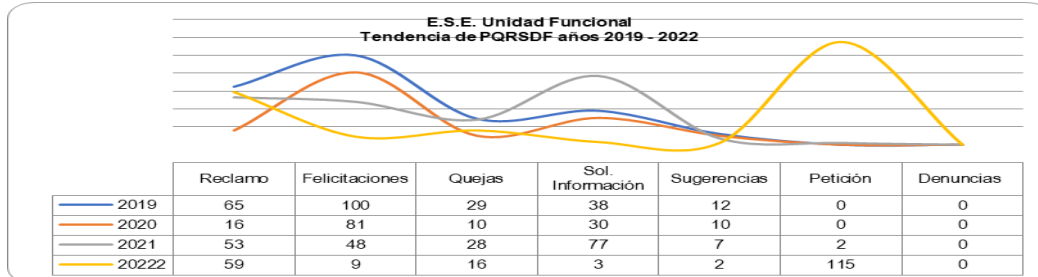


Fuente: Base de datos encuestas de satisfacción año 2019-2021 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Referente al porcentaje de satisfacción global en la Unidad Funcional se observa en la gráfica arriba presentada que en el segundo trimestre de 2022 la percepción de los usuarios fue positiva donde ellos califican con un 95% satisfactoria la atención recibida, esto es el resultado de un mayor compromiso por parte de los colaboradores de la UFZ y de la adherencia a los procesos de calidad y una atención enfocada en la Humanización.

Grafica No. 231

Total PQRSDf 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 las peticiones donde cada una ocupó el 56% solicitó historias clínicas o validación de incapacidades, 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 trámites a través de láminas educativas y de fácil comprensión. 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 se participa en proceso de inducción re inducción para socializar la política y el programa de humanización y así disminuir las inconformidades por trato amable y humanizado.

Grafica No. 232

Respuesta en términos de ley



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

Con respecto al porcentaje de QyR con respuesta en el término de ley durante el segundo trimestre de 2022 la Unidad Funcional ha desarrollado el proceso con un 100% de cumplimiento en donde el 96% corresponde a la entrega de respuestas a los usuarios en los términos de ley y el 4% restante, pertenece a peticiones que se encuentran en trámite porque aún no se vencen los términos, las restantes 7 vencen posterior al 01 de Julio 2022.

Tabla No. 182

Cinco primeras causas de PQRSDS

CODIGO	CAUSA DE QUEJA O RECLAMO	ABR	MAY	JUN	TOTAL
AJ	Falta de calidez y trato amable.	6	4	5	15
AH	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal médico.	3	3	6	12
E	Demora en el proceso de facturación (lab clínico, Rx, consulta externa, hospitalización ,Urgencias)	0	1	4	5
AG	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería, Aux de enfermería, enfermeras, camilleros, técnicos de Rx.	2	1	2	5
U	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería, Aux de enfermería, enfermeras, camilleros, técnicos de Rx. Falta de información y orientación al usuario durante el proceso de atención en el HUS.	1	1	2	4

De las 204 QRSD las cinco primeras causas suma un total de 41 manifestaciones para un porcentaje del 20%