

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**INFORME DE GESTION PRIMER TRIMESTRE AÑO
2021****PRIMER TRIMESTRE AÑO 2021
Abril del Año 2021**

JUNTA DIRECTIVA

DOCTOR GILBERTO ALVAREZ URIBE

Presidente Junta Directiva - Delegado del Señor Gobernador de Cundinamarca

DOCTOR NODIER MARTIN FERRO

Delegado del Señor Secretario de Salud de Cundinamarca

DOCTOR MIGUEL DARIO RICO ACOSTA

Representante de los Profesores Eméritos del HUS

SEÑORA ANA FLORISA MORENO DE RODRIGUEZ

Representante de los Usuarios

SEÑOR HERNAN ORLANDO MAHECHA CAMACHO

Representante de los Gremios de la Producción

DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS

Secretario

Gerente del HUS

COMITÉ DIRECTIVO

DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS
Gerente

DOCTORA LILIANA SOFIA CEPEDA AMARIS
Director Científico

LICENCIADA NUBIA GUERRERO PRECIADO
Director de Atención al Usuario

ABOGADO SANDRA ELIANA RODRIGUEZ GARCIA
Director Administrativo

CONTADOR JOSE JAIME PINZON RIAÑO
Director Financiero

ABOGADO NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Jefe Oficina Jurídica

ABOGADO YETICA HERNANDEZ ARIZA
Jefe Oficina Control Interno

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

Tabla de Contenido**INTRODUCCION****CAPITULO I DIRECCION DE ATENCION AL USUARIO**

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

CAPITULO II DIRECCION CIENTIFICA

- 2.1.- Servicio de Hospitalización
- 2.2.- Servicio de Sala de Partos
- 2.3.- Servicio de Salas de Cirugía
- 2.4.- Servicio de Laboratorio Clínico
- 2.5.- Servicio de Imagenología
- 2.6.- Servicio de Banco de Sangre
- 2.7.- Programa de Donación de Órganos y Tejidos
- 2.8.- Servicio de Farmacia
- 2.9.- Servicio de Nutrición
- 2.10.- Servicio de Terapia Física
- 2.11.- Servicio de Terapia Respiratoria
- 2.12.- Servicio de Fonoaudiología
- 2.13.- Servicio de Salud Ocupacional
- 2.14.- Docencia e Investigación

CAPITULO III DIRECCION FINANCIERA

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

CAPITULO IV DIRECCION ADMINISTRATIVA

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

CAPITULO V OFICINA DE CONTROL INTERNO

- 5.1.- Informe Ejecutivo Anual del Estado de Control Interno



- 5.2.- Informe Cuatrimestral del Estado de Control Interno
- 5.3.- Informe Anual de Control Interno Contable
- 5.4.- Plan de Mejoramiento Institucional Informes de Auditorías Internas
- 5.5.- Plan de Mejoramiento Institucional Informe de la Contraloría
- 5.6.- Plan de Mejoramiento Institucional Informe de la Superintendencia Nacional de Salud
- 5.7.- Seguimiento a Riesgos y Controles

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

CAPITULO VII OFICINA DE PLANEACION Y CALIDAD

- 7.1.- Programa de Seguridad del Paciente
- 7.2.- Planes Únicos de Mejora por Proceso PUMP
- 7.3.- Sistema de Gestión Ambiental
- 7.4.- Programa de Gestión al Riesgo
- 7.5.- Gestión de Proyectos

CAPITULO VIII HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA

- 8.1.- Servicio de Urgencias
- 8.2.- Servicio de Referencia y Contrareferencia
- 8.3.- Servicio de Consulta Externa
- 8.4.- Servicio de Hospitalización
- 8.5.- Servicio de Sala de Partos
- 8.6.- Servicio de Salas de Cirugía
- 8.7.- Servicio de Laboratorio Clínico
- 8.8.- Unidad Transfusional
- 8.9.- Servicio de Imagenología
- 8.10.- Servicio de Farmacia
- 8.11.- Servicio de Rehabilitación
- 8.12.- Servicio de Nutrición
- 8.13.- Presupuesto
- 8.14.- Mercadeo y Contratación
- 8.15.- Facturación
- 8.16.- Cartera
- 8.17.- Costos
- 8.18.- Contabilidad
- 8.19.- Tesorería
- 8.20.- Talento Humano
- 8.21.- Infraestructura
- 8.22.- Compras Bienes y Suministros
- 8.23.- Tecnología Biomédica
- 8.24.- Infraestructura
- 8.25.- Compras Bienes y Suministros
- 8.26.- Sistemas

8.27.- Gestión Documental**8.28.- Comunicaciones****8.29.- Planeación y Calidad****CAPITULO IX UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA****9.1.- Servicio de Urgencias****9.2.- Servicio de Referencia y Contrareferencia****9.3.- Servicio de Consulta Externa****9.4.- Servicio de Hospitalización****9.5.- Servicio de Sala de Partos****9.6.- Servicio de Salas de Cirugía****9.7.- Servicio de Laboratorio Clínico****9.8.- Unidad Transfusional****9.9.- Servicio de Imagenología****9.10.- Servicio de Terapia Física****9.11.- Servicio de Terapia Respiratoria****9.12.- Servicio de Fonoaudiología****9.13.- Presupuesto****9.14.- Mercadeo y Contratación****9.15.- Facturación****9.16.- Cartera****9.17.- Costos****9.18.- Contabilidad****9.19.- Tesorería****9.20.- Talento Humano****9.21.- Infraestructura****9.22.- Compras Bienes y Suministros****9.23.- Tecnología Biomédica****9.24.- Sistemas****9.24.- Gestión Documental****9.26.- Comunicaciones****9.27.- Planeación y Calidad**

INTRODUCCION

Entre el mes de mayo del año 2020 y el primer trimestre de 2021 los avances y el comportamiento de los indicadores por cada una de las variables responsabilidad de cada una de las direcciones y dependencias de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, la E.S.E. Hospital Regional de Zipaquirá y de la Unidad Funcional de Zipaquirá; presento las tendencias de producción, facturación, recaudo, gestión presupuestal y de cada uno de los recursos iniciando las presentaciones con las puertas del entrada al proceso de atención como son el Servicio de Urgencias, Consulta Externa, Referencia, Hospitalización, Servicios de Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica, Financiera, Administración, Control Interno, Gestión Jurídica, Gestión de Planeación y Calidad.

Esta misma estructura, se tuvo en cuenta para la 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 el proceso de planificación de la vigencia 2021 en donde además es necesario tener muy presente el comportamiento de la demanda y la oferta en los años 2018 y 2019 considerados escenarios de mayor regularidad sin pandemia.

A continuación, presentamos la tendencia en el comportamiento de los cuatro trimestres del año 2020 y su tendencia anual relacionada con los últimos cuatro años 2017 - 2020, con sus respectivos análisis.

CAPITULO I

DIRECCION DE ATENCION AL USUARIO

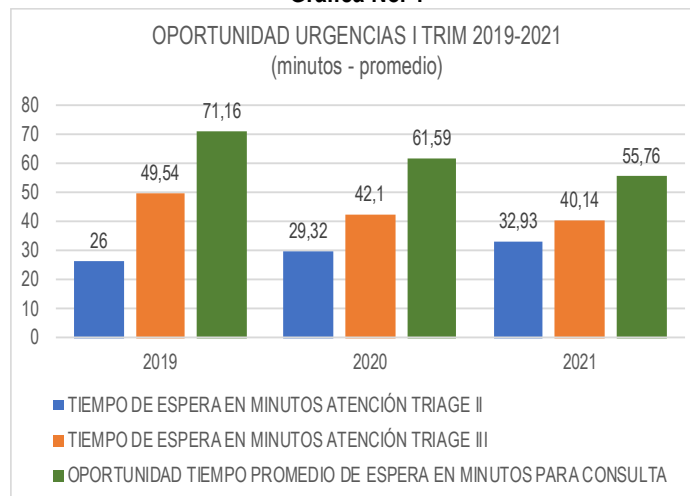
1.1.- Servicio de Urgencias

Tabla No. 1

INFORME COMPARATIVO DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE DATOS E INDICADORES MENSUALES, TRIMESTRALES Y SEMESTRALES.	PRIMER TRIMESTRE		
	2019	2020	2021
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 1 - EMERGENCIA	39	19	21
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 2 - URGENCIAS VITAL	236	116	144
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 3 – URGENCIAS	5628	2898	2687
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 4 - PRIORITARIO	1582	1297	197
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 5 - NO URGENCIA	389	127	44
TOTAL PTES CON TRIAGES	7874	4457	3093
TOTAL CONSULTAS	5750	3760	3365
Nº CONSULTA MEDICINA GENERAL	5089	3384	3099
Nº CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA G.O.	661	352	266
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE II (Res 5596 /2015 MPS: Urgencia Vital.Estandar 30 Minutos)	26	29,32	32,93
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE III Estándar institucional menor a 45 minutos)	49,54	42,1	40,14
OPORTUNIDAD TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN MINUTOS PARA CONSULTA	71,16	61,59	55,76
Nº TRANSFUSIONES POR URGENCIAS	40	50	42
Nº DE REINGRESOS ENTRE 24 Y 72 HORAS DESPUÉS DEL EGRESO	0	0	0
TOTAL PTES ATEND.POR DEMANDA ESPONTANEA	4207	2584	2576

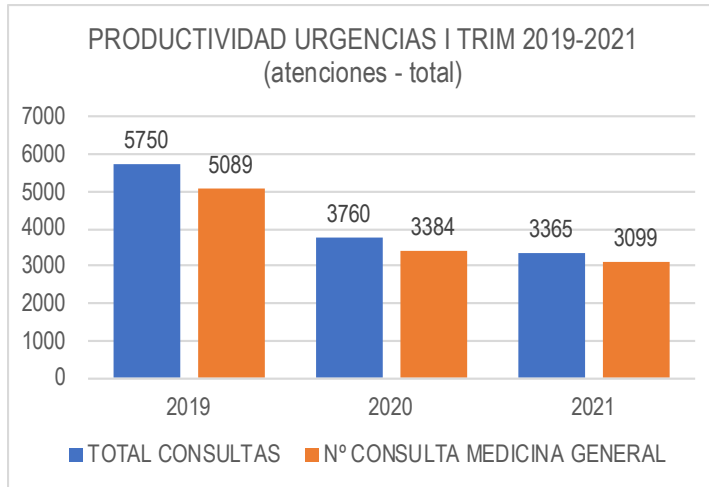
Base de datos - Dinámica Gerencial Hospitalaria

Grafica No. 1



La oportunidad general del **Servicio de Urgencias** se notó leve incremento en la oportunidad del Triage II (2 minutos vs meta), de lo anterior se detectó en el seguimiento mensual (Enero 31', Febrero 40') por lo que se realizó intervención directa sobre los médicos del servicio a manera de acción correctiva, lo cual mostró buenos resultados, pues el mes de marzo la oportunidad descendió a **27 minutos**; para los tiempos de Triage III y Consulta de Urgencias se mantuvieron en metas esperadas.

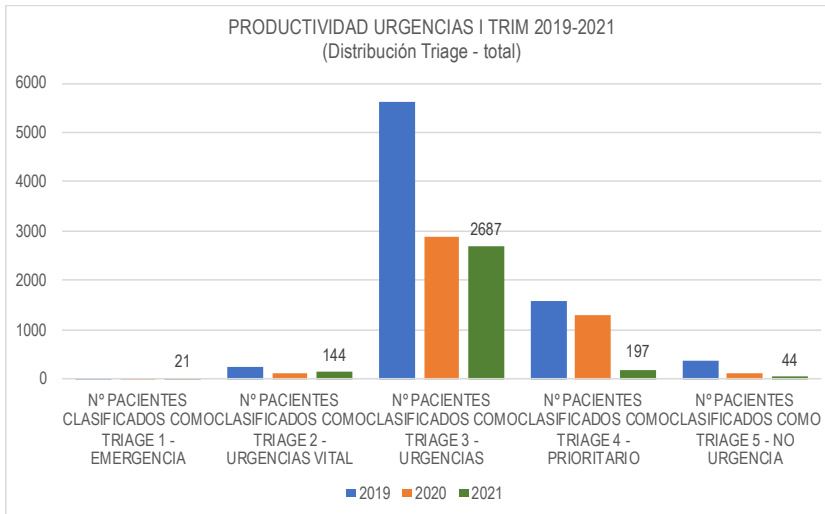
Grafica No.2



La productividad general del servicio se mantiene al descenso respecto a periodos anteriores (8% respecto al 2020 y 39% respecto al 2019), lo cual es atribuido a la salida de la EAPB Medimás (2019) y a la emergencia sanitaria por COVID-19 (2020), pues para el mes de enero y parte de febrero del año inmediatamente anterior las atenciones del servicio aún se encontraban bajo cierta normalidad.

Fuente. Base de datos - Dinámica Gerencial Hospitalaria

Grafica No.3

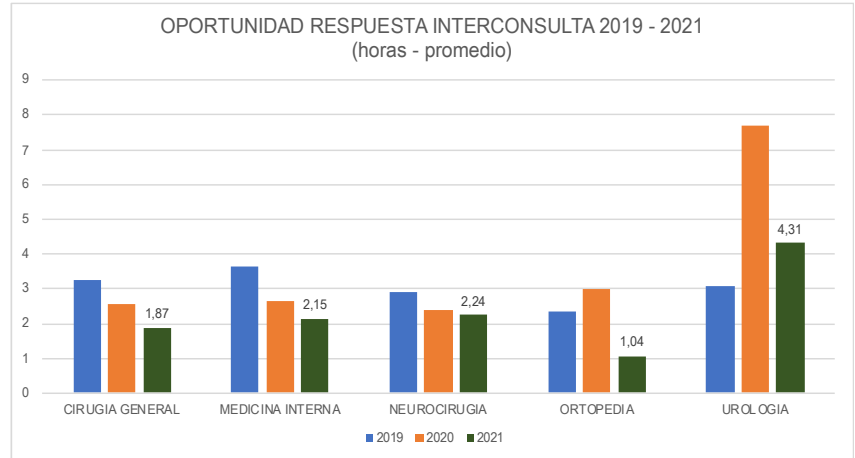


Este indicador refleja fenómenos en término de atenciones (similar a producción), que para el periodo revisado, se observa tendencia decreciente explicado ampliamente con la finalización de contrato MEDIMAS EPS; sin embargo, favorable para la resolutivez y capacidad de aceptar e ingresar pacientes remitidos de la red de Cundinamarca.

Además, se mantiene la proporción histórica entre las diferentes clasificaciones de triage, siendo en mayor proporción el TRIAGE III, reflejando de mejor manera el aprovechamiento del servicio para definir verdaderas urgencias y no uso de los recursos institucionales con niveles de triage no urgentes, que son de responsabilidad de los aseguradores, para el ámbito ambulatorio / consulta externa) Fuente. Base de datos - Dinámica Gerencial Hospitalaria

Grafica No.4

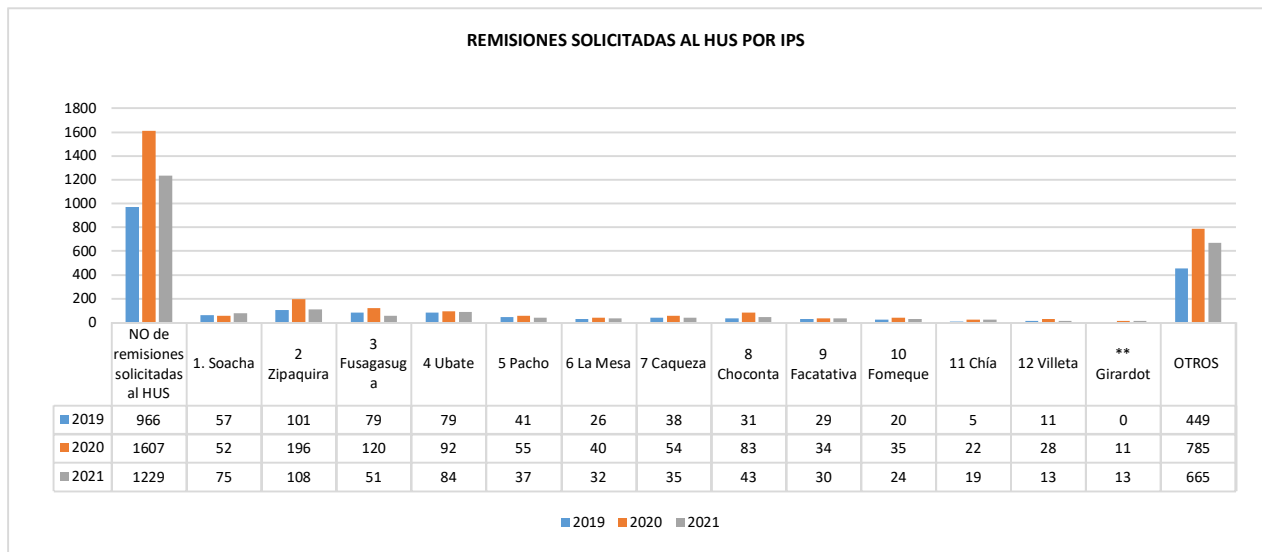
La oportunidad de respuesta de interconsulta de las especialidades priorizadas se viene cumpliendo bajo la meta definida; sin embargo, se evidenció discreta desviación en Urología para el trimestre, pero por proporción (menor número de pacientes respecto a otras especialidades).



Base de datos - Dinámica Gerencial Hospitalaria

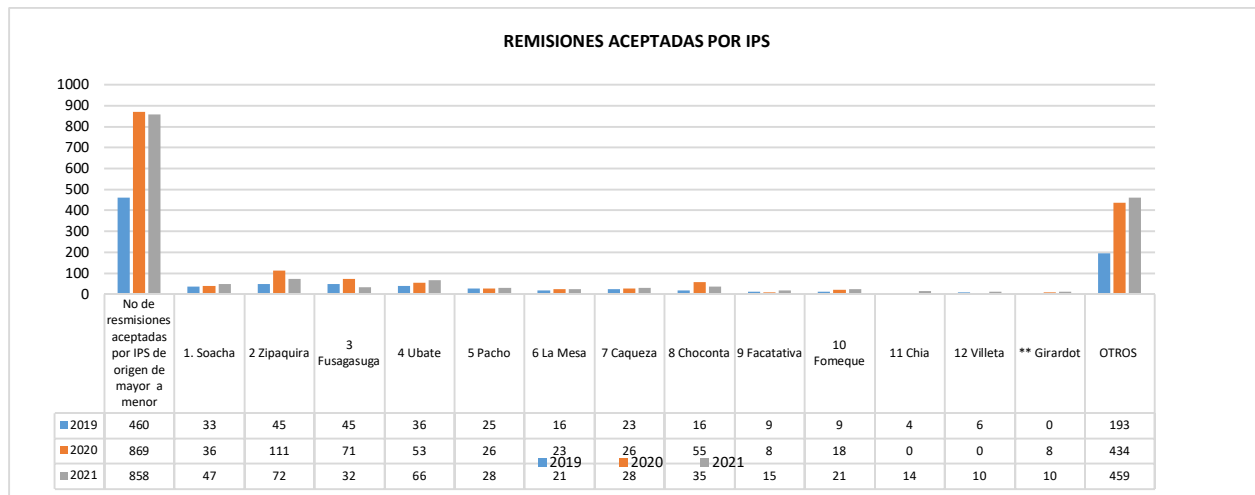
1.2.- Servicio de Referencia y Contrareferencia

Grafica No. 5



Para el I trimestre del año 2021 el número de remisiones solicitadas disminuye respecto al año 2020, en consecuencia, el Hospital de Ubaté la IPS que más nos comenta pacientes, seguido de Soacha, Fusagasugá, Cáqueza, Chocontá, y Fomeque, EL Centro Regulador de Urgencias también contribuye a comentar pacientes de los diferentes hospitales del Departamento de Cundinamarca. Al habilitar nuevamente la prestación de los servicios en los diferentes hospitales hacen que se comenten menos pacientes al HUS debido a que las personas no quieren ser trasladados al HUS a menos que su patología lo amerite.

Grafica No. 6



En el I trimestre del 2021 el porcentaje de aceptación de remisiones por parte de las especialidades del HUS aumentan de manera gradual en todas logrando el porcentaje de aceptación más alto de los últimos años, cabe destacar la labor que se viene realizando con Hospitalización y Urgencias para mantener disponibilidad de camillas y así poder recibir los pacientes que requieren el manejo en una institución de tercer y cuarto nivel como la nuestra.

En cuanto al porcentaje de aceptación de la UCI se le da prioridad a los pacientes que se encuentran en la Institución en Urgencias, Salas de Cirugía, Hospitalización. Para la UCI Adultos, Unidad de cuidados Intermedio a partir de la resolución 1075 del 12/06/20 El CRUE de Bogotá asume el control de la oferta y disponibilidad de estas camas en la ciudad de Bogotá reportando todos los días en tres turnos el comportamiento de estas camas, (Mañana, tarde, noche). Durante este trimestre la **Oficina de Referencia y contrarreferencia** continua como responsable de **recolectar y reportar diariamente la información para Covid 19 (# de Camas UCI y de Cuidados Intermedios para COVID), en las plataformas de la Secretaria Distrital de Salud (SIRC), Secretaria de Salud de Cundinamarca, Ministerio de Salud, en las tres jornadas mañana, tarde y noche, excepto la del Ministerio de Salud en la noche.**

Apoyo permanente en la logística, y funcionamiento de los Consultorios Covid o sospechosos respiratorios, ubicado en el área de Consulta Externa, se desmontan las carpas ya que **se logra que la Gerencia del HUS apruebe el proyecto de la cubierta para la cancha donde se tenía el área de atención para pacientes sintomáticos respiratorios de Covid 19.** Desde el área de Referencia y contrarreferencia se brindó un apoyo logístico y asistencial en las jornadas de vacunación para Covid 19 a los colaboradores de la institución.

1.3.- Servicio de Consulta Externa

La consulta asignada y la realizada, disminuyó un **37%** comparado tanto en las horas programadas, como en la productividad, comparado con el 2020 y disminución de un **47%** frente a 2019, impacto de la baja demanda desde los últimos días de marzo de 2020 debido a la emergencia de salud por la PANDEMIA COVID 19, por lo que se retiraron horas de oferta. En el 2019 se atendieron en promedio **3.740 consultas** mes, en el 2020 un promedio mes de **3.117** y para el 2021 un promedio de **2.010** consultas mes.

Tabla No. 2

COMPORTAMIENTO DE LA CONSULTA ESPECIALIZADA	I TRIM			
	2018	2019	2020	2021
Horas programadas consulta especializada	4.406	4.544	3.876	2.346
Consultas asignadas = programadas	12.856	13.357	11.155	6.862
Consultas realizadas	11.074	11.222	9.352	6.036
% Inasistencia	13%	15%	15%	11%
% Cancelación o causa de NO atención	1,4%	0,9%	0,7%	0,7%
% cancelación - institucional/programadas	0,5%	0,4%	0,5%	0,5%
% Uso de capacidad de oferta (realizada/oferta)	92%	90%	90%	93%
Rendimiento hora medico consulta	2,5	2,5	2,4	2,6
% Demanda insatisfecha en Consulta	1%	3%	2%	2%

*Sistema de información de Consulta Externa

La Inasistencia estuvo en 11%. Bajó un 27% gracias a la confirmación de citas por parte de quien apoya la consulta. Las tres primeras causas fueron: 1. Dificultad del desplazamiento (incluye emergencia Covid) 2. Condición del paciente (enfermo, hospitalizado o calamidad) 3. Relacionadas con autorización. La **cancelación** o causa de **NO atención**, es cuando el paciente está en el HUS y por alguna causa o motivo, no se puede prestar el servicio programado. La cancelación ha venido aumentando a expensas de la mejora en la captura del dato. **La cancelación o no atención fue del 0,7% en el I trimestre 2021: 78% por causa institucional**, por falla en asignación de cita, curva de aprendizaje de la Central de citas, seguida de Inasistencia de especialista, inconvenientes con facturación de teleorientación y cambio de agenda sin comunicar a Subdirección de Consulta Externa. **20% atribuida al paciente**, por condición del paciente, seguido de sin resultado de paraclínicos necesarios para definir conducta y tercer causa cita mal solicitada y **2% por causa externa**, Autorización sin liberar por Coosalud. **La cancelación previa**, es cuando se cancela el servicio programado con mínimo 6 horas de anticipación, esta cancelación correspondió a 23% para el I trim del 2021. **El uso de la capacidad de oferta** mejoró 3 puntos. Este indicador tiene como fin cerrar la brecha, entre la oferta y la demanda optimizando recursos. Se logró el resultado gracias al ajuste mensual de horas de ofertadas con las Especialidades, de acuerdo a la demanda (ampliación de oferta para el I trimestre en Neurología, Ginecología, Otorrinolaringología y Medicina Interna); en los casos de disminución de oferta por baja demanda, en Dolor y cuidados paliativos, Ortopedia general, Ofalmo oculoplastia, y en Anestesia por alerta roja. **Como dificultades** está: 1. inasistencia 2. La cancelación (institucional, por paciente o por causa externa) 3. Falta de contratación de más especialistas en las especialidades de alta demanda (Reumatología, Endocrinología, Nefrología).

Tabla No. 3

OPORTUNIDAD EN ASIGNACIÓN DE CITAS	I TRIM			
	2018	2019	2020	2021
Oportunidad en cita Medicina interna (15 días)	1	1	2	1
Oportunidad en cita Cirugía (20 días)	2	2	3	2
Oportunidad en cita Ginecología (5 días)	1	0	4	0
Oportunidad en cita Obstetricia (5 días)	0	0	2	0
Oportunidad en Anestesia (10 días)	1	1	2	0
Oportunidad en demás especialidades (12 días)	1	3	5	2

*Sistema de información de Consulta Externa

Referenciándonos en el observatorio de calidad del Minsalud, del periodo 2020- 09, tenemos la mejor oportunidad del mercado. Se habilitó consulta de Cirugía hepatobiliar a partir de febrero del 2021, aunque al momento no ha presentado demanda, tan solo se ha atendido un paciente.

Procedimientos mínimos y menores realizados en Consulta Externa. Presentó tendencia a la baja de un **47%** comparado con el 2020. Bajo lineamientos se han ido restaurando o restringiendo los servicios, dando así la continuidad de la atención.

Tabla No. 4

COMPORTAMIENTO DE PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO REALIZADO EN CONSULTA EXTERNA	I TRIM			
	2018	2019	2020	2021
Nb. Procedimientos programados	3.916	4.410	2.751	1.448
Nb. Procedimientos realizados	3.598	3.994	2.412	1.290
% Inasistencia en procedimientos	7%	9%	11%	9%
% Cancelación Procedimiento o no atención	1%	1%	1%	2%

*Sistema de información de Consulta Externa

Los únicos procedimientos que aún no se retoman por el alto riesgo de propagación por manejo de aerosoles son las pruebas de función pulmonar, los demás procedimientos que se realizan en Consulta Externa se retomaron teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad de MinSalud. (Cardiología, Neurología, Neuropsicología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Gastroenterología, Urología, Dermatología, Ginecología y Fisioterapia). La cancelación o no atención en procedimientos fue del 2% en el I trimestre 2021: 32% por causa institucional, por falla en asignación de cita, curva de aprendizaje de la Central de citas, seguida de falla en equipo tecnológico (no disponibilidad de dispositivo intrauterino en Ginecología, ni de nitrógeno en Dermatología). 64% atribuida al paciente, por llegada tarde, seguida de falta de preparación (para procedimientos endoscópicos gastroenterológicos), causas relacionadas con la autorización (Hematología y sala infusión), sin recursos para copago (Neuropsicología) y no espera de atención (cita extra); y 4% por causa externa, sin medicamento, EPS Convida no envía completo (Neurología).

1.4.- Servicio de Enfermería

Resultado Indicadores de Gestión I Trimestre de 2020 - 2021:

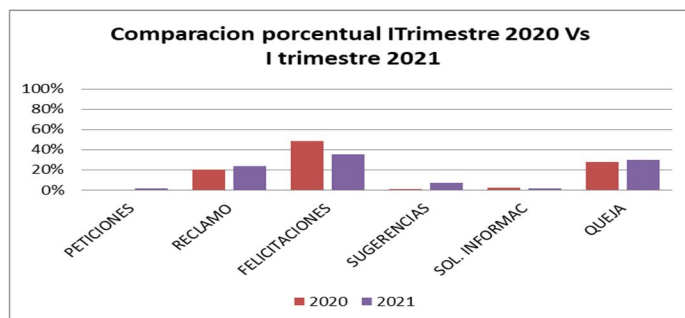
Tabla No. 5
Medición de Adherencia a Procesos Prioritarios

Procedimiento/ Protocolo	% Adherencia I Trimestre 2020	% Adherencia I Trimestre 2021
Terapia Farmacológica	88	86
Recibo y Entrega de Turno	88	79
Identificación Correcta	96	89
Cateterización Venosa Periférica	72	89
Cateterismo vesical	71	84
Prevención Lesiones de piel	88	79
Registros de Enfermería	92	83
Prevención de caídas	81	80
Pan Atención Enfermería	73	90
Nutrición Enteral	95	84
Rondas de Seguridad	92	79
Medidas de Aislamiento	90	83

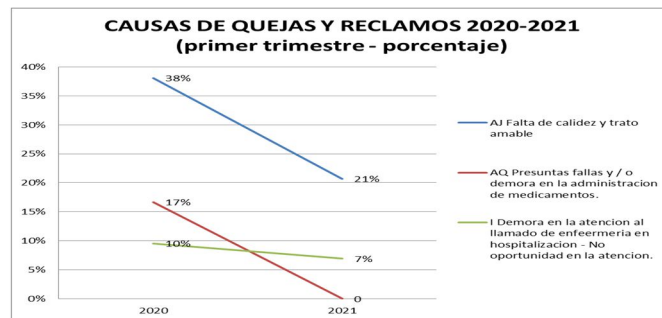
Al revisar los datos de adherencia para los procedimientos evaluados, en el I Trimestre del año 2020 Vs el primer trimestre 2021.

PQRS

Grafica No. 7



Grafica No. 8



051



SC5520-1



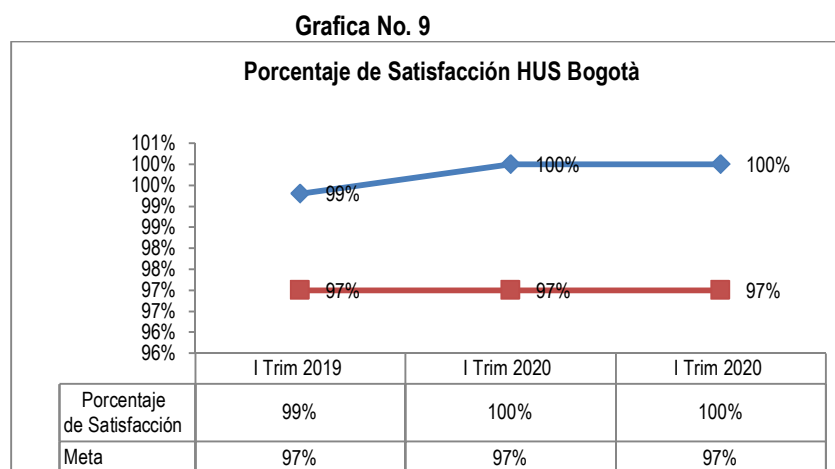
De acuerdo con los datos presentados predominan el porcentaje felicitaciones, lo cual demuestra el reconocimiento y agradecimiento de los pacientes y su familia ante la atención de enfermería, la tendencia de las quejas y reclamos no presenta variación estadísticamente significativa para los periodos analizados. La falta de calidez y trato amable sigue estando en primer lugar con tendencia decreciente para el presente año.

Tabla No.6
Consolidado actividades de capacitación I Trimestre 2021

Capacitación personal enfermería - Bogota					
Temas	Enfermeros	Porcentaje Enfermeros	Temas	Auxiliar de Enfermería	Porcentaje Auxiliar de Enfermería
	92	%		330	%
1 Plataforma estrategica y competencias	67	73	1 Plataforma estrategica y competencias	235	71
2 Programa de humanizacion	67	73	2 Programa de humanizacion	235	71
3 Plan de Atencion de enfermería	67	73	3 Plan de Atencion de enfermería	235	71
4 Administracion de medicamentos y prevencion de flebitis	67	73	4 Administracion de medicamentos y prevencion de flebitis	235	71
5 Limpieza y desinfeccion	85	92	5 Limpieza y desinfeccion	294	89
6 Identificacion correcta del paciente	67	73	6 Identificacion correcta del paciente	235	71
7 Prevencion de UPP	67	73	7 Prevencion de UPP	235	71
8 Política IAMII	67	73	8 Política IAMII	235	71
9 Manejo de la privacidad, intimidad y confidencialidad	85	92	9 Manejo de la privacidad, intimidad y confidencialidad	294	89

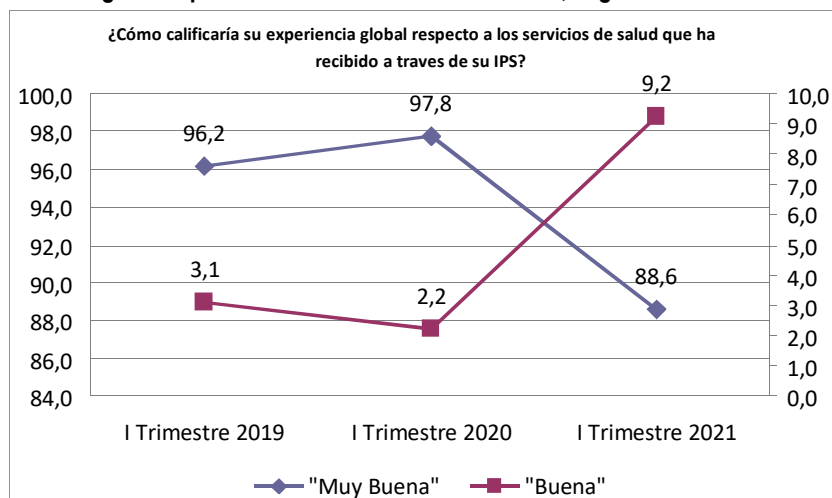
Dentro de las estrategias utilizadas, se utilizó modalidad virtual logrando una participación importante tanto de profesionales como auxiliares de enfermería. Se continúa haciendo el despliegue y socialización de acuerdo a priorización de actividades educativas en puesto de trabajo.

1.5.- Servicio de Atención al Usuario



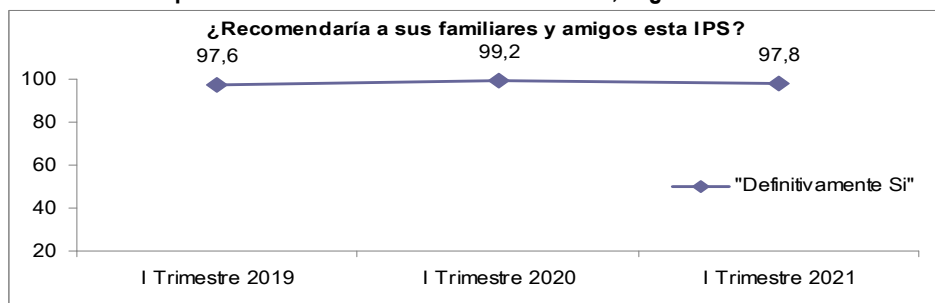
Fuente: Encuestas de Satisfacción Almera

El porcentaje de Satisfacción Global del Usuario en HUS Bogotá: durante el transcurso del I Trimestre fue muy alta, igual a 100 % (meta el 97%), en comparación con los años anteriores se observa que se mantuvo, la cual es resultante de las acciones implementadas por el hospital (Ver el análisis del Indicador de la Proporción de la Satisfacción del Usuario, Res 0256/2016).

Grafica No. 10
Indicador de HUS Bogotá Proporción de Satisfacción del Usuario, según Resolución 0256/ 2016

Tabla No. 7

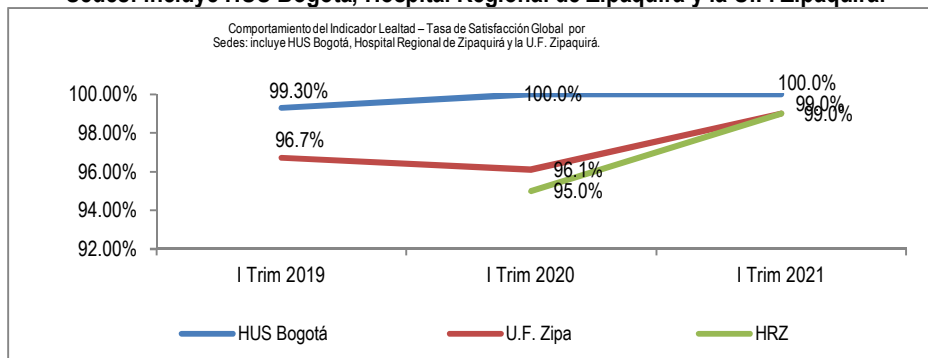
	¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?					
	"Muy Buena"	"Buena"	"Regular"	"Mala"	"Muy Mala"	No respondieron
I Trimestre 2019	96,2	3,1	0,7	0	0	0
I Trimestre 2020	97,8	2,2	0,0	0	0	0
I Trimestre 2021	88,6	9,2	0,2	0,0	0,0	0,0

Del total de **412** Usuarios de salud encuestados, **373** manifestaron que su experiencia global frente a los servicios de salud recibidos fue entre “muy buena y **38** buena” en el **HUS Bogotá** y en % de satisfacción global este resultado implica que un **99,8 %** están muy satisfechos con la atención recibida, lo cual es resultante de las acciones implementadas por el hospital a través de los planes de mejora formulados e implementados a través del enfoque de gestión por proceso, mejoramiento en la oportunidad de la atención en el servicio de Urgencias, de la hotelería y ambiente hospitalario, ejecución del Programa de humanización que estimula la atención humanizada en salud, estimulación por el respeto de los derechos de los usuarios, identificación oportuna de las necesidades del usuario (Pte./Familia), 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 frente a su Patología o cumplimiento de medidas de bioseguridad para mitigar el riesgo de contagio por COVID 19, información médica diaria a pacientes hospitalizados y a sus familiares vía telefónica, el alto nivel científico de la institución brindado por el equipo interdisciplinario y apoyo de los colaboradores del área administrativa, acompañamiento, orientación y apoyo a los pacientes/ Familia altamente vulnerables con apoyo del Grupo de las Trabajadoras Sociales e Informadoras y Orientadoras (Tercera edad, materna, en condición de discapacidad, etnias...) o al final de la Vida, entre otras, en medio de la Emergencia Sanitaria que continúa viviendo nuestro País por la Pandemia COVID 19, los ajustes de la capacidad instalada, procedimientos, protocolos y la restricción en la prestación de servicios acorde a lo indicado por el Gobierno Nacional, el Departamento de Cundinamarca y /o las directrices intrainstitucionales.

Grafica No. 11
Indicador: Proporción de lealtad del usuario hacia la IPS, según Resolución 0256/ 2016.

Tabla No. 8

	¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?				
	"Definitivamente Si"	"Probablemente Si"	"Definitivamente No"	"Probablemente No"	No respondieron
I Trimestre 2019	97,6	2,4	0	0	0
I Trimestre 2020	99,2	0,7	0	0	0
I Trimestre 2021	97,8	2,2	0	0	0

La proporción de lealtad del usuario hacia la HUS sede Bogotá es muy alta 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 “% de Satisfacción Global” y en medio de la Emergencia Sanitaria que vive nuestro País por la Pandemia COVID 19, que llevo a la Institución a realizar ajustes a su proceso de atención por esta causa, atendiendo a las necesidades del País, del Departamento de Cundinamarca y por ende de la Comunidad.

Grafica No. 12
Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa de Satisfacción Global por Sedes: incluye HUS Bogotá, Hospital Regional de Zipaquirá y la U.F. Zipaquirá.


La proporción de lealtad del usuario hacia la HUS sede Bogotá es fue del 100% muy alta teniendo en cuentas que del total de **412** Usuarios de salud encuestados, **403** manifestaron que Definitivamente Si Recomendaría a sus familiares y amigos el **HUS Bogotá** y **9** usuarios Probablemente SI, como resultado del proceso de mejoramiento continuo en la prestación de servicios del HUS a través de múltiples estrategias implementadas y descritas en el Indicador de “Proporción de Satisfacción Global” y en medio de la Emergencia Sanitaria que continúa viviendo nuestro País por la Pandemia COVID 19, que lleva al hospital a realizar ajustes a su proceso de atención por esta causa, atendiendo a las necesidades del País, del Departamento de Cundinamarca y por ende de la Comunidad.

Tabla No. 9

Satisfacción Global por cada SEDE del HUS				
Periodo	HUS Bogotá	U.F. Zipa	HRZ	HUS Bogota + HRZ + U.F. Zipa
I Trim 2019	99,30%	96,7%		98,20%
I Trim 2020	100,0%	96,1%	95,0%	97,0%
I Trim 2021	100,0%	99,0%	99,0%	99,3%

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 I trimestre un total de 847 **Rondas** (Saludo de Bienvenida) y 172 **Visitas** (el Paciente ya lleva hospitalizado más de 3 días). Se socializó a **1042** Usuarios la Declaración Institucional de los “**Derechos y Deberes de los Usuarios en Salud**”, de manera individual al igual que en las salas de espera de los servicios, a través de charlas, adicionalmente se brindaron TIPS de emergencias y desastres, segregación de residuos, puntos ecológicos, rol de la oficina de la Dirección de Atención al Usuario, mecanismos de interposición de PQRSD, haciendo énfasis en medidas de BIOSEGURIDAD por la **Pandemia COVID 19**.

PANDEMIA COVID 19: La Dirección de Atención al Usuario continua brindando atención a Pacientes ambulatorios o familiares de Pacientes hospitalizados, realizando actividades de información y orientación a usuarios, según necesidad, rondas, visitas al Paciente hospitalizado y de Urgencias, educación en medidas de bioseguridad COVID 19, identificando necesidades, socialización de la declaración Institucional de los Derechos y Deberes del Usuario, canales de interposición de peticiones, realizando actividades lúdicas a través de “**Sami Divierte y Enseña**”, se continúa la “**Celebración de Cumpleaños de Pacientes Hospitalizados**”, para entretención, apoyo psicológico, distracción a nuestros pacientes,. en medio de las limitaciones derivadas de las emergencia sanitaria, manejando todas las medidas de protección y bioseguridad en esta etapa de tantos altibajos emocionales para el Paciente y su familia. **Otro mecanismo de Fortalecimiento de la comunicación del Familiar con el paciente hospitalizados a través de las Informadoras y Orientadoras:** el total de elementos recepcionados de aseo y pertenencias que traen los familiares para los pacientes que se encuentran en el servicio de Urgencias o en Hospitalización en el I trimestre 2021 fue de **475**. Con el ánimo de promover la Humanización de la atención se entrega formato de tarjeta, para que el familiar le envíe un mensaje de apoyo y fraternidad, beneficio de su salud mental y emocional. **Estrategia de humanización de la atención, en época de pandemia covid 19, suministro de teléfonos celulares** para facilitar la comunicación de pacientes con sospecha o diagnóstico de infección por Covid: se continúa con este canal de comunicación, médica diaria a familiares de pacientes hospitalizados, que continúan bajo custodia de las profesionales de enfermería. Por otra parte Trabajo Social continúa apoyando la comunicación con la familia o red de apoyo o con el servicio médico tratante y dejan los registros en la historia, incluyendo las llamadas telefónicas. También se brinda **acompañamiento a los familiares de los Pacientes FALLECIDOS**, se colabora con trámites administrativos con el fin de realizar acompañamiento emocional e integral al final de la vida. **Total acompañamientos a familiares en el I trimestre 2021 fue de 25 familias.**

REPORTES: Se realizó mensualmente el reporte de indicadores de Satisfacción Global a la oficina de Estadística del HUS, se subieron los datos en ALMERA se realizó el análisis del resultado general por parte de la DAU. Se cargó en la Plataforma PISIS el seguimiento y cierre anual del **Plan de Acción 2020 de la Política de Participación Social** al igual que de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

POA I Trimestre 2021. Se cumplieron las 32 actividades programadas relacionadas con el cumplimiento del Programa de Humanización con alcance a las Unidades Funcionales (HRZ y UFZ), sostenimiento de la satisfacción global, se entregaron los soportes a la Oficina de Planeación y se diligenció la matriz y se remitió presentación respectiva.

MATRIZ DE RIESGO Se realizó la Actualización de la Matriz de Riesgo 2021 del Proceso de Atención al Usuario y su familia bajo la nueva matriz del DAF/2020 (estaba en la del 2018).

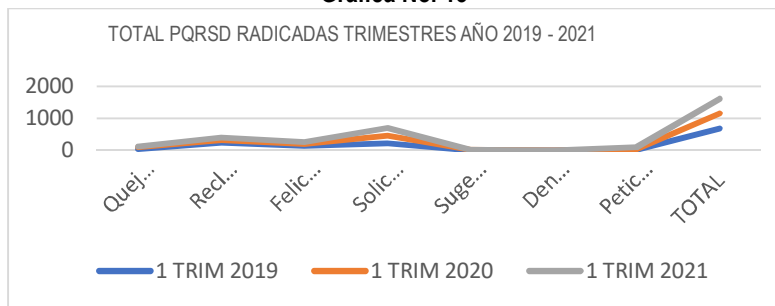
PAMEC DE ACREDITACIÓN, PUMP y Plan Anticorrupción: se cumplió con el 100% las actividades programadas.

Tabla No.10
Total de las Peticiones I Trimestre Año 2021

COMPARATIVO I TRIM AÑO 2019 – 2021						
CLASIFICACIÓN	1 TRIM 2019	%	1 TRIM 2020	%	1 TRIM 2021	%
Quejas	47	7%	46	10%	33	7%
Reclamos	244	36%	79	17%	68	15%
Felicitaciones	134	20%	77	16%	47	10%
Solicitud Inf.	221	33%	237	50%	246	53%
Sugerencias	8	1%	10	2%	6	1%
Denuncias	0	0%	3	1%	0	0%
Peticiones	24	4%	21	4%	61	13%
TOTAL	678	100%	473	100%	461	100%

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

Grafica No. 13



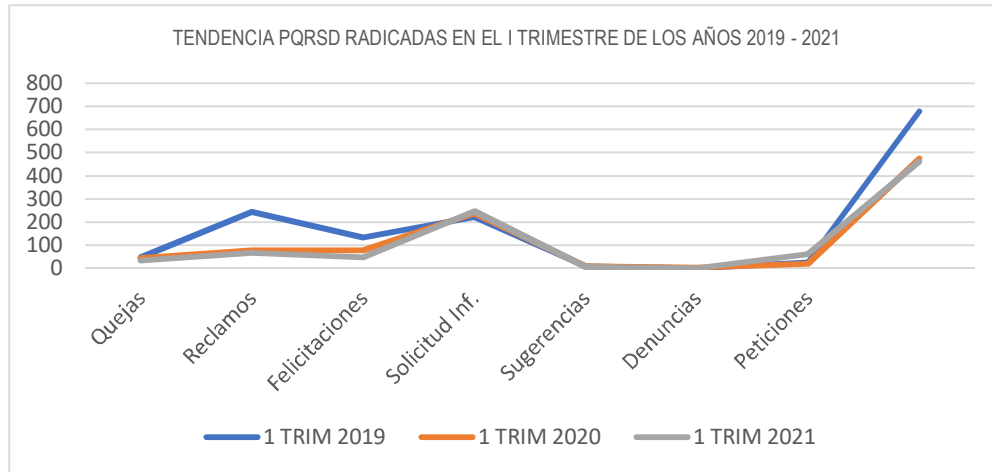
Durante el I trimestre del 2021 se presentaron un total de 461 manifestaciones donde las solicitudes de información con un total de 246 ocupan el primer lugar con el mayor volumen de radicaciones (53%) de las cuales en su gran mayoría son para pedir información de medios para asignación de citas, copia de historia clínica y solicitudes de empleo entre otros. De las 461 manifestaciones el 21,90 % (101) se relaciona a algún derecho del usuario que se incumple por parte de los funcionarios de la ESE, para lo cual desde la Subdirección de defensoría al Usuario informa al jefe del Servicio correspondiente, quien junto con su equipo de trabajo formulan e implementan las acciones de mejora pertinente, con seguimiento por parte de la Dirección de Atención al Usuario. Los siguientes gráficos presentan la tendencia de las manifestaciones recibidas durante los últimos cuatro años.

Tabla No. 11
Comportamiento de PQRSD I Trimestre durante los últimos tres años

COMPARATIVO I TRIM AÑO 2019 – 2021							
CLASIFICACIÓN	1 TRIM 2019	%	1 TRIM 2020	%	1 TRIM 2021	%	Variación 2020/2021
Quejas	47	7%	46	10%	33	7%	-28
Reclamos	244	36%	79	17%	68	15%	-14
Felicitaciones	134	20%	77	16%	47	10%	-39
Solicitud Inf.	221	33%	237	50%	246	53%	4
Sugerencias	8	1%	10	2%	6	1%	
Denuncias	0	0%	3	1%	0	0%	
Peticiones	24	4%	21	4%	61	13%	190
TOTAL	678	100%	473	100%	461	100%	-3%

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

Grafica No. 14



Realizando un análisis comparativo del I trimestre del 2019 al I trimestre de 2021 encontramos: Para el 2019 se presentaron un total de 678 manifestaciones mientras que para el mismo periodo para los años 2020 y 2021 se presentaron un total de 473 y 461 respectivamente manteniendo una disminución relativamente constante. De acuerdo con su clasificación las quejas y reclamos presentan una tendencia a la baja mientras que las Solicitudes de información presentan un comportamiento constante durante los tres últimos años.

Tabla No. 12
Canales de Ingreso I trimestre 2021

CANAL DE INGRESO PQRS I TRIM 2021							
CLASIFICACIÓN	Buzón	Personal	Telefónica	Página WEB	Correo Electrónico	TOTAL	%
Quejas	23	1	0	8	0	32	6,94
Reclamos	20	3	0	22	24	69	14,96
Feli	38	6	0	3	0	47	3,03
Soli Inf.	3	0	0	69	174	246	53,36
Suge	5	0	0	1	0	6	1,30
Denuncias	0	0	0	0	0	0	0
Peticiones	2	1	0	32	26	61	13,23
TOTAL	91	11	0	135	224	461	100%

Fuente: Base de datos Matriz Almera PQRS Almera año 2021

De acuerdo a los canales oficiales dispuestos para la recepción de PQRS se puede concluir que en el I trimestre del 2021 el medio más utilizado es correo institucional con un total de 224 radicaciones correspondiente al 48,59 %, lo que permite concluir que por la facilidad de uso y acceso del usuario es la herramienta más efectiva para el conocimiento la atención y la respuesta a las PQRS. En segundo lugar, como canal de ingreso se encuentra la página Web con un total de 135 radicaciones correspondientes al 29,28 %. Curiosamente se encuentra que el medio que se considera más cercano más asequible para el usuario como lo es el Buzón es el menos utilizado con un total de 11 radicaciones que corresponden el 2,83 %.

Tabla No. 13
Causas de Quejas y Reclamos gestionados en el I trimestre 2021

5 PRIMERAS CAUSAS	CODIGO	CAUSA DE QUEJA O RECLAMO	ENE	FEB	MAR	TOTAL
PRIMERA CAUSA	AJ	Falta de calidez y trato amable.	1	6	8	15
SEGUNDA CAUSA	R	R Dificultad en la comunicación telefonoca para la asignacion de la citas: call center, gastro, neumo, Rx, cardiología, etc.	1	4	9	14
	AG	Sugiere mejorar la calidad en la atencion que ofrece el personal de enfermería, Aux de enfermería, enfermeras, camilleros, tecnicos de Rx.	2	9	3	14
TERCERA CAUSA	S	Posibles novedades de seguridad clinica durante el proceso de atencion al paciente.	1	1	4	6
CUARTA CAUSA	Z	Perdida de elementos personales del usuario.	1	3	1	5
	Ñ	Demora en la programacion de cirugía: Amb y Hospitalizacion.	2	3	0	5
QUINTA CAUSA	Q	Demora y / o presuntas fallas en el proceso de atencion en el servicio de urgencias : triage, consulta, apertura de HC ETC	0	1	3	4
	AH	Sugiere mejorar la calidad en la atencion que ofrece el personal medico.	0	2	2	4
	G	Demora en la asignacion de citas medicas y/o procedimientos en consultorio: No agendas disponibles, otro.	4	0	0	4
	AP	Falla y/o diligenciamiento incompleto de documentos necesarios para tramite de autorizaciones ante la EPS.	0	2	2	4

Fuente: Base de datos de PQRSD 2021 , Subdirección de la Defensoría del Usuario

De las 100 Quejas y Reclamos se concluye que las 5 primeras causas identificadas suman el 70,4% de los inconformismos presentados:

Primera causa es la falta de calidez y trato amable, con (15) QR por la misma causa que equivale al 19 % y en comparación con al año anterior se disminuyó, **Segunda causa** se identifican dos causas que son: R Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de las citas: call center, gastro, neumo, Rx, cardiología, etc. y sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería, Aux de enfermería, enfermeras, camilleros, técnicos de Rx., **Tercera Causa:** Posibles novedades de seguridad clínica durante el proceso de atención al paciente. **Cuarta Causa: encontramos en esta posición 2 causas** que corresponden a Z Perdida de elementos personales del usuario, y Demora en la programación de cirugía: Amb y Hospitalización. **Quinta Causa** son identificadas en esta posición por el número total de QR por la misma las siguientes causas: Demora y / o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias: triage, consulta, apertura de HC etc; Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal médico. Demora en la asignación de citas médicas y/o procedimientos en consultorio: No agendas disponibles, otro; Falla y/o diligenciamiento incompleto de documentos necesarios para trámite de autorizaciones ante la EPS. En general se evidencia que los planes de mejora implementados con fuente PQRSD para el año 2020, han permitido disminuir el porcentaje de las QR por la misma causa, como se evidencia su cambio de posición.

Las 5 primeras causas de QR identificadas para el primer trimestre del año 2021.

Comparando las causas de las QR del año 2020 con las 5 primeras causas del primer trimestre año 2021, evidenciamos que hay una variación en las causas, en cuanto a que la primera causa del año 2021 es la AJ Falta de calidez y Trato amable y aunque se repite como causa se observa su disminución, igualmente sucede con la causa (R) Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de las citas: call center, gastro, neumo, Rx, cardiología, etc., que se repite pero en este caso aumenta ; Se identifican como causas nuevas para este trimestre: (AG) Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería, Aux de enfermería, enfermeras, camilleros, técnicos de Rx.; S Posibles novedades de seguridad clínica durante el proceso de atención al paciente, Z Perdida de elementos personales del usuario.

Tabla No. 14
Cinco primeras causas de las PQRSD I trimestre 2021

CODIGO	CAUSA DE QUEJA O RECLAMO	ENE	FEB	MAR	TOTAL I TRIM	%
R	R Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de la citas: call center, gastro, neumo, Rx, cardiología, etc.	15	13	20	48	26%
AJ	Falta de calidez y trato amable.	11	9	12	32	17%
AS	Causas externas al HUS.	2	6	7	15	8%
Q	Demora y / o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias : Triage, consulta, apertura de HC ETC	1	6	4	11	6%
U	Falta de información y orientación al usuario durante el proceso de atención en el HUS.	5	0	3	8	4%

Fuente: Base de datos Matriz PQRSD año 2020 Proceso de Atención al Usuario y su Familia

Durante el primer trimestre 2021 se recibieron un total de 184 PQRSD y una vez clasificadas por causa de Q y R se identifica que la **primera causa** es dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de la citas que equivale a un 26%, **la segunda causa** la falta de calidez y trato amable con un 17% como acción correctiva se ha socializado a los colaboradores la política de humanización, **la tercera causa** es externa al HUS con un 8%, **la cuarta causa** es demora y / o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias con un 6% y **la quinta** es falta de información y orientación al usuario durante el proceso de atención en el HUS con un 4%.

En planes de mejora se solicitó uno a la Coordinación científica por la atención de código ámbar por parte médica.

Es importante mencionar que a partir de enero/ 2021 se inicio la contratación por el HUS Bogotá de la Central de Citas con cobertura a la UF Zipa y al HRZ . Se espera que en el II trim se evidencie un mayor impacto en el mejoramiento de este servicio y por ende de esta causa de QR. Desde el Programa de Humanización se continúa sensibilizando a los colaboradores en el mejoramiento del trato amable, información y orientación, y en general de la atención humanizada hacia el Usuario y/ familiar.

Durante el primer trimestre 2021 **se recibieron un total de 76 solicitudes de información** a continuación se identifican las tres primeras causas: primera causa de solicitud de información es la asignación de citas médicas con 58 solicitudes que representan un 76%, seguido de la solicitud de historia clínica con 7 solicitudes y representa un 9%, y por última la verificación de validez de incapacidad por diferentes empresas con 4 solicitudes y un 5%.

Porcentaje Peticiones con respuesta en el término de Ley I trimestre 2021

Para el I trimestre del 2021 se observa que **se radicaron 414 manifestaciones** como son peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y Denuncias, de las cuales se dieron respuesta al peticionario oportunamente dentro de los primeros 15 días hábiles al 86 % quedando 57 correspondientes al 14% sin contestar, es decir la respuesta de estas peticiones se debe emitir posterior al 1 abril, en conclusión, durante el I trimestre /2021, se da respuesta al 100% a todas las PQRSD en términos de ley.

Gestión de Trabajo Social I Trimestre de 2021

Gestión Administrativa

Tabla No. 15

I TRIM/ AÑO	1. TRAMITES MEDICAMENTOS	2. TRAMITES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS	3. TRAMITES OXIGENOS	4. TRAMITES REMISIONES	5. TRAMITES AMBULATORIAS	DIALISIS
2017	134	114	169	135		36
2018	148	125	188	146		43
2019	151	58	172	245		19
2020	233	82	114	245		15
2021	255	44	140	246		15

Tabla tomada de informe Trabajo Social I trimestre 2021.

En la tabla anterior se relaciona el total de acciones administrativas realizadas por el equipo de Trabajo Social durante el primer trimestre de 2021 y consolidado comparativo de los años 2017 a 2021. La variabilidad de los datos cuantitativos está relacionada con el número de ingresos y patologías de nuestros pacientes. Respecto a la oportunidad de las EPS frente a estos trámites encontramos promedio de respuesta en días: para remisiones 5.04 días, exámenes 9.6 días, oxígenos 3.6 y medicamentos 2,3. Promedio que trimestralmente se siguen manteniendo gracias a la gestión realizada por el equipo de Trabajo Social ante las diferentes EAPB. Un dato a mencionar está relacionado con los trámites de remisiones, el cual ha aumentado en los últimos 3 años debido a que por protocolo administrativamente se deben colocar en remisión todos los pacientes de EAPB con los cuales no tenemos contrato, y las cuales deben seguir el mismo trámite normal.

Tabla No. 16

6. AFILIACIONES POR OFICIO (pacientes sin seguridad social)	Se realizó 54 Afiliaciones de oficio a pacientes durante el primer trimestre de 2021.
7. SEGUIMIENTOS PACIENTES (COVID19)	Durante el trimestre se realizó 201 seguimientos a pacientes negativos para Covid19 Ambulatorios dando un cumplimiento al 100%.

Gestión Social

Tabla No. 17

INTERVENCIÓN	USUARIOS INTERVENIDOS I TRIMESTRE AÑO 2017	USUARIOS INTERVENIDOS I TRIMESTRE AÑO 2018	USUARIOS INTERVENIDOS I TRIMESTRE AÑO 2019	USUARIOS INTERVENIDOS I TRIMESTRE AÑO 2020	USUARIOS INTERVENIDOS I TRIMESTRE AÑO 2021
GESTION PACIENTES EN ABANDONO	9	3	1	0	2
GESTION VIOLENCIA DOMESTICA	5	2	9	4	7
GESTION HABITANTES DE CALLE	12	18	5	8	3
GESTION VICTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	10	7	7	6	2
REUBICACIONES A ICBF	2	1	0	1	0
GESTION POBLACION CON DISCAPACIDAD	20	35	51	21	14
GESTIÓN POBLACIÓN LGBTI	4	2	6	2	1
GESTIÓN POBLACIÓN EXTRANJERA	6	15	67	105	89
GESTIÓN POBLACIÓN AFRO	2	1	1	2	1
GESTIÓN POBLACIÓN INDIGENA	23	14	14	16	16
GESTIÓN POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO O CONFLICTO ARMADO	1	2	9	2	0
GESTION POBLACION INPEC	0	12	51	8	9
SEGUIMIENTOS PACIENTES SOSPECHA COVID	-	-	-	0	201
TOTAL	94	112	221	175	345

Tabla tomada de informe Trabajo Social I trimestre 2021.

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

Indicadores

Tabla No. 18
Indicador 1: Reubicación Familiar, Social e Institucional de Pacientes.

FORMULA	I TRIMESTRE 2018	I TRIMESTRE 2019	I TRIMESTRE 2020	I TRIMESTRE 2021
# total de pacientes REUBICADOS a nivel familiar, social e institucional / # total de paciente que requieren reubicación social, familiar e institucional *100	41/35	31/31	48/48	14/16
Total				
% Reubicación	85,30%	100%	100%	87,5%

Tabla tomada de informe Trabajo Social I trimestre 2020.

Para el primer trimestre de 2021 Trabajo Social gestiona un total de 16 reubicaciones a nivel social e institucional teniendo una respuesta del 87.5% del número de solicitudes. El número de personas identificadas ha sido menor en comparación con los otros años teniendo en cuenta factores como: que no se cuenta con muchas instituciones cerca del Hospital para albergar usuarios en época de Pandemia (sólo se identificaron 14 con necesidad prioritaria de albergue) y dos pacientes fueron identificados por abandono logrando institucionalizar uno de ellos, por lo cual no fue posible cumplir con el 100% de las solicitudes. En el primer trimestre de 2021 se inició nuevamente la gestión a través del área de Educación Médica para contar con servicio de Albergue apoyado por la Universidad de la Sabana como se realizó años atrás.

Indicador 2: Estudios Sociales realizados a pacientes Hospitalizados

El indicador de Estudios Sociales se ha fortalecido año tras año (I trim 64%) y se ha mantenido por encima de la meta que es 50%, lo cual favorece el acompañamiento a nuestros pacientes y apoyo en intervenciones psicosociales.

Tabla No. 19
Indicador 3: Porcentaje de Remisiones efectivas desde Hospitalización

FORMULA	I TRIM 2018	I TRIM 2019	I TRIM 2020	I TRIM 2021
% DE REMISIONES EFECTIVAS DESDE HOSPITALIZACIÓN				
# Remisiones efectivas desde Hospitalización / número de remisiones solicitadas en Hospitalización por el equipo médico.*100	84/146	102/245	109/245	94/246
Total % Remisiones Efectivas	57.5%	41.6%	44.4%	38.2%

Tabla tomada de informe Trabajo Social 2020

Este porcentaje de remisiones efectivas se ha visto afectado por todas los trámites de pacientes que deben ser colocados administrativamente en remisión por no contrato de la EAPB con la Institución y que finalmente deben ser canceladas porque son autorizados los tratamientos en el HUS. Es importante señalar que el total de remisiones (246) fueron gestionadas diariamente por el equipo de Trabajo Social ante la respectiva EAPB.

1.6.- Servicio de Hotelería

Actividades en Emergencia Sanitaria por COVID 19: Aseo, Lavandería, Vigilancia; y Apoyo en Jornadas de Vacunación contra COVID 19:

Se mantiene de manera trazable las medidas adicionales por COVID 19 con capacitaciones y re socializaciones del protocolo 03HH09 limpieza y desinfección de áreas asistenciales y administrativas incluyendo anexos técnicos de ante emergencia sanitaria por COVID 19 en procedimientos Ingreso y egreso de pacientes y visitantes, colaboradores y estudiantes con apoyo en despliegue de medidas de protección como higienización de manos, distanciamiento, cambios de horarios de visitas; medidas en distribución de alimentos a pacientes como protección de alimentos y entrega de cubiertos de empacados de manera individual, evitar ingresar a áreas COVID en donde el personal de enfermería apoya la gestión, etc. En los demás procesos como manejo de residuos hospitalarios, servicio de alimentos, se adoptan medidas adicionales, incluyendo normas de bioseguridad, uso de Elementos de protección personal, con los respectivos informes a COPASS de la gestión todos los jueves, a partir del mes de abril de 2021, se deben allegar informes de manera mensual.

En cuanto a lineamientos para **Jornadas de vacunación contra COVID 19**, se apoya limpieza y desinfección para en las áreas destinadas, recipientes para disposición final de viables, y todo el material de desecho, con la respectiva matriz de control de viales y frascos de diluyentes etc y su posterior disposición final con la empresa Gestora ECOCAPITAL.

PUM Hotelería: Se revisan fuentes de hallazgos, realizando análisis, revisión y aprobación junto con la Dirección de Atención al Usuario: Fuga materializada (fuente Seguridad del Paciente y Riesgos). Caída de Cortina sobre pacientes (fuente: Seguridad del Paciente). Informe auditoría Control Interno administración y gestión del riesgos (fuente: auditoría Control Interno), donde para la vigencia 2021, se formulan acciones de mejora con actividades específicas publicadas en Almera y de manera articulada realizar la a **Gestión de Riesgo**, con actualización de actividades de control en la **Matriz** de Hotelería Hospitalaria.

Acreditación Estándar de Ambiente Físico: Como líder de estándar y con el grupo de autoevaluación se realiza seguimiento a Oportunidad de Mejora, además se plantea PAMEC 2021 de acuerdo a la autoevaluación realizada en Diciembre de 2020: Se junta información para cartilla y ruta de acreditación, en aras de la visita de ICONTEC 2021. Dentro del PAMEC se gestiona adicionalmente la **Gestión Ambiental** con el manejo operativo de residuos hospitalarios, seguimiento a correcta segregación de residuos (apoyo con campañas), acopio y entrega de reciclaje y participación de Grupo Admirativo de Gestión Ambiente.

PAMEC Acreditación PACAS/ Programa de Humanización. Línea Estratégica de Ambiente y Tecnología Amigable: Para el 1er. Trimestre se cumple al 100% en con actividades plasmadas en el cronograma: Ajuste de procedimiento de Revisión y Control del Ambiente Hotelero; Continuar con estrategias de Humanización derivadas de Banco de Ideas, realizando la premiación del concurso CONTINUEMOS HUMANIZANDO CORAZONES, con frases motivadoras y reflexivas bajo nuestro modelo de atención expresadas por nuestros colaboradores.

Así mismo se continua con campañas en rompe tráfico, cartelera del HUS y pantallas en salas de espera para promover espacios libre de humo, espacios humanizados, cuidado de las instalaciones, beneficios del silencio, correcta segregación de residuos. De otro lado se socializa a todos los colaboradores de las empresas de aseo, vigilancia y lavandería la última versión del Programa de Humanización.

POA: En el primer trimestre se articula con actividades ya descritas del Programa de Humanización, Formulación de Planes de Mejora del proceso y análisis de Causas de PQR para planes de mejora ó acciones de mejoramiento continuo.

COMITÉS: Sea apoya la secretaría de los Comités de Emergencias Hospitalario y Grupo Administrativo de Gestión Ambiental (GAGAS), realizando seguimiento a compromisos, las demás funciones descritas en las respectivas resoluciones, y actualización de actividades para Planes de Acción 2021.

PLAN DE ADQUISICIONES 2021: Se realiza y allega en el mes de Noviembre de 2020 lo pertinente, elaborado con líderes bajo diagnóstico de necesidades, incluyendo los dos Hospitales de Zipaquirá, en cuanto a Mobiliario, Materiales y Menaje de Hotelería Hospitalaria , alineado con el presupuesto destinado. En el mes de marzo de 2021 se realiza invitación a cotizar loza y menaje de lo cual se encuentra en proceso de adjudicación. En la actualidad se cursa con estudios previos para materiales y mobiliario de Hotelería Hospitalaria para su adquisición.

1.7.- Servicio de Estadística

En el primer trimestre de 2021 se dio cumplimiento oportuno a los reportes de norma de producción, calidad, seguridad y salud en el trabajo, así:

Informes trimestrales:

- Resolución 2193 de 2004 en los componentes de producción y calidad Plataforma SIHO del Ministerio de Protección Social, correspondiente al IV trimestre de 2020
- Resolución 256 de 2016 informe de indicadores trazadores de calidad de Bogotá y Zipaquirá, plataforma PISIS del Ministerio de Protección Social, correspondiente al IV trimestre de 2020

Informes Anuales:

- Resolución 2193, capacidad instalada, consolidado de las tres sedes del año 2020
- Reporte de alto costo: Resolución 0247 de 2014 “patología de Cáncer”, Resolución 0123 de 2014 “patología de hemofilia”, Resolución 4725 de 2011 (resolución 783 de 2012) “patología VIH”

Informe Mensual:

- SIVISALA. Archivo con los registros de atenciones de seguridad y salud en el trabajo, envío por correo a la Secretaria de Salud de Cundinamarca de los meses de diciembre de 2020, enero y febrero de 2021
- Resolución 4505 de 2012 estructura enviada a los diferentes pagadores con los registros de atención del mes de diciembre de 2020, enero y febrero de 2021

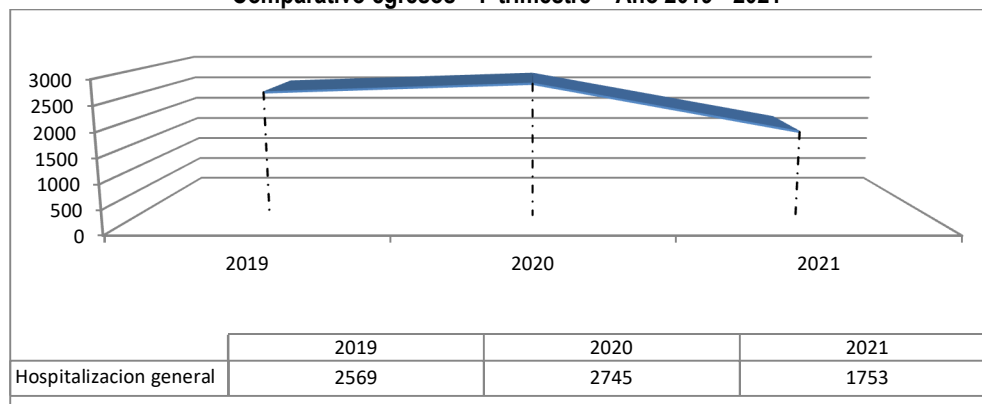
CAPITULO II

DIRECCION CIENTIFICA

2.1.- Servicio de Hospitalización

Comparativo egresos hospitalarios

Grafica No. 15
Comparativo egresos I trimestre – Año 2019 - 2021



Fuente: Sistema de información del HUS- Almera

Durante el I trimestre del 2021 respecto al mismo periodo del año 2020 se presentó una disminución de los egresos del servicio de hospitalización (adultos, ginecoobstetricia) en un 36% correspondiente a -992, resultado esperado teniendo en cuenta la disminución de camas de hospitalización para dar respuesta a la pandemia, con una diferencia de -30 camas pasando de 163 camas a 133 camas. Durante el mes de marzo de este año se inician las adecuaciones de infraestructura en el cuarto sur, por lo cual se inhabilitan 20 camas. Al comparar los datos del I trimestre de 2021 vs I Trimestre de 2020 y 2019 se evidencio que la disminución fue progresiva en los 3 años en todas las principales especialidades tratantes: cirugía general -18% entre el primer trimestre 2021 vs 2020 y - 41% respecto al primer trimestre de 2019. Es importante resaltar que para el mes de enero no se realizaron cirugías programadas por restricciones distritales y departamentales. La especialidad de Medicina Interna disminuyó sus egresos en -25% entre el primer trimestre 2021 vs 2020 y - 35% respecto al primer trimestre de 2019. En el caso de Neurocirugía presento una disminución -46% entre el primer trimestre 2021 vs 2020 y - 50% respecto al primer trimestre de 2019. Para la especialidad de Ginecoobstetricia se observó una disminución del -11% entre el primer trimestre 2021 vs 2020 y - 16% respecto al primer trimestre de 2019.

Eficiencia tecnica hospitalaria

Tabla No. 20
Comparativo Indicadores eficiencia técnica, I trimestre Año 2019-2021

Descripción	Meta	% Ocup	% Ocup	Meta P.D.E.	P.D.E	Meta G.C.	Giro Cama
2019	= 0 menor al 90%	100%	100%	= 0 menor a 7.6	8,48	= 0 mayor a 4.4	3,5
2020	= 0 menor al 90%	106,9%	106,9%	= 0 menor a 7.6	8,4	= 0 mayor a 4.4	4,1
2021	= 0 menor al 90%	89%	89%	= 0 menor a 7.6	7,2	= 0 mayor a 4.4	3,7

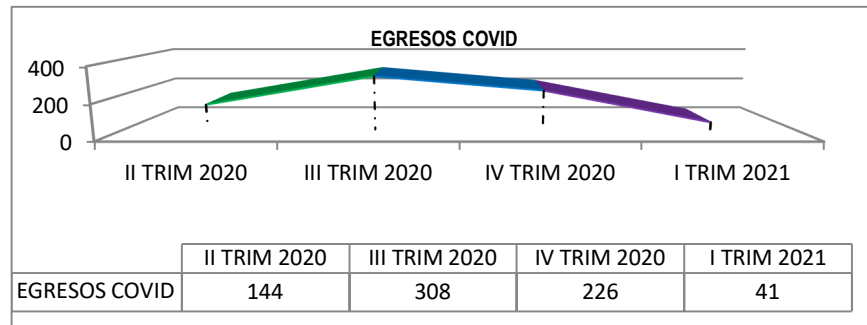
Fuente: Sistema de información Almera

En la tabla se evidencia que el porcentaje ocupacional para el I trimestre de 2021 fue del 89% dando respuesta oportuna a la ubicación de pacientes que se encuentran en urgencias y postoperatorios ambulatorios que requieran hospitalización y cumpliendo con la meta establecida de $\leq 90\%$. El promedio día estancia del primer trimestre fue de 7,2 días siendo el mas bajo en comparación a los primeros trimestres de 2019 y 2020, estando por debajo 5% de la

meta establecida de 7,6 días y el giro cama disminuyo en 0,4 respecto al mismo periodo ocmparado con e 2020 y mejoro en 0,2 respecto a 2019.. Los datos presentados en la tabla incluyen los servicios de: ginecoobstetricia y hospitalizacion adultos de las diferentes especialidades. Como se parecia en la tabla anteriores los indicadores de eficiencia tecnica en los periodos analizados no se cumplieron en 2019 y 2020 mientras que se observa la mejora en el promedio dia estancia para el primer trimestre de 2021. Esto obedece en parte a la implementacion de la estrategia de gestion de que se viene realizando con el liderazgo de hospitalizacion y la articulacion y trabajo en equipo con trabajo social, facturacion, farmacia, urgencias, programacion de cirugia, entre otras areas. Igualmente por factores atribuibiles a las medidas dadas en el marco de la pandemia como fueron: restriccion para cirugia programada en el mes de enero, reactivacion de procedimientos quirurgicos en el mes de febrero y marzo, disminucion de flujo de pacinetes en urgencias tanto por demanda espontanea como remitidos.

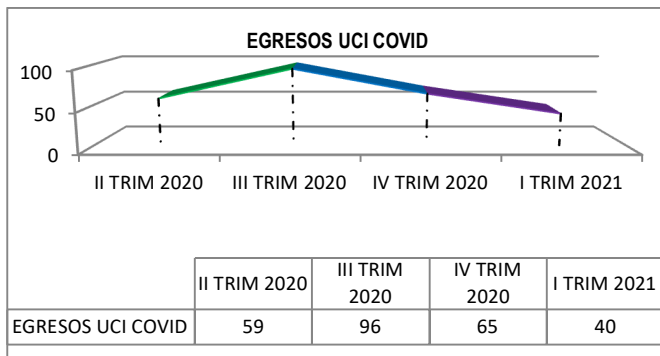
Atención a pacientes COVID-19

Grafica No. 16
No de pacientes atendidos- COVID-19

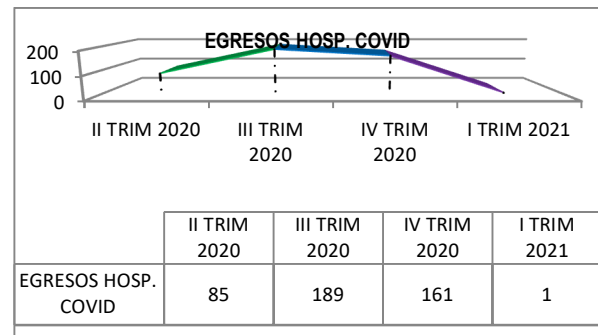


Fuente: Sistema de información Almera

Grafica No.17



Grafica No. 18



La institución con el fin de atender la pandemia por COVID-19 realizo la planeación de los servicios (talento humano, infraestructura, equipos, insumos, medicamentos) acorde a la dinámica de demanda de pacientes en cada una de sus fases. En total para el I trimestre se atendieron 41 pacientes entre los servicios de hospitalización adultos, cuidado intermedio y cuidado intensivo con una notable disminución después de superado el segundo pico de la pandemia, por lo cual se continua con las adecuaciones de infraestructura para el cumplimiento de requisitos de habilitación como la del cuarto piso sur. Del total de pacientes atendidos con sospecha o confirmados SARS- CoV2 durante la pandemia, el 61% (436) estuvieron en hospitalización, el 36% (258) en camas de Cuidado intensivo y el 3%(25) en cuidado intermedio. Esta relación es teniendo en cuenta el número de camas habilitadas y expandidas para la atención de este tipo de pacientes.

Tabla No. 21
Indicadores áreas Covid-19: Porcentaje ocupacional, Gro Cama, Promedio Día estancia

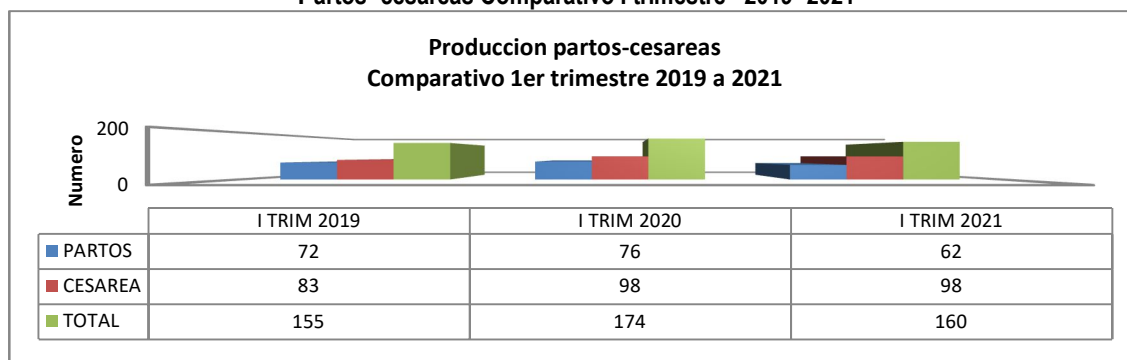
VARIABLES	CUIDADO INTENSIVO COVID				INTERMEDIOS COVID				HOSPITALIZACION GENERAL COVID			
	2020			2021	2020			2021	2020			2021
	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM
Total egresos	59	96	65	38		23		2	85	189	161	1
Promedio día estancia	4,3	9	11,5	13,7		5,3		12	4	5,2	3,6	9
Giro cama	2,8	4,6	3,1	0,8		1,1		2	4	9	7,7	1
% Ocupacional	48,80%	70,80%	85,90%	83%		42,30%		74,2%	18,80%	64,70%	37,00%	13%

Fuente: Sistema de información Almera

En el servicio de cuidado intensivo se evidencio el incremento paulatino del porcentaje ocupacional durante el año 2020, pero en el primer trimestre del año 2021 disminuyó un 2,9% teniendo en cuenta la redistribución de camas por la gran disminución del total de pacientes COVID-19. El promedio día estancia igualmente continuó en incremento, atribuible en parte a la mayor criticidad en que llegaron los pacientes, por sus comorbilidades, por la consulta tardía a la institución de salud. El giro presento variaciones conforme al promedio día estancia.

2.2.- Servicio de Sala de Partos

Grafica No.19
Partos- cesáreas Comparativo I trimestre 2019- 2021



Fuente: Área de Estadística HUS

Con relación al total de 160 partos atendidos en el primer trimestre del año 2021 se evidencia que se presentó una disminución en relación al año 2020 de 8%(14) pero un aumento del 3%(5) en relación al año 2019. Se presentaron 62 partos vaginales en el primer trimestre del año 2021 disminuyendo respecto al año 2020 en -18% (14) y al 2019 un 14% (10). Se presentaron 98 cesáreas en el primer trimestre del año 2021 manteniéndose igual que el año 2020 y un aumento de 18% (15) respecto al año 2019.

Tabla No. 22
% Cesareas comparativo I trimestre 2019-2021

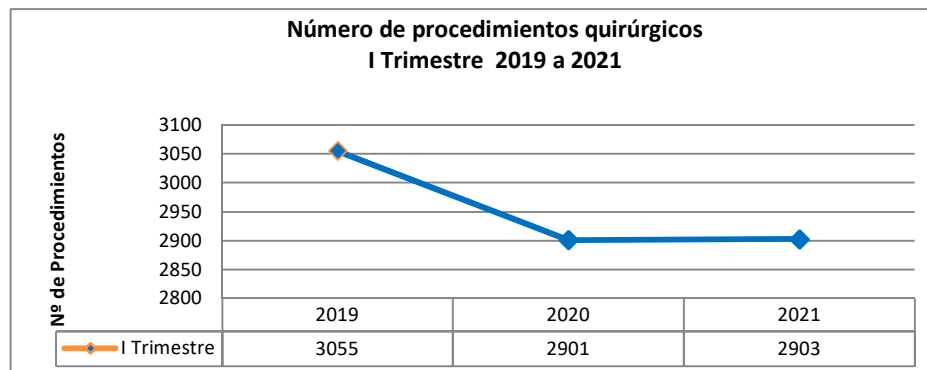
Descripción	I Trim 2019	I Trim 2020	I Trim 2021
%CESAREAS	54%	56%	61%

Fuente: Sistemas de información Almera

En comparación del primer trimestre de los años 2019 a 2021 se ve un aumento progresivo en el porcentaje de cesáreas vs partos vaginales, siendo del 5% al comparar I trim 2021 vs 2020; del 7% respecto al 2019. Esto se explica debido a que nuestra institución se ha consolidado como un centro de referencia para la atención de pacientes de alto riesgo (90%) lo cual según la literatura mundial aumenta este desenlace obstétrico. Es importante resaltar que se realiza revisión sistemática observando una adecuada pertinencia en la indicación de las cesáreas.

2.3.- Servicio de Salas de Cirugía

Grafica No. 20
No Procedimientos quirúrgicos I trimestre de 2019 a 2021



Fuente: Sistema de información Dinámica

Como se observa en la gráfica para el primer trimestre del año 2021 respecto al mismo periodo del año 2020 no se presentaron cambios en la producción quirúrgica, sin embargo se presentó una disminución del 31% vs 2019 que correspondió a -962, por modificación operativa de los servicios quirúrgicos, dado que por la alta demanda de camas en Unidad de Cuidado Intensivo se suspendieron los procedimientos quirúrgicos no urgentes, así como los procedimientos electivos no quirúrgicos que requirieran sedación, y suspensión de cirugía ambulatoria, en el contexto de la pandemia por COVID-19. Para el primer trimestre del año 2019, las especialidades con mayor participación corresponden en orden descendente a: Ortopedia con el 28%, seguido de Cirugía Plástica con el 17%, Cirugía General con el 12% y Oftalmología con el 9%; con respecto al año 2020 las especialidades se conservan en este mismo orden de participación con los siguientes porcentajes respectivamente: Ortopedia con el 27%, seguido de Cirugía Plástica con el 19%, Cirugía General y Oftalmología con el 9%. En el mismo periodo para el año 2021 las especialidades con mayor participación corresponden a: Ortopedia con el 36%, seguido de Ginecoobstetricia con el 13%, Cirugía General con el 10% y Cirugía Plástica con el 9%. Las especialidades en que se vio más reducida su producción en este periodo para el 2021 fueron: Otorrinolaringología y Neumología.

Es importante resaltar la gestión que se viene realizando por el proceso de programación de cirugía donde se realiza un seguimiento preoperatorio a los pacientes de cirugía ambulatoria con el fin de acortar los tiempos facilitándole al usuario la prestación del servicio y contribuyendo a mejorar la producción quirúrgica, lo cual se ve reflejado en el primer trimestre de 2021 que a pesar de las restricciones se pudo adelantar lo pertinente al alistamiento del paciente para realizar las intervenciones acorde a la dinámica de la normatividad.

Producción por grupo quirúrgico

Tabla No. 23
Número de Procedimientos por grupo quirúrgico - I Trimestre 2019 a 2021

Descripción I Trimestre	Grupo 2-6		Grupo 7-10		Grupo 11-13		Grupo 20-23		Total
	No	% part	No	% part	No	% part	No	% part	
2019	573	17%	1725	51%	689	20%	384	11%	3371
2020	548	17%	1684	53%	667	21%	283	9%	3182
2021	352	7%	3761	73%	573	11%	477	9%	5163

Fuente: Sistema de información Dinámica

En la tabla de procedimientos por grupo quirúrgico, se evidencia que los procedimientos del grupo 2 al 6 han venido disminuyendo para el 2021 respecto a los años anteriores; el grupo 7 al 10 para este mismo periodo tuvo un incremento con una mayor participación de las especialidades de: Ortopedia 29%, Cirugía General 24% y Cirugía Plástica 18% (Lavado más desbridamiento, Colectectomía por laparoscopia y Limpieza más desbridamiento quirúrgico); en el grupo del 11 al 13 se ha presentado un descenso con respecto a los años anteriores durante este periodo por la restricción en cirugías de pacientes con comorbilidades asociadas y mayores de 70 años que podían en algunos casos requerir camas de Unidad de Cuidado Intermedio e Intensivo, en este grupo las especialidades con mayor participación corresponden a: Ortopedia 32%, Ginecoobstetricia y Cirugía Plástica con el 18% (RAFI de fémur, Miomectomía uterina y colgajo compuesto a distancia); y el grupo quirúrgico de mayor complejidad (20 a 23) ha tenido una participación sin variación en el año 2021 con respecto del 2020, siendo las especialidades más representativas en el siguiente orden: Oftalmología 38%, Neurocirugía y Ortopedia con el 20% siendo los siguientes procedimientos los más representativos de este grupo: (Vitrectomía, drenaje de hematoma subdural y Reemplazo total de cadera).

Dentro de los procedimientos del grupo 20 a 23 se encuentran: Craneotomía para drenaje hematoma epidural o subdural, resección de tumor supra o infratentorial, vitrectomía posterior y faco emulsificación (extracción de cristalino en asistida +io).

Cancelación Quirúrgica

Tabla No. 24
Cancelación de cirugía de causa institucional - I Trimestre 2019 a 2021

Descripción	I TRIM 2019	I TRIM 2020	I TRIM 2021
% Cancelación	2%	0,50%	0%
Nº cancelaciones	23	5	0
Nº cirugías programadas	1201	1017	568
Meta	2 a 2,5		

Fuente: Área de estadística

En cuanto a lo que se presenta en la tabla anterior, el porcentaje de cancelación de cirugía atribuible a la institución disminuyó significativamente para la vigencia 2020 respecto al 2019 y para el 2021 no se presentó ninguna causa; situación relacionada con los controles establecidos desde la programación quirúrgica que comprenden la verificación de los requerimientos para cada procedimiento previo a su programación y por otra parte atribuible a la disminución de la demanda .

Tabla No. 25
Causas de cancelación de cirugía de causa institucional - I Trimestre 2019 a 2021

Descripción	I TRIM 2019	I TRIM 2020	I TRIM 2021
Falta de insumos (instrumental)	5	1	
Prolongación de tiempo quirúrgico	13	3	
No disponibilidad de UCI para el Post-operatorio	5	1	
Total	23	5	0

Fuente: Área de estadística

En la descripción de las causas de cancelación institucional, se observa que la causa “prolongación de tiempo quirúrgico fue la más representativa en las vigencias 2019 y 2020, seguido de la “No disponibilidad de UCI para el Post operatorio” y en el año 2021 no se presentó ninguna causa de cancelación atribuible a la institución.

Tabla No. 26
Oportunidad en la realización de cirugía de Catarata, Reemplazo de Cadera y Revascularización Miocárdica programada I Trimestre 2019 a 2021

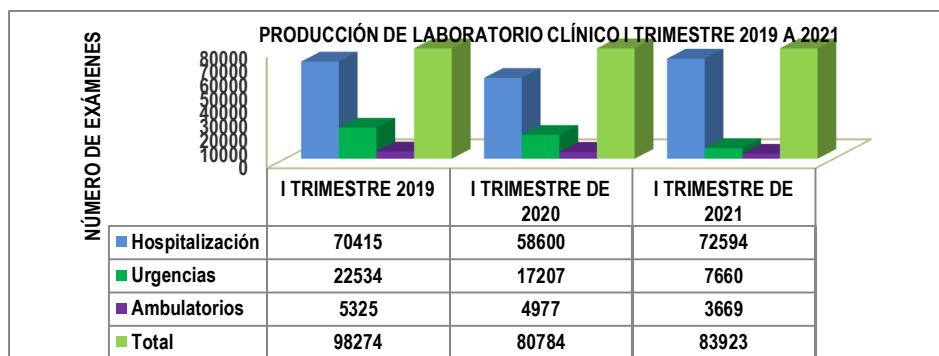
Descripción	I TRIM 2020 No días	I TRIM 2021 No días	META (días)
Oportunidad Cirugía de Catarata	42	24,4	20 a 25
Oportunidad Cirugía de Reemplazo de Cadera	20	16,6	15 a 20
Oportunidad Cirugía de Revascularización Miocárdica	10	NA	15 a 20

Fuente: Área de estadística

En la tabla se presentan los días de oportunidad para la programación de cirugía de Catarata y Reemplazo de Cadera para la vigencia 2021, en la cual el indicador se ha mantenido en el rango de la meta esperada para estos procedimientos quirúrgicos, lo cual determina una oportunidad en el tiempo de programación y mejora continua en este proceso. En el I trimestre no se realizaron cirugías de Revascularización miocárdica. Con respecto al año 2020, se presentó una desviación negativa en la oportunidad para cirugía de catarata, eso asociado a las restricciones durante la pandemia al limitar la movilidad de las personas de 70 años y más, la restricción para cirugía ambulatoria, entre otras.

2.4.- Servicio de Laboratorio Clínico

Grafica No. 21
Comparativo Producción Laboratorio Clínico I trimestre de 2019 a 2021



Fuente: Área de Estadística HUS 2021

Como se observa en la gráfica, durante el primer trimestre de 2021, en el número total de exámenes se presentó un incremento del 4 % con relación al mismo periodo del 2020, lo cual en números corresponde a 3139 exámenes. Con relación al comportamiento en los diferentes servicios comparado el I trimestre 2021 vs el 2020 tenemos :

Hospitalización: Un incremento del 24%, representando en un incremento de 13.994 exámenes

Urgencias: Una disminución del 55%, representado en una diferencia de 9.547 exámenes

Ambulatorio: Una disminución del 26% representado en una diferencia de 1.308 exámenes

Este comportamiento obedeció en parte a que la gran proporción de pacientes que se atendieron los cuales presentaron una o más comorbilidades y a la criticidad de los pacientes atendidos por COVID-19.

Pruebas para SARS CoV2

Tabla No. 27
Pruebas RT-PCR para SARS CoV2

Resultado	I trimestre 2020	I trimestre 2021
Positivo	0	222
Negativo	8	370
Total	8	592

Fuente: Sistemas LABCORE

Tabla No.28

Resultado	Año 2020				Año 2021
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim
Positivo	0	121	471	292	222
Negativo	8	615	570	647	370
Total	8	736	1041	939	592

Fuente: Sistemas LABCORE

El 20 de marzo de 2020 se inicio la toma de muestras para **RT-PCR** a los primeros pacientes con sospecha de infección por SARS CoV-2 . Después de un año de avance en la pandemia y con un volumen total de muestras desde el inicio hasta el primer trimestre de 2021 se procesaron un total de 3548 muestras, con un indice de positividad del 32% vs el primer trimestre de 2021 con un pocentaje de positividad del 37%. A ocninuacion se presenta la trazabilidad por rmes del primer trimestre 2021:

Tabla No. 29

Resultado	Enero 2021	Febrero 2021	Marzo 2021	total
Positivo	153	46	23	222
Negativo	186	100	84	370
Total	339	146	107	592

Fuente: Sistemas LABCORE

En el I trimestre de 2021 se toman 592 de muestras para RT-PCR , de acuerdo a lo descrito en la tabla se observa que el mes de mayor indice de positividad corresponde al mes de enero con un 54% . Sigue el mes de febrero con una positividad del 32% y en el mes de marzo se presenta una positividad del 21%. Este comportamiento esta de acuerdo con los resultados a nivel nacional y es coherente con la evolucion de la pandemia por COVID-19 Se continua con el apoyo de pruebas diagnósticas de Antígeno para **SARS CoV-2**

Tabla No. 30
Prueba Antígeno SARS CoV2 – Enero a marzo de 2021

Resultado	Enero 2021	Febrero 2021	Marzo 2021	Total
Positivo	13	4	1	18
Negativo	100	72	64	236
Total	113	76	65	254

Fuente: Sistemas LABCORE

Durante los meses de enero a marzo de 2021 se realizaron 254 pruebas de antígeno para **SARS CoV2**, cuyo resultado positivo se obtuvo en un 7%, que correspondió a 18. En cuanto a la participación de pruebas por mes, enero fue el más alto con un 44%, seguido de febrero con un 30%. El mes con el mayor número de pruebas con resultado positivo fue enero con un 12% y febrero con un 5%.

Tabla No. 31
Pruebas Anticuerpos IgG/IgM SARS CoV2 I Trimestre 2021

Resultado	Enero 2021	Febrero 2021	Marzo 2021	Total
IgG Positivo	12	6	2	20
IgM Positivo	7	4	3	14
IgG positivo + IgM positivo	17	7	0	24
IgG Negativo + IgM Negativo	20	14	9	43
Total	56	31	14	101

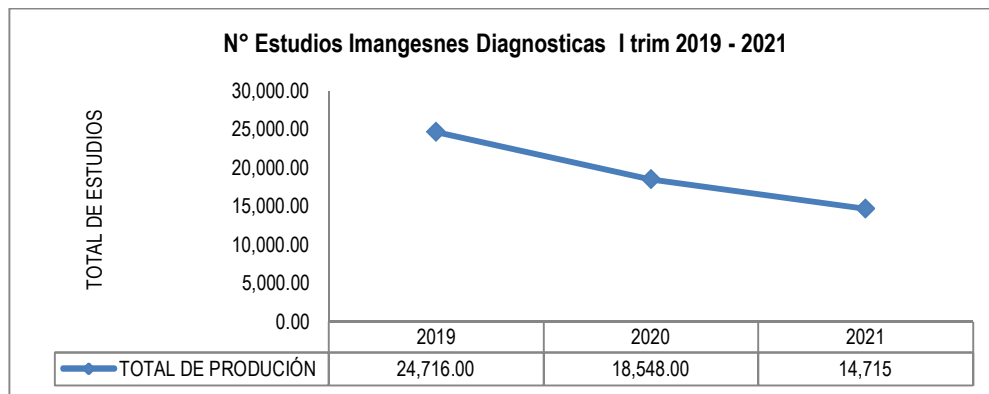
Fuente: Sistemas LABCORE

Las pruebas de detección de Anticuerpos IgG/IgM específicas contra SARS-CoV-2 indican exposición y probable infección, son pruebas complementarias. De enero a marzo de 2021, se han realizado 101 pruebas,

Es importante resaltar que un resultado negativo no implica estar libre del virus; un resultado positivo para IgG o IgM no implica ser portador (infeccioso) del virus SARS-CoV2. De igual manera tras iniciar la aplicación de las vacunas esta prueba tenderá a ser de mayor utilización para verificar generación de anticuerpos. Comportamiento que estaremos verificando en el próximo trimestre.

2.5.- Servicio de Imagenología

Grafica No. 22
Producción imágenes diagnosticas - I trimestre - año 2019 al 2021



Fuente: Sistema de Informacion Dinamica Gerencial

En el comparativo del I trimestre 2021 podemos observar que para este periodo se realizaron un total de 14.715 estudios, encontrándose una variabilidad del -67% con respecto al 2020 y -24% con respecto al 2019.

Esta variabilidad está relacionada a las medidas de confinamiento adoptadas por la implantación de medidas restrictivas del gobierno nacional, distrital, departamental con el fin de disminuir la velocidad de propagación del virus SARS Cov2. recordando que en el 2020 para la segunda semana del mes de Marzo se dio inicio a la implementación de las medidas, siendo este Trimestre 2021 el que muestra una menor participación con respecto al comparativo del total de estudios realizados. Para el primer trimestre 2021 la mayor participación en los estudios realizados correspondió Hospitalización con 57,4%, urgencias 36,1% y los servicios ambulatorios 6.4%

Tabla No. 32
Producción imágenes diagnósticas I trimestre 2021 desagregada

IMAGEN DIAGNÓSTICAS	NUMERO DE IMÁGENES - AÑO 2021		
	I TRIMESTRE 2019	I TRIMESTRE 2020	I TRIMESTRE 2021
TAC	3.440	2.740	2.830
Resonancia	529	473	311
Ecografía	3.345	2.542	1.927
Intervencionismo	458	446	408
Convencional	11.339	7.676	5.897
Mamografía	135	31	11
Hemodinamia	277	330	88
Doppler	871	693	521
Menores	181	384	175
Portátiles con fluoroscopia (salas de Qx)	281	120	79
Portátiles en habitación	3769	2851	2.479
TOTAL	24.625	18.286	14.715

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial

Las modalidades de estudios diagnósticos con mayor participación durante I Trimestre 2021 en su orden de producción continua siendo Rx convencional con una participación promedio del 44%, seguido de tomografía con una participación del 19%, ecografía con una participación del 13 %, logrando un aumento en la participación de la modalidad de tomografía comparado con el 2019 en 5%, con el 2020 en un 4%. Esto está relacionado al incremento en el uso de estudios de tomografía como TACAR y demás estudios de extensión por esta modalidad para los pacientes diagnosticados o sospechosos de Covid 19, la modalidad de Ecografía en el comparativo muestra un aumento de la participación del 5% con respecto al 2019 y del 4% con respecto al 2020. La modalidad de convencional siempre ha tenido la mayor participación teniendo en cuenta que es usado como estudio de rutina.

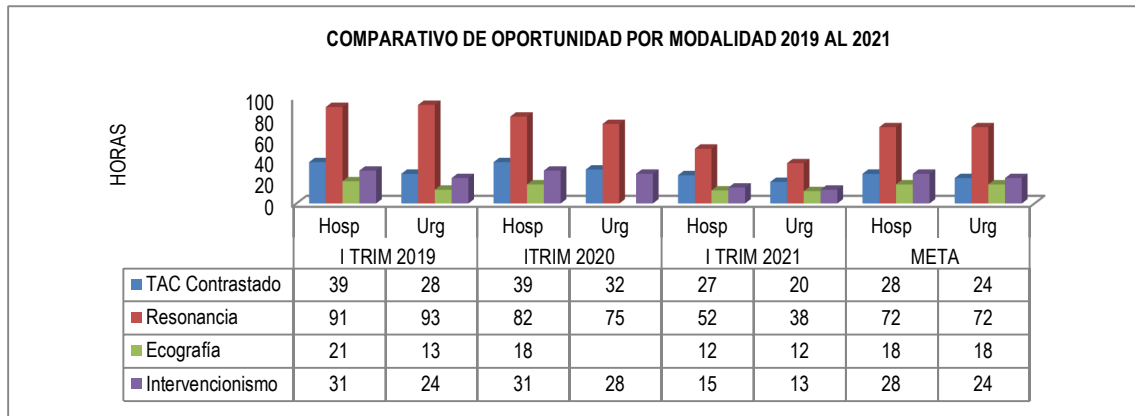
Tabla No. 33
Oportunidad en imágenes diagnósticas I trimestre año 2021

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

Fuente: Sistema de información RIS

Como se observa en la tabla anterior la oportunidad en imágenes diagnósticas para los servicios de hospitalización y urgencias en el comparativo del I trimestre 2021 se cumple en todas las modalidades relacionadas, TAC contrastado, Resonancia, Ecografía e intervencionismo; con relación al TAC contrastado se observa que en el comparativo trimestral se logró el tiempo dentro de la meta propuesta, estando en un tiempo promedio general de 23 horas. se resalta en este comparativo la mejora de los tiempos de Resonancia magnética los cuales para este trimestre están por debajo de la meta propuesta con una mejora significativa en el comparativo 2019 de 47 horas y 2020 de 33 horas, la medición del indicador de oportunidad se está realizando de forma general incluyendo los tiempos de programación para pacientes con sospecha o positivos para Covid 19, ó pacientes con paraclínicos elevados, o condición clínica que no permita su realización lo cual afecta los tiempos de oportunidad finales para cada una de las modalidades, para los meses de Enero, Febrero se contó con una persona dedicada solo a la programación de las diferentes modalidades y para mediados de Enero se implementaron los tiempos de lectura acordados con la SAS IDEI lo cual aporta mayor rendimiento en cada una de las salas programadas.

Grafica No.23
Oportunidad en imágenes servicio de hospitalización – Urgencias, años 2019 a 2021

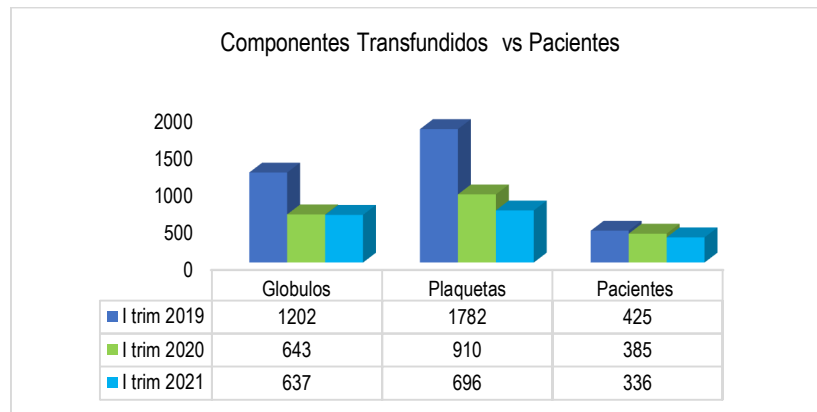


Fuente: Sistema de informacion RIS

En el comparativo del I Trimestre de 2021 se muestra el cumplimiento de los tiempos para el servicio de urgencias estando cada una de las modalidades por debajo de la meta propuesta y por debajo de los tiempos alcanzados en hospitalización en un promedio de 8 horas, las actividades anteriormente nombradas permitieron una mejor organización de las agendas teniendo en cuenta la prioridad de la orden y el servicio de origen .

2.6.- Servicio de Banco de Sangre

Grafica No. 24
Comparativo trimestral hemocomponentes transfundidos



Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

Respecto a los componentes transfundidos en el año 2021, se observa que en el I trimestre se presentó una disminución número con 1333 entre glóbulos y plaquetas, en comparación con el I trimestre del 2020 que se observa con un total de 1553 unidades y en cuanto al número de pacientes se presentó en el I trimestre una disminución del 12% con relación al I trimestre del 2020, del 21% en comparación con el primer trimestre del 2019. Al comparar el número de hemocomponentes transfundidos y pacientes en los últimos tres años, se observa para el año 2021 una disminución, debido a la pandemia por COVID-19. Los servicios que más redujeron la demanda de hemocomponentes fueron urología en un 54% y cirugía plástica en un 20%. En cuanto al servicio hospitalario que

durante este I trimestre del 2021 demando mayor número de hemocomponentes fue medicina interna con 560 componentes seguido de UCI con 511 componentes, comportamiento que se mantiene en comparación con toda la vigencia 2020.

En cuanto a la oportunidad en el ciclo total de la atención desde el tiempo de solicitud y final de la transfusión en cuanto al I trimestre del 2021 se cuenta con una oportunidad total de 264 minutos, equivalente a 4 horas; no hay comparación con el trimestre del año anterior ya que no se llevaba este indicador en el I trimestre del 2020; sin embargo, en comparación con el IV trimestre del 2020 se disminuyó 19 minutos en todo el ciclo de atención. Es importante mencionar que durante el primer trimestre del 2021 se reportaron (8) Reacciones adversas a la transfusión (RAT) disminuyendo en un número de tres vs el mismo periodo del año anterior que fue de 11. El 100% fueron analizados en el comité de trasfusión y realizando

Tabla No. 34
Comparativo Donantes - I trimestre año 2019-2020-2021

Periodo I trimestre	No Donantes Potenciales Flebotomía				% Donantes Potenciales Flebotomía			
	Diferido permanente	Diferido temporal	Aceptados	Total, Potenciales	Diferido permanente	Diferido temporal	Aceptados	Total %
2019	72	429	2334	2835	2,5	15,1	82,3	100
2020	157	418	2061	2636	5,9	15,9	78,2	100
2021	63	330	1819	2212	2,9	14,8	82,3	100

Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

Con relación al total de potenciales donantes se evidencio en el I trimestre del 2021 se presentó una disminución del 40% respecto al I trimestre del 2020; Como se observa en la tabla anterior en la cual, para el I trimestre disminuyo el número de aceptados de 16%. Es importante resaltar que durante la vigencia 2021 a pesar de la pandemia por COVID-19 se mantuvieron las jornadas de donación de hemocomponentes, con el fin de poder dar respuesta a la demanda intra y extrainstitucional. En cuanto a la demanda intra institucional es importante mencionar que se mantuvo un porcentaje del 98% y a nivel extrainstitucional se mantuvo en un 92%, debido al componente globular de grupo y Rh O positivo y O Negativo y componente plaquetario; sin embargo, se mantuvo la demanda satisfecha en un 95%.

Para el año 2021 se observa una disminución en el número de potenciales donantes con una diferencia porcentual del 16% vs 2020; del 22% vs 2019, a pesar del esfuerzo institucional por mantener la captación de donantes a pesar de la Pandemia por COVID -19 que está pasando nuestro país, nos mantuvimos con el comportamiento Nacional. Esta disminución se debe principalmente a que nuestro punto de colecta es en un 95% los Municipios de Cundinamarca, los cuales enfrentamos a autorizaciones de los municipios a bancos de sangre privados, cancelaciones de jornadas de donación por cierres del municipio y la falta de apertura de empresas que impactan la recolección.

Tabla No. 35
Comparativo Clase de Donantes - I trimestre año 2019-2020-2021

Periodo	N° Clase Donantes Flebotomía				% Clase de Donantes		
	Voluntario 1a vez	Voluntario repetido / Habitual	Voluntario no repetitivo	Aceptados	Voluntario 1a vez	Voluntario repetitivo / Habitual	Voluntario no repetitivo
I TRIMESTRE 2019	633	728	973	2334	29.0	36.6	34.4
I TRIMESTRE 2020	539	603	919	2061	26.1	29.2	44.7
I TRIMESTRE 2021	373	614	832	1819	20.6	33.4	46.0

Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

El banco de sangre se categorizan tres tipos de donantes:1) donantes de Primera vez que se encuentran en este I trimestre 2021 un 20.6%, con una disminución en comparación con el trimestre del año anterior del 26.1%, debido a que las estrategias de convocar nuevas donante ya se ve reflejado en el aumento del donante repetitivo. 2) Donante

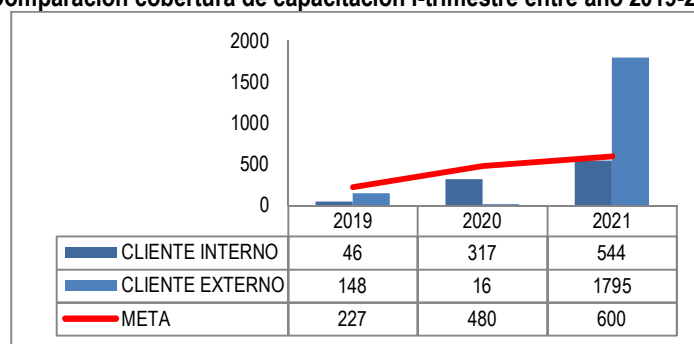
No repetitivo, se encuentra en un 46 % se ha aumentado comparado con los trimestres de años anteriores por la estrategia de llamadas e incorporar donantes diferidos temporales y por el último 3) Donantes habituales en un 33.4%, se observa un aumento comparado con el trimestre del año anterior, ya que por el ingreso de donantes de primera vez y los no repetitivos impactan este; en espera que durante la vigencia 2021 por la pandemia COVID-19 no se vea afectado este indicador.

También, es importante mencionar que en cuanto a los donantes diferidos se manejó un porcentaje de diferimiento permanente del 2.9% principalmente doble reactividad e histórico de reactividad y de diferimiento temporal para el I trimestre del 2021 de 14.8%, debido a riesgo sexual, hemoglobina baja e hipertensión. Según el comportamiento histórico del HUS de los últimos 4 años no sobrepasa el 20% (según los seguimientos nacionales el diferimiento no tiene una meta establecida; se realiza seguimiento cuando es inferior al 10%, por el riesgo a la calidad del donante).

2.7.- Programa de Donación de Órganos y Tejidos

Actividades de promoción a la donación I Trimestre 2021

Grafica No. 25
Comparación cobertura de capacitación I-trimestre entre año 2019-2021



Fuente: Elaboración propia del programa, informes de gestión

Como se puede observar en la tabla se evidencia un aumento del 65% en la cobertura para capacitación de cliente interno y un aumento del 100% en cliente externo frente a los años anteriores, especialmente debido a la convocatoria que se realizó para el curso virtual Gestión Operativa de la Donación De órganos a la red de Cundinamarca como clientes externos y por las actividades que se desarrollan en la sede adscrita del Hospital Regional de Zipaquirá.

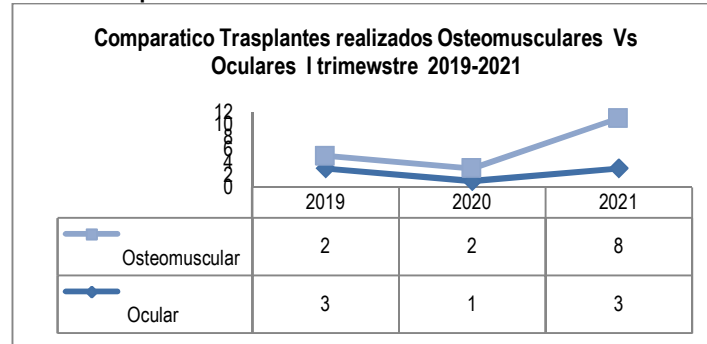
Tabla No. 36
Curso virtual Gestión operativa de la donación de órganos y tejidos

INSCRITOS AL CURSO DE GESTIÓN OPERATIVA I TRIMESTRE - 2021	
SEDE/CLIENTES EXTERNOS	N°
HUS	110
HRZ	157
UFZ	67
CS. COGUA	2
PS SAN CAYETANO	5
EXTERNOS	1795
TOTAL	2008

Fuente: Informe GODO, Educación médica

En el I-trimestre del 2021 la red de trasplantes selecciono el curso virtual de gestión operativa de la donación de órganos como uno de los mas completos en cuanto a contenidos actualizados, y como requisito para las competencias de talento humano en salud en habilitación; por esta razón la coordinación regional de donación y trasplantes motivan al HUS a ofertarlo a las IPS del departamento de manera gratuita; logrando una cobertura de 1795 para cliente externo y 341 clientes interno, para un total de 2008 inscritos. Es de aclarar que el desarrollo del curso inicio el 5 de marzo del presente año y finaliza el 12 de abril.

Grafica No. 26
Trasplantes realizados I-trimestre del año 2019-2021

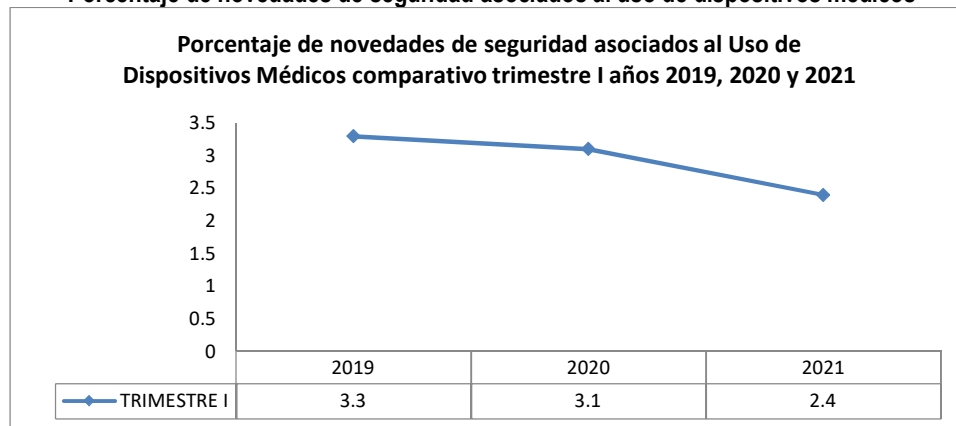


Fuente: Proceso De Gestión De La Calidad/ Indicadores - Total de pacientes a quienes se les realizo un trasplante y/o implante de tejido- Osteomuscular- /Total de pacientes a quienes se les realizo trasplante ocular/Almera 2021

Para el I trimestre del año 2021 comparativamente con los años anteriores se observa aumento en los trasplantes de tejido debido a la demanda de los servicios para el I-trimestre especialmente de tejidos osteomusculares. Desde el programa de Biovigilancia, para el año 2019, 2020 y 2021 no se reporta ninguna novedad en complicaciones de procedimientos quirúrgicos, retrasplante, infecciones oportunistas y/o rechazo de injerto por ninguna especialidad. Sin embargo cabe aclarar que se está realizando seguimiento a paciente trasplantada de tejido osteomuscular en el mes de enero del presente año, quien por complicaciones propias y de cuidado presenta infección en herida quirúrgica, actualmente está hospitalizada con cuidados para manejo de esta hasta completar 45 días. No se reporta esta novedad al INS pues es complicación propia del paciente mas no del injerto trasplantado ni del acto quirúrgico.

2.8.- Servicio de Farmacia

Grafica No. 27
Porcentaje de novedades de seguridad asociados al uso de dispositivos médicos



Fuente: Información tomada del sistema de información Almera

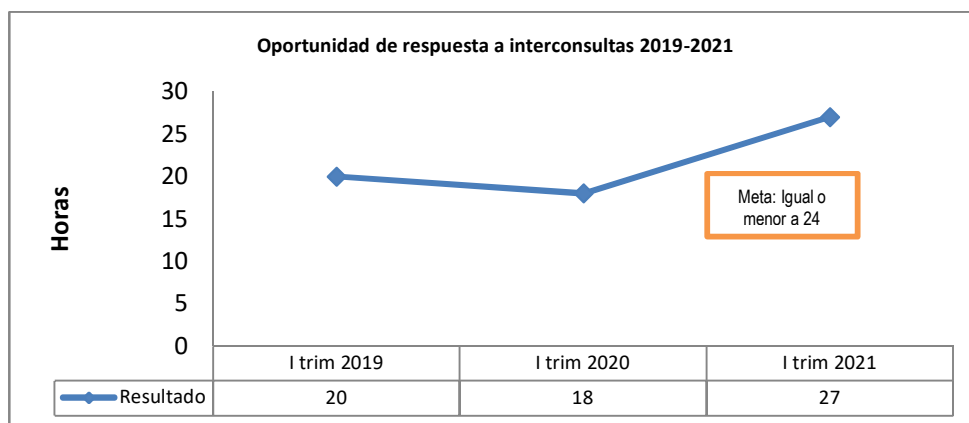
Para el primer trimestre del 2021 se tuvo una porción del 2.4 % de 500 novedades de seguridad del paciente asociadas a Dispositivos Médicos, este porcentaje disminuyó comparado con el primer trimestre de los años 2019 y 2020 los cuales tuvieron 3.3% de 701 novedades y 3.1% de 799 novedades. El 2.4 % representa un total de 12 novedades de seguridad del paciente asociadas a dispositivos médicos, las cuales se clasifican en: 4 Eventos adversos clasificados como uso Inapropiado para la tarea, y 8 incidentes adversos clasificados como fallas o mal funcionamiento. Los dispositivos implicados en los incidentes son: El catéter balón triple lumen para duodenoscopia, vendaje óxido de zinc y calamina 10,2cm X 9,1m bota de UNNA, pañitos con alcohol isopropílico al 70%, stent autoexpandible esofágico, catéter venoso central trilumen 7Fr x 20cm y el equipo extensión de anestesia. El dispositivo implicado en los eventos adversos es: el Catéter Venoso de seguridad 24 Ga x 0.75 IN.

Con respecto al dispositivo médico relacionado en los eventos adversos se llevaron a cabo las siguientes medidas: *Capacitación y recapacitación del personal del área de URN, para descartar que la novedad se siguiera presentando por falta de conocimiento en su uso. *Cambio del lote que presentó la novedad, para prevenir que fuera por un defecto de fábrica del lote implicado. *Cambio de la referencia del catéter a modelo sin seguridad. *Limitación de la marca para ese ítem en la calificación técnica para las posteriores licitaciones públicas. En general el indicador se encuentra por debajo del límite máximo (5%) asociado a dispositivos médico de las novedades de seguridad totales en el hospital, esto nos puede indicar que las barreras de seguridad existentes en los diferentes procesos del ciclo de vida del dispositivo médico tienen efecto sobre la seguridad del paciente. En ninguno de los casos clasificados como evento adverso tuvo impacto negativo en el proceso de atención al paciente.

2.9.- Servicio de Nutrición

Grafica No. 28

Oportunidad de respuesta a interconsultas de Nutrición Comparativo primer trimestre, años 2019, 2020 y 2021

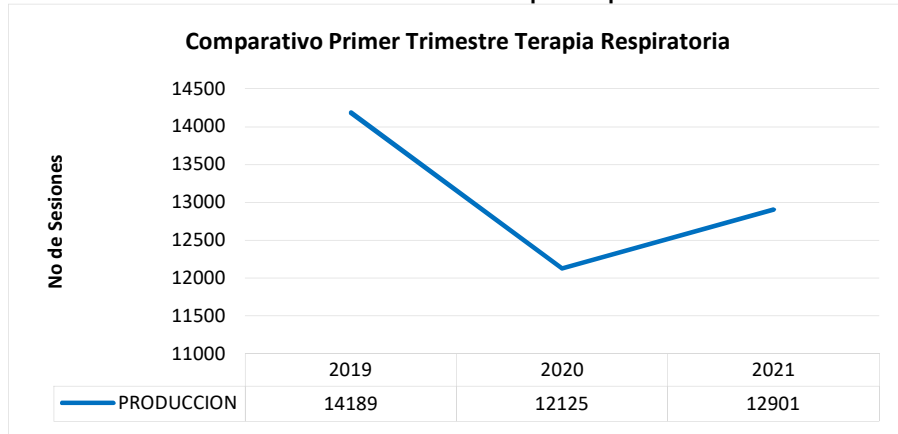


Fuente: Indicadores Almera

Respecto al indicador de oportunidad de respuesta a interconsulta se aprecia un incremento para el primer trimestre de 2021 sobrepasando la meta establecida en 24 horas, en contraste con los mismos periodos de 2019 y 2020; sin embargo, analizando el gráfico inferior, se aprecia una tendencia descendente teniendo como referencia el mismo periodo de tiempo.

2.10.- Servicio de Terapia Respiratoria

Grafica No. 29
Producción de Sesiones Terapia Respiratoria

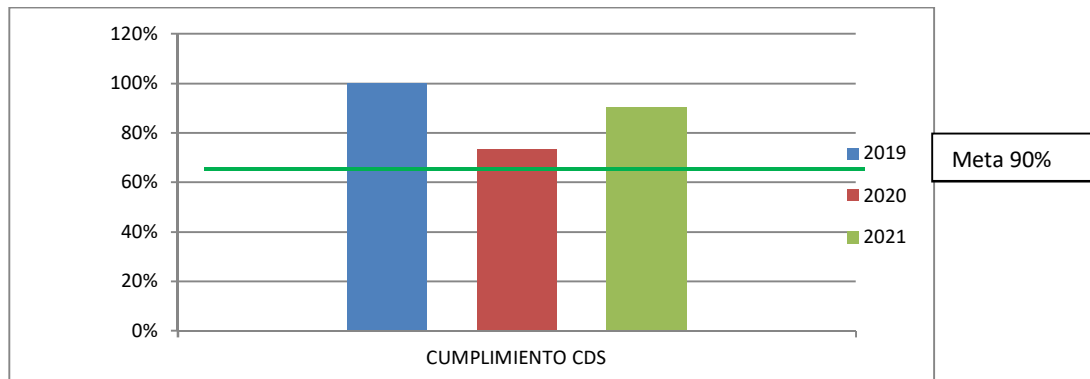


Fuente: Base de datos servicio de Terapias

Entre 2019 y 2020 primer trimestre se presenta una disminución de 5,26%, lo cual corresponde a -2064 sesiones, situación asociada con el cierre de las prácticas de estudiantes del servicio y las medidas institucionales tomadas por la pandemia Covid 19. De 2020 I a 2021 I, a pesar de la disminución de personal de fisioterapia en año 2020 que afecto la producción de sesiones del año en curso y la reducción de interconsultas en el presente año de 143, se presentó un aumento de 1.97%.

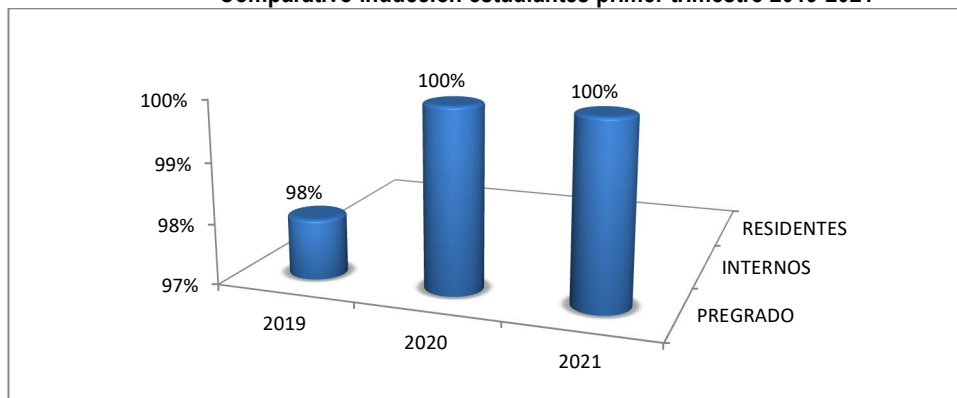
2.14.- Docencia e Investigación

Grafica No. 30
Porcentaje de cumplimiento Comités docencia – servicio comparativo primer trimestre 2019-2021



Este indicador muestra el porcentaje de cumplimiento de la inducción en la totalidad de los grupos de estudiantes durante los primeros trimestres 2019-2021, el cual se mantuvo por encima del 90% de acuerdo a la meta establecida.

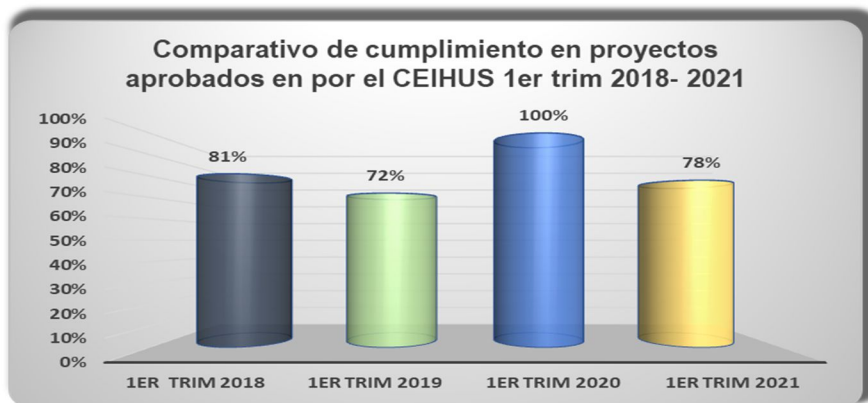
Grafica No. 31
Comparativo inducción estudiantes primer trimestre 2019-2021



Este indicador muestra el porcentaje de cumplimiento de la inducción en la totalidad de los grupos de estudiantes durante los primeros trimestres 2019-2021, el cual se mantuvo por encima del 90% de acuerdo a la meta establecida.

Proyectos de investigación presentados y avalados en el comité de Ética e investigación

Grafica No. 32



En el primer trimestre del 2021 se presentaron 9 proyectos de investigación al Comité de ética en investigación de los cuales 7 fueron aprobados, la diferencia son aquellos proyectos que les realizaron recomendaciones metodológicas, soportes científico, técnicos y financieros. En la gráfica se observa que comparado el primer trimestre de 2019-2020-2021 presenta una disminución de los proyectos comparado con 2020 y aumento con respecto a 2019.

Reconocimiento como Hospital Universitario

Es importante resaltar que mediante Acuerdo No. 00304 de 30 de noviembre de 2020 emanada de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, resuelve la solicitud re reconocimiento como hospital universitario de la samaritana.

CAPITULO III
DIRECCION FINANCIERA

3.1.- Presupuesto

Tabla No. 37
Presupuesto E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana Vigencia 2018-2021
Ingresos- ESE Hospital Universitario de la Samaritana

CONCEPTO	AÑO 2018			AÑO 2019			AÑO 2020			AÑO 2021			variación aprobado 2018/2019	variación aprobado 2020/2021	variación reconocimiento 2018/2021	variación reconocimiento 2020/2021	variación recaudos 2018/2021	variación recaudos 2020/2021
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO						
DISPONIBILIDAD INICIAL	47.908	47.908	47.908	46.250	46.250	46.250	61.448	61.448	61.448	48.968	48.968	48.968	-3%	-20%	-3%	-20%	-3%	-20%
INGRESOS CORRIENTES	87.173	35.647	11.348	87.806	36.344	4.671	151.796	45.716	10.111	141.601	46.869	12.850	1%	-7%	2%	3%	-59%	27%
...VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	81.332	35.549	11.249	80.616	35.083	3.410	141.921	43.311	7.706	114.730	45.431	11.416	-1%	-19%	-1%	5%	-70%	48%
...OTROS INGRESOS	500	98	98	500	88	88	500	219	219	500	125	122	0%	0%	-11%	-43%	-11%	-44%
...INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	5.341	-	-	6.690	1.173	1.173	9.374	2.186	2.186	26.371	1.313	1.313	25%	181%	#DIV/0!	-40%	#DIV/0!	-40%
INGRESOS DE CAPITAL	800	434	434	1.200	309	309	1.200	272	272	1.200	250	254	50%	0%	-29%	-8%	-29%	-7%
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIG)	56.979	17.337	17.337	57.268	30.213	30.213	75.483	27.145	27.145	66.059	33.745	33.745	1%	-12%	74%	24%	74%	24%
TOTAL INGRESOS	192.860	101.326	77.027	192.525	113.115	81.442	289.326	134.581	98.976	257.828	129.832	95.817	0%	-11%	12%	-4%	6%	-3%
TOTAL INGRESOS SIN DISPONIBILIDAD INICIAL	144.952	53.419	29.119	146.275	66.865	35.192	228.478	73.133	37.528	208.860	80.864	46.849	1%	-9%	25%	11%	21%	25%

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

Tabla No. 38
Gastos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana

CONCEPTO	AÑO 2018				AÑO 2019				AÑO 2020				AÑO 2021				2021/2020 VAR % COMP	2021/2020 VAR % OBLIG	variación on compras 2018/2021	variación on compras 2020/2021	variación on pagos 2018/2021	variación on pagos 2020/2021
	APROBADO	COMPR OMIOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPR OMIOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPR OMIOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPR OMIOS	OBLIGACIONES	PAGOS						
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	141.342	97.969	50.822	43.967	148.737	90.760	50.900	43.302	183.896	78.217	32.950	25.354	157.670	84.150	33.784	22.053	10%	5%	-7%	10%	-1%	-13%
...GASTOS DE PERSONAL	119.800	91.277	48.376	41.862	123.136	83.544	48.019	41.248	142.049	62.647	26.770	21.758	117.103	67.974	28.448	18.090	9%	6%	-8%	9%	-1%	-17%
...SERVICIOS DE PERSONAL ASOC A LA NOMINA	22.424	3.955	3.955	3.955	22.884	3.384	3.384	3.371	24.491	3.836	3.836	3.836	21.679	3.932	3.932	3.932	3%	3%	-14%	3%	-15%	3%
...SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	97.476	87.321	44.420	37.707	100.252	80.160	44.635	37.877	117.568	58.811	22.935	17.922	95.425	84.042	24.516	14.158	9%	7%	-8%	9%	0%	-21%
...GASTOS GENERALES	20.369	6.191	1.944	1.508	24.410	6.919	2.584	1.765	40.228	12.966	4.775	3.153	39.224	15.872	5.035	3.662	22%	5%	12%	22%	17%	16%
...ADQUISICION DE BIENES	3.153	46	7	7	3.367	579	194	3	5.593	994	358	5	6.267	1.017	245	60	2%	-32%	114%	2%	-60%	1228%
...ADQUISICION DE SERVICIOS	17.217	6.144	1.937	1.501	21.044	6.340	2.391	1.762	34.635	11.972	4.417	3.149	32.957	14.855	4.790	3.602	24%	8%	3%	24%	17%	14%
...IMPUESTOS, TASAS, MULTAS Y CONTRIBUCIONES	345	258	258	253	367	277	277	273	545	265	265	106	509	-	-	-	-100%	-100%	7%	-100%	8%	-100%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	728	244	244	144	924	20	20	17	1.074	340	340	337	1.034	304	300	300	-11%	-12%	-92%	-11%	-88%	-11%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTSS	374	23.846	25.845	27.042	1.468	19.739	24.614	27.302	47.012	17.894	3.804	54	40.152	7.082	2.491	628	-60%	-35%	-17%	-60%	1%	1061%
...COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA	29.539	5.315	2.261	569	27.441	9.246	3.423	307	45.484	17.173	3.760	54	38.165	6.361	2.405	628	-63%	-36%	74%	-63%	-46%	1061%
...MEDICAMENTOS	8.686	811	216	36	7.134	1.163	1.085	20	12.010	5.525	1.301	8	10.391	2.122	1.194	160	-62%	-5%	43%	-62%	-44%	1904%
...OTRAS COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA	20.854	4.504	2.045	533	20.307	8.083	2.343	287	33.474	11.649	2.459	46	27.174	4.239	1.211	469	-64%	-5%	78%	-64%	-46%	916%
...COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA VENTA	23.166	23.161	23.106	27.611	28.909	28.985	28.043	27.609	1.528	721	44	-	1.987	721	87	-	0%	96%	-1%	0%	0%	#DIV/0!
INVERSION	30.815	579	302	302	21.639	579	302	302	23.468	1.597	763	687	17.898	1.586	-	-	-200%	-100%	0%	-200%	0%	-100%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	20.328	20.209	15.085	4.753	23.617	22.437	14.996	6.785	33.549	33.325	22.129	9.205	41.917	40.770	24.756	7.121	22%	12%	11%	22%	43%	-23%
TOTAL GASTOS	192.860	93.754	33.759	20.975	192.925	92.979	40.890	22.463	289.326	126.849	57.320	33.926	257.828	133.587	61.031	29.802	6%	6%	-1%	6%	7%	-12%

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

El presupuesto de ingresos y gastos aprobados para la vigencia 2021 está conformado para el Hospital Universitario de la Samaritana, Hospital Regional de Zipaquirá y la UF Zipaquirá observándose lo siguiente, del año 2018 al 2019 del 1% y 2020 al 2021 del -9%. En cuanto a los Recaudos observamos un incremento del 2020 al 2021 una variación

del -3% todo esto obedece por la disminución de la disponibilidad inicial para la vigencia 2020 fue de \$61.448 millones y en el 2021 es \$48.968 millones. Referente a los gastos se presenta aumento del 2020 y 2021, teniendo en cuenta el aumento de las cuentas por pagar de la vigencia 2020 y por el mayor valor comprometido en contratos que cubren hasta mediados de julio y el año pasado por directrices de la secretaria de salud por cambio de gerentes solo se podría comprometer el presupuesto hasta en un 50%.

Tabla No. 39
Ingresos- ESE Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá

CONCEPTO	AÑO 2018			AÑO 2019			AÑO 2020			2020/2019		AÑO 2021			variación aprobado 2018/2019	variación aprobado 2020/2021	variación reconocimiento 2018/2021	variación reconocimiento 2020/2021	variación recaudo 2018/2021	variación recaudo 2020/2021
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	VAR % RECON	VAR % REC	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO						
DISPONIBILIDAD INICIAL	47.908	47.908	47.908	46.250	46.250	46.250	49.609	49.609	49.609	7,26%	7,26%	46.277	46.277	46.277	-3%	-7%	-3%	-7%	-3%	-7%
INGRESOS CORRIENTES	65.200	26.980	9.373	63.158	27.916	4.078	63.681	29.882	7.373	7,04%	80,80%	72.169	28.125	8.178	-3%	13%	3%	-13%	-56%	18%
...VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	59.359	26.893	9.276	55.967	26.659	2.821	57.498	27.485	4.978	3,80%	76,37%	65.987	25.378	7.429	-8%	15%	-1%	-8%	-70%	49%
...OTROS INGRESOS	500	97	97	500	84	84	500	211	211	150,89%	150,89%	500	101	101	0%	0%	-13%	-52%	-13%	-52%
TRANSFERENCIAS	5.341	-	-	6.690	1.173	1.173	5.683	2.186	2.186	86,44%	86,44%	5.683	648	648	25%	0%	#DIV/0!	-70%	#DIV/0!	-70%
INGRESOS DE CAPITAL	800	434	434	1.200	309	309	1.200	272	272	-11,95%	-11,95%	1.200	250	250	50%	0%	-29%	-8%	-29%	-8%
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS)	47.782	14.115	14.115	47.826	22.624	22.624	62.955	21.082	21.082	-6,82%	-6,82%	35.579	25.797	25.797	0%	-43%	60%	-22%	60%	22%
TOTAL INGRESOS	161.689	89.437	71.830	158.534	97.039	73.261	177.445	100.845	78.336	3,96%	6,93%	155.225	98.450	80.503	-2%	-13%	9%	-2%	2%	3%
DISPONIBILIDAD INICIAL	113.781	41.529	23.922	112.284	50.849	27.011	127.836	51.236	28.727	0,76%	6,35%	106.948	52.173	34.226	-1%	-15%	22%	2%	13%	19%

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

Tabla No. 40
Gastos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana Bogotá

CONCEPTO	AÑO 2018				AÑO 2019				AÑO 2020				AÑO 2021				variación compromisos 2018/2020	variación compromisos 2019/2020	variación pagos 2018/2021	variación pagos 2019/2021
	APROBADO	COMPRÓMISOS	DELIBERACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPRÓMISOS	DELIBERACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPRÓMISOS	DELIBERACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPRÓMISOS	DELIBERACIONES	PAGOS				
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	85.749	47.915	16.903	12.283	90.060	48.607	16.906	12.069	104.355	39.608	18.705	15.243	89.280	43.025	18.577	13.040	2%	3%	-2%	-16%
...GASTOS DE PERSONAL	68.904	42.600	15.008	10.794	70.078	42.360	14.742	10.483	82.773	32.456	15.396	13.018	67.398	34.829	15.665	10.849	1%	7%	-3%	-17%
...SERVICIOS DE PERSONAL ASOC A LA NOMINA	22.424	3.955	3.955	3.955	22.884	3.384	3.384	3.371	24.238	3.793	3.793	3.793	21.406	3.886	3.886	3.886	-14%	2%	15%	2%
...SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	46.480	38.645	11.052	6.829	47.195	38.976	11.358	7.113	58.534	28.663	11.603	9.225	45.992	30.953	11.779	6.963	1%	8%	4%	-25%
...GASTOS GENERALES	16.952	4.851	1.532	1.202	18.978	6.057	2.024	1.399	20.377	6.703	2.861	1.939	20.766	7.914	2.635	1.913	25%	18%	16%	-1%
...ADQUISICION DE BIENES	2.479	42	5	5	2.646	549	164	2	2.930	562	249	2	2.885	559	171	45	1195%	-1%	-65%	2433%
...ADQUISICION DE SERVICIOS	13.473	4.809	1.527	1.197	16.331	5.507	1.860	1.397	17.446	6.141	2.612	1.937	17.891	7.395	2.464	1.868	18%	20%	17%	-4%
...IMPUESTOS, TASAS, MULTAS Y CONTRIBUCIONES	285	154	154	152	225	170	170	170	285	158	158	-	184	-	-	-	10%	-100%	11%	#DIV/0!
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	678	209	209	144	779	20	20	17	990	290	290	287	931	281	278	278	-90%	-3%	-88%	-3%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PREST SS	28.961	4.905	2.027	405	25.304	9.426	3.272	180	29.789	11.906	3.063	16	22.101	3.605	1.556	366	92%	-70%	-56%	216%
...COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA	26.484	4.452	1.972	405	24.604	8.765	3.154	177	28.958	11.446	3.039	16	21.087	3.229	1.319	366	97%	-72%	-56%	216%
...MEDICAMENTOS	8.033	732	202	35	6.572	1.107	1.039	20	7.761	3.305	935	5	6.234	1.244	699	157	51%	-68%	-41%	2880%
...OTRAS COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA	18.452	3.720	1.770	370	18.031	7.658	2.185	157	21.197	7.511	2.104	11	14.853	1.985	620	209	106%	-74%	-58%	1818%
...OTRAS COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA	477	453	55	-	700	661	119	3	829	460	44	-	1.014	376	37	-	46%	-18%	#DIV/0!	#DIV/0!
INVERSION	31.394	-	-	-	22.238	-	-	-	25.236	283	-	-	17.888	1.566	-	-	#DIV/0!	460%	#DIV/0!	#DIV/0!
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	17.595	17.487	12.078	3.994	20.953	20.146	12.281	5.635	18.066	17.986	12.030	4.509	25.957	25.509	15.504	3.899	15%	42%	43%	-14%
TOTAL GASTOS	161.689	70.207	32.008	16.882	158.534	78.179	33.590	17.944	177.445	69.783	33.819	19.768	155.225	73.735	35.438	17.304	1%	6%	8%	-12%

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

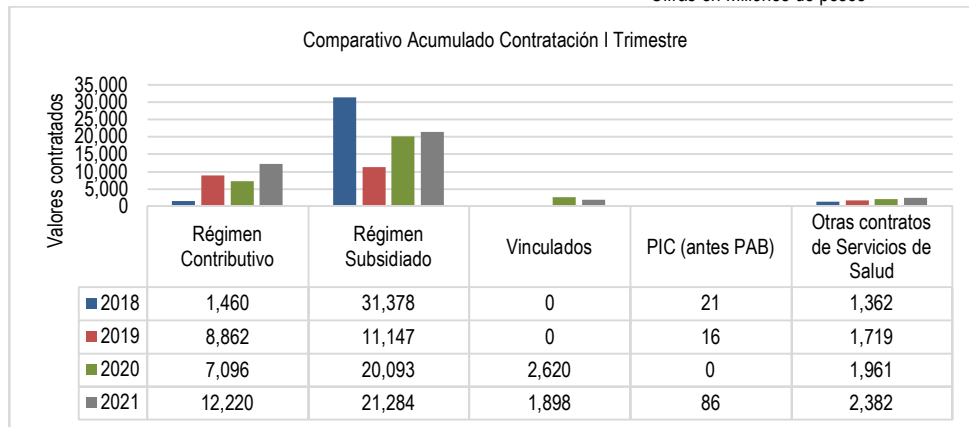
El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobados para la vigencia 2021 para el Hospital Universitario de la Samaritana, de la vigencia 2020 a 2021 presenta disminución teniendo en cuenta que fue inferior por la disminución de la facturación que afecto los recaudos en la vigencia 2020 impacto dado por el Covid19. En cuanto a los Recaudos observamos un incremento del 2020 al 2021 del 3%, debido al mayor recaudo por recuperación de cartera de la vigencia actual y de vigencias anteriores. Referente a los gastos efectuados y comparados del año 2018 al 2019, se presentó un aumento del 4% y del 2019 al 2020 se presentó un incremento de 4%, lo que refleja que los gastos se mantuvieron mientras que los ingresos fueron menores.



3.2.- Mercadeo y Contratación

El objeto del presente informe está encaminado a presentar la gestión realizada en la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, con relación a la contratación de servicios de salud y el cumplimiento de las metas propuestas para la vigencia a evaluar. En el informe se presenta la contratación realizada en sus diferentes modalidades (Capitación y Evento), con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios tanto en régimen contributivo, subsidiado, régimen especial y otros servicios de salud contratados. Para el año 2021 se continuó con el envío vía correo electrónico de oferta del portafolio de servicios y contratación para la red de operación en el Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá (III nivel), Hospital Regional de Zipaquirá (III Nivel) y Unidad Funcional Zipaquirá (I – II Nivel) con los centros de atención de Cogua (I Nivel) y San Cayetano (I Nivel), lo que permite la integralidad en la atención de acuerdo a niveles de complejidad y referenciación de pacientes, sobretodo en la contratación con el régimen subsidiado, ente territorial y municipal. Para la elaboración del informe, se tuvo en cuenta la contratación legalizada durante los meses de enero a Marzo de 2021 y se presentará un análisis comparativo del mismo periodo para los años 2018, 2019 y 2020 con este fin se toman los valores contratados y valores facturados para aquellos contratos con montos indeterminados.

Grafica No. 33
Comportamiento Valores Contratados Años 2018 a 2021 I Trimestre Consolidado
Cifras en Millones de pesos



Fuente: Informes de Gestión años 2018 a 2020 – Matriz de contratación año 2021 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2021

Tabla No. 41
Valores Contratados 2018 a 2021 - I Trimestre – Acumulado
Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO I TRIMESTRE								
RÉGIMEN	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
Régimen Contributivo	1.460	4,3%	8.862	40,8%	7.096	22,3%	12.220	32,3%
Régimen Subsidiado	31.378	91,7%	11.147	51,3%	20.093	63,2%	21.284	56,2%
Vinculados	0	0,0%	0	0,0%	2.620	8,2%	1.898	5,0%
PIC (antes PAB)	21	0,1%	16	0,1%	0	0,0%	86	0,2%
Otros contratos de Servicios de Salud	1.362	4,0%	1.719	7,9%	1.961	6,2%	2.382	6,3%
TOTAL	34.221	100,0%	21.744	100,0%	31.771	100,0%	37.870	100,0%

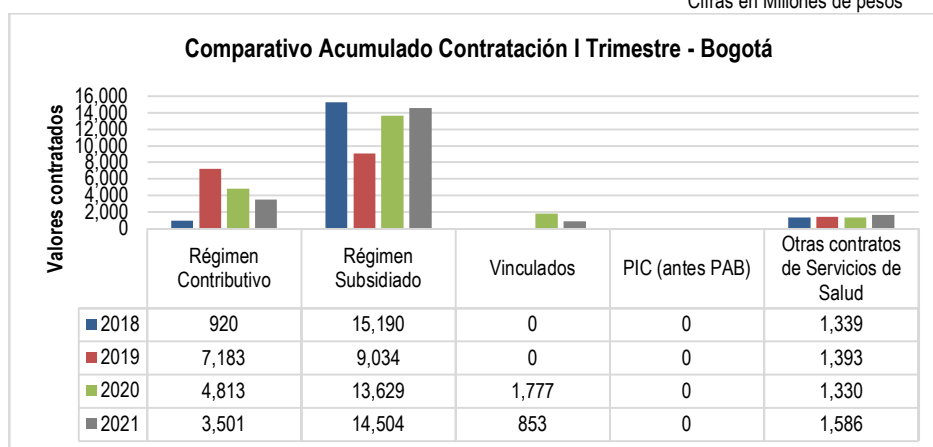
Fuente: Informes de Gestión años 2018 a 2020 – Matriz de contratación año 2021 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2021

Para el I trimestre acumulado del año 2021 se contrató \$ 37.870 millones de pesos, observando un aumento respecto al año anterior, con una variación de 19.2 % respecto al año 2020. En el régimen contributivo el aumento de la contratación respecto al año 2020 fue de 72.2%, esto debido al cierre de los servicios de salud del área de consulta externa y cirugía ambulatoria a raíz de la declaración de la Pandemia a nivel mundial en el año 2020, y para el régimen subsidiado se aumentó la contratación con

respecto al año 2020 en 5.9%. En otros servicios, se contrató servicios de seguros estudiantiles, seguros de vida, accidentes laborales, población INPEC, poblaciones especiales de magisterio y ferrocarriles, Policía Nacional, suministro de hemocomponentes. Las variaciones registradas entre el año 2020 y 2021 es del 19% se deben a nuevas contrataciones con diferentes Empresas Sociales del Estado que se les oferto hemocomponentes, seguimientos a los contratos con las diferentes ARL que permitió renovar la prestación de los servicios. El régimen que más aporta en este rubro es el Especial representadas en la contratación con los fideicomisos patrimonios autónomos fiduciaria la previsora S.A y Policía Nacional Dirección de Sanidad N° 1. El régimen que presento variación negativo es el de Vinculados el cual disminuyo en el -27.6% ya que para el año 2021 no se tiene contratado con la Secretaria de Salud de Cundinamarca y nuevamente se contrató el Plan de Intervenciones colectivas lo cual genero aproximadamente \$ 86 millones.

Grafica No. 34
Hospital Universitario de la Samaritana –ESE – Bogotá
Comportamiento Valores Contratados I Trimestre Años 2018 a 2021

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Informes de Gestión años 2018 a 2020 – Matriz de contratación año 2021 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2021

Tabla No. 42
Valores Contratados 2018 a 2021 I Trimestre Acumulado HUS -BOGOTÁ

Cifras en Millones de pesos

RÉGIMEN	CONSOLIDADO I TRIMESTRE BOGOTÁ							
	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
Régimen Contributivo	920	5.2%	7,183	40.9%	4,813	22.2%	3,501	17.4%
Régimen Subsidiado	15,190	87.4%	9,034	51.3%	13,629	62.9%	14,504	70.0%
Vinculados	0	0.0%	0	0.0%	1,777	8.2%	853	4.2%
PIC (antes PAB)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Otros contratos de Servicios de Salud	1,339	7.7%	1,393	7.0%	1,330	6.2%	1,586	7.8%
TOTAL	17,449	100.0%	17,614	100.0%	21,540	100.0%	20,445	100.0%

Fuente: Informes de Gestión años 2018 a 2020 – Matriz de contratación año 2021 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2021

En Bogotá, para el I trimestre el acumulado del año 2021 con respecto al año anterior durante el mismo periodo presento un comportamiento descendente del -5.1% y obedece a la baja programación de procedimientos ambulatorios y consulta externa desde el año anterior como medida de emergencia sanitaria a nivel mundial donde la demanda está muy limitada y las medidas adoptadas por el gobierno afecta tanto a las EPS como IPS. Haciendo una validación general de los diferentes regimenes se evidencia que el más representativo para la sede Bogotá es el Régimen Subsidiado, que presento una facturación de \$14.504 millones de pesos; sin embargado este rubro presento una variación del 6.4% si se compara los años 2020 vs 2021; la facturación del régimen clasificado como Otros Servicios de Salud presento una variación del 19.3% rubro que se incrementó considerablemente debido a los nuevos contratos que se formalizaron con 10 empresas sociales del estado de Cundinamarca para el servicio de Hemocomponentes y contratos suscritos de Equidad Seguros y Emcosalud para atender los pacientes del Fondo Pasivo Sociales de Ferrocarriles; el régimen que se vio más afectado el de vinculados ya que para el año 2021 no se cuenta con contrato y solo se está prestando el servicio por Urgencia.

3.3.- Facturación

Tabla No. 43
Comparativo Venta de Servicios de Salud E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana
Vigencias 2018 - 2i21

Cifras en Millones de pesos

COMPARATIVO VENTA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA VIGENCIAS 2018 - 2021				
Centro de Atención HUS	2018	2019	2020	2021
Hospital Universitario de La Samaritana	27.241	26.659	27.485	25.376
HUS - Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá		2.457	10.974	13.923
HUS - Unidad Funcional de Zipaquirá	8.683	8.344	5.079	6.132
Total General	35.924	37.460	43.537	45.431

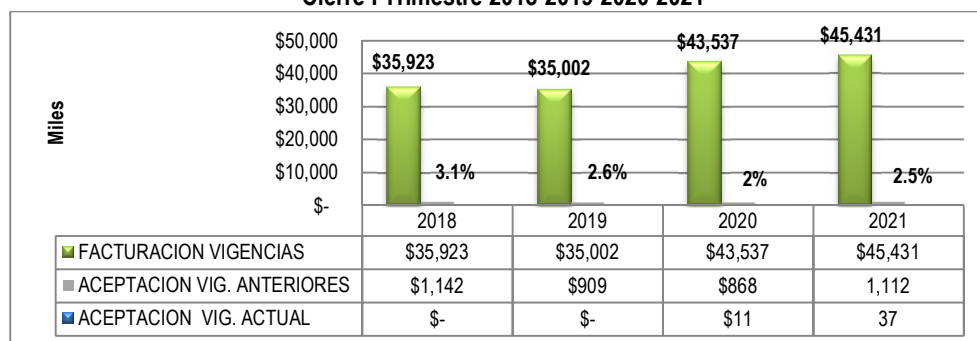
Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica

Los datos anteriores muestran el comportamiento de la facturación por venta de servicios de salud, durante el primer trimestre de las últimas cuatro vigencias incluido 2021. De la vigencia 2018 al 2019 se observa un incremento de \$1.536, del 2019 al 2020 fue de \$6.077 especialmente por el inicio de la operación del Hospital Regional de Zipaquirá, del 2020 al 2021 de \$1.894. HUS – Bogotá: El primer trimestre del 2021 aún sigue evidenciando afectación en la facturación por ventas de servicios de salud, en referencia al primer trimestre de la vigencia anterior. HUS HR Zipaquirá: No presenta cifras históricas de referencia. HUS UF Zipaquirá: El primer trimestre del 2021 muestra un avance positivo en relación a la vigencia anterior de casi \$1.000 millones.

Objeciones y Glosa Consolidado

Al cierre del I Trimestre de 2021 las cifras reflejan la optimización y mejoramiento en el proceso operativo y planes de ejecución desarrollados para el periodo, como resultado tenemos una mayor oportunidad en la respuesta a la glosa pasando de **\$ 8.159 Millones** en el I trimestre del 2020 a reportar **\$10.604 Millones** en el I trimestre del 2021 con incremento del **23%**; Importante detallar la gestión complementaria con las conciliaciones realizadas por valor de **\$ 4.349 Millones**. De un saldo de glosa en trámite a cierre de I trimestre de la Vig.2020 por **\$ 7.101 Millones** pasamos en la Vig. 2021 a **\$ 20.091** aumentando la glosa en un **65%**, resultado asociado al reporte extemporáneo por parte de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, CONVIDA EPS y la ADRES, que para la vigencia 2019 y 2020 no contaban con auditoría de cuentas, hecho descrito en los informes de gestión anteriores y en seguimiento por el impacto proyectado que se materializo en el mes de Febrero y Marzo especialmente.

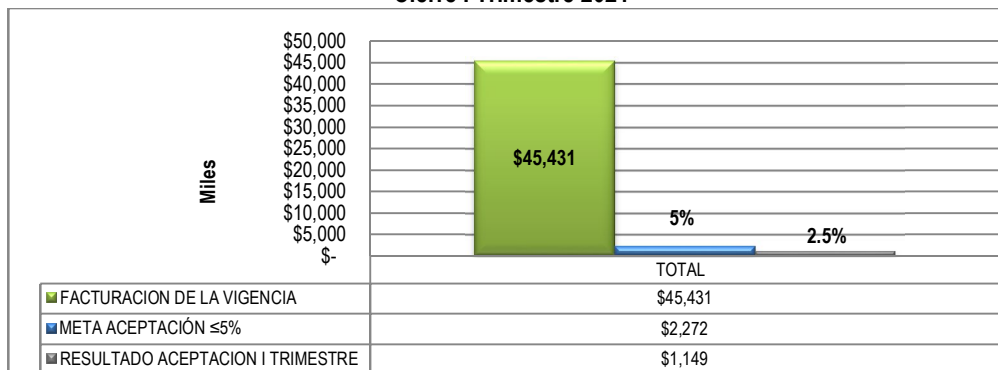
Grafica No. 35
Comparativo Glosa Aceptada vs Facturación
Cierre I Trimestre 2018-2019-2020-2021



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 Marzo de 2021

En la gráfica se refleja el cumplimiento a la aceptación final por glosa, a pesar del leve incremento sobre la vigencia 2020 dado por el cierre de conciliaciones especialmente de la vigencia anterior y dinámica sectorial frente a la oportunidad en notificación de glosas o mayores volúmenes presentados por represas en las auditorías externas. Para las vigencias 2018 y 2019 con mayor valor de glosa recibida y en proceso de saneamiento responsable, la aceptación final reflejo incrementó sin afectación del indicador logrando estar dentro de la meta.

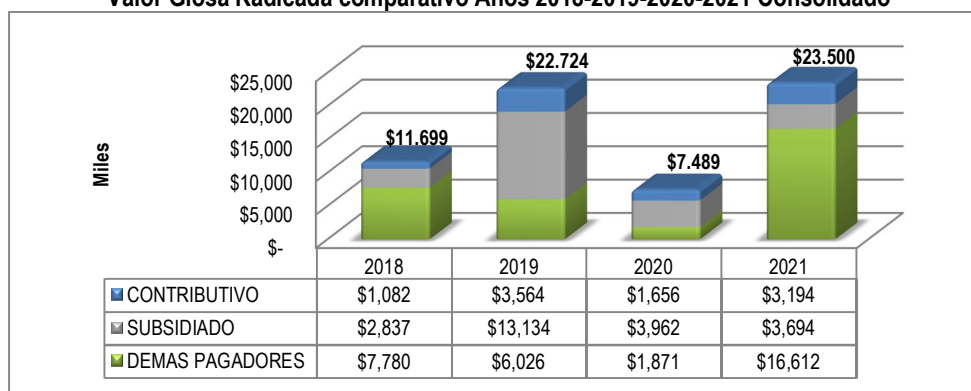
Grafica No. 36
Resultado Glosa Aceptada frente a la Meta Institucional
Cierre I Trimestre 2021



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 Marzo de 2021

Como resultado importante en el I trimestre de 2021 y aplicando los estándares del indicador Institucional de aceptación de glosa final \leq **al 5%** sobre la facturación, se cierra con un valor de **\$1.149** millones sobre un techo proyectado en la meta de máximo **\$ 2.272** millones frente a la cifra de la Facturación del periodo, que reporto **\$ 45.431 millones**; con los datos descritos se cumplió con la meta al finalizar con el **2.5%**.

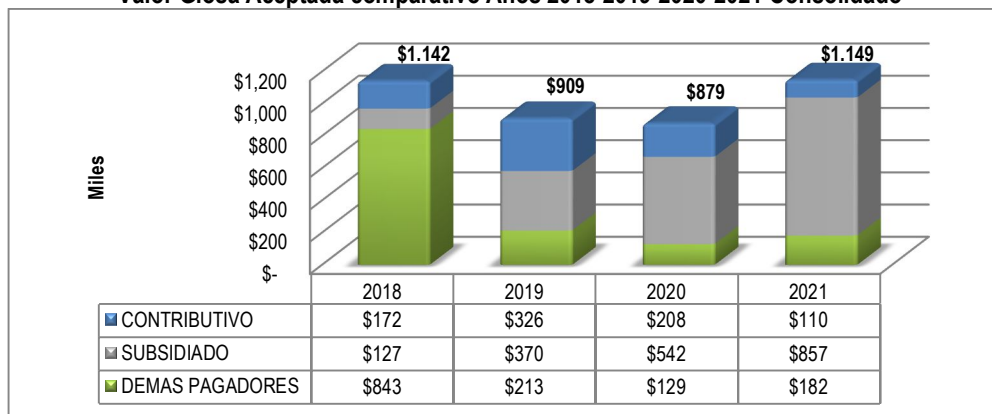
Grafica No. 37
Valor Glosa Radicada comparativo Años 2018-2019-2020-2021 Consolidado



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 Marzo de 2021

Para el trimestre se presenta un crecimiento del **68%** en la recepción de glosa y devoluciones notificadas por diferentes ERP frente al mismo periodo del año 2020, esto se fundamentó principalmente por lo ya descrito en notificación de glosa extemporánea, sin embargo se resalta que los tiempos de ingreso de la Objeción a DGH al utilizar el método de “migración masiva” trabajado previamente y puesto en funcionamiento por el área ha sido una herramienta de éxito para evitar atrasos operativos y registro de las cifras, con respecto a las vigencias 2018 y 2019 se desarrolló el modelo de saneamiento responsable, cierre de periodos con conciliaciones y re clasificación de los mercados. Por el modelo de notificación de las ERP que reportaron glosa en volúmenes muy elevados y fuera de términos, la preparación de los archivos planos a migrar a requerido ajustes importantes y dedicación del talento humano a trabajarlos ante la aplicación de hasta 250 motivos de glosa a una sola factura, asociando una operación al interior del área más compleja en términos de tiempo.

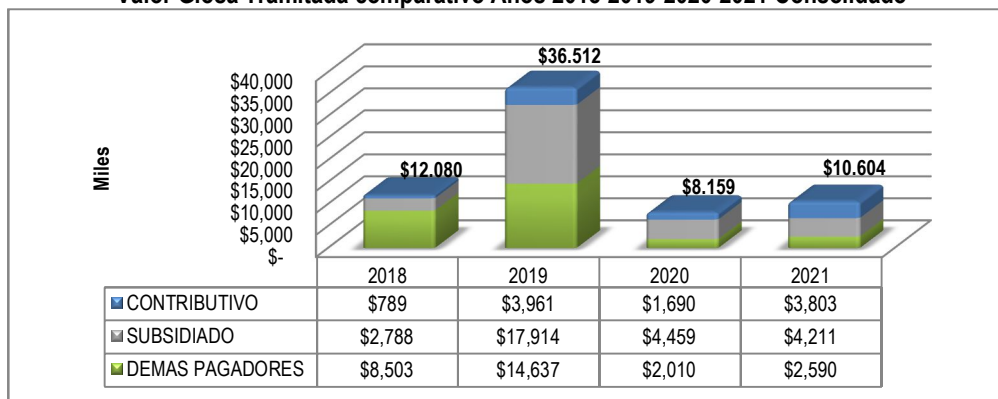
Grafica No. 38
Valor Glosa Aceptada comparativo Años 2018-2019-2020-2021 Consolidado



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 de Marzo de 2021

El comportamiento del incremento en la aceptación del **23%** con referencia al mismo trimestre de la vigencia anterior, está asociada a mayor recepción de glosa dentro del periodo y otro factor a la actualización y ajustes en el área de cartera. Positivo referir que a mayor operación se logra mantener el indicador Institucional, el pico de la vigencia 2018 se relacionó a la conciliación y cierre con Secretaria de Cundinamarca, Convida y reclamaciones ante la ADRES principalmente.

Grafica No. 39
Valor Glosa Tramitada comparativo Años 2018-2019-2020-2021 Consolidado



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 de Marzo de 2021

Crecimos en el valor de la glosa tramitada frente a las vigencias 2020, para la vig 2019 se reflejó una cifra muy alta de respuesta asociada a saneamiento responsable y glosa de otras vigencias que entraron en proceso conciliatorio, importante para el próximo trimestre mantener los estándares de respuesta oportuna, la solicitud y gestión en la conciliación, cierre de periodos y gestión pronta a devoluciones de alto monto. Dentro de acciones paralelas, se determinó dentro del área de llevar los saldos de glosa asociados a tecnologías NO PBS de vigencias anteriores y glosa no conciliada en segunda estancia ante la Súper Salud, para la exigencia de pago ante la negativa de los Entes Territoriales y algunas ERP que han sido renuentes en el reconocimiento de los recursos por vía ordinaria.

Resumen Conciliaciones:

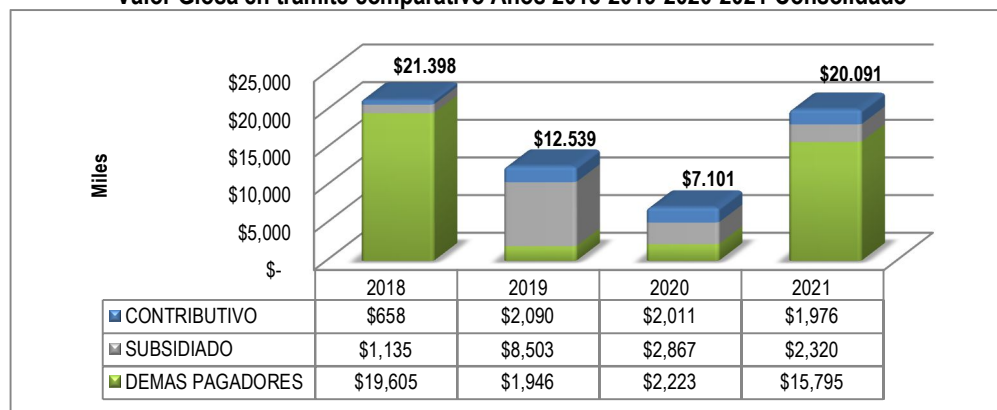
Tabla No. 44

E.R.P	VALOR CONCILIADO	%
FAMISANAR EPS	\$ 1.021.284.333	23,5
CAPITAL SALUD	\$ 917.317.001	21,1
CONVIDA EPS	\$ 711.294.875	16,4
CAPRESOCA EPS	\$ 396.862.498	9,1
FIDUPREVISORA PPL	\$ 264.613.501	6,1
SANITAS EPS	\$ 229.545.852	5,3
MUNDIAL DE SEGUROS	\$ 192.827.933	4,4
SURA EPS	\$ 124.876.242	2,9
SECRETARIA DE SALUD DEL CASANARE	\$ 113.987.812	2,6
FONDO FINANCIERO DISTRITAL	\$ 86.528.327	2,0
POLICIA NACIONAL	\$ 76.331.955	1,8
SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA	\$ 54.687.477	1,3
ANAS WAYUU EPS	\$ 35.379.298	0,8
COMPENSAR EPS	\$ 26.815.123	0,6
COOSALUD EPS	\$ 26.129.167	0,6
ASMET SALUD EPS	\$ 18.062.678	0,4
SECRETARIA DEL GUAVIARE	\$ 17.712.693	0,4
PREVISORA SOAT	\$ 16.559.671	0,4
LIBERTY SEGUROS	\$ 8.460.273	0,2
MALLAMAS EPS	\$ 2.480.324	0,1
POSITIVA ARL	\$ 2.112.917	0,0
COMFASUCRE EPS	\$ 1.754.594	0,0
EMSSANAR EPS	\$ 1.315.899	0,0
TOTAL	\$ 4.349.470.332	

En la tabla anterior se registra el logro de gestión por conciliaciones que cerró en **\$ 4.349 Millones**, se promovió el cierre de periodos y la programación de nuevas citas; buscando evitar acumulación de saldos de glosa sin acuerdos y lo más importante, mantener al día la operación con aporte de flujo de recursos e inclusión de los mismos dentro de los presupuestos de recaudo en el área de cartera.

Grafica No. 40

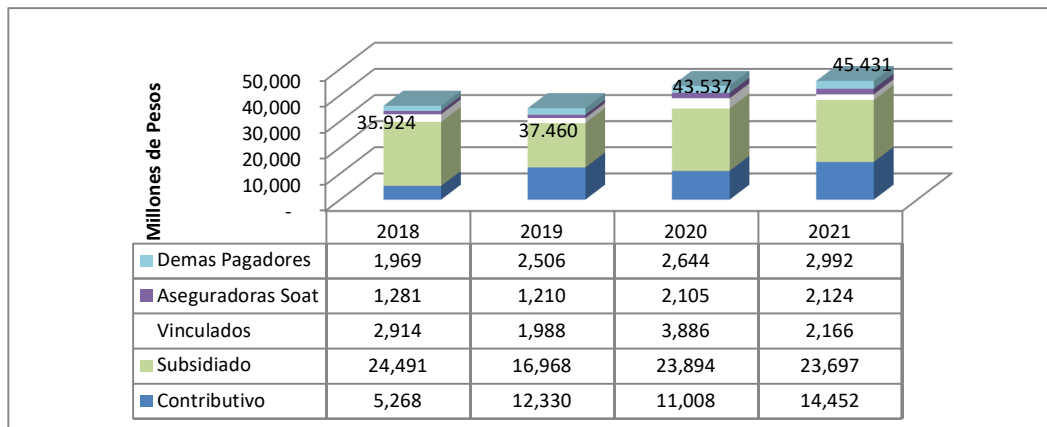
Valor Glosa en trámite comparativo Años 2018-2019-2020-2021 Consolidado



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 Marzo de 2021

El incremento del **64%** en los saldos de glosa pendientes por tramitar para el I Trimestre del 2021 comparado con la vigencia 2020, obedece a lo previsto y registrado en el informe anterior, sobre la alerta y riesgo de auditorías externas fuera de periodo, materializándose en este trimestre con CONVIDA EPS, Secretaria de Salud de Cundinamarca y ADRES; evento que fue informado de manera escrita sobre el no cumplimiento a los tiempos normativos y de ley con las entidades. Importante resaltar el resultado de la vigencia 2020 frente al 2018 y 2019 en la disminución evidente de los saldos de glosa, asociado a la gestión del equipo del área, todo a pesar del impacto del inicio de la pandemia por COVID-19 y cambio estructural en los mecanismos de contacto y nuevos métodos, aun así cumplimos con los programas y planes de gestión planteados para el periodo.

Grafica No. 41
Consolidado Facturación por Régimen E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana I Trimestre
Vigencias 2018 – 2021
Cifras en Millones de pesos



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

Los trimestres históricos muestran que el **Régimen Subsidiado**, ocupa el primer lugar en la participación por venta de servicios de salud. Para el 2019 presentó una disminución de \$7.523, pero para el 2020 presentó un incremento de \$6.926. El presente trimestre no muestra gran variabilidad respecto de la vigencia anterior. El **Régimen Contributivo** muestra una tendencia al incremento en la facturación por venta de servicios. Para el 2019 presenta un repunte de \$7.062 respecto de la vigencia anterior.

Para el 2020 presenta una leve disminución de \$1.322. Para el presente trimestre se incrementa en \$3.444 respecto de la vigencia anterior. En **Vinculados**, las vigencias 2018 y 2019 muestran una tendencia a la disminución, para el 2020 se incrementa en \$1.898. El presente trimestre presenta disminución en \$1.720 respecto de la vigencia anterior. **Aseguradoras y SOAT**, para el 2020 muestra un incremento de \$895 respecto al 2019. El presente trimestre no muestra variación significativa respecto de la vigencia anterior. **Demás pagadores** tienen tendencia al incremento en la facturación por ventas de servicios de salud.

Tabla No.45
Consolidado Radicación oportuna comparativo E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana
Vigencias 2018 - 2021

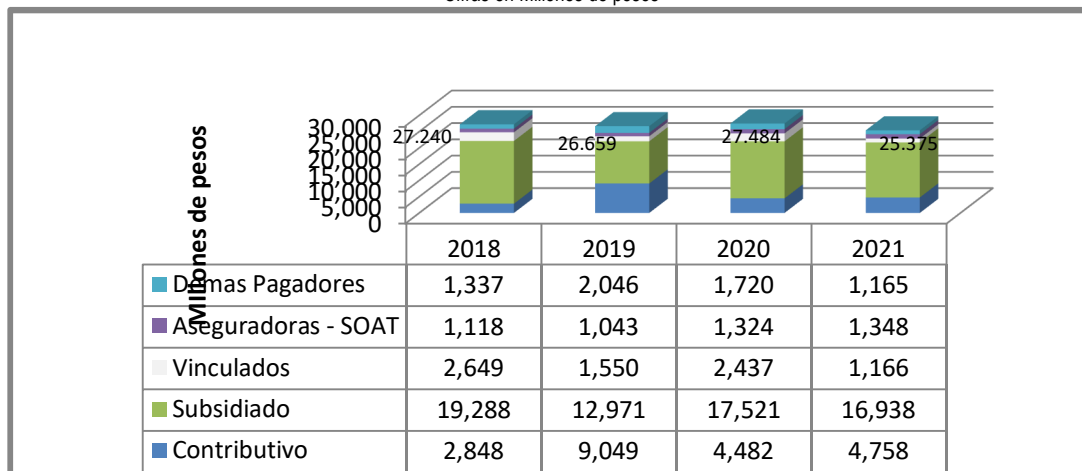
Cifras en Millones de pesos

Consolidado Radicación Comparativo por Vigencias E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana I Trimestre											
Años 2018 - 2020											
2018			2019			2020			2021		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
24.054	20.925	87%	22.160	16.446	74%	29.554	23.132	78%	27.806	19.878	71%

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

Para el primer trimestre del 2021, el porcentaje de radicación oportuna de cuentas se ubica en un **71%**, sin lograr alcanzar la meta establecida del 95%. Es necesario tener en cuenta que para el 2020, se redefinió la forma de medición de este indicador, por lo que a partir de esa vigencia sólo se tiene en cuenta como **Radicación Oportuna** aquellas facturas del mes inmediatamente anterior que son radicadas dentro del mismo mes de prestación del servicio y hasta el día 20 del siguiente mes. A lo anterior, se suma aquellas ERP que no emiten **Certificado de Radicación** dentro de los plazos oportunos, y sin este documento el Área de Cartera del HUS no descarga estas facturas, por lo que seguirán reflejándose como pendientes por radicar. Se aclara que los datos anteriores no incluyen la facturación del mes de Marzo 2021, la cual está en pleno proceso de radicación. Dentro de la mejora continua para ir alcanzando de manera gradual la meta establecida en el PAS, se ajustó el cronograma de radicación de cuentas para ser ejecutado dentro de los 15 primeros días del mes y de esta forma tener un rango más amplio para la recepción de certificados de radicación emitidos por las ERP, igualmente para garantizar el giro directo de recursos.

Grafica No. 42
Facturación por Régimen E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana – Bogotá I Trimestre
Vigencias 2018 – 2021
Cifras en Millones de pesos



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

Para la vigencia 2021, en la sede Bogotá, el total de la facturación por venta de servicios acumulada a primer trimestre fue de \$ 25.375 millones. Siendo la facturación por ventas del último mes, en este caso de marzo por valor de \$8.783 millones. Respecto al primer trimestre de la vigencia anterior, presenta una disminución de \$2.109.

El régimen subsidiado es el principal pagador del HUS con una participación del 66%. Para el 2021 la facturación por ventas de servicios muestra una disminución por valor de \$583, respecto a la vigencia anterior.

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

- CONVIDA: Con una participación del 28,41% y una facturación por venta de servicios de \$7.208. Respecto de la vigencia anterior se observa un incremento de \$1.579.
- ECOOPSOS con una participación del 9,22% y una facturación por venta de servicios de con \$2.340. Respecto de la vigencia anterior presenta disminución en \$357.
- COMPARTA con una participación del 5,33% y una facturación por venta de servicios de \$1.352. Respecto de la vigencia anterior presenta disminución en \$686.

El régimen contributivo tiene una participación en la facturación por ventas de servicios del 18,75%. Para el 2021 presenta un incremento en la facturación por ventas de servicios por valor de \$275 respecto de la vigencia anterior.

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

- FAMISANAR con una participación del 8,11% y una facturación por venta de servicios de \$2.058. Respecto de la vigencia anterior presenta disminución de \$275.
- NUEVA EPS con una participación de 1,9% y una facturación por venta de servicios de \$484. Respecto de la vigencia anterior se observa un incremento de \$286
- SANITAS con una participación del 0,42% y una facturación por venta de servicios de \$106. Respecto de la vigencia anterior presenta disminución de \$85.

Departamento de Cundinamarca tiene una participación del 4,05% y una facturación por venta de servicios de \$1.028. Respecto de la vigencia anterior presenta disminución de \$670.

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

Tabla No. 46
Radicación oportuna comparativa E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana - Bogotá
I Trimestre Vigencias 2018 - 2021
Cifras en Millones de pesos

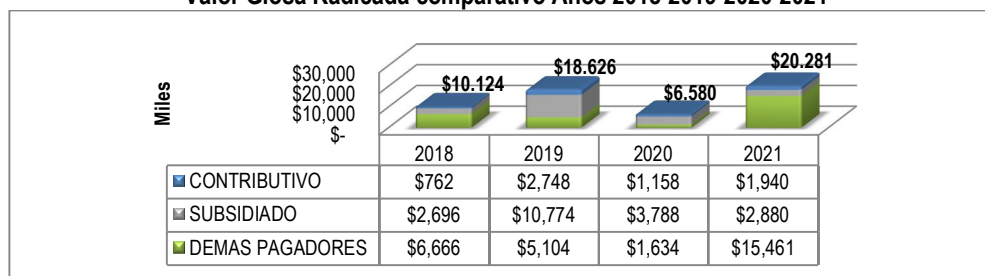
Consolidado Radicación Comparativo por Vigencias E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana - Bogotá I Trimestre Años 2018 - 2021											
2018			2019			2020			2021		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
18.542	16.176	87%	17.009	11.406	67%	18.669	14.973	80%	15.119	10.391	69%

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

El consolidado de radicación oportuna alcanzó un 68,73% para el primer trimestre 2021. Se aclara que los datos anteriores no incluyen la facturación del mes de marzo, la cual se radica durante los primeros 15 días del mes de abril, es decir está en pleno proceso de radicación.

Objeciones y Glosa

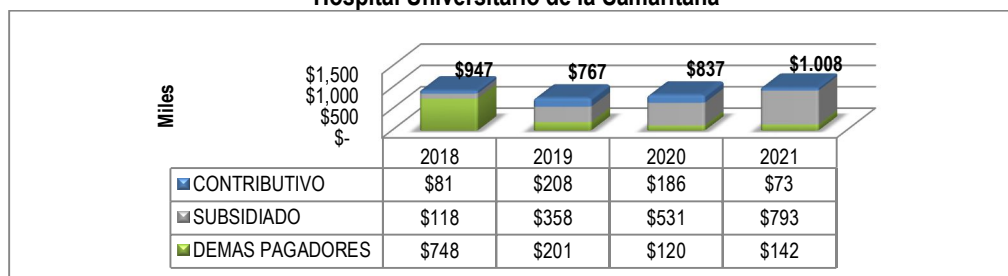
Grafica No. 43
Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá
Valor Glosa Radicada comparativo Años 2018-2019-2020-2021



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 Marzo de 2021

Los conceptos de glosa y devoluciones notificadas y radicadas al cierre de I trimestre de 2021, presentan un crecimiento frente a las vigencias anteriores, dentro de las causas se describe la notificación de Objeciones extemporáneas de la Secretaria de Salud de Cundinamarca por valor de **\$ 5.421 Millones**, ADRES por la suma de **\$ 8.511 Millones** y CONVIDA EPS por **\$ 711 Millones**, importante el resultado de la vigencia 2020 con alta disminución, para los años 2018 y 2019 se dio por saneamiento y registro de la glosa reportada para las fechas. En el régimen Subsidiado con Ecoopsos EPS, Coosalud EPS, Asmet Salud EPS y Capresoca EPS, generan un entorno importante de glosa y devolución asociada a la venta de servicios, sin embargo el proceso operativo de conciliación se mantiene al día. Con el régimen contributivo, la EPS Famisanar, Sanitas EPS, Sura EPS, Medimas EPS y Compensar EPS, son las ERP que más notifican glosa y/o devoluciones, resaltando que se lleva un proceso paralelo y oportuno de respuesta y la conciliación.

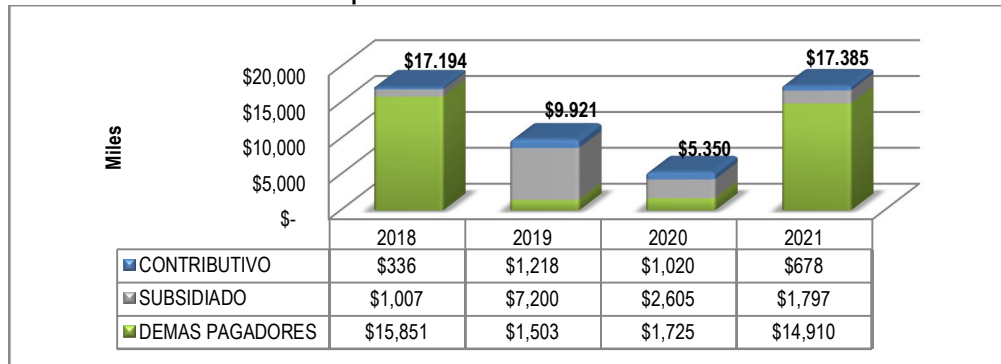
Grafica No. 44
Valor Glosa Aceptada comparativo Años 2018-2019-2020-2021
Hospital Universitario de la Samaritana



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 Marzo de 2021

La aceptación presenta un incremento frente al trimestre de las vigencias 2020 y 2019, sin embargo se asocia al mayor ingreso de glosa, desarrollo y cierre en las conciliaciones, ajuste y actualización en el área de cartera, mayor ejecución y oportuna respuesta; este resultado afecta positivamente la disminución en los saldos de glosa en trámite, para la vigencia 2018 como se registra, se debió ajustar los tipos de mercado ante la afectación especialmente de otros pagadores, hasta lograr datos coherentes ya reflejados a partir del 2019. Como se describió en el informe anterior, el atraso en los modelos de auditoria externa nos efecto en el Trimestre con incremento en los volúmenes de glosa, aun así con mayor operación se controló el resultado en la aceptación.

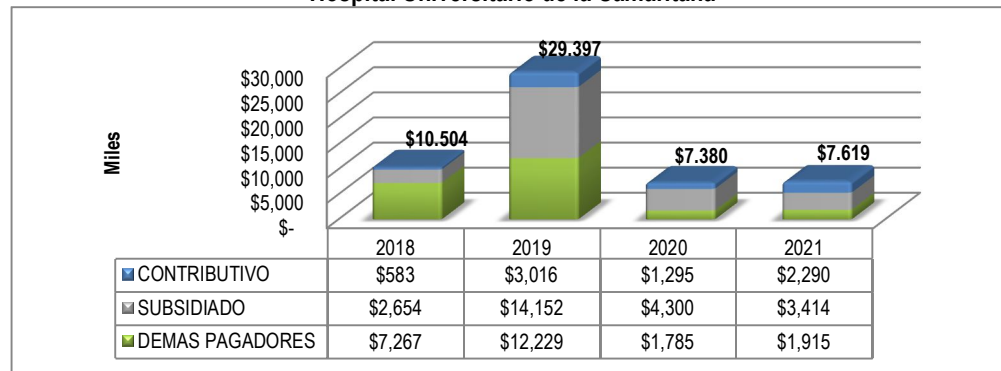
Grafica No. 45
Valor Glosa en Tramite comparativo Años 2018-2019-2020-2021
Hospital Universitario de la Samaritana



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 Marzo de 2021

Se presenta un incremento marcado en la vigencia 2021 por las condiciones de mayor recepción de glosa ya referidos, interesante el resultado de la vigencia 2020 con la disminución marcada de los saldos de glosa; para contrarrestar el incremento descrito, se activo de manera inmediata un plan de trabajo en equipo dentro del área, con mayor disposición de tiempo para lograr la resolución de las mismas, esperando estabilizar nuevamente el área en corto tiempo. Importante continuar con todos los refuerzos necesarios, las capacitaciones y la socialización de los motivos de glosa que se realiza en áreas claves como Autorizaciones y Facturación incluidas las sedes de Zipaquirá; esto con el fin de mejorar los procesos y la calidad en la presentación inicial de las facturas. Desde Objeciones se continuará promoviendo la aplicación de nuevas acciones, medidas preventivas y de control.

Grafica No. 46
Valor Glosa Tramitada comparativo Años 2018-2019-2020-2021
Hospital Universitario de la Samaritana



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 Marzo de 2021

Se incrementa la glosa tramitada o gestionada ante las diferentes ERP para el I Trimestre de 2021 frente al mismo periodo de la vigencia anterior, resultado presentado por mayores conciliaciones; para la vigencia 2019 la variable de mayor gestión correspondió a mayor radicación de respuesta y saneamiento. Se da continuidad a la respuesta más oportuna en primera estancia, disminuyendo las ratificaciones y ajustando los tiempos a lo referido en el Decreto 4747 de 2007. Importante referir que con CONVIDA EPS, se logró el ingreso y la conciliación del total de la glosa reportada dentro del periodo.

3.4.- Cartera

Tabla No. 47
Comparativo Cartera Radicada vs Pendiente de Radicar
I TRIMESTRE 2021-2020-219-2018 (en millones)

CONSOLIDADO CARTERA RADICADA					
MERCADO	2021	2020	2019	2018	Variación %
CONTRIBUTIVO	54.384	51.937	41.561	35.547	5%
SUBSIDIADO	106.031	112.342	111.228	141.360	-6%
ECAT/FOSYGA	22.408	21.655	21.789	20.362	3%
VINCULADOS	18.210	13.434	13.905	13.723	26%
OTRO DEUORES POR SERVICIOS DE SALUD	8.505	7.020	7.053	7.551	17%
OTROS DIFERENTES A SERVICIOS DE SALUD	4.258	3.088	3.013	3.551	27%
TOTALES	213.796	209.476	198.548	222.095	2%

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

Tabla No. 48

CONSOLIDADO CARTERA RADICADA PENDIENTE POR RADICAR					
MERCADO	2021	2020	2019	2018	Variación % 2021-
CONTRIBUTIVO	6.346	5.751	8.352	3.343	9%
SUBSIDIADO	15.616	12.572	15.018	14.067	19%
ECAT/FOSYGA	1.145	1.850	1.515	1.420	-62%
VINCULADOS	1.170	3.065	1.587	2.201	-162%
OTRO DEUORES POR SERVICIOS DE SALUD	906	1.682	1.343	711	-86%
OTROS DIFERENTES A SERVICIOS DE SALUD		0	0	0	
TOTALES	25.184	24.920	27.815	21.742	1%

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

Tabla No. 49

CONSOLIDADO CARTERA RADICADA Y SIN RADICAR					
MERCADO	2021	2020	2019	2018	Variación % 2021-
CONTRIBUTIVO	60.730	124.914	49.912	38.890	-106%
SUBSIDIADO	121.648	23.505	126.246	155.428	81%
ECAT/FOSYGA	23.553	16.499	23.304	21.783	30%
VINCULADOS	19.380	8.702	15.492	15.924	55%
OTRO DEUORES POR SERVICIOS DE SALUD	9.411	3.088	8.395	8.262	67%
OTROS DIFERENTES A SERVICIOS DE SALUD	4.258		3.013	3.551	100%
TOTALES	238.980	234.396	226.363	243.837	2%

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

Como se evidencia frente al I trimestre del año inmediatamente anterior, la cartera presenta un incremento del 2%, a nivel total, ya analizada por mercado el vinculado que lo representa Secretaria de Salud de Cundinamarca presenta un incremento del 26% producto del incremento en los servicios facturados en vigencia 2020 pendiente de giro como de trámite de respuesta de valores objetados en proceso de conciliación. Con respecto a la facturación pendiente de radicar, el régimen subsidiado presenta un incremento del 19% producto de la no entrega oportuna de los soportes de radicación por parte de la Empresa promotora Ecoopsos.

Tabla No. 50
Recaudo Primer Trimestre 2021 Consolidado

TOTAL CONSOLIDADO DE RECAUDOS A MARZO DE 2021				
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA 2020	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
CONTRIBUTIVO	044	7.597	0.000	11.300
SUBSIDIADO	9.659	9.651	7.353	26.663
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	935	2.033	1	2.970
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	0		0	0
ASEGURADORAS-SOAT	499	658	610	1.767
ECAT-FOSYGA	0	871	0	871
OTRAS ENTIDADES	526	397	120	1.043
TOTAL RECAUDOS POR CARTERA A MARZO DE 2021	12.434	21.208	10.972	44.614

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

Comportamiento Recaudos por Mercado I Trimestre 2019-2020-2021 (en millones)

A nivel del informe de recaudo se implementó una plantilla que permite consolidar el valor recaudado en el mes y que de acuerdo a los pagos realizados por las entidades deudoras vs traslados aplicados (descargue de soportes) por la ESE, permita identificar la vigencia que están cancelando como los servicios de salud pagados dependiendo de la unidad funcional.

Tabla No. 51

REGIMEN	I trimestre 2021	I trimestre 2020	I trimestre 2019	I trimestre 2018	Variación % 2021-2020
Régimen Contributivo	2.889	280	160	175	932%
Régimen Subsidiado	7.353	6.019	1.400	9.165	22%
...Población Pobre no afiliada al Régimen	-	-	300	782	
SOAT (Diferentes a ECAT)	610	393	160	215	55%
ADRES (Antes FOSYGA)	-	-	-	29	
Otras Ventas de Servicios de Salud	120	1.014	1.540	883	-88%
Recaudo vigencias anteriores	33.641	27.145	20.000	17.338	24%
TOTAL RECAUDO	44.613	34.851	33.622	28.587	28%

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

El recaudo del I trimestre del 2021 frente al año inmediatamente anterior presento un incremento del 28% que en gran parte corresponde a giros realizados por Convida para abonar a la cartera adeudada de vigencias 2019 hacia atrás.. **Giros Pendientes de soporte a Marzo 31 del 2021** Al cierre del I trimestre del 2021 cerramos con giros pendientes de soporte por parte de las entidades deudoras por valor de \$12.211 millones discriminados así:

Tabla No.52

MES	VR RECAUDO I TRIMESTRE 2021	PENDIENTE DE SOPORTE	% DE PARTICIPACION
ENERO	20.229	822	7%
FEBRERO	12.994	1.716	14%
MARZO	11.391	3.960	32%
SALDO VIGENCIA 2020		5.713	47%
TOTAL	44.614	12.211	100%

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

Tabla No. 53
Estado de Cartera a Marzo 31 del 2021 de los Principales Deudores

ENTIDAD	2021	2020	2019	2018	VARIACION %
EPS CONVIDA	54.105	54.565	66.066	72.110	-1%
MEDIMAS EPS SAS	13.694	24.360	12.004	2.082	-44%
EPS FAMISANAR SAS	11.907	10.786	8.069	5.626	10%
COOMEVA	2.995	3.074	2.953	3.208	-3%
CAPRESOCA	9.840	10.049	543	6.248	-2%
ASMET SALUD	1.479	1.918	303	715	-23%
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS	7.425	7.946	10.414	12.927	-7%
ECOOPSOS	2.260	3.550	366	489	-36%
CONSORCIO SAYP-ADRES-FOSYGA	13.025	14.235	13.056	12.117	-9%
NUEVA EPS EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	11.396	5.137	6.859	5.792	122%
COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA COMPARTA	4.394	7.360	3.032	6.025	-40%
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	12.323	7.002	7.996	7.033	76%
SEGUROS DEL ESTADO	3.536	2.956	3.744	3.293	20%
Dirección GENERAL SANIDAD MILITAR	4.044	3.153	1.814	1.901	28%
CAPRECOM				19.622	
TOTAL CARTERA	152.422	156.091	137.219	159.188	-2%

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

Situación Actual a Marzo 31 2021 Procesos Convida

Tabla No. 54

Vigencia	Valor Demanda	Saldo a Marzo 2021
Demanda 1		
2020	1.241	155
Demanda 2		
2016		
2017	3	3
2018	2.063	478
2019	2.144	1.002
2020	949	129
Total	5.160	1.612
Demanda 3		
2017	1	
2018	6.854	813
2019	1.497	1.089
Total	8.352	1.902
Gran total	14.752	3.669

Al cierre de la vigencia 2020 el área jurídica presentaba 3 procesos en curso en contra de la EPS Convida, cuyo monto ascendían a la suma de \$14.752.804.986,23 a 31 de marzo del 2021 y de acuerdo a los giros realizados por dicha entidad, presentamos un saldo de \$ 3.669.829.308,56 dado a la legalización de giros de vigencias 2019 hacia atrás.

Informes a los Entes de Control

Circular 030 vs 2193

El informe de circular 030 del I trimestre del 2021 a rendir en el mes de abril del 2021 se ajustará y depurará, dado que se evidenció que las cifras reportadas en trimestres anteriores difieren frente a la realidad de la cartera como a lo reportado en el 2193, lo que implica una depuración en el informe que actualmente presenta el área de cartera, es un proceso que se adelantará en el I trimestre de las entidades más representativas, esperando culminar la tarea de depuración a más tardar en el III reporte del 2021.

Cruces con Contabilidad y Objeciones

El área de cartera en coordinación con el área contable se encuentra adelantado procesos de depuración de saldos a fin de determinar las diferencias presentadas entre los módulos de cartera y contabilidad de la cartera radicada a rendir a los diferentes entes de control.

Valores Glosados frente a Saldos en Dinamica.Net

Se está trabajando con el área de objeciones a fin de que las objeciones recibidas por dicha área como aquellas que nacen o son ratificadas en el cruce de cartera, queden recepcionadas al 100% por objeciones en dinamica.net a fin de obtener la trazabilidad al 100% de las mismas y poder determinar la realidad de la cartera cobrable frente a los estados de las mismas, a su vez tener un cuadro control que permita determinar la totalidad de las devoluciones existentes en la ESE.

Tabla No. 55
Participación Cartera Corriente y No Corriente Comparativo I Trimestre 2021-2020-2019-2018

CARTERA	AÑO 2021	AÑO 2020	AÑO 2019	AÑO 2018	VARIACION	%
CARTERA CORRIENTE HASTA 360 RADICADA	71.360	96.160	76.106	81.731	- 24.800	-26%
CARTERA NO CORRIENTE MAYOR A 360 RADICADA	114.487	95.631	104.133	90.797	18.856	20%
CARTERA - PENDIENTE POR RADICAR	25.184	24.920	27.815	21.742	264	1%
SUBTOTAL CARTERA	211.031	216.712	208.054	194.270	- 5.681	-3%
CARTERA DIFICIL COBRO y otros deudores)	27.949	20.746	15.296	46.016	7.203	35%
GIRO DIRECTO - PARTIDAS PTES IDENTIFICAR	- 12.211	- 15.029	- 20.975	- 27.559	2.819	-19%
GRAN TOTAL CARTERA	226.769	222.429	202.375	213.727	4.344	2%

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

La cartera no corriente mayor a 360 días frente al I trimestre del 2020 presenta un incremento del 20% valor que se encuentra representado en entidades como Convida, Capresoca, Medinas, Nueva Eps.

Depuración de Cartera

Durante el I trimestre del 2021 el área de cartera inicio un proceso de requerimientos para iniciar con las diferentes entidades deudoras la conciliación de cartera radicada con corte 31 de Diciembre del 2020 y en algunos casos con corte 31 de enero del 2021, es así que producto de este proceso conciliatorio con las diferentes entidades pudimos determinar el estado de la cartera nuestra ,que se resume en (facturación no radicada, glosas y devoluciones pendientes de contestar por parte de la IPS , giros pendientes de soporte o de descargar, glosas reiterativas, etc.), en el tema de giros pendientes de soportes o de descargar por parte de la ESE, se reiteró el cumplimiento de la Resolución 6066 del 2016 que establece los tiempos máximos que tienen las entidades deudoras para entrega de soportes.

Para la obtención de los soportes el área de cartera realiza de forma semanal la solicitud de soportes con cada entidad a través de reiteraciones de correos electrónicos, llamadas, reuniones virtuales que permitan obtenerlos en tiempo oportuno de acuerdo a las fechas establecidas para el cierre financiero. Es así que los avances obtenidos nos permiten evidenciar el estado de la cartera a fin de realizar las gestiones pertinentes de respuesta a las entidades deudoras en el menor tiempo posible por parte de cartera y objeciones para realizar el cobro de la misma. Con respecto a la facturación prescrita se revisara el tema de los documentos que reposa en la ESE si existe evidencias de gestión en años anteriores o que proceso se pueda adelantar en contra de ellos dado a la antigüedad de algunas de ellas.

Tabla No. 56

Entidad	Valor cartera remitida para cruce	Cartera sana	Glosas y glosa ratificadas	Devoluciones	Glosa aceptada	Facturación prescrita	Facturación no radicada	Cartera en auditoría	Pagos por descargar	Facturas pendientes de pago	Otros conceptos	Acuerdo de pago pendiente	Corte de cruce
Capresoca	9.913.350.274	2.212.883.791	510.133.833	0	0	0	59.949.059	66.025.670	472.760.511	0	280.342.934	6.311.254.476	31/01/2021
Mutual Ser	382.799.844	17.708.560	12.861.409	6.013.794	0	0	0	44.905.009	301.311.072	0	0	0	31/01/2021
Emsanar	162.454.510	46.513.676	0	0	0	0	97.446.428	0	18.494.406	0	0	0	31/01/2021
Secretaría de Cundinamarca	14.533.636.781	9.377.920.966	5.155.715.815	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31/01/2021
Coosalud	1.863.484.962	393.758.046	277.277.325	538.101.231	0	0	654.348.360	0	469.354.073	0	0	0	31/12/2020
Compensar	715.935.365	257.467.189	119.977.100	69.469.215	0	0	0	0	\$ 269.021.861	0	0	0	31/12/2020
Capital salud	2.314.546.566	316.137.519	586.223.479	285.493.799	420.738.128	0	550.348.516	9.887.877	142.038.583	0	3.678.665	0	31/01/2021
Asmte Salud	1.901.894.804	1.357.599.475	277.900.472	0	0	0	0	40.063.084	226.331.773	0	0	0	31/01/2021
Cooemva	3.102.315.945	475.499.759	20.730.961	849.316.036	0	0	0	176.679.624	95.146.377	0	0	1.484.943.188	31/12/2020
Fondo Financiero Distrital de Salud	1.899.933.853	0	201.547.914	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31/12/2020
Nueva EPS (solicitud de soportes de radicación)	0	0	0	0	0	0	1.206.252.844	1.017.682.928	753.732.506	0	0	0	en proceso
Ecopospos	14.997.179.343	6.891.394.366	293.508.890	442.127.636	336.726.070	5.627.486	0	782.531.589	2.620.446.335	0	15.816.971	3.609.000.000	31/12/2020
Convida	38.709.449.888	0	1.981.242.210	0	175.137.386	0	155.268.446	0	25.887.364.565	9.821.241.229	689.196.052	0	31/12/2020
Eps sanitas	1.948.810.276	0	759.400.409	99.256.118	236.002.420	0	44.405.641	0	372.219.661	435.867.780	1.658.247	0	31/12/2020
Comparta (Pendiente de revisión vigencia 2019)	3.472.573.513	0	455.491.909	45.732.759	0	0	171.137.261	0	0	0	527.390.923	0	en proceso
Famisanar eps	10.644.996.072	1.151.424.541	271.351.567	4.595.435.573	0	0	264.923.169	1.151.424.541	3.210.436.645	0	0	0	31/12/2020
Medimas	13.766.417.619	0	0	6.503.719.197	0	0	4.323.480.415	0	1.245.504.633	0	1.693.713.374	0	31/12/2020
Anas wayuu	26.949.867	0	0	0	0	0	12.076.517	0	10.109.063	4.764.287	0	0	31/12/2020
Asociación mutual quibdo	341.480.839	0	0	0	0	0	157.896.742	30.679.569	102.276.289	44.617.395	6.010.844	0	31/12/2020
Asociación indígena del cauca	72.608.754	0	7.725.000	3.027.236	0	0	0	248.192	49.572.038	10.337.819	1.698.469	0	31/12/2020
Eps sura	1.671.138.583	0	66.925.399	759.918.022	0	0	332.934.844	172.999.427	338.360.891	0	0	0	31/12/2020
Dirección seccional de caldas	26.098.283	0	3.913.706	0	0	16.400.195	2.305.302	0	0	3.479.080	0	0	31/12/2020
Secretaría del caqueta	99.691.156	0	178.093	20.273.778	0	0	0	77.942.169	1.297.116	0	0	0	31/12/2020
Unión Temporal servisalud san jose	328.067.441	0	39.678.052	0	1.999.991	0	87.740	54.525.564	156.325.454	75.450.640	0	0	31/12/2020
Fiduprevisora	1.321.248.007	617.591.564	42.849.861	227.579.090	0	0	0	259.466.183	173.761.309	0	0	0	28/02/2020
La previsoría	754.656.317	0	142.262.263	0	1.657.729	565.917.865	22.335.729	16.627.054	5.855.677	0	0	0	31/12/2020
Liberty soat	224.394.190	0	77.632.474	0	0	92.123.225	7.284.649	0	47.353.842	0	0	0	31/12/2020
Seguros generales suramericana	483.049.500	0	170.154.350	0	0	269.349.506	25.081.718	0	0	18.463.926	0	0	31/12/2020
Seguros comerciales bolivar	224.268.408	0	13.875.018	10.579.261	40.450.364	0	31.581.211	0	127.782.554	0	0	0	31/12/2020
Seguros del estado	3.623.976.709	0	301.526.039	0	128.243.096	3.007.203.627	0	0	187.003.947	0	0	0	31/12/2020
Aseguradora solidaria de Colombia	17.211.722	0	776.821	0	0	0	16.363.292	0	0	71.609	0	0	31/12/2020
Axa Colpatría soat	1.106.333.197	0	131.980.675	66.049.117	0	810.458.941	22.189.809	0	39.978.721	0	35.675.934	0	31/12/2020
Axa Colpatría vida	168.838.699	0	0	0	0	0	35.952.833	661.445	132.122.421	102.000	0	0	31/12/2020
Fosyga	0	0	8.688.007.646	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	130.819.791.287	23.115.899.452	20.332.948.218	14.799.992.334	1.340.955.184	4.767.080.845	8.193.650.525	3.902.349.925	37.455.962.323	10.414.395.765	3.255.182.413	11.405.197.664	

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

Mesas de Trabajo Circular 030

En el mes de Marzo a través de la convocatoria realizada por la SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA la ESE asistió a reuniones virtuales de las principales entidades deudoras del régimen subsidiado como contributivo arrojando los siguientes compromisos por parte de las partes que involucran las áreas de cartera como de objeciones.

Tabla No. 57

ENTIDAD	CRUCE DE CARTERA	CONCILIACIÓN GLOSA
COOSALUD	REMITIR EL 23 DE MARZO SOPORTES Y OBSERVACIONES POR PARTE DE LA IPS	31 DE MARZO A LAS 9 AM
EPS FAMILANAR	24 DE MARZO 2021	30 DE MARZO DEL 2021 CON LA ANALISTA JOHANA GONZALEZ CORREO GONZALEZ@FAMILANAR.COM.CO
NUEVA EPS	LA IPS REMITIRA LOS SOPORTES Y OBSERVACIONES PERTINENTES DE ACUERDO A ARCHIVO REMITIDO POR NUEVA EPS EL 23 DE MARZO DEL 2021. MAYO 5 DEL 2021 8AM CRUCE DE CARTERA	11 Y 12 DE MAYO DEL 2021 8AM Y 10 DE MAYO AUDITORIA ESPECIAL
EPS SANITAS	25 de marzo del 2021	23 DE MARZO DEL 2021 DE 8 AM A 1 PM CON EL GESTOR DE CONCILIACIONES INGRID ESTEFANIA DIAZ correo isdziaz@epssanitas.com
CONVIDA	REVISION CRUCE DE CARTERA MARZO 19 Y ENTREGA DE SOPORTES DE MARZO	15-16 Y 17 SE ENCUENTRA EN PROCESO DE CONCILIACIÓN DE GLOSAS
CAPITAL SALUD	EL AREA DE CARTERA REMITIRA SOPORTES DE FACTURACION NO RADICADA EL DIA 19 DE MARZO Y LA ESE DARÁ RESPUESTA DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTE, LA IPS ENVIARA LA RELACION DE LAS ACTAS DE CONCILIACIÓN DE GLOSAS QUE TIENE PENDIENTE DE APLICAR	

Tabla No. 58

ENTIDAD	CRUCE DE CARTERA	CONCILIACIÓN GLOSA
COMPARTA	LA EPS ENVIARA SOPORTES DEL MES DE MARZO A MAS TARDAR EL 23 DE MARZO Y EL 19 DE MARZO LOS PENDIENTES, LA ESE ENVIARA SOPORTES DE FACTURACION NO RADICADA A MAS TARDAR EL 17 DE MARZO, SE PROGRAMA CITA DE CARTERA 6 DE ABRIL VIRTUAL. LA ESE ENVIARA LA CARTERA DEPURADA A MAS TARDAR EL 30 DE MARZO.	
COMPENSAR	EPS ENVIARA ANALISIS DE LA CARTERA REMITIDA POR LA IPS EL 5 DE ABRIL. IPS INFORMA QUE EL 16 DE MARZO ENVIARA INFORMACION REQUERIDA POR PRUEBAS COVID	12 DE ABRIL POR MICROSOFT TEAMS
COOMEVA	LA EPS ENVIARA CRUCE DE CARTERA DE ACUERDO A INFORMACION REMITIDA POR IPS A MAS TARDAR EL 5 DE ABRIL DEL 2021	12 DE ABRIL DEL 2021
ECOPOSOS	26 DE MARZO REUNION PARA DEFINIR EL TEMA DEL PAGO DEL ACUERDO DE PAGO Y LOS SOPORTES DE LOS RADICADOS DE LA FACTURACION PENDIENTE DE DICIEMBRE 2020 A MARZO 2021 POR VALOR DE \$ 1.570.470.000	
MEDIMAS	MEDIMAS ENVIARA SOPORTES DE PAGO Y CRUCE DE CARTERA A MAS TARDAR EL 19 DE MARZO	
SALUDTOTAL	LA IPS SE COMPROMETE A ENVIAR CARTERA DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2020 PARA INICIAR EL PROCESO DE CONCILIACIÓN DE CARTERA. CRUCE DE CARTERA 5 DE ABRIL DEL 2021	6 DE ABRIL FECHA PARA CONCILIACIÓN DE GLOSAS DEL 1 DE ABRIL AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020

También se realizó mesa de trabajo con Secretaria de Bolívar, Caquetá y Boyacá. Igualmente, como parte de la gestión de cartera se realizó modificaciones al manual de Recaudo y facturación, el cual esa pendiente de la aprobación en el Comité de Cartera.

Tabla No. 59
Recaudo Primer Trimestre 2021 Bogotá

UNIDAD FUNCIONAL DE BOGOTA A MARZO /2021				
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA 2020	VIGENCIA ACTUAL 2021	TOTAL
CONTRIBUTIVO	631	3.839	1.305	5.774
SUBSIDIADO	9.608	8.007	5.465	23.081
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	152	987	0	1.139
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	0	0	0	0
ASEGURADORAS COAT	464	472	428	1.363
ADRES -FOSYGA	0	871	0	871
OTRAS ENTIDADES(IPS PUBLICAS, PRIVADAS, REGIMEN ESPECIAL)	522	141	41	705
TOTAL	11.378	14.316	7.239	32.932

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

3.5.- Costos

Tabla No. 60
Costos E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana

ANALISIS RUBROS TOTALES								
ENERO A MARZO DE 2018 - 19 - 20-21								
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA-CIFRAS EN MILLONES								
	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
MANO DE OBRA	14.192	10%	16.042	13%	20.392	27%	21.697	6%
INSUMOS	7.046	16%	6.279	-11%	7.445	19%	7.889	6%
GASTOS GENERALES	1.102	38%	1.309	19%	1.295	-1%	1.343	4%
DEPRECIACION	561	-40%	674	20%	649	-4%	1.085	67%
COSTOS INDIRECTOS	9.178	18%	12.214	33%	15.332	26%	16.955	11%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	32.078	12%	36.519	14%	45.113	24%	48.969	9%
GASTOS ADMON	2.569	2%	2.857	11%	2.983	4%	3.266	9%
TOTALES	34.647	12%	39.375	14%	48.096	22%	52.235	9%
VENTAS	35.924	8%	37.460	4%	43.537	16%	45.431	4%

Tabla No. 61

ENERO A MARZO DE 2018 - 19 - 20-21							
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA SIN REGIONAL-CIFRAS EN MILLONES							
	2018	2019	%	2020	%	2021	%
MANO DE OBRA	141.919	139.291	-2%	138.394	-1%	138.324	-0,05%
INSUMOS	70.459	60.383	-14%	59.936	-1%	53.600	-11%
GASTOS GENERALES	11.016	10.878	-1%	11.862	9%	7.001	-41%
DEPRECIACION	5.607	6.720	20%	6.449	-4%	8.137	26%
COSTOS INDIRECTOS	91.780	101.806	11%	109.399	7%	117.380	7%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	320.780	319.078	-1%	326.041	2%	324.442	-0,49%
GASTOS ADMON	25.694	26.911	5%	22.311	-17%	22.650	2%
TOTALES	346.474	345.989	-0,14%	348.351	1%	347.091	-0,36%
VENTAS	359.240	350.030	-2,56%	325.636	-7%	315.079	-3%

En el análisis comparativo consolidado de las tres unidades por rubros de costos de los años 2020 vs 2021 presentaron un aumento general en el TOTAL COSTOS DE VENTAS esto se debe al aumento disminución en la mano de obra, insumos, gastos generales esto debido a consecuencias del COVID-19 que se presentaron en el 2020 como también se ve una disminución en la VENTAS presentadas de un periodo a otro, podemos ver que en consolidado sin el Hospital regional tenemos disminución en los COSTOS DE VENTAS y VENTAS en el cual el más representativo es la depreciación que tiene un incremento en 26%

Tabla No. 62

ANALISIS RUBROS UNIDADES FUNCIONALES - COSTOS								
ENERO A MARZO DE 2018 - 19 - 20-21								
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA BOGOTA-CIFRAS EN MILLONES								
	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
MANO DE OBRA	9.940	10%	9.865	-1%	10.826	10%	10.689	-1%
INSUMOS	6.678	16%	5.627	-16%	5.695	1%	5.050	-11%
GASTOS GENERALES	942	30%	860	-9%	853	-1%	494	-42%
DEPRECIACION	561	-40%	629	12%	605	-4%	695	15%
COSTOS INDIRECTOS	7.083	14%	7.913	12%	8.833	12%	9.649	9%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	25.204	11%	24.894	-1%	26.813	8%	26.576	-1%
GASTOS ADMON	2.019	1%	1.867	-8%	1.585	-15%	1.171	-26%
TOTALES	27.222	10%	26.761	-2%	28.397	6%	27.747	-2%
VENTAS	27.241	7%	26.659	-2%	27.485	3%	25.376	-8%

En el análisis comparativo consolidado de Bogotá por rubros de costos de los años 2020 vs 2021 se presentaron disminución general en el TOTAL COSTOS DE VENTAS esto se debe a la disminución en la mano de obra, insumos, gastos generales esto debido a consecuencias del COVID-19 que se presentaron en el 2020 como también se ve una disminución en la VENTAS presentadas de un periodo a otro.

3.6.- Contabilidad

Estados Financieros Comparativos de Marzo de 2018 a 2021

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, el Instructivo 001 de Marzo de 2021 de la Contaduría General de la Nación, y las normas subsiguientes del marco normativo Financiera (NIIF). A continuación se describe la situación presentada en estos periodos comparativos.

Tabla No.63
Estado de Situación Financiera Comparativo
Marzo de 2018 - 2021 (Cifras en millones)

CUENTA	2018	2019	2020	2021	Análisis vertical		Análisis horizontal (21-20)	
					2021	2020	Variación	%
ACTIVO								
CORRIENTE	146.359	156.384	185.637	172.676	52	61	-12.962	-7
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES A EFEC	56.060	59.185	65.538	66.176	20	22	638	1
CUENTAS POR COBRAR	79.374	84.918	108.446	88.198	27	36	-20.248	-19
INVENTARIOS	3.577	3.825	4.574	8.842	3	2	4.268	93
OTROS ACTIVOS	7.349	8.455	7.080	9.460	3	2	2.380	34
NO CORRIENTE	118.114	110.803	119.077	158.243	48	39	39.166	33
INVERSIONES E INSTRU. DERIVADOS	179	183	183	194	0	0	10	6
CUENTAS POR COBRAR	60.559	52.428	38.394	46.301	14	13	7.907	21
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	56.451	58.179	80.500	110.962	34	26	30.462	38
OTROS ACTIVOS NO CTES	926	12	0	787	0	0	787	100
TOTAL ACTIVO	264.474	267.187	304.715	330.919	100	100	26.205	9
PASIVO								
CORRIENTE	27.234	27.395	28.736	38.900	92	88	10.165	35
NO CORRIENTE	3.840	2.720	3.762	3.166	8	12	-596	-16
TOTAL PASIVO	31.074	30.115	32.498	42.067	100	100	9.569	29
PATRIMONIO								
TOTAL PATRIMONIO	233.400	237.072	272.217	288.852	100	100	16.636	6
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	264.474	267.187	304.715	330.919	100	100	26.205	9

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

Activo: A Marzo de 2021 presenta un aumento del 9% al pasar de \$304 mil millones de pesos, a \$330 mil millones de pesos. Las cifras más representativas de este incremento, están dadas en el incremento de los inventarios que pasan de \$4,5 a \$8,8 mil millones por la necesidad de stock de almacén para la operación del Hospital Regional de Zipaquirá, la Propiedad Planta y Equipo que pasa de \$80 a \$110 mil millones equivalente a \$30.462 millones de pesos representados principalmente en la adquisición de bienes para la dotación del Hospital Regional de Zipaquirá y el ingreso de los bienes muebles ubicados en la Unidad Funcional de Zipaquirá. Se cuenta con 10 terrenos, 9 Edificios, 19 vehículos entre otros y Equipo médico por \$69.207 millones de pesos. Las Inversiones que presentan una valorización de \$11 millones de pesos. En relación a las cuentas por cobrar éstas tienen una participación del 41% en el activo y ascienden a \$134.498 millones de pesos, de las cuales la cartera corriente esta en \$88.198 millones de pesos, la No corriente \$46.301 millones de pesos y la de difícil cobro en \$23 mil millones de pesos, con un deterioro acumulado de \$92 mil millones de pesos para un cubrimiento del 65% de las cuentas catalogadas de difícil recaudo y cuentas a más de 360 días, en los porcentajes indicados por área de cartera. El Efectivo y Equivalente al efectivo tiene una participación del 20% en el activo, y presentó un ligero aumento en 1% en relación al año anterior, por un valor cercano a los \$638 millones de pesos al pasar de \$65 mil millones de pesos a \$66 mil millones de pesos. De igual forma impacta la disminución de los recaudos en venta de servicios de salud en el año 2020 producto de la emergencia sanitaria por la COVID-19 declarada por el gobierno nacional el 12 de marzo de 2020 que incidió en toda la vigencia; producto de esta Pandemia se recibieron aportes de la Secretaria de Salud de Cundinamarca y del Gobierno Nacional por un valor que asciende a \$55.067 millones de pesos.

Pasivo: Se presenta un incremento del 29% al pasar de \$32 mil millones de pesos a \$42 mil millones de pesos dado en parte por la entrada en operación del Hospital Regional de Zipaquirá, el Pasivo total incluye las cuentas por pagar de proveedores y servicios por \$27 mil millones de pesos, Beneficios a empleados por \$7.377 millones de pesos, y Provisiones de demandas acumuladas por \$3 mil millones de pesos con 143 procesos jurídicos. Se han recibido ingresos por descuentos por pronto pago en lo corrido del año por un valor de \$67 millones de pesos.

Patrimonio incrementó en un 6% de la vigencia marzo 2021 frente al año 2020, al pasar de \$272.217 millones, a \$288.852 millones, dado en parte por las utilidades acumuladas de la vigencia 2020, para la sede Bogotá: \$7.605 millones, y el Hospital Regional \$30.529 millones, por subvenciones por recursos transferidos por la Secretaría de Salud de Cundinamarca para la operación del Hospital Regional de Zipaquirá, según la norma de la Contaduría General de la Nación, compensando la pérdida que se empezó a presentar con la Unidad funcional de Zipaquirá. El Estado de Resultados representa las operaciones ordinarias y extraordinarias con el fin de calcular el resultado o déficit operacional del ejercicio.

Tabla No. 64
Estado de Resultados Consolidado Comparativo Primer Trimestre 2018-2021
(Cifras en millones)

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL COMPARATIVO CON CORTE A MARZO 2018-2021						
CUENTA	2018	2019	2020	2021	inc o dis \$	%
					(21-20)	(21-20)
INGRESOS PRESTACION DE SERVICIOS	35.924	35.003	43.537	45.431	1.894	4
COSTO POR PRESTACION DE SERVICIOS	32.078	31.908	45.113	48.969	3.856	9
UTILIDAD O PÉRDIDA BRUTA	3.846	3.095	-1.576	-3.538	-1.962	-125
GASTOS DE ADMON Y OPERACIÓN	2.750	2.691	3.305	3.457	152	5
DE ADMINISTRACIÓN	2.569	2.435	2.983	3.266	283	9
DETERIORO, DEPRECIACIONES Y AMORT.	180	256	322	191	-130	-41
RESULTADO OPERACIONAL	1.096	404	-4.881	-6.995	-2.115	-43
Subvenciones ***	141	0	4.339	2.629	-1.710	-39
OTROS INGRESOS	882	1.349	1.143	596	-546	-48
OTROS GASTOS	1.823	1.205	1.820	1.281	-538	-30
RESULTADO DEL PERIODO	295	548	-1.218	-5.051	-3.833	-315

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

Los Ingresos acumulados por ventas de servicios de salud con corte a Marzo de 2021 aumentan en un 4% al pasar de \$43.537 millones de pesos a \$45.431 millones de pesos, dado a la reactivación de los servicios de salud que se encontraban suspendidos como consecuencia de la emergencia sanitaria por la pandemia de la COVID-19. Los ingresos por ventas de servicios diarios ascendieron a la suma de \$504 millones de pesos. Los costos asociados a estos Ingresos suben por encima al incremento de las ventas del periodo, impactado principalmente por los costos operación del Hospital Regional de Zipaquirá que entró en operación a finales de noviembre de 2019 y los mayores costos asociados a la Pandemia de la COVID-19. Las subvenciones ascienden a \$2.629 millones de pesos, con una disminución del 39% en comparación con el año anterior dado en parte por la gran cantidad de donaciones en especie y transferencias recibidas para la Operación del Hospital Regional a comienzos del año 2020. Los Gastos de Administración y Operación presentan un aumento del 9% dado principalmente por la entrada en operación del Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá. El gasto por depreciación y amortización se disminuye en un 41%, el deterioro se mantiene estable durante el periodo. Los Otros Gastos disminuyeron a Marzo de 2021 en \$538 millones equivalente a un 30% dado principalmente por el decremento de la Glosa de vigencias anteriores.

Los Otros ingresos disminuyen en un 48% debido al decremento en las tasas de interés durante el año 2021, lo que disminuye los ingresos financieros.

Por los motivos expuestos anteriormente se presenta una utilidad del ejercicio a Marzo de 2021 de -\$5.051 millones de pesos.

Tabla No. 65
Indicadores Financieros – Consolidados

1. LIQUIDEZ	mar-18	mar-19	mar-20	mar-21
1.1 CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente)	119.125.108	128.988.936	156.901.458	133.775.290
1.1 CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente - Cartera)	28.066.124	39.256.306	42.664.033	45.577.454
1.2 RAZÓN CORRIENTE (Activo corriente/Pasivo corriente)	5,37	5,71	6,46	4,44
1.3 CORRIENTE DISPONIBLE (Activo corriente-Inventarios/Pasivo corriente)	5,23	5,56	6,29	4,21
1.4 CORRIENTE DISPONIBLE (Activo corriente-cartera/Pasivo corriente)	2,03	2,43	2,48	2,17
2. ENDEUDAMIENTO	mar-18	mar-19	mar-20	mar-21
2.1 ENDEUDAMIENTO TOTAL (Pasivo total/Activo total)	0,13	0,13	0,12	0,13
2.2 PATRIMONIAL (Pasivo total/Patrimonio total)	0,12	0,11	0,11	0,15
2.2 SOLIDEZ (Total activo/Pasivo total)	8,51	8,87	9,38	7,87
3. RENTABILIDAD	mar-18	mar-19	mar-20	mar-21
3.1 MARGEN RENTABLE EN VENTAS (Utilidad/Ventas)	0,008	0,016	-0,028	-0,111
3.2 MARGEN RENTABLE EN ACTIVO (Utilidad/Activo total)	0,0013	0,0023	-0,0045	-0,0153
3.3 MARGEN RENTABLE EN EL PATRIMONIO (Utilidad/Patrimonio total)	0,0011	0,0021	-0,0040	-0,0175
4. ACTIVIDAD	mar-18	mar-19	mar-20	mar-21
4.1 VENTAS PROMEDIO DIARIAS (Ventas/días)	399.156	388.922	483.747	504.789
4.2 ROTACIÓN DE CARTERA EN VECES (Ventas/CxC)	0,22	0,21	0,23	0,24
4.2 ROTACION DE CARTERA DIAS	228	231	236	175
4.4 ROTACION ACTIVO CORRIENTE (Ventas/Activo corriente)	0,25	0,22	0,23	0,26
4.5 ROTACION DE ACTIVO TOTAL (Ventas/ Activo total)	0,14	0,13	0,14	0,14
4.6 ROTACION DE INVENTARIOS veces (Costo de Ventas/Inv.)	8,37	7,82	9,34	5,54
4.7 PERIODO DE REP. INVENTARIOS Dias (Inv*90/Costo de Vtas)	11	12	10	16
5. EBITDA	mar-18	mar-19	mar-20	mar-21
(-) EBITDA -Ganancias antes de impuestos, depreciaciones y amortizaciones.	475.661	804.049	-896.836	-4.859.968
MARGEN EBITDA: Ebitda/ventas	1%	2%	-2%	-11%
EBITDA Mensual	39.638	67.004	- 74.736	- 1.619.989

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

Capital de Trabajo: El HUS en el cierre de periodo marzo de 2021 cuenta con \$133.755 millones, para desarrollar su objeto social. Al restar la cartera en el segundo indicador es notorio el cambio del Capital de Trabajo, solo tendríamos en la fecha de análisis \$45.577 millones para realizar las actividades.

Razón corriente: En el HUS hay disponibilidad suficiente para responder por las obligaciones a corto plazo el activo corriente es para el ultimo año 4,4 veces mas que el pasivo.

Endeudamiento total: En el HUS tenemos la tendencia a mantener este indicador controlado por debajo del 15%.

Solidez: Por cada peso que adeudamos, poseemos 7,87 en el 2021, lo que indica que vamos con tendencia a la estabilidad año tras año en solidez.

Margen rentable en ventas: En el último trimestre el HUS ha tenido una caída en este margen lo que ha generado también incremento en los costos generales y distribuciones entre las 3 sedes (Bogotá, Unidad Zipaquirá, Hospital Regional). Para la vigencia Marzo de 2021 presentó una disminución considerable de -\$0,111 dado por la perdida operacional del periodo.

Margen rentable en activo: Con este margen de rentabilidad, comparamos la evolución que los activos tienen con respecto a la utilidad de cada ejercicio. Notamos que la rentabilidad baja cuando hay poca utilidad, este % viene a la baja con el trascurso de los meses, actualmente el HUS renta -\$0.0153 de la inversion en el Activo, dado por la perdida operacional del periodo.

Margen rentable en el patrimonio: : Al igual que los indicadores anteriores de rentabilidad, el del patrimonio muestra la misma tendencia, las utilidades en los ultimo años han tendido a la baja, disminuyendo así mismo la rentabilidad Patrimonial. A la fecha de análisis -\$0,0175.

Ventas promedio diarias: De un periodo a otro las ventas diarias han disminuido al pasar de \$483 millones en Marzo de 2020 a \$504 millones en Marzo de 2021, para un aumento del 4% que equivale a 21 millones de pesos, en gran medida debido a la reprogramación en los servicios de salud suspendidos en virtud de la contingencia por la pandemia COVID-19.

Rotación de cartera en días. Con corte a Marzo de las dos ultimas vigencias el comportamiento se ha mantenido entre 170 y 240 días para recuperar la cartera.

Ebitda. Para los últimos dos años presenta un resultado negativo dado el resultado del periodo, para la vigencia 2021 presenta un valor de -\$4.859 millones de pesos.

Margen Ebitda: En términos porcentuales la participación de las ventas en los dos últimos años, presenta un % negativo, para la vigencia de Marzo de 2021 cierra con un -11%.

Ebitda mensual. Para nuestro análisis, podemos notar que la cifra de utilidad sin incluir intereses, impuestos, depreciaciones y amortizaciones, nos muestra la utilidad que realmente se gestiona, y es en realidad la utilidad operativa del negocio. Al cierre de Marzo de 2021 el resultado es -\$1.619 millones de pesos mensuales.

Tabla No. 66
Activos Fijos

Detalle	mar-18	mar-19	mar-20	mar-21	Variación	%
Terrenos	13.250.916	13.250.916	13.825.366	13.825.366	0	0,00
Edificaciones	20.781.769	22.554.429	23.961.241	27.735.634	3.774.393	15,75
Repuestos	97.111	0	0	0	0	0,00
Planta, ductos y túneles	877.895	746.149	1.137.908	4.884.963	3.747.055	329,29
Redes, líneas y cables	397.949	630.768	865.835	1.890.393	1.024.557	118,33
Maquinaria y equipo	719.957	933.476	1.018.983	7.198.456	6.179.473	606,44
Equipo médico y científico	31.435.056	33.865.342	50.684.978	69.207.433	18.522.455	36,54
Muebles y enseres y equipo de oficina	384.503	1.067.570	2.469.390	3.498.241	1.028.851	41,66
Equipo comunicación computación	3.223.936	4.611.400	6.649.393	8.573.844	1.924.452	28,94
Equipo de transporte	444.655	620.709	1.000.854	1.957.106	956.252	95,54
Equipo de comedor cocina despensa y hotelería	1.656.878	2.283.395	5.946.439	7.683.384	1.736.945	29,21
Total	73.270.625	80.564.153	107.560.388	146.454.821	38.894.433	36,16
(-) Depreciación Acumulada	-16.819.883	-22.384.887	-27.060.069	-35.492.609	-8.432.540	31,16
Valor Neto de la Propiedad Planta y Eq.	56.450.742	58.179.266	80.500.319	110.962.212	30.461.893	37,84

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

La Propiedad Planta y Equipo en la presente vigencia presenta un aumento del 36,16% equivalente a \$38.894 millones de pesos. El aumento de forma general se justifica por la adquisición de bienes para el Hospital Regional de Zipaquirá y por el ingreso de los activos de la E.S.E Hospital San Juan de Dios utilizados actualmente en la Unidad Funcional de Zipaquirá.

Análisis comparativo de los periodos Marzo 2021-2020 (NIIF)

Variación absoluta- Análisis horizontal:

Terrenos: No presenta diferencias entre los periodos Marzo de 2020 y 2021.

Edificaciones: La variación absoluta del primer trimestre 2020-2021 de \$3.774 millones, corresponde a las adecuaciones realizadas en las edificaciones del Hospital como son: Tesorería, Nueva Unidad de Cuidados Intensivos del 4to piso, Centro de Nutrición, Reforzamiento estructural y renovación de techos de la Unidad Funcional de Zipaquirá y la Sede Bogotá, Consultorio de urología, Subdirección de Sistemas, entre otros.

Plantas ductos y túneles: Para el periodo 2020-2021 se presenta un aumento en la variación de \$3.747 millones debido tanto a la adquisición del Manifold de la nueva planta eléctrica para la Sede Bogotá por valor de \$980 millones de pesos como del ingreso de los equipos parte del convenio celebrado entre el Departamento de Cundinamarca - Secretaria Salud y el HUS para la operación del Hospital Regional de Zipaquirá.

Redes líneas y cables: Respecto a la variación del primer trimestre del 2021 en comparativo con el del 2020 se presenta un aumento de \$1.024 millones con una variación relativa del 118,33%. La principal causa del aumento es la adecuación y modernización de las redes hidráulicas de suministro de agua potable y evacuación de aguas lluvias y negras para el Hospital Regional de Zipaquirá (\$309 millones de pesos). De igual manera se considera el ingreso de los equipos parte de la red contra incendios, red de datos y redes de aire dentro del convenio de operación del Hospital Regional de Zipaquirá previamente mencionado.

Maquinaria y equipo: Este grupo está compuesto por los rubros de equipo de música, herramientas y accesorios y maquinaria y equipo como tal. Comparativo 2021-2020. La variación es de \$6.179 millones de pesos que se presenta principalmente por el

ingreso que se ha realizado en Julio de 2020 del convenio tripartita HUS – Gobernación de Cundinamarca – Alcaldía de Zipaquirá, comprende los bienes adquiridos para la puesta en funcionamiento del Hospital Regional, ingresos que corresponden a ascensores, Unidades de Enfriamiento de agua, Motobombas, Transformadores, Ventiladores de aire, Campanas de extracción, cajas de filtros y compresores.

Equipo médico y científico: La variación absoluta que se presenta en las vigencias 2021-2020 (\$18.522 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, de manera que se puedan dotar nuevas unidades de cuidado intensivo y áreas de hospitalización (Ventiladores, Monitores de Signos Vitales, Torres de UCI, entre otros).

Muebles y enseres y equipo de oficina: La variación absoluta del año del 2021 comparado con el año 2020, presenta un aumento de \$1.028 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 Compras, Oficina Jurídica, Sistemas y Talento Humano en la Sede Bogotá y del área administrativa del Hospital Regional de Zipaquirá. Al igual que las demás clases, este rubro se ve afectado de manera considerable por la inclusión de los bienes muebles propiedad de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios Liquidada, que generan un beneficio económico en la Unidad Funcional de Zipaquirá.

Equipo de comunicación y computación: Analizando el primer trimestre del 2021 comparado con su homólogo de la vigencia 2020, nos hallamos ante una variación absoluta positiva (aumento) en \$1.924 millones de pesos cuya principal causa es que durante esta vigencia, se realizó el ingreso de los bienes contemplados en el convenio para la operación del Hospital Regional de Zipaquirá y donde se incluyen equipos de computación y comunicación tales como Servidores, UPS, central telefónica, antenas de circuito cerrado de televisión, Switches, cámaras IP, entre otros. Se realizó compra de nuevos equipos de cómputo para el Hospital Regional de Zipaquirá en Agosto de 2020 y se recibió una donación de computadores por parte del Departamento de Cundinamarca para la sede Bogotá en Marzo de 2021 por un valor cercano a los \$434 millones de pesos.

Equipo de transporte: Para los primeros trimestres 2021-2020 en este rubro se presentó una variación absoluta por valor de \$956 millones debido a que se realizaron los ingresos de la ambulancias medicalizadas de placas ODT493, ODT524 y ODT525 donadas por la Gobernación de Cundinamarca en Abril y Diciembre de 2020, se ingresaron los vehículos que tiene la Entidad en operación en la Unidad Funcional de Zipaquirá y se hizo la adquisición de dos vehículos tipo furgón para el transporte de insumos entre las sedes Bogotá, UFZ y HRZ. La variación relativa para este periodo es del 95,54%.

Equipo de comedor, cocina, despensa y hotelería: Tanto la variación absoluta (\$1.736 millones de pesos) como su relativa 29,21%, para el comparativo del primer trimestre del 2021 con el primer trimestre del 2020, se ve afectada por la adquisición de camas hospitalarias para UCI, camillas, lavamanos, dispensadores de agua, mesones de trabajo, carros termos para los servicios y refrigeradores; bienes de hotelería para las habitaciones, consultorios, y las nuevas Unidades de Cuidados Intensivos en las sedes Bogotá y Hospital Regional de Zipaquirá para el manejo de la pandemia COVID-19.

Tabla No. 67
Estado de Resultados Sede Bogotá

CUESTA	HUS BOGOTÁ					
	2018	2019	2020	2021	inc o dis \$ 2020-2021	%
43 INGRESOS OPERACIONALES	27.240.941	26.659.311	27.484.605	25.375.970	(2.108.635)	-8
63 COSTO DE VENTAS	25.203.643	24.894.047	26.812.600	26.576.444	(236.156)	-1
UTILIDAD BRUTA	2.037.298	1.765.264	672.005	(1.200.474)	(1.872.479)	-279
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	2.018.739	1.611.267	1.584.644	1.170.854	(413.790)	-26
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	180.187	255.673	155.259	191.205	35.946	23
UTILIDAD OPERACIONAL	(161.628)	(101.676)	(1.067.898)	(2.562.532)	(1.494.634)	-140
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	140.671	-	2.186.360	1.585.972	(600.388)	0
48 OTROS INGRESOS	874.391	1.257.757	1.134.894	578.790	(556.104)	-49
58 OTROS GASTOS	1.341.010	1.050.790	1.551.849	1.122.987	(428.862)	-28
UTILIDAD DEL EJERCICIO	(487.576)	105.291	701.507	(1.520.757)	(2.222.264)	-317

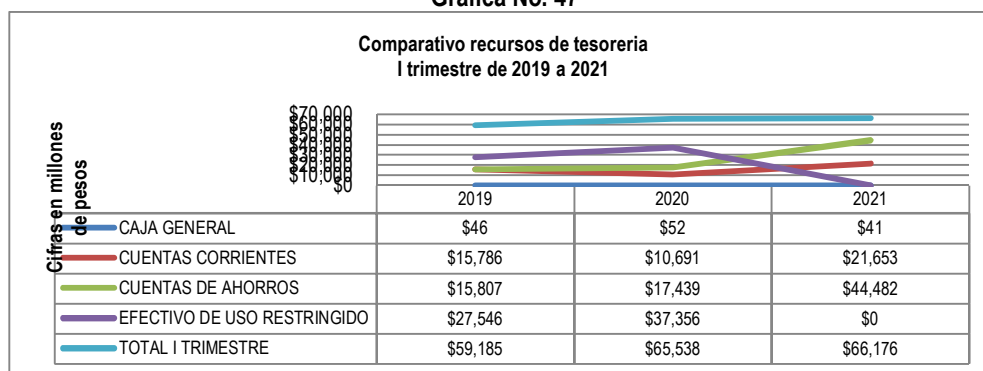
Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH) - (Cifras Millones de esos)

Al cierre de la vigencia marzo de 2021 en Bogotá se presentan las siguientes variaciones con respecto a la vigencia marzo de 2020: Las ventas disminuyen en un 8% en \$2.108 millones, dado por la continuidad de la pandemia del COVID-19, reprogramación de servicios ambulatorios, consultas especializadas y procedimientos quirúrgicos. Los costos disminuyen en un 1% por valor de \$236 millones (que incluye mano de obra, insumos, gastos generales, depreciaciones y costos indirectos). Los gastos de administración disminuyen en \$413 millones. Las transferencias y subvenciones de \$1.585 millones, comprenden estampillas departamentales por \$562 millones de pesos, convenio de renovación de UCI por \$85 millones y donaciones en especie de equipos médicos, insumos y equipos de cómputo por \$937 millones de pesos. Los otros ingresos disminuyen en \$556 millones de pesos por la disminución en tasas de interés, lo que disminuye los ingresos financieros.

3.7.- Tesorería

El comportamiento del efectivo y sus equivalentes durante el primer trimestre de las vigencias de 2019 a 2021, ha sido favorable, ya que, se mantuvo un promedio de flujo de caja de \$63.633 millones, para la operación institucional como se muestra a continuación:

Grafica No. 47



Fuente: Dinámica Gerencial-módulo Información Financiera NIIF 1er Trimestre de 2019 a 2021

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

Tabla No. 68

**Comparativo del total efectivo y equivalentes
del 1er trimestre de 2019 a 2021
(Cifras en millones de pesos)**

	2019	2020	2021	Incr o dism 2019-2020	Incr o dism 2020-2021
CAJA GENERAL	\$46	\$52	\$41	12%	-20%
CUENTAS CORRIENTES	\$15.786	\$10.691	\$21.653	-32%	103%
CUENTAS DE AHORROS	\$15.807	\$17.439	\$44.482	10%	155%
EFECTIVO DE USO RESTRINGIDO	\$27.546	\$37.356	\$0	36%	-100%
TOTAL RECURSOS TESORERIA	\$59.185	\$65.538	\$66.176	11%	1%
TOTAL RECURSOS DISPONIBLES	\$31.639	\$28.182	\$66.176	-11%	135%

Fuente: Dinámica Gerencial-módulo Información Financiera NIIF 1er Trimestre de 2019 a 2021

Analizando la tabla anterior, se observa que el recaudo de la caja general comparado entre el primer trimestre de 2020 y 2021 presenta una disminución en promedio del -20% debido a un menor número de consignaciones en tránsito del último día de cada

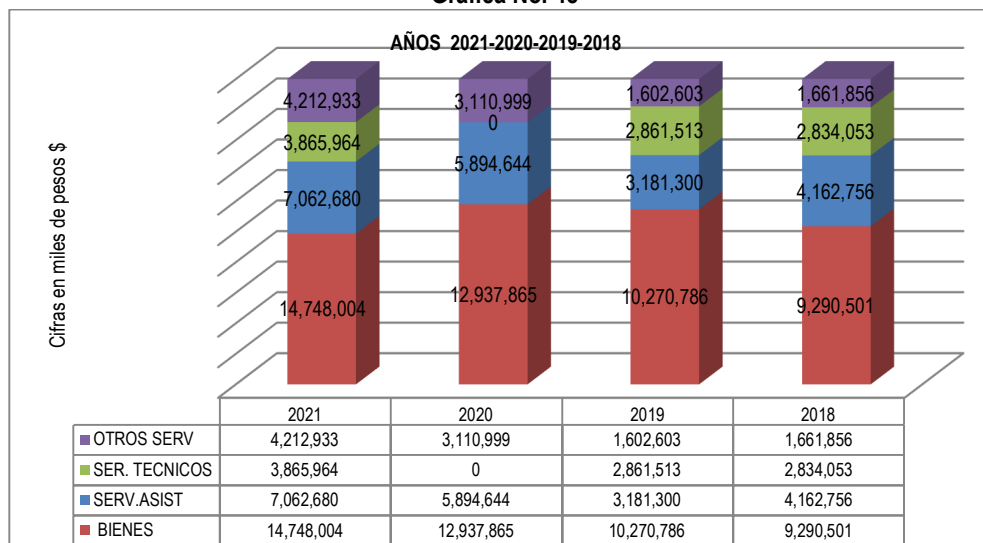
mes, así mismo, se evidencia una disminución del -100% en el efectivo de uso restringido debido a que se realizó una reclasificación del saldo de esta cuenta, a las cuentas de ahorro, considerando lo expuesto en la descripción del catálogo general de la cuenta 1132 “Efectivo de uso restringido” en el cual se indica, que allí debe reposar el valor de los fondos en efectivo y equivalente que, por embargos, no están disponibles para su uso inmediato por parte de la empresa. Cabe resaltar que el Hospital no tiene cuentas embargadas por ningún motivo. A la fecha, se encuentran saldos pendientes por ejecutar de los convenios 632 de 2019 (Gastos operación Hospital Regional Zipaquirá) por valor de \$1.264 millones, 445 de 2019 (Compra de equipos biomédicos Hospital Regional Zipaquirá) por \$851 millones, 967 de 2020 (Apalancamiento financiero HUS) por \$300 millones, Resolución 970 de 2020 (recursos COVID) por \$824 millones, estos convenios se encuentran vigentes y son recursos que tienen una destinación específica. Finalmente, en la vigencia 2021 se tiene una disponibilidad total de recursos por un valor de \$66.176 millones, para ejercer el objeto social y para atender las cuentas por pagar e impuestos. En tal sentido, 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. 69
Cuentas por Pagar

MES MARZO	2021	2020	2019	2018
BIENES	14.748.004	12.937.865	10.270.786	9.290.501
SERV.ASIST	7.062.680	5.894.644	3.181.300	4.162.756
SER. TECNICOS	3.865.964	0	2.861.513	2.834.053
OTROS SERV	4.212.933	3.110.999	1.602.603	1.661.856
TOTAL	29.889.580	21.943.508	17.916.201	17.949.166

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

Grafica No. 48



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.

Tabla No. 70

INDICADOR 7: 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
ESTÁNDAR: Cero (0) o deuda
RESULTADO: 7,796652909
CALIFICACIÓN: 0

Tabla No. 71

7	Nivel I, II y III	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	Califique con cero (0): - Si en la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variación interanual es positiva	Califique con uno (1): - Si en la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variación interanual arroja valor cero (0)	Califique con tres (3): - Si en la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variación interanual es negativa	Califique con cinco (5): - Si en la vigencia evaluada la ESE registra deuda cero (0)
---	-------------------	---	---	--	---	---

Actividades y estrategias ejecutadas

De acuerdo al recaudo obtenido se generó el flujo de recursos para el pago de acreencias del hospital, se gestionó la liquidación de contratos de periodos y vigencias anteriores lo que permitió el pago de los mismos. Se efectuaron los pagos de las obligaciones por concepto de salarios y prestaciones del personal de planta, colaboradores y personal especializado.

Logros: Los salarios y prestaciones de personal de planta se cancelaron oportunamente.

Dificultades: Se presentan deudas superiores a 30 días las cuales resultan del incumplimiento de la totalidad de los requisitos para el pago de las mismas, estipulados contractualmente; específicamente, la ausencia de radicación oportuna de las certificaciones de Interventoría y/o Actas de liquidación a la oficina de cuentas por pagar por parte de los supervisores de los respectivos contratos.

BG - Adquisición de servicios asistenciales - BTA \$ 796.264.342

ZP - Adquisición de servicios asistenciales - ZIPA \$ 160.673.348

HR - Adquisición de servicios asistenciales - HR \$ 972.655.494

TOTAL \$ 1.929.593.184

Evidencias y soportes: Informe detallado y consolidado cuentas corte comparativo marzo 2021 y 2020

Tabla No. 72

**Hospital Universitario de la Samaritana
Cuentas por Pagar por Edades Años 2021 y 2020 Mes de Marzo**

CONCEPTO	TOTAL	DE 30	DE 31 A 60	DE 61 A 90	DE 91 A 180	DE 181 A 360	MAS DE 360
SERV. M. BTA CUENTA 24010102	2.054	2.158	307	300	0	0	0
SERV. TÉCNICOS BTA CTA 25444804	2.052	2.052	0	0	0	0	0
SERV. M. ZIPA CUENTA 24010124	006	745	54	100	10	0	0
SERV. TÉCNICOS ZIPA CTA 25444802	702	702	0	0	0	0	0
SERV. M. HR CUENTA 24010121	2.202	2.220	168	505	0	0	0
SERV. TÉCNICOS HR CTA 25444820	4.444	4.444	0	0	0	0	0
TOTAL	10.020	8.000	016	1.004	10	0	0
Total mayor a 30días			1.930				

SALDO CUENTAS POR PAGAR POR EDADES A MARZO 2020

CONCEPTO	total	DE 30	DE 31 A 60	DE 61 A 90	DE 91 A 180	DE 181 A 360	MAS DE 360
SERV. M. BTA CUENTA 24010102	2.087	2.054	306	604	36	0	0
SERV. TÉCNICOS BTA CTA 25444804	0	0	0	0	0	0	0
SERV. M. ZIPA CUENTA 24010124	029	654	104	154	0	0	0
SERV. TÉCNICOS ZIPA CTA 25444802	0	0	0	0	0	0	0
SERV. M. HR CUENTA 24010121	4.890	4.544	228	20	0	0	0
SERV. TÉCNICOS HR CTA 25444820	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	5.906	4.242	958	788	26	0	0
Total mayor a 30días			1.682				
DIFERENCIA MAYOR A 30 DIAS			7,80				
CALIFICACION			0				

Fuente: Modulo de Cuentas por Pagar DGH.NET

Indicador: Valor de la deuda superior a 30 días por conceptos de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de la evaluación - Valor de la deuda superior a 30 días por conceptos de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior. Anexo No 3 Instructivo para calificación: "Califique con cinco (5), si en la vigencia evaluada la ESE registra deuda cero (0)" Aplicando la fórmula del instructivo para la calificación y para determinar el cumplimiento para la vigencia 2021 se obtiene un valor de \$ 1.929.593.184.00 lo cual aplicado a la escala de la Resolución del Ministerio de Salud No.408 de 2018 se encuentra en el rango de 0 ya que en la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variación interanual es positiva.

CAPITULO IV

DIRECCION ADMINISTRATIVA

4.1.- 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 el cual se desarrolló de la siguiente manera:

Plan Institucional de Capacitación

El Plan Institucional de Capacitación – PIC para la vigencia 2021, se proyectaron un total de 111 capacitaciones las cuales se consolidaron a través de la matriz de necesidades enviada por las diferentes áreas, a través de la matriz de Necesidades de Capacitación entregada por los líderes de procesos durante el I trimestre del 2021.

Para el I Trimestre de 2021, se proyectaron 35 actividades que fueron ejecutadas en su totalidad dando cumplimiento al cronograma proyectado en un 100%; realizando 21 auto capacitaciones recopiladas por las diferentes áreas y 14 capacitaciones externas dando así cumplimiento al I trimestre del 2021.

Inducción, Re inducción y Entrenamiento en Puesto de Trabajo

El Programa de Inducción está orientado a dar a conocer y contextualizar al cliente interno en las generalidades institucionales enmarcadas en los sistemas de gestión de garantía de la calidad, sus compromisos y derechos, y entrenarlo en las labores propias de su empleo, cargo o actividad. Es un programa que ha mostrado cambios significativos en cuanto a la forma, y el método para llegar a los nuevos colaboradores; tanto así, que se ha logrado que el indicador de cumplimiento de ese sea del 100% para cada una de dichas vigencias, y permitiendo que en el desarrollo de este se incluyan las socializaciones de Talento Humano, Planeación Y Calidad, SARLAFT - Gestión Del Riesgo, Gestión De La Información, Sistema, SSGSST, MECI Y Control Interno, Bioseguridad, Seguridad Del Paciente, Nutrición, Gestión Ambiental, IAMII, PQRSDF, Humanización, Hospital Universitario , Emergencias y Desastres , y Cuidado De La Piel. Para el I Trimestre de 2021, se proyectaron 4 actividades que fueron ejecutadas en su totalidad al 100% de lo programado donde se contó con la participación de 69 colaboradores de los diferentes tipos de contratación, logrando cumplir la evaluación Pre-test y una evaluación Post-test obteniendo un resultado satisfactorio por cada uno de los participantes; se cumplió con las 3 jornadas de inducción y el seguimiento de entrenamiento en puesto de trabajo de todos los colaboradores que ingresaron al HUS en los diferentes tipos de contratación durante este primer periodo evaluado.

Bienestar Social e Incentivos

El Programa de Bienestar Social Laboral e incentivos el cual se construye de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta de indentificación de necesidades de nuestros colaboradores que fue aplicada el mes de enero del 2021, contando con una participación del 4% del total de colaboradores en el trimestre, definiendo el cronograma un total de 65 actividades para el año 2021 las cuales se desarrollaran a traves 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 primer trimestre del año 2021 se proyectaron 7 actividades como son el día del periodista, día del contador, día internación de la mujer, día del hombre, día del óptico y mensaje de condolencia y nacimientos y por ultimo pausas activas del Plan de Bienestar Social e Incentivos logrando cumplir el 100% del cronograma proyectado para este año y el 10,6% del acumulado del cronograma propuesto para todo el año 2021. En comparación con los últimos 3 años se evidencia que se ha cumplido el 100% de actividades proyectadas para las vigencias descritas.

Evaluación de Desempeño Laboral

La evaluación de desempeño está conformada por cuatro fases: (Concertación de compromisos, Seguimiento, Evaluaciones parciales y eventuales en el período anual, Calificación definitiva). De acuerdo a las fases anteriormente mencionadas se indica que a corte del II semestre del año 2020 el cual culmino el 31 de enero del 2021, la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana cuenta con 208 funcionarios inscritos en carrera administrativa de 311 funcionarios de planta que corresponden al 67% del total de la planta de personal, de los cuales se cuenta con 200 evaluaciones, 1 no se realizó debido a que la funcionaria se encuentra en incapacidad y las otras 6 debido a un error que genero el aplicativo, dichos errores fueron notificados a la CNSC de los cuales se está a la espera de la solución por parte de dicha entidad para proceder a realizar las evaluaciones. Del total de funcionarios evaluados se observa que el 74% (147) obtuvieron una calificación sobresaliente que es igual o mayor al 90% y el 26% (53) de los funcionarios obtienen una calificación satisfactoria que es mayor al 65% y menor al 90%, por último se evidencia que en la calificación definitiva del periodo evaluado ningún funcionario obtiene una calificación no satisfactoria con menos del 65%.

Gestión Voz Cliente Interno

Durante el I trimestre del año 2021 se recibieron un total de 98 PQRSD, donde el 41% (40) corresponden a quejas que se relacionan a dificultades en clima laboral y se informó a los servicios competentes para su debida intervención, en segundo lugar se encuentran las peticiones con el 32% (31) las cuales están relacionadas a manifestaciones que son traslados por competencia para la Unidad Funcional de Zipaquirá y el Hospital Regional de Zipaquirá, las cuales fueron tramitadas al 100% desde la Subdirección de Desarrollo Humano, seguido por los reclamos que corresponden al 22% (22) ocupando el tercer lugar de manifestaciones recibidas en el periodo evaluado donde se relacionan temas tales como posible incumplimiento a funciones por parte de algunos colaboradores, cumplimiento a pagos, temas relacionados a Seguridad y Salud en el Trabajo, de las cuales se dio trámite y respuesta oportuna a cada una de las manifestaciones radicadas por los colaboradores, adicionalmente, se encuentran las felicitaciones con un 3% (3) las cuales fueron informadas a los servicio de urgencias, sistemas y vigilancia por su compromiso y labor realizada, en el quinto lugar se encuentran las solicitudes de información con el 2% (2), por ultimo para el periodo evaluado se evidencia que no se recibieron ni sugerencias ni denuncias las dos con un 0%. En comparación con los últimos tres años se observa un aumento significativo para la vigencia 2021 con un total de 98, año 2020 con 23 y para el año 2019 un total 22 manifestaciones siendo este un aumento importante para el procedimiento de voz cliente interno donde el talento humano reconoce este medio como el centro de escucha.

Seguridad y Salud en el Trabajo

Para el año 2021 se estableció un plan anual de trabajo con 53 actividades que desarrollan el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual está enfocado a la prevención y la promoción del cuidado de la salud de todos los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, este cronograma incluye a su vez actividades para los comités reglamentarios como son el comité de convivencia laboral, comité paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST y el comité de emergencias. Durante el I trimestre del año 2021 se programaron un total de 6 actividades logrando cumplir el 100% del cronograma con actividades como la revisión gerencial, se implementaron los indicadores de la resolución 0312 del 2019 en el aplicativo Almera, se verificó el cumplimiento de las inspecciones planeadas por parte del COPASST, se gestionaron los cursos de 50 horas por parte de la ARL POSITIVA para los integrantes del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, se realizó capacitación de atenuación del riesgo osteomuscular en los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, se realizaron las investigaciones de enfermedad laboral directa por covid-19 padecida por el personal de planta; todas estas actividades llevadas a cabo durante la vigencia del trimestre. En comparación de los últimos tres años se observa un mejoramiento en cuanto al cumplimiento del cronograma del SST para el I trimestre donde se tiene para el 2019 un 95%, 2020 el 94% y para el año 2021 el 100%

Accidentalidad Total en Colaboradores

Durante la vigencia del primer trimestre del 2021 se materializaron 17 accidentes de trabajo de todos los tipos de contratación, los factores de riesgos materializados en este trimestre fueron: Locativos, con 8 eventos donde hubo caídas a nivel y caída de objetos sobre los colaboradores; Mecánicos, con 4 eventos entre los cuales fueron cortaduras y punzaduras; Biológico, 1 evento por mordedura de canino; Biomecánico, 4 evento por sobre esfuerzos. Respecto a los últimos tres años se observa una disminución de los accidentes de trabajo del 39.2% ya que en el año 2019 un total de 28 accidentes, 2020 un total de 28 y para el 2021 un total de 17 accidentes de trabajo.

Enfermedad Laboral

Con la entrada en vigencia del Decreto 676 de 2020 el cual incluyó la enfermedad de covid-19 dentro de la tabla de enfermedades laborales que contempla el Decreto 1477 de 2014 como enfermedad laboral directa, se evidenció un incremento significativo en la enfermedad laboral del personal de planta de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, en donde para el primer trimestre del año 2021 se registraron 11 enfermedades laborales directa por este diagnóstico. Con base en las enfermedades laborales presentadas en el personal de planta por SARS COV2 Covid-19, se llevaron a cabo las respectivas investigaciones de la enfermedad laboral por parte del equipo investigador el cual incluye un integrante del COPASST Y un profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo y el colaborador que sufrió la enfermedad laboral por Covid-19, que han dado como resultado patologías en algunos trabajadores como secuelas asociadas a la enfermedad como lo son cefaleas, dolor muscular, cansancio extremo, fatiga y pérdida temporal de la memoria. En los dos años anteriores se diagnosticaron por parte de la ARL Positiva 3 y 1 enfermedades laborales para 2019 y 2020 respectivamente, por diagnósticos diferentes al Covid-19.

Actividades de Promoción y Prevención de la Salud

Se realizó entrega, reposición y capacitación de elementos de protección personal propias del cargo a todos los colaboradores del área de mantenimiento de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana y unidades funcionales, donde se entregaron cascos, guantes de carnaza, monogafas, protectores auditivos de inserción y copa, caretas de esmerilar, guantes para soldadura, protector respiratorio media cara con sus respectivos filtros, capas para lluvia, petos para soldadura, botas caña alta para lluvia y careta para soldar.

Con el apoyo de la ARL se realizaron campañas de autocuidado mediante sketch de lavado de manos, uso correcto de elementos de protección personal y entrega de gel antibacterial de uso personal

Se actualizó el aplicativo de reporte de sintomatología de acuerdo a cambio de líder de área y rotación de personal colaborador, estudiantes y profesionales en formación incluyendo ingresos y retiros.

De manera mensual se da respuesta a los entes de control en relación a la pandemia, enviando soportes de registros de capacitaciones, inspecciones, entrega de elementos de protección personal a Entidades Promotoras de Salud EPS como lo son Mallamas EPS, Salud Total EPS, Compensar EPS, Famisanar EPS, adicionalmente se envía un archivo con la entrega de EPPs a los colaboradores a la Secretaría de Salud de Bogotá y mensualmente se sostiene una reunión con la participación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST, los referentes de SST de las empresas aliadas, asesores de ARLs y un inspector del Ministerio de Trabajo en aras de verificar la entrega, disponibilidad y capacitación de EPPs a todos los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.

Durante el primer trimestre las ARLs han entregado un total de 18.874 Elementos de Protección Personal como coayudas en el marco de la pandemia por covid-19 dándole cumplimiento al Decreto 488 del 2020 y Decreto 500 del 2020.

Aplicativo de Sintomatología Diaria

El aplicativo de reporte de sintomatología diaria es la herramienta utilizada por todos los colaboradores y personal en formación de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana para reportar sintomatología asociada a covid-19. Durante el primer trimestre del año 328 colaboradores reportaron por medio del aplicativo sintomatología durante la jornada de trabajo, de los cuales 25 colaboradores que reportaron en el aplicativo resultaron positivos para covid-19. En el aplicativo reportan un promedio de 480,9 colaboradores entre semana y 192, 8 colaboradores los fines de semana.

Comportamiento del Talento Humano frente al Contagio por SARS COV19

Durante el primer trimestre del año 2021, se presentaron 64 casos de covid-19 positivo en el colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, entre ellos 31 asistenciales, 19 administrativos, 8 internos y 6 residentes presentaron covid-19, el mayor número de registros corresponden al mes de enero de acuerdo al segundo pico de contagio presentado a nivel Nacional. Entre los colaboradores que dieron positivo para Covid-19, requirió hospitalización en casa 1 colaborador en el mes de enero sin embargo durante el I trimestre ya se cuenta con el 100% de los colaboradores recuperados.

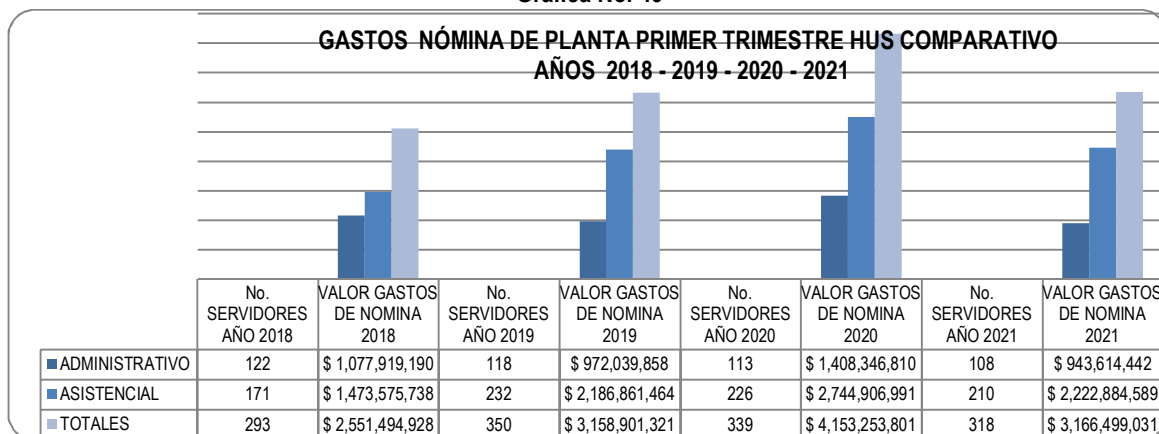
Vacunación

De acuerdo al Plan Nacional de Vacunación emitido por el Gobierno Nacional que dio inicio a la vacunación en el territorio nacional en el mes de Febrero del 2021, en la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana priorizó a su Talento Humano en Salud por medio del la plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta el anexo técnico para reporte de información con código CVSF05 emitido por el mismo ministerio, en donde define el tipo de registro para el talento humano en salud y del personal de apoyo logístico para vacunación por covid19, clasificándolos en tres tipos de registros los cuales son: Tipo 2, Registro de detalle del talento humano en salud; Tipo 3, Registro de detalle de apoyo logístico para la atención en salud y Tipo 4, Registro de detalle de estudiantes de pregrado de programas técnicos, tecnológicos y universitarios, de ciencias de la salud en práctica clínica en IPS y prestadores de salud. Para realización de esta actividad se tuvo una capacitación con el MSPS en donde se capacitó sobre la forma de enviar la información del Talento Humano en Salud en un archivo plano, con características únicas para su respectiva validación por la plataforma PISIS del MSPS.

Esta actividad de priorización se realizó con todos los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, E.S.E. Hospital Regional de Zipaquirá y Unidad Funcional de Zipaquirá, Centro de Salud de Cogua y Puesto de Salud San Cayetano, posterior al cargue del Talento Humano en Salud, cada uno de los colaboradores evidenció su priorización en el aplicativo Mi Vacuna cada uno de ellos en Etapas 1 y Etapa 2, según la clasificación estipulada en el Decreto 109 de 2021; esta priorización en Mi Vacuna se considera requisito para la aplicación de la vacuna.

A la fecha el hospital cuenta con un total de 1510 colaboradores, de los cuales fueron vacunados en la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana un total de 1238 colaboradores lo cual corresponde al 82% y adicionalmente 110 colaboradores fueron vacunados en otras instituciones que corresponden al 7%, para un total del 89% de colaboradores vacunados. En cuanto a personal en formación se cuentan con 242 estudiantes de los cuales fueron vacunados 215 estudiantes. El restante de colaboradores priorizados para la aplicación de la vacuna, 18 de ellos informaron su disentimiento de forma verbal o escrita, y 62 no han recibido vacuna por novedades como padecer de Covid-19 menos de 90 días, licencias de maternidad entre otras.

Grafica No. 49



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

Analizando los resultados obtenidos en esta tabla, se observa que la cantidad de empleados aumento en un 19% en el primer trimestre de 2019, respecto al 2018, debido al ingreso a la planta de personal por el concurso de méritos de 2019, sin embargo la planta ha decrecido en tres años posteriores analizando el primer trimestre, entre el año 2019 y 2020 la cantidad de empleados disminuyó 3,15% y del 2020 al 2021 disminuyó en un 6.19%.

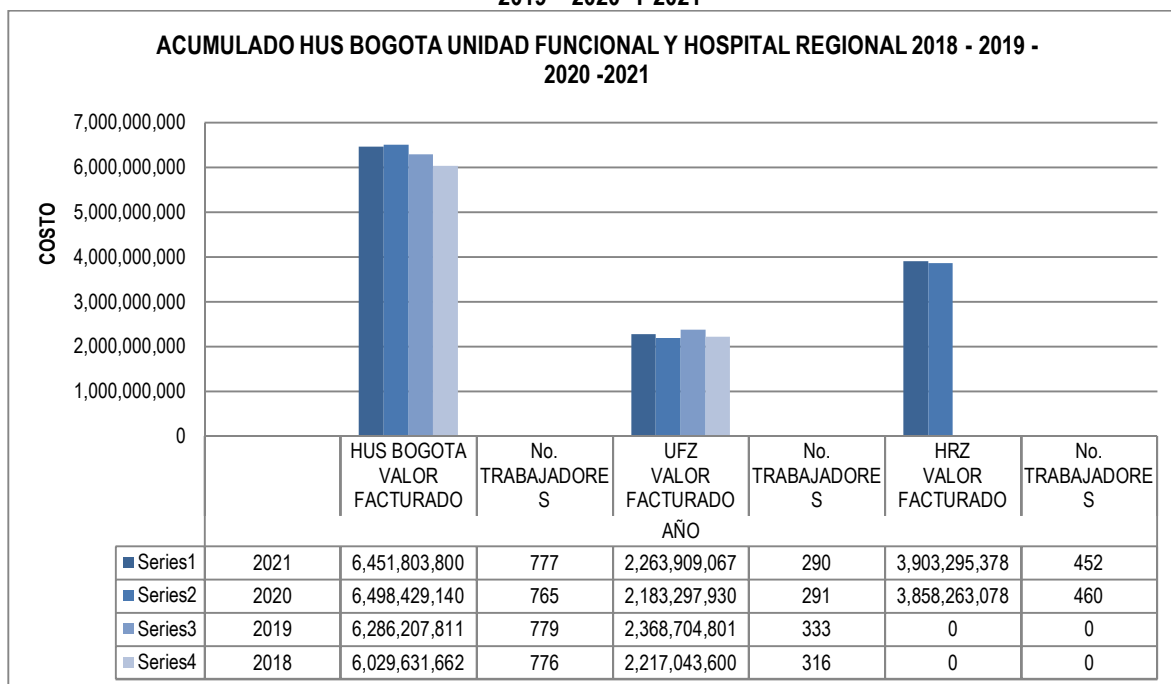
Las causas de esta disminución del personal de planta se debe a factores como el retiro para comenzar a disfrutar la pensión por vejez, el fallecimiento de tres funcionarios durante estos periodos y retiro voluntario por mejores ofertas laborales. En cuanto al Gasto de Nómina, el aumento que se ve reflejado respecto al 2019 y 2020 el cual obedece del 23.94% debido al incremento salarial decretado por el gobierno y adoptado por el departamento de Cundinamarca para empleados públicos y trabajadores oficiales, adicional al aumento en el la Asignación Básica Mensual para los trabajadores oficiales, producto de la Convención Colectiva de Trabajo y la equiparación salarial al empleo Auxiliar Área Salud - Enfermería.

Los resultados obtenidos por esta gráfica indican también, que los servidores Asistenciales superan en personas un 66% el número de servidores Administrativos, en cuanto a los gastos de nómina trimestral los servidores Asistenciales generan un gasto del 66% de la nómina mientras que los servidores Administrativos generan el 34% restante.

Contratación Prestación de Servicios Empresa Temporal y Cooperativa

Para el **HUS Bogotá** se evidencia una reducción en el periodo del 2021 respecto al mismo periodo de 2020 del -1% en la facturación, esto se debe a que los contratos celebrados con la temporal se les descontó 2 días por motivos de legalización de contratos en el mes de febrero de 2021, ahora bien, para el primer trimestre de 2020 respecto al mismo periodo 2019, hubo un incremento del 3% de las asignaciones básicas.

Para el primer trimestre 2019 respecto al mismo periodo 2018 se evidencia un incremento anual del 3% en las asignaciones básicas, adicional se fortaleció los centros de costo de Mejoramiento de la calidad planeación y Desarrollo Humano; ampliación procesos Apoyo Imágenes Diagnosticas, Atención Paciente Quirúrgico - Instrumentación y cubrimiento plazas de rurales y pensionados de planta para dar cumplimiento a las necesidades de los servicios.

Grafica No. 50
Acumulado HUS Bogotá, Unidad Funcional y Hospital Regional de Zipaquirá comparado 1er. Trimestre Vigencias 2019 – 2020 Y 2021


Fuente: Subdirección de Personal – Contratos

Para la **Unidad Funcional Zipaquirá** el periodo del 2021 respecto al mismo periodo de 2020, se incrementó en un 4% en la facturación, debido al refuerzo que se realizó en los centros de costos de Hospitalización y sala de partos. Ahora bien, el primer trimestre de 2020 respecto al mismo periodo de 2019 hubo un incremento del 3% de las asignaciones básicas y refuerzo en el centro de costo de terapia respiratoria con trabajadores en misión del nivel profesional. Para el primer trimestre 2019 respecto al mismo periodo 2018 se evidencia un incremento anual del 3% en las asignaciones básicas mensuales.

Para **Hospital Regional Zipaquirá** en el periodo 2021 respecto al mismo periodo de 2020, se incrementó el 1% en la facturación, dado que había cargos vacantes que no habían sido contratados para el apoyo en la gestión administrativa y asistencial. Ahora bien, el primer trimestre de 2020 respecto al mismo periodo de 2019, no existe variación dado que la operación del HRZ inició en el mes de noviembre de 2019.

Relación y proporción de Personal Asistencial y Administrativo HUS Bogotá, Unidad Funcional Zipaquirá y Hospital Regional Zipaquirá A continuación se relaciona el consolidado de colaboradores por los diferentes tipos de vinculación y/o contratación al 30 de marzo de 2021:

Tabla No 73

PERSONAL	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO	TOTAL
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA –BOGOTÁ			
Planta	210	106	316
Temporal y Cooperativa	491	251	742
Contratos de Prestación de Servicios	305	13	318
Outsourcing (Aseo, Lavandería y Vigilancia)	0	134	134
SUBTOTAL	1.006	504	1.510
UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ			
Temporal	200	77	277
Contratos de Prestación de Servicios	107	3	110
Outsourcing (Aseo, Lavandería y Vigilancia)	0	37	37
SUBTOTAL	307	117	424
HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ			
Temporal	296	103	399
Contratos de Prestación de Servicios	299	5	304
Outsourcing (Aseo, Lavandería y Vigilancia)	0	125	125
SUBTOTAL	595	233	828
TOTAL PERSONAL	1.908	854	2.762
PROPORCIÓN	69%	31%	100%

Fuente: Subdirección de Personal

4.2.- Infraestructura

Indicador: Porcentaje de cumplimiento mantenimiento preventivo primer trimestre 2021

Tabla No. 74

Indicador	Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo	Descripción		
		ENERO	FEBRERO	MARZO
Nº actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas		53	52	50
Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas		53	52	50
Meta		100%	100%	100%
Resultado indicador		100%	100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente

Grafica No. 51

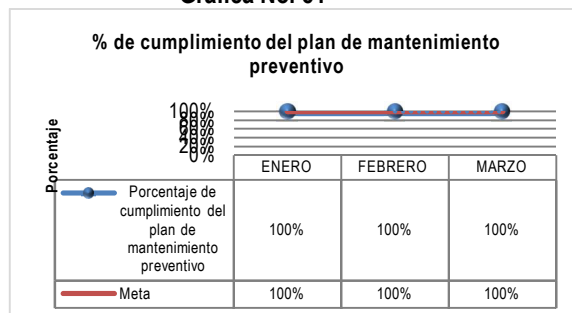
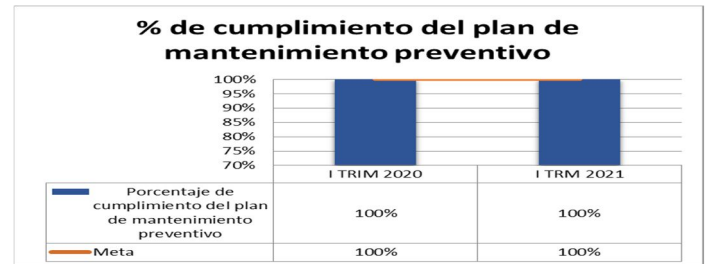


Tabla No. 75

Indicador	Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo	Descripción	
		I TRIM 2020	I TRM 2021
Nº actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas		155	155,0
Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas		155	155,0
Meta		90%	90%
Resultado indicador		100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente

Fuente: 05GIF15-V1 Plan de mantenimiento Preventivo de las Instalaciones Físicas de Servicios y Solicitud de mantenimiento y 05GIF04-V1 orden de trabajo

Grafica No. 52



En el presente análisis no se incluyen los resultados del 2018 ni 2019 teniendo en cuenta que a inicios del 2020 se realizó un ajuste al indicador estableciendo una relación entre el Nº actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas/ Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas, ya que anteriormente se realizaba la relación de mantenimientos preventivos vs mantenimientos correctivos originándose un dato inapropiado ya que se estaban comparando dos intervenciones diferentes dado que los niveles de recursos invertidos en cada uno era incomparable. Por lo tanto, se realiza la comparación desde dicha fecha.

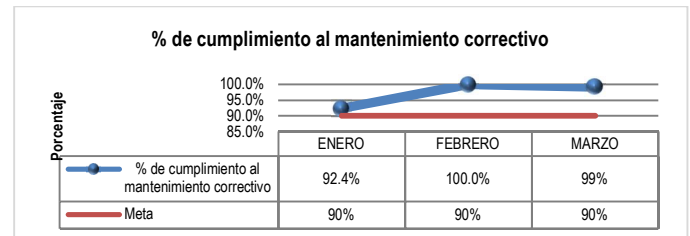
De acuerdo a los datos es importante destacar que durante todos los años se ha dado cumplimiento al plan de mantenimiento acatando lo estipulado en la circular 029, por ello los resultados que se relacionan son del 100%.

Indicador: Porcentaje de cumplimiento mantenimiento correctivo primer trimestre 2021

Tabla No. 76

Indicador	Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento correctivo	Descripción		
		ENERO	FEBRERO	MARZO
Nº mantenimientos correctivos ejecutados		134	135	134
Nº mantenimientos correctivos solicitados		145	135	135
Meta		90%	90%	90%
Resultado indicador		92,4%	100,0%	99%
Interpretación		Bueno	Excelente	Bueno

Grafica No. 53

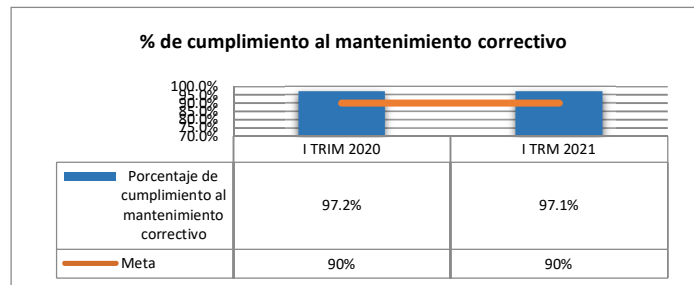


Porcentaje de cumplimiento mantenimiento correctivo primer trimestre de los años 2020 vs 2021

Tabla No. 77

Indicador	Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento correctivo	Descripción	
		I TRIM 2020	I TRM 2021
Nº mantenimientos correctivos ejecutados		919	403,0
Nº mantenimientos correctivos solicitados		945	415,0
Meta		90%	90%
Resultado indicador		97,2%	97,1%
Interpretación		Bueno	Bueno

Grafica No. 54



Fuente: 05GIF15-V1 Plan de Mantenimiento Preventivo de las Instalaciones Físicas de Servicios y Solicitudes de Mantenimiento y 05GIF04-V1 Orden de Trabajo

Teniendo en cuenta que este indicador tenía una relación diferente, como se mencionó anteriormente, a inicios del 2020 se ajustó dicho indicador, estableciéndose la siguiente relación entre el N° de mantenimientos correctivos ejecutados/ Número de mantenimientos correctivos solicitados por mesa de ayuda. Por lo tanto, se realiza la comparación y el análisis desde 2020. Se evidencia que en el 2020 se registró una mayor cantidad de solicitudes de mantenimientos correctivos comparada con la misma variable del 2021, por lo tanto se infiere que dicha variación fue consecuencia de:

Grafica No. 55

- Diferentes requerimientos generados por inicio de pandemia en el año 2020.
- Resultado de la correlación de mantenimientos preventivos vs mantenimientos correctivos, ya que el mejoramiento de la gestión en los mantenimientos preventivos con la implementación del formato 05GIF17-V2 denominado *Diagnóstico de mantenimientos preventivos* da como resultado la disminución de los mantenimientos correctivos solicitados.



Al analizarse este mismo indicador por meses, se evidencia que en el mes de enero por ausencia del coordinador de mantenimiento, la gestión administrativa y cierre de las respectivas órdenes fue deficiente, por ello se plantea la estrategia de capacitar al personal operativo para que tengan la capacidad de suplir de manera adecuada dicha gestión en los momentos que se requiera. Aunque se obtuvo un resultado muy desfavorable en el 2019, desde dicho año se tiene la certeza de su veracidad, ya que años anteriores, como se evidencia en el 2018, los datos que alimentaban este indicador se fundamentaban en lo descrito en las órdenes de trabajo, no cual se considera que no eran reales los tiempos allí registrados, pero posteriormente a la implementación de mesa de ayuda en el 2019 como única fuente de recepción de solicitudes de mantenimiento generó que se cambiara la fuente de los datos llevándose de manera automatizada con esta nueva herramienta. Por lo tanto desde dicho momento de iniciaron las implementaciones de medidas y estrategias para su mejora es por ello que se evidencia una mejora significativa del 2019 al 2021 en un 43%, y aunque aun no se ha logrado la meta. Al analizar las órdenes que tuvieron un tiempo de solución mayor a lo establecido en el procedimiento se identificó que la gran mayoría de estas órdenes estuvieron afectadas por el tiempo transcurrido en un fin de semana, ya que el coordinador de mantenimiento que maneja el aplicativo de mesa de ayuda tiene acceso de lunes a viernes solamente, por lo tanto es una causal externa que se debe evaluar. Otra afectación identificada se atribuye a una falla interna, ya que según el formato de seguimiento de órdenes prioritarias está existiendo una demora en la entrega de la orden al operario correspondiente. Adicionalmente, en proporción baja, de esta evidenciando que no se está diligenciando el formato de seguimiento de órdenes prioritarias, lo cual actúa como limitante para detectar posibles mejoras.

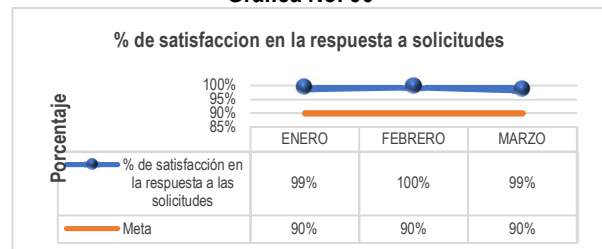
Indicador de Porcentaje de Satisfacción

Porcentaje de satisfacción en la solución de mantenimientos de primer trimestre del 2021

Tabla No. 78

Indicador	Porcentaje de satisfacción en la respuesta a las solicitudes de mantenimiento de infraestructura	Descripción		
		ENERO	FEBRERO	MARZO
N° solicitudes con calificación superior a 3.5		171	165	156
N° solicitudes de mantenimiento recibidas		172	165	158
Meta		90%	90%	90%
Resultado indicador		99%	100%	99%
Interpretación		Bueno	Excelente	Bueno

Grafica No. 56

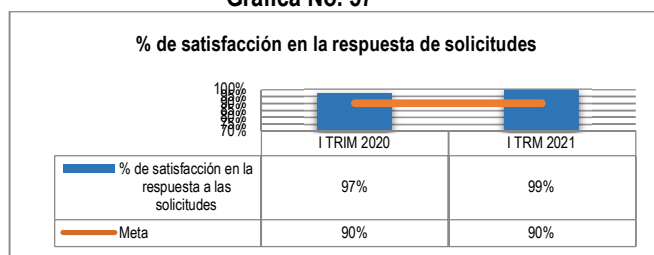


Porcentaje de satisfacción en la solución de mantenimientos de primer trimestre de los años 2020- 2021

Tabla No. 79

Indicador	Porcentaje de satisfacción en la respuesta a las solicitudes de mantenimiento de infraestructura	Descripción	
		I TRIM 2020	I TRM 2021
Nº solicitudes con calificación superior a 3.5		919	492
Nº solicitudes de mantenimiento recibidas		945	495
Meta		90%	90%
Resultado indicador		97%	99%
Interpretación		Bueno	Bueno

Grafica No. 57



Fuente: Solicitud de Mantenimiento y 05GIF04-V1 Orden de Trabajo y Bases de Anteriores Años.

Desde el año 2020 se determinó que la calificación de satisfacción, es mejor evaluar el cumplimiento con respecto a una meta y no, el promedio de los datos, por ello el presente análisis se refleja a partir de dicha vigencia en adelante. Aun así, se sigue considerando que la fuente de la información es poco real ya que el formato de orden de trabajo es diligenciado manualmente y el personal que da recibido, en ocasiones, no diligencia dicha sección.

4.3.- Compras Bienes y Suministros

Durante el primer trimestre de la vigencia 2021, la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros adelantó y ejecutó procesos por Contratación Directa y Convocatoria Pública con el fin de atender las necesidades tanto de Bienes, Suministros y Servicios necesarios en cada una de las áreas funcionales (**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.** – Bogotá, Unidad Funcional de Zipaquirá con sus Centros de Salud y el Hospital Regional de Zipaquirá), contribuyendo con el mejoramiento en la calidad de los servicios que se presta a la comunidad del departamento de Cundinamarca en cada uno de ellos.

Los procesos que se adelantaron durante el tercer trimestre involucraron las áreas de Farmacia, Hotelería, Nutrición, Almacén General, Sistemas, Osteosíntesis, Personal, Planeación, Arquitectura, Mantenimiento y Equipo Médico, Banco de Sangre, Dirección Administrativa, Dirección Científica, Subdirección de Mercadeo, los cuales radicaron en la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros sus necesidades, teniendo en cuenta los consumos promedios históricos, los precios de adquisición del año anterior, así como tendencias de crecimiento para el año 2021 (Estudio de mercado).

Estos estudios sirvieron para llevar a cabo los procesos de contratación por modalidad de Convocatoria Pública y Contratación Directa, las cuales pretenden, primero que todo, atender los requerimientos de cada Unidad Funcional y la satisfacción de cada una de las áreas al gestionar sus necesidades.

Se hace importante mencionar que dentro del proceso que desarrolla la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros en lo referente a la gestión y contratación para satisfacción de las diferentes necesidades; a través de la Resolución 220 del 28 de Mayo de 2020 ...“Por medio del cual se modifica el numeral 3.3.1.1. Suscripción y se deroga el numeral 3.3.1.2.1. Ordenes de compra o servicio del Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana adoptado mediante Resolución Número 530 del 21 de diciembre de 2018...”, y modificación de los procedimientos para: I) COMPRA POR CONVOCATORIA PÚBLICA – 02GBS08 V5 y II) ETAPA PRECONTRACTUAL CONTRATACIÓN DIRECTA – 02GBS09 V7 se elimina la elaboración de Órdenes de Compra y de Servicio, razón por la cual a partir de que entra en vigencia la mencionada Resolución, adelantados y adjudicados los procesos, se remiten a la Oficina Asesora Jurídica – Contratación para elaboración de Minuta y formalización. Con lo anterior y teniendo en cuenta que al cambiar el procedimiento, cambia la dinámica de presentación del Informe de Gestión; ya que a partir del tercer trimestre de la vigencia 2020 se debe tener en cuenta la totalidad de requerimientos de necesidades y no solo aquellos que en su

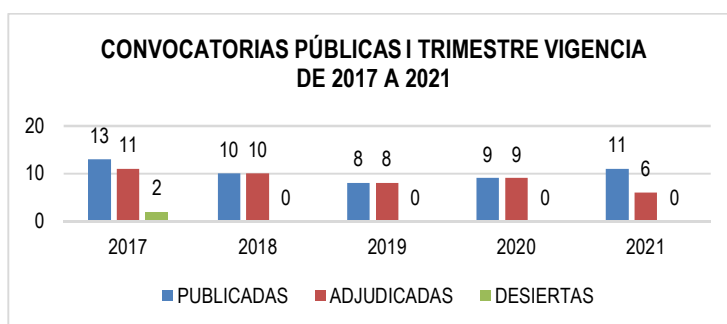
etapa contractual fue elevado el contrato a través de una Orden de Compra o Servicio como se venía presentando. Razón por la cual, a partir de este periodo ejecutado (3er trimestre – vigencia 2020), los datos aportados serán la base para comparación de gestión de los periodos siguientes de aquí en adelante.

Procesos adelantados en el Primer Trimestre

Durante este periodo se llevan a cabo procesos de Contratación a través de la modalidad de Convocatoria Pública y Contratación Directa, presentando la siguiente información:

Convocatorias Públicas

Grafica No. 58
Convocatorias Públicas Vigencias 2017 A 2021 1er. Trimestre



Fuente: Subdirección Compras y Suministros

En la gráfica anterior, se puede determinar que tanto para la vigencia actual como para las cuatro anteriores la **E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana** adelantó procesos mediante la modalidad de contratación por Convocatoria Pública, manteniéndose una cantidad relativamente constante, donde su variación es muy mínima y los resultados en términos generales han sido buenos, ya que al sumar las Convocatorias Publicadas en este periodo para las cuatro vigencias dándonos un total de seis.

Dentro de las once (11) Convocatorias Públicas adelantadas en el primer trimestre de la vigencia 2021, se han adjudicado seis (06) Convocatorias, cabe mencionar que las Convocatorias Públicas No. 7, No. 8, No. 9, No. 10 y No. 11 aunque fueron publicadas dentro del primer trimestre estas continúan en proceso. Respecto al periodo objeto de presentación del informe en relación y a los datos aportados a través del cuadro No. 1, se puede identificar que dentro de las vigencias 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021, se observa que año tras año, la tendencia ha sido a la disminución en la cantidad de Convocatorias publicadas, en especial del 2018 al 2021; de lo anterior se puede nombrar que esta disminución en gran parte se da a que en el año 2017 a través del decreto 016 del 18 de octubre, se modificó el monto para llevar a cabo las convocatorias públicas, pasando este de 200 a 600 SMMLV, permitiendo así llevar varios procesos a Contratación Directa (por su cuantía).

Tabla No. 80
Relación de Convocatorias Públicas 1er.Trimestre Vigencia 2021

2021					
Nº CONVOCATORIA	OBJETO	VALOR CONVOCATORIA	VALOR ADJUDICADO	DIFERENCIA	PORCENTAJE DE ADJUDICACIÓN
CONVOCATORIA PUBLICA N 01	ADQUISICIÓN DE PÓLIZAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE SEGUROS PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA BOGOTÁ Y SU UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ CON SUS PUESTOS DE SALUD COGUA Y SAN CAYETANO MEDIANTE LA SELECCIÓN DE UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS LEGALMENTE CONSTITUIDA EN COLOMBIA. ESTAS SON REQUERIDAS PARA LA ADECUADA PROTECCIÓN DE LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DEL HOSPITAL Y AQUELLOS POR LOS CUALES SEA O LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE O LE CORRESPONDA ASEGURAR EN VIRTUD DE DISPOSICIÓN LEGAL O CONTRACTUAL	\$ 917.000.000	\$ 916.989.056	\$ 10.944	100%
CONVOCATORIA PUBLICA N 02	PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE ASEO Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA BOGOTÁ INCLUYENDO ALISTAMIENTO, PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS; ASEO Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ CON SUS RESPECTIVOS PUESTOS DE SALUD; Y DEL HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ	\$ 3.700.610.968	\$ 3.700.400.000	\$ 210.968	100%
CONVOCATORIA PUBLICA N 03	PRESTACIÓN DE SERVICIO INTEGRAL DE PROVISIÓN ROPA DE PROPIEDAD DEL CONTRATISTA CON RECOLECCIÓN, LAVADO, DESINFECCIÓN, PLANCHADO Y DISTRIBUCIÓN DE ROPA HOSPITALARIA PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA BOGOTÁ, UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ CON SUS RESPECTIVOS PUESTOS DE SALUD Y HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ	\$ 2.028.820.500	\$ 2.028.820.500	\$ 0	100%
CONVOCATORIA PUBLICA N 04	CONTRATAR EL SERVICIO DE SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN A LOS PACIENTES Y MÉDICOS INTERNOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ Y UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ, DE ACUERDO A SUS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES NUTRICIONALES	\$ 1.113.394.569	\$ 1.091.126.678	\$ 22.267.891	98%
CONVOCATORIA PUBLICA N 05	SUMINISTRO DE MATERIALES DE OSTEOSINTESIS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA; UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA Y HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA	\$ 3.495.854.546	\$ 3.431.245.387	\$ 64.609.159	98%
CONVOCATORIA PUBLICA N 06	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA EN SUS SEDES BOGOTA, HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA Y UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA	\$ 5.987.104.988	\$ 4.806.161.692	\$ 1.180.943.296	80%
CONVOCATORIA PUBLICA N 07	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA EN SUS SEDES BOGOTA, HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA Y UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA	\$ 7.670.750.216		\$ 7.670.750.216	0%
CONVOCATORIA PUBLICA N 08	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS DISPENSADOS POR EL ALMACÉN GENERAL A LAS ÁREAS HOSPITALARIAS Y ASISTENCIALES DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ Y LA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ Y SUS PUESTOS DE SALUD	\$ 1.280.446.229		\$ 1.280.446.229	0%
CONVOCATORIA PUBLICA N 09	SUMINISTRO DE INSUMOS ELÉCTRICOS, FERRETERÍA, CONSTRUCCIÓN Y HERRAMIENTA DE ACUERDO AL CONSUMO Y NECESIDADES DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA BOGOTÁ, HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA Y LA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ.	\$ 880.300.610		\$ 880.300.610	0%
CONVOCATORIA PUBLICA N 10	SUMINISTRO DE MATERIALES APOYO CLINICO DISPENSADOS POR EL ALMACEN GENERAL A LAS AREAS HOSPITALARIAS Y ASISTENCIALES DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA Y LA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA Y SUS PUESTOS DE SALUD.	\$ 839.916.282		\$ 839.916.282	0%
CONVOCATORIA PUBLICA N 11	SUMINISTRO DE PRUEBAS, REACTIVOS E INSUMOS PARA EL LABORATORIO CLÍNICO, PATOLOGÍA Y BANCO DE SANGRE DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS POR LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ Y LA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ	\$ 3.452.240.802		\$ 3.452.240.802	0%

Fuente: Subdirección Compras y Suministros

Solicitudes Radicadas y Tramitadas

En el primer trimestre de la vigencia 2021, la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros recibe 193 Estudios Previos para adelantar los diferentes procesos de contratación, de las cuales algunos de ellas ya fueron gestionados en su totalidad y otros se encuentran en la etapa precontractual, dentro de estos procesos esta la compra de medicamentos controlados con el fondo nacional de estupefacientes, a través de la tienda virtual del estado colombiano Colombia compra eficiente donde se genera 1 orden con el consecutivo 65491.

Una vez finalizados los procesos precontractuales se solicitó la elaboración de contratos con formalidades plenas (429 contratos – 186 desde la oficina de contratación y 243 desde la oficina de productividad. Además se adelantaron solicitudes que posteriormente fueron radicadas a la oficina de contratación y productividad, respecto a:

Tabla No. 81

	ADICIONES Y PRORROGAS	MODIFICACIONES	SUSPENSIONES	REINICIOS
Jurídica - Contratación	111	6	0	0
Jurídica - Productividad	6	2	0	0
TOTAL	117	8	0	0

Almacén General

Plan de Anual de Compras 2021

Durante el primer trimestre del año 2021 se ha realizado el proceso de estudios previos para compra directa de suministro de insumos médico quirúrgico, materiales de apoyo clínico, desinfección, rx, esterilización aseo, papelería, consumibles de equipo médico, dispensados por el Almacén General a las áreas hospitalarias, asistenciales y administrativas del HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ Y LA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ y sus puestos de salud. Es importante resaltar que para la ejecución se han realizado prorrogas y adiciones durante el 2021 para cubrir las necesidades del servicio.

A continuación, se relacionan la ejecución de los contratos formalizados durante el primer trimestre vigencia 2019, 2020 y 2021:

Resumen ejecución presupuesto Almacén General

Tabla No. 82

MATERIALES DE APOYO CLÍNICO				
AÑO	TOTAL CONTRATOS	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCION
2019	5	\$ 613.764.243	\$ 613.764.243	100%
2020	5	\$ 756.322.763	\$ 753.322.763	100%
2021	6	\$ 639.597.578	\$ 34.885.450	5 %
TOTAL		\$ 2.009.684.584	\$ 1.401.972.456	

Tabla No. 83

CONTRATOS MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO				
AÑO	TOTAL CONTRATOS	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCION
2019	0	\$ -	\$ -	0%
2020	10	\$ 358.799.278	\$ 350.512.824	99.05%
2021	6	\$ 453.126.839	\$ 338.880.724	75%
TOTAL		\$ 854.221.607	\$ 689.393.548	

Se realiza el comparativo de los contratos generados de los insumos del área del Almacén General, evidenciándose la variación en el primer trimestre de los años 2019, 2020 y 2021, dándose el cumplimiento del 80% en el 2021 para el cubrimiento de los insumos de apoyo para la emergencia sanitaria del COVID-19, según se muestra en la grafica a continuación.

Grafica No. 59



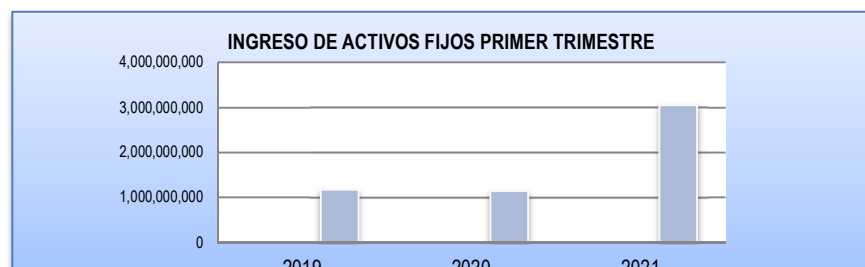
Activos Fijos

En el Primer Trimestre para los años 2019, 2020 y 2021 se realizaron ingresos para el HUS Bogotá y Unidad Funcional de Zipaquirá por un total de 747 bienes activos registrados en el sistema DGH por valor de \$5.368.753.514. Los cuales conforme al procedimiento se aseguraron y se trasladaron a los responsables con la respectiva instalación de la plaqueta.

Tabla No. 84

INGRESOS ACTIVOS FIJOS DURANTE EL AÑO 2019		AÑO 2019		AÑO 2020		AÑO 2021	
ITEM	GRUPO	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR
1	EQUIPO DE APOYO DIAGNOSTICO	6	\$42.351.960	6	\$60.792.921	63	\$440.699.776
2	EQUIPO DE COMPUTACION	12	\$26.591.682	0	\$ -	191	\$540.155.351
3	EQUIPO DE COMUNICACIÓN	0	\$ -	0	\$ -	3	\$2.572.500
4	EQUIPO DE HOSPITALIZACION	0	\$ -	0	\$ -	1	\$30.071.300
5	EQUIPO DE HOTELERIA	1	\$330.000	18	\$4.901.015	55	\$480.555.000
6	EQUIPO DE MUSICA	0	\$ -	1	\$16.633.820	0	\$ -
7	EQUIPO DE QUIROFANO	8	\$932.768.266	52	\$847.817.426	24	\$1.199.021.968
8	EQUIPO DE URGENCIAS	0	\$ -	6	\$102.907.140	0	\$ -
9	EQUIPO Y MAQUINA DE OFICINA	0	\$ -	112	\$33.003.288	15	\$25.882.500
10	EQUIPO DE SERVICIO AMBULATORIO	1	\$100.492.288	0	\$ -	0	\$ -
11	HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS	0	\$ -	0	\$ -	2	\$14.815.500
12	MAQUINARIA INDUSTRIAL	0	\$ -	5	\$3.896.125	4	\$291.070.668
13	INTANGIBLES LICENCIAS DE SOFTWARE UN AÑO	1	\$12.210.114	0	\$ -	0	\$ -
14	MUEBLES Y ENSERES	70	\$54.275.768	66	\$80.254.609	24	\$24.682.529
TOTAL		99	\$1.169.020.078	266	\$1.150.206.344	382	\$3.049.527.092

Grafica No. 60



Fuente de datos: Almacén General- Dinámica Gerencial.

El incremento de ingreso de activos en el primer trimestre del 2021 obedece a las donaciones por contingencia COVID-19 especialmente de la Gobernación de Cundinamarca.

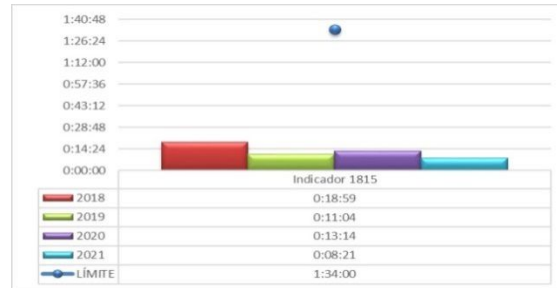
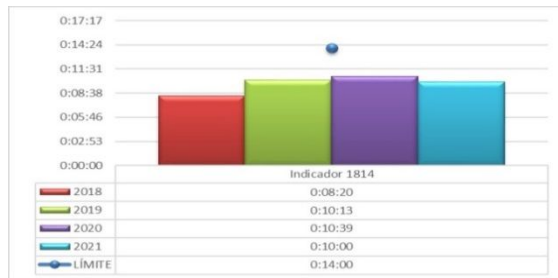
4.4.- Tecnología Biomédica

HUS - Bogotá

Indicador Oportunidad de Respuesta - (1814) Servicios Urgentes - (1815) Servicios No Urgentes-

Grafica No. 61

Grafica No. 62



Fuente: Control-2021. Registro de productividad

Durante el primer trimestre del año 2021 se atendieron 34 requerimientos por daño de tecnología biomédica: 4 en servicios considerados urgentes y 30 en servicios no urgentes. Para un total de 34 mantenimientos correctivos.

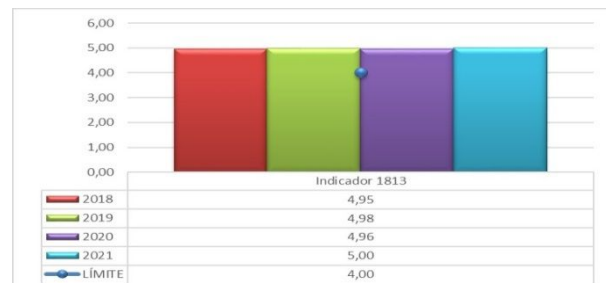
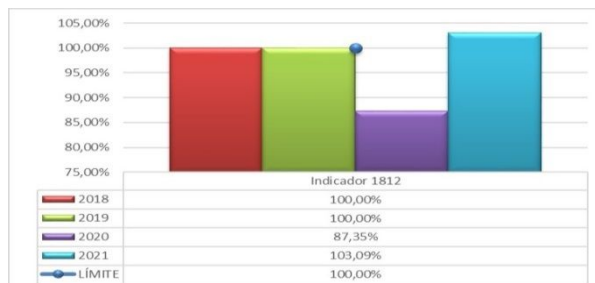
Indicador de Mantenimiento Preventivo

Indicador Satisfacción de Cliente Interno (1813)

“Cumplimiento de cronograma” (1812)

Grafica No. 63

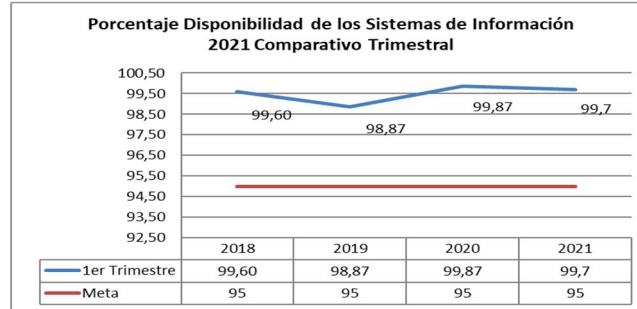
Grafica No. 64



Fuente: Control-2021. Registro de productividad

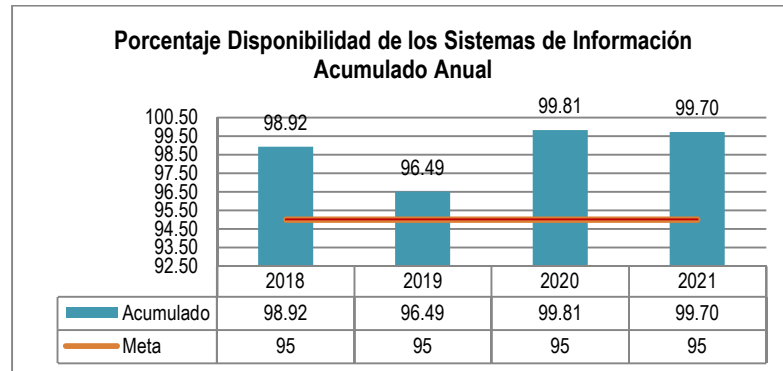
En la vigencia 2020, se hace evidente una irregularidad en la tendencia del cumplimiento del cronograma –**Gráfica 5-**, esto debido a la situación de emergencia sanitaria por COVID-19, sin embargo; ya desde el último trimestre de 2020 y durante el primero del 2021, se logró estabilizar el cumplimiento en la ejecución de lo programado. La anomalía del 103.09%, se debe a que para cumplir con el cronograma se tuvo que realizar visita con recurso propio a equipos que tenían proyectada visita de contratista, pero no estuvo formalizado el contrato en tiempo oportuno.

Por otro lado, la medición de satisfacción de nuestros clientes internos nos permite confirmar que la percepción que los servicios tienen de la oportunidad en atención y solución del servicio de tecnología biomédica frente a sus solicitudes, es la misma que se ve reflejada en las gráficas de los indicadores anteriores; es decir, una percepción de prestación de servicio buena.

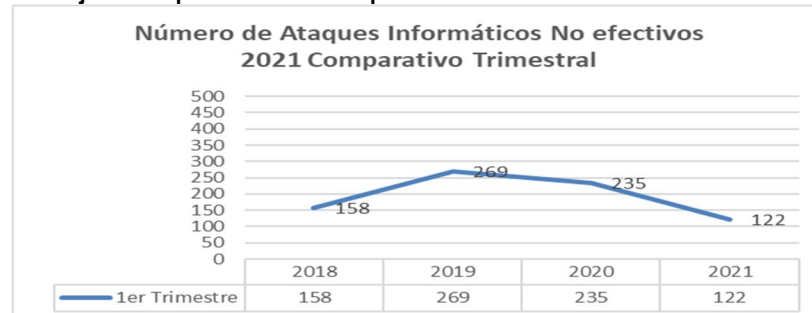
4.5.- Sistemas
Indicadores
Porcentaje de Tiempo Disponible del Sistema de Información
Grafica No. 65


Fuente Almera

En el primer trimestre se presentó falla eléctrica y falla de la UPS de respaldo en el Datacenter principal del HUS con un tiempo de indisponibilidad de 2.36 horas, las acciones realizadas fueron que en conjunto con el área de mantenimiento y el proveedor de las UPS se ajustó la conectividad eléctrica y se corrigió el daño. Está en proceso la habilitación de la segunda UPS para tener alta disponibilidad en conectividad eléctrica ante falla de fluido eléctrico.

Grafica No. 66


Fuente Almera

Grafica No. 67
Porcentaje de ataques informáticos que afectan el sistema de información


Fuente Checkpoint

De acuerdo al sistema de seguridad que tiene el HUS (Sistema Checkpoint) el número de ataques identificados bajaron ya que se han implementado acciones preventivas como ajustando políticas de control de acceso a internet, Aplicando las recomendaciones del equipo de incidentes de seguridad de la Policía Nacional y aplicando recomendaciones del fabricante Checkpoint.

Grafica No. 68



Fuente Checkpoint

De acuerdo al histórico del indicador en el 2021 disminuyó el número de ataques controlados por el sistema de seguridad lo que evidencia que la continua gestión en la administración de las políticas de seguridad evidencia que se minimiza el riesgo de ataques efectivos que se puedan. Se realizará la evaluación de nuevos indicadores de seguridad para implementar que nos continúe monitoreando el grado de efectividad de nuestra seguridad informática.

Migración de Servidor de Dinámica Gerencial Hospitalaria

Se realizó una optimización de los servidores actuales para alojar las bases de datos y el sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria ya que se estaba presentando bloqueos y lentitud generando inconformidad de los usuarios del sistema, se asignaron los servidores de menos tiempo adquiridos y con mayor performance.

Tabla No. 85

	Servidor Anterior	Servidor Nuevo
Procesador	20 Cores	40 Cores
Memoria	94	256

Se logró que no se volvieran a presentar bloqueos a nivel de base de datos, se mejoró los tiempos de respuesta de Dinámica Gerencial Hospitalaria, se mitigó las fallas reportadas por lentitud por las sedes UFZ y HRZ y la percepción de los usuarios finales del sistema en las consultas.

Desarrollo e Implementación de Aplicativo Control de Egresos: Se desarrolló aplicativo que permite gestionar el proceso de egreso del paciente desde que el médico ordena la salida hasta la generación de la factura y cada área registra las actividades administrativas para la salida efectiva del paciente permitiendo que al salir un paciente tanto los procesos asistenciales como administrativos estén completados.

Desarrollo e implementación de aplicativo de Vacunación WEB: Se desarrolló e implementó aplicativo para el agendamiento, consulta y control de aplicación de las vacunas del personal del HUS, logrando tener el control del registro y aplicación de las vacunas.

Diseño de Reportes de indicadores de gestión asistencial: En conjunto con la Dirección científica se diseñaron reportes para la generación de información de indicadores asistenciales donde se logró unificar las variables, fuentes y filtros necesarios para generar la información donde a partir del reporte se puede analizar la calidad del dato e identificar las desviaciones para retroalimentar a las diferentes especialidades, reportes diseñados:

DIABETES TOTAL: Genera un reporte filtrado por año mes inicial, mes final y centro de atención de pacientes que tengan diagnósticos relacionados con diabetes. HIPERTENSIÓN TOTAL: Genera un reporte filtrado por año mes inicial, mes final y centro de atención de pacientes que tengan diagnósticos relacionados con Hipertensión. NEUMONÍA: Genera un reporte filtrado por año mes inicial, mes final y centro de atención de pacientes que tengan diagnósticos relacionados con Neumonía. REPORTE PRODUCTIVIDAD POR MEDICO: Genera un reporte con las historias clínicas generadas por un médico, filtrando por el número de identificación del mismo. REPORTE SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS: Genera un reporte desde programación de cirugías filtrado por centro de atención, año, mes. REPORTE SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS DESDE HISTORIA CLÍNICA: Genera un reporte de la opción solicitud de procedimientos quirúrgicos y filtrado por centro de atención, año, mes inicial y mes final. RESOLUCIÓN 123: Se creó reporte filtrado por centro de atención, año, mes inicial mes final, de los pacientes que tengan diagnósticos asociados a hemofilia. RESOLUCION 247: Se creó reporte filtrado por centro de atención, año, mes inicial mes final, de los pacientes que tengan diagnósticos asociados a cáncer.

Interfaz HL7 Sistema de Imágenes Diagnosticas (LUMIER) – Dinámica Gerencial Hospitalaria: Se diseñó la mensajería en el estándar HL7 entre el sistema de imágenes diagnosticas de la UFZ (LUMIER) y Dinámica Gerencial Hospitalaria logrando la la transmisión de la información de las lecturas realizadas de los exámenes solicitados de imágenes diagnosticas integrando la información entre los dos sistemas. Lo mismo se realizó con el sistema de imágenes diagnosticas del Hospital regional de Zipaquirá.

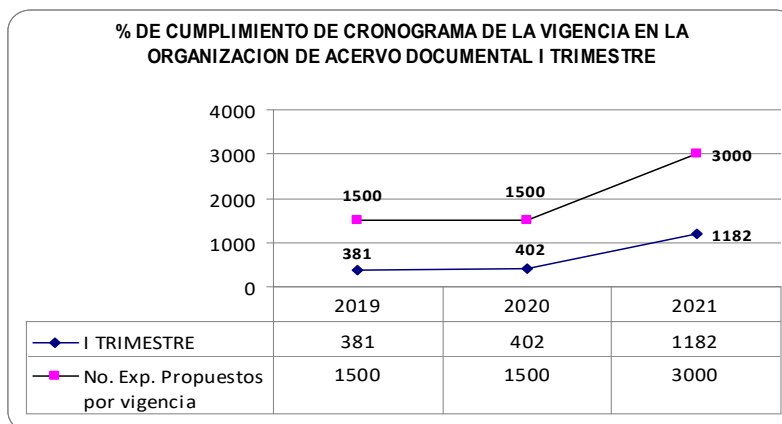
Cierre Contable vigencia 2020: Se realizó el acompañamiento al área financiera del cierre anual de contabilidad de la vigencia 2020 y se realizó la publicación del Histórico Contable para consulta de la información antes de cierre.

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

Grafica No. 69

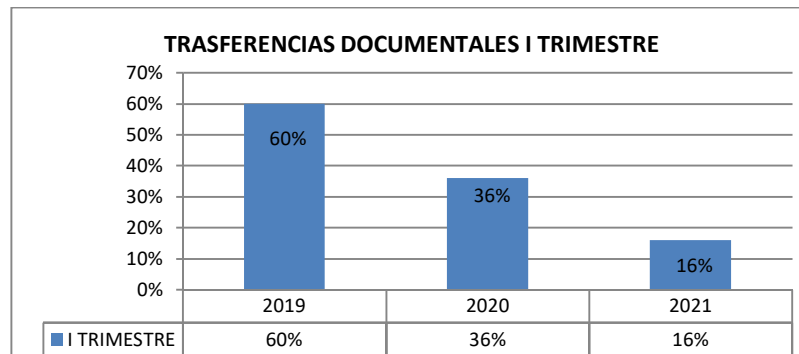


Se da cumplimiento de la meta establecida en un avance del 39% para el primer trimestre de la vigencia 2021, se proyectó realizar proceso completo de organización, clasificación, ordenación, foliación y expurgo documental de las áreas de Oficina Asesora Jurídica serie Contratos 2020, Subdirección de Personal, Unidad Funcional de Girardot del acervo documental de la entidad. Por otra parte, en relación a la vigencia 2020 se dio cumplimiento a la meta establecida en un 27% de lo propuesto a realizar con proceso completo (organización, clasificación, ordenación, foliación y expurgo documental) de Gerencia, Dirección Administrativa, Oficina Asesora Control Interno, Auditoría Médica y Subdirección de Enfermería del acervo documental de la entidad.

Porcentaje de Cumplimiento de Cronograma de Traslado Documental

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

Grafica No. 70



Dando cumplimiento al cronograma de transferencias documentales primarias para la vigencia 2021. El Hospital Universitario La Samaritana cuenta con 47 dependencias de las cuales 8 cumplieron el proceso de transferencias documental en un avance del 16% del total, el 84% restante se modificó el cronograma de entrega dado a contingencia de organización de expedientes de la Oficina Asesora Jurídica. Se reciben 97 cajas x200 con 674 expedientes.

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.

Actividad

Capacitación en los procesos de gestión documental adoptados por la entidad (HUS), (HRZ) y (UFZ).

Actividad

Identificar y evaluar los riesgos de seguridad de los soportes documentales:

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

Actividad

Convalidación Tablas de Retención Documental TRD:

- Recolección de información y normatividad vigente de la entidad como soporte de Tablas de Retención Documental TRD.
- Aplicación encuestas productores documentales Tablas de Retención Documental TRD (oficinas productoras HUS, HRZ, UFZ)
- Elaboración documento metodología Tablas de Retención Documental TRD
- Elaboración de cuadros de clasificación documental CCD
- Actualización Tablas de Retención Documental TRD
- Tablas de Retención Documental TRD para aprobación por comité de archivo
- Presentación Tablas de Retención Documental TRD para convalidación ante Consejo Departamental de Archivo

Actividad

Sistema integrado de Conservación SIC:

- Realizar documento plan de conservación documental (programas, procesos, procedimiento y proyecto tendientes a mantener las características de los documentos de archivo para la consulta en caso de sucesos de pérdida de información).

Actividad

Articulación integral de los procesos documentales con los procesos generales del hospital:

- Realizar diagnóstico de consumo de papel en las distintas áreas de la entidad.
- Se definió cronograma de actividades para la vigencia 2021 donde se establecieron 6 actividades que son las establecidas en el PINAR.

ACTIVIDADES EXTRAS OFICINA GESTIÓN DOCUMENTAL

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

- Se recepción 383 documentos que son radicados en el sistema de gestión documental Orfeo.
- Se recepción 59 documentos que son entregados con libro (documentos no radicales en el sistema).
- Mensajería personalizada (mensajero del HUS) con 20 envíos.
- Empresa de correo certificado (Interrapidísimo) con 123 envíos.
- Se lleva a cabo 28 préstamos documentales de expedientes del archivo Central (búsqueda, diligenciamiento de formatos, devolución y ubicación física).
- Se presta apoyo en el proceso de escaneo de alrededor de 1276 órdenes de pago para ser para ser subidas al SECOP e incluidas en los contratos vigencias 2020.
- Se presta apoyo con cuatro funcionarios en la oficina Asesora Jurídica en el proceso de organización, clasificación, selección y expurgo del acervo documental de la serie contratos vigencia 2020.

4.7.- Comunicaciones

Indicadores Trazadores

Porcentaje de Cumplimiento del Programa Estratégico de Comunicación en Salud PECOS

El informe de gestión del Área de Comunicaciones de Hospital Universitario de la Samaritana, permite evidenciar la ejecución, apoyo y difusión de diferentes acciones realizadas y que se encuentran integradas dentro del Plan Estratégico de Comunicaciones para la Salud (PECOS), donde las acciones comunicativas fueron implementadas el primer trimestre del 2021 en las sedes del Hospital Universitario en Bogotá y Zipaquirá Hospital Regional de Zipaquirá, Hospital Funcional de Zipaquirá, Centros de Salud Cogua y San Cayetano. Por ello este documento se segmentó en cuatro dimensiones de la comunicación: interna, externa y redes sociales.

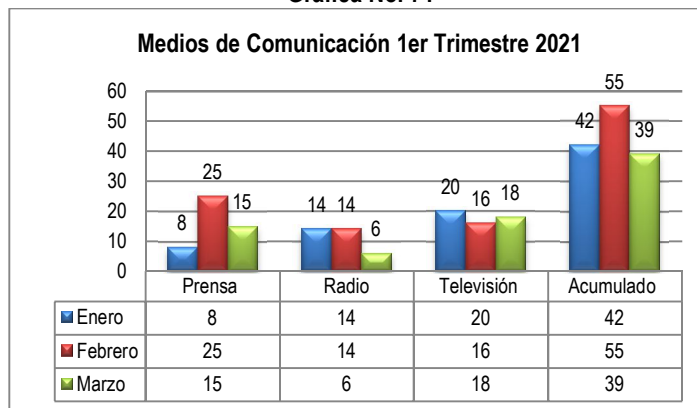
Comunicación Interna:

En el **2021** se programaron **35** actividades aproximadamente de las cuales se han cumplido con **17** actividades de **Enweo** a **Marzo** realizándose las siguientes actividades descritas y dando un porcentaje de cumplimiento del PECOS hasta la fecha del **33%** aproximadamente

Comunicación Externa:

En la misma dirección se realizaron actividades de Comunicación Externa y relacionamiento con públicos de interés con el fin de garantizar el cubrimiento de diferentes Factores de Desarrollo, incluidas nuestras sedes en Zipaquirá para medios de comunicación como Prensa, Radio y Televisión.

Grafica No. 71



En el mes de enero tuvimos una mayor presencia en medios televisivos cubriendo temas sobre Medicos en UCI COVID, donación de organos y el buen uso de los EPP. Para el mes de febrero tuvimos mayor cobertura en prensa escrita debido al inicio de las Vacunaciones contra la Covid-19 y Día Internacional de la Mujer, donde tuvimos la oportunidad de salir en medios internacionales como Bloomer, Publimetro, Xinhua y nacionales como el Espectador,

El tiempo, Caracol, RCN, Alcaldia Mayor de Bogotá, Blue Radio, Caracol Radio, La Fm, etc. En Marzo obtuvimos mayor presencia en medios Televisivos debido a las protestas generadas por los colaboradores del Hospital, donde hubo analisis de noticias en las que el Gerente General Doctor Edgar Silvio, dio respuestas directas a sus funcionarios en las tres sedes del HUS.

CAPITULO V

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Objetivo

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

5.1.- Informe Ejecutivo Anual del Estado de Control Interno

Nivel de Implementación del MECI según la Calificación del DAFP

Tabla No. 86
Resultados del DAFP 2019

DIMENSION	COMPONENTES	CALIFICACIÓN	PUNTAJE MAXIMO DE REFERENCIA
		2019	
D1	Talento Humano	63.2	98
D2	Direccionamiento Estratégico y Planeación	67.5	98
D3	Gestión con valores para resultados	75.2	98
D4	Evaluación de resultados	82	98
D5	Información y Comunicación	75.5	98
D6	Gestión del Conocimiento y la innovación	79.9	98
D7	Control Interno	71.5	98
	Resultado institucional	72.8	98

Se socializaron los resultados mediante el informe cuatrimestral, al igual que en el Comité Coordinador de Control Interno y se hizo video explicativo en YouTube. Se diseñó curso Quizizz de MIPG. Nota: Se recomienda reactivar el Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG, elaborar y ejecutar el plan de acción que permita medir la mejora, y realizar la autoevaluación de la vigencia 2021. El tema lo lidera la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad.

5.2.- Informe Cuatrimestral del Estado de Control Interno

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

11 de julio de 2020 con oficio 7099-1 se radicó al comité directivo el informe semestral.

En Enero 18 de 2021 con radicado 2021110001408-1 se radico a la Gerencia el Informe Semestral, correspondiente a Julio – Diciembre de 2020 y se publicó en el sitio WEB de la E.S.E.

En atención a lo estipulado en el **Decreto 2106 de 2019** “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública” (artículo 156), donde señala que el jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un Informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública

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

Comité Coordinador de Control Interno.

Conforme a Cronograma de Reuniones Ordinaria del Comité de Coordinación de Sistema de Control Interno vigencia 2021, se establecieron 3 reuniones obligatorias, la primera se realizó el día jueves 11 de Marzo de 2021 en la Sala de Juntas de la Gerencia, donde fue aprobado el plan de auditorías de la vigencia 2021, la segunda se hizo el 21 de abril de 2021, donde se realizó capacitación sobre MIPG, y se informó por parte de la oficina de planeación sobre la metodología para construir la matriz de riesgo de corrupción y la matriz de riesgos de los procesos e informó sobre el avance de la gestión del riesgo.

Fortalecimiento del MECI

2021 Las actividades se realizarán a partir del segundo trimestre de esta vigencia.

5.3.- Informe Anual de Control Interno Contable

Tabla No. 87

Calificaciones obtenidas luego de rendir el informe de control interno contable en el validador de la CGR – CHIP:

VIGENCIA	CALIFICACIÓN	RANGO	TOTAL RECOMENDACIONES
2013	4,09	SATISFACTORIO	8
2014	3,96	SATISFACTORIO	21
2015	3.78	SATISFACTORIO	19, 13 correspondiente a años anteriores., 16 correspondiente al año 2015, Total 29 Se atendieron en su totalidad 4 recomendaciones. Parcialmente se atendieron 21 y 4 no se atendieron.
2016	3.65	ADECUADO Nuevos rangos resolución 193 de 2016 exp por la contaduría general de la Nación 1-3 DEFICIENTE, 3.4 ADECUADA, 4.5 EFICIENTE	4 recomendaciones de 2013 6 recomendaciones de 2014 19 recomendaciones del 2015 15 recomendaciones del año 2016.
2017	4.27	EFICIENTE	Cuatro recomendaciones vigentes del 2014 12 recomendaciones pendientes del 2015 18 recomendaciones pendientes del 2016 16 recomendaciones de la vigencia 2017
2018	4.31	EFICIENTE	Cuatro recomendaciones vigentes del 2014 12 recomendaciones pendientes del 2015 18 recomendaciones pendientes del 2016 16 recomendaciones de la vigencia 2017 Se elaboró por parte del proceso de Gestión financiera el correspondiente plan de mejoramiento.
2019	4.27	EFICIENTE	15 recomendaciones. Se reiteran 2 Se debe elaborar plan de mejoramiento para atender las desviaciones encontradas el cual se debe ejecutar en la vigencia 2020
2020	4.59	EFICIENTE	15 Recomendaciones 2019 y 18 recomendaciones pendientes vigencias anteriores. 10 Recomendaciones con Plan de mejoramiento, 20 Se atendieron con actividades propias del proceso, 03 Sin Plan de mejoramiento.

Auditoria para rendir Informe sobre Derechos de Autor

Tabla No. 88

VIGENCIA	HALLAZGOS	CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES
2013	6 HALLAZGOS	Se atendió uno de seis hallazgos. 16%
2014	9 HALLAZGOS	Se atendieron 3 de 9 recomendaciones. 33.33%
2015	Se reiteran 6 y dos nuevas. Total 8	Se atendieron 3 de 8 recomendaciones 37.5%
2016	19 HALLAZGOS Y 5 RECOMENDACIONES	Se realizaron actividades para atender las recomendaciones pero las 5 recomendaciones siguen vigentes 0%
2017	12 y 12 recommendations	Pendiente la entrega del correspondiente plan de mejoramiento.
2018	2016 5 recomendaciones 2017 7 recomendaciones 2018 6 recomendaciones Total 18 recomendaciones	Pendiente entrega del plan de mejoramiento
2019	7 recomendaciones nuevas Se reiteran las anteriores	Se debe elaborar plan de mejoramiento para atender las recomendaciones del informe
2020	12 Recomendaciones de vigencias anteriores continúan vigentes. 8 Recomendaciones nuevas.	Se unifica en una sola recomendación, pendientes 11 recomendaciones de vigencias anteriores Se cumple una recomendación de vigencias anteriores.

Auditoria para la Evaluación por Dependencias.

Se radicó el correspondiente informe final el 03 de marzo de 2021, radicado 2021110002299-1, correspondiente a la vigencia 2020. Cumplimiento de las metas Promedio de 9.2¹ Pendiente la entrega del correspondiente plan de mejoramiento por parte de las direcciones y oficinas asesoras correspondiente a la vigencia 2020.

5.4.- Plan de Mejoramiento Institucional Informes de Auditorías Internas

Indicadores Porcentaje de Cumplimiento del Plan de Auditorias. 100%.

Tabla No. 89

Se han realizado 7 Auditorias de 25 para un cumplimiento del 28%

PROCESO	OBJETIVO ESTRATÉGICO DE LA ENTIDAD	No	AUDITORIA	CUMPLIMIENTO PRIMER TRIMESTRE
TODOS LOS PROCESOS	Fortalecer la prestación de servicios de salud. Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad.	1	INFORME SEMESTRAL DEL MECI	100%
TODOS LOS PROCESOS	Fortalecer la prestación de servicios de salud. Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad.	2	AUDITORIA PARA PRESENTAR LA EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS	100%
TODOS LOS PROCESOS	Fortalecer la prestación de servicios de salud. Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad. Lograr la Auto sostenibilidad Financiera.	3	AUDITORIA PARA RENDIR INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO CONTABLE	100%
TODOS LOS PROCESOS	Fortalecer la prestación de servicios de salud. Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad.	4	AUDITORIA PARA RENDIR EL INFORME DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL MECI	100%
GESTION DE LA INFORMACIÓN INVESTIGACIÓN DOCENCIA	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad. Garantizar un Sistema de Información	5	AUDITORIA PARA RENDIR INFORME DE DERECHOS DE AUTOR	100%
TODOS LOS PROCESOS	Fortalecer la prestación de servicios de salud. Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad. Lograr la Auto sostenibilidad Financiera	6	AUDITORIA DE AUSTERIDAD DEL GASTO (ARTÍCULO 2.8.4.8.2 del DECRETO 1068 de 2015)	100%
TODOS LOS PROCESOS	Cumplimiento de los 6 objetivos estratégicos de la entidad, misión y visión.	7	INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO DE FUENTE AUDITORIA CONTROL INTERNO	100%
TODOS LOS PROCESOS	Fortalecer la Prestación de servicios de Salud. Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad. Garantizar un Sistema de Información	8	AUDITORIA PARA REVISAR LEY ANTITRÁMITES-CERO PAPEL-INDICE DE TRANSPARENCIA ITA Y SUIT	

¹ Cumplimiento metas del POA 2020

TODOS LOS PROCESOS	Fortalecer la Prestación se servicios de Salud. Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad. Lograr Auto sostenibilidad Financiera	9	POSIBLES ACTOS DE CORRUPCIÓN E IRREGULARIDADES QUE HAYA ENCONTRADO EN EJERCICIO DE LAS FUNCIONES SOBRE ACTOS DE Corrupción (Seguimiento a las funciones de advertencia en comité coordinador de Control Interno)
GESTIÓN JURÍDICA	Fortalecer la Prestación se servicios de Salud. Fortalecer el Sistema de Gestión de la Calidad.	10	AUDITORÍA VERIFICACIÓN AL SIA OBSERVA Y SECOP
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Fortalecer la Prestación se servicios de Salud.	11	AUDITORIA A PROCESOS DISCIPLINARIOS
ATENCIÓN AL USUARIO Y SU FAMILIA GESTION DEL TALENTO HUMANO	Fortalecer la Prestación se servicios de Salud. Garantizar un sistema de información eficiente y eficaz	12	GESTION PQRS
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN GESTION DEL TALENTO HUMANO	Fortalecer la Prestación se servicios de Salud. Garantizar un sistema de información eficiente y eficaz	13	AUDITORÍA DE GESTIÓN DOCUMENTAL De cumplimiento del plan de mejoramiento archivístico de que trata el DECRETO 106 de 2015. TRD Y TVR
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Cumplimiento de los 6 objetivos estratégicos de la entidad, misión y visión.	14	AUDITORIA DE CUMPLIMIENTOS A PLANES (POA -PI y PLANES DECRETO 612 DE 2018), PROGRAMAS Y PROYECTOS
TODOS LOS PROCESOS	Cumplimiento de los 6 objetivos estratégicos de la entidad, misión y visión.	15	SEGUIMIENTO A RIESGOS Y CONTROLES ANÁLISIS DE RIESGOS Y CONTROLES DE CORRUPCIÓN. Evaluación de la política y programa de administración de riesgos, atendiendo la metodología adoptada por la entidad.
TODOS LOS PROCESOS	Cumplimiento de los 6 objetivos estratégicos de la entidad, misión y visión.	16	SEGUIMIENTO A LA AUTOEVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE MIPG. EVALUACIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO, ALERTANDO SOBRE CAMBIOS QUE PUEDAN AFECTAR LOS OBJETIVOS DE LA ENTIDAD. SEGUIMIENTO A LA APROPIACIÓN DE LOS VALORES Y PRINCIPIOS DEL SERVICIO PÚBLICO. EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS DE LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO. GESTIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES.
TODOS LOS PROCESOS	Cumplimiento de los 6 objetivos estratégicos de la entidad, misión y visión.	17	AUDITORIA GESTIÓN LOS RIESGOS DE LOS PROCESOS. (RIESGOS Y SEGUIMIENTO A LOS CONTROLES ESTABLECIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO INSTITUCIONAL) Evaluación de la política y programa de administración de riesgos, atendiendo la metodología adoptada por la entidad.
TODOS LOS PROCESOS	Fortalecer la prestación de servicios de salud. Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad. Lograr la Auto sostenibilidad Financiera	18	GESTION AMBIENTAL (POLITICA, PROCESO, PROCEDIMIENTO, INDICADORES Y PLANES DE MEJORAMIENTO)
GESTIÓN FINANCIERA	Fortalecer la prestación de servicios de salud. Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad. Lograr la Auto sostenibilidad Financiera	19	ARQUEOS DE RECURSOS PUBLICOS
GESTIÓN FINANCIERA- GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Fortalecer la prestación de servicios de salud. Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad. Lograr la Auto sostenibilidad Financiera	20	AUDITORIA CONTROL INTERNO CONTABLE (INVENTARIOS-ACTIVOS FIJO-SUBVENCIONES)
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO GESTIÓN DE LA CALIDAD	Cumplimiento de los 6 objetivos estratégicos de la entidad, misión y visión.	21	AUDITORIA AL CUMPLIMIENTO SARLAFT.
GESTIÓN FINANCIERA FACTURACION Y RECAUDO	Fortalecer la prestación de servicios de salud. Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad. Lograr la Auto sostenibilidad Financiera	22	AUDITORIA CARTERA, FACTURACION E INGRESOS ABIERTOS
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Cumplimiento de los 6 objetivos estratégicos de la entidad, misión y visión.	23	EVALUACION DE LA GESTIÓN - SEGUIMIENTO A INDICADORES
TODOS LOS PROCESOS	Cumplimiento de los 6 objetivos estratégicos de la entidad, misión y visión.	24	AUDITORÍA RENDICIÓN DE INFORMES A ENTES EXTERNOS
TODOS LOS PROCESOS	Cumplimiento de los 6 objetivos estratégicos de la entidad, misión y visión.	25	INFORME DE AUDITORIA PLAN DE SEGUIMIENTOS

Se recomienda que incluyan las acciones de mejora en los PUMP 2021 de los procesos correspondientes, y de esta manera dar cumplimiento al Decreto 1499 de 2017.

Tabla No. 90
Comparativo Vigencias Anteriores

VIGENCIA	PROGRAMADAS	REALIZADAS	TOTAL	CUMPLIMIENTO
2014	8	7	7	87.5%
2015	17	17	17	100%
2016	5	9	9	100%
2017	13	13	13	100%
2018	20	17	17	85%
2019	21	19	22	90.47%
2020	23	25	25	100%
2021	25	7	EN DESARROLLO	28%

Se realizó en el primer trimestre revisión de los planes de mejoramiento elaborados producto de los informes de auditoría de la vigencia 2020, el resultado es el siguiente:

Tabla No. 91

ITEM	DESCRIPCION	NUMERO DE HALLAZGOS	HALLAZGOS CUMPLIDOS	%	HALLAZGOS CON PLAN DE MEJORA	%	HALLAZGOS NO ATENDIDOS	%
2	AUDITORIA CONTROL INTERNO CONTABLE 2019	33	30	91%	10	30%	3	9%
3	AUDITORIA INFORME DE CARTERA I TRIMESTRE 2019-2020	11	4	36%	1	9%	7	64%
4	AUDITORIA EVALUACIÓN GESTIÓN POR DEPENDENCIA 2019	30	30	100%	0	0%	0	0%
5	AUDITORIA AUTOEVALUACIÓN MECI 2019	2	1	50%	0	0%	1	50%
6	AUDITORIA VERIFICACIÓN HARDWARE Y SOFTWARE VIGENCIA 2019	12	12	100%	1	8%	0	0%
7	AUDITORIA ARQUEOS DINEROS PÚBLICOS EN CAJA MENOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ	5	5	100%	5	100%	0	0%
8	AUDITORIA SEGUIMIENTO INGRESOS ABIERTOS MARZO DE 2020	4	4	100%	1	25%	0	0%
9	AUDITORIA VERIFICACIÓN DEL CARGUE DE LA CONTRATACIÓN SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA SECOP I	2	2	100%	0	0%	0	0%
11	AUDITORIA SEGUIMIENTO A RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y SUS CONTROLES 2020	5	5	100%	0	0%	0	0%
12	AUDITORIA INFORME DE GESTIÓN PQRSO VIGENCIA 2020	15	15	100%	0	0%	0	0%
13	AUDITORIA VERIFICACIÓN CONTRATACIÓN EN EL MARCO COVID-19	3	3	100%	1	33%	0	0%
14	AUDITORIA SEGUIMIENTO A PROCESOS INSTITUCIONALES Y RIESGOS ASOCIADOS VIGENCIA 2019-2020	6	6	100%	1	17%	0	0%
15	AUDITORIA VERIFICACIÓN DEL CARGUE DE LA CONTRATACIÓN SECOP I Y SIA OBSERVA	5	5	100%	2	40%	0	0%
16	AUDITORIA TRÁMITES DE PROCESOS DISCIPLINARIOS VIGENCIA 2020	5	5	100%	5	100%	0	0%
17	AUDITORIA GESTIÓN DE MPG VIGENCIA 2020	23	7	30%	0	0%	16	70%
18	AUDITORIA CONFLICTO DE INTERESES	6	6	100%	1	17%	0	0%
19	AUDITORIA RIESGOS Y SEGUIMIENTOS A LOS CONTROLES ESTABLECIDOS EN LA MÁTRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONALES 2020	7	7	100%	3	43%	0	0%
21	AUDITORIA SEGUIMIENTO ACTIVIDADES GESTIONADAS EN ALMERA DE INFORMES RADICADOS A ENTES DE VIGILANCIA Y CONTROL 2020	3	3	100%	0	0%	0	0%
23	AUDITORIA INFORME DE SEGUIMIENTO RECOMENDACIONES SEGREGACIÓN EN LA FUENTE, DESACTIVACIÓN, ALMACENAMIENTO, RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL PROCESO DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES "PGRHS" EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA VIGENCIA 2020	9	9	100%	2	22%	0	0%
24	AUDITORIA DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS, PROCEDIMIENTOS - SARLAFT 2020	13	13	100%	2	15%	0	0%
25	AUDITORIA ACTIVOS FUOS (Bogotá y Zipaquirá)	4	4	100%	4	100%	0	0%
TOTAL		203	176	87%	39	19%	27	15%

Producto de la revisión se detectó que no se proporcionó información de las siguientes observaciones:

Tabla No. 92
Informe Institucional de Control Interno Contable Vigencia 2019

DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN, HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	REALIZÓ PLAN DE MEJORA		DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA Y/O COMO SUBSANO EL HALLAZGO
	SI	NO	
Se recomienda generar conciencia en todos los responsables de los hechos económicos, el control interno contable es transversal a todas las áreas de la E.S.E., de esta forma se garantiza que las recomendaciones se incluyan en los planes únicos de mejora de cada proceso, se dé cumplimiento oportuno por parte de los responsables, a las actividades por que derivan de la competencia de cada uno y así generar compromiso global y mayor impacto en el resultado del control interno contable de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.			El equipo de trabajo sugiere que estas recomendaciones quede por fuera del listado
Se recomienda que al Plan Único de Mejora por Proceso - PUMP de los procesos de la E.S.E. se integren los hallazgos y/o observaciones de la Auditorias de control interno contable de la E.S.E. de las vigencias anteriores que aún se encuentran en desarrollo e incluir las del presente informe.			El equipo de trabajo sugiere que estas recomendaciones quede por fuera del listado
Se reiteran las recomendaciones de las vigencias anteriores, que se señalan en el seguimiento a las recomendaciones que se encuentran en desarrollo.			

Tabla No. 93
Auditoria Informe Cartera 1er. Trimestre 2019 Y 2020

DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN, HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	REALIZÓ PLAN DE MEJORA		DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA Y/O COMO SUBSANO EL HALLAZGO
	SI	NO	
La venta de servicios de salud por regímenes en comparación con el primer trimestre del 2019, refleja un aumento de 8.545.505 millones se debe tener en cuenta que este aumento debe ser consecuente con los gastos fijos de funcionamiento del Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá.			No existe comparativo por no estar en HRZ en el año 2019, Tiene HRZ Apalancamiento Financiero por 5 años para funcionamiento y equilibrio financiero
El mapa y/o matriz de riesgos institucional de la vigencia 2019, no identifica ningún riesgo directamente relacionado con los procedimientos de recaudo y/o cartera.			No se ha realizado actividad alguna, se actualizara la matriz en reunión febrero 17 de 2021
Los recaudos efectivos, a menos de 60 días, por las ventas de servicios de salud en el periodo enero marzo 2019 fueron del 11.09% y en el periodo enero - marzo de 2020 del 18.38%			la observación que realiza cartera que no existe justificación técnica para dejar en plan de mejora o realizar actividades
Los recaudos de las vigencias anteriores en el periodo enero - marzo de 2019, (recaudo de la cartera vigencia 2018) es del 15.22% y del periodo enero - marzo de 2020 (recaudo de la cartera vigencia 2019) es del 12.59%. La Cartera por deudor de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana - Bogotá + unidad funcional de Zipaquirá, del periodo: enero - marzo 2019 y de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana - Bogotá + Hospital regional Zipaquirá + Unidad funcional Zipaquirá, del periodo : enero - marzo 2020, la cartera por deudor registra: Al comparar la cartera por deudor en los periodos enero - marzo 2019 y enero - marzo 2020, se registra un incremento del 8.6% para el periodo de la vigencia 2020.			la observación que realiza cartera que no existe justificación técnica para dejar en plan de mejora o realizar actividades
Comparados los periodos enero - marzo 2020, la cartera por deudor, la confirmación de cartera por regímenes, de mayor a menor registra: - El régimen subsidiado, le corresponde a este régimen el de mayor volumen de cartera en la E.S.E.S. y que observe una tendencia decreciente en 3.52 puntos porcentuales. - El régimen contributivo, ascendió en el volumen de la cartera para el periodo de 2020 en 4.46 puntos porcentuales. - La cartera registrada por SOAT - ECAT se mantuvo en alrededor de 10%. - La cartera de la población pobre no cubierta con subsidios a la demanda - secretarías departamentales registro una variación porcentual menor de 1 punto. - En otros deudores de servicios de salud el porcentaje permanece alrededor del 3.5% en ambos periodos. - Y en otros deudores la cartera en ambos periodos se encuentra alrededor del 1.5%.			la observación que realiza cartera que no existe justificación técnica para dejar en plan de mejora o realizar actividades
Con las conclusiones anteriores y por estar directamente correlacionados y concomitantes se evidencia el siguiente comportamiento de la información reportada en los formatos de facturación y cartera por deudor.			
La cartera de otros deudores por conceptos diferentes a venta de servicios de salud para el periodo enero - marzo de 2019 registra una cartera por valor de 3.012.513.679 en el rango mayor de 360 días y para el periodo enero - marzo de 2020 un valor de 3.088.069.728 en el rango de 181 a 360 días.			la observación que realiza cartera que no existe justificación técnica para dejar en plan de mejora o realizar actividades

Tabla No. 94
Auditoria Informe de Gestión MIPG

DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN, HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	REALIZÓ PLAN DE MEJORA		DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA Y/O COMO SUBSANO EL HALLAZGO
	SI	NO	
Gestión documental. Se debe elaborar un documento estableciendo el mecanismo para los riesgos de pérdida, de información en su soporte físico.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
Se debe impulsar desde la alta dirección la implementación del sistema de costos.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
Continuar con la implementación de ALMERA incluyendo los procesos de apoyo y revisado que los indicadores establecidos en la caracterización coincidan con la información de ALMERA.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
Se debe fortalecer la participación ciudadana y de los grupos de interés en la rendición de cuentas (sindicato, proveedores, veedurías, asociaciones de usuarios, etc.), se deben elaborar planes de mejora resultado de las observaciones de la ciudadanía en la rendición de cuentas y de la autoevaluación, se deben establecer incentivos para la participación.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
No hay cultura y directriz precisa para la elaboración de planes de mejoramiento individual. No se evidencia un seguimiento programado por parte de los jefes a los funcionarios en cumplimiento del acuerdo 137 de 2010 - Comisión Nacional del Servicio Civil.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
El Hospital debe realizar un diagnóstico de los medios de comunicación interno y externo, y para ello formular encuestas a los servidores con preguntas direccionadas en términos de efectividad, periodicidad, penetración y propagación, encontrando oportunidades de mejora en términos de aprovechamiento de los medios de comunicación existentes y la estandarización de flujos y reglas de comunicación interna y externa.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
Establecer los parámetros para la comunicación interna y externa garantizando la efectividad en la transmisión de información a los diferentes grupos de interés.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
Brindar apoyo comunicacional a todos los procesos para desplegar la información que apoye el desarrollo de sus diferentes actividades y el cumplimiento de los objetivos propuestos			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
Desarrollar estrategias para manejo de la imagen corporativa unificada y acorde a los objetivos y visión de la institución. Evaluar la percepción interna y externa de los medios y la institución que permita mantener relaciones fluidas y efectivas con los diferentes grupos de interés (grupos de interés - asuntos de interés - canales).			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
Seguir trabajando por la implementación de la política de responsabilidad social y ambiental en todos los procesos y servicios, así como fortalecer la democratización de la administración pública, moralización, transparencia y apoyo a los rediseños organizacionales.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
Se debe incluir en ALMERA los indicadores financieros de cada proceso, para que los líderes de los procesos puedan conocer de su rentabilidad en tiempo real y tomar las medidas necesarias.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
La entidad debe fortalecer la auditoría médica, que permita anticipar los problemas y tomar los correctivos necesarios.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
Se debe capacitar a los funcionarios para que sepan cómo encontrar la información en la intranet, de igual manera se debe buscar que la intranet sea una herramienta de fácil acceso y entendible para todos los funcionarios.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
Se debe socializar ácidamente a los funcionarios que sus actividades se desarrollen de acuerdo a los procedimientos establecidos y que es su responsabilidad atender los controles para cada uno de ellos y reportar si los mismos deben ser modificados, reevaluados o ajustados.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
Se debe definir y publicar los indicadores de GESTIÓN, se recomienda que se haga como mínimo un indicador por objetivo estratégico y un indicador como mínimo que mida el cumplimiento de la MISIÓN Y VISIÓN para lo cual se debe formular indicadores COMPUESTOS.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION
La entidad debe fortalecer la consulta de la información generada al interior para que sea de fácil acceso.			NO HUBO ASISTENCIA A LA REVISION

5.5.- Plan de Mejoramiento Institucional Informe de la Contraloría

Cumplimiento del Plan de Mejoramiento Institucional - Contraloria.

Tabla No. 95

DESCRIPCION	HALLAZGOS AUDITORIA vigencia 2019	HALLAZGOS AUDITORIA vigencia 2018	AUDITORIA ESPECIAL FINSEMA 2015 - 2018	HALLAZGOS AUDITORIA vigencia 2017	HALLAZGOS AUDITORIA vigencia 2016
Concepto sobre La Gestión	Con observaciones	Con observaciones	SIN HALLAZGOS	NA	Con OBSERVACIONES
Opinión sobre los Estados contables	Con Salvedades	Con salvedades		NA	Con salvedades
Fenecimiento	No Fenece	Se fenece		No se fenece de forma	Se fenece
Primer trimestre	El avance Semestral de la ejecución del Plan de mejoramiento, según lo estipulado en el artículo 1° de la Resolución 330 de 2017, dentro de los ocho (8) días siguientes al 30 de Junio de 2021.				27.5%
Segundo trimestre		56%		47.22%	51.00%
Tercer trimestre					67.15
Cuarto trimestre Y CUMPLIMIENTO FINAL		96.12%		100%	91.92%
	TOTAL DE HALLAZGOS: 8	TOTAL DE HALLAZGOS 12	TOTAL DE HALLAZGOS 0	TOTAL DE HALLAZGOS 1	TOTAL DE HALLAZGOS 12
Nivel de cumplimiento	Desarrollo	Plan Cumplido		Según el informe de la contraloría páginas 133 y 134 se da por cumplido el plan de mejoramiento antes de tiempo informe radicado el 28 de octubre de 2019 radicado c 19118000107 Plan cumplido.	Plan Cumplido

5.6.- Plan de Mejoramiento Institucional Informe de la Superintendencia Nacional de Salud

Cumplimiento Plan de Mejoramiento Visita 2020. Con radicado 2020100007888-1 de fecha 13 de agosto de 2020, la E.S.E. radicó plan de mejoramiento correspondiente al informe acto de visita 000214 de 16 de junio de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud con radicado No. 202043301560811 de 30 de diciembre de 2020 informa que de acuerdo a la metodología establecida y una vez revisadas y analizadas en su contenido cada una de las acciones planteadas, así como los tiempos y responsables de la ejecución de las actividades que apuntan a subsanar los hallazgos identificados, APRUEBA el Plan de mejoramiento que estará sujeto a seguimiento por parte de la Superintendencia. En este mismo comunicado se insta a que se envíe el Plan de Mejoramiento en formato Excel con los soportes de los avances de las acciones ejecutadas a la fecha. Una vez finalizado el término previsto para culminar cada una de las acciones propuestas en el Plan de mejoramiento, deberá haber ejecutado el total de las acciones de mejora propuestas, para lo cual deberá los avances correspondientes en cada corte y el cumplimiento total de las acciones aprobadas con las evidencias y soportes correspondientes. El jueves 21 de enero de 2021, vía correo electrónico, la Gerencia de la E.S.E., remite a la Superintendencia Nacional de Salud el seguimiento al Plan de Mejoramiento, informando que el porcentaje de cumplimiento es del 95% y adjunta las evidencias y soportes del cumplimiento de las acciones de mejoramiento.

5.7.- Seguimiento a Riesgos y Controles

Cumplimiento del PUMP. 66.66%

Estandarizar la evaluación de los riesgos y controles del hospital, para que permitan hacer una autoevaluación de los mismos por parte de los líderes de los procesos y una evaluación por parte de la oficina de control interno. **Esta actividad se realizará en el segundo semestre de 2021.** Acción de mejora. Parametrizar una encuesta que permita la evaluación de los riesgos y controles.

Hallazgo. **Cumplimiento del 100%**

Continuar con la digitalización de todo el archivo de la oficina.

Acción de Mejora. Escaneo del archivo de gestión de cada vigencia Actividad cumplida evidencia en los archivos digitales de la Secretaria de Control Interno. Hallazgo. **Cumplimiento del 100%**

Masificar la capacitación por parte de control interno a los funcionarios y partes interesadas

Acción de mejora Producir videos con información relevante para la consulta permanente del cliente interno y externo. Actividad cumplida, Curso Quizizz MIPG y Lucha contra la Corrupción.

Seguimiento Riesgos y Controles.

Riesgos del proceso de auditoría y control En el mapa de riesgos se identificaron dos riesgos así: osibilidad de emitir informes de auditoría sesgados a causa de influencias de terceros que limiten la independencia de la evaluación. Posibilidad de entrega parcial, ocultamiento y/o no entrega de información por parte del proceso auditado que origine un informe que no proporcione el panorama integral de lo evaluado.

Nota: La oficina de control interno hace una auditoría anual para el seguimiento de indicadores riesgos y controles.

Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano

Tabla No. 96

VIGENCIA	ACTIVIDADES A EJECUTAR	ACTIVIDADES EJECUTADAS AL 100%	% DE CUMPLIMIENTO
2014	19	7	37%
2015	16	6	37,5%
2016	33	12	36.36% Avance incluidas las actividades con cumplimiento parcial 65,9%
2017	41	28	68.29% Avance incluidas las actividades con cumplimiento parcial 90%
2018	35	24	68% Avance 86%
2019	35	29	83% Promedio de cumplimiento 90%
2020	38	20	Avance 86% Promedio de Cumplimiento 63.15%

Seguimiento al SIA Observa y Publicación en el SECOOP

Con radicado 2021110003603-1 se elaboró un informe de verificación al Control de legalidad de la contratación de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, régimen especial, vigencia 01-01-2020 hasta 31-03-2021, contratos rendidos con documentos reportados y requeridos, con acta de inicio en el aplicativo SIA OBSERVA en donde se informa que el indicador de cumplimiento del control de legalidad² para la vigencia 2020 y el periodo 01-01-2021 a 31-03-2021 es de 53.64% En el segundo semestre se realizará la auditoría correspondiente a este tema.

Plan de Seguimientos.

Se encuentra en desarrollo el seguimiento a los siguientes temas:

- Entrenamiento en el puesto de trabajo – Vigencia 2021
- Plan de Seguimientos vigencia 2021 – Habilitación
- Acuerdos de Gestión – Vigencia 2021
- Covid-19 – Vigencia 2021
- Pre auditoria ICONTEC ISO 14001 Version 2014
- Cartera mayor a 360 días – Vigencia 2021
- Aplicación Decreto 2365 de Diciembre de 2019
- Implementación de Factura Electrónica – Vigencia 2021
- Curso Virtual: Integridad, Transparencia y lucha contra la Corrupción – Vigencia 2021
- Posible incumplimiento del Contrato vigencia 2021
- Actas Comité Directivo – Vigencia 2020 Y 2021
- Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG – Vigencia 2021
- Auditoría Concurrente – Vigencia 2021
- MIPG Segunda Línea de Defensa – Vigencia 2021
- Uso del recaudo de la Estampilla – Vigencia 2021
- Inventarios, Propiedades, Planta y Equipo, Activos Intangibles – Vigencia 2021
- Soporte de la Supervisión de Contratos – Vigencia 2021
- Tercera línea de Defensa MIPG – Vigencia 2021
- Publicación de la Declaración de Renta de los Gerentes Públicos de la entidad y otros
- Seguimiento Hospital Regional de Zipaquirá

² El control de legalidad para la vigencia 2020 es de 47.77% y para el periodo 01-01-2021 hasta 31-03-2021 el indicador de cumplimiento es del 98.72%

Acreditación

14 de abril 2021. Se solicitó al estándar de direccionamiento actualizar la información correspondiente al PAMEC (avance y evidencias)

16 de abril 2021. Se solicitó mediante oficio 3501-1 al estándar de direccionamiento la fijación de un cronograma de reuniones y temas a tratar.

16 de abril de 2021. Se solicitó mediante oficio 3502 -1 al estándar de gerencia la fijación de un cronograma de reuniones y temas a tratar.

21 de abril de 2021. Se realizó reunión del estándar de direccionamiento y gerencia y se estipuló que el 3 jueves cada tres meses de se realizará reunión de 3 a 4 de la tarde.

Cumplimiento del POA 2021 primer trimestre 100%.

Tabla No. 97

Descripción de estrategias y actividades	I Trim	Resultado I Trim	% Alcanzado I Trim	EVIDENCIA
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)	25%	100%	100%	La evidencia es el informe de gestión radicado correspondiente al primer trimestre de 2021
Verificar cada tres meses la publicación de los planes de mejoramiento producto de las auditorías realizadas por la oficina de control interno	25%	100%	100%	El 8 de abril de 2021 se entregó informe de verificación de publicación y elaboración de planes de mejoramiento / oficio 3264-1
Verificar y reportar el cumplimiento de los planes de mejoramiento a la contraloría y a los miembros del comité responsables del cumplimiento	NA	NA	NA	El seguimiento al plan de mejoramiento de la contraloría se hace de manera semestral, por tal motivo el cumplimiento de esta actividad se verá reflejada en el segundo semestre de 2021
Realizar seguimiento anual a los controles establecidos por la institución	NA	NA	NA	La entidad se encuentra en el proceso de actualización de los mapas de riesgos / controles de los procesos, por tal motivo el cumplimiento de esta actividad se verá reflejada en el segundo semestre de 2021

Reporte de Cumplimiento de envío de Informes a Entes de Control

Se ha cumplido con el reporte de informes que está a cargo de la Oficina Asesora de Control Interno.

Se registró en el sistema de Gestión Integrado ALMERA, todos los informes a entes de control que fueron actualizados por los líderes de los procesos. Lo anterior, con el fin que aparezca en tablero de actividades de cada proceso los informes pendientes por entregar y se pueda hacer monitoreo por parte de los responsables. Se realizó auditoría de seguimiento a este tema vigencia 2020 y se solicitó en la vigencia 2021 la actualización de los informes a entes externos a cada una de las Direcciones y Oficinas Asesoras mediante correo electrónico fechado Marzo 25 de 2021.

CAPITULO VI
OFICINA JURIDICA
6.1.- Defensa Judicial – Procesos Judiciales

Esta comparación incluye tanto los procesos en los que la institución es demandada como demandante al cierre del 1er Trimestre de 2021. Es así que el HUS hace parte de procesos en las jurisdicciones contenciosa administrativa y ordinaria, en los que el número de procesos contenciosos representan el 80% y los tramitados ante la jurisdicción ordinaria el 20%. Con respecto a la participación por valor de las pretensiones en cada jurisdicción, observamos que la Jurisdicción Contenciosa Administrativa presenta un mayor valor representado el 98% y la Jurisdicción Ordinaria un 2%. A 31 de marzo de 2021, existen 156 procesos judiciales activos, procesos cuya cuantía asciende a **\$62.378.511.096**; discriminando por jurisdicción tenemos que en la Contenciosa Administrativa se encuentran activos 125 procesos (80%), con pretensiones de **\$ 61.440.977.926** y en la Jurisdicción Ordinaria 31 procesos (20%) con cuantía de **\$ 937.533.170**. Adicionalmente, en la Jurisdicción Ordinaria se adelantan 11 procesos penales por el delito de Hurto por medios informáticos en los que el Hospital se encuentra vinculado como víctima.

Tabla No. 98
Consolidado Numero de Procesos a 1er trimestre vigencias anteriores

NÚMERO TOTAL DE PROCESOS A 1ER TRIMESTRE 2021 Y VIGENCIAS ANTERIORES								
Jurisdicción	A 2018		A 2019		A 2020		A 2021	
	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía
Contencioso Administrativa	101	\$ 47.561.648.465	123	\$ 56.341.672.549	124	\$ 61.183.638.926	125	\$ 61.440.977.926
Ordinaria	35	\$ 9.771.196.355	36	\$ 1.176.743.682	31	\$ 937.533.170	31	\$ 937.533.170
TOTAL	136	\$ 57.332.844.820	159	\$ 57.518.416.231	155	\$ 62.121.172.096	156	\$ 62.378.511.096

Realizando un comparativo entre el total de procesos judiciales a 1er trimestre de las vigencias 2018, 2019 y 2020, podemos indicar que entre 2018 y 2019 se presentó un aumento del (17%), entre el 2019 y 2020 un aumento del (2.5%) y entre el 1er trimestre de 2020 y 2021 se evidencio un aumento del (2.5%) de procesos.

6.2.- Demandas contra la Entidad

Tabla No. 99
Demandas en contra de la Entidad:

Jurisdicción	Número	Participación	Cuantía
ADMINISTRATIVA	113	78%	55.466.703.177
ORDINARIA	31	22%	937.533.170
TOTAL	144	100%	56.404.236.347

Del consolidado general a 1er trimestre de 2021, tenemos un total de **144** demandas en contra de la entidad, de las cuales **113** que representan un (78%) se encuentran en la Jurisdicción Administrativa por un monto de **\$55.466.703.177** y 31 demandas que representan el (22%) en la Jurisdicción Ordinaria por un valor de **\$937.533.170**. En los procesos en contra el HUS en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa encontramos:

Tabla No. 100
Demandas contra la entidad- Jurisdicción Contenciosa:

Contencioso Administrativo	A 1er Trimestre Año 2021		
	No.	%	Cuantía
Reparación directa (<i>falla médica</i>)	84	74%	\$54.516.113.756
Reparación directa (agresión física)	1	0,9%	\$8.419.175
Nulidad y restablecimiento Bonificación por servicios	1	0,9%	\$29.010.828
Reparación directa	1	0,9%	\$51.754.560
Nulidad y restablecimiento Proceso Disciplinario	1	0,9%	\$2.466.666
Nulidad y restablecimiento Contrato realidad	26	23%	\$898.834.861
Total parcial	113	100%	\$55.466.703.177

A 1er trimestre de 2021 se encuentran activos **113** procesos en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, comparado con el 4to trimestre de 2020 observamos que ingreso 1 proceso de nulidad y restablecimiento del derecho por concepto de contrato realidad.

Con respecto a las demandas adelantadas en contra de la entidad el (80%) corresponden a la Jurisdicción Contenciosa Administrativa. El mayor porcentaje se encuentra en el medio de control de Reparación Directa con una representación de (74%) cuyas pretensiones ascienden a **\$55.466.703.177** siendo la causa más representativa procesos de reparación directa por falla médica, con un total de 84 activos, cuyo peso porcentual es de (75%).

Para el 1er trimestre de 2021, se encuentran activos 28 procesos de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, con una participación del 23% del total de los procesos tramitados, cuyas pretensiones ascienden a **\$898.834.861**, siendo los más representativos los procesos en los que se pretende la declaratoria de contrato realidad, con un total de 26 procesos y un 23%.

Tabla No. 101
Comparativo vigencias 2018 a 2021 Jurisdicción Contenciosa Administrativa:

Contencioso Administrativo	A I Trimestre Año 2018			A I Trimestre Año 2019			A I Trimestre Año 2020			A I Trimestre Año 2021		
	No.	%	Cuántía	No.	%	Cuántía	No.	%	Cuántía	No.	%	Cuántía
Reparación directa (falla médica)	71	80%	\$ 42.984.854.897	78	70%	\$ 44.307.288.359	82	74%	\$ 49.780.696.162	84	75%	\$ 54.507.694.581
Reparación directa (pago por arrendamiento de equipo biomédico)	-	-	-	1	1%	\$ 51.754.560	1	1%	\$ 51.754.560	0	0%	\$ 51.754.560
Reparación directa (Agresión Física)	-	-	-	-	-	-	1	1%	\$ 8.419.175	1	1%	\$ 8.419.175
Nulidad y restablecimiento Sobresueldo 20%	10	10%	\$ 119.939.262	6	5%	\$ 68.972.305	1	1%	\$ 23.704.000	0	0%	\$ 0
Nulidad y restablecimiento Bonificación por servicios	7	6%	\$ 93.368.499	5	4%	\$ 69.529.387	1	1%	\$ 29.010.828	1	1%	\$ 29.010.828
Nulidad y restablecimiento Proceso Disciplinario	1	1%	\$ 2.466.666	1	1%	\$ 2.466.666	1	1%	\$ 2.466.666	1	1%	\$ 2.466.666
Nulidad y restablecimiento Contrato realidad	1	1%	\$ 37.902.011	20	18%	\$ 437.300.528	24	22%	\$ 501.754.701	25	22%	\$ 867.357.367
Controversia Contractual	1	1%	\$ 1.021.232.310	1	1%	\$ 1.021.232.310	-	-	-	-	-	-
Total parcial	91	100%	\$ 44.259.763.645	112	100%	\$ 45.958.544.115	111	100%	\$ 50.397.806.092	113	100%	\$ 55.466.703.177

Realizando un análisis a la tabla anterior, podemos evidenciar que en las vigencias 2018, 2019, 2020 y 2021 a 1er trimestre, el medio de control más representativo sigue siendo la **Reparación Directa** por falla médica.

Los procesos contra de entidad que se ventilan en la Jurisdicción Ordinaria se discriminan de la siguiente manera:

Tabla No. 102
Demandas en contra de la entidad – Jurisdicción Ordinaria 1er trimestre de 2021

Jurisdicción Ordinaria	A 1er Trimestre Año 2021		
	No.	%	Cuántía
Laboral contrato realidad	29	93%	\$918.778.830
Acreencias laborales e indexación (convención colectiva)	1	3%	\$14.754.340
Acción de Reintegro	1	3%	\$4.000.000
Total parcial	31	100%	\$937.533.170

A 1er trimestre tenemos **31** procesos, igual número de procesos que el 4to trimestre de 2020.

Tabla No. 103
Comparativo Demandas en la Jurisdicción Ordinaria Vigencias Anteriores:

Ordinario	A I Trimestre Año 2018			A I Trimestre Año 2019			A I Trimestre Año 2020			A I Trimestre Año 2021		
	#	%	Cuantía	#	%	Cuantía	#	%	Cuantía	#	%	Cuantía
Laboral sobresueldo 20%	2	9%	\$ 17.060.482	1	2.5%	\$ 1.423.346	0	0%	\$ -	0	0%	\$ -
Laboral contrato realidad	8	62%	\$ 449.759.808	37	95%	1.210.582.224	34	95%	\$ 1.157.989.342	29	93%	\$ 918.778.830
Acreencias laborales e indexación (convención colectiva)	2	0%	\$ 29.508.680	1	2.5%	\$ 14.754.340	1	3%	\$ 14.754.340	1	3%	\$ 14.754.340
Ejecutivo contractual	1	3%	\$ 86.949.384	0	0%	\$ 0	0	0%	\$ -	0	0%	\$ -
Acción de Reintegro	0	0%	\$ -	0	0%	\$ -	1	3%	\$ 4.000.000	1	3%	\$ 4.000.000
Total parcial	13	100%	\$ 583.278.354	39	100%	\$ 1.226.759.910	36	100%	\$ 1.176.743.682	31	100%	\$ 937.533.170

Realizando un comparativo, el mayor número de procesos en los que se acciona a la institución de las vigencias del 2018, 2019, 2020 y 2021 es en el que se pretende se declare la existencia de contrato realidad. El Mayor número de demandas de esta clase se encuentra a 1er trimestre de 2019. Para el 1er trimestre de 2021, existe una disminución de 5 procesos en los que se pretende se declare contrato realidad en comparación con el 1er trimestre de 2021. Se evidencia que ya no se tramitan en contra de la entidad procesos ordinarios en los que se pretende el reconocimiento del sobresueldo del 20% ni ejecutivos contractuales.

6.3.- Demandas a favor de la Entidad

Se presentan los procesos contenciosos administrativos y ordinarios en que la institución es la parte actora así:

Tabla No. 104
Demandas a Favor de la Entidad a 1er trimestre de 2021

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

Para el 1er trimestre de 2021, tenemos un total de **12** procesos adelantados por la entidad, incoados ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, con unas pretensiones de **\$5.974.274.749**. No se encuentran procesos adelantados por la entidad en la Jurisdicción Ordinaria.

Para el 1er trimestre de 2018, se encontraron 6 procesos en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa a favor de la entidad, por un valor de **\$ 2.233.284.410** y 2 procesos en la Jurisdicción Ordinaria por valor de **\$670.779.530**; para un total de 8 procesos por **\$2.924.063.940** para dicha vigencia.

A 1er trimestre del año 2019 el Hospital adelantaba 7 procesos en la Jurisdicción Contenciosa, con unas pretensiones de **\$3.337.834.811** y 3 ante la Jurisdicción Ordinaria, por un cuantía de **\$2.594.759.559**.

Para el mismo periodo de la vigencia 2020, solo se encontraban demandas activas ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, exactamente 12 procesos cuyas pretensiones ascienden a **\$ 5.974.274.749**.

Tabla No. 105
Comparativo Demandas a Favor de la Entidad Vigencias Anteriores.

Contenciosa Administrativa	Causas	A I trimestre de 2018		A I trimestre de 2019		A I trimestre de 2020		A I trimestre de 2021	
		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
Repetición	Condena en sentencia judicial por falla médica	3	\$ 1.315.723.610	3	\$ 1.315.723.610	4	\$ 1.378.660.426	4	\$ 1.378.660.426
Contractual	Incumplimiento contrato	0	\$ 0	0	\$ 0	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	0	\$ 0,00	1	\$ 1.049.725.000	1	\$ 1.049.725.000	1	\$ 1.049.725.000
Contractual	Restitución de inmueble	1	\$ 39.000.000	1	\$ 39.000.000	1	\$ 39.000.000	1	\$ 39.000.000
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	Nulidad Resolución Reliquidación Pensional	0	\$ 0	0	\$ 0	1	\$ 797.624	1	\$ 797.624
Total parcial		6	\$ 2.233.284.410	7	\$ 3.337.834.811	12	\$ 5.943.866.457	12	\$ 5.974.274.749
Ordinaria	Causas	A I trimestre de 2018		A I trimestre de 2019		A I trimestre de 2020		A I trimestre de 2020	
		No.	Cuántía	No.	Cuántía	No.	Cuántía	No.	Cuántía
Declarativo	Divisorio	1	\$ 320.779.530	1	\$ 320.779.530	0	\$ 0	0	\$ 0
Laboral	Laudo Arbitral	1	\$ 350.000.000	1	\$ 350.000.000	0	\$ 0	0	\$ 0
Declarativo	Arbitramento	0	\$ 0	1	\$ 1.923.980.029	0	\$ 0	0	\$ 0
Total parcial		2	\$ 670.779.530	3	\$ 2.594.759.559	0	\$ 0	0	\$ 0
TOTAL GENERAL		8	\$ 2.924.063.940	10	\$ 5.932.594.370	12	\$ 5.974.274.749	12	\$ 5.974.274.749

Cabe mencionar que este número de demandas se mantienen en trámite para el primer trimestre de 2021. Lo anterior evidencia una constante gestión de la Oficina Asesora Jurídica en la interposición de demandas que buscan la reclamación judicial de los derechos del Hospital ante instancias judiciales.

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

Para el 1er trimestre de 2021, se encuentran el Provisión Contable bajo la cuenta denominada Litigios y Demandas \$3.166.339.595.69 representado en 18 procesos con calificación alta de pérdida del proceso.

6.5.- Fallos a favor y en contra

Durante el 1er trimestre de 2021, no se reportan fallos ejecutoriados en procesos judiciales en que la entidad es parte.

6.6.- Defensa Judicial – Investigaciones Administrativas

Tabla No. 106

Jurisdicción	En 1er trimestre 2021
Contencioso Administrativa	4
Ordinaria	0
TOTAL	4

Para el 1er trimestre de 2021 se contestaron 04 demandas ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, de las cuales 2 fueron por el medio de control de Nulidad y Restablecimiento del derecho (contrato realidad), y 2 de Reparación Directa (falla medica).

A 1er trimestre del año 2021 se encuentran activos 81 procesos, de los cuales 22 que representan un 27% se tramitan por incumplimientos normativos, 59 es decir el 73% se tramitaron por irregularidades en la prestación del servicio médico. Se realizaron 5 actuaciones dentro de los procesos Administrativo Sancionatorio que se adelantan en contra de la entidad, consistente en aporte de documentos dentro de indagaciones preliminares.

Al discriminar la muestra por tipo de entidad encontramos que el 59% (48 procesos) se encuentran en la Secretaría de Salud Departamental y el 37% (30 procesos) en la Secretaría de Salud Distrital, seguido por la Superintendencia Nacional de Salud 2% (2 procesos), y CAR Cundinamarca con 1% (1 proceso). Por unidad funcional tenemos que el 54%, se tramitan en contra del Hospital Universitario de la Samaritana –Bogotá, el 17% en la Unidad Funcional Girardot, el 25% en la Unidad Funcional de Zipaquirá y en el Hospital Regional de Zipaquirá el 4%.

Procesos que ingresaron a 1er trimestre de 2021: Al 1er trimestre de 2021, 4 procesos que se promueven por la Secretaria Distrital de Salud; se inician por presuntas irregularidades en la prestación del servicio.

Decisiones Favorables a la entidad notificadas al 1er trimestre de 2021: A 1er trimestre de 2021 se archivaron 2 procesos, con decisión favorable a la entidad, identificados con los radicados 2019 – 10084, 2019 - 9473 por caducidad de la facultad Sancionatoria.

Aspecto a Resaltar: se debe resaltar que en el proceso 2017-H212 se SANCIONA a la entidad con veinte (20) salarios mínimos legales vigentes, equivalentes \$676.653.00, del cual se interpuso un recurso de reposición y en subsidio de apelación por la indebida notificación del Auto de Pliego de Cargos.

Motivo de Queja:

Tabla No. 107
Comparativo por actuaciones a 1er trimestre de 2021 y vigencias anteriores.

Motivo de Queja	A 1er trimestre 2018	%	A 1er trimestre 2019	%	A 1er trimestre 2020	%	A 1er trimestre 2021	%
Incumplimientos normativos	17	27%	21	33%	20	34%	22	27%
Irregularidades prestación servicio médico	45	73%	43	67%	38	66%	59	73%
Total	62	100%	64	100%	58	100%	81	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 trimestre de las vigencias comparadas, con un 73% para el año 2018, un 67% para el 2019, un 66% para el 2020 y un 73% para el 2021.

Por Entidad que adelanta el proceso administrativo sancionatorio:

Tabla No. 108
Comparativo por entidad que adelanta el proceso administrativo a 1er trimestre de 2021 y vigencias anteriores.

Entidad	A 1er trimestre 2018	%	A 1er trimestre 2019	%	A 1er trimestre 2020	%	A 1er trimestre 2021	%
CAR - Cundinamarca	1	1%	1	2%	1	1%	1	1%
INVIMA	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
Secretaría de Salud de Departamental	48	66%	36	63%	47	61%	48	59%
Secretaría De Salud Distrital	21	29%	18	32%	27	35%	30	37%
Superintendencia Nacional De Salud	2	3%	2	4%	2	3%	2	2%
TOTAL	73	100%	57	100%	77	100%	81	2%

De acuerdo a la entidad que adelanta el proceso administrativo se observa que a 1er trimestre de las vigencias comparadas, la Secretaria de Salud Departamental tiene a su cargo la mayor cantidad de investigaciones en contra de la entidad como un 66% para 2018, 63% para 2019, 61% para el 2020 y 59% para 2021. A continuación, se relaciona la gestión de las acciones de tutela, se detalla el motivo específico de la presentación de la acción constitucional establecida para el amparo de los derechos fundamentales para el 1er trimestre de 2021.

Tabla No. 109
Acciones de tutela a 1er trimestre de 2021

MOTIVO ESPECÍFICO	A 1er Trim 2021	%
OTROS	8	21%
AUTORIZACIÓN	8	21%
CONCEPTO MEDICO	2	5%
EXÁMENES	1	3%
MEDICAMENTOS	1	3%
PETICION	2	5%
REINTEGRO	2	5%
ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL	2	5%
SOLICITUD CIRUGÍA	4	11%
SOLICITUD INFORMACIÓN	1	3%
SOLICITUD TRATAMIENTO	2	5%
TRASLADO	2	5%
TRATAMIENTO INTEGRAL	3	8%
Total general	38	100%

En el 1er trimestre de 2021 se tramitaron 38 Acciones de Tutela, siendo la mayor participación se encuentra en autorizaciones con un 21%, seguido de solicitud de cirugía con un 11%.

Tabla No. 110
Decisión- Acciones de Tutela a 1er trimestre de 2021

Decisión del fallo o incidente - a favor / en contra / no emite orden al HUS	A 1er trim 2021	%
DESVINCLA	10	26%
EXHORTA	1	3%
NIEGA	11	29%
ORDENA	2	5%
NO EMITEN ORDEN AL HUS	14	37%
TOTAL	38	100%

En el 1er trimestre de 2021 las decisiones más representativas son aquellas en las que no se ordenan al HUS a la entidad con un 37% y en la que desvincula con un 26%. El HUS tan solo es accionado en el 5%, ya que la mayoría de tutelas nos vinculan como entidad prestadora y de las entidades accionadas el mayor porcentaje de tutelas está dirigido a CONVIDA E.P.S. (21%), seguido por ASMET SALUD E.P.S. (11%).

Tabla No. 111
Comparativo Acciones de Tutela vigencias anteriores:

DECISIÓN DEL FALLO O INCIDENTE - A FAVOR / EN CONTRA / NO EMITE ÓRDEN AL HUS	Total 2018	%	Total 2019	%	Total 2020	%	Total 2021	%
DESVINCLA	6	9%	25	20%	39	23%	10	26%
NIEGA	2	3%	23	19%	28	16%	11	29%
EXHORTA	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%
NO EMITE ORDEN A HUS	48	71%	62	50%	96	56%	14	37%
ORDENA	8	12%	6	5%	7	4%	2	5%
DESISTIMIENTO	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%
EXONERA	2	3%	0	0%	0	0%	0	0%
CONMINA	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
CONCEDE	1	1%	7	6%	0	0%	0	0%
TOTAL GENERAL	68	100%	123	100%	171	100%	38	100%

Conforme a la información reportada en los anteriores informes de gestión de la Oficina Jurídica, a 1er trimestre del año 2018 se profirieron 8 órdenes en contra de la entidad, en el mismo periodo de 2019 se profirieron 6, para el año 2020 se profirieron 7 y finalmente para el 1er trimestre de 2021, 2 órdenes, los anteriores datos permiten inferir que del total de las acciones de tutela

tramitadas para los periodos comparados no superó el 12%. Es importante resaltar que en las acciones de tutela en las que se profiere orden al HUS, la orden judicial impartida obedece al objeto social de la entidad (prestador del servicio de salud), por ser entidad vinculada y no por ser accionadas directamente.

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. 112
Tipo de Derechos de petición a 1er trimestre de 2021.

TIPO	1ER TRIMESTRE 2021	%
CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS	207	84%
OTROS	39	16%
Total general	246	100%

A 1er trimestre de 2021, se dio respuesta dentro del término establecido a 246 derechos de petición. La mayoría de estos se refieren a solicitudes de certificación de contratos de bienes y servicios con un 50%.

Tabla No. 119

TIPO	1 ER TRIMESTRE 2018	1 ER TRIMESTRE 2019	1ER TRIMESTRE 2020	1ER TRIMESTRE 2021
CERTIFICACIÓN CONTRATOS	118	384	196	207
OTROS	10	8	7	39
Total general	128	392	203	246

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

6.8 Otras gestiones

Tabla No. 113
Gestiones contractuales a 1er trimestre de 2021

GESTIÓN	1er trimestre 2021	%
Productividad - invitaciones a contratar	243	12%
Evaluaciones Jurídicas	417	21%
Contratos suscritos	356	18%
Adiciones y prórrogas	68	4%
Aprobación de pólizas	617	33%
Liquidaciones vigencias 2019, 2020 y 2021	225	12%
TOTAL	1.926	100%

Durante el 1er trimestre del año 2021 se gestionaron 1926 actividades, el mayor número corresponde a aprobación de pólizas con el 33%, seguido por evaluaciones jurídicas 21%, la suscripción de contratos con 18%, y las invitaciones a contratar con un 12%, las liquidaciones en un 12% y por último adiciones y prórrogas en un 4%.

Tabla No. 114
Comparativo en 1er. Trimestre de las vigencias, 2018, 2019, 2020 Y 2021

GESTIÓN	1ER TRIMESTRE 2018	1ER TRIMESTRE 2019	1ER TRIMESTRE 2020	1ER TRIMESTRE 2021
Productividad - invitaciones a contratar	52	64	251	243
Evaluaciones Jurídicas	143	256	369	417
Contratos suscritos	182	221	361	356
Adiciones y prórrogas	48	78	110	68
Aprobación de pólizas	388	377	722	617
Liquidaciones	46	147	53	225
TOTAL	859	1143	1866	1.926

Realizando el comparativo de las vigencias a 1er trimestre se puede evidenciar un aumento significativo en las actividades realizadas para el 1er trimestre de 2021. Lo anterior obedece al aumento en la demanda de gestiones contractuales ante la operación del Hospital Regional de Zipaquirá e incremento en las necesidades del servicio.

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

Tabla No. 115
Cartera en cobro jurídico a 1er trimestre de 2021.

CARTERA A 1ER TRIMESTRE DE 2021				
Tipo	Suma de Capital	Suma de valor deuda (interés más capital)	Suma de No. Procesos	%
Cartera limpia	\$35.750.282.713	\$53.687.942.862	25	78%
Conflicto de Glosas	\$760.701.922	\$1.138.764.400	7	22%
Total general	\$36.510.984.635	\$54.826.707.262	32	100%

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

Clasificación de Procesos por Jurisdicción Activos a 1er. Trimestre de 2021.

Tabla No. 116
Clasificación de cartera por jurisdicción a 1er trimestre de 2021

Proceso en curso	Suma de Capital	N°	%
Jurisdicción Ordinaria	\$10.933.401.848	14	30%
Superintendencia Nacional de Salud	\$25.577.582.787	18	70%
Total general	\$36.510.984.635	32	100%

Se encuentran activos **32** procesos por un valor de **\$36.510.984.635** correspondiente a la suma de capital de los cuales, **18** se encuentran en proceso ante la Superintendencia Nacional de Salud y **14** se tramitan ante la Jurisdicción Ordinaria.

Evacuación Porcentual por Entidad:

Al discriminar la cartera en el Área Jurídica a 1er trimestre de 2021 por deudor, encontramos que el mayor valor lo representa Convida con un porcentaje del **40%** y un valor de **\$14.752.804.986**, seguido por Medimas EPS con un **23%** y una deuda de **\$8.452.872.590**.

Acuerdos de Pago

- **Acuerdo de pago LA EQUIDAD SEGUROS:** Se suscribió acuerdo de pago el 08 de febrero de 2021 con la Aseguradora por valor de \$21.486.946, el cual se pagaría el 8 de marzo de 2021. El área de cartera en los cruces realizados informa que la Aseguradora cumplido de manera satisfactoria el acuerdo de pago.

Análisis Comparativo a 1er. Trimestre 2018, 2019, 2020 Y 2021

Tabla No. 117
Comportamiento de cartera vigencias anteriores

Tipo de Cartera	A 1er trimestre 2018	Valor deuda capital	A 1er trimestre 2019	Valor deuda capital	A 1er trimestre 2020	Valor deuda capital	A 1er trimestre 2021	Valor deuda capital
Cartera limpia	45	\$ 34.933.591.679	22	\$ 28.827.852.374	15	\$ 16.425.620.043	14	\$ 10.933.401.846
Glosas	32	\$ 7.511.176.817	22	\$ 6.042.583.158	8	\$ 945.791.580	18	\$ 25.577.582.787
Total	77	\$ 42.444.768.496	44	\$ 34.870.435.532	23	\$ 17.371.411.623	32	\$ 36.510.984.635

Podemos observar que para la vigencia 2021 se presentó un aumento de 9 procesos con respecto a la vigencia del 2020, lo que porcentualmente representa un aumento del **39% con respecto al número de procesos y aumento del 110% respecto del capital**, lo anterior se debe a que en la presente vigencia se han radicado diferentes procesos por cartera limpia correspondiente a la Entidad Convida, y demandas en contra de Medimas E.P.S.

Indicadores propios del proceso

Porcentaje de respuestas a requerimientos judiciales. (100%): A 1er trimestre de 2021 se han gestionado un total de 156 requerimientos judiciales los cuales fueron contestados dentro de los términos procesales.

Porcentaje de procesos judiciales y de recuperación de cartera gestionados. (100%): A 1er trimestre de 2021, se han gestionado el 100% de los procesos remitidos por el área de cartera, reportándose un cumplimiento del 100%, con un total de 2 procesos remitidos y gestionados.

PQRS

Respecto a funciones propias del proceso de gestión jurídica, al 1er trimestre de 2021 se gestionaron 246 derechos de peticiones a las cuales se les dio respuesta dentro de los términos, reportándose un cumplimiento del 100%.

Planes Únicos de Mejora PUM:

A 1er trimestre de 2021, 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 trimestre de 2021, se dio cumplimiento a las siguientes actividades:

Se realizó el cronograma de trabajo para el cumplimiento de la Ley 594 de 2000 (Actividad relacionada realizada por la Oficina de Control Interno Auditoría Contratación COVID).

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).

Se realizó la publicación de los procesos judiciales incluyendo la calificación del riesgo de pérdida. (Actividad relacionada con la Auditoría Ley de transparencia).

Se realizó la auditoría del archivo a 1er trimestre de 2021. (Actividad relacionada realizada por la Oficina de Control Interno Auditoría Contratación COVID). Se incluirá para el segundo trimestre como parte de la auditoría de conflicto de intereses la modificación el manual de contratación

Plan Operativo en Salud (POA):

Meta de Producto Anual: Poner en Marcha estrategias para la recuperación de cartera de la Vigencia y Vigencias Anteriores incluyendo acciones judiciales con estas últimas. El cumplimiento de la meta se realizará producto del promedio de los tres (3) indicadores. De los cuales corresponde únicamente la actividad 56.2 al área Jurídica.

Descripción de Estrategias y Actividades a cargo de la Oficina Asesora Jurídica:

A). Realizar los trámites judiciales y jurisdiccionales correspondientes, frente a la documentación radicada por el área de Cartera que cumpla con la totalidad de los requisitos normativos

Para 04 de enero de 2021, el área de cartera remitido tres (2) trámites para inicio de cobro jurídico, los cuales fueron efectivamente tramitados ante la Superintendencia Nacional de Salud, el monto de estos asciende a la suma de \$389.077.177 los cuales se detallan en la siguiente tabla:

Tabla No. 118

Cliente	Capital	Valor con Intereses	Fecha de Remisión	Fecha gestión	Observación
Secretaría de Salud de Boyacá	\$237.044.304	\$341.069.095	04/01/2021	18/01/2021	Se está a la espera de fijación de fecha de audiencia de conciliación.
Departamento de Boyacá	\$152.032.873	\$187.363.478	04/01/2021	18/01/2021	Se está a la espera de fijación de fecha de audiencia de conciliación.

Indicador de Cumplimiento: Número de documentación para recuperación de cartera radicada con la totalidad de los requisitos a la Oficina Asesora Jurídica (2) / Número de trámites judiciales y jurisdiccionales adelantados por la Oficina Asesora Jurídica (2). Porcentaje de cumplimiento al 1er trimestre 100%.

Avance 1er trimestre 2020: 2/2= 100%

Meta de Producto Anual: Cumplir los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas. *ESTRATEGIA: 59.2*

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 las auditorías internas y externas (control interno, planeación, antes de control). En el informe de gestión correspondiente al 1er trimestre del 2021 se reportan los avances a los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y externas que la oficina asesora está adelantando con fecha de corte a 31 de marzo de 2021.

Los planes de mejoramiento relacionados en el informe de gestión son entre otros:

Plan de mejora de la contraloría
Planes de mejora relacionados en el PUMP
Plan anticorrupción

Plan Anticorrupción

A 1er trimestre de 2021, no se encontraba planificada ninguna actividad relacionada con este programa, para ejecutar por parte de la Oficina Asesora Jurídica.

Plan de Mejoramiento de la Contraloría

Se realizó la verificación de las auditorías de control interno, se dio respuesta respecto a la pertinencia de la adopción o no de planes de mejoramiento producto de sus recomendaciones y se reportó el avance del cumplimiento de los planes de mejoramiento a la Oficina de Planeación y a la Gerencia.

Se realizó la actualización del procedimiento de Ejecución Contractual

Se realizó la actualización del procedimiento de publicación en la plataforma SECOP I

Se realizó la creación del procedimiento Publicación en la plataforma SIA OBSERVA.

Se realizó la creación del formato trimestral de publicación SECOP I

Se realizó la creación del formato trimestral de publicación SIA OBSERVA

Se realizó la modificación de la Matriz de legalidad de la publicación del SIA OBSERVA.

De esta manera se dio cumplimiento al 100% de las actividades programadas para el primer trimestre de esta vigencia.

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 (3) / Número de procesos de cartera con cumplimiento de requisitos radicados en la oficina asesora por el área de cartera (3) * 100. Cumplimiento 100%.

Meta de Resultado: “Fortalecer el Proceso de Gestión Jurídica institucional”, en cumplimiento del indicador de resultado tenemos que producto de la caracterización del proceso de gestión jurídica, al 1er trimestre de 2021 se ejecutaron un total de 2414 actividades sobre 2414 programadas, teniendo un cumplimiento del 100%.

Tabla No. 119

PROCESO DE GESTIÓN JURIDICA	TOTAL ACTUACIONES POR CUMPLIR-A 1ER TRIMESTRE 2021	TOTAL ACTUACIONES CUMPLIDAS A 1ER TRIMESTRE 2021	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A 3ER TRIMESTRE 2021
GESTIÓN JUDICIAL -CONTESTACIÓN DE TUTELAS	38	38	100%
GESTION JUDICIAL- IMPOSICIÓN DE DEMANDAS CONTENCIOSO ADMINISTRATIVAS	0	0	0
GESTIÓN JUDICIAL CONTESTACION DE DEMANDAS CONTENCIOSO ADMINISTRATIVAS	4	4	100%
GESTION JUDICIAL CONTESTACIÓN DE DEMANDAS JURISDICCION ORDINARIA	0	0	0
CONTESTACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN TES DE CONTROL- ADMINISTRATIVA SANCIONATORIA	7	7	100%
CONTESTACIÓN DERECHOS DE PETICIÓN	39	39	100%
INTERPOSICIÓN DEMANDAS Y TRAIMITE CONCILIATORIO COBRO DE ACRENCIAS EN SALUD- GESTION JUDICIAL Y JURISDICCIONAL	3	3	100%
PROCESO DE ELABORACION, MODIFICACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	397	397	100%
EJECUCIÓN CONTRACTUAL	1926	1926	100%
PROCESOS SANCIONATORIOS CONTRACTUALES	0	0	0
GESTIÓN JUDICIAL CONCILIACIONES PREJUDICIALES Y CONTRACTUALES	0	0	0
TOTAL	2414	2414	100%

Meta de producto anual: “Implementar y mantener la política de riesgo antijurídico”, se tiene en consecuencia que se programaron para ejecutar un total de 7 actividades y se reporta la gestión efectiva de las actividades para un cumplimiento del 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 / 1926 ejecutadas, cumplimiento al 100%.

Gestión 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 trimestre de 2021 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 2021 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.

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 2021. 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 tramites 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%.

Mantener e implementar la política de daño antijurídico: El cumplimiento se encuentra descrito en numeral posterior.

La Oficina Jurídica adelanta el programa de daño antijurídico, en la que se tenía programadas 7 actividades para el 1er trimestre de 2021, con cumplimiento del 100%. Conforme a la modificación de la política de daño antijurídico la Oficina Jurídica se tiene proyectada la ejecución de las siguientes actividades, para el cuarto trimestre del año 2021:

Incluir dentro del plan integral de capacitaciones la política de daño antijurídico. Informe y seguimiento de demandas por falla medica en lo referente a la cuantía de los fallos por hechos ocurridos a partir de 1 de enero de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2023. Informe anual, vigencia vencida.

Auditorías Control Interno

Auditorías realizadas durante el 1er. Trimestre 2021 con Control Interno:

A través de Orfeo N°2021120003166-1. La oficina Asesora Jurídica presento informe de inclusión de Auditorias de la oficina de control interno 1er trimestre 2021, a las cuales luego del análisis realizado, la Oficina Jurídica NO considero oportuno realizar plan de mejoramiento

Las auditorías realizadas durante el 1er trimestre y que no generaron planes de mejora son:

Auditoria de Gestión por Dependencias: Se dio respuesta a través de Orfeo N° 202112000005391 del 13 de febrero de 2021.

Informe de Austeridad del Gasto: La cual se dirigió a la Dirección Administrativa y a la Oficina de Planeación a través del Orfeo N° 2021110002964-2.

Informe de Control Interno Contable: Orfeo N° 2021110002184-1, respecto a esta auditoria es oportuno señalar que la Oficina Asesora Jurídica realizo la identificación de las interfaces con otras áreas en cada uno de sus procedimientos, actividad encargada como plan de mejoramiento producto de las auditorias de control interno y cuya evidencia se encuentra en la plataforma ALMERA en el que se reporta un cumplimiento de esta actividad del 100%. DURANTE LA VIGENCIA 2020

Informe de Autoevaluación MECI vigencia 2020: En el cual la Oficina Jurídica realizo recomendaciones respecto a los planes de mejoramiento. No genero plan de mejora a esta oficina

Planes de Mejoramiento de vigencias en desarrollo:

A través de Orfeo N°2021120003170-1, la Oficina Asesora Jurídica presento informe trimestral de las acciones de mejoras desarrolladas y documentadas Vs. hallazgos y observaciones de los informes de control interno de acuerdo a las directrices emanadas por la gerencia y las direcciones del 31 de marzo de 2021.

En resumen, podemos indicar que tenemos las actividades de plan de mejora de las siguientes auditorias vigencia 2020:

Auditoria verificación de la contratación en el marco del COVID 19

Auditoria riesgos y seguimientos a los controles establecidos en la matriz de riesgos institucionales 2020

Auditoría conflicto de intereses

Plan de mejora contraloría

Tabla No. 120

AUDITORIA VERIFICACION DE LA CONTRATACION EN EL MARCO DEL COVID 19				
DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN, HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA Y/O COMO SUBSANO EL HALLAZGO	Periodicidad	SOPORTE	OBSERVACION
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 N°.594 de 2000 en referencia a la GESTIÓN DOCUMENTAL.	1.Cronograma de trabajo 2. Capacitación manejo de archivo y gestión documental 3. Auditorías trimestrales por gestión documental	1. a 31 de marzo 2. A 31 de marzo 3. Trimestral	1. Cronograma 2. Soporte de capacitación 3. Auditoría marzo, acta de reunión	Se cumplió con las actividades
AUDITORIA VERIFICACION DEL CARGUE DE LA CONTRATACION SECOP Y SIA OBSERVA				
DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN, HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA Y/O COMO SUBSANO EL HALLAZGO	Periodicidad	SOPORTE	OBSERVACION
Conforme la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana establecido en el SIA OBSERVA una matriz de legalidad, deberá dársele cumplimiento a la misma ó si realizado el análisis se decide modificarla y/o actualizarla deberá cambiarse y/o actualizarse en el aplicativo SIA OBSERVA.	SE ENCUENTRA EN PLAN DE MEJORA CONTRALORIA C/MARCA 2021 1. Hacer revisión y ajuste a la matriz de legalidad 2. Crear formato informe trimestral publicación SIA OBSERVA	1. a 31 de marzo 2. A 31 de marzo	1. Acta de revisión y ajuste 2. Formato informe	Se cumplió con las actividades
Teniendo en cuenta que la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana está obligada a consignar en el SECOP los datos con calidad, es decir información, oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y disponible; por lo que se hace necesario que la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana verifique los datos consignados, así como que la información reportada en los formatos del SECOP corresponda con la real que tenga la E.S.E. y con el contenido de los documentos del proceso.	SE ENCUENTRA EN PLAN DE MEJORA CONTRALORIA C/MARCA 2021 1. Modificación procedimiento reporte de los procesos contractuales del HUS-SECOP 02 DE16-V1 2. socialización a quienes intervienen en el cargue de la información del procedimiento reporte de los procesos contractuales del HUS SECOP 02DE16 socialización a quienes intervienen en el cargue de la información del procedimiento reporte de los procesos contractuales del HUS SECOP 02DE16 3. Crear formato informe trimestral publicación SECOP	1. 31 de marzo 2. 30 de junio 3. 31 de marzo	1. Procedimiento modificado 2. Formato de socialización 3. Formato informe	Se cumplió con las actividades
AUDITORIA CONFLICTO DE INTERESES				
DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN, HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA Y/O COMO SUBSANO EL HALLAZGO	Periodicidad	SOPORTE	OBSERVACION
Responsable: Dirección Administrativa y Oficina Jurídica. Revisar el manual de contratación y los procedimientos precontractuales y de ejecución contractual para incluir en ellos actividades referentes a la orientación de funcionarios, contratistas y supervisores cuando deseen reportar un conflicto de intereses.	1. Actualización de procedimiento de ejecución contractual 2. Actualización de manual de contratación (actividad de comité de compras y contratos)	1. 31 de marzo 2. 30 de junio	1. Procedimiento actualizado 2. Manual de contratación actualizado	Se cumplió con las actividades
AUDITORIA RIESGOS Y SEGUIMIENTOS A LOS CONTROLES ESTABLECIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONALES 2020				
DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN, HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA Y/O COMO SUBSANO EL HALLAZGO	Periodicidad	SOPORTE	OBSERVACION
Aun cuando el diseño de las ACTIVIDADES a los controles se encuentre registrado en la matriz de riesgos institucionales 2020, deben desarrollarse, redactarse de una manera consistente, bien diseñadas las ACTIVIDADES, la primera línea de defensa deberá asegurarse de que se ejecute la ACTIVIDAD DE CONTROL.	1. JURÍDICA: Remitir matriz 2021 aprobada	2. A 31 de junio	Matriz de riesgos de jurídica publicada	Se cumplirá en abril de acuerdo al cronograma de planeación

Programas

La Oficina Jurídica adelanta el programa de daño antijurídico, en la que se tenía programadas 7 actividades para el 1er trimestre de 2021, con cumplimiento del 100%.

Estas actividades se relacionan con:

Auditorías mensuales procesos judiciales realizadas en enero, febrero, marzo. Publicación procesos judiciales y acciones constitucionales a 1er trimestre de 2021.

Inclusión dentro del programa de auditorías internas del Hospital las auditorías a los procesos judiciales de la entidad. Informe y seguimiento política de daño antijurídico vigencia anterior, socializado al Comité de Conciliación y Defensa Judicial el 30 de marzo de 2021. 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).

Tablero Único de Control de Indicadores

Se define por parte de la Oficina Asesora Jurídica 2 indicadores de seguimiento a través de la plataforma ALMERA y se cumplió con el 100% en cada indicador.



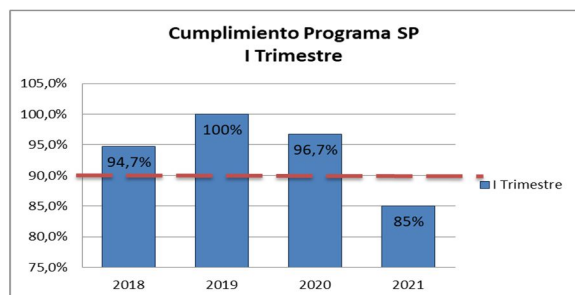
CAPITULO VII

OFICINA DE PLANEACION Y CALIDAD

7.1.- Programa de Seguridad del Paciente

Cumplimiento de Cronograma de Seguridad del Paciente.

Grafica No. 72

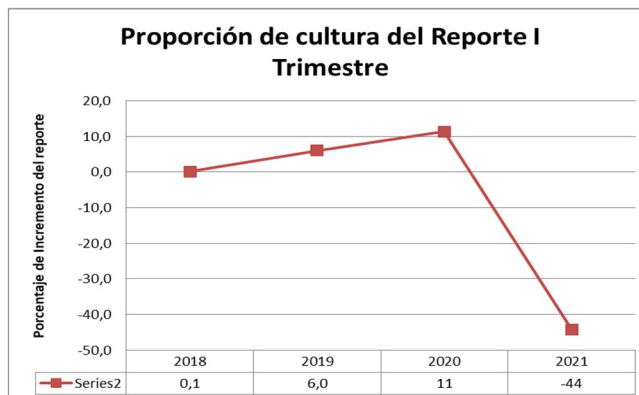


Para el I trimestre de la vigencia 2021, se cuenta con un cumplimiento inferior a la meta establecida, en 5 puntos porcentuales, ejecutándose 34 de las 40 actividades planeadas, producto de las dificultades presentadas debido a la no disponibilidad del recurso humano, para la ejecución de las actividades planeadas en el cronograma, por lo que será reajustado dicho cronograma dado que en el momento no se contará con la consecución del talento humano requerido.

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.

Grafica No. 73



Comparando el I trimestre de las vigencias solicitadas, se observa una tendencia general de aumento en la Proporción de Reporte de Novedades de Seguridad, hasta el año 2020, que se encuentra relacionado, con las gestiones institucionales realizadas para el fomento del reporte voluntario y espontaneo por parte de los colaboradores y la búsqueda activa desde los Programas de Fármaco, Tecno, Hemo, Reactivo, Biovigilancia y el Programa de IAAS; Búsqueda activa del COVE, Seguimiento Farmacoterapéutico; Auditoria Concurrente del HUS; Defensoría del Usuario; Auditoria Externa, Lideres de Paquetes Instruccionales y el Programa de Seguridad del Paciente, sin embargo para la vigencia 2021, se evidencia un decrecimiento en la cultura del reporte de 44 puntos porcentuales, producto del uso de grupos no institucionales para el reporte de casos, así como la alta rotación del personal al que no se le indica el requerimiento de certificarse en Buenas Practicas para la seguridad del paciente, dentro del cual se educa, socializa y refuerza el proceso de reporte de Novedades de Seguridad y por ende la

identificación de indicios de atención insegura, desde Seguridad del Paciente y Educación Médica se ha modificado la estructura del curso dando abordaje no solamente a un nuevo módulo sobre Consentimiento informado si no también , la continuidad en el proceso de inscripciones y no por cohortes como se venía manejando durante los últimos años. Dentro de las causas de la disminución de la cultura del reporte se encuentra también la falta del recurso humano para este proceso en grupos de búsqueda como farmacia a través de estudiantes dada la contingencia, COVE por disponibilidad del personal auxiliar, auditoria concurrente, entre otros.

Tabla No. 121

Estado	Totales	Porcentaje
Anulado	19	3,7
Evento Cerrado	380	74,2
Gestión y análisis del evento	67	13,1
Repetido	46	9,0
Totales	512	100%

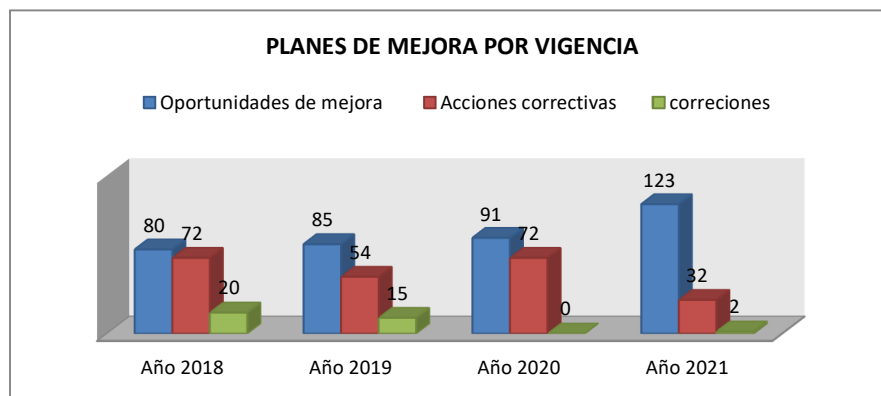
Para el I trimestre de 2021 se reportaron un total de 512 novedades de Seguridad del Paciente, las cuales fueron priorizadas, re direccionadas y clasificadas para su investigación, cerrándose 380 casos que corresponde al 74% y el 13% pese a ser clasificados por el equipo de seguridad carecen de investigación , la cual se encuentra pendiente por parte de los líderes de área notificados sobre los casos reportados.

7.2.- Planes Únicos de Mejora por Proceso PUMP

Verificar la formulación de los planes de mejoramiento establecidos en el PUMP por cada uno de los procesos cuyas fuentes pueden ser entre otras, Autocontrol, Auditorías Internas de Calidad (Habilitación, Acreditación, Gestión de Calidad, Gestión Ambiental, Gestión en Salud y Seguridad en el Trabajo, Gestión del Riesgo, Seguridad del Paciente) Auditorías de Control Interno, Auditorías de Entes Externos, Revisión Gerencial y PQRS.

Grafica No. 74

Cantidad de actividades de mejora por proceso

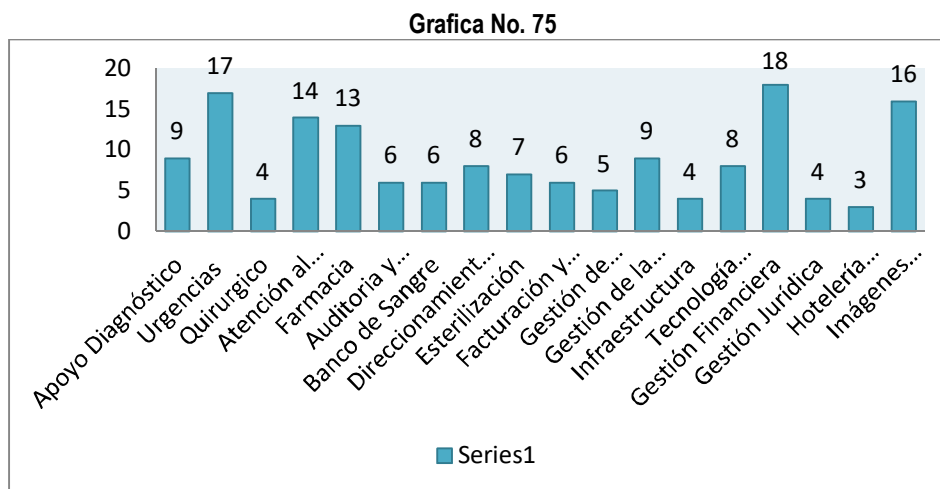


Fuente: Planeación y Calidad

Para la vigencia 2021 se obtuvieron 71 planes de mejora con 157 acciones de mejora provenientes de los diferentes fuentes establecidas por la institución. El atributo de calidad más vulnerado es el de seguridad identificado 39 veces por los líderes de proceso lo que equivale a un 25% minimizando los riesgos en la ejecución de los proceso y procedimientos en el proceso de atención, seguido de la competencia y la eficiencia equivalente al 14%.

Planes de Mejora por Proceso

A continuación se evidencia la cantidad de acciones de mejora por cada uno de los procesos de la institución, se evidencia que el proceso con más actividades de mejora es gestión financiera, Urgencias e Imágenes diagnósticas



Grafica. Cantidad de actividades de mejora por proceso
Fuente: Planeación y Calidad

Planes de Mejora por Fuente

Se evidencia que la fuente más usada por los procesos institucionales para la formulación de planes de mejora es auditoría de control interno con un 22%, autocontrol con un 20% y auditoría externa de Icontec con un 15%.

Tabla No. 122

FUENTE	ACTIVIDADES DE MEJORA	PORCENTAJE
AUDITORÍA CONTROL INTERNO	34	22%
AUDITORÍA EXTERNA ICONTEC	23	15%
AUDITORÍA EXTERNA SS CUNDINAMARCA	6	4%
AUDITORÍA EXTERNA SS DISTRITAL	5	3%
AUDITORÍA INTERNA HABILITACIÓN	14	9%
AUDITORÍA INTERNA ISO 14001	2	1%
AUTOCONTROL	32	20%
GESTIÓN DEL RIESGO	10	6%
OTRAS	11	7%
PQRS	9	6%
REFERENCIACIÓN	3	2%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	8	5%
TOTAL	157	100%

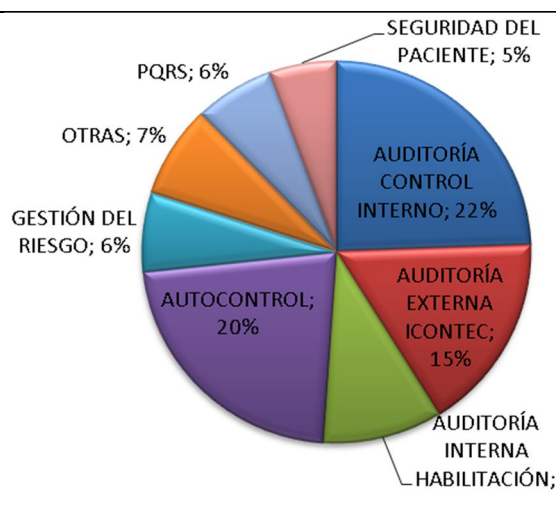
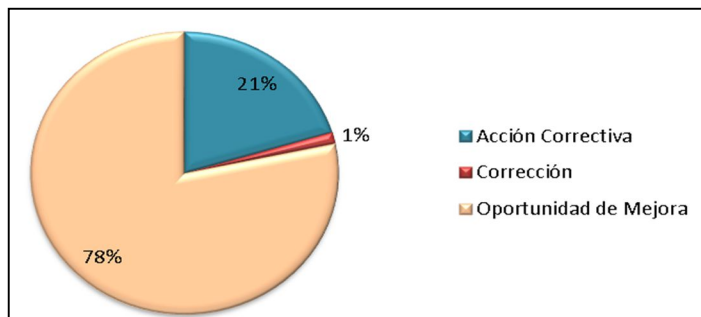
Grafica No. 76


Tabla. Cantidad de actividades de mejora por fuente
Fuente: Planeación y Calidad

Tipo de Acción

El tipo de acción más utilizada por los líderes de procesos es la Oportunidad de Mejora (OP) identificada 123 veces en los PUMP lo que equivale a un 78% cuyo objetivo es la mejora continua de la calidad y el incremento de la capacidad de cumplimiento de los procesos y procedimientos establecidos, seguida de la acción correctiva (AC) identificada 32 veces con un 21%.

Grafica No. 77
Porcentaje Tipo de acción PUMP.



Fuente: Planeación y Calidad

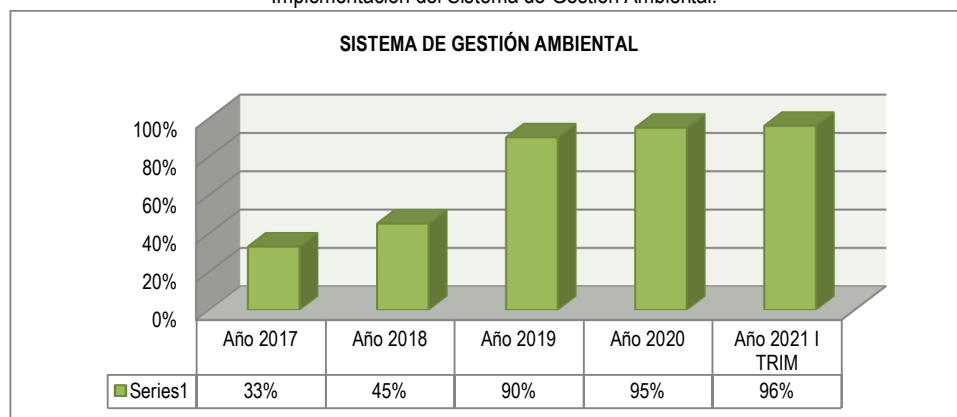
7.3.- Sistema de Gestión Ambiental

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.

Para el primer trimestre se evidencia un cumplimiento del 96% en la implementación del Sistema de Gestión Ambiental, para lo cual se han implementado auditorías internas y verificación de aspectos ambientales dentro de los procesos y áreas de la Institución.

Grafica No. 78

Implementación del Sistema de Gestión Ambiental.

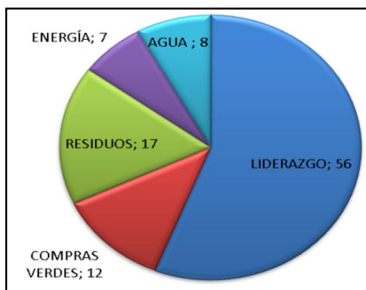


Fuente: Gestión Ambiental

Programa de Gestión Ambiental

Grafica No. 79

Cumplimiento del Programa de Gestión Ambiental



Para el primer trimestre de la vigencia 2021 se cumplió con un 95% del cronograma del sistema de gestión ambiental desarrollándose un total de 18 actividades ejecutadas por las 6 líneas estratégicas del Programa de Gestión Ambiental las cuales van enfocadas al cumplimiento de los 3 objetivos ambientales de la institución.

Fuente: Gestión Ambiental

- Seguimiento a las oportunidades de mejora del Sistema de gestión Ambiental

Tabla No. 123

FUENTE	HALLAZGOS	ACCIONES DE MEJORA	ACCIONES EJECUTADAS AL 100%
Auditoria del Sistema de Gestión Ambiental	22	49	43
% DE CUMPLIMIENTO VIGENCIA 2020			94%

Tabla. Planes de mejora fuente gestión ambiental

Fuente: Gestión Ambiental

7.4.- Programa de Gestión al Riesgo

Tabla No. 124

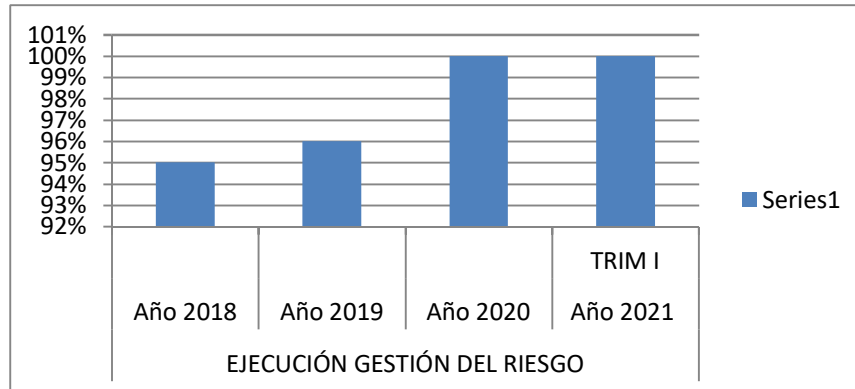
Informe de Gestión de Riesgos I Trimestre 2021

Cumplimiento Cronograma para la Ejecución del Programa Gestión del Riesgo HUS

Trimestral	HUS			LÍNEAS ESTRATÉGICAS 1 TRIMESTRE 2021 HUS			
	1 Trimestre			P	E	%	
	P	E	%				
	13	13	100%	LÍNEA 2	8	8	100%
				LÍNEA 6	5	5	100%
Semestre	HUS						
	1 Semestre						
	P	E	%				
	24	13	54				
Año	HUS						
	Año 2021						
	P	E	%				
	35	13	37				

P Actividades Planeadas

E Actividades Ejecutadas

Grafica No. 80


Fuente: Oficina asesora de planeación y Garantía de la Calidad HUS

Tabla No. 125

Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021 TRIM I
94%	97%	100%	100%

Análisis: Se evidencia el crecimiento del cumplimiento en la ejecución del riesgo durante los años 2020 y lo recorrido en el 2021 con un cumplimiento del 100% en la ejecución del cronograma de actividades formuladas para estos dos años, donde se ve reflejado el compromiso de los responsables.

Tabla No. 126
Cumplimiento Cronograma para la Ejecución del Programa Gestión del Riesgo HUS, HRZ Y UFZ

HUS, HRZ, UFZ							
Trimestral	Trim I			LÍNEA 2	LÍNEAS ESTRATÉGICAS 1 TRIMESTRE 2021 HUS, HRZ Y UFZ		
	P	E	%		P	E	%
	33	23	70%		24	16	66,7%
Semestral	Semestre I			LÍNEA 6			
	P	E	%				
	55	23	42				
Año 2021	Año 2021						
	P	E	%				
	70	23	33				

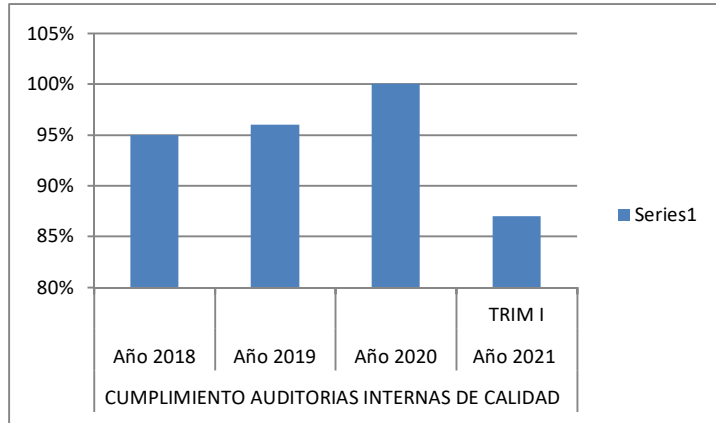
RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

Realizar seguimientos periódicos a los riesgos formulados y sus controles para identificar materialización de riesgos.

No se evidencia compromiso ni disponibilidad para el desarrollo del tema de gestión del riesgo por la gran mayoría de los líderes de proceso.

La UFZ no ha tenido mayor relevancia en la ejecución del programa gestión del riesgo.

Auditorías Internas de Calidad HUS, HRZ Y UFZ
Porcentaje Cumplimiento Auditorías Internas de Calidad Programadas 1er. Trimestre 2021 y Trazabilidad Años Anteriores.

Grafica No. 81

Tabla No. 127

1 TRIMESTRE 2021			
TRIMESTRAL	P	E	%
	15	13	87
1 SEMESTRE 2021			
SEMESTRAL	P	E	%
	47	13	28
AÑO 2021			
ANUAL	P	E	%
	118	13	11

Tabla No. 128

CUMPLIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD			
Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021
			TRIM I
95%	96%	100%	87%

Fuente: Oficina asesora de planeación y Garantía de la Calidad HUS

Análisis: Se evidencia el crecimiento del cumplimiento en la ejecución del programa de auditorías internas de calidad durante los años 2020 y lo recorrido en el 2021 con un cumplimiento del 100% en el 2020, y en el 2021 con un cumplimiento del 87% para el primer trimestre en ejecución del cronograma de actividades formuladas para estos dos años.

RECOMENDACIONES:

Incluir el análisis de riesgos en las Auditorías Internas de Calidad.

Más compromiso con los líderes de proceso en definir las oportunidades de mejora con fuente hallazgo de Auditorías Internas y subirlas a la plataforma institucional de Almera PUMP.

CONCLUSIONES:

La Auditorías que generan Hallazgos con no conformidades generan oportunidades de mejora que nos ayudan a tener el mejoramiento continuo en la institución.

Se realiza seguimiento de cumplimiento y consolidado de las Auditorías Internas de Calidad del HUS, HRZ y UFZ por parte de planeación y Garantía de la Calidad.

7.5.- Gestión de Proyectos

Gestión de proyectos:

Tabla No. 129

Grupo	Peso porcentual del grupo	No	Proyecto	Radicados	En revisión	En corrección	Viabilizados		
proyectos de equipamiento o fijo	31%	1	Implementación de acciones por diagnóstico índice de seguridad hospitalaria Hospital Universitario de la Samaritana sede Bogotá (subestacion electrica)	X			X		
		2	Dotar 8 salas de cirugía y una de partos del Hospital Universitario de la Samaritana sede Bogotá con columnas ciélticas que permitan mantener equipos y lámparas elevados						
		3	Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de 2 ascensores camilleros y un ascensor de carga en la ese Hospital Universitario de la Samaritana	X			X		
		4	Implementación de una planta de tratamiento de aguas residuales PTAR en el Hospital Universitario de la Samaritana Cundinamarca	X			X		
		5	Adquisición, implementación y pruebas de funcionamiento de una planta de aire medicinal con capacidad de producción entre ciento veinte (120scfm) a ciento cuarenta (140scfm) para el Hospital Regional de Zipaquirá	X			X		
proyectos de tecnología biomédica	31%	6	Dotar con equipos para, adquisición de imágenes en quirófano, asistencia robótica de alta precisión en columna, cirugías Neuronavegadas, y microcirugía y endoscopia cerebral, las salas de cirugía del Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá.						
		7	Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de un tomógrafo computarizado con el objeto de modernizar la tecnología existente en el hospital universitario de la Samaritana Bogotá.	X		X			
		8	Dotación para unidad de cuidado intensivo de 10 camas en la ese Hospital Universitario de la Samaritana sede Bogotá	X			X		
		9	Dotación de equipos de control especial para la nueva infraestructura hospitalaria del municipio de Zipaquirá del departamento de Cundinamarca	X			X		
		10	Actualizar los equipos biomédicos del Hospital Universitario de la Samaritana mediante la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de tecnologías carentes en la institución y de aquellas que permitan actualizar las existentes identificadas						
Proyectos de infraestructura	38%	11	Reforzamiento estructural etapa dos edificio asistencial	X		X			
		12	Modernización del sistema de ventilación mecánica y 2 salas de cirugía integrada de la unidad quirúrgica en el HUS						
		13	Remodelación adecuación primera etapa edificio consulta externa unidad funcional Zipaquirá hospital universitario de la samaritana.	X		X			
		14	Remodelación de unidad de cuidado intensivo del 4 piso del Hospital Universitario de la Samaritana Cundinamarca	X			X		
		15	Implementación de un sistema de protección contra incendios según la normatividad vigente para las estructuras del Hospital Universitario de la Samaritana Cundinamarca						
		16	construcción de la nueva estructura física para la implementación de la prestación de servicios de salud del municipio de Cogua						
		Ajuste 2							
		17	Construcción de una infraestructura para la prestación de servicios de urgencias en la Unidad Funcional de Zipaquirá operada por el Hospital Universitario de la Samaritana.						
		18	Remodelación de la infraestructura física actual de centro de salud de San Cayetano						
				10	0	3	7		

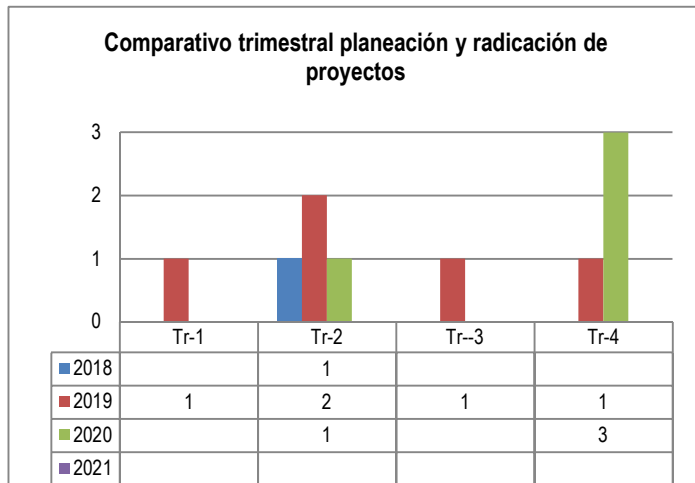
En el aplicativo de Ministerio de Salud y Protección Social PLAN BIENAL DE INVERSIONES EN SALUD (PBI), para el periodo 2020-2021, se encuentran registrados 18 proyectos, 16 de ellos cuentan con revisión y aprobación del Consejo Territorial de Salud y del Ministerio de Salud y Protección Social; al diligenciar el Ajuste 2 se modificó el alcance de 1 proyecto ya aprobado (proyectos resaltados en color rosa) y se incluyeron 2 nuevos, estos 3 últimos, se encuentran pendientes de la aprobación por parte de la nación.

Tabla No. 130

		Diseños de ingeniería	M G A	Viabilidad del proyecto	Etapa Contractual	Ejecucion del proyecto
1	Subestacion electrica	100%	100%	100%	100%	36%
			\$654.625.653	41%		\$1.585.050.007
2	Columnas cieliticas	0%				
3	Ascensores	N/A	100%	100%	100%	50%
			\$282.145.668	30%		\$940.485.560
4	PTAR	0%	100%	100%	100%	
						\$945.667.311
5	Plannta de aire HRZ	N/A	100%	100%		
6	Equipos Centro de ex celencia	N/A	67%			
7	Tomografo	N/A	100%	67%		
8	Equipos UCI 4 piso	N/A	100%	100%	100%	60%
					\$2.814.927.648	97%
10	Actualizacion de equipos HUS	N/A	N/A	N/A	25%	\$2.912.830.000
11	Reforzamiento HUS	100%	100%	33%		
12	Ventilacion mecanica Cx	75%				
13	Consulta ext UFZ	100%	100%	33%		
14	Obra UCI 4 Piso	N/A	100%	100%	100%	87%
					\$1.530.010.872	94%
15	Sistema contra incendios HUS	25%				\$1.619.931.618
16	Centro de salud Cogua	50%				
17	Central urgencias UFZ	8%				
18	Centro salud Sancayetano	0%				

De los proyectos inscritos en Plan Bienal de Inversiones, el 67% se han radicado ante la oficina de desarrollo de servicios para su revisión y así obtener el concepto técnico necesario y poder dar inicio a la su ejecución; como consecuencia de este ejercicio se han logrado 7 viabilidades técnicas, lo cual representa un 47% de los 15 inscritos en el aplicativo del Ministerio de Salud y Protección Social; de estos viabilizados, en la matriz se observa su estado de avance porcentual en la ejecución de actividades (naranja) y para ejecución presupuestal (verde); el caso particular del Proyecto PTAR no muestra avance presupuestal ya que no cuenta con acta de inicio de interventoría por tanto no se ha iniciado con la ejecución de actividades y de recursos

Grafica No. 82

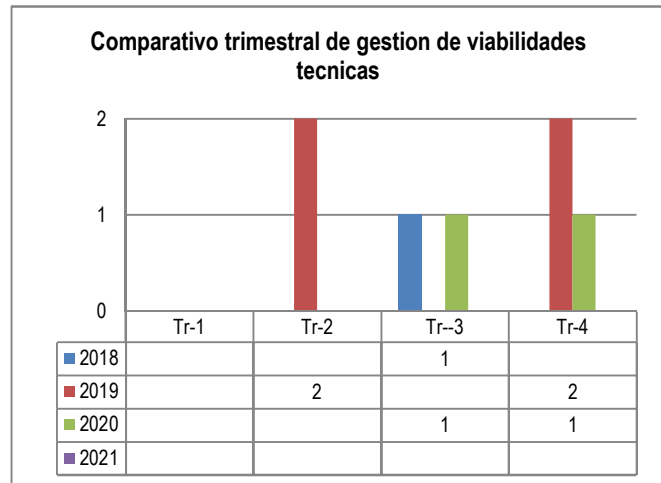


El comportamiento del proceso de planeación y radicación de los proyectos ha tenido un comportamiento positivo a lo largo de los trimestres, pasando de un proyecto en 2018, cuando se inició con el proceso de gestión de proyectos, a en 5 en el 2019 y 4 en el 2020, este último fue un año atípico, que al igual que la presente vigencia ha afectado la planeación de los proyectos y en consecuencia su presentación ante la Gobernación de Cundinamarca.

Durante el Primer trimestre de la presente vigencia, se ha trabajado en la subsanación de las observaciones planteadas por el ente territorial a tres proyectos, reforzamiento estructural, tomógrafo Computarizado y consulta externa de la UFZ, este ejercicio, que se enfoca en el ajuste de hallazgos del ente viabilizador es una constante en el primer trimestre de todas las vigencias, resultado de la presentación de proyectos finalizando la anualidad inmediatamente anterior; sumado a esto se ha venido realizado seguimiento a la ejecución de los proyectos que fueron viabilizados y ya han perfeccionado su etapa de contratación; como resultado se evidencia una tendencia baja durante los primeros trimestres de las vigencias

Grafica No. 83

Al igual que con el proceso de radicación de proyectos, la obtención de Viabilidad técnica se ve afectada, esto ya que entre las vigencias 2019-2020, la oportunidad de presentación de proyectos se redujo, por tanto, la obtención de viabilidades se vio disminuida en un 50%, para este primer trimestre la situación se ve igual de afectada, dado que la subsanación de observaciones se ha dificultado, ya que varias de estas dependen de la gestión de agentes externos que con la pandemia han demorado en dar respuesta a nuestros requerimientos.



Pendientes

El Diseño y la inclusión de formatos para la fortalecer el proceso de seguimiento a los proyectos de inversión que se están ejecutando en la institución, las unidades funcionales y Hospital regional.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

El Decreto 1083 de 2015, Decreto Único del Sector Función Pública, modificado por el Decreto 1499 de 2017, establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual surge de la integración de los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad en un solo Sistema de Gestión, y de la articulación de este con el Sistema de Control Interno.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión del Hospital, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los usuarios, con integridad y calidad en el servicio.

Este Modelo opera bajo 7 dimensiones que agrupan las políticas de gestión y desempeño institucional, las cuales implementadas de manera articulada permiten que el MIPG funcione adecuadamente.

En este sentido, en el primer trimestre de 2021, se diseñó la estructura y contenido de un Plan Anual de Implementación y Mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, instrumento que será utilizado para orientar la implementación, operación, evaluación y seguimiento de este Modelo en el Hospital, articulando dependencias, recursos, actividades, dimensiones, y políticas de gestión y desempeño, teniendo en cuenta la normatividad que rige el requisito de MIPG a implementar o mejorar.

En este trimestre, se llevó a cabo el primer Comité Institucional de Gestión y Desempeño, presidido por el Gerente del Hospital, doctor Edgar Silvio Sánchez Villegas, donde se tomaron algunas decisiones frente a la operación, evaluación y seguimiento del Modelo, incluyendo la aprobación del Plan Anual de Implementación y Mantenimiento de MIPG para la presente vigencia. De acuerdo con este Plan, se tenían programadas cuatro (4) actividades para el primer trimestre de 2021, las cuales se realizaron en su totalidad dentro de los plazos establecidos y con la calidad requerida, logrando un cumplimiento del 100% frente a la meta del trimestre.

A continuación, se presentan los principales logros obtenidos con el desarrollo del Plan Anual de Implementación y Mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG:

Reorganización del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana, en la cual se definieron los líderes y responsabilidades frente a las políticas de gestión y desempeño institucional, quedando establecidos de la siguiente manera:



Tabla No. 131

Dimensión MIPG	Políticas de gestión y desempeño institucional	Líder de la implementación de las políticas de gestión y desempeño
Talento humano	Gestión estratégica del talento humano	Dirección Administrativa Subdirección de Desarrollo del Recurso Humano Subdirección de Personal
	Integridad	Dirección Administrativa Subdirección de Desarrollo del Recurso Humano
Direccionamiento estratégico y planeación	Planeación institucional	Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad
Gestión con valores para resultados	Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos	Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad
	Gobierno digital	Subdirección de Sistemas
	Seguridad digital	Subdirección de Sistemas
	Servicio al ciudadano	Dirección Atención al Usuario Subdirección Defensoría del Usuario
	Racionalización de trámites	Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad
	Participación ciudadana en la gestión pública	Dirección Atención al Usuario Subdirección Defensoría del Usuario
Evaluación de resultados	Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad Dirección Atención al Usuario (Estadística)
Información y comunicación	Archivos y gestión documental	Dirección Administrativa Subdirección de Sistemas
	Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad Subdirección de Sistemas
Gestión del conocimiento y la innovación	Gestión del conocimiento y la innovación	Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad Dirección Científica Subdirección de Educación Médica e Investigación Subdirección de Desarrollo del Recurso Humano
Control interno	Control interno	Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad

Fuente: Comité Institucional de Gestión y Desempeño, 29 de marzo de 2021.

Así mismo, en esta reorganización se logró que, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en el marco del Decreto 1099 de 2017, sustituyera los siguientes Comités que antes funcionaban de manera independiente en el Hospital, los cuales tienen relación directa con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y que no son obligatorios por mandato legal: I) Capacitación y Educación Continuada, II) Comunicaciones, y III) Tecnología y Proyectos de Inversión; aclarando que se podrán invitar a las reuniones con carácter permanente u ocasional a los servidores públicos que, por su condición jerárquica, funcional o conocimiento técnico deban asistir, según los asuntos a tratar.

- Diseño de la estructura, contenido y esquema de seguimiento del Plan Anual de Implementación y Mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG para la vigencia 2021, y su posterior aprobación por parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

- Actualización del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia 2021, incorporando actividades para la gestión del conflicto de intereses dentro del componente de iniciativas adicionales. Este documento fue publicado en la página Web del Hospital.
- Diligenciamiento del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión – FURAG correspondiente a la vigencia 2020. Esta actividad se culminó el 16 de marzo de 2021, dentro del plazo estipulado por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.

Por otra parte, la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad, como líder de implementación de la política de Control Interno, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, revisó los antecedentes de la creación del “Equipo MECI” en el Hospital, así como la efectividad de su labor frente a la mejora integral de la entidad y los aportes realizados a los procesos y su estructura de control, tomando la decisión de no continuar con su operación dentro del Modelo.

En consecuencia, serán el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, cada uno dentro de su competencia y alcance, las únicas instancias para analizar y tomar decisiones que permitan realmente incorporar una mejora en la estructura de control de la entidad. Así mismo, los líderes de procesos y sus equipos de trabajo, serán los encargados de adoptar, socializar, implementar y monitorear las prácticas, herramientas, lineamientos e instrumentos que se definan para el fortalecimiento y consolidación de la política de Control Interno.

Con el propósito de continuar con el fortalecimiento y apropiación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad, coordinó una capacitación virtual sobre “MIPG como herramienta clave para una gestión efectiva”, la cual se llevó a cabo el día 24 de marzo de 2021, bajo la orientación y tutoría de la Coordinadora del Grupo de Asesoría y Gestión de la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.

De igual manera, se participó en una reunión – taller sobre “Racionalización de trámites – SUIT”, desarrollada con la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. En esta reunión se trataron temas de normatividad, módulos del SUIT y explicación específica del módulo de racionalización desde esta misma plataforma. Lo anterior, como insumo para formular la estrategia de racionalización de trámites de la entidad.

Reporte de informes a entes de vigilancia y control

En este primer trimestre, la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad, realizó el reporte oportuno de los informes a su cargo, dando cumplimiento a la matriz de informes a entes de vigilancia y control actualizada para la vigencia 2021. A continuación, se presenta el detalle de estos reportes por cada tipo de información:

- Archivo Tipo - GT003 Rendición de Cuentas. Reportado a Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de la Circular Externa 008 de 2018. Reporte realizado el 31 de marzo de 2021.
- Operaciones Intentadas y Operaciones Sospechosas (Reporte de ROS - SARLAFT). Reportado a la UIAF en el marco de la Circular Externa 09 de 2016. Reporte realizado para los meses de enero, febrero y marzo de 2021

- Ausencia de Operaciones Intentadas y Operaciones Sospechosas (Reporte de Ausencia de ROS - SARLAFT). Reportado a la UIAF en el marco de la Circular Externa 09 de 2016. Reporte realizado para los meses de enero, febrero y marzo de 2021.
- Transacciones Individuales en Efectivo – SARLAFT. Reportado a la UIAF en el marco de la Circular Externa 09 de 2016. Reporte realizado para los meses de enero, febrero y marzo de 2021.
- Transacciones Múltiples en Efectivo – SARLAFT. Reportado a la UIAF en el marco de la Circular Externa 09 de 2016. Reporte realizado para los meses de enero, febrero y marzo de 2021.
- Reporte de Ausencia de Transacciones en Efectivo – SARLAFT. Reportado a la UIAF en el marco de la Circular Externa 09 de 2016. Reporte realizado para los meses de enero, febrero y marzo de 2021.
- Archivo Tipo - ST002 Aplicación del PAMEC. Reportado a Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de la Circular Externa 012 de 2016. Reporte realizado el 22 de febrero de 2021.
- Informe Sistema de Información de Residuos Peligrosos – RESPEL. Reportado a IDEAM, en el marco del Decreto 4741 de 2005. Reporte realizado el 30 de marzo de 2021.
- Información Decreto 2193 de 2004. Reportado al Ministerio de Salud y Protección Social, y Secretaría de Salud de Cundinamarca. Reporte de la vigencia 2020 realizado inicialmente el 29 de marzo de 2021 y posteriormente reenviado el 12 de abril de 2021.

Asesoría a procesos

Durante el primer trimestre de 2021, se atendieron solicitudes y/o desarrollaron actividades con los siguientes procesos:

Direccionamiento Estratégico; Gestión de la Calidad: Se apoyó a estos procesos en el diligenciamiento de la encuesta de autoevaluación MECI 2020, así como también en la actualización de la matriz de informes a entes de vigilancia y control correspondiente a la vigencia 2021. De igual manera, se brindó el acompañamiento técnico para la revisión de todas las auditorías de control interno realizadas en el 2020, proyectando las respuestas pertinentes para la Oficina Asesora de Control Interno. Por último, se hicieron mesas de trabajo con esta Oficina para revisar y hacer seguimiento a las observaciones realizadas en estos ciclos de auditorías. En cuanto al seguimiento de acciones del PUMP, se verificaron los siguientes planes: 1959, 1961, 1965, 1966 y 1982

Docencia e Investigación: Se realizó el seguimiento y verificación de los planes de mejora: 302, 303 y 306. Se definió realizar una mesa de trabajo para establecer agendas, esquema de operación y seguimiento a compromisos.

Auditoría y Control: Se realizó el seguimiento y verificación de los planes de mejora: 560 y 561. Se realizó una mesa de trabajo para tratar temas de articulación de riesgos, gestión institucional y temas relacionados.

Gestión de la Información: Se brindó acompañamiento para la validación metodológica del documento “Manual de Reglamentación de Historia Clínica – 01GIS02-V3”.

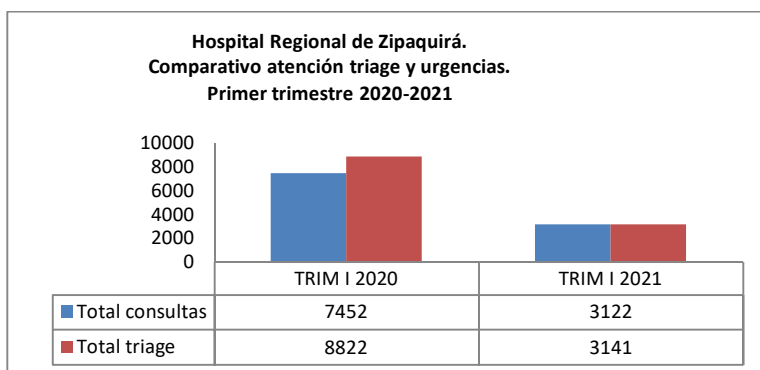
CAPITULO VIII

HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA

8.1.- Servicio de Urgencias

En el Servicio de Urgencias durante el primer trimestre de 2021, se evidencio una variación negativa del 65% de atenciones triage por urgencias en comparación con el mismo trimestre del año 2020, por encontrarse el país en emergencia sanitaria por pandemia y convertirse el hospital como referente Covid de la Sabana Norte y del Departamento de Cundinamarca en patologías respiratorias, confirmadas y / o sospechosas de Covid 19.

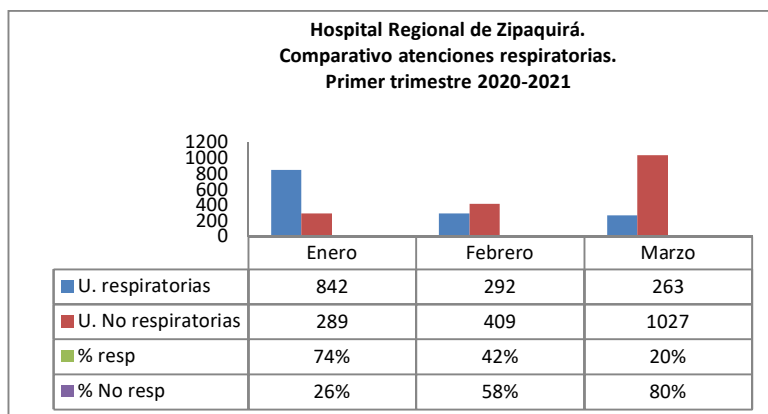
Grafica No. 84



Fuente: Dinámica Gerencial HRZ

Se realizó un 55% de atenciones no respiratorio y un 45% de atenciones respiratorio y/o con sospecha de Covid -19.

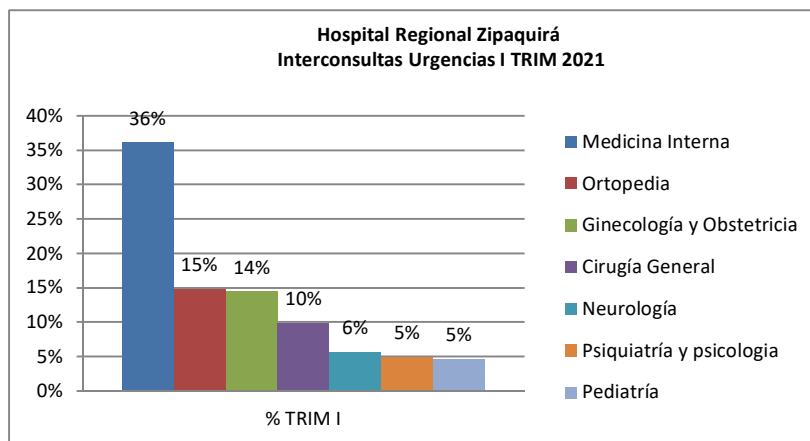
Grafica No. 85



Fuente: Dinámica Gerencial HRZ

Durante el primer trimestre de 2021, secundario a la reactivación de los servicios se aumentó gradualmente las interconsultas en el servicio de urgencias; se presentaron un total de 1095 interconsultas, el Servicio de Medicina Interna con un 36% la mayoría de ellas por patologías respiratorias y/ o sospechosas para covid 19, Ortopedia con un 15 %, un 14 % el servicio de Ginecología, atendiendo patologías de alto riesgo obstétrico, un 10 % servicio de Cirugía General, en un 6 % Servicio de Neurología, un 19 % de interconsultas restantes las abarcan los servicios de Psiquiatría, Psicología, Pediatría ,Urología, Cardiología, Gastroenterología, Cirugía Pediátrica , Cirugía Plástica y Maxilofacial, Otorrinolaringología entre otras.

Grafica No. 86

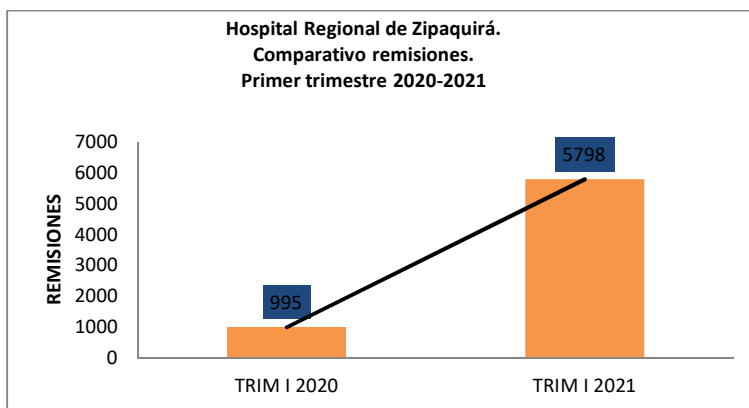


Fuente: Dinámica Gerencial HRZ

8.2.- Servicio de Referencia y Contrareferencia

El Servicio de Referencia recibió en el 1er. trimestre 2021 un total de 5798 solicitud de remisiones comentadas de los municipios aledaños tales como Cajicá, Chía, Tabío, Tenjo, Ubaté, Pacho, Sopó, aumentando notablemente el número de casos dada la apertura de camas en Cuidado Intensivos y del Portafolio de servicios.

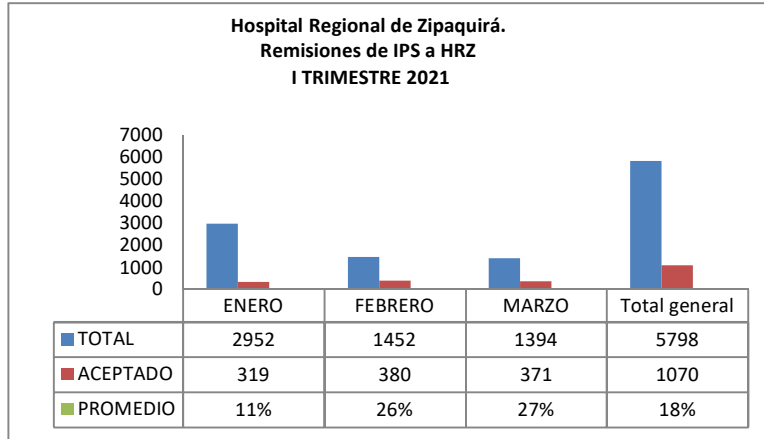
Grafica No. 87



Fuente: Dinámica Gerencial HRZ

De las remisiones comentadas a HRZ fueron aceptadas por parte de las especialidades y servicios disponibles en un 18 % durante el primer trimestre de 2021. Esto es debido a que la mayoría de las remisiones tenían requerimiento de servicios no Covid, y que por ser referente Covid no se pudo realizar aceptación de las mismas. El 48% de remisiones aceptadas fueron de la sede adscrita de segundo nivel Unidad Funcional Zipaquirá y 16 % de nuestras IPS aledañas de primer y segundo nivel tales como Cajicá, Chía, Ubaté, Chocontá.

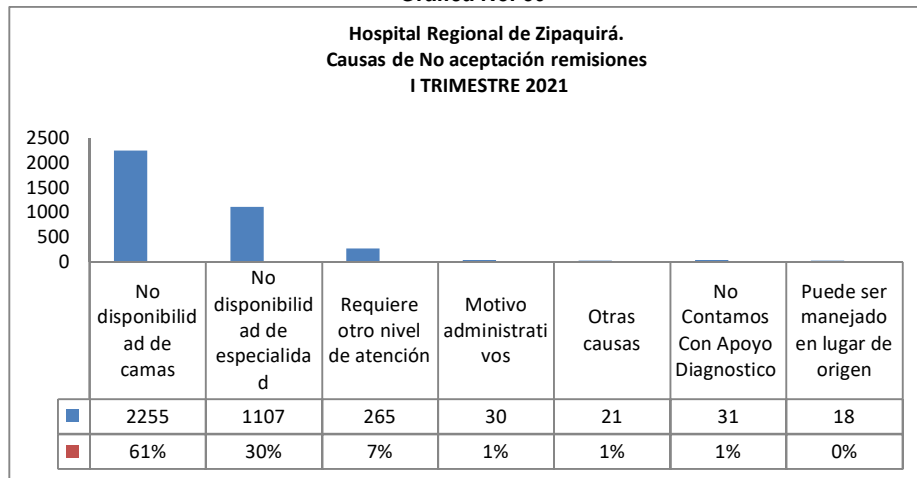
Grafica No. 88



Fuente: Dinámica Gerencial HRZ

El 19 % de aceptación de remisiones fue por el Servicio de Ortopedia y los principales diagnósticos fueron politraumatismos y fracturas; en un 17% el Servicio de Radiología por toma de imágenes diagnósticas tales como tomografías axiales computarizadas y ecografías; 14% Ginecología y Obstetricia con embarazos de alto riesgo, preeclampsias y amenazas de parto pretérmino; 13% Unidad de Cuidado Intensivo la mayoría de los casos por patologías secundarias a pico epidemiológico de pandemia; 11% servicio de Medicina Interna con patologías respiratorias y/o sospechas de Covid 19. El porcentaje restante incluye la demanda de otras especialidades.

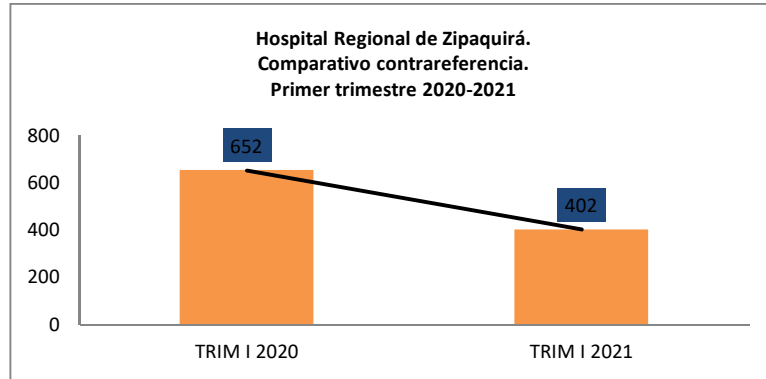
Grafica No. 89



Fuente: Dinámica Gerencial HRZ

Cerca del 61 % de las causas de no aceptación de las remisiones comentadas a la institución fueron por no disponibilidad de camas, por encontrarse el hospital en contingencia Covid durante el segundo pico de pandemia, y un 30 % por no disponibilidad de especialidades tales como Neurocirugía, Nefrología, Cirugía cardiovascular, y Unidad de Cuidado Coronario. Frente a las contrarreferencias solicitadas por parte del Hospital Regional a otras IPS y centros de mayor complejidad durante el primer trimestre del 2021, se evidencio una variación negativa del 39 % en comparación con el I trimestre del año 2020. La mayor causa de las **contrarreferencias** a otros sitios de remisión fue por requerimiento de Unidad de Cuidado Coronario, Terapia de Reemplazo Renal, Neurocirugía, Oncología, apoyos diagnósticos tales como colangiografía, resonancia nuclear magnética y apoyo diagnósticos cardiovascular.

Grafica No. 90

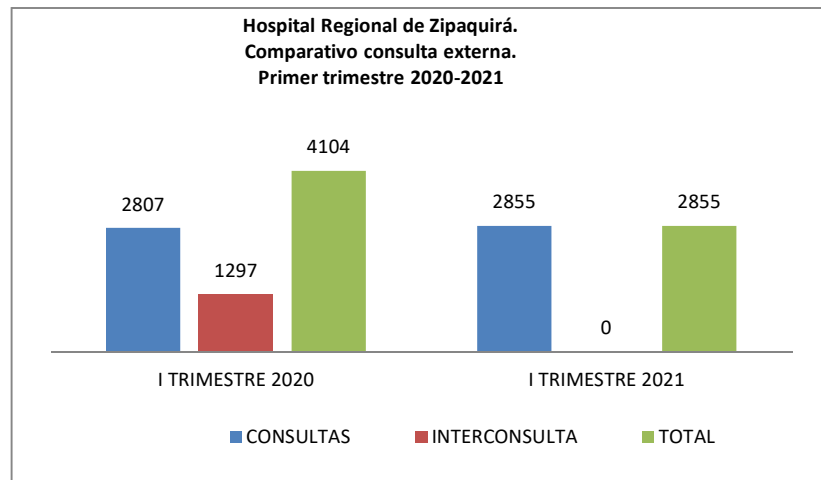


Fuente: Dinámica Gerencial HRZ

8.3.- Servicio de Consulta Externa

Consecuencia de la definición del Hospital Regional de Zipaquirá como institución COVID-19 para el norte del Departamento, a partir de la tercera semana de marzo del año 2020 se registró un descenso en la producción, manteniendo hasta ese momento el 87,5% de la oferta de especialidades. Actualmente para marzo 2021 el servicio se encuentra funcionando con el 86% de las especialidades ofertadas.

Grafica No. 91



Fuente: Dinámica Gerencial

El comportamiento de la Consulta Externa por actividades mostró que, para el primer trimestre de 2020, las consultas representaron el 68% del total de actividades y las interconsultas el 32% por el incremento progresivo de la demanda. Para el año 2021, las consultas representaron el 100% de las actividades de Consulta Externa. Notablemente la producción descendió del año pasado a este en el primer trimestre debido a que en el 2020 el escenario fue normal hasta abril, pero en la actualidad venimos de una dinámica de medidas estrictas de aislamiento por cuenta del COVID-19 de acuerdo a su comportamiento.

Oportunidad de atención Consulta Externa

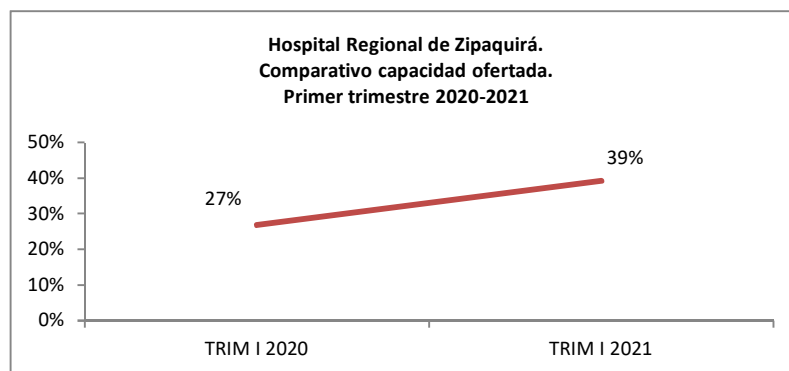
Tabla No. 132

Consulta Especializada	Diciembre 2020	Enero 2021	Febrero 2021	Marzo 2021
Oportunidad en cita cirugía (20 días)	1	7	4	11
Oportunidad en cita ginecología (5 días)	0	5	5	8
Oportunidad en cita obstetricia(5 días)	0	3	5	5
Oportunidad en Anestesia (10 días)	1	6	4	6
Oportunidad en demás especialidades (12 días)	0	4,5	3,4	7

Fuente: Dinámica Gerencial HRZ

En Ginecología y Obstetricia, la oportunidad está ligeramente superior al requerimiento normativo, debida al hecho de que, en el Alto Riesgo, el ginecólogo realizó una evaluación de riesgo vía telefónica, para determinar de acuerdo con las condiciones de salud y necesidades de seguimiento qué pacientes debían asistir de manera presencial a su consulta y cuáles podían estar en su casa por nivel de exposición. El incremento de la agenda de manera diaria permitió revertir la desviación del indicador. De igual manera, por efectos de la pandemia, la demanda de atenciones y autorizaciones se redujo sensiblemente en el año 2020, pero en marzo del 2021 la demanda de Consulta Externa ha aumentado significativamente.

Grafica No. 92



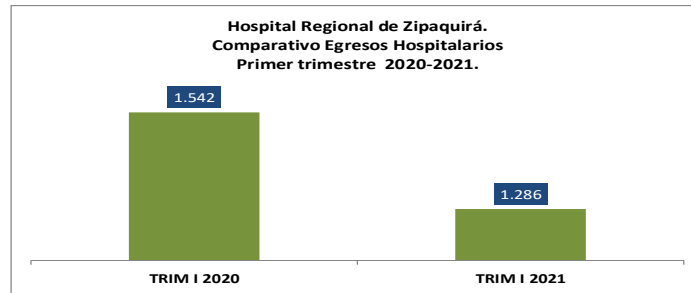
Fuente Elaboración propia

En relación con el uso de la capacidad instalada, el primer trimestre ha mostrado un repunte en el mes de marzo, con cifras superiores al 40%, superiores a las alcanzadas en los meses de enero y febrero del año pasado, en los cuales la institución operaba el servicio con 27 especialidades en 20 consultorios, incluyendo sala de procedimientos menores.

8.4.- Servicio de Hospitalización

En relación con los egresos hospitalarios, en el primer trimestre 2021 se presentó una variación negativa del 17%, principalmente debida al incremento en el promedio de estancia por COVID-19, que significó habitación individual en todos los casos reduciendo la capacidad instalada y a la reducción de atenciones NO COVID de las demás especialidades.

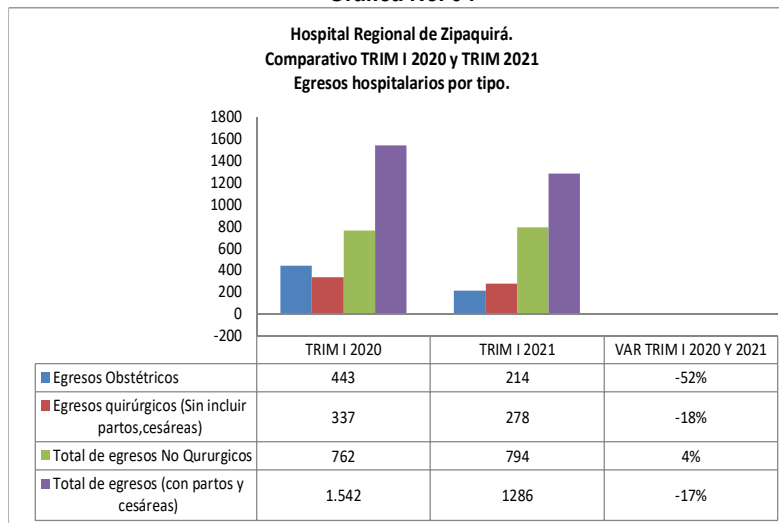
Grafica No. 93



Fuente: Egresos Hospitalarios

En cuanto a los egresos obstétricos, en el primer trimestre del presente año en comparación con el mismo período del año anterior, presentaron una variación negativa del 52%, debida a las restricciones impuestas para la atención espontánea de obstetricia de bajo y mediano riesgo como consecuencia del pico covid-19, siendo determinantes para la disminución de las consultas regulares y derivando en la concentración de la hospitalización solo en el alto riesgo obstétrico. Los egresos quirúrgicos también fueron afectados negativamente con una variación del 18%, esto por el cierre de procedimientos quirúrgicos programados desde la Consulta Externa y además de la atención exclusiva a pacientes respiratorios durante el trimestre en evaluación. En cuanto a los egresos no quirúrgicos se presentó una variación positiva del 4% representada por la atención Covid-19 y debida al aumento del número de atenciones de pacientes respiratorios manejados principalmente por el área de Medicina Interna.

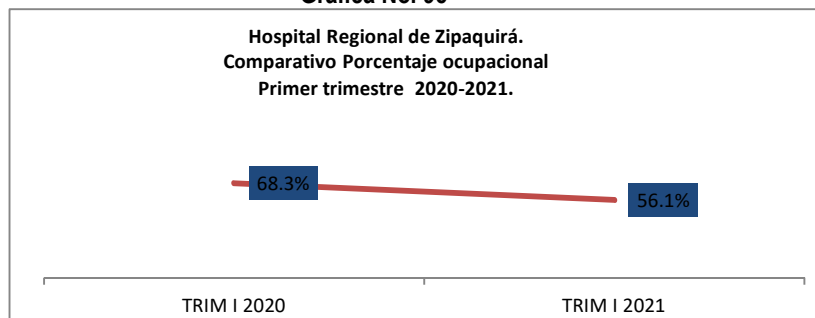
Grafica No. 94



Fuente: Egresos Hospitalarios

Similar fue el comportamiento del porcentaje ocupacional con una variación negativa del 18%, dadas las condiciones de atención del pico Covid-19 aumentando los días cama ocupada en un 54% pero con mayor promedio estancia y aumentando de manera simultánea en un 88% los días cama disponible principalmente por efecto de atenciones de hospitalización y UCI.

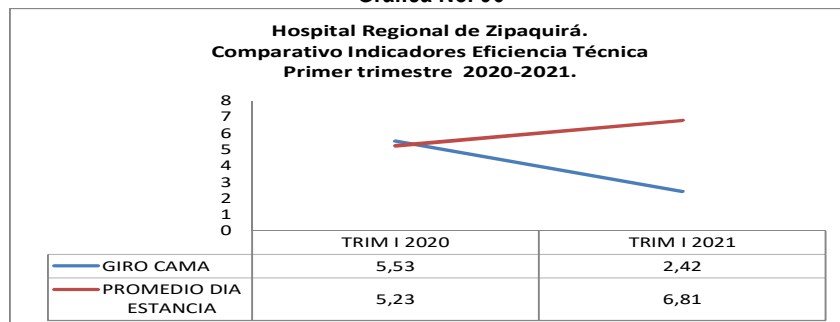
Grafica No. 95



Fuente: Elaboración propia

Otro indicador afectado es el promedio de estancia que tuvo una variación positiva del 30% entre el primer trimestre de 2020 y 2021, debida principalmente al incremento de la estancia Covid tanto en hospitalización como en UCI por efecto de la concentración de riesgo epidemiológico y clínico, así como la severidad de los casos recibidos en el HRZ por referencia y espontáneos. El giro cama en el período de evaluación también disminuyó presentando una variación negativa del 56% debida al mayor promedio estancia de la hospitalización Covid.

Grafica No. 96



8.5.- Servicio de Sala de Partos

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En el 1er. trimestre 2021 el servicio atendió 140 gestantes donde el 53% fueron Cesáreas, con una variación positiva del 30%, y el 47% fueron partos vaginales; el 45% fueron partos pretérmino con una variación negativa del 3%; de igual manera se evidenció que el 39% de gestantes tenían Alto riesgo obstétrico por pobres controles, con una variación negativa del 45% asociada a la disminución de eventos atendidos mas no al riesgo y el 37% de los recién nacidos ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos por bajo peso al nacer, representando una variación negativa del 3%.

Tabla No. 133

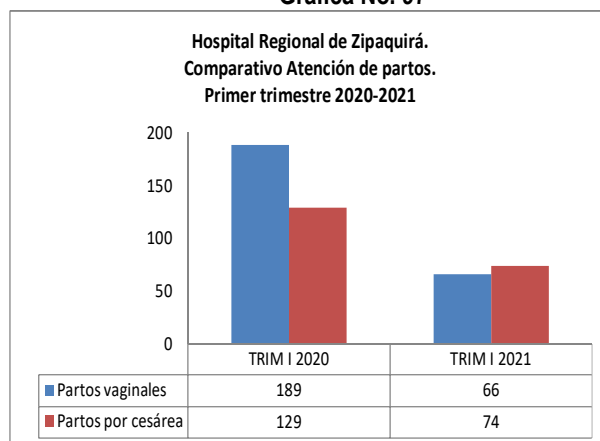
Especialidad	TRIM I 2020	TRIM I 2021	VAR TRIM I 2020 Y 2021
Partos vaginales	189	66	-65%
Partos por cesárea	129	74	-43%
Total de partos	318	140	-56%
% cesáreas	41%	53%	30%
Abortos	10	0	-100%
Partos pretérmino	65	63	-3%
Recién nacidos vivos con bajo peso	55	53	-4%
Gestantes con 4 o menos controles prenatales	100	55	-45%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Fuente: Aplicativo Dinámica Gerencial

Comparativamente, entre el primer trimestre del año 2020 y del año 2021 se evidencia en partos vaginales una variación negativa del 65% como consecuencia de la disminución importante de atenciones de obstetricia por atenciones COVID-19 y de la disminución de las camas disponibles para la atención de maternas por adecuaciones en los pisos para atención de pacientes respiratorios. Los partos por cesárea tuvieron una variación negativa del 43% por causas ya explicadas.

Grafica No. 97

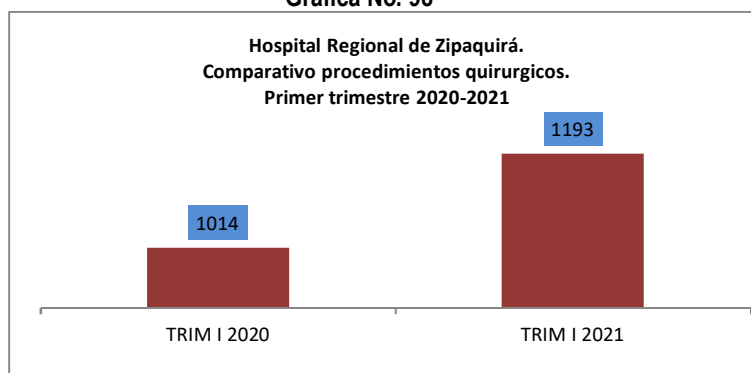


Fuente: Elaboración propia

8.6.- Servicio de Salas de Cirugía

Durante el periodo del I trimestre del 2020 se realizaron 1014 procedimientos, en lo transcurrido del I trimestre del 2021 se aumentó el número de procedimientos quirúrgicos realizados a 1193, lo cual llevó a una variación positiva de un 18% y todo esto también gracias al esfuerzo del talento humano y nueva tecnología que ha llevado al aumento de la capacidad y complejidad instalada del Servicio.

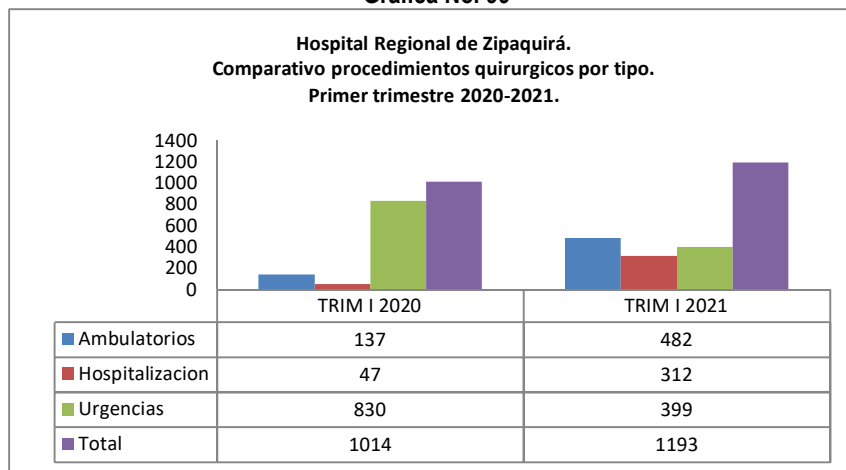
Grafica No. 98



Fuente: Dinámica Gerencial HRZ

En referencia al número de procedimientos quirúrgicos por tipo de ingreso en el Hospital Regional de Zipaquirá, hay una variación positiva en el tipo ambulatorio en este 2021 de un 252%. De igual manera, se ha logrado un aumento significativo en la programación del paciente hospitalizado con una variación positiva de 564%, por otro lado, hay un descenso en el número de procedimientos de urgencia con una variación negativa del 52%.

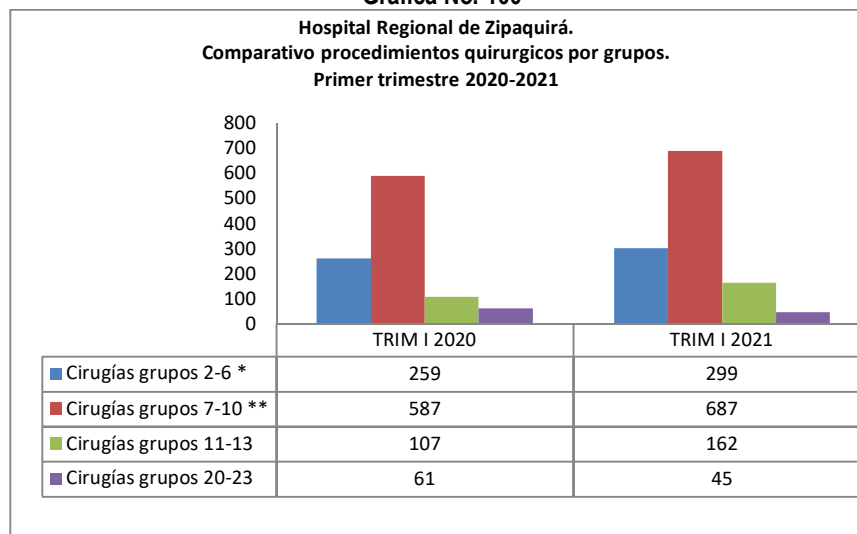
Grafica No. 99



Fuente: Dinámica Gerencial HRZ

En el comparativo se evidencia un aumento significativo del número de cirugías por grupos quirúrgicos del 2-6, 7-10, 11-13 con las respectivas variaciones positivas por la mayor cantidad de cirugías realizadas en el primer periodo del 2021 con respecto al 2020. Se puede observar también una variación negativa del 26% en cuanto a la realización de cirugías del grupo 20-23 a causa de falta de especialidades como son Cirugía de tórax.

Grafica No. 100



Fuente: Dinámica Gerencial HRZ

8.7.- Servicio de Laboratorio Clínico

Durante el año 2021 en el I trimestre, se han realizado 72.024 exámenes de laboratorio, distribuidos porcentualmente así: 66% Hospitalización, 31% Urgencias y 3% Consulta Externa. Comparativamente al I trimestre 2020 vs 2021 se observa un aumento del 49 % en el volumen total de exámenes con respecto al 2021. Comparando los periodos se observa una variación positiva del 127% desde Hospitalización, el 54% desde Consulta Externa, y con una variación negativa del 14% desde el Servicio de Urgencias.

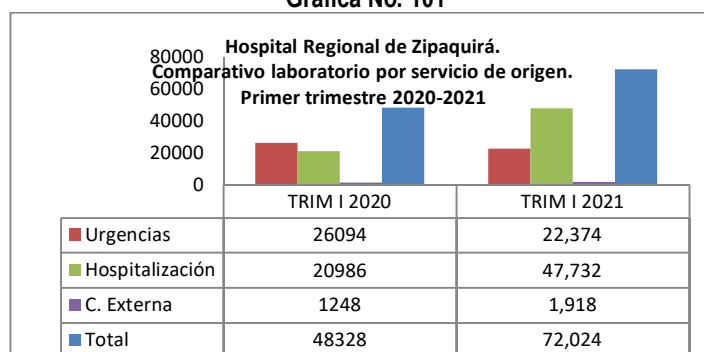
Tabla No. 134

Servicio	TRIM I 2020	TRIM I 2021	VAR TRIM I 2020 Y 2021
Urgencias	26094	22.374	-14%
Hospitalización	20986	47.732	127%
Consulta Externa	1248	1.918	54%
Total	48328	72.024	49%

Fuente: Sistema Labcore - Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Comparativamente, los exámenes generados por hospitalización pasaron del 43% a 66%, en números absolutos con un aumento a 48.225 exámenes, con una variación del 127%, por cuanto el servicio de hospitalización mantuvo la demanda en el contexto de la pandemia por COVID-19. La Consulta Externa mostró una variación positiva del 54% por reactivación de servicios en los exámenes especializados acordes a la complejidad del hospital, por aumento en contrataciones y autorizaciones represadas, aumentando de un 2.6% a un 2.7%. En el Servicio de Urgencias se presentó una variación negativa del 14%, presentando un 54% a un 31% de realización de exámenes, atribuido a la disminución de la demanda en consulta por la pandemia COVID-19 y su exclusividad.

Grafica No. 101



Fuente: Sistema Labcore - Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Servicio de Patología

Durante el I trimestre del 2021 se han realizado 1241 estudios de patología. Comparativamente con el I trimestre del 2020 con 1430 estudios procesados con una variación negativa del 10%, motivado por la baja demanda, la poca intervención de otras especialidades y el escenario de atención COVID-19.

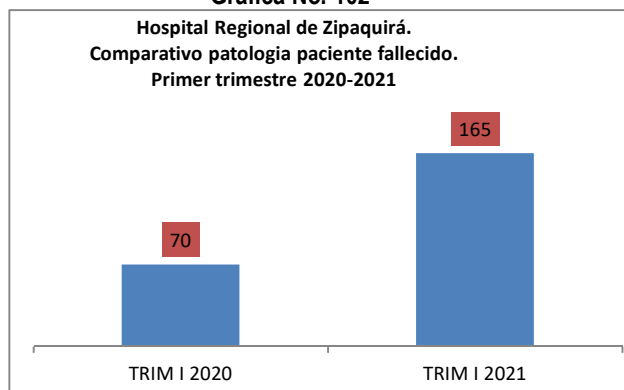
Tabla No. 135

Servicio	TRIM I 2020	TRIM I 2021	VAR TRIM I 2020 Y 2021
Funcional	321	440	37%
Neonatología	0	0	0%
Hospitalización	262	213	-19%
Consulta Externa	89	70	-21%
Toma Muestras UF (Citologías)	758	567	-25%
Total	1430	1.290	-10%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Con respecto al paciente fallecido en comparación con el I trimestre 2020-2021 se encontró que el número de paciente fallecido fue de 70 y 165 respectivamente para una variación positiva del 136%.

Grafica No. 102

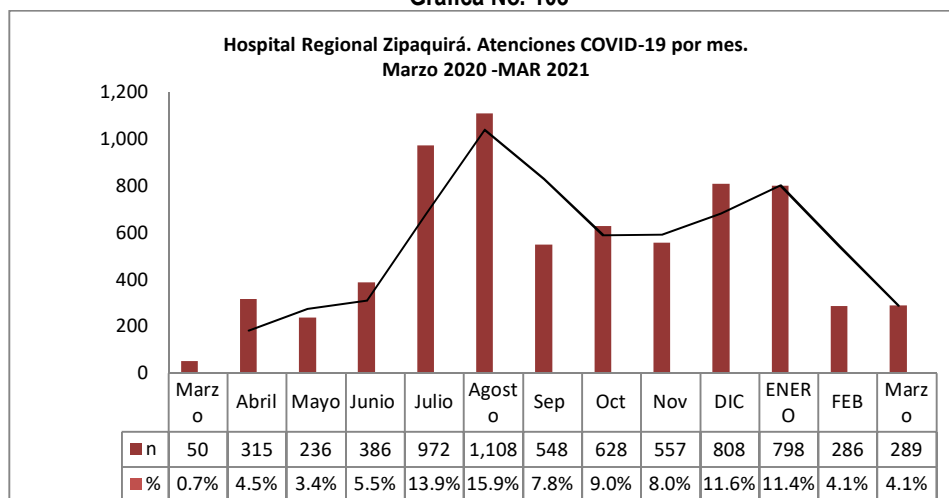


Fuente: Libro de paciente fallecido

Notificación Pruebas Moleculares SARS-CoV-2

Para el correspondiente periodo el procesamiento de muestras se dio en un 99% remitidas a Colcan (Laboratorio de referencia) con una oportunidad de 3 a 5 días y el 1% remitidas a Secretaria Departamental de Cundinamarca con el criterio de pacientes no asegurados con una oportunidad 7 a 9 días, todo esto con la adecuada remisión de muestras, el seguimiento a fichas de notificación y el adecuado embalaje de la muestra. En cuanto a las atenciones COVID-19, se registró la toma de 6891 pruebas para SARS Cov-2 durante el período de un año, con una distribución como se puede observar en el siguiente gráfico:

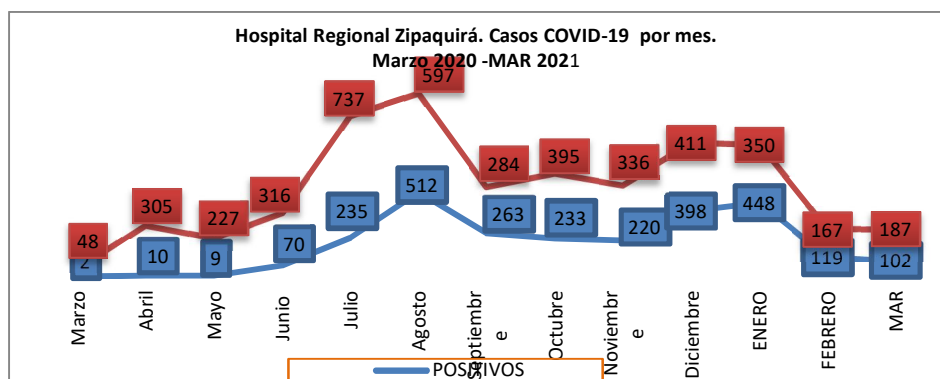
Grafica No. 103



Fuente: Estudio Epidemiológico Hospital Regional de Zipaquirá.

El 29.8% del total de atenciones covid-19 ocurrieron en los meses de julio y agosto reflejando el pico epidemiológico esperado para mayo de 2020. El 24.8% del total de atenciones se dio en los meses de septiembre a noviembre representando la meseta de la curva posterior al pico. El 23.3% del total de atenciones se dio en los meses de diciembre y enero segundo pico de la pandemia

Grafica No. 104



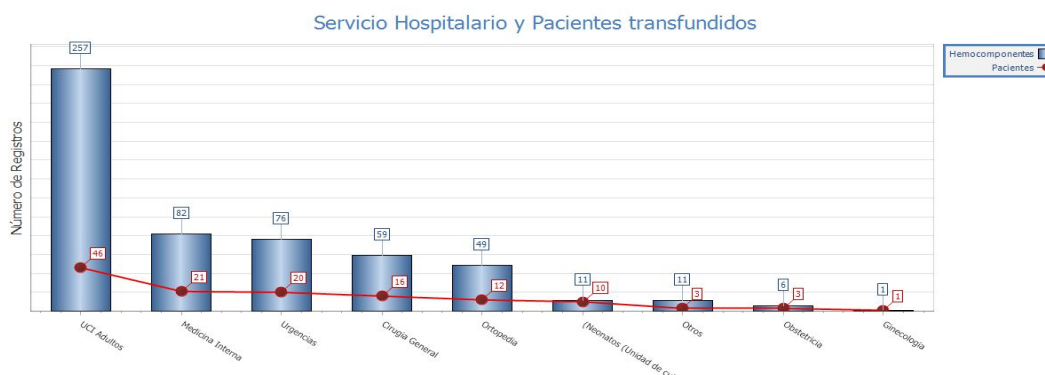
Fuente: Estudio Epidemiológico Hospital Regional de Zapaquirá

El 97% de las muestras tomadas para atención por COVID-19 se tomaron en el Hospital Regional de Zapaquirá y el 3% restante fue tomado en otras instituciones de la red, el porcentaje de positividad total fue del 37%, el porcentaje de la negatividad fue el 63%, los resultados pendientes representan el 0% de las muestras tomadas.

8.8.- Unidad Transfusional

En comparación entre el I trimestre del 2020-2021 se transfundieron 405 y 553 componentes sanguíneos respectivamente con una variación positiva del 37% y una distribución de componentes sanguíneos de 50% glóbulos, 22% plaquetas, 20% plasma fresco congelado y 9% Glóbulos rojos filtrados. Los servicios que presentan mayor número de transfusiones se encuentran UCI con un 46%, Medicina interna del 15%, Urgencias 14%, Cirugía General un 11% y Servicio de Ortopedia del 9%. Comportamiento observado en el sistema de vigilancia del INS.

Grafica No. 105
Sistema de Hemovigilancia del Instituto Nacional de Salud (SIHEVI-INS).



Fuente: Programa Hemovigilancia HRZ

En cuanto a productividad del servicio gestión pre transfusional se realizaron en comparación con de 2020 al 2021 las pruebas de inmunohematología (Pruebas cruzadas) con 418 y 391 respectivamente, con un total de 119 y 132 paciente transfundidos y un promedio de unidades transfundidas por paciente de 3.40 y 4.18 presentándose un aumento del 40% comparado con el trimestre del 2020. Dando un adecuado servicio, pero ante todo capacitando al personal del uso racional de los componentes sanguíneos

Grafica No. 106

Pruebas Pre Transfusionales Sistema de Hemovigilancia del Instituto Nacional de Salud (SIHEVI-INS).



(Fuente sistema SIHEVI)

Para los glóbulos rojos transfundidos en comparación con el I trimestre 2020 y 2021, se observa un total de 247 y 310 componentes transfundidos donde refleja un porcentaje de consumo interno glóbulos y despacho externo de un 92%. En cuanto a la incineración, se evidencia que la causa de mayor de descarte es por vencimiento en un 74%, seguido de almacenamiento inadecuado 26 %, con respecto al vencimiento para el I trimestre del 2021 se presenta un incremento de 49% donde por motivo de acuerdos del servicio se debe garantizar la existencia de componente plaquetario para en caso de código rojo, urgencia vital o primera respuesta mientras se realiza la solicitud al banco de sangre proveedor, lo que por fecha de vencimiento genera bastante rotación, en cuanto al almacenamiento inadecuado se presente un aumento debido a descongelamiento de los productos plasmáticos de paciente fallecido. En el I trimestre de 2021 para la Tasa de Reacciones adversas a la Transfusión y proporción de eventos adversos derivados de Procesos Transfusionales se encuentra en 1.9 y 0.12% por debajo de la meta establecida de 10 y 0.30% del indicador respectivamente. (Línea de base HUS Bogotá). Para el porcentaje de consentimientos informados se ha logrado el cumplimiento en un 80% atribuido a sistematización, capacitación (Folleto del paso a paso) y seguimiento a las áreas pertinentes. Donde se ha establecido procesos de trazabilidad y seguimiento a consentimiento en la matriz de cadena transfusional evaluando oportunidades, calidad del registro, pertinencia y justificación, con miras a seguimiento médico de un n muestral. (Auditoria Medica).

8.9.- Servicio de Imagenología

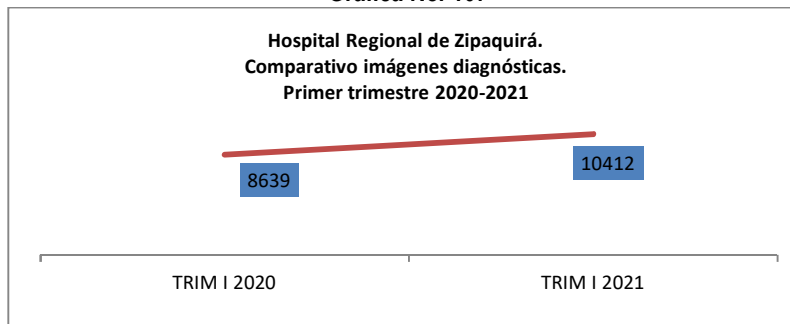
En el I Trimestre de 2021 se observa que el servicio de Imágenes Diagnósticas tuvo una producción total de 10.412, aumentada en un 21% con respecto al I Trimestre de 2020 (8.639). Se evidencia en Ecografía una disminución de la producción en un 23%, cuya procedencia de mayor impacto fue Urgencias representada con un 80% de disminución en la producción de 188 ecografías realizadas en 2021 comparativamente con el año 2020 con 921 ecografías realizadas; sin embargo, se observa un aumento de consulta externa en un 66% y de hospitalización en un 18%. En cuanto a Radiología se observa aumento de la producción en un 24% (7.362 en 2021) comparativamente con el I Trimestre del año 2020 (5.956). Se observa una disminución en la producción en consulta externa en un 54%, seguido de la producción en urgencias en un 13%. El servicio de mayor impacto fue hospitalización, representado con un 89% de aumento (4.154 estudios) en comparación con el I Trimestre de 2020 (2.195) dado por las atenciones establecidas con protocolo de manejo Covid-19 en los cuales el diagnóstico se realiza con imágenes diagnósticas. La tomografía axial computarizada (TAC) es el servicio más relevante para la alta complejidad, para el I trimestre de 2021 se evidenció un aumento de la producción del 92% (1.642 en 2021) comparativamente con el I Trimestre de 2020 (854), dado por la atención de pacientes covid-19 cuyo diagnóstico se realiza principalmente por el estudio de TAC Tórax de alta resolución. Se evidencia un aumento del 248% en el servicio de hospitalización, seguido por urgencias con un 56% de aumento, finalizando con consulta externa con un 48% en el incremento de la producción, con respecto al I Trimestre de 2020.

Tabla No. 136

IMAGENOLÓGÍA	TRIM I 2020	TRIM I 2021	VAR TRIM I 2020 Y 2021
Ecografías realizadas consulta externa	314	522	66%
Ecografías realizadas hospitalización	594	698	18%
Ecografías realizadas urgencias	921	188	-80%
Ecografías	1829	1408	-23%
Radiografías realizadas consulta externa	136	63	-54%
Radiografías realizadas hospitalizados	2195	4154	89%
Radiografías realizadas urgencias	3625	3145	-13%
Radiografías	5956	7362	24%
TAC realizadas consulta externa	29	43	48%
TAC realizadas hospitalizados	162	564	248%
TAC realizadas urgencias	663	1035	56%
TAC	854	1642	92%
Total imágenes diagnósticas	8639	10412	21%

Fuente: aplicativo Dinámica Gerencial

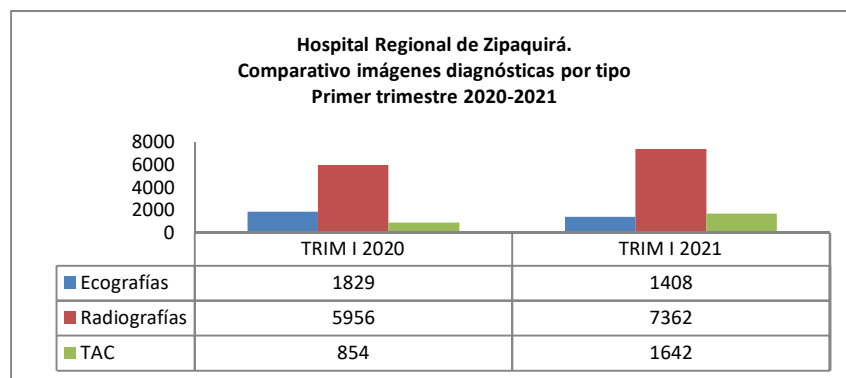
Grafica No. 107



Fuente: aplicativo Dinámica Gerencial

El total de imágenes diagnosticas comparando los trimestres I de 2020 y I de 2021 presenta una variación positiva del 20%, aumento debido a la apertura de servicios en el hospital regional de Zipaquirá

Grafica No. 108



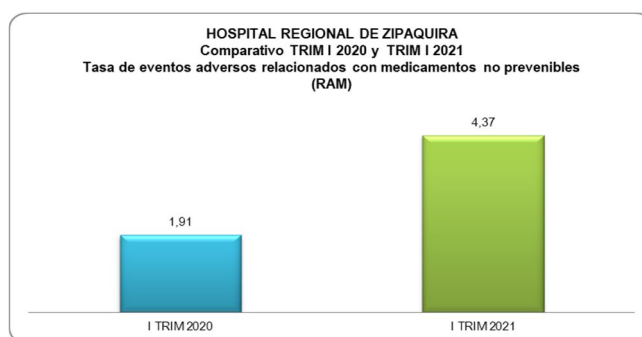
Fuente: aplicativo Dinámica Gerencial

8.10.- Servicio de Farmacia

Para el I trimestre 2021 del **Programa de Farmacovigilancia** en el Hospital Regional de Zipaquirá, se manejaron los siguientes indicadores:

- Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos no prevenibles (RAM)
- Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos prevenibles
- Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias
- Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización
- Porcentaje de complicaciones medicamentosas
- Porcentaje de eventos adversos relacionados con gases medicinales.
- Tasa de flebitis química
- Tasa de flebitis mecánica

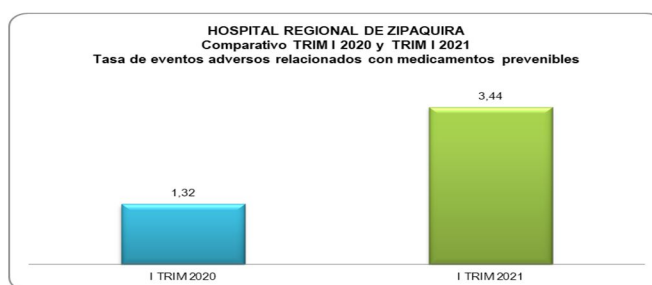
Grafica No. 109



Fuente: Programa Farmacovigilancia HRZ.

Dicho indicador se mide con Número de RAM, dividido en el número de pacientes hospitalizados, llevado a tasa. Se evidencia una variación de 1.28 % en los trimestres comparados, aumentando este indicador ya que entrevistas a pacientes en los diferentes servicios del hospital se detectaron RAM, en rondas de Farmacovigilancia activa, posiblemente se tenía un subregistro de las reacciones ya que el programa inicio en diciembre 2019

Grafica No. 110



Fuente: Programa Farmacovigilancia HRZ

Se evidencia un aumento en el porcentaje de variación en un 1.6% en los trimestres comparados, debido al incremento en el reporte de novedades asociadas a administración de medicamentos, que se han venido detectando en rondas de Farmacovigilancia activa y de seguridad de paciente. Los eventos presentados fueron por administración, como plan de mejora se están realizando capacitaciones al personal de enfermería, sobre la adecuada reconstitución de los medicamentos y la técnica correcta de uso del catéter venoso.

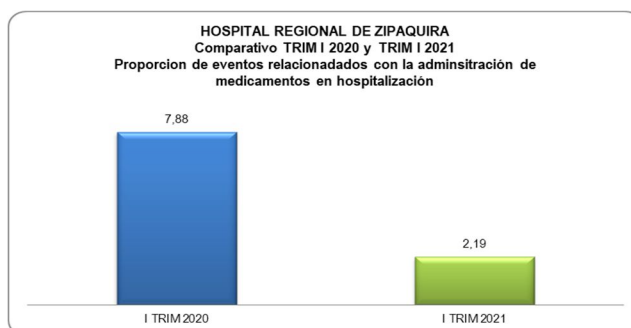
Grafica No. 111



Fuente: Programa Farmacovigilancia HRZ

Del porcentaje de eventos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de Urgencias, se presenta una variación negativa del -9.9% entre los trimestres comparados, dado que en el I trimestre de 2021 solo se presentó un evento en dicho servicio en el mes de marzo. Los eventos presentados fueron flebitis química y mecánica, como plan de mejora se están realizando capacitaciones al personal de enfermería, sobre la adecuada reconstitución de los medicamentos y la técnica correcta de uso del catéter venoso.

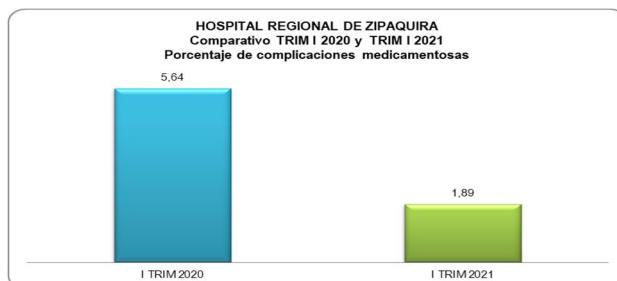
Grafica No. 112



Fuente: Programa Farmacovigilancia HRZ

La Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización presenta una variación negativa con un -7.2%, esto se debe a la ejecución de estrategias con el personal de enfermería en la administración adecuada de medicamentos y flebitis química y mecánica.

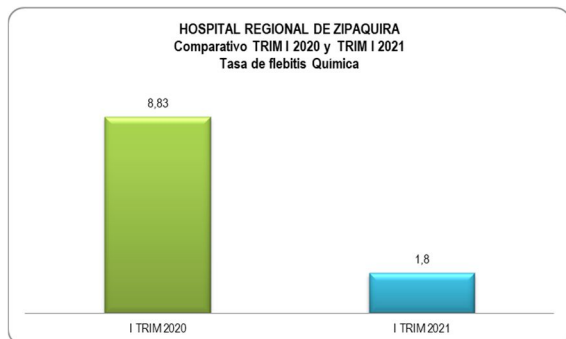
Grafica No. 113



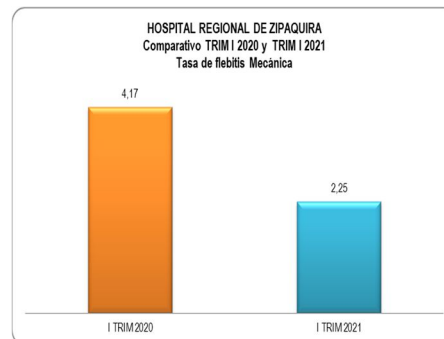
Fuente: Programa Farmacovigilancia HRZ

En lo que va corrido del año se tiene una tendencia a la baja teniendo en cuenta la variación negativa de 6.6%, dado a los planes de mejora de capacitación en el uso seguro de medicamentos, ejecutados con el personal asistencial de los servicios de hospitalización. No se presentaron eventos adversos relacionados con gases medicinales en el I trimestre de 2020, ni tampoco en el I trimestre del 2021.

Grafica No. 114



Grafica No. 115



Fuente: Programa Farmacovigilancia HRZ

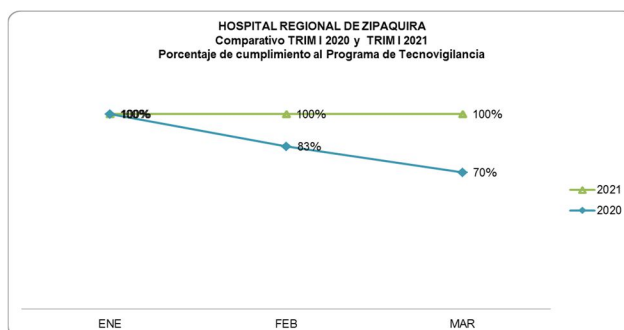
Tanto en flebitis química, como mecánica ha venido disminuyendo, con una variación negativa de -7.9 % y -4.6% respectivamente, esto gracias a las capacitaciones realizadas con el personal asistencial de enfermería en reconstitución adecuada de medicamentos y técnica de manejo adecuado de catéter venoso de seguridad, como también la revisión continua en los pacientes en Farmacovigilancia activa en los diferentes servicios del hospital.

Para el I trimestre 2021 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 Médicos.
- Porcentaje de novedades de seguridad asociados al Uso de Dispositivos Médicos.

En el I trimestre de 2021 se dio inicio a la capacitación según cronograma presentado, las entrevistas a pacientes se realizaron en el servicio de hospitalización del sexto, quinto, cuarto, UCI adultos, UCI neonatal, Sala de partos, Sala de cirugía y esterilización. La ronda de seguridad del paciente fue programada por parte de la líder de seguridad del paciente en el cuarto piso. Se presentaron una novedad, clasificadas después del respectivo análisis.

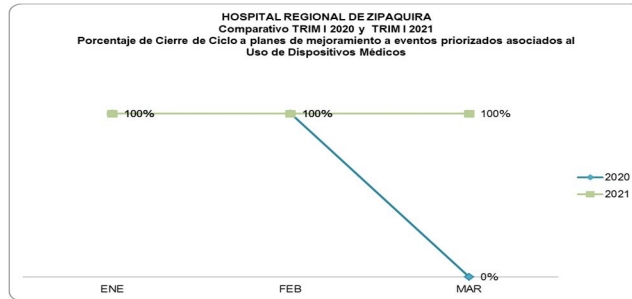
Grafica No. 116



Fuente: Programa Tecnovigilancia HRZ

Para el I trimestre del 2020 se dio en promedio de cumplimiento del programa de Tecnovigilancia un 84.3%, pero este porcentaje aumento para el I trimestre de 2021 con un 100% de cumplimiento. Con este indicador se verificar el cumplimiento del programa de Tecnovigilancia.

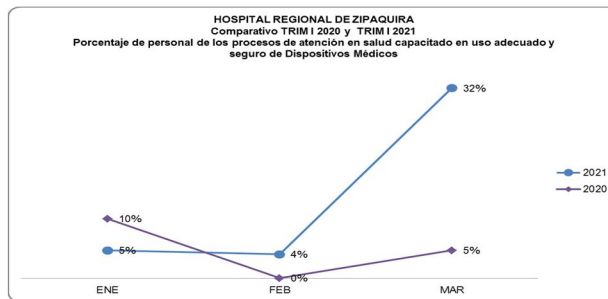
Grafica No. 117



Fuente: Programa Tecnovigilancia HRZ

El comportamiento del porcentaje de cierre de ciclo a planes de mejoramiento a eventos priorizados asociados al uso de dispositivos médicos, para el I trimestre del 2020 se dio 66.6%, a diferencia del mismo periodo en el año 2021 se dio un cierre al caso priorizado en un 100%. Este indicador mide la gestión a los planes de mejoramiento priorizados.

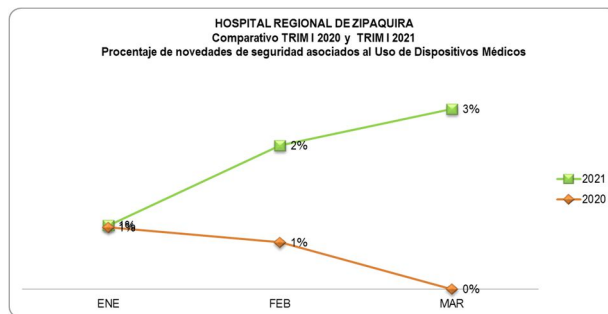
Grafica No. 118



Fuente: Programa Tecnovigilancia HRZ

En el porcentaje del personal capacitado en uso adecuado y seguro de dispositivos médicos, se dio para el I trimestre del 2021 un 41% de personal capacitado, pero si se compara con el mismo periodo del año 2020 se tiene un 15% de personal capacitado. Este Indicador mide la proporción de personal asistencial al que se le imparte capacitación sobre uso seguro de dispositivos médicos.

Grafica No. 119



Fuente: Programa Tecnovigilancia HRZ

El porcentaje de novedades de seguridad asociados al uso de dispositivos médicos para el I trimestre de 2020 se tiene un 2% en participación del global de novedades de seguridad de paciente, el comportamiento para el mismo periodo del año 2021 es de 3%. 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 el reporte de novedades

8.11.- Servicio de Rehabilitación

Como se muestra en la tabla el comportamiento de terapia respiratoria, toma de panel viral, gases arteriales y ácido láctico aumentaron en el 2021, esto se debe al incremento de pacientes con diagnóstico covid-19, si bien, la pandemia inicio en el año 2020 en el primer trimestre del 2020 no se recibieron paciente con dicho diagnóstico, por tanto, en el primer trimestre 2021 se muestra una variación positiva del 79% en la terapia respiratoria, 3245% en la toma de panel viral específicamente del hisopado y 133% en exámenes diagnósticos que tienen relevancia directa con los predictores de mortalidad en pacientes covid-19, en la toma de decisión para la intubación o prescripción en el sistema de oxigenación del paciente

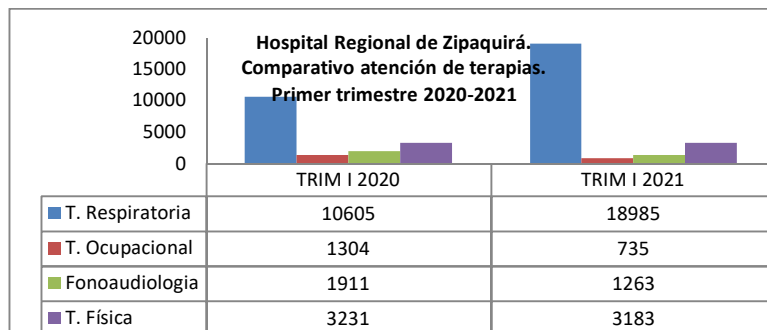
Tabla No. 137

PROCEDIMIENTO	TRIM I 2020	TRIM I 2021	VAR TRIM I 2020 Y 2021
TERAPIA FÍSICA	3231	3183	-1%
FONOAUDILOGÍA	1911	1263	-34%
TERAPIA OCUPACIONAL	1304	735	-44%
TERAPIA RESPIRATORIA	10605	18985	79%
NEBULIZACIÓN MEDICADA	2551	7	-100%
TOMA DE PANEL VIRAL	38	1271	3245%
TOMA BORDETELLA	0	0	0%
GASES ARTERIALES	2585	5514	113%
GASES ARTERIOVENOSOS	360	305	-15%
ÁCIDO LÁCTICO	2383	5543	133%
OXIMETRIA	8487	13117	55%
CULTIVO DE SECRECIONES	30	21	-30%
TOTAL	33485	49944	49%

Fuente: Estadística. Dinámica Gerencial HRZ.

Por otro lado, en lo relacionado con terapia física se ha mantenido el número de procedimientos por la presencia de desacondicionamiento físico en pacientes pos covid-19, adicionalmente, el hospital ha tenido incremento de pacientes con diagnósticos diferentes a covid-19, de especialidades como ortopedia, neurología y medicina interna quienes han requerido fisioterapia para la recuperación del movimiento corporal. En relación con terapia ocupacional y fonoaudiología se encuentra una variación negativa del 44% y 34% respectivamente esto se debe al comportamiento de los ingresos con diagnósticos de covid en el primer trimestre de 2021, por otro lado, y resaltando el compromiso de dichos profesionales se ha logrado mantener entendido que en el 2020 se contaba con 4 profesionales para cada especialidad y en el 2021 se cuenta con 1 terapeuta ocupacional y 2 fonoaudiólogos.

Grafica No. 120



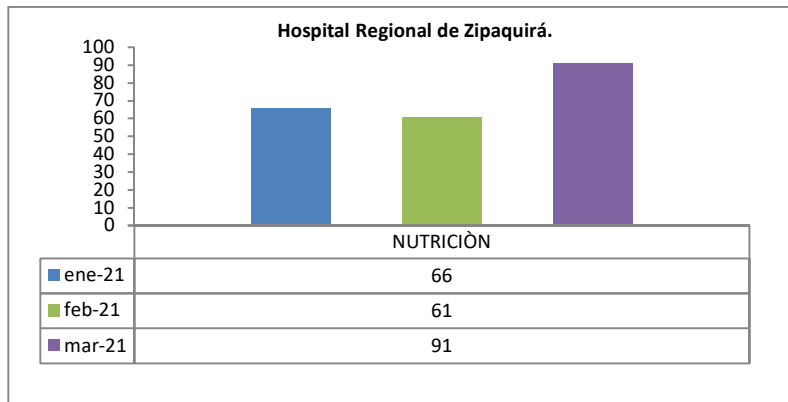
Fuente: Estadística. Dinámica Gerencial HRZ.

En la gráfica se evidencia lo mencionado anteriormente resaltando el incremento de terapia respiratoria para el primer trimestre de 2021 en comparación del 2020.

8.12.- Servicio de Nutrición

A continuación se presenta el consolidado de producción del servicio de Nutrición del primer trimestre del año 2021.

Grafica No. 121



Fuente: Dinámica gerencial HRZ

Durante el 1 trimestre 2021 se atendieron un total de 218 pacientes por el servicio de Nutrición y Dietética, siendo marzo el mes de mayor número de pacientes atendidos (91).

Tabla No. 138

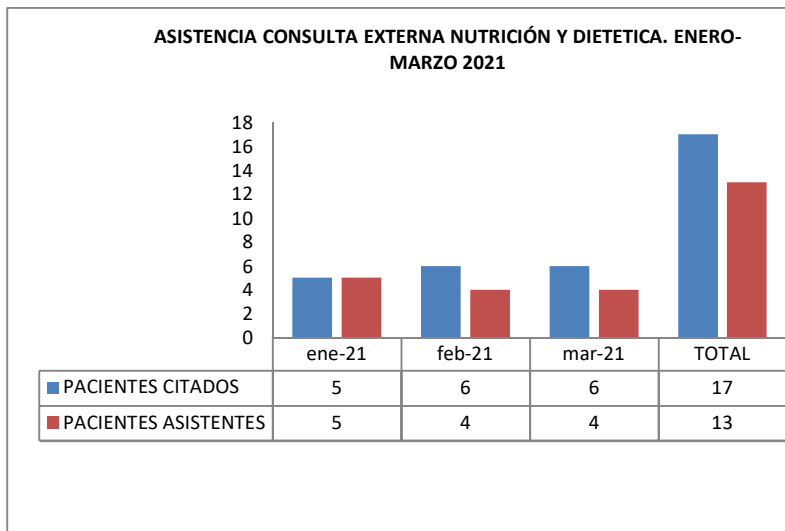
Servicio	TRIM I 2020	TRIM I 2021	VAR TRIM I 2020 Y 2021
Urgencias	32	6	-81%
Hospitalización	72	50	-31%
Pediatría	7	3	-57%
Ginecología	1	6	500%
UCI	22	137	523%
UCI Neonatal	0	16	0%
Total	134	218	63%

Fuente: Dinámica gerencial HRZ

Durante el primer trimestre-2021, en comparación con el primer trimestre- 2020, se presentó variación positiva en el número de intervenciones en Nutrición realizadas en 63%, presentando el mayor número en el mes de marzo, esto debido al aumento en el número de pacientes internados, ya que en estos meses contamos con 2 Unidades de Cuidados Intensivos (2 y 4 piso), igualmente en el 5 y 6 pisos, quienes están en alto porcentaje de ocupación con pacientes de Medicina Interna y Cirugía, que requieren intervención nutricional por sus patologías presentadas.

Durante el primer trimestre-2021, al 72,9% de pacientes intervenidos por el servicio de Nutrición, se les inicio Soporte nutricional Enteral y/o parenteral y solamente al 27,1% se le realizo complementación nutricional y/o ajuste de dieta intrahospitalaria.

Durante el primer trimestre-2021 fueron atendidos 13 pacientes en consulta Externa de Nutrición y Dietética, de un total de 17 pacientes que solicitaron cita durante el trimestre, con un 76,4% de asistencia.

Grafica No. 122


Fuente: Dinámica gerencial HRZ

8.13.- Presupuesto

Tabla No. 139
Ingresos- ESE Hospital Regional Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2020			AÑO 2021			variacion aprobado 2020/2021	variacion reconocimientos 2020/2021	variacion recaudos 2020/2021
	APROBADO	CONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO			
INGRESOS CORRIENTES	74.339	10.974	378	51.998	14.609	3.806	-30%	33%	908%
...VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	70.648	10.974	377	31.310	13.923	3.121	-56%	27%	728%
...OTROS INGRESOS	-	1	1	-	20	20	# DIV 0!	2582%	2582%
TRANSFERENCIAS	3.691	-	-	20.688	665	665	460%	# DIV 0!	# DIV 0!
INGRESOS DE CAPITAL	-	-	-	-	-	-	# DIV 0!	# DIV 0!	# DIV 0!
VIGENCIAS)	-	-	-	19.539	4.661	4.661	# DIV 0!	# DIV 0!	# DIV 0!
TOTAL INGRESOS	86.178	22.813	378	74.227	21.960	11.158	-14%	-4%	2854%
DIPONIBILIDAD INICIAL	74.339	10.974	378	71.537	19.270	8.467	-4%	76%	2142%

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

Tabla No. 140
Gastos – ESE Hospital Regional Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2020				AÑO 2021				variacion compromis os 2020/2021	variacion pagos 2020/2021
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	57.260	23.938	8.470	6.159	45.627	27.903	10.538	6.081	17%	-1%
...GASTOS DE PERSONAL	41.762	19.662	7.229	5.412	31.640	22.016	8.816	4.859	12%	-10%
....SERVICIOS DE PERSONAL ASOC A LA NOMINA	243	43	43	43	272	46	46	46	8%	8%
....SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	41.519	19.620	7.187	5.370	31.367	21.970	8.770	4.813	12%	-10%
...GASTOS GENERALES	15.246	4.256	1.220	727	13.715	5.884	1.719	1.220	38%	68%
....ADQUISICION DE BIENES	2.132	270	78	2	2.785	344	73	15	27%	726%
....ADQUISICION DE SERVICIOS	13.115	3.986	1.142	725	10.930	5.540	1.646	1.205	39%	66%
....IMPUESTOS, TASAS, MULTAS Y CONTRIBUCIONES	200	-	-	-	200	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	52	20	20	20	72	3	3	3	-85%	-85%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PREST SS	15.017	4.945	422	6	15.580	2.838	978	219	-43%	3850%
...COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA	14.375	4.710	422	6	14.687	2.509	928	219	-47%	3850%
....MEDICAMENTOS	3.757	1.277	219	3	4.251	791	435	3	-38%	0%
....OTRAS COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA	10.617	3.433	202	3	10.436	1.718	494	216	-50%	7514%
....VENTA	642	236	-	-	893	328	50	-	39%	#DIV/0!
INVERSION	2.102	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	11.799	11.745	7.880	3.360	13.020	12.458	7.325	2.236	6%	-33%
TOTAL GASTOS	86.178	40.629	16.772	9.525	74.227	43.200	18.841	8.536	6%	-10%

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

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobado para la vigencia 2021 comparado con la vigencia 2020 disminuye, teniendo en cuenta que se elaboró para esta sede a un valor real a la facturación por prestación de servicios de salud muy real. Teniendo en cuenta el presupuesto aprobado y el comportamiento de gastos de la vigencia 2020, el presupuesto no alcanzaría a financiar el 100% de los gastos, por lo que más adelante se va a requerir adicionar El área Financiera HUS nos refiere que los informes correspondientes a la vigencia 2021 del I Trimestre se estarían reportando después del 25 del mes de Abril 2021.

8.14.- Mercadeo y Contratación

Grafica No. 123
Comportamiento Valores Contratados I Trimestre Años 2018 A 2021 Hospital Regional

Cifras en Millones de pesos

Valores contratados	Regímenes y Otros				
	Régimen Contributivo	Régimen Subsidiado	Vinculados	PIC (antes PAB)	Otras contratos de Servicios de Salud
2018	0	0	0	0	0
2019	0	0	0	0	0
2020	1,450	4,106	535	0	401
2021	5,933	4,369	699	0	602

Fuente: Informes de Gestión años 2018 a 2020 – Matriz de contratación año 2021 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2021

Tabla No. 141
Valores Contratados 2018 A 2021
I Trimestre Acumulado Hospital Regional de Zipaquirá

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO I TRIMESTRE REGIONAL								
RÉGIMEN	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
Régimen Contributivo	0	0.0%	0	0.0%	1.450	22.3%	5.933	51.1%
Régimen Subsidiado	0	0.0%	0	0.0%	4.106	63.2%	4.369	37.7%
Vinculados	0	0.0%	0	0.0%	535	8.2%	699	6.0%
PIIC (antes PAB)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Otros contratos de Servicios de Salud	0	0.0%	0	0.0%	401	6.2%	602	5.2%
TOTAL	0	0.0%	0	0.0%	6.492	100.0%	11.602	100.0%

Fuente: Informes de Gestión años 2018 a 2020 – Matriz de contratación año 2021 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2021

En el Hospital Regional, el mayor porcentaje de la contratación obedece al régimen contributivo con un **51.1%**, seguido del régimen subsidiado con el **37.7%**, de estos dos regímenes el que presento una mayor variación entre los años 2020 y 2021 es el contributivo con una porcentaje de **309.2%**, representado por los nuevos contrato con ERP como Nueva EPS, Policía Nacional, renovación del portafolio de servicios con la EPS Salud total, Compensar y Famisanar quien además referencio varios pacientes Covid – 19.

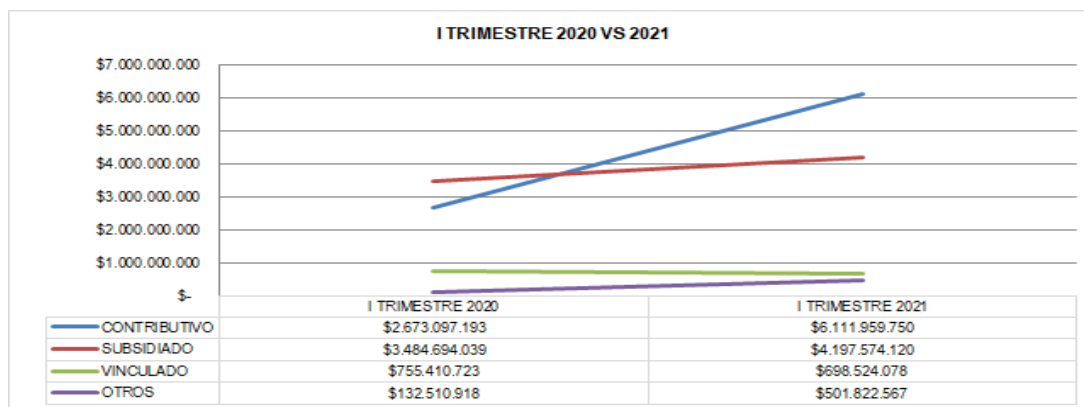
Es de resaltar que el Hospital Regional de Zipaquirá es referente en Covid – 19 a nivel departamental, lo que contribuyó a la rotación de paciente y aumento en la atención en los servicios de Urgencia.

Se programaron mayor número de agendas de consulta externa y se amplió los procedimientos atendidos de la especialidad de Ortopedia con las sub especialidades de cirugía pediátrica, cirugía de mano y de columna; se fortaleció las técnicas de atención de la especialidad de neurología con referente a los bloqueos simpáticos por regiones y de nervios.

Las Entidades contratadas para el Hospital Regional, son extensiones de los contratos ya suscritos, tanto para Bogotá como para Unidad Funcional Zipaquirá, y uno de los más representativos es el contrato con la EPS Convida; el cual aporta un gran porcentaje en la facturación mensual.

La contratación de servicios de salud y el cumplimiento de las metas propuestas para la vigencia 2021 en el Hospital Regional de Zipaquirá, se concreta con la contratación realizada en sus diferentes modalidades (Capitación y Evento), con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios tanto en Régimen Contributivo, Subsidiado, Régimen especial y otros servicios de salud contratados.

Grafica No. 124
Valores Contratados I Trimestre 2020 VS I Trimestre 2021



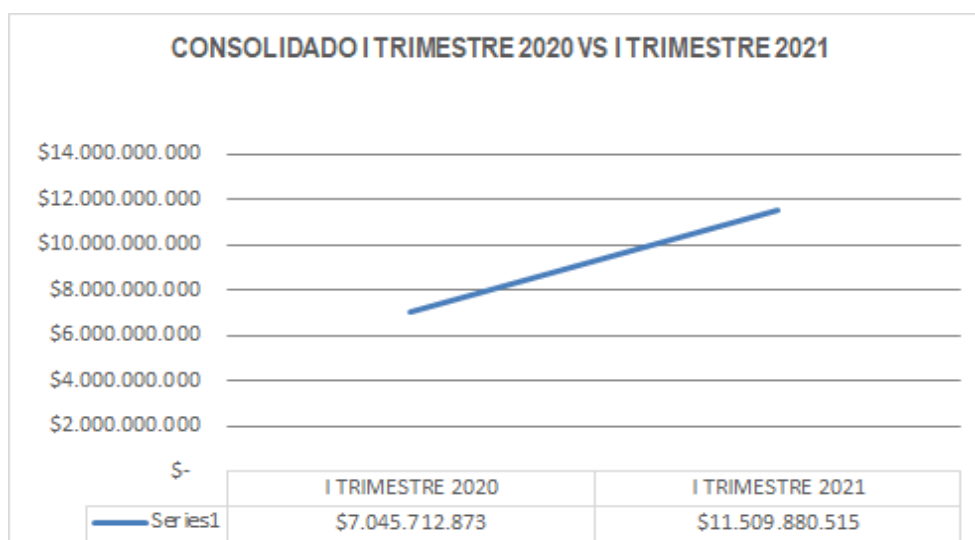
Elaboración propia

Fuente: Matriz de contratación año 2021 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2021

En el Hospital Regional, el mayor porcentaje de la contratación para en el primer trimestre de 2021 fue en el régimen contributivo con una variación positiva del **129%**, luego el régimen subsidiado con una variación positiva del **20%**.

Para el régimen vinculado se presentó una variación negativa del **8%** debido a la disminución de atención a pacientes migrantes en esta sede; y para otros pagadores refleja una variación positiva con un **279%** ya que se refleja un aumento de atención en pacientes de ARL, SOAT, PIC'S, seguros de vida y régimen especial como lo es la Policía Nacional. Las Entidades contratadas para el Hospital Regional, son extensiones de los contratos ya suscritos, tanto para HUS como para Unidad Funcional Zipaquirá, con Entidades como la Policía Nacional que firmó un contrato exclusivo para atención en Zipaquirá con todos los niveles de atención.

Grafica No. 125
Valores Consolidados I Trimestre 2020 VS I Trimestre 2021



Elaboración propia

Fuente: Matriz de contratación año 2021 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 202

Se evidencia un crecimiento paulatino en la contratación respecto al primer trimestre del 2020 en los diferentes regímenes, se refleja una tendencia positiva en el primer Trimestre del 2021 con un 63% en la contratación general.

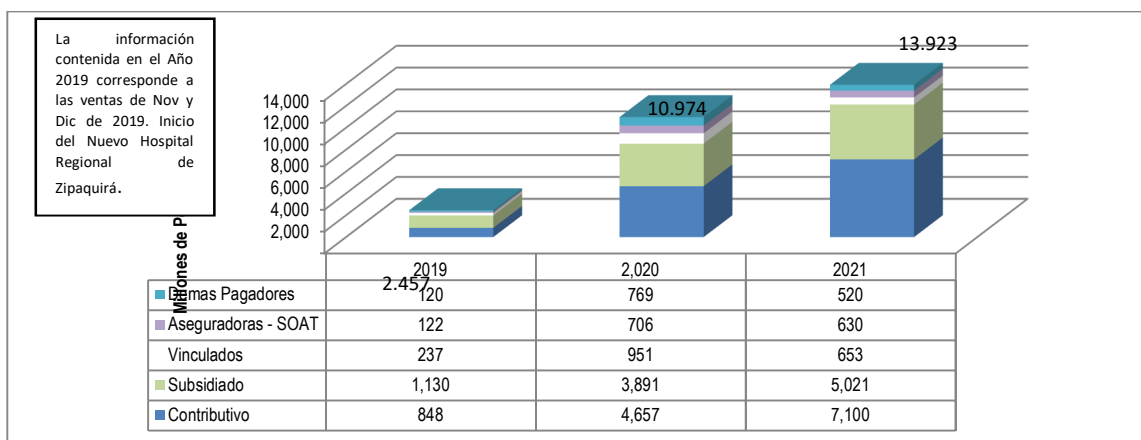
Es de anotar que para el primer trimestre del 2021 se realizaron actividades que fortalecieron el proceso como:

La actualización de CUPS conforme a las Resoluciones 2238 de 2020 a través de mesas de trabajo con las diferentes especialidades y subespecialidades con el fin de unificar el portafolio de servicios, de acuerdo a los servicios que se prestan, conforme a los servicios habilitados. Se hizo acercamiento con diferentes entidades con el fin de actualizar el contrato existente y con nuevas entidades para formalizar contratación. Se comenzó la ejecución de la propuesta de imagen institucional renovando fotografías para el portafolio de servicios, fue aprobada la propuesta de incluir el logo del regional en las plantillas de documentos en Word y Excel.

8.15.- Facturación

Grafica No. 126
Facturación por Régimen HUS – Regional Zipaquirá I Trimestre 2021

Cifras en Millones de pesos



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

Para la vigencia 2021, el HUS NHR Zipaquirá, el total de la facturación por venta de servicios acumulada a primer trimestre fue de \$ 13.923 millones. Siendo la facturación por ventas del último mes, en este caso de marzo por valor de \$5.041 millones. Respecto al primer trimestre de la vigencia anterior, presenta un incremento de \$2.950.

El régimen contributivo es el principal pagador con una participación en la facturación por ventas de servicios del 50%.

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

- FAMISANAR con una participación del 18% y una facturación por venta de servicios de \$2.530. Respecto de la vigencia anterior se observa un incremento de \$962.
- NUEVA EPS, para la vigencia 2020 tenía una participación de 8,53%. Para el primer trimestre del 2021 presenta un crecimiento al 12,96% y una facturación por venta de servicios de \$1.804. Respecto de la vigencia anterior se observa un incremento en la facturación de \$869.
- SANITAS con una participación de 3,73% y una facturación por venta de servicios de \$519. Respecto de la vigencia anterior se observa un incremento en la facturación de \$156.

El régimen subsidiado tiene una participación en la facturación por ventas de servicios del 36%.

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

CONVIDA con una participación del 26,31% y una facturación por venta de servicios de \$3.663. Respecto de la vigencia anterior presenta un incremento de \$668.

ECOOPSOS con una participación del 2,1% y una facturación por venta de servicios de con \$301. Respecto de la vigencia anterior presenta un aumento de \$177.

Departamento de Cundinamarca tiene una participación del 4,68% y una facturación por venta de servicios de \$651. Respecto de la vigencia anterior presenta una disminución en \$190.

Las Aseguradoras SOAT tiene una participación del 4,5 % y una facturación por venta de servicios de \$629. Respecto de la vigencia anterior presenta una disminución en \$77.

Gestión Facturación y Recaudo

El proceso de Facturación tiene como objetivo ofrecer servicios de salud, gestionando la generación y radicación oportunamente, realizando el cargue y revisión de todos los servicios prestados por el Hospital con calidad para disminuir el riesgo de la glosa y aumentar el recaudo que contribuya a la sostenibilidad financiera del HUS.

Se encuentra conformado por cuatro procedimientos los cuales son: Admisiones, Autorizaciones, Facturación, Armado de cuentas y Radicación, los cuales se encuentran orientados al cumplimiento del objetivo estratégico institucional como es la sostenibilidad financiera, actualmente se está realizando actualización de los procedimientos.

El total de la facturación para el primer trimestre del año 2020 fue de \$ 10.973.677.507 manteniendo un promedio mensual de \$ 3.657.892.503, para el régimen contributivo las ventas representan el 42.43%, con un orden de participación de las EPS FAMISANAR, NUEVA EPS, SANITAS y COOMEVA para el régimen subsidiado el 35.46%, representado en orden de participación de las EPS CONVIDA, ECOOPSOS y COMPARTA respectivamente y otros pagadores el 22.11%.

Facturación por Centro de Costo

Los centros de costo que registran mayor participación en el primer trimestre del 2020 corresponden a hospitalización, farmacia, laboratorio clínico y apoyo diagnóstico. El total de la facturación para el primer trimestre del año 2021 fue de \$ 8.881.478.134 + \$5.064.235.142: \$13.945.713.276 (pendiente ventas de Marzo/2021 por módulo de contabilidad) con un promedio mensual de \$4.648.571.092

Porcentaje de Radicación

La radicación del hospital para el primer trimestre del año 2020 se mantuvo en un promedio del 72%,

A partir del mes de Marzo se inició radicación en línea con gran parte de las aseguradoras por la contingencia COVID-19, tales como: COOMEVA, POSITIVA, EMSSANAR, DUSAKAWI, SURAMERICANA EPS, ARL Y SOAT, MEDISALUD UT SAN JOSE, MUTUAL SER, ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA, BOLIVAR ARL, COMFANARIÑO, MEDIMAS, MUNDIAL DE SEGUROS, MALLAMAS se tiene dificultades con EAPBS como : ECOOPSOS, ADRES, y con algunos entes territoriales , con los cuales a pesar de realizar el proceso de radicación digital, no hay confirmación de recibido, y por lo tanto Cartera no da la aprobación para radicación en DGH.

La radicación del hospital para el primer trimestre del año 2021 se mantuvo en un promedio del 96% notable aumento comparado con el primer trimestre del año 2020, teniendo en cuenta que, por directriz de la dirección financiera, desde el mes de septiembre el HRZ, realiza su radicación de forma individual, con su propio cronograma, lo que impactó positivamente en que la radicación llegará al 96%. El 4 % faltante corresponde a aseguradoras como ECOOPSOS, COOSALUD, que, a pesar de la realización de la radicación en línea en los tiempos establecidos, con la respuesta que emiten, no son suficientes para que cartera realice la radicación en DGH.

Facturación por Régimen

Proceso NO PBS UPC

El proceso Mipres ha realizado actividades encaminadas a estandarizar el procedimiento de acceso, reportes de prescripción, suministro, verificación, control y cobro ante la ERP (Entidades responsables de pago) de las tecnologías en salud no financiadas por el plan de beneficios de salud con recursos de la UPC

Grafica No. 127

Grafica No. 128

Prescripciones MIPRES



Fuente Aplicativo Mipres.com



Fuente Aplicativo Mipres.com

La realización de prescripciones en el aplicativo tuvo una variación positiva del 2,93%, debido a que se presentó un aumento en el número de pacientes que requerían tecnologías No PBSUPC.

Ámbito de Atención

Grafica No. 129

Grafica No. 130



Fuente Aplicativo Mipres.com



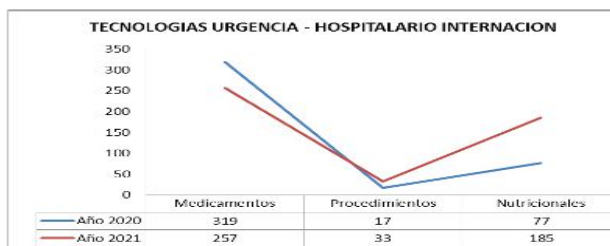
Fuente Aplicativo Mipres.com

La realización de prescripciones en los ámbitos de urgencias y hospitalaria internación presentó una variación positiva del 15,69%, debido a que se presentó un aumento en el número de pacientes que requerían tecnologías No PBSUPC en los servicios durante el primer trimestre 2021.

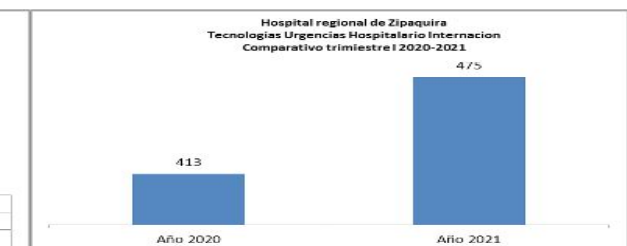
Tecnologías NO PBSUPC

Grafica No. 131

Grafica No. 132



Fuente Aplicativo Mipres.com



Fuente Aplicativo Mipres.com

La solicitud de tecnologías en los ámbitos de urgencias y hospitalaria internación presentó una variación positiva del 15,01%, debido a que se solicitaron un mayor número de productos nutricionales y de procedimientos requeridos por los pacientes en el primer trimestre 2021.

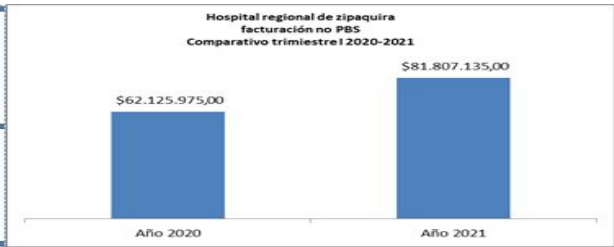
Facturación NO PBSUPC

Grafica No. 133



Fuente Aplicativo Mipres.com

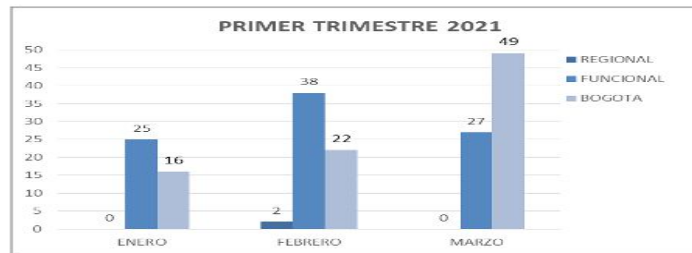
Grafica No. 134



Fuente Aplicativo Mipres.com

La facturación no PBS tuvo una variación positiva del 31,68% debido a que se presentó un aumento en el número de prescripciones al igual que el número de tecnologías realizadas en el aplicativo Mipres.com en el primer trimestre 2021.

Grafica No. 135
GESTIÓN JUNTAS DE PROFESIONALES ANTE MINISTERIO Y NOTIFICACIÓN A LA EPS.



Fuente Aplicativo Mipres.com

En el primer trimestre 2021 se gestionaron un total de 179 Juntas de Profesionales ante Ministerio de Salud y la respectiva notificación a la EPS, realizándose apoyo al Hospital Universitario de la Samaritana gestionándose un total de 87 juntas de profesionales correspondiendo a un 48,6% del total del trimestre.

8.16.- Cartera

Tabla No. 142
TUNA HUS REGIONAL DE ZIPAQUIRA
I TRIMESTRE 2021
Cifras en Millones de pesos

Radicación E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá I Trimestre Años 2020 - 2021					
2020			2021		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
7.319	5.403	74%	8.331	7.185	86%

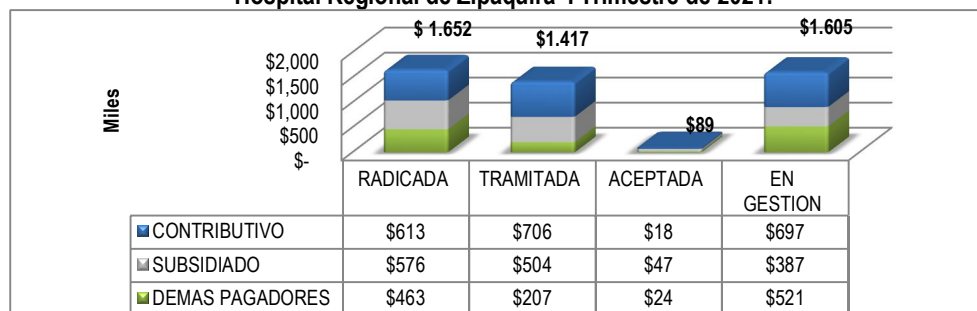
Fuente: Sistema de Información – Modulo Cartera– Software Dinámica Gerencial

El consolidado de radicación oportuna alcanzó un 86% para el primer trimestre 2021.

Se aclara que los datos anteriores no incluyen la facturación del mes de marzo, la cual se radica durante los primeros 15 días del mes de abril, es decir está en pleno proceso de radicación.

Objeciones y Glosa

Grafica No. 136
Hospital Regional de Zipaquirá | Trimestre de 2021:



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 Marzo de 2021

Para la operación en el Hospital Regional de Zipaquirá a un no tenemos periodos comparativos, sin embargo en la gráfica No.11 se resume la operación del I trimestre del 2021, logrado el ingreso oportuno de la glosa notificada por las diferentes ERP y respuesta con conciliación del **43%** teniendo como referencia la glosa recibida y el saldo en gestión, siendo el Régimen Contributivo el de mayor operación por corresponder al mercado líder de la zona, la aceptación se mantiene baja frente al saldo gestionado.

Tabla No. 143
Recaudo 1er. Trimestre 2021 Hospital Regional

HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAUIRA				
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA 2020	VIGENCIA ACTUAL 2021	TOTAL
CONTRIBUTIVO	0	2.816	1.369	4.186
SUBSIDIADO	0	727	1.426	2.153
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	0	724	0	724
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	0	0	0	0
ASEGURADORAS-SOAT	0	165	163	329
ADRES-FOSYGA	0	0	0	0
OTRAS ENTIDADES (IPS PUBLICAS, PRIVADAS, REGIMEN ESPECIAL)	0	229	60	289
TOTAL	0	4.661	3.018	7.680

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

8.17.- Costos

Tabla No. 144
Análisis Rubros - Costos

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA REGIONAL-CIFRAS EN MILLONES									
	2017	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
MANO DE OBRA	0,00	0,00		2.113	0%	6.552	210%	7.865	20%
INSUMOS	0,00	0,00		241	0%	1.452	502%	2.529	74%
GASTOS GENERALES	0,00	0,00		221	0%	109	-51%	643	491%
DEPRECIACION	0,00	0,00		2	0%	5	100%	272	5798%
COSTOS INDIRECTOS	0,00	0,00		2.033	0%	4.392	116%	5.217	19%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	0,00	0,00		4.611	0%	12.509	171%	16.525	32%
GASTOS ADMON	0,00	0,00		166	0%	752	354%	1.001	33%
TOTALES	0,00	0,00	0%	4.776	0%	13.261	178%	17.526	32%
VENTAS ZIQAUIRA	0,00	0,00	0%	2.457	0%	10.974	347%	13.923	27%

En el análisis comparativo consolidado del Hospital Regional de Zipaquirá por rubros de costos de los años 2020 vs 2021 se presentaron un aumento considerable general en el TOTAL COSTOS DE VENTAS esto se debe al aumento de todos los ítems y más representativo en la depreciación, esto se debe que a inicio del año 2020 un aumento en su operación e incremento esto a consecuencias del COVID-19 que se presentaron en el 2020 como también se ve una aumento en la VENTAS presentadas de un periodo a otro.

8.18.- Contabilidad

Tabla No. 145
Estado de Resultados Hospital Regional de Zipaquirá

STADO DE RESULTADOS CON CORTE A MARZO DE 2020-2021				
CUENTA	HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ			
	2020	2021	inc o dis \$ 2020-2021	%
43 INGRESOS OPERACIONALES	10.974	13.923	2.949	27
63 COSTO DE VENTAS	12.509	16.525	4.016	32
UTILIDAD BRUTA	(1.535)	(2.602)	(1.066)	69
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	752	1.001	249	33
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	166	-	(166)	0
UTILIDAD OPERACIONAL	(2.454)	(3.603)	(1.149)	-47
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	2.153	1.043	(1.110)	0
48 OTROS INGRESOS	3	17	14	536
58 OTROS GASTOS	-	90	90	100
UTILIDAD DEL EJERCICIO	(298)	(2.633)	(2.334)	782

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

En relación con el Hospital Regional Zipaquirá en la vigencia marzo de 2021 se presenta la siguiente situación:

- Venta de servicios de salud por \$13.923 millones - un valor mensual de \$4.641 millones.
- Costos por \$16.525 millones de pesos - un valor mensual de \$5.508 millones.
- Gastos de administración de \$1.001 millones.
- Se recibieron transferencias por \$1.043 millones que incluyen Donaciones en especie de equipos e insumos por \$378 millones de pesos y convenio para renovación de Unidades de cuidado Intensivo e intermedio por \$665 millones.
- Se presenta un resultado en el periodo de -\$2.633 millones de pesos.

El área Financiera HUS nos refiere que los informes correspondientes a la vigencia 2021 del I Trimestre se estarían reportando después del 25 del mes de Abril 2021.

Tabla No. 146

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
ESTADO DE RESULTADO
CON CORTE A MARZO 2020- 2021
(Cifras en Miles de Pesos)

CUENTA	CONCEPTOS	2020	2021
	INGRESOS PRESTACION DE SERVICIOS	10.973.677	0
43	VENTA DE SERVICIOS	10.973.677	
	COSTO POR PRESTACION DE SERVICIOS	12.509.122	0
63	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	12.509.122	
	UTILIDAD BRUTA	-1.535.445	0
	GASTOS ADMON Y OPERACIÓN	918.407	0
51	ADMINISTRACION	752.050	
53	DETERIORO, DEPREC Y AMORTIZACIONES	166.357	
	RESULTADO OPERACIONAL	-2.453.852	0
44	TRANSFERENCIAS	2.152.871	
48	OTROS INGRESOS	2.616	
58	OTROS GASTOS	0	
	RESULTADO DEL PERIODO	-298.365	0

Fuente: Dinámica Gerencial Hospitalaria DGH

El área Financiera HUS nos refiere que los informes correspondientes a la vigencia 2021 del I Trimestre se estarían reportando después del 25 del mes de Abril 2021.

8.20.- Talento Humano

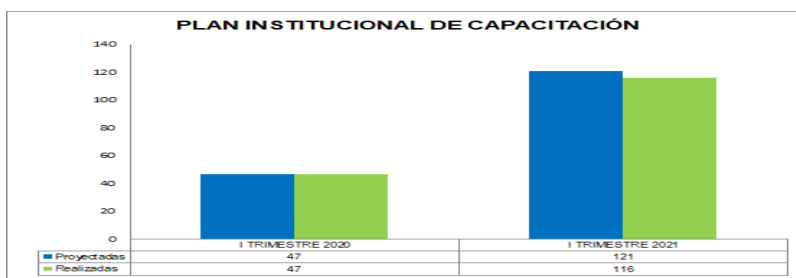
Gestión del Talento Humano

La gestión de Talento Humano del Hospital Regional de Zipaquirá, tiene como objetivo garantizar y mantener el Talento Humano más competente del sector, comprometido, con un clima laboral adecuado y satisfecho buscando una política de acompañamiento y capacitación a todos los colaboradores de la institución.

Capacitación Continua y Permanente

El Plan Institucional de capacitación del Hospital Regional de Zipaquirá clasifica las necesidades por: Capacitación Interna o externa, Modelo de atención, Ejes evaluativos de Acreditación, Principios, Valores, Competencias y proceso, para ello se diseñó la matriz de necesidades de Capacitación Código 05TH05, con el fin de recopilar la información y así poder proyectar el cronograma de capacitaciones para la vigencia 2021, donde se vinculó a todas las áreas del hospital Regional dando alcance a una cobertura general.

Grafica No. 137

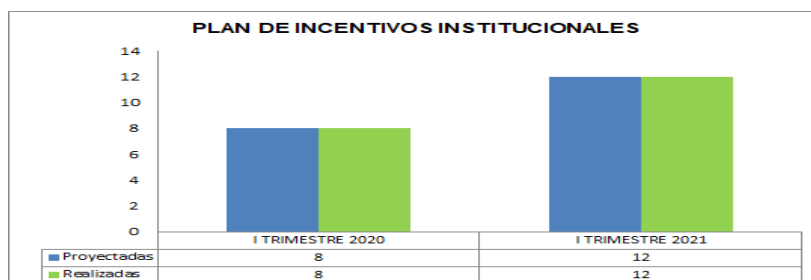


Fuente: Cronograma PIC 2020, Cronograma PIC 2021

Bienestar e Incentivos

El Programa de Bienestar Social Laboral e incentivos Código 01TH02 acogido a la actualización de la norma, se transformó en el Plan de Incentivos Institucionales Código 05GC28, el cual a diferencia del Plan institucional de Capacitación, se determinaron actividades para cada una de las sedes por separado; se ha considerado realizar las acciones proyectadas en el Cronograma de Ejecución del Plan de Incentivos institucionales de la E.S.E Hospital Universitario la Samaritana.

Grafica No. 138



Fuente: Cronograma Plan de Incentivos Institucionales 2020, Cronograma Plan de Incentivos Institucionales 2021

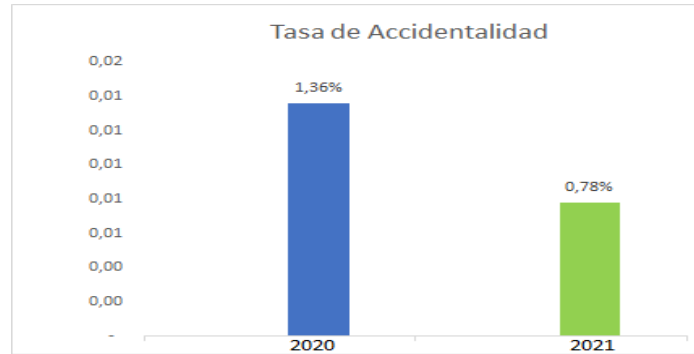
La ejecución del plan de incentivos institucionales para este trimestre se desarrolló de acuerdo a las necesidades que se encontraron en la encuesta de incentivos institucionales realizada en el primer trimestre del 2021 como instrumento de estudio para la creación del cronograma, en esta vigencia se realizaron 12 actividades cumpliendo el 100% entre los ejecutados contra los proyectados, presentando una variación positiva del 0.5% con respecto al 2020, toda vez que se aumentó el impacto en los diferentes servicios.

Seguridad y Salud en el trabajo

Tasa de Accidentalidad

A continuación, se describe la tasa de accidentalidad para el I trimestre de 2020 y 2021.

Grafica No. 139

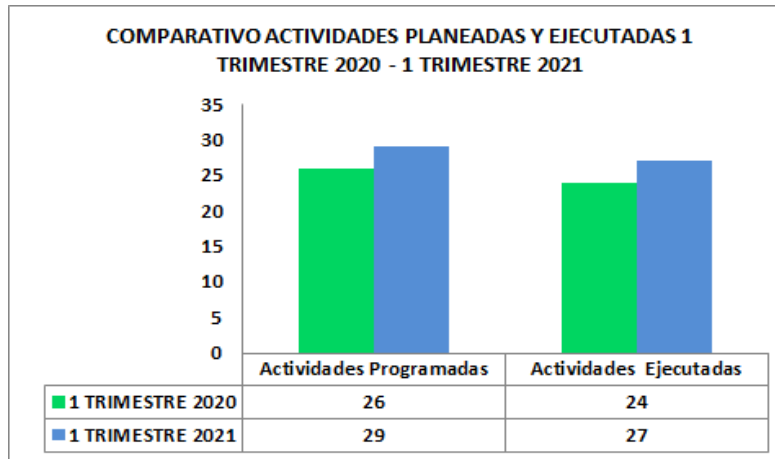


Fuente: Tasa de accidentalidad I trimestre 200,2021.

Para la vigencia se presenta una disminución de la accidentalidad, en relación con el número de accidentes reportados sobre la capacidad instalada, con variación positiva del índice de accidentalidad del 0.42%, analizando resultados positivos para la gestión en seguridad y salud en el trabajo.

Plan de Trabajo Anual SG- SST - Cumplimiento cronograma Plan de Trabajo SG SST

Grafica No. 140



Fuente: Cronograma actividades SGSST

El cronograma de actividades planeadas y ejecutadas para el I primer trimestre del 2021 presentó una variación positiva del 0.125% de acuerdo a las actividades ejecutadas, con cubrimiento a la población en general.

Capacitaciones en SST

Tabla No. 147
Número de Personas Capacitadas en el I Trimestre Año 2020

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	C.G.H.	COLTEMPORA	LASU	SERVISION	PRODUCTIVIDAD	LYM SERVICIOS	LAVASET	TOTAL
PLAN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIO		29	63	58	41	15		206
BRIGADA DE EMERGENCIAS	12	15	6					33
ORDEN Y ASEO EN PUESTOS DE TRABAJO		25						25
CAPACITACION E INSPECCION DEL BUEN USO DE EPP		46	3	4			1	54
INDUCCION Y REINDUCCION SISTEMA DE GESTION SST		33	14		37	15		99
TOTAL	12	148	86	62	78	30	1	417

Fuente: matriz de capacitaciones I Trimestre sst 2020

Tabla No. 148
Número de Personas Capacitadas en el I Trimestre Año 2021

NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	COLTEMPORA	LASU	SERVICION	SUMISERVI	FISIOINT	ARSAS	TOTAL
DERECHOS Y DEBERES PARA LOS COLABORADORES	193	34	0	6	20	7	260
CÓDIGO DE INTEGRIDAD	58	0	0	0	0	0	58
RESOLUCIÓN 526	56	0	0	0	0	0	56
BRIGADA DE EMERGENCIAS	51	6	5	2	4	1	69
CLIMA LABORAL	141		0	0	0	0	141
PAUSAS ACTIVAS	141	34	3	0	0	0	178
ACCIDENTES LABORALES, DIFERENCIA PELIGRO Y RIESGO Y COMO REPORTAR UN ACCIDENTE LABORAL	132	24	57	6	13	7	239
SOCIALIZACIÓN PROTOCOLO DE PREVENCIÓN AGRESIONES CONTRA COLABORADORES	132	24	57	6	13	7	239
INDUCCIÓN DEL SGSST	141	0	0	0	0	0	141
RESOLUCIÓN 005 Y 017 (COVID-19)	136	0	0	0	0	0	136
SOCIALIZACIÓN PLAN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIO	25	0	0	0	0	0	25
TOTAL	1206	122	122	20	50	22	1542

Fuente: matriz de capacitaciones I Trimestre sst 2021

De acuerdo con las tablas se presenta una variación positiva del 2.69% en la cantidad de personas capacitadas en SST, esto debido a que se articuló algunas actividades con el plan de capacitación anual y se reestructuró capacitaciones propias de seguridad y salud en el trabajo.

Tabla No. 149
Matriz entrega EPP I Trimestre de 2020

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS A MARZO 30 DE 2020											
CARGO	FECHA DE ENTREGA	GORRO	POLAINAS	BATA	MONOGAFAS	RESPIRADOR N95	TAPABOCAS CONVENCIONAL	CARETA ESCAFANDRA	TRAJE BLANCO	APOYA PIES	TOTALES
Aux Enfermería	Marzo	100	101	100	64	73	1	3	5	0	447
Aux de laboratorio	Marzo	5	5	5	15	5					35
Bacteriologos	Marzo				9	6					15
Camilleros	Marzo	20	20	21	9	11			2		83
Conductor Ambulancia	Marzo	1	1	1	1	1					5
Esterilizacion	Marzo				4						4
Enfermeros	Marzo	67	67	67	40	39		1	5		286
Facturacion	Marzo				12		102				114
Fisioterapeutas	Marzo	66	67	72	32	36		3	2		278
Mantenimiento	Marzo	11	11	11	5	7					45
Medicos	Marzo	105	105	126	60	90	3	10	11		510
Servicios Generales	Marzo	10	11	11	4	10					46
Trabajadora Social	Marzo					5					5
Tripulante Ambulancia	Marzo	2	2	2	2	5					13
Varios	Marzo	13	13	13	6	12		3	2	2	64
TOTAL		400	403	429	263	300	106	20	27	2	1950

Fuente: matriz entrega de EPP 2020

Tabla No. 150
Matriz entrega EPP I Trimestre de 2021

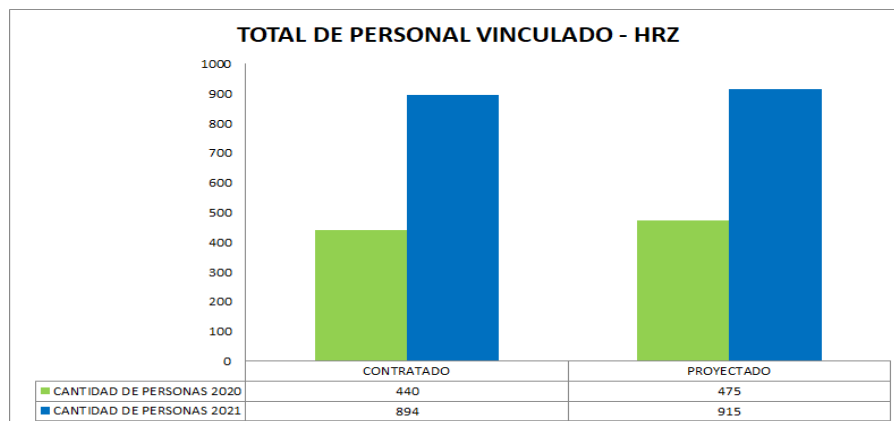
DEPENDENCIA	GORRO	POLAINAS	BATA	MONOGAFAS	RESPIRADOR N95	TAPABOCAS CONVENCIONAL	GUANTES	CARETA	TRAJE TYVEK	UNIFORME QUIRURGICO	APOYA PIES	TOTALES
AMBIENTAL	1	2	1	0	1	95	2	0	0	0	0	102
ADMINISTRATIVOS	0	2	1	2	13	690	2	1	0	0	1	712
AUXILIARES ENFERMERIA	1250	2420	1290	33	1611	1719	2648	28	42	121	9	11171
ACTIVOS FIJOS E INVENTARIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ARCHIVO Y ESTADISTICA	0	0	0	0	0	268	0	0	0	0	0	268
AUXILIARES LABORATORIO	717	38	713	1	12	702	1434	0	3	3	0	3623
ALMACENISTA	0	0	0	0	0	232	0	0	0	0	0	232
BACTERIOLOGO	428	20	427	0	13	417	856	0	4	0	0	2165
BIOMICOS	17	36	19	0	19	260	52	1	0	2	0	406
CAMILLEROS	246	496	254	4	200	227	511	1	4	25	0	1968
CONDUCTORES	13	22	11	1	27	37	18	0	1	3	0	133
INSTRUMENTACION QX	3	6	4	0	6	4	8	6	4	0	0	41
ESTERILIZACION	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	6
ENFERMEROS	296	565	301	10	481	420	607	9	14	37	0	2740
FACTURACION	305	620	320	3	652	1058	666	2	2	12	0	3640
FARMACIA	10	20	10	2	9	571	20	0	0	4	0	646
FISIOTERAPEUTA	392	774	404	1	405	407	822	4	15	36	0	3260
MANTENIMIENTO	4	16	8	0	6	7	14	0	0	0	0	55
MEDICOS	734	1380	751	10	821	968	1410	11	41	104	0	6230
RADIOLOGIA	128	238	131	110	110	145	236	145	108	110	0	1461
REFERENCIA Y CONTRAREF.	3	0	1	0	12	11	0	0	0	0	0	27
SERVICIOS GENERALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SISTEMAS	9	22	10	1	11	257	19	0	1	2	0	332
SIAU	16	4	12	1	3	278	12	3	0	1	0	330
SECRETARIAS	0	0	0	1	5	330	0	0	0	0	0	336
SEGURIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRABAJADORAS SOCIALES	3	3	3	1	9	48	6	0	0	2	0	75
TRIPULANTES	16	32	14	0	35	33	28	0	0	3	0	161
UCI ADULTOS	792	1547	786	34	809	661	1184	38	50	198	0	6099
VARIOS	18	28	20	1	17	101	30	0	0	1	0	216
TOTALES	5401	8291	5491	216	5287	9946	10585	255	289	664	10	46435

Fuente: matriz entrega de EPP 2021

Para el I trimestre de 2021 se incrementó la cantidad de entrega de EPP con variación positiva del 22.84% contra la anterior vigencia, dando cumplimiento a los protocolos establecidos por la actual pandemia y cubrimiento a todos los servicios del HRZ.

Capacidad Instalada

Grafica No. 141



Fuente: Indicadores de Personal 2020, Indicadores de Personal 2021- HRZ

La capacidad instalada presentó una variación positiva del 1.031%, de acuerdo con la contratación del 2021 a relación del 2020 para el I Trimestre del respectivo año.

Voz del Cliente Interno

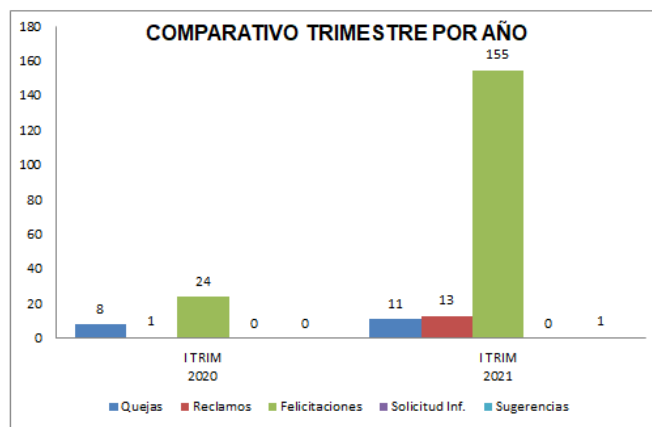
El proceso de talento humano del Hospital Regional de Zipaquirá busca incentivar a los funcionarios con el sistema de voz cliente interno de PQRSDF, para el I trimestre de 2021

Tabla No. 151

COMPARATIVO TRIM POR AÑO				
CLASIFICACIÓN	I TRIM 2020	%	I TRIM 2021	%
Quejas	8	24%	11	6%
Reclamos	1	3%	13	7%
Felicitaciones	24	73%	155	86%
Solicitud Inf.	0	0%	0	0%
Sugerencias	0	0%	1	1%
Denuncias	0	0%	0	0%
Peticiones	0	0%	0	0%
TOTAL	33	100%	180	100%

Fuente: Matriz PQRSDF 2020, 2021

Grafica No. 142



Fuente: Matriz PQRSDF 2020, 2021

El proceso de PQRSDF muestra la variación positiva del 5.45% en el ítem de Felicitaciones, a los diferentes servicios y colaboradores del HRZ, mientras que las quejas presentan un impacto del 6% con relación a todas las PQRSDF recibidas en la oficina de talento humano.

Relación y Proporción de Personal Asistencial y Administrativo Hospital Regional Zipaquirá

A continuación se relaciona el consolidado de colaboradores por los diferentes tipos de vinculación y/o contratación al 30 de marzo de 2021:

Tabla No. 152

PERSONAL	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO	TOTAL
HOSPITAL REGIONAL ZIQAQUIRÁ			
Temporal	296	103	399
Contratos de Prestación de Servicios	299	5	304
Outsourcing (Aseo, Lavandería y Vigilancia)	0	125	125
SUBTOTAL	595	233	828
TOTAL PERSONAL	1.908	854	2.762
PROPORCIÓN	69%	31%	100%

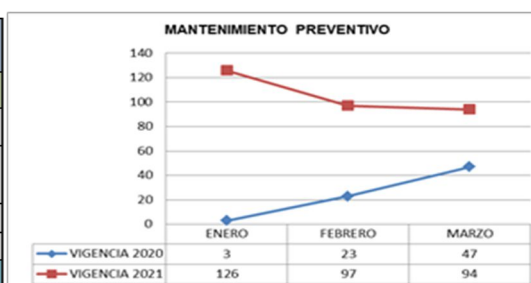
8.21.- Infraestructura

El proceso de Gestión de la infraestructura del Hospital Regional de Zipaquirá centra su esfuerzos en preservar un ambiente físico agradable y seguro, por eso y para darle oportuno cumplimiento al objetivo del estándar, se encuentra adelantando actualmente los procesos para la contratación del mantenimiento preventivo y correctivo de la totalidad de los equipos industriales (el contrato 972-2020 se terminó el día 10 de marzo 2021) con los cuales se podrán garantizar en un 60% la estabilidad del hospital, además cuenta también con recurso propio (8 auxiliares y 1 técnico) que cubre el 40% de las actividades restantes a ejecutar como lo son ordenes de servicio y el plan de mantenimiento correctivo y preventivo planeado para la institución. Para el I trimestre del 2021 se generaron 702 órdenes de servicio relacionado con los mantenimientos del HRZ de los cuales preventivos fueron 317 equivalentes al 45 % y 385 correctivos equivalente al 55%. Para el año 2020 se generaron 73 órdenes de mantenimiento preventivo equivalentes a un 11% y 594 de mantenimiento correctivo correspondientes al 89%.

Tabla No. 153
Indicador de Porcentaje de Cumplimiento de Mantenimientos Preventivos

INDICADOR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DESCRIPCION	
		I TRIM 2020	I TRIM 2021
N° actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas		73	317
Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas		73	317
Meta		90%	90%
Resultado Indicador		100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente

Grafica No. 143



comparativo mantenimientos preventivos I trimestre 2020-2021 Fuente: Plan de mantenimiento preventivo 2020-2021

Las intervenciones que se registran en el indicador están directamente relacionadas con el PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS INSTALACIONES FÍSICAS, el proceso de gestión de la infraestructura ha encaminado sus esfuerzos en fortalecer estos mantenimientos por áreas ejecutando las actividades descritas en el cronograma tales como (pintura general, iluminación, revisión y ajuste de: redes eléctricas, hidráulicas y sanitarias, mobiliario etc.). El comportamiento del indicador para el I trimestre el 2021 presenta crecimiento del 34% en comparación a la vigencia 2020, este aumento obedece a que el personal mejoró su capacidad de desempeño laboral en cuanto a las habilidades adquiridas para realizar las actividades que se les programan y la implementación del formato de órdenes de servicio.

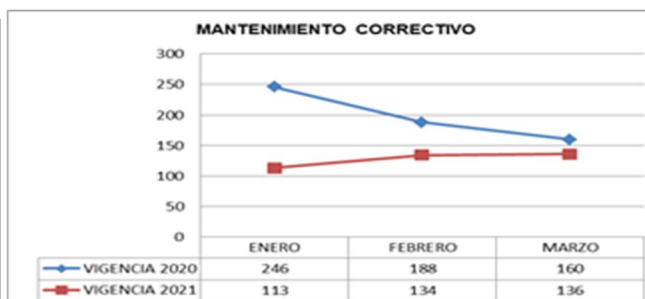
Indicador de Porcentaje de Cumplimiento de Mantenimientos Correctivos

Se generaron 385 órdenes de servicio relacionadas con los mantenimientos correctivos las cuales fueron recepcionadas a través del formato Orden de trabajo 05GIF04-V1 del sistema de gestión integral- Almera para la totalidad de los servicios del Hospital Regional de Zipaquirá, se cumplió con el 99% de las órdenes de servicio recibidas de las cuales 2 no se pudieron ejecutar en esta vigencia por falta de insumos.

Tabla No. 154

Grafica No. 144

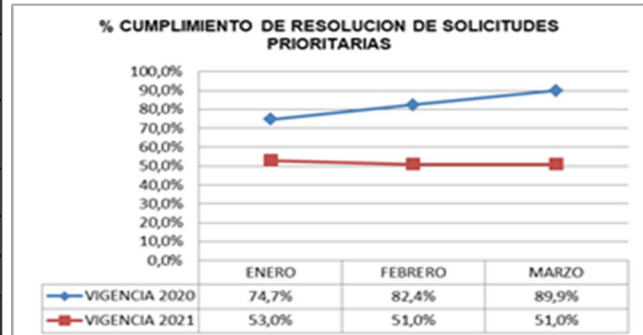
INDICADOR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO AL MANTENIMIENTO CORRECTIVO	DESCRIPCION	
		I TRIM 2020	I TRIM 2021
N° mantenimientos correctivos ejecutados		594	385
Numero mantenimientos correctivos ejecutados		594	383
Meta		90%	90%
Resultado Indicador		100%	99%
Interpretación		Excelente	Excelente



comparativo mantenimientos correctivos I trimestre 2020-2021 Fuente: Formato Orden De Trabajo 05GIF04-V1 y 05GIF04-V2

Tabla No. 155 **Grafica No. 145**
Indicador Porcentaje al Cumplimiento de Mantenimiento Prioritario

INDICADOR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO AL MANTENIMIENTO PRIORITARIO	DESCRIPCION	
		I TRIM 2020	I TRIM 2021
N° solicitudes de mantenimiento prioritario resueltas en el tiempo estipulado (1 día)		475	293
N° solicitudes de mantenimiento prioritario recibidas		583	565
Meta		90%	90%
Resultado Indicador		81,4%	51,6%
Interpretación		BUENO	MUY BAJO

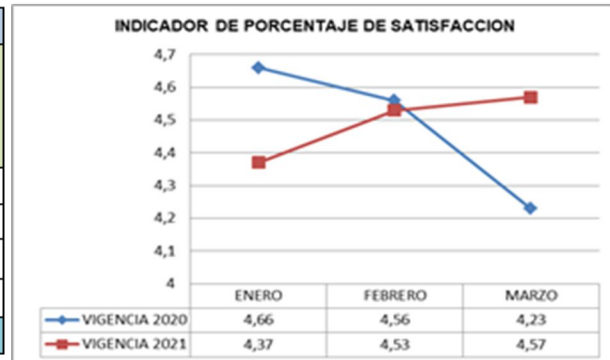


comparativo porcentaje de cumplimiento mantenimiento prioritario I trimestre 2020 – 2021 Fuente: Formato Orden De Trabajo 05GIF04-V1 y 05GIF04-V2

De 702 órdenes de servicio recibidas en el I trimestre 2021 se clasificaron 565 como prioritarias (redes eléctricas, iluminación, fugas de agua, gases medicinales, oxígeno) de las cuales 293 se ejecutaron antes de un (1) día y corresponden al 51.6% del total de órdenes priorizadas. El porcentaje de cumplimiento del indicador para el I trimestre de la vigencia 2021 comparado con los datos del I trimestre 2020 son inferiores (82.3%) debido a que para este periodo no se realizaba la clasificación bajo los criterios de priorización.

Tabla No. 156 **Grafica No. 146**
Indicador de Porcentaje de Satisfacción

INDICADOR	PORCENTAJE DE SATISFACCION EN LA RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	DESCRIPCION	
		I TRIM 2020	I TRIM 2021
N° solicitudes con calificación superior a 3,5		594	385
N° solicitudes de mantenimiento recibidas		594	385
Meta		90%	90%
Resultado Indicador		100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente



comparativo porcentaje de satisfacción del mantenimiento I trimestre 2020-2021 Fuente: Formato Orden De Trabajo 05GIF04-V1 y 05GIF04-V2

La prestación del servicio calificada por el cliente interno en las órdenes de servicio bajo los criterios de oportunidad, habilidad, disposición y presentación personal descritas en las órdenes de servicio ejecutadas para el I trimestre de 2021 corresponde a 4.49 sobre 5, para la misma vigencia pero del año 2020 la calificación fue de 4.48, lo que refleja el compromiso, sentido de pertenencia y capacidad del equipo de trabajo, el criterio que más baja calificación presenta tanto en la vigencia 2020 como en al 2021 es el de presentación personal.

Indicador de Porcentaje de Cumplimiento de Mantenimientos Preventivos

Tabla No. 157
Porcentaje de cumplimiento mantenimiento preventivo primer trimestre 2021

INDICADOR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DESCRIPCION		
		ENERO	FEBRERO	MARZO
N° actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas		126	97	94
Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas		126	97	94
Meta		90%	90%	90%
Resultado Indicador		100%	100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente

Grafica No. 147

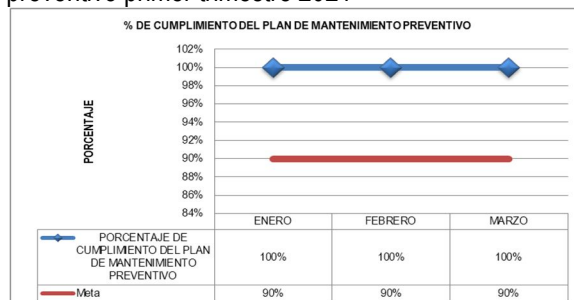
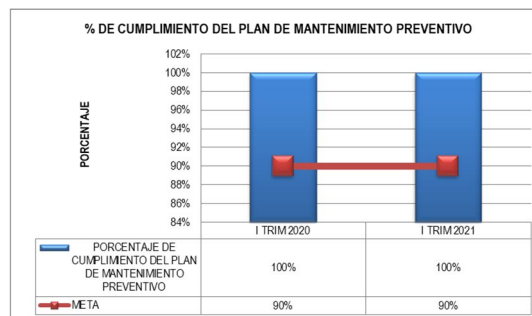


Tabla No. 158

Porcentaje de cumplimiento mantenimiento preventivo primer trimestre de los años 2020 vs 2021

INDICADOR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DESCRIPCION	
		I TRIM 2020	I TRIM 2021
N° actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas		73	317
Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas		73	317
Meta		90%	90%
Resultado Indicador		100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente

Grafica No. 148



Fuente: Plan de mantenimiento preventivo 2020-2021

Las intervenciones que se registran en el indicador están directamente relacionadas con el PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS INSTALACIONES FISICAS, el proceso de gestión de la infraestructura ha encaminado sus esfuerzos en fortalecer estos mantenimientos por áreas ejecutando las actividades descritas en el cronograma tales como (pintura general, iluminación, revisión y ajuste de: redes eléctricas, hidráulicas y sanitarias, mobiliario etc.). El comportamiento del indicador para el I trimestre el 2021 presenta crecimiento del 34% en comparación al mismo trimestre de la vigencia 2020. Este aumento obedece a que el personal mejoro su capacidad de desempeño laboral en cuanto a las habilidades adquiridas para realizar las actividades que se le programan y la implementación del formato de órdenes de servicio.

Indicador de Porcentaje de Cumplimiento de Mantenimientos Correctivos

Tabla No. 159
Porcentaje de cumplimiento mantenimiento correctivo primer trimestre 2021

INDICADOR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO AL MANTENIMIENTO CORRECTIVO	DESCRIPCION		
		ENERO	FEBRERO	MARZO
N° mantenimientos correctivos ejecutados		113	134	136
Numero mantenimientos correctivos solicitados		113	134	138
Meta		90%	90%	90%
Resultado Indicador		100%	100%	99%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente

Grafica No. 149

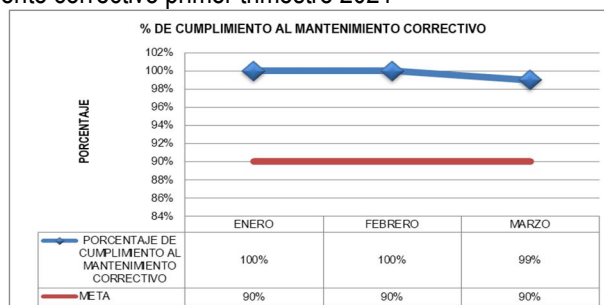
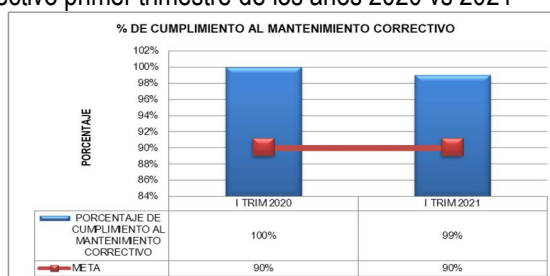


Tabla No. 160

Porcentaje de cumplimiento mantenimiento correctivo primer trimestre de los años 2020 vs 2021

INDICADOR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO AL MANTENIMIENTO CORRECTIVO	DESCRIPCION	
		I TRIM 2020	I TRIM 2021
N° mantenimientos correctivos ejecutados		594	383
Numero mantenimientos correctivos solicitados		594	385
Meta		90%	90%
Resultado Indicador		100%	99%
Interpretación		Excelente	Excelente

Grafica No. 150



Fuente: Formato Orden De Trabajo 05GIF04-V1 y 05GIF04-V2

Se generaron 385 órdenes de servicio relacionadas con los mantenimientos correctivos las cuales fueron recepcionadas a través del formato Orden de trabajo 05GIF04-V1 del sistema de gestión integral- Almera para la totalidad de los servicios del Hospital Regional de Zipaquirá. Se cumplió con el 99% de las órdenes de servicio recibidas de las cuales 2 no se pudieron ejecutar en esta vigencia por falta de insumos.

Indicador de Porcentaje de Satisfacción

Tabla No. 161

Porcentaje de satisfaccion en la solucion de mantenimientos de primer trimestre del 2021

INDICADOR	% DE SATISFACCION EN LA RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	DESCRIPCION		
		ENERO	FEBRERO	MARZO
N° solicitudes con calificación superior a 3,5		113	134	136
N° solicitudes de mantenimiento recibidas		113	134	136
Meta		90%	90%	90%
Resultado Indicador		100%	100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente

Grafica No. 151

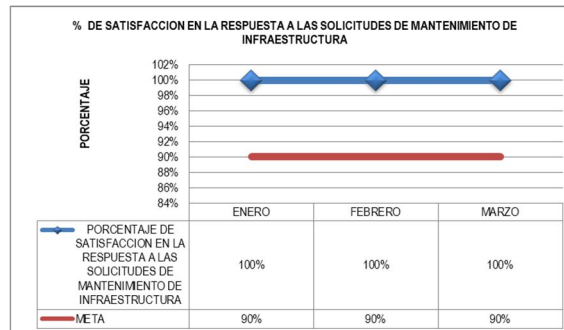
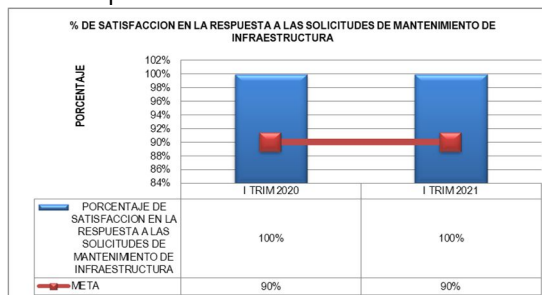


Tabla No. 162

Porcentaje de satisfaccion en la solucion de mantenimientos de primer trimestre de los años 2020- 2021

INDICADOR	PORCENTAJE DE SATISFACCION EN LA RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	DESCRIPCION	
		I TRIM 2020	I TRIM 2021
N° solicitudes con calificación superior a 3,5		594	383
N° solicitudes de mantenimiento recibidas		594	383
Meta		90%	90%
Resultado Indicador		100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente

Grafica No. 152



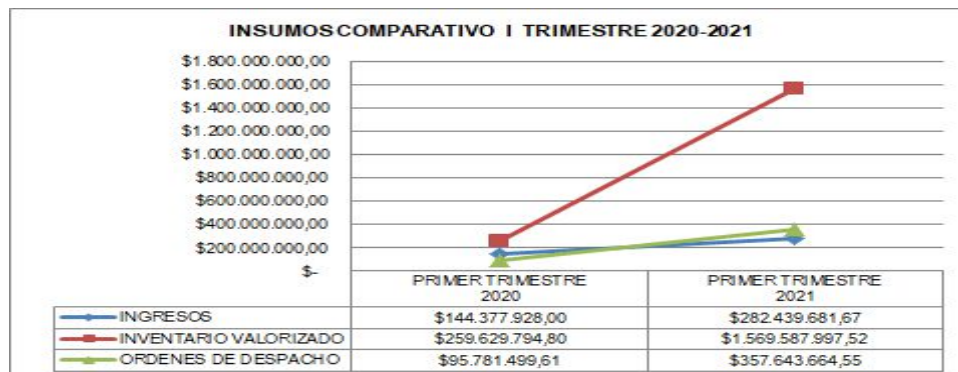
Fuente: Formato Orden De Trabajo 05GIF04-V1 y 05GIF04-V2

La prestación del servicio calificada por el cliente interno en las órdenes de servicio bajo los criterios de oportunidad, habilidad, disposición y presentación personal descritas en las órdenes de servicio ejecutadas para el I trimestre de 2021 corresponde a 4.49 sobre 5, para la misma vigencia pero del año 2020 la calificación fue de 4.48 , lo que refleja el compromiso, sentido de pertenencia y capacidad del equipo de trabajo, el criterio que más baja calificación presenta tanto en la vigencia 2020 como en al 2021 es el de presentación personal.

8.22.- Compras Bienes y Suministros

Se realizan diferentes actividades de almacén que garantizan la solicitud (compra), recibo, almacenamiento y la entrega final de los insumos a las diferentes áreas del HRZ.

Gráfica No. 153



Fuente: Aplicativo Dinámica Gerencial Hospitalaria

El comportamiento en las variables de almacén, de acuerdo a la gráfica durante el año 2020 y 2021 en el primer trimestre de ambas vigencias, presenta una variación de aumento en los ingresos del 96% por el aprovisionamiento de insumos satisfaciendo las necesidades requeridas por la institución. En el inventario valorizado, se refleja una variación de aumento en el 505% debido al abastecimiento y atención oportuna en los servicios garantizado la disponibilidad de los insumos. En los despachos la variación se detalla un aumento del 273% de acuerdo a la atención de pacientes hospitalizados, urgencias y consulta externa. En razón a lo anterior, es importante destacar que el HRZ es referente Covid 19 para Sabana Norte de Cundinamarca por eso el incremento de aprovisionamiento de insumos y el inicio de operaciones para el primer trimestre de 2020.

Activos Fijos

En el área de activos fijos se lleva un estricto control asignando la responsabilidad de los bienes a los líderes de cada área o servicio, quienes a su vez pueden delegar los compromisos en otros colaboradores a su cargo.

Tabla No. 163
Ingreso de Activos Fijos Vigencias 2020 - 2021

CLASIFICACIÓN	ENERO A MARZO 2020		ENERO A MARZO 2021	
	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR
EQUIPO DE APOYO DIAGNOSTICO	12	\$82.230.948	6	\$108.635.100
EQUIPO DE COMPUTACION	343	\$908.243.364	0	\$0
EQUIPO DE HOSPITALIZACION	28	\$95.962.300	2	\$52.122.000
EQUIPO DE HOTELERIA	65	\$880.894.992	0	\$0
EQUIPO DE LABORATORIO	2	\$106.499.998	1	\$26.061.000
EQUIPO DE QUIROFANO	5	\$465.826.462	2	\$56.464.310
EQUIPO DE RESTAURANTE Y CAFETERIA	2	\$29.334.000	2	\$34.510.000
EQUIPO DE URGENCIAS	7	\$116.603.340	2	\$29.980.000
EQUIPO DE MAQUINARIA DE OFICINA	567	\$499.484.070	0	\$0
HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS	4	\$62.832.000	1	\$134.946.000
MUEBLES Y ENSERES	891	\$688.324.202	0	\$0
PLANTAS DE GENERACIÓN	1	\$63.513.819	0	\$0
TOTAL	1927	\$3.999.749.495	16	\$442.718.410

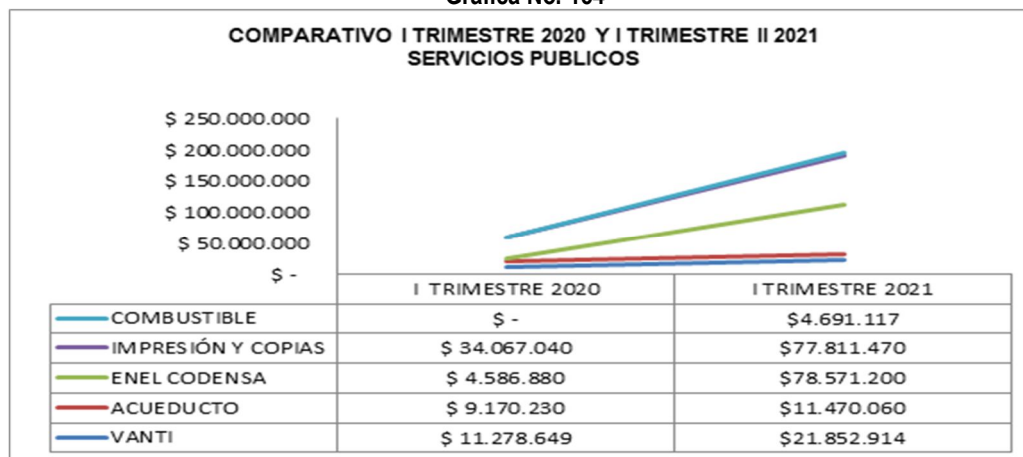
Fuente: Aplicativo Dinámica Gerencial Hospitalaria

Se refleja una variación negativa del 119.43% en la adquisición de Activos entre el I Trimestre del 2021 y el I Trimestre 2020, debido a la obtención de bienes requeridos para la habilitación de los servicios de la institución e incrementando el uso de los mismos (capacidad instalada).

Gestión Proceso Apoyo Administrativo y Financiero

En este proceso administrativo y financiero del Hospital Regional, se refiere a cumplir con actividades referentes a tramitar los pagos de los servicios públicos, gestionar mantenimiento preventivo y correctivo del parque automotor y control y seguimiento de los documentos (SOAT, TECNOMECANICA), seguimiento, control de kilometraje y combustible de la ambulancia básica y medicalizada además funciones de apoyo de la secretaría administrativa y financiera.

Grafica No. 154



Fuente: Facturas de servicios públicos del año 2020 y año 2021

Al comparar el comportamiento de los valores pagados por el concepto de Servicios Públicos en el HRZ como Vanti (Gas Natural), Acueducto, Enel Codensa, Impresión & Copias y combustible, durante el I trimestre del año 2020 y I trimestre del año 2021, se refleja el siguiente comportamiento por cada servicio:

Vanti (Gas Natural): Según los valores reflejados hay una variación positiva de 94%, donde en el primer trimestre del 2021 el hospital tuvo alta demanda de atención a pacientes, atención del restaurante Alejo's 24/7, la entrada de funcionamiento de la cocina y comedor entre otras variables.

Acueducto: Según los valores reflejados hay una variación positiva de 25%, donde en el primer trimestre del 2021 el hospital tuvo alta demanda de atención a pacientes, atención del restaurante Alejo's 24/7, la entrada de funcionamiento de la cocina y comedor, cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, entre otras variables.

Enel Codensa: Según los valores reflejados hay una variación positiva de 1613%, el consumo del I Trimestre del año 2020 es por \$4.586.880 y el valor del año 2021 es de \$ 78.571.200, iniciando el año 2020 no llegaba el consumo correcto y se contaba con un medidor provisional de obra toda vez que los valores que cobraban eran promediados y para el año 2021 empezaron a generar el cobro real.

Impresión y Copias: Según los valores reflejados hay una variación positiva del 128%, desde el inicio de la apertura del HRZ se han manejado 32 impresoras en toda la institución, por motivo de la pandemia se ve el incremento de este servicio en el I trimestre de la Vigencia 2021.

Combustible: Bajo este concepto no se efectúa margen de comparación ya que el HRZ para la vigencia 2020 no contaba con un parque automotor sino con una ambulancia básica prestada de la UFZ, para el 2021 se refleja el consumo real con cinco vehículos.

Impuestos Municipales: El impuesto predial del Hospital Regional de Zipaquirá según la secretaría de hacienda dirección de rentas y jurisdicción coactiva resolución N°.097 del 25 de Marzo de 2021 "POR LA CUAL SE DECLARA EXCLUSIÓN Y EXENCIÓN DEL IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO A BIEN INMUEBLE DE PROPIEDAD MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ" la cual exime al hospital de su pago.

Composición Parque Automotor.

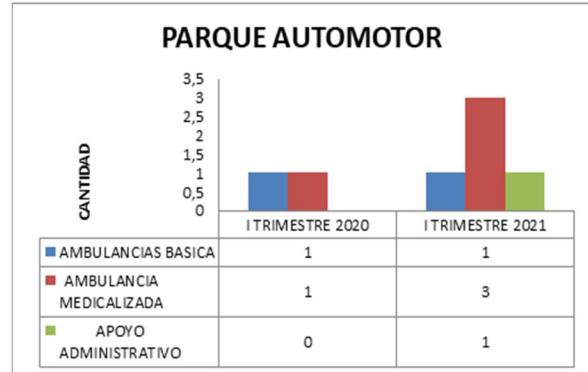
El parque automotor del Hospital Regional refleja una variación positiva del 150%, en el que al inicio de la vigencia 2020 se tenía una Ambulancia Básica en calidad de prestado de la UFZ y una Medicalizada donada por la Gobernación de Cundinamarca; para el año 2021 en el I trimestre se cuenta con una Ambulancia básica, tres Medicalizadas donadas por la Gobernación de Cundinamarca y un Furgón para apoyo Administrativo de la institución.

Tabla No. 164

COMPOSICION PARQUE AUTOMOTOR			
VEHICULO	PLACA	MODELO	FECHA DE RECIBIDO POR HRZ
AMBULANCIA BASICA MAZDA	OJG 674	2011	DESDE INICIO HRZ
AMBULANCIA MEDICALIZADA RENAULT	ODT 493	2020	6 DE MARZO DE 2020 (DONACION)
AMBULANCIA MEDICALIZADA CHEVROLET	ODT 525	2020	7 DE OCTUBRE DE 2020 (DONACION)
AMBULANCIA MEDICALIZADA CHEVROLET	ODT 524	2020	7 DE OCTUBRE DE 2020 (DONACION)
FURGON DIESEL APOYO LOGISTICA	ODT 534	2021	30 DE DICIEMBRE DE 2020 (ADQUISICION)

Fuente: Documentación

Grafica No. 155



Fuente: Documentación

8.23.- Tecnología Biomédica

Gestión de la Tecnología Biomédica

Grafica No. 156



Cumplimiento de Mantenimiento Preventivo.

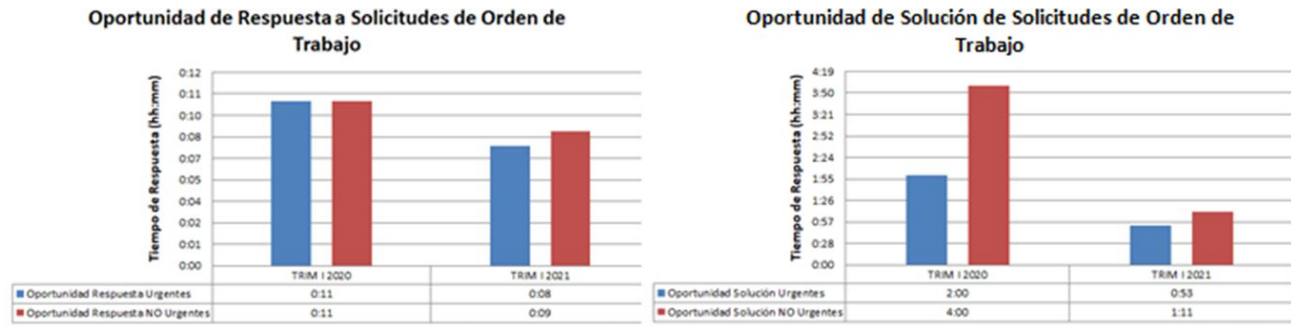
Fuentes: Matriz de control de inventario, Órdenes de Servicio y Registro de Productividad - GT Biomédica.

Grafica No. 157



Satisfacción del cliente Interno.

El 6% restante para la totalidad de cumplimiento del cronograma de mantenimiento preventivo se atribuye a la limitada disponibilidad de algunos equipos durante el pico de ocupación de camas ocasionado por brote de SARS/CoV 2 del mes de enero así como también al incumplimiento o aplazamiento de mantenimientos a cargo de proveedores externo. De manera general los indicadores muestran grandes avances respecto a la vigencia 2021, la satisfacción del cliente interno aumentó en casi una unidad.

Indicadores de Oportunidad de Respuesta y Oportunidad de Solución (1814, 1815, 1816, 1817)
Grafica No. 158
Grafica No. 159
Oportunidad de Respuesta a Solicitudes de orden de trabajo. Oportunidad de Solución a Solicitudes de orden de trabajo.


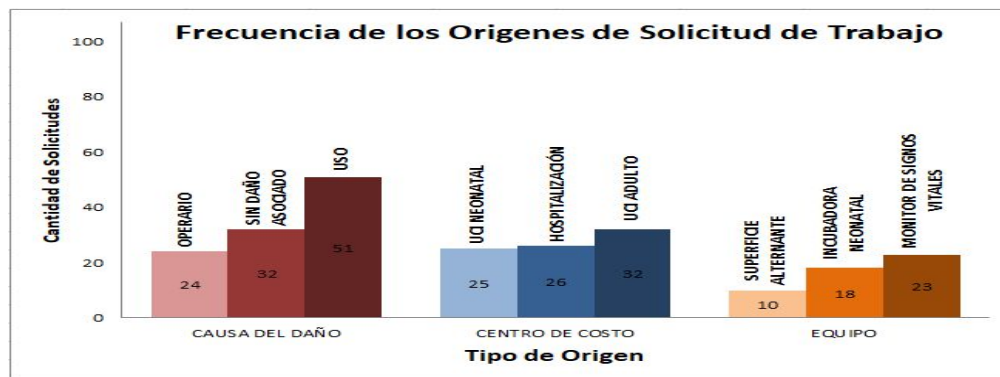
Fuentes: Matriz de control de inventario, Órdenes de Servicio y Registro de Productividad - GT Biomédica.

De manera general los indicadores muestran grandes avances respecto a la vigencia 2021, la satisfacción del cliente interno aumentó en 9 puntos decimales y los tiempos de solución en servicios urgentes y no urgentes disminuyeron en un 50%. Los tiempos de respuesta permanecen estables y son similares para servicios urgentes y no urgentes. Todos los indicadores superan las metas propuestas lo cual se constituye como uno de los argumentos de peso para replantear la medición y metas de los indicadores del proceso durante el trimestre siguiente.

Se atendieron a lo largo del trimestre un total de 107 solicitudes de orden de trabajo de equipo médico. Los tiempos de solución en servicios urgentes y no urgentes disminuyeron en un 50%. Los tiempos de respuesta permanecen estables y son similares para servicios urgentes y no urgentes.

Otros datos relacionados al origen de la Solicitud

A continuación se muestran listadas las fuentes más frecuentes de solicitud separadas por el tipo de origen de las solicitudes:

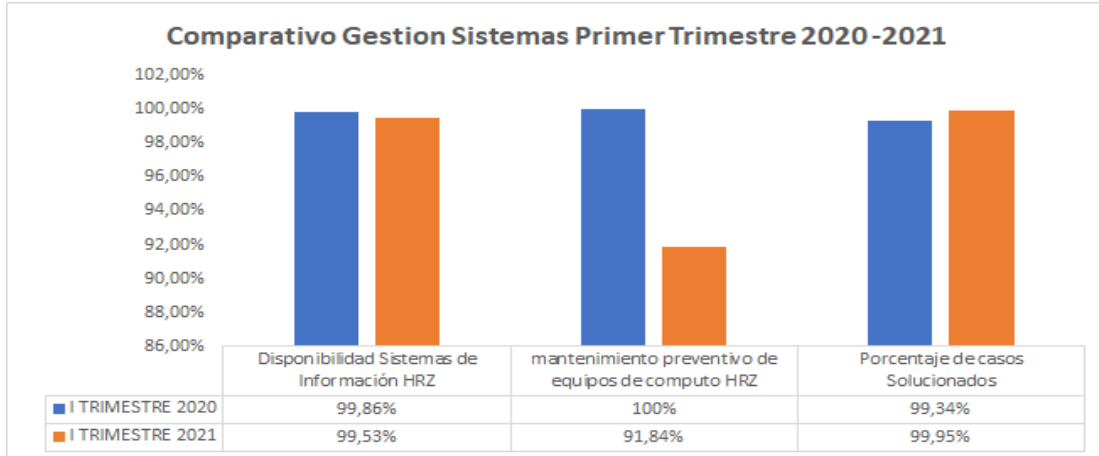
Grafica No. 160


Cantidad de Solicitudes en función del equipo objeto de solicitud. Fuente: Órdenes de Servicio, Registro de Productividad - GT Biomédica

De los datos se puede evidenciar que los orígenes más frecuentes de solicitud son los daños asociados al uso normal del equipo o al desgaste de componentes, problemas presentados en las áreas de Cuidados Intensivos, y problemas asociados al uso de monitores de signos vitales e incubadoras neonatales. A lo largo del trimestre II se abordarán estrategias para atacar estas fuentes recurrentes de solicitud.

8.24.- Sistemas

Grafica No. 161



Fuente: Mesa de Ayuda Sistemas - Hospital Regional Zipaquirá

En el primer trimestre del 2020 y 2021 la disponibilidad de los sistemas de información el indicador tuvo una variación 0.34 % con respecto al año 2020 esto debido a ventanas de cambio y problema presentado con servidor de Labcore ubicado en el HUS, la variación para el indicador de mantenimiento de equipos de cómputo fue 8,16 % muestra una diferencia ya que al iniciar operación en 2020 los equipos de cómputo eran nuevos los cuales no necesitaban mantenimiento preventivo y durante el 2021 hubo equipos que por disponibilidad del servicio no se logró realizar el mantenimiento, la variación de los casos resueltos durante el primer trimestre del 2020 es del 0,62 % con respecto al 2021 resaltando el compromiso y labor del personal de sistemas.

Grafica No. 162



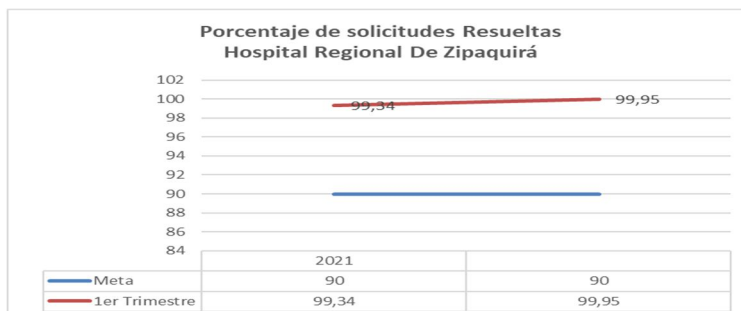
La oportunidad promedio durante el primer trimestre del 2021 disminuyó considerablemente en 25 horas con respecto al 2020 toda vez que, el personal fue capacitado mejorando los tiempos de soporte a cada una de las áreas fortaleciendo las buenas prácticas de dinámica gerencial, los sistemas y demás aplicativos implementados en el hospital. Adicionalmente, la instalación de los programas necesarios para el desempeño de las funciones del personal.

Fuente: Mesa de Ayuda Sistemas - Hospital Regional Zipaquirá

Fuente: Mesa de Ayuda Sistemas - Hospital Regional Zipaquirá

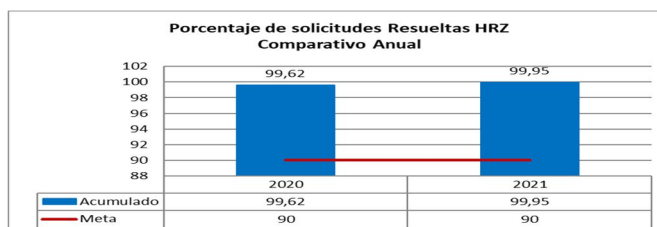
En el Hospital Regional Zipaquirá el área de sistemas se encarga de brindar y gestionar soporte en:

- Aplicaciones Institucionales (Dinámica Gerencial Hospitalaria, Correo Electrónico, Intranet, Almera, Labcore, PACS-RIS, Orfeo, Mesa de Ayuda).
- Soporte de mantenimiento preventivo y correctivo de computadores (240 Computadores)
- Soporte de telefonía IP. (27 Teléfonos IP)
- Soporte y administración de 21 Pantallas Industriales.
- Soporte y administración de red LAN y Wifi. (16 Switch – 46 Access Point)

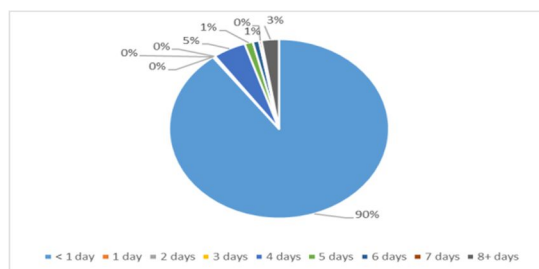
Grafica No. 163


Fuente Mesa de Ayuda

Se registraron 1951 solicitudes y quedaron pendientes de respuesta 1, el uso de mesa de ayuda se inició en el año 2020 y se ha mantenido el número de solicitudes como el porcentaje de respuesta tanto trimestralmente como en el acumulado anual.

Grafica No. 164


Fuente Mesa de Ayuda

Grafica No. 165


Fuente Mesa de Ayuda

La oportunidad esta en menos de un día mantenido la tendencia con respecto a años anteriores.

8.27.- Planeación y Calidad

Infecciones y Mortalidad

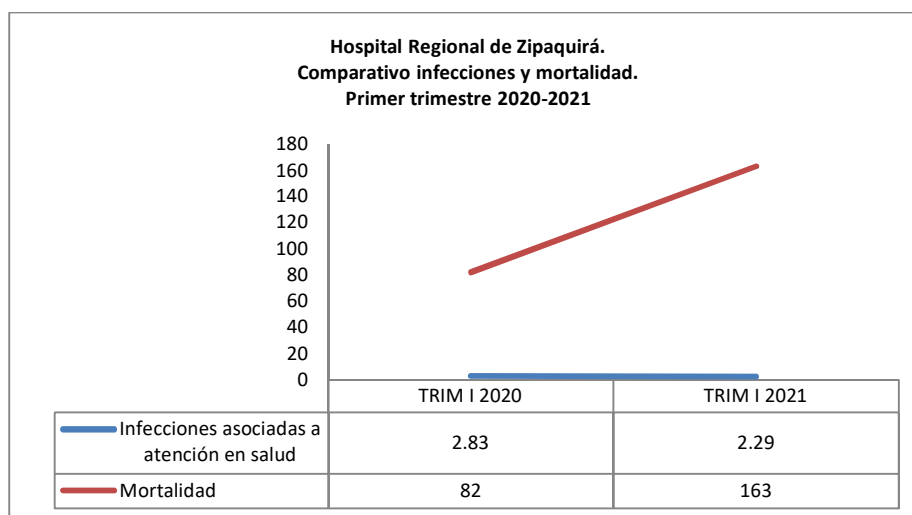
El índice de Infección Asociada a la Atención en Salud, medido como la infección intrahospitalaria fue del 2.98 en el primer trimestre del 2021 y se encuentra en rango aceptable por la complejidad para la institución. La tasa de infección del primer trimestre del año inmediatamente anterior (2020) fue 2.83, teniendo una variación positiva del 5% en el año 2021. Adicionalmente, la mortalidad presenta una variación positiva del 99% en el primer trimestre del 2021 comparado con el primer trimestre del 2020.

Respecto de los indicadores del programa de infecciones asociadas a la atención en salud, el comparativo del primer trimestre de los años 2020 y 2021 es: el porcentaje del consolidado institucional de higiene de manos varió positivamente 42% en el 2021. La flebitis bacteriana tuvo variación en 1.092% en el 2021 comparado con el 2020. La pertinencia y la adherencia de aislamiento tuvieron una variación positiva 60% y 80% en el año 2021 respectivamente. El porcentaje de infecciones de sitio quirúrgico de cirugía limpia y cirugía limpia contaminada tuvo variación en 6% en el 2021, siendo esta positiva para la institución.

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 el cual tuvo variación en 25% en el 2021; infección sintomática del tracto urinario asociado a catéter urinario varió en 228% en el 2021; la neumonía asociado a ventilador varió negativamente 74% respecto al I trimestre del año inmediatamente anterior.

En la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal los dos dispositivos más relevantes son: catéter venoso central y ventilador mecánico invasivo. La tasa de infección asociada a estos dispositivos en la Unidad es: Infección del torrente sanguíneo asociado a catéter central y la neumonía asociado a ventilador se ha conservado en 0%.

Grafica No. 166



Fuente: Estadística. Dinámica Gerencial HRZ.

Tabla No. 165

Programa de infecciones	TRIM I 2020	TRIM I 2021
Higiene de manos consolidado institucional	57%	81%
flebitis bacteriana	0,12	1,43
pertinencia de aislamiento	51%	82%
aderencia de aislamiento	39%	70%
endometritis puerperal, post part vaginal	3,10%	0%
endometritis puerperal, post cesárea	1,55%	0%
Infección sitio quirurgico cirugía limpia	4	3
Infección sitio quirurgico cirugía limpia contaminada	0	0
Total infecciones sitio quirurgico	4	3
procedimientos quirurgicos cirugía limpia	349	237
procedimientos quirurgicos cirugía limpia contaminada	186	190
Total procedimientos quirurgicos	535	427
Infecciones sitio quirurgico	0,75%	0,7%
Infección torrente sanguíneo Aso. Cateter UCIA	7,7	9,6
Infección sintomática tracto urinario Aso. Cateter UCIA	1,28	4,2
Neumonía Aso. Ventilador UCIA	3,93	1,0
Infección torrente sanguíneo Aso. Cateter UCIN	0	0,0
Neumonía Aso. Ventilador UCIN	0	0,0

Fuente: Estadística. Dinámica Gerencial HRZ.

El Hospital Regional de Zipaquirá brindó atención al segundo pico de la pandemia COVID-19 durante los meses de diciembre 2020 y enero 2021. Durante dichos meses la institución contaba con un solo servicio de hospitalización limpio o no COVID y la expansión de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos en el cuarto piso para la atención de pacientes con sospecha o confirmados para COVID-19. Sin embargo, en el mes de febrero la expansión de la unidad en el cuarto piso, cuando el segundo pico culminó, se convirtió unidad de cuidados intensivos NO COVID. Como consecuencia del segundo pico de la pandemia en la región, en el primer trimestre del 2021 se evidenció variación positiva del 162% en la mortalidad mayor a 48 horas y la mortalidad menor a 48 horas variación positiva 42%. No se registró mortalidad por causa institucional. Los días totales de estancia tuvo variación positiva del 8% y los egresos variación negativa del 17% en el 2021.

Tabla No. 166

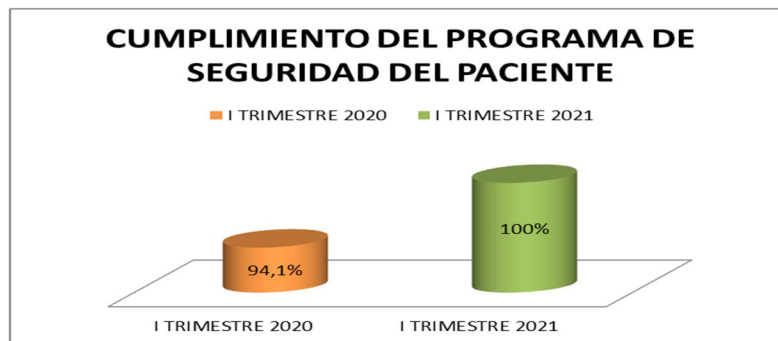
Variable	TRIM I 2020	TRIM I 2021	VAR TRIM I 2020 Y 2021
Egresos	1542	1286	-17%
Días estancia	8072	8737	8%
Infección Asociada a Atención en Salud (IAAS)	2,83	2,29	-19%
Mortalidad	82	163	99%
<48 horas	43	61	42%
> 48 horas	39	102	162%

Fuente: Estadística. Dinámica Gerencial HRZ.

Gestión del proceso:

Programa de Seguridad del paciente

Grafica No. 167



Fuente: Cronograma de Seguridad del Paciente 2020 y 2021

Durante el I Trimestre de 2021 se dio cumplimiento al 100% en las actividades planeadas en el cronograma en comparación con el I trimestre de 2020 con un cumplimiento del 94,1% esto debido al inicio de la pandemia por Covid 19. Se realizó seguimiento a cada uno de las vigilancias implementadas en la institución obteniendo el siguiente Porcentaje de cumplimiento en el cronograma de estos:

Tabla No. 167

Vigilancia	Porcentaje
Reactivovigilancia	100%
Hemovigilancia	97%
Infecciones asociadas a la atención en salud	139,0%
Farmacovigilancia	94,4%
Tecnovigilancia	90%

Fuente: programa de Seguridad del Paciente 2020 y 2021

- Se realizaron 3 rondas de seguridad programadas según cronograma en los servicios de Uci neonatal, 4 piso y Uci adultos con su respectivo informe escrito donde se plasman los compromisos que se adquieren en el cierre de las rondas.
- Diariamente se realiza listas de chequeo por los diferentes servicios relacionados con: identificación de paciente, riesgo de caídas y riesgo de úlceras por presión.
- Seguimiento a los diferentes paquetes instruccionales obteniendo el siguiente avance

Durante I Trimestre de 2021 se reportaron e identificaron un total de 337 novedades de Seguridad del paciente en comparación con el I trimestre de 2020 disminuyó el número de reportes debido a la contingencia del Covid 19, rotación de personal y la no adherencia a la cultura del reporte, como lo demuestra en el siguiente cuadro y gráfica:

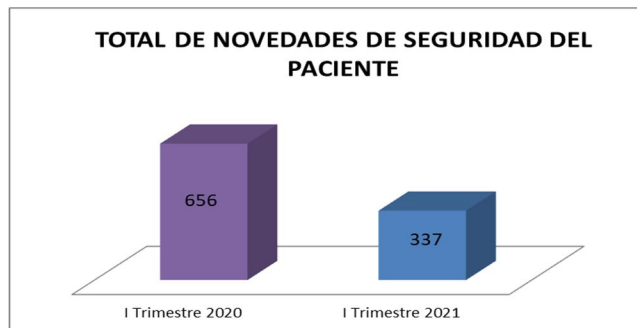
- Se realizó capacitación a 214 colaboradores de la institución en el programa, política y reporte de novedades de seguridad del paciente
- Se realizaron actividades permanentes de educación y entrenamiento al paciente y la familia en temas relacionados con autocuidado (354 usuarios)
- Búsqueda activa diaria de Novedades de seguridad por los diferentes servicios.

Tabla No. 168

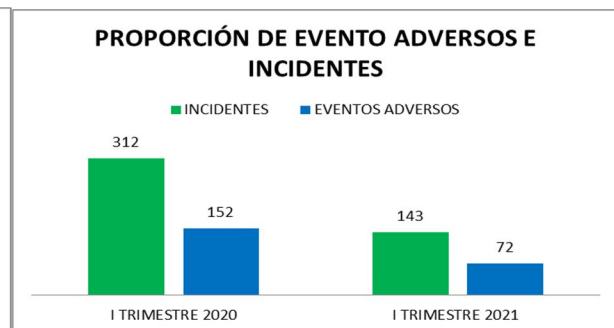
Paquetes Instruccionales	% de avance
Reducir infecciones asociadas con la atención en salud	90%
Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras de laboratorio.	96%
Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad	76%
Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos	84%
Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos	60%
Prevención de la malnutrición o desnutrición	30,40%
Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre	92%
Procesos para la prevención y reducción de caídas	82%
Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales.	75%
Prevención úlceras por presión	70%

Fuente: Cronograma de Seguridad del Paciente 2020 y 2021

Grafica No. 168



Grafica No. 169



Fuente: Programa de Seguridad del Paciente 2020 y 2021 Fuente: Programa de Seguridad del Paciente 2020 y 2021

De acuerdo a lo reflejando en la gráfica, comparando el I trimestre de 2020 con el I trimestre de 2021, se puede evidenciar que disminuyó tanto el número de incidentes (45.8%) como el número de eventos adversos (47.4), sin embargo, sigue prevaleciendo los incidentes sobre los eventos adversos, teniendo como principal causa, la no adherencia a protocolos y/o procedimientos por enfermería

Plan único de mejora por Procesos –PUMP

En la vigencia 2021 se establecieron 12 planes de mejora teniendo en cuenta los hallazgos encontrados en la autoevaluación realizada bajo la resolución 3100 de 2019. Durante el I trimestre del año 2021 se realiza seguimiento a los 12 planes de mejora establecidos y cuyo resultado de seguimiento se evidencia en la gráfica de PUMP; en esta grafica permite ver el total de actividades programadas para cada proceso, resultados por cada estado y respectivo indicador de cumplimiento. Teniendo en cuenta lo anterior, se programaron 194 actividades por todos los planes de mejora; Para el I trimestre de la vigencia 2021 se realizó seguimiento a estos planes de mejora, teniendo un resultado de: 34 actividades completas, en 57 actividades en desarrollo, 79 actividades no que no fueron programadas para dar inicio en este I trimestre y 24 actividades atrasadas según lo programado para la vigencia I trimestre 2021. Finalmente, se puede observar un indicador de cumplimiento general para el I trimestre de la vigencia 2021 del 23%.

Tabla No. 169

PROCESO	TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS	COMPLETO	EN DESARROLLO	NO INICIADO	ATRASADO	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO
Gestión de la Infraestructura	40	4	29	2	5	17%
Gestión del Talento Humano	18	4	4	10	0	33%
Gestión de la Tecnología Biomedica	21	4	1	8	8	23%
Atención al paciente hospitalizado	26	3	0	18	5	12%
Atención al paciente ambulatorio	17	0	5	12	0	0%
Apoyo Diagnostico	18	5	4	8	1	39%
Gestión de la información	4	0	4	0	0	8%
Atención a paciente Quirurgico	4	2	0	2	0	50%
Atención a paciente de urgencias	11	1	0	10	0	9%
Atención farmacéutica	19	7	2	9	1	40%
Proceso de esterilización	9	3	2	0	4	33%
Proceso Hotelería Hospitalaria	7	1	6	0	0	12%
TOTAL	194	34	57	79	24	23%

Fuente: Archivo de seguimiento al PUMP

Sistema único de habilitación

Cuadro capacidad instalada:

Tabla No. 170

GRUPO-CAPACIDAD	NOMBRE	CANTIDAD	Autorización Expansión
AMBULANCIA	Básica	1	
AMBULANCIA	Medicalizada	3	
CAMAS	Pediátrica	18	37
CAMAS	Adultos	32	
CAMAS	Obstetricia	12	
CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	4	3
CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	6	6
CAMAS	Cuidado Intermedio Adulto	8	4
CAMAS	Cuidado Intensivo Adulto	12	34
CAMAS	Cuidado Básico Neonatal	1	
SALAS	Quirófano	2	
SALAS	Partos	1	
SALAS	Procedimientos	6	
APOYO DX YCT	Hemodiálisis		1

Fuente: Registro Especial de Prestadores- REPS

Tabla No. 171

SERVICIO	CANTIDAD
Internacion	8
Quirurgicos	10
Consulta Externa	32
Urgencias	1
TAM	1
TAB	1
Apoyo Dx	17
P y D	2
Proceso Ester	1
TOTAL	73

Consolidado servicios habilitados

La capacidad instalada en el Hospital Regional en el I trimestre 2021 es de 73 servicios inscritos en el REPS, Respecto la expansión de servicios desde la contingencia a causa de la pandemia COVID-19 se autorizaron transitoriamente 37 camas de Internación general adulto, 3 camas de cuidados intermedios Neonatales, 6 camas de unidades Intensivos Neonatales, 4 camas de cuidado intermedio adulto, 34 camas de cuidado intensivo adulto y 1 unidad de diálisis.

Autoevaluación de Habilitación

Dentro del cumplimiento del sistema Único de Habilitación, se realizó la autoevaluación de los 73 servicios inscritos en el REPS con base en la resolución 3100 de 2019 y se elaboraron los planes de mejoramiento para cumplimiento de la norma actual. En el I trimestre del año 2021 se realizó el primer seguimiento del plan de mejora para cada servicio, dentro de los que se obtuvieron los siguientes porcentajes de cumplimiento consolidado por grupo de servicio:

Tabla No. 172

SERVICIOS	HABILITADO	AUTOEVALUADO	CUMPLIMIENTO
TODOS LOS SERVICIOS		SI	74,9%
GRUPO: CONSULTA EXTERNA			
CONSULTA EXTERNA GENERAL		SI	76,9%
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA		SI	50,0%
GRUPO: APOYO DIAGNOSTICO			
TERAPIAS		SI	57,9%
SERVICIO FARMACÉUTICO		SI	85,7%
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - METODOS DIAGNÓSTICOS CON IMÁGENES OBTENIDAS MEDIANTE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES IONIZANTES		SI	91,0%
DIAGNÓSTICO VASCULAR		SI	65,4%
GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL		SI	97,1%
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO		SI	100,0%
LABORATORIO CLÍNICO		SI	90,2%
LABORATORIO DE CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS		SI	88,0%
LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA		SI	96,4%
PATOLOGÍA		SI	92,7%
GRUPO: INTERNACIÓN			
HOSPITALIZACIÓN		SI	84,1%
CUIDADO BÁSICO NEONATAL		SI	77,8%
CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL		SI	71,6%
CUIDADO INTENSIVO NEONATAL		SI	79,1%
CUIDADO INTERMEDIO ADULTO		SI	66,3%
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS		SI	59,8%
GRUPO: QUIRÚRGICO			
CIRUGÍA		SI	85,4%
GRUPO: ATENCIÓN INMEDIATA			
URGENCIAS		SI	81,0%
TRANSPORTE ASISTENCIAL		SI	86,1%
ATENCIÓN DEL PARTO		SI	87,2%

Fuente: Archivo calidad Sistema único de Habilitación.

Es de aclarar que para lograr el cumplimiento de condiciones de habilitación con la resolución 3100 de 2019, se elaboraron los respectivos planes de mejoramiento, a los cuales se les realiza seguimiento de manera periódica.

Auditoria para el mejoramiento de la calidad – PAMEC

En el Hospital Regional de Zipaquirá se realizó la proyección del PAMEC en el I trimestre de 2021, con la participación de los equipos de autoevaluación, teniendo como base la autoevaluación de estándares de Acreditación realizada el 22 y 23 de diciembre de 2020 e incluyendo las oportunidades de mejora que no se cerraron en la vigencia anterior, en el siguiente cuadro se muestra la totalidad de Oportunidades de mejora proyectadas por estándar y las actividades específicas que se van a desarrollar en la presente vigencia:

Tabla No. 173

PAMEC HRZ 2021		
ESTÁNDAR	Nº de Acciones de Mejora Programadas	Total de Actividades Programadas
PACAS	33	93
Gerencia del Talento Humano	6	25
Gerencia del Ambiente Físico	6	22
Gestión de la Tecnología	6	25
Gerencia de la Información	8	27
Mejoramiento de la Calidad	5	21
TOTAL	64	213

Fuente: Archivo Sistema único de Acreditación HRZ

El seguimiento al cumplimiento del PAMEC se desarrollará de acuerdo al procedimiento establecido en el documento 02GC13 dos veces al año (Julio - diciembre de cada vigencia)

Sistema único de Acreditación

El Hospital Regional de Zipaquirá se encuentra alineado con los procesos institucionales del Hospital Universitario de la Samaritana por ello se encuentra implementando el sistema Único de Acreditación.

El resultado general de la autoevaluación cuantitativa de los estándares de acreditación para la vigencia 2020 fue 1,80. Los estándares de direccionamiento y gerencia están integrados con El Hospital Universitario la Samaritana y se trabajan conjuntamente por lo tanto no se relacionan en la autoevaluación.

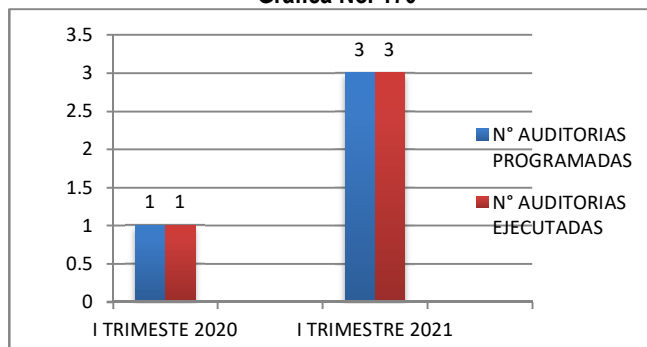
La evaluación cualitativa se realizó finalizando el mes de diciembre de 2020 durante los días 22 y 23, con la participación de la totalidad de equipos de autoevaluación y el acompañamiento del área de planeación del Hospital Universitario de La Samaritana, se identificaron las fortalezas y las oportunidades de mejora de cada uno de los grupos de estándares, este ejercicio fue muy productivo ya que se implementó la autoevaluación de manera virtual teniendo en cuenta las precauciones que se debían tener para evitar el contagio por la pandemia COVID siendo bastante exitosa la experiencia y demostrando el compromiso de todos los equipos de autoevaluación del Hospital Regional de Zipaquirá. De esta manera se obtuvo el insumo para la formulación del PAMEC con enfoque en Acreditación cumpliendo así el primer ciclo de mejoramiento.

Programa de Auditorías Internas

Durante el primer trimestre del 2021 se elaboró programa de auditorías con un total de 38 auditorías programadas en la vigencia.

La siguiente gráfica muestra el cumplimiento del programa de auditorías comparativo vigencia 2020 y 2021; En el trimestre de las dos vigencias se obtuvo un cumplimiento del **100%**, acorde a lo programado para el trimestre.

Grafica No. 170



Fuente: Archivo insitucional auditorías internas

Programa de Gestión Ambiental

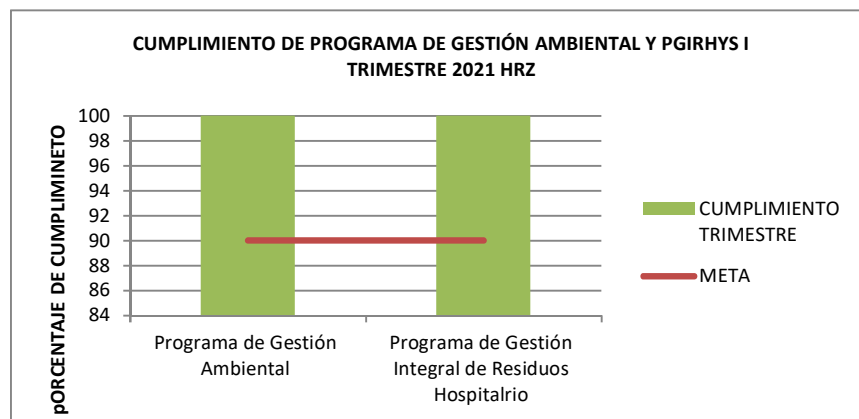
Porcentaje de Implementación de Plan Acción del Hospital Verde= N°. Acciones implementadas del plan de acción / Total de acciones programadas del Plan de Acción de la Estrategia Hospital Verde

Porcentaje de Implementación de Plan Acción del Hospital Verde= 25 Acciones / 25 Acciones

Porcentaje de Implementación de Plan Acción del Hospital Verde= 100%

Para el cumplimiento del Programa de Gestión Ambiental de Hospital Regional de Zipaquirá (HRZ) en el primer trimestre del año se programaron 25 actividades de las cuales se ejecutaron 25 para un cumplimiento general del 100%. Estas actividades se dividieron en 5 líneas estratégicas de la siguiente manera:

Grafica No. 171

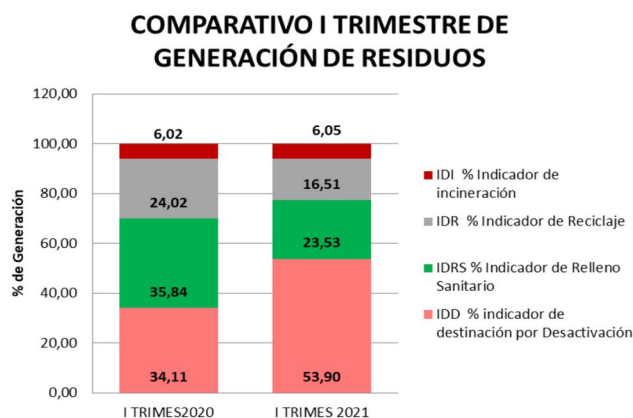


Fuente: Archivo insitucional Gestión Ambiental

Así mismo se desarrollaron 17 jornadas de capacitación a los colaboradores del Hospital Regional, donde se tocaron temas como: Programa de gestión integral de residuos, manejo de residuos COVID, aspectos e impactos ambientales, controles ambientales, política ambiental, plan de contingencia de derrames, ahorro y uso eficiente del agua, ahorro y uso eficiente de la energía, estrategia cero papel. Se capacitaron 233

En el cumplimiento del Programa de Gestión integral de residuos Hospitalarios se desarrollaron 15 actividades específicas, divididas en 6 líneas estratégicas entre los cuales tenemos: indicadores de gestión interna, auditorías internas, programa de educación, reporte a la autoridad ambiental, vertimientos. Por lo cual se da cumplimiento al 100% de los programas de gestión ambiental y PGIRHYS para el primer trimestre del año 2021

Grafica No. 172



Fuente: Archivo insitucional PIGRH

Al tener en cuenta la generación de residuos sólidos de la vigencia anterior se evidencia un aumento del 19 % en la generación de residuos biosanitarios (Desactivación), esto como consecuencia de la atención del segundo pico de la pandemia presentado en el mes de enero y febrero. Ya que en el año 2020 todavía no se contaba con la declaración de emergencia sanitaria para el I trimestre del año 2020. Este aumento de residuos biosanitarios concuerda con la disminución de residuos ordinarios en 12% (Relleno Sanitario)

En la generación de residuos reciclables disminuyo 8% con respecto a la vigencia anterior, esto debido a las áreas exclusivas COVID y que en la vigencia 2020 en el primer trimestre todavía se contaba con la entrega de equipos biomédicos que venían en grandes embalajes lo que aumento la generación de residuos reciclables.

Programa Gestión del Riesgo

Durante el I trimestre de 2021, se proyectó el cronograma de actividades del programa de gestión del riesgo para la vigencia 2021 en el Hospital Regional de Zipaquirá.

A continuación se presenta el cumplimiento por líneas estratégicas del programa en comparativo del I trimestre de 2020 con el I trimestre de 2021.

Grafica No. 173



Fuente. Cronograma de actividades programa gestión del riesgo vigencia 2020 y 2021

Durante el I trimestre de la vigencia 2021, se programaron 12 actividades de las cuales se ejecutaron 11 para un cumplimiento del 92%, teniendo en cuenta que durante el mes de Febrero no se realizó la jornada de inducción, situación similar a la que se presentó en el mismo periodo de la vigencia 2020, ya que por inicio de la emergencia sanitaria por pandemia Covid 19, no se realizó la jornada de inducción del mes de Marzo.

Dentro de las actividades ejecutadas durante el I trimestre de 2021 se encuentra la identificación, análisis, evaluación y revaloración de riesgos por procesos, descripción y evaluación de controles, de los procesos de: Gestión financiera, esterilización, atención al usuario, atención farmacéutica, facturación y recaudo, gestión del talento humano, direccionamiento estratégico y gestión de la calidad. Además, se realizó capacitación en la metodología de identificación de riesgos dirigida a los líderes, gestores y director del HRZ con una cobertura del 89% (24 participantes de 27 programados), la cual incluyó la socialización de la política y el programa institucional para la gestión y administración del riesgo, así como el procedimiento para la actualización de las matrices de riesgos por proceso.

Indicador de cumplimiento del programa de gestión del riesgo I trimestre 2021:

N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas * 100 = 11 / 12 * 100 = 92%

De esta manera se dio cumplimiento a la meta establecida correspondiente a \geq al 90%.

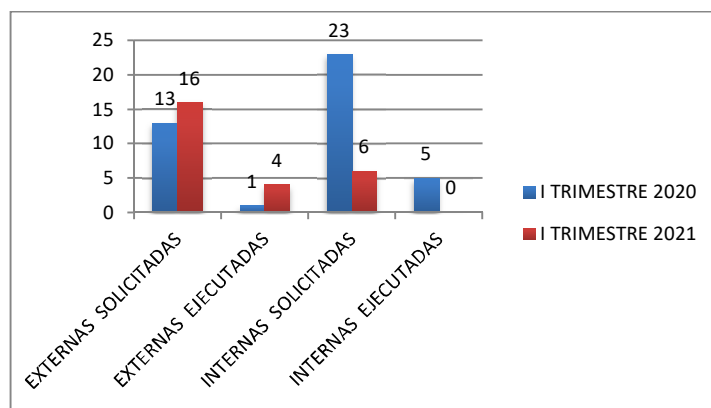
Referenciancias Comparativas Internas y Externas

En cuanto a solicitudes de referenciación internas, se evidenció una disminución, ya que para la vigencia 2020 se solicitaron 23, y para la vigencia 2021, se solicitaron solo 6, esta disminución se debe a que durante la vigencia 2020 se hacia necesario la articulación de los procesos institucionales con el HUS, debido al inicio de operación del Hospital Regional de Zipaquirá que conllevó a priorizar las referenciancias internas.

En la siguiente gráfica se observa que hubo un incremento la presente vigencia de un 10,3% de solicitudes de referenciación comparativa externa, ya que para año 2020, se realizaron 13 solicitudes, y para la misma vigencia 2021, se realizaron 16 solicitudes.

En cuanto a la ejecución de las referenciancias externas, en el I trimestre de 2020 se ejecutó 1, y en el I trimestre de 2021 se ejecutaron 4; del total de referenciancias internas, en el I trimestre de 2020 se ejecutaron 5, y para el I trimestre de 2021 no se ejecutaron, teniendo en cuenta la no disponibilidad por parte de la IPS a referenciar.

Grafica No. 174



Fuente: Archivo insitucional Referenciancias internas y externas

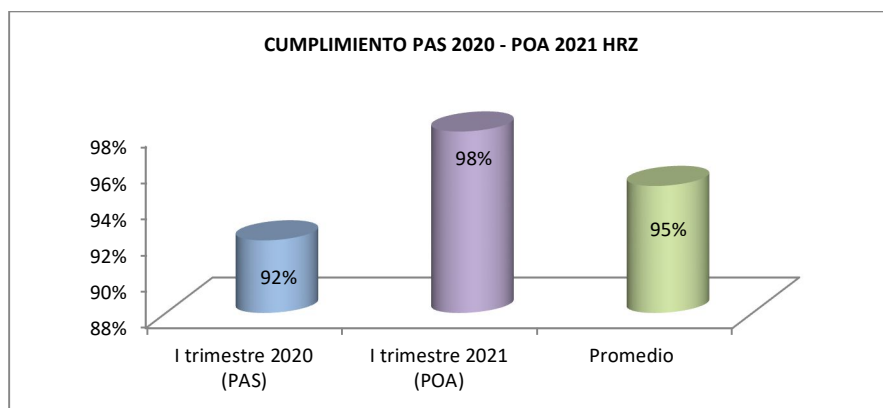
El Porcentaje de avance en ejecución de referenciaciones externas es del 24% y de referenciaciones internas 0%, cabe aclarar, que si bien las referenciaciones tanto internas como externas se solicitan en un periodo determinado, éstas no son ejecutadas dentro del mismo periodo ya que estas se ejecutan durante la vigencia respectiva porque está sujeto a la disponibilidad de cada institución.

Los procesos y/o áreas referenciados para el I trimestre de 2021, fueron: gestión ambiental, seguridad del paciente, servicio farmacéutico y Área de infecciones.

Plan Operativo Anual –POA

En el primer trimestre de la presente vigencia se realizó la proyección del Plan Operativo Anual del Hospital Regional de Zipaquirá, dando continuidad al desarrollo del plan indicativo proyectado a 2023. Se establecieron 31 metas de producto anual y 67 estrategias que se irán desarrollando durante la vigencia 2021 y se realizará seguimiento de manera trimestral.

Grafica No. 175



Fuente. Ejecución PAS I trimestre 2020 – POA I trimestre 2021

Para el I trimestre del año 2021, el Plan Operativo Anual (POA) tuvo un cumplimiento del **98%**, donde se evidencia un aumento en el cumplimiento en relación con el mismo periodo de la vigencia 2020, en la cual se estaba ejecutando el Plan de Acción en salud (PAS), con un porcentaje de cumplimiento del **92%**. De esta manera, se obtuvo un promedio de cumplimiento del **95%**, cuyo resultado da cumplimiento a la meta establecida que correspondiente a $\geq 90\%$.

Plan Anticorrupción

Para el Hospital Regional de Zipaquirá se establecieron 20 actividades en el plan anticorrupción que se irán desarrollando durante la vigencia 2021 a las cuales se les realizará los seguimientos respectivos de manera cuatrimestrales acorde al procedimiento establecido.

Conclusiones Planeación y Garantía de la Calidad

- Los programas de seguridad del paciente, Gestión Ambiental y Programas de Auditorías internas se ejecutaron en un 100% frente a lo programado, el programa de Gestión del Riesgo se ejecutó en un 92% superando la meta establecida $> 90\%$.
- El Programa de Auditorías para el Mejoramiento de la calidad PAMEC, se proyectó con enfoque en Acreditación. 64 oportunidades de mejora y 163 actividades específicas.

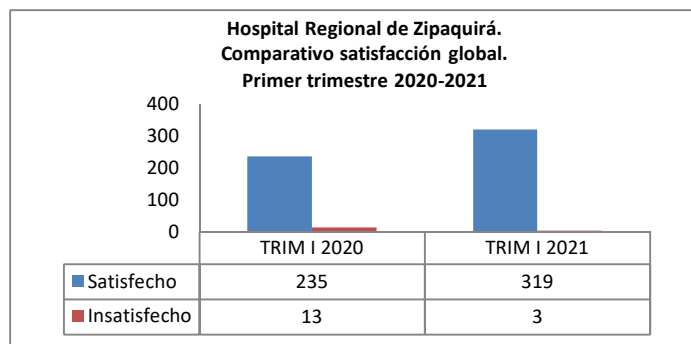
- Dentro del PUMP se programaron 194 actividades, en el I trimestre de la vigencia 2021 se realizó seguimiento con un porcentaje de avance del 23% en la vigencia.
- El porcentaje de avance en ejecución de referenciaciones externas es del 24% y de referenciaciones internas del 0%
- El POA se proyectó acorde a las metas establecidas en el plan indicativo, Se establecieron 31 metas de producto anual y 67 estrategias se realizó el primer seguimiento con un cumplimiento de 98% frente a un 85% de cumplimiento en la vigencia anterior
- Se proyectó el plan anticorrupción incluyendo un total de 20 acciones para la presente vigencia el seguimiento se realiza de manera cuatrimestral

Recomendaciones Planeación y Garantía de la Calidad

- Asignar presupuesto necesario para avanzar en el sistema Único de Habilitación y Acreditación respecto a infraestructura, dotación, capacitación, y material didáctico.
- Ajustar los documentos pendientes por actualizar en los diferentes procesos con alcance la Hospital Regional para cumplir con los requisitos de habilitación
- Articular en las reuniones periódicas de estándares de Acreditación del HUS a los integrantes del Hospital Regional de Zipaquirá y empezar a trabajar las oportunidades de mejora como sede integrada en red.
- Dar alcance en el aplicativo ALMERA al Hospital Regional de Zipaquirá, de tal forma que se pueda subir la información contenida en el aplicativo.

Atención al Usuario y su Familia

Grafica No. 176



Fuente: Informe de SIAU – 2021.

En el primer trimestre del año 2021 nos muestra un índice de satisfacción estable, con una percepción del 99% de satisfacción frente a los servicios recibidos, es de destacar que en las manifestaciones dadas por los usuarios resaltan que la prestación del servicio es de un alto nivel humano y oportuno.

PQRSDF

Con respecto al comportamiento de PQRSDF durante el primer trimestre de 2021 se presenta una variación negativa del 19% con respecto al año 2020, ya que en el primer trimestre del año 2020 es mayor el número de manifestaciones recepcionadas, resaltando que las felicitaciones han sido tanto el primer trimestre de 2020 como en el primer trimestre de 2021 las predominantes, seguido por los reclamos principalmente por inoportunidad en la atención y fallas en el suministro de información de la salud de los pacientes a sus familiares.

Tabla No. 174

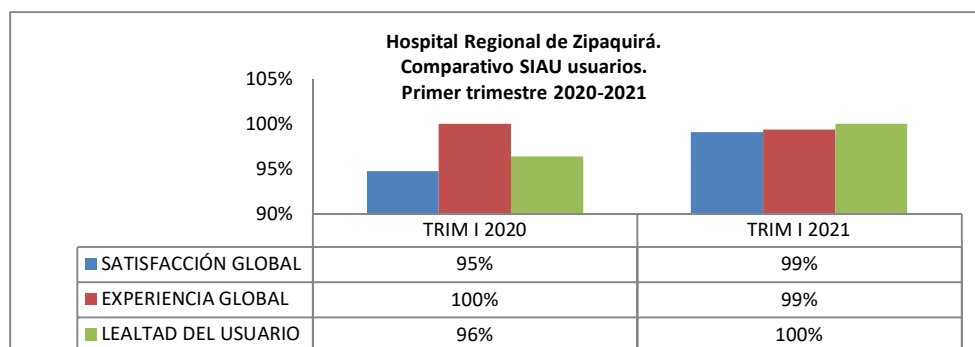
SIAU	TRIM I 2020	TRIM I 2021	VAR TRIM I 2020 Y 2021
CLASIFICACION PQRSFD			
Reclamos	124	81	-35%
Felicitaciones	151	120	-21%
Quejas	42	13	-69%
Solicitudes información	2	47	2250%
Sugerencias	23	10	-57%
Denuncias	1	1	0%
Peticiones	0	7	0%
TOTAL	343	279	-19%

Fuente: Dinámica gerencial HRZ

Resolución 0256 DE 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 at través del Hospital?

Grafica No. 177



Fuente: Dinámica gerencial HRZ

La percepción de los usuarios con relación al servicio recibido en el Hospital Regional de Zipaquirá es positiva con un porcentaje del 99% para el primer trimestre de 2021, comparado con el primer trimestre del año 2020, los usuarios manifiestan sentirse bien atendidos y con un apoyo personalizado, obteniendo una variación negativa del 1%.

Trabajo Social

El trimestre I de 2021 hubo una variación positiva del 59% en las intervenciones de Trabajo Social comparado con el primer trimestre de 2020. En cuanto a la Gestión Social, la mayor demanda se presenta en ubicación familiar para realización de Estudios Sociales, firma de consentimiento informado, egreso de pacientes, tramites de oxígeno, orientación e información, tramite de medicamentos, implementos de aseo, entre otros, donde se presenta una variación positiva del 89%, ya que en el primer trimestre del año 2020 se contaba con acompañamiento de familiares, habían visitas en los diferentes servicios y ahora en el primer trimestre del año 2021 se tiene acceso restringido a familiares por la condición de hospital referente COVID-19.

Tabla No. 175

INTERVENCIÓN	TRIM I 2020	TRIM I 2021	VAR TRIM I 2020 Y 2021
GESTION HABITANTES DE CALLE	1	2	100%
GESTION CODIGO VIOLETA (VIOLENCIA INTRAFAMILIAR)	15	1	-93%
GESTION VICTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	7	3	-57%
REUBICACIONES A ICBF	32	7	-78%
COMISARIA DE FAMILIA	14	6	-57%
FISCALIA	15	1	-93%
UBICACIÓN FAMILIAR	637	1202	89%
GESTION POBLACION CON DISCAPACIDAD	0	0	0%
GESTIÓN POBLACIÓN LGBTI	0	0	0%
GESTIÓN POBLACIÓN EXTRANJERA	125	121	-3%
GESTIÓN POBLACIÓN AFRO , INDIGENA	0	0	0%
GESTIÓN POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO O CONFLICTO ARMADO	0	0	0%
TOTAL	846	1343	59%

Fuente: Archivo trabajo social HRZ

Interconsultas Servicio Solicitado:

Tabla No. 176

SERVICIO SOLICITADO			
Neonatos	13	38	192%
Ginecologia	89	101	13%
Pediatría	32	3	-91%
Consulta Externa	0	0	0%
Medicina Interna	35	59	69%
Ugencias	92	27	-71%
Cirugia	6	2	-67%
Uci	14	3	-79%
Total	281	233	-17%

Fuente: Archivo trabajo social HRZ

Las interconsultas solicitadas a Trabajo Social en el primer trimestre de 2021 tuvieron un total de 233 casos frente 281 del primer trimestre del año 2020, evidenciando una variación negativa del 17%, debido a lo reducción de servicios y disminución de ingresos en el año 2021 donde el hospital en su mayoría es para atenciones COVID-19 y patologías respiratorias.

Interconsultas Diagnostico Social

Tabla No. 177

DIAGNOSTICO SOCIAL			
Negligencia	55	21	-62%
Codigo Violeta	11	1	-91%
Pobre Red de Apoyo Familiar	92	100	9%
Codigo Ambar	7	2	-71%
Gestante Adolescente	27	14	-48%
Gestante	44	33	-25%
Maltrato Infantil	2	0	-100%
Gesto Suicida	25	6	-76%
Consumo de SPA	1	1	0%
Cronicos	9	9	0%
Riesgo Psicosocial	8	46	475%
Total	281	233	-17%

Fuente: Archivo trabajo social HRZ

En diagnóstico social se presenta una variación negativa del 17% debido a la disminución de ingresos lo que llevo a realizar un porcentaje menor de solicitud de interconsultas hacia el área trabajo social. Riesgo psicosocial presenta una variación positiva del 475% debido al aumento de pacientes atendidos en el servicio de ginecología y neonatología de población extranjera, donde se orienta en la importancia de legalizar su situación en Colombia, tramite de PEP y afiliación en salud con carta de compromiso, para de esta manera poder acceder a beneficios sociales.

Interconsultas Intervención realizada

Tabla No. 178

INTERVENCIÓN REALIZADA			
Asesoría y Orientación T.S.	216	199	-8%
Remisión al ICBF	32	10	-69%
Comisaria de Familia	14	10	-29%
Ubicación Familiar	9	11	22%
Hogar Geriatrico	0	1	100%
Secretaria De Salud ZIPA	1	1	0%
Fiscalia	8	1	-88%
Secretaria De Educacion	1	0	-100%
Total	281	233	-17%

Fuente: Archivo trabajo social HRZ

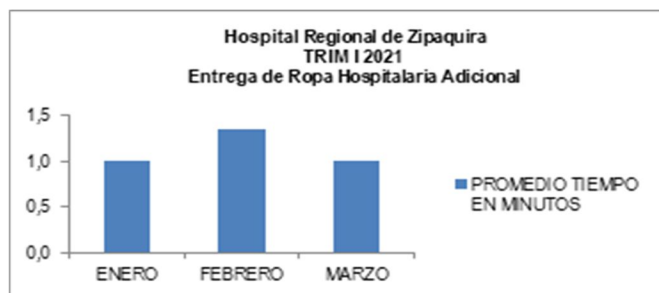
En cuanto a la intervención realizada por el Área de Trabajo Social en el trimestre I de 2021, se presentó un caso de en un paciente en abandono social. Trabajo Social reportó el caso a Comisaria de Familia, Secretaría de Salud de Zipaquirá y Secretaría de Familia y se logró ubicar en el Hogar Geriátrico Canitas Saludables. En cuanto a la Intervención realizada por Trabajo Social en las interconsultas la mayoría de los casos es en Asesoría y Orientación que para el Trimestre I de 2021 tuvo 199 casos frente a 216 del mismo periodo del año anterior, mostrando una reducción del 8%. Para el trimestre I de 2021 el número de estudios sociales realizados a pacientes hospitalizados representaron un 58% del total de los ingresos hospitalarios frente a un 45% del mismo periodo del año anterior. Presentando una variación positiva del 28% debido a la disminución de ingresos hospitalarios en el primer trimestre del año 2021.

Gestión Hotelería Hospitalaria

Monitorizar y velar por el adecuado estado físico de la infraestructura del hospital y la dotación complementaria (mobiliario), contando con herramientas básicas para realizar la revisión y control del ambiente hotelero, con el fin de garantizar la prestación de servicios de salud y comodidad del usuario y su familia

Grafica No. 178

I Trimestre 2021 Oportunidad de Ropa Hospitalaria Adicional

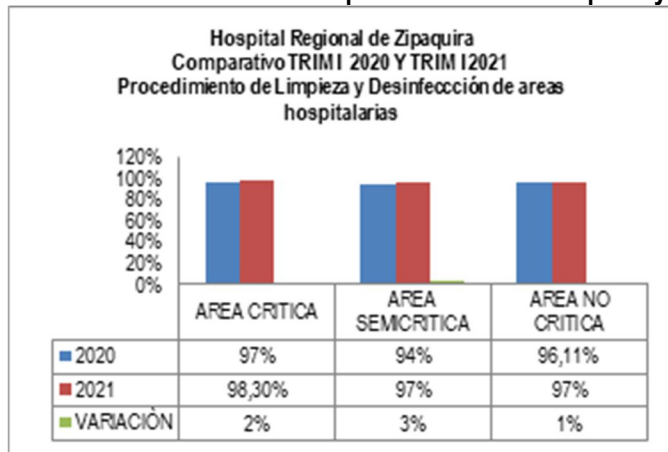


La oportunidad de entrega de ropa adicional en promedio es de 1.1 min en el primer trimestre de 2021 reflejando el cumplimiento de la meta de menos de 10 minutos en la entrega de la misma. No se evidencia oportunidad de entrega en el primer trimestre 2020 debido a que el formato de entrega de ropa adicional empezó a diligenciarse en el mes de junio de 2020.

Fuente: Planillas de entrega de ropa hospitalaria 2020- 2021.

Grafica No. 179

Adherencia a procedimiento de limpieza y desinfección de áreas hospitalarias



Fuente: Listas de chequeo del proceso hotelería hospitalaria HRZ 2020- 2021

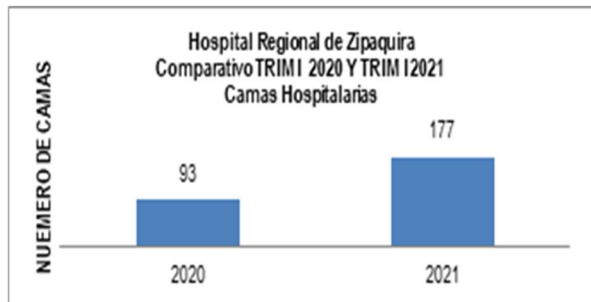
Áreas críticas: Comparando el primer trimestre del año 2020 frente al primer trimestre del año 2021 hubo una variación positiva del 2 % en la adherencia del procedimiento de limpieza y desinfección.

Áreas semicríticas: Comparando el primer trimestre del año 2020 frente al año 2021 tuvo una variación positiva del 3 % en la adherencia del procedimiento de limpieza y desinfección.

Áreas no críticas: Comparando el primer trimestre del año 2020 frente al primer trimestre del año 2021 hubo una variación positiva del 1 % en la

Grafica No. 180

Camas Hospitalarias disponibles con toda la Dotación de Hotelería Hospitalaria

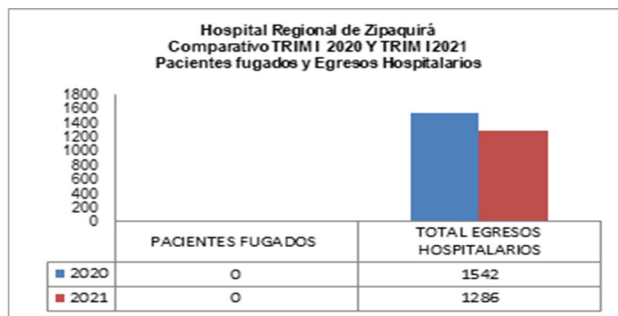


Fuente: Área de Estadística HRZ 2020-2021

Comparando el primer trimestre del año 2020 con el primer trimestre del año 2021 se evidencia una variación positiva del 90% de camas hospitalarias disponibles con la dotación de hotelería hospitalaria para el HRZ.

Grafica No. 181

Tasa de Pacientes Fugados o Desaparecidos en el Proceso de Atención en Hospitalización

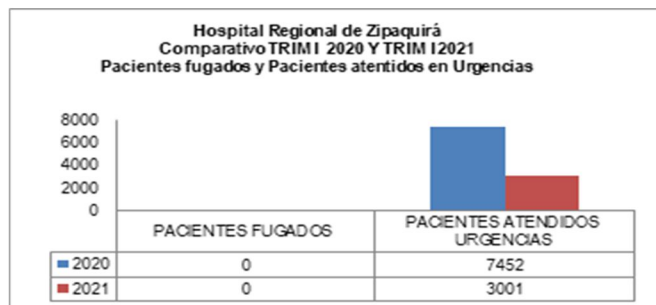


Fuente: Área de Estadística HRZ y área de seguridad 2020- 2021

El comparativo entre la vigencia 2020 y la vigencia 2021 en el primer trimestre no se reflejan fugas de pacientes hospitalarios, cumpliendo la meta establecida. Se evidencia una variación negativa del 0.17% de egresos hospitalarios debido a que la estancia de los pacientes son más prolongadas por emergencia sanitaria Covid 19.

Grafica No. 182

Tasa de Pacientes Fugados o Desaparecidos en el Proceso de Atención en Urgencias

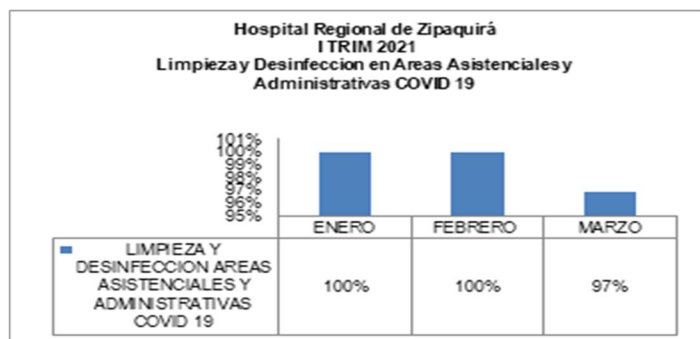


El comparativo entre la vigencia 2020 y la vigencia 2021 en el primer trimestre muestra cero fugas de pacientes atendidos en urgencias en el HRZ. Cumpliendo con la meta establecida. Se evidencia una variación negativa del 0.60% de pacientes atendidos en urgencias debido a que el hospital fue declarado referente COVID 19 inhabilitando la atención de otras patologías.

Fuente: Área de Estadística HRZ y área de seguridad 2020- 2021

Grafica No. 183

Adherencia al Proceso de Limpieza y Desinfección en Áreas Asistenciales y Administrativas COVID 19- 2021



El promedio en el primer trimestre del 2021 es del 99% mostrando una alta adherencia a los procesos de limpieza y desinfección en áreas asistenciales y administrativas COVID 19, gracias a las constantes capacitaciones al personal responsable. No se puede comparar la adherencia ya que en el primer trimestre de 2020 no existía la emergencia sanitaria Covid 19.

Fuente: Lista de chequeo Hotelaría Hospitalaria 2021.

Tabla No. 179

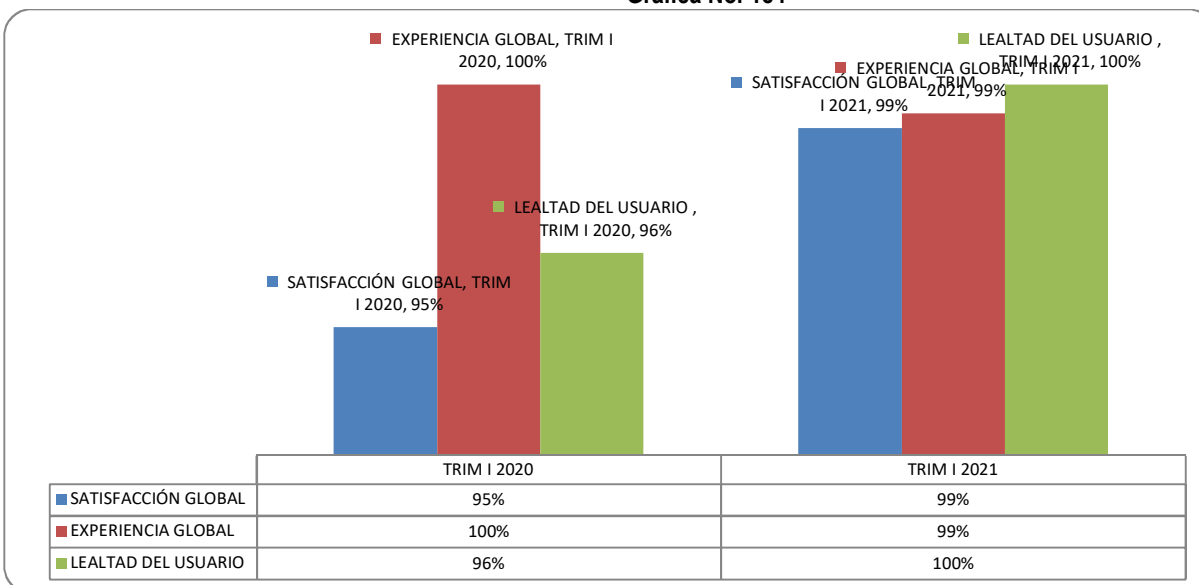
Comparativo 2020-2021 Comportamiento de Adherencia a Proceso de Hotelaría Hospitalaria

AREAS	I TRIMESTRE		VARIACIÓN
	2020	2021	
FUMIGACION Y CONTROL DE PLAGAS	100%	100%	0%
COMPROBACION DE RECOLECCION Y TRANSPORTE INTERNO	94,60%	97,30%	3%
CONTROL DE AMBIENTE HOTELERO	96,80%	98,70%	2%
RECOLECCION LAVADO Y DESINFECCION DE ROPA	96,40%	97,50%	1%
INGRESOS Y EGRESO DE PACIENTES Y VISITANTES	100%	98,10%	-2%

Fuente: Listas de chequeo del proceso hotelaría hospitalaria 2020-2021

El proceso de fumigación y control de plagas en el año 2020 y el 2021 se cumplió reflejando adherencia al proceso sin variación. En el proceso de recolección y transporte interno de residuos en el primer trimestre de las vigencias 2020 y 2021 muestra una variación positiva del 3%, mostrando un aumento en la adherencia. El proceso de control de ambiente Hotelero en el primer trimestre de las vigencias 2020 y 2021 evidencia una variación positiva del 2%, mostrando un aumento en la adherencia. En el proceso de ingresos y egresos de pacientes y visitantes del HRZ comparando el primer trimestre del año 2020 con el del 2021 muestra una variación negativa del 2% en la adherencia debido al análisis de las listas de chequeo debido a que no se cumplió con todos los ítems por parte de la empresa de seguridad.

Gráfica No. 184



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial.

Analizando la gráfica anterior podemos observar que en el HRZ, hubo una variación muy leve en lo que tiene que ver con la satisfacción global, la experiencia global y la lealtad del usuario, donde la percepción del usuario en relación al servicio recibido es muy satisfactoria. Aun cuando el indicador muestra un buen desempeño, se siguen presentando inconvenientes para la asignación de citas en consulta externa y falta de adherencia a los mecanismos de información del estado de salud de los pacientes a los familiares por parte de algunos médicos tratantes, sin embargo por parte del servicio se refuerza diariamente que los servicios se comuniquen con las familias.

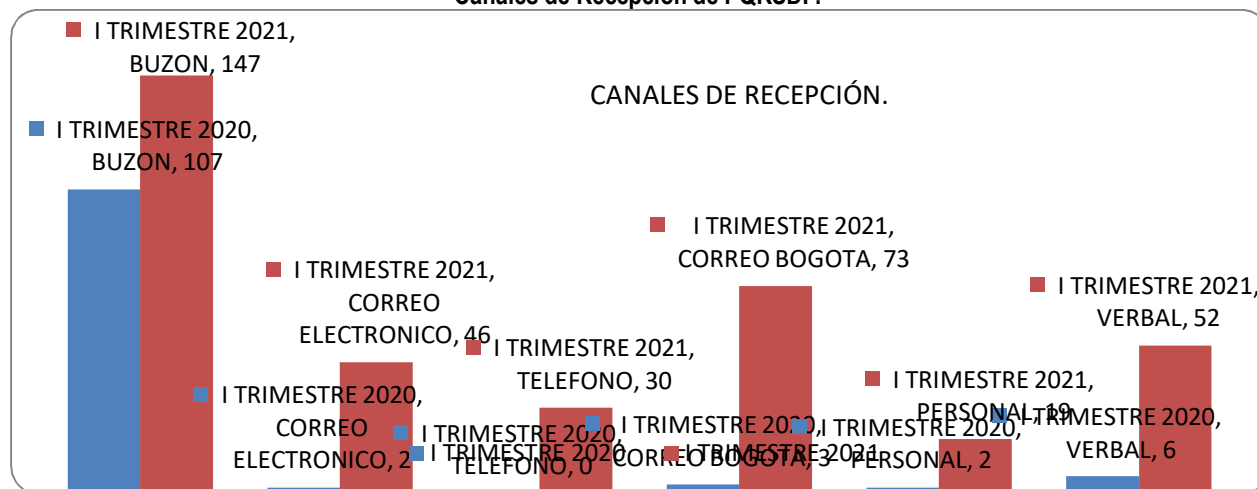
Tabla No. 180
Causas de Quejas y Reclamos I trimestre de 2021 HRZ.

Código	Causa de Queja o Reclamo	Enero	Febrero	Marzo	I trimestre	%
T	Falta de comunicación y/o información médica a la familia del paciente hospitalizado o en urgencias	10	7	9	26	27%
M	Demora en la entrega de resultados: lab. Clínico, rx, Gastro, cardio, ori etc.	9	5	3	17	18%
AU	Demora en la autorización de la EPS.	5	3	6	14	15%
Z	Perdida de elementos personales del usuario	4	3	2	9	10%
AG	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería, como auxiliar de enfermería, enfermeras, camilleros, técnicos de RX	3	2	3	8	9%
TOTAL		31	20	23	74	80%

Para el I trimestre del año 2021 se presentaron 94 QR, las principales causas de quejas y reclamos, de las cuales las primeras cinco(5) causas en su orden son: Primera Causa **Falta de comunicación y/o información médica a la familia del paciente hospitalizado o en urgencias**, que equivale al (27%) a lo que se le solicito Plan de mejora al servicio de hospitalización el cual se está llevando a cabo y esta registrado en la plataforma ALMERA, con el código 05GC24. Como acción de mejora se implementó en todos los pisos diligenciar una planilla con los registros de llamadas, actualmente se evidencio un incremento en los reclamos por la misma causa y por este motivo se creó un grupo (chat) para estar informando las inconformidades respecto al tema. La segunda causa **Demora en la entrega de resultados: lab. Clínico**, equivalente al (18%) la cual no se solicitó plan de mejora, debido a que la demora de entrega de resultados COVID-19, es exclusivamente del servicio de laboratorio, teniendo en cuenta que los resultados no dependen del Hospital, sino que son responsabilidad de la secretaria de salud para usuarios régimen vinculado y para usuarios régimen contributivo es responsabilidad de los laboratorios de COLCAN, con un promedio de entrega de resultados entre 8 a 12 días y hay que tener en cuenta en los tiempos de picos la demora es mayor. Se ha tratado de sensibilizar y reforzar la información al usuario en este sentido. La tercera causa es **Demora en la autorización de servicios a expensas de la EPS**, que equivale al (15%) para realizar procedimientos en la institución, por falta de conocimiento de los usuarios sobre el proceso que se hace internamente. La cuarta causa es **Perdida de elementos personales del usuario**, equivalente al (10%) ha disminuido por que se establecieron planillas de recepción de elementos con formas de los responsables, y en algunos casos los colaboradores han respondido por la pérdida de dichos elementos, al evidenciarse incumplimiento en el procedimiento o fallas en el cuidado de los mismos. **La quinta causa es Falta en la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería, como auxiliar de enfermería, enfermeras, camilleros, técnicos de RX**, que equivale al (9%) por medio de capacitaciones se ha venido disminuyendo las quejas y reclamos y la actitud de los funcionarios ha mejorado. Para el I trimestre del año 2021 se presentaron **47 solicitudes de información** las cuales son:

24 (51%) por solicitud de citas y 23 (49%) por solicitud de incapacidades, solicitud de historias clínicas y certificaciones de aislamiento por el tema del COVID-19.

Grafica No. 185
Canales de Recepción de PQRSDF.



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial.

Para el primer trimestre del año 2021 podemos destacar hubo un incremento positivo de 40 manifestaciones con relación al primer trimestre del año 2020 siendo este el medio más utilizado para que los usuarios se manifiesten, seguido está en el primer trimestre del año 2021 el correo institucional de Bogotá evidenciándose una diferencia con relación al mismo trimestre del año anterior, donde el segundo lugar fue el correo electrónico del servicio de SIAU del HRZ y en tercer lugar para el primer trimestre del año 2021, son las manifestaciones verbales, teniendo en cuenta que en el mismo periodo evaluado del año anterior el HRZ estaba iniciando labores; por lo tanto no era muy común que la gente se acercara a manifestarse verbalmente y tampoco se tenía línea telefónica como en este año.

Informe de Trabajo Social HRZ. I Trimestre 2021

A continuación, se presenta el informe comparativo de las actividades realizadas por el equipo de Trabajo Social del Hospital Regional Zipaquirá, durante el Trimestre I de 2020 y el Trimestre I de 2021. Se realiza descripción cuantitativa y cualitativa de los datos frente a trámites administrativos, acciones sociales e intervención con población diferencial. Finalizando el primer trimestre del año 2020, se declaró al Hospital Regional Zipaquirá como Hospital Covid, aunque se evidencia disminución en el ingreso de pacientes, aumentaron algunas acciones como ubicación de familiares y administrativas como tramites de oxígenos domiciliarios (teniendo en cuenta la nueva patología respiratoria Covid 19), orientación e información, ubicación de familiares, en acompañamiento y orientación a familiares de pacientes fallecidos entre otras.

Tabla No. 181

INTERVENCIÓN	TRIM I 2020	TRIM I 2021	VAR TRIM I 2020 Y 2021
GESTION HABITANTES DE CALLE	1	2	100%
GESTION CODIGO VIOLETA (VIOLENCIA INTRAFAMILIAR)	15	1	-93%
GESTION VICTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	7	3	-57%
REUBICACIONES A ICBF	32	7	-78%
COMISARIA DE FAMILIA	14	6	-57%
FISCALIA	15	1	-93%
UBICACIÓN FAMILIAR	637	1202	89%
GESTION POBLACION CON DISCAPACIDAD	0	0	0%
GESTIÓN POBLACIÓN LGBTI	0	0	0%
GESTIÓN POBLACIÓN EXTRANJERA	125	121	-3%
GESTIÓN POBLACIÓN AFRO , INDIGENA	0	0	0%
GESTIÓN POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO O CONFLICTO ARMADO	0	0	0%
TOTAL	846	1343	59%

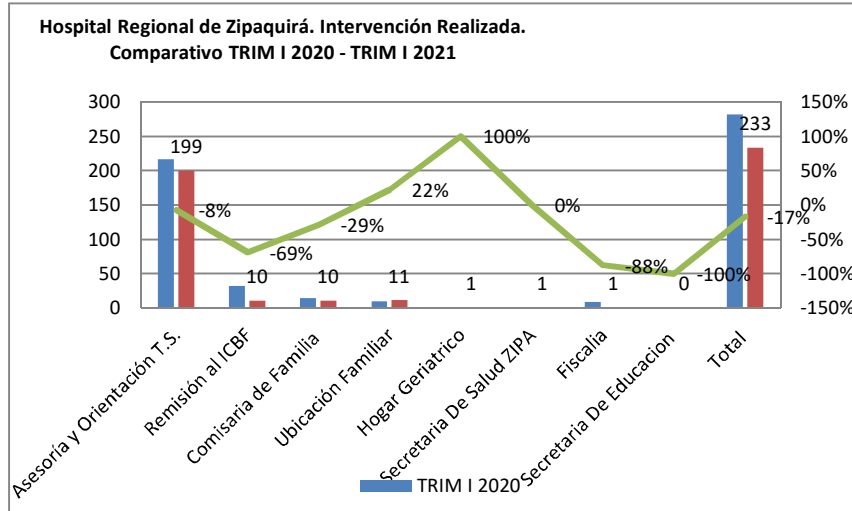
Base de datos informe de Trabajo Social 2020

En cuanto a la Gestión Social, la mayor demanda se presenta en ubicación familiar para firma de consentimiento informado, egreso de pacientes, tramites de oxígeno, orientación e información, tramite de medicamentos, implementos de aseo, entre otros y en atención a población extranjera, donde se orienta en la importancia de legalizar su situación en Colombia, tramite de PEP y afiliación en salud con carta de compromiso, para de esta manera poder acceder a beneficios sociales. Trabajo Social ha logrado dar respuesta a algunas necesidades de usuarios identificados como población especial como habitantes de calle, población con discapacidad y víctimas de violencia entre otras.

Para el primer trimestre del año 2020 trabajo social realizo un total de 846 intervenciones frente a 1343 intervenciones en el primer trimestre del año 2021 evidenciando una variación del 59%.

Interconsultas Intervención realizada

Gráfica No. 186



En cuanto a la intervención realizada por el Área de Trabajo Social en el trimestre I de 2021, se presentó un caso de en un paciente en abandono social. Trabajo Social reportó el caso a Comisaría de Familia, Secretaría de Salud de Zipaquirá y Secretaría de Familia y se logró ubicar en el Hogar Geriátrico Canitas Saludables. En cuanto a la Intervención realizada por Trabajo Social en las interconsultas la mayoría de los casos es en Asesoría y Orientación que para el Trimestre I de 2021 tuvo 199 casos frente a 216 del mismo periodo del año anterior, mostrando una reducción del 8%.

Otras Actividades

Tabla No. 182

ACTIVIDAD	INTERVENIDOS I TRIMESTRE 2020	INTERVENIDOS I TRIMESTRE 2021
ESTUDIOS SOCIALES	694	741
SOCIALIZACIÓN DE DERECHOS Y DEBERES	697	814
ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN	913	1347
TRAMITE DE MEDICAMENTOS	8	14
TRAMITE DE OXIGENOS	112	221
TRAMITE DE EXAMENES DE APOYO DX	45	52
REMISIONES POR TRABAJO SOCIAL	3	5
TOTAL	2360	3194

En las actividades de trámites administrativos, se evidenció un aumento en los trámites de oxígeno domiciliario, teniendo en cuenta el segundo pico de pandemia se presentó en el mes de enero de 2021, en orientación e información, tramites de apoyo diagnostico como autorizaciones de Plan Canguro en el que se tuvo un aumento significativo.

TRAMITES ADMINISTRATIVOS TRIMESTRAL

Tabla No. 183

Indicador: Estudios sociales realizados a Pacientes Hospitalizados

INDICADOR 1	TRIMESTRE I 2020	TRIMESTRE I 2021
# de Estudios sociales realizados	693	741
# total de Ingresos Hospitalarios	1542	1286
# de Estudios sociales realizados a pacientes hospitalizados / total de ingresos Hospitalarios	45%	58%

Para el trimestre I de 2021 el número de estudios sociales realizados a pacientes hospitalizados representaron un 58% del total de los

ingresos hospitalarios frente a un 45% del mismo periodo del año anterior. Se evidenció un aumento del 13%.

CAPITULO IX

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA

9.1.- Servicio de Urgencias

El servicio de urgencias cuenta con un consultorio de Triage, cinco consultorios de atención, una sala de reanimación, una sala de procedimientos menores, una sala ERA, una sala de hidratación y un área de hospitalización para observación con 12 camas, es de resaltar que la observación de pediátricos se realiza directamente en el servicio de pediatría.

Tabla No. 184

Comparativo de la producción de servicios en urgencias, Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2019 al 2021.

URGENCIAS	2,019	2,020	2,021
Horas médico general programadas en urgencias	12,096	9,792	9,792
# pacientes clasificados como Triage 1	12	7	22
# pacientes clasificados como Triage 2	241	217	286
# pacientes clasificados como Triage 3	11,243	7,289	7,905
# pacientes clasificados como Triage 4	2,701	3,330	110
# pacientes clasificados como Triage 5	431	247	13
Total Triages	14,628	11,090	8,336
Total Consultas	11,496	7,513	8,213
Tiempo promedio de espera en minutos para consulta	36	34	29
Tiempo de espera en minutos atención Triage II	25	24	21
# procedimientos en urgencias	2,165	1,122	588
Pacientes código azul en urgencias	54	22	8
# transfusiones en urgencias	0	38	92
# de reingresos entre 24 y 72 horas después del egreso	72	27	22
Pacientes con soporte vital por más de 1 hora en urgencias	54	7	22

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

La cantidad de personas que se presentaron al Servicio de Urgencias para el trimestre en observación en comparación con las vigencias 2019 y 2020 presenta un descenso del 24,8%. Las consultas efectivas realizadas en el servicio tienen una tendencia al incremento de 9,3%, con respecto a las vigencias anteriores. Los procedimientos realizados en el servicio de urgencias, presentan un descenso del 47,6% menos al comparar con las vigencias de 2019 y 2020.

9.2.- Servicio de Referencia y Contrareferencia

La Unidad Funcional de Zipaquirá provee servicios de segundo nivel de atención a la red norte del Departamento, por tanto somos centro de referencia para las instituciones de primer nivel del área de influencia.

Como es de esperarse los municipios más proximales a la Unidad Funcional de Zipaquirá son los que tienen mayor peso porcentual en cuanto a solicitudes de referencias, al momento de evaluar el comportamiento comparativo se evidencia una disminución del 56%. Esta disminución se vio reflejada de la siguiente forma; en los regímenes de aseguramiento subsidiado (58,9% menos) y regímenes contributivo (45% menos). Las especialidades básicas (Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología y Pediatría) son las más solicitadas en las referencias; el porcentaje de aceptación fue del 74,8% lo que significó un 28% más al compararse con las vigencias anteriormente mencionadas.

Tabla No. 185

Comparativo del uso del sistema de referencia a la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2019 al 2021.

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	2,019	2,020	2,021
No de remisiones solicitadas al HUS por IPS de origen	153	325	143
CHIA	8	17	6
CHOCONTÁ	20	61	11
TABIO	13	20	18
SESQUILÉ	9	28	14
CAJICA	42	71	21
TENJO	16	5	1
SOPO	10	25	11
TOCANCIPÁ	0	6	11
NEMOCÓN	2	11	4
PACHO	1	0	0
SUESCA	8	7	5
GUATAVITA	9	5	3
BOGOTÁ	2	1	1
GUASCA	3	3	1
GACHETÁ	1	1	3
OTROS	9	64	33
No de remisiones solicitadas al HUS por Tipo de asegurador	153	325	143
PPNA - EVENTOS NO POS	36	0	3
Régimen subsidiado	90	231	95
Régimen contributivo	24	80	44
soat ecat	3	0	1
Otros	0	14	0
No de remisiones aceptadas por especialidad	107	190	107
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	28	88	49
CIRUGIA	29	46	29
MEDICINA INTERNA	14	14	19
PEDIATRIA	17	31	8
ORTOPEDIA	3	1	0
PSIQUIATRIA	3	0	0
CIRUGIA PLASTICA	0	0	0
UROLOGIA	0	0	0
GASTROENTEROLOGIA	1	0	0
OFTALMOLOGIA	1	0	0
otras	11	10	2
No de remisiones realizadas por el HUS a otras IPS	759	672	1075
HOSPITAL DE LA SAMARITANA	39	20	57
CLINICA ELUSALUD	36	13	27
CLINICA CANDELARIA DIOSALUD	0	0	0
CLINICA LA MAGDALENA	13	7	4
HOSPITAL CARDIOVASCULAR	0	2	0
HOSPITAL SAN RAFAEL	9	7	19
HOSPITAL SANTA CLARA	0	0	0
CLINICA FUNDADORES	0	0	0
HOSPITAL MEREDIC	2	4	3
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR	27	6	2
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ	0	102	276
OTROS	633	511	687

FUENTE: Oficina de referencia y contrareferencia Unidad Funcional Zipaquirá

Por otra parte se aumentó en un 60% la necesidad de remitir pacientes desde la Unidad Funcional; el nivel de complejidad que requiere el paciente sigue siendo la primera causa de remisión, luego está la falta de especialidades tales como neurocirugía, hematología, oncología; luego se ubica la necesidad de UCI para el manejo de los pacientes. El sitio de remisión está determinado principalmente por el asegurador quien a través de su red de prestación de servicios debe garantizar la continuidad y oportunidad de la atención en salud de sus afiliados. Así las cosas y dado que en la Unidad Funcional el mayor porcentaje de pacientes pertenecen al régimen de aseguramiento subsidiado la institución receptora más frecuentemente utilizada es el Hospital Regional de Zipaquirá o la sede Bogotá del Hospital Universitario de la Samaritana.

9.3.- Servicio de Consulta Externa

El área de consulta externa se cuenta con 56 consultorios. El centro de salud de Cogua cuenta con tres consultorios para atención médica, un consultorio para atención de enfermería y dos consultorios para atención odontológica. El puesto de salud de San Cayetano cuenta con dos consultorios para atención médica, uno para atención de enfermería y otro para atención odontológica.

Tabla No. 186

Comparativo de la producción de servicios en promoción y prevención Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud de San Cayetano y Cogua durante el primer trimestre de las vigencias de 2019 al 2021

CONCEPTO	2,019	2,020	2,021
Dosis de Biológicos Aplicados	8,415	9,668	8,781
Controles de Enfermería	1,257	1,071	747
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	4,958	4,870	3,728
Citologías Cervicovaginales	994	729	486
Actividades de Salud Pública	15,624	16,338	13,742

FUENTE: Oficina de Salud Pública, oficina de patología

Para el Primer Trimestre de 2021, se observa en los biológicos aplicados un descenso del 9,2% en comparación con las vigencias pasadas de 2019 y 2020. Los controles de enfermería muestran una disminución del 30,3%, esto explicado a la baja en talento humano de Enfermería de Consulta Externa de igual forma se evidencia decrecimiento del 23,4% para otros controles de enfermería de PyD diferentes a la atención prenatal y el crecimiento y desarrollo todo esto también debido a la actual pandemia del SARS COV-2 (COVID19).

La tendencia observada en las citologías vaginales (descenso del 33,3%), debido a la poca posibilidad de desarrollar correctamente mes a mes las actividades cuyo inconveniente especialmente es por la pandemia del SARS COV-2 (COVID19).

En 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. 187

Comparativo de la producción de servicios en medicina general Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud durante el primer trimestre de las vigencias 2019 al 2021.

CONSULTA MEDICINA GENERAL	2,019	2,020	2,021
Horas médico programadas consulta	6,665	6,393	4,783
Capacidad de oferta	19,995	19,179	14,349
No de consultas agendadas	18,788	17,033	14,349
No de consultas asignadas	14,925	15,639	10,909
No de consultas realizadas	13,557	14,580	9,319
Consulta no realizadas por inasistencia del paciente	1,368	1,059	1,590
% Uso capacidad de oferta	67.8%	76.0%	64.9%
% de inasistencia	9.2%	6.8%	14.6%
Rendimiento hora médico consulta	2.0	2.3	1.9
Rendimiento hora médico consulta esperado	3.0	3.0	3.0

FUENTE: Oficina de Salud Pública, Oficina de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia una disminución del 25,2% en la cantidad de horas médico disponible en la vigencia, esto, dado a algunas dificultades en contratación de recurso humano específicamente para la Unidad Funcional Zipaquirá y el Centro de Salud de Cogua y la actual pandemia; por consiguiente hay una disminución igual del 25,2% en la capacidad de oferta; la asignación se disminuyó en un 30,2% y la consulta efectivamente realizada disminuye en un 36,1%.

Debido a la demora en contratación entre la ESE Hospital Universitario de La Samaritana y la EAPB Convida, el traslado de varias de las especialidades al Hospital Regional de Zipaquirá y la actual pandemia SARS COV-2 (COVID-19); se evidencia un descenso en la cantidad de horas médico disponible en la vigencia (44,7% menos); por otro lado la asignación tuvo una disminución del 51,2% en las citas asignadas, y así mismo se evidenció disminución del 44,1% en la cantidad de consultas realizadas. El porcentaje de inasistencia fue de un 7,1% lo que significó una positivo descenso del 62,6% al compararlo con las vigencias anteriores; el rendimiento expresado en el indicador de rendimiento hora médico para el mes en mención se encuentra en 1,8.

Tabla No. 188

Comparativo de la producción de servicios en medicina especializada en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre durante las vigencias 2019 al 2021.

MEDICINA ESPECIALIZADA	2,019	2,020	2,021
Horas médico programadas en consulta	4,465	2,576	1,424
Capacidad de oferta	13,395	7,728	4,272
# de consultas agendadas	13,395	7,728	4,292
# de consultas asignadas	11,714	5,721	2,793
# de consultas especialistas	9,347	4,642	2,596
Consulta no realizadas por inasistencia del paciente	2,367	1,079	197
% Uso capacidad de oferta	69.8%	60.1%	60.8%
% de inasistencia	20.2%	18.9%	7.1%
Rendimiento hora médico consulta	2.1	1.8	1.8
# procedimiento programados	1,053	976	850
# procedimientos realizados	1,053	976	850
Rendimiento hora médico procedimiento	2.7	3.2	1.5
Días espera asignación cita medicina general	1	1	3
Días espera asignación cita medicina interna	3	3	3
Días espera asignación cita pediatría	2	3	3
Días espera asignación cita cirugía	1	3	4
Días espera asignación cita ginecología	2	4	4
Días espera asignación cita obstetricia	3	3	5
días espera asignación cita anestesiología	0	0	4

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

9.4.- Servicio de Hospitalización

El área de hospitalización para el año 2021 cuenta con 76 camas distribuidas así: En ginecología y obstetricia 18 camas, en pediatría 10 camas, en neonatos 6 cunas y 6 incubadoras, en medicina interna (tercer piso) 19 camas y en quirúrgicas (segundo piso) 17 camas.

Tabla No. 189

Comparativo de la producción de servicios en el área de hospitalización en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2019 al 2021.

HOSPITALIZACIÓN	2,019	2,020	2,021
NRO CAMAS	101	81	85
DIA CAMA DISPONIBLE	9,114	6,503	6704
Total de Egresos	1,690	1,278	1173
NO QUIRURUGICOS	819	635	529
OBSTETRICOS	580	506	441
QUIRURGICOS	291	137	203
NRO DIAS CAMA OCUPADA	5,879	4,209	4248
NRO DIAS ESTANCIA EGRESOS	6,626	4,434	4379
NRO DE REINGRESOS	7	3	2
% OCUPACIONAL	64.5%	64.7%	63.4%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	3.9	3.5	3.7
GIRO CAMA	1.4	1.3	1.2
% DE REINGRESOS	0.4%	0.2%	0.2%
PARTOS POR CESAREA	85	94	110
PARTOS VAGINALES	266	260	234
% DE CESAREAS	24.2%	26.6%	32.0%
TOTAL PARTOS	351	354	344

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia que los días camas disponibles aumentaron levemente en un 3,1% y los días cama ocupado aumentaron de igual forma de manera leve en un 0,9%.

Aunque se ha evidenciado temporalmente una tendencia oscilante en aumento durante el periodo de observación de los egresos hospitalarios, para el trimestre en observación se evidencia un descenso del 8,2%, a expensas de los egresos quirúrgicos (48,2% más), de los no quirúrgicos (16,7% menos) y en los egresos obstétricos (12,8% menos). Aunque el porcentaje ocupacional ha tenido una tendencia global al aumento, para el trimestre en observación se presentó un descenso leve (2,1% menos) por el ajuste del número de camas habilitadas; el promedio día estancia se observa con una tendencia al aumento (7,6% más), el giro cama se observa en 1,2 es decir se presentó un con descenso (12,2%). El porcentaje de cesáreas aumento en un 17% y de partos realizados independientemente de la vía de atención disminuyo en un 10% menos.

9.5.- Servicio de Sala de Partos

Cuenta con una sala para atención del parto.

Tabla No. 190

Comparativo de la producción de servicios en el área quirúrgica por número de procedimientos realizados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2019 al 2021.

QUIROFANOS	2,019	2,020	2,021
Ginecología	11	5	3
LEGRADOS	64	73	104

FUENTE: Departamento de estadística, salas de cirugía, software Dinámica Gerencial

9.6.- Servicio de Salas de Cirugía

El área de quirúrgica cuenta con 5 salas de cirugía de las cuales sólo dos están habilitados.

Tabla No. 191

Comparativo de la producción de servicios en el área quirúrgica por número de procedimientos realizados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2019 al 2021.

QUIROFANOS	2,019	2,020	2,021
NUMERO DE QUIROFANOS	2	2	2
NUMERO HORAS QUIROFANO PROGRAMADAS EN CIRUGIA ELECTIVA	610	620	620
NUMERO HORAS QUIROFANO UTILIZADAS EN CIRUGIA ELECTIVA Sumatoria en minutos (hora terminación - hora de inicio) cirugías electivas	239	166	111
HORAS DISPONIBLES DE QUIROFANO PARA URGENCIAS	2,160	2,184	2160
HORAS UTILIZADA DE QUIROFANO EN URGENCIAS Sumatoria en minutos (hora terminación - hora de inicio) cirugía de urgencias	447	139	107
NUMERO HORAS CIRUJANO PROGRAMADAS EN QX ELECTIVA	610	620	620
NUMERO HORAS CIRUJANO PROGRAMADAS EN QX DE URGENCIA	2,160	2,184	2160
NUMERO HORAS ANESTESIOLOGO PROGRAMADAS EN QX ELECTIVA	610	620	620
NUMERO HORAS ANESTESIOLOGO PROGRAMADAS EN QX DE URGENCIA	2,160	2,184	2160
Total Intervenciones	827	387	501
ELECTIVA CON ESTANCIA	29	10	14
AMBULATORIAS	220	29	11
URGENTES	578	348	476
NRO CIRUGIAS PROGRAMADAS	249	39	25
LEGRADOS	64	73	104
...Cirugías grupos 2-6 (incluye legrados)	646	202	255
...Cirugías grupos 7-10	926	254	335
...Cirugías grupos 11-13	48	7	11
...Cirugías grupos 20-23	50	24	21
Total Procedimientos	1,670	487	622

FUENTE: Departamento de estadística, salas de cirugía, software Dinámica Gerencial

Se evidencia una tendencia al incremento en el total de personas a quienes se les realizó una intervención quirúrgica durante el periodo de observación del 29,5%, debido al aumento de demanda en atención de pacientes. De manera

recíproca los procedimientos quirúrgicos también mantienen un aumento del 27,7%. El tipo de anestesia mayormente utilizado es la anestesia regional, luego la general, y finalmente la local.

La tendencia del indicador de porcentaje de cirugías canceladas se encuentra en 0% debido a las cirugías programadas se han realizado efectivamente. El tiempo de oportunidad para cirugía programada se ubicó en 1 día en el trimestre observado, lo que representa una disminución del 16,7% menos que las vigencias anteriores. En cuanto al tiempo programado para cirugía electiva vale la pena mencionar que la Unidad Funcional Zipaquirá cuenta con dos salas de cirugía con todos los elementos necesarios para funcionar, de lunes a viernes de 7 am. A 7 pm, cuenta con dos equipos quirúrgicos, uno para cirugía programada y otro para urgencias, las restantes doce horas sólo se cuenta con un equipo quirúrgico encargado de las urgencias.

9.7.- Servicio de Laboratorio Clínico

Contamos con un laboratorio clínico de segundo nivel, perfectamente dotado en infraestructura y en equipamiento, en la tabla seis se evidencia el comportamiento del laboratorio clínico.

Tabla No. 192

Comparativo de la Producción de servicios en el laboratorio clínico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2019 al 2021.

LABORATORIO CLÍNICO	2,019	2,020	2,021
# Exámenes de laboratorio Hospitalización	11,916	8,577	9,434
# Exámenes de laboratorio Externos	21,016	20,988	20,277
# Exámenes de laboratorio Urgencias	26,199	18,614	26,584
# EXÁMENES DE LABORATORIO TOTALES	59,131	48,179	56,295
EXÁMENES REALIZADOS	59,131	48,179	56,295
COAGULACIÓN	1,879	1,110	1,846
HEMATOLOGÍA	9,351	7,128	7,753
INMUNOHEMATOLOGÍA	843	823	1,030
INMUNOLOGÍA	1,483	1,374	1,762
MICROBIOLOGÍA	4,331	1,905	2,014
PARASITOLOGÍA	759	605	1,173
QUÍMICA	29,429	23,499	28,940
ESPECIALES	3,339	4,211	3,614
REMISIONES ESPECIALES	2,904	1,872	2,390
UROANÁLISIS	4,813	5,652	5,773
EXÁMENES POR ESPECIALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN	11,912	6,937	9,434
Medicina Interna	5,319	2,671	3,767
Cirugía	1,509	949	1,371
Ginecología y Obstetricia	3,772	2,360	2,623
Ortopedia	0	0	0
Pediatría	660	358	444
Recién Nacidos	584	576	1,223
otras	68	23	6

FUENTE: Laboratorio clínico, software Dinámica Gerencial

De manera global se observa un aumento del 16,8% en los exámenes solicitados y realizados en la Unidad Funcional Zipaquirá, esto explicado por el aumento del volumen de atenciones en los servicios ofertados; de manera más detallada en Urgencias se obtuvo un aumento del 42,8% más, en Hospitalización fue un 10% más pero en Consulta Externa fue de 3,4% 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.

9.8.- Unidad Transfusional

Tabla No. 193

Comparativo de la producción de servicios en el puesto fijo de recolección de sangre de la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2019 al 2021.

UNIDAD FIJA DE RECOLECCIÓN DE SANGRE	2,019	2,020	2,021
JORNADAS DE RECOLECCION REALIZADAS	6	3	8
UNIDADES RECOLECTADAS	177	91	228
UNIDADES ENTREGADAS ZIQAUIRA	254	159	341
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	200	110	254
UNIDADES DE PLAQUETAS	43	25	64
UNIDADES DE PLASMA FRESCO	11	24	23
UNIDADES TRASFUNDIDAS ZIQAUIRA	216	90	152
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	156	66	123
UNIDADES DE PLAQUETAS	46	24	20
UNIDADES TRASFUNDIDAS POR SERVICIO	216	90	152
URGENCIAS	27	38	92
CIRUGIA	44	8	21
PEDIATRIA	2	0	0
MEDICINA INTERNA	1	0	0
GINECOLOGIA	97	18	19
SALAS DE CIRUGIA	45	26	20
No UNIDADES CRUZADAS	224	147	296
No PACIENTES TRASFUNDIDOS	69	32	56

FUENTE: Departamento de estadística, puesto fijo de recolección de sangre

Con el paso del tiempo se ha incrementado paulatinamente las jornadas de recolección de unidades, a pesar de la actual emergencia sanitaria del SARS COV-2 (COVIV-19) para el primer trimestre del año 2021 se pudieron realizar en total 8 jornadas de recolección de sangre, lo que significó un aumento del 166,7% en comparación con las vigencias de 2019 y 2020. Se registra un aumento del 68,9% en las unidades transfundidas, especialmente lo concerniente a plaquetas y glóbulos rojos congelados; por servicios los que disminuyeron fueron Salas de Cirugía (23,1% menos); y los servicios que aumentaron fueron Urgencias (142,1% más), Cirugía General (162,5% más) y Ginecología (5,6% más); para el trimestre en observación hay un aumento del 192,9% en las unidades vendidas debido a contratación con otras instituciones de salud. Se evidencia que para el mes en observación se desecharon 2 unidades las cuales básicamente fueron desechadas por vencimiento de las mismas.

9.9.- Servicio de Imagenología

Tabla No. 194

Comparativo de la producción de servicios en apoyo diagnóstico de imágenes en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2019 al 2021.

IMAGENOLOGÍA	2,019	2,020	2,021
Ecografías realizadas consulta externa	1,097	945	813
Ecografías realizadas hospitalización	465	303	453
Ecografías realizadas urgencias	1,416	907	2326
Ecografías	2,978	2,155	3592
Oportunidad ecografía en consulta externa (Días de espera desde la solicitud hasta la realización)	4	4	4
Radiografías realizadas consulta externa	1,560	957	1396
Radiografías realizadas hospitalizados	261	122	212
Radiografías realizadas urgencias	4,432	2,368	2849
Radiografías	6,253	3,447	4457
Oportunidad radiografías en consulta externa (Días de espera desde la solicitud hasta la realización)	1	1	1

FUENTE: Servicio de radiología, software Dinámica Gerencial

Se observan incrementos en la totalidad de ecografías (66,7% más) así como también en las radiografías realizadas se evidencia un aumento (29,3% más) durante el periodo en observación. En ecografías se evidencia la siguiente tendencia de aumento y descenso: Urgencias (156,4% más), Hospitalización (49,5% más) pero Consulta Externa (14% menos) por el aumento en la demanda de pacientes, así mismo en radiología básica se evidencia la siguiente tendencia de aumento y descenso: Urgencias (20,3% más), Hospitalización (73,8% más) y Consulta Externa (45,9% más).

9.10.- Servicio de Terapia Física

Para el apoyo terapéutico en la Unidad Funcional Zipaquirá, se cuenta con los servicios de: Terapia Respiratoria, Terapia Física y Terapia del Lenguaje. Vale la pena mencionar que se trasladó el servicio de Terapia Ocupacional al Hospital Regional de Zipaquirá.

Tabla No. 195

Producción de servicios para el Apoyo Terapéutico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2019 al 2021.

TERAPIAS	2,019	2,020	2,021
TERAPIAS FISICA SESIONES	2,796	1,228	902
Sesiones Hospitalización	49	10	22
Sesiones Externas	2,114	1,218	855
TOTAL SESIONES	2,163	1,228	877

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

En las terapias físicas se evidencia una disminución del 26,5% menos (Vale la pena aclarar que las terapias físicas únicamente se prestan en Consulta Externa secundario a las restricciones previamente citadas).

9.11.- Servicio de Terapia Respiratoria

Tabla No. 196

Producción de servicios para el Apoyo Terapéutico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2019 al 2021.

TERAPIAS	2,019	2,020	2,021
TERAPIAS RESPIRATORIA SESIONES	2,765	3,449	1,724
Sesiones Hospitalización	2,168	1,329	1,724
Sesiones Urgencias	246	223	0
Sesiones Externas	351	1,897	0
TOTAL PROCEDIMIENTOS	2,765	0	1,724

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Para las terapias respiratorias se evidencia una disminución del 50% menos. (Vale la pena aclarar que las terapias respiratorias solo se están prestando en Hospitalización secundario a las restricciones previamente citadas).

9.12.- Servicio de Fonoaudiología

Tabla No. 197

Producción de servicios para el Apoyo Terapéutico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer trimestre de las vigencias 2019 al 2021.

TERAPIAS	2,019	2,020	2,021
TERAPIA LENGUAJE SESIONES	527	653	102
ORD.C.EXTERNA	466	0	182
SESI.C.EXTERNA (consultas)	484	634	44
ORD.HOSPITALIZACIÓN	27	0	56
SESI. HOSPITALIZACIÓN (interconsulta)	43	19	58
TOTAL PROCEDIMIENTOS	647	0	207

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

En las terapias de lenguaje se evidencia un descenso del 84,4% menos. (Vale la pena aclarar que las terapias de lenguaje únicamente se prestan en Consulta Externa secundario a las restricciones previamente citadas).

9.13.- Presupuesto

Tabla No. 198
Ingresos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana Hospital Unidad Funcional Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2018			AÑO 2019			AÑO 2020			2020V		2020V		AÑO 2021			variación aprobado 2018/2019	variación aprobado 2020/2021	variación reconocimiento 2018/2019	variación reconocimiento 2020/2021	variación reaudos 2018/2019	variación reaudos 2020/2021
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	VAR % RECON	VAR % REC	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO								
DISPONIBILIDAD INICIAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
INGRESOS CORRIENTES	21.973	8.667	1.975	24.649	8.428	593	13.776	4.860	2.360	-42,33%	299,41%	17.434	6.135	866	12%	27%	-3%	26%	-70%	-63%		
...VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	21.973	8.666	1.974	24.649	8.424	689	13.776	4.853	2.353	-42,33%	299,41%	17.434	6.132	866	12%	27%	-3%	26%	-70%	-63%		
...REGIMEN SUBSIDIADO	18.000	5.190	1.658	18.896	4.082	318	11.761	2.240	2.175	-45,13%	584,19%	7.667	2.765	462	5%	-35%	-21%	23%	-81%	-79%		
...REGIMEN CONTRIBUTIVO	2.101	2.415	29	3.563	3.275	13	1.161	1.859	23	-43,23%	76,00%	7.762	2.599	214	70%	568%	36%	40%	-56%	840%		
...SUBSIDIO A LA OFERTA	23	266	-	203	439	-	111	497	-	13,40%	#DIV/0!	573	346	1	780%	415%	65%	-30%	#DIV/0!	#DIV/0!		
...OTRAS ENTIDADES	1.850	795	286	1.987	628	258	742	256	155	-59,23%	-39,93%	1.432	422	189	7%	93%	-21%	65%	-10%	22%		
...OTROS INGRESOS	-	1	1	-	4	4	-	7	7	91,62%	91,62%	-	3	-	#DIV/0!	#DIV/0!	164%	-53%	164%	-100%		
TRANSFERENCIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
INGRESOS DE CAPITAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	3	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS)	9.197	3.222	3.222	9.342	7.588	7.588	12.528	6.063	6.063	-20,10%	-20,10%	10.941	3.286	3.286	2%	-13%	136%	-46%	136%	-46%		
TOTAL INGRESOS	31.171	11.899	5.197	33.991	16.016	8.181	26.304	10.923	8.423	-31,80%	2,96%	28.375	9.422	4.156	9%	8%	35%	-14%	57%	-51%		
DISPONIBILIDAD INICIAL	31.171	11.899	5.197	33.991	16.016	8.181	26.304	10.923	8.423	-31,80%	2,96%	28.375	9.422	4.156	9%	8%	35%	-14%	57%	-51%		

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

Tabla No. 199
Gastos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana Hospital Unidad Funcional Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2018				AÑO 2019				AÑO 2020				AÑO 2021				variación compra misos 2018/2019	variación compra misos 2020/2021	variación pagos 2018/2019	variación pagos 2020/2021	
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS					
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	25.326	19.329	5.455	3.271	29.410	11.927	5.490	3.320	20.411	10.801	4.212	3.285	22.963	12.212	4.668	2.932	-40%	22%	-2%	-89%	
...GASTOS DE PERSONAL	20.728	18.450	4.904	2.964	22.789	10.958	4.813	2.851	15.645	8.659	3.382	2.641	18.065	11.119	3.967	2.382	-41%	28%	-4%	-100%	
...SERVICIOS DE PERSONAL ASOC A LA NOMINA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
...SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	20.728	18.450	4.904	2.964	22.789	10.958	4.813	2.851	15.645	8.659	3.382	2.641	18.065	11.119	3.967	2.382	-41%	28%	-4%	-100%	
...GASTOS GENERALES	4.417	1.339	413	306	5.433	862	560	366	4.606	2.007	694	498	4.742	2.073	682	530	-36%	3%	19%	9%	
...ADQUISICION DE BIENES	673	4	2	2	721	29	29	1	531	162	30	1	597	114	1	1	630%	-30%	-45%	0%	
...ADQUISICION DE SERVICIOS	3.744	1.335	411	304	4.712	833	531	365	4.075	1.845	663	497	4.145	1.960	680	529	-38%	6%	20%	9%	
...IMPUESTOS, TASAS, MULTAS Y CONTRIBUCIONES	130	104	104	100	142	107	107	103	130	106	106	106	125	-	-	-	3%	-100%	3%	-100%	
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	50	35	35	-	45	-	-	-	31	30	30	30	20	20	20	20	-100%	-34%	#DIV/0!	-34%	
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTOS	3.102	898	290	164	2.918	483	275	130	2.209	1.042	300	32	2.471	639	157	44	-65%	-39%	-21%	36%	
...COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA	3.055	863	289	164	2.837	481	275	130	2.151	1.017	300	32	2.291	622	157	44	-44%	-39%	-21%	36%	
...MEDICAMENTOS	653	79	14	2	562	55	47	-	491	313	147	-	506	86	60	-	-29%	-72%	-100%	#DIV/0!	
...OTRAS COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA	2.402	784	275	162	2.276	425	229	130	1.660	705	153	32	1.885	536	97	44	-46%	-24%	-20%	36%	
...COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA VENTA	47	35	1	-	80	2	-	-	57	25	-	-	80	17	-	-	-	-93%	-33%	#DIV/0!	-34%
INVERSION	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
CUENTAS POR PAGAR (vigencias anteriores)	2.743	2.722	2.007	758	2.664	2.291	1.715	1.090	3.684	3.593	2.218	1.336	2.941	2.802	1.927	987	-16%	-22%	44%	-26%	
TOTAL GASTOS	31.171	23.547	7.751	4.293	33.991	14.701	7.470	4.539	26.304	15.437	6.729	4.633	28.375	16.653	6.752	3.963	-38%	8%	6%	-14%	

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

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobados para la vigencia 2021 tuvo un incremento del 8%, por aumento en la apropiación de las ventas de servicios de salud.

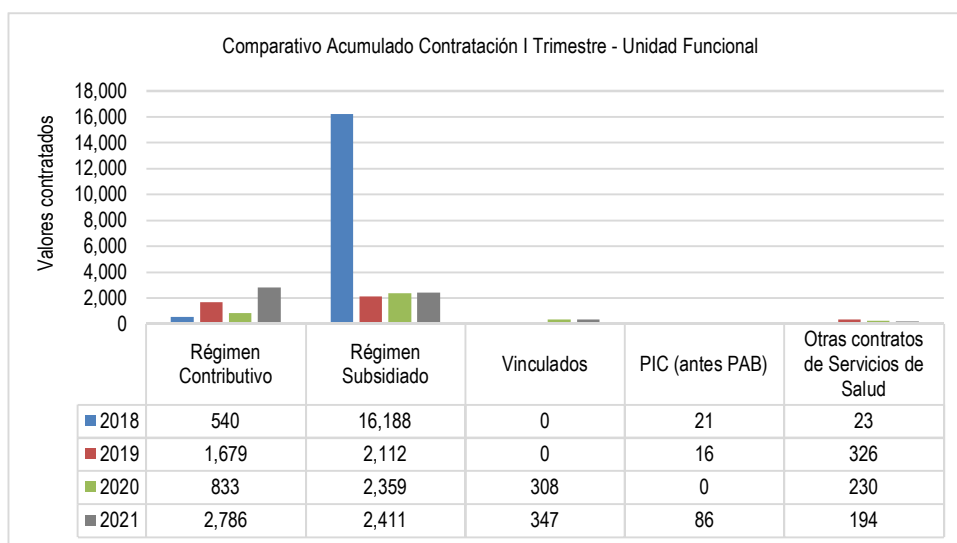
En cuanto a los Recaudos observamos una disminución del 2020 a 2021, por el menor recaudado de ventas de servicios de la vigencia y de vigencias anteriores.

Referente a los gastos efectuados y comparados del año 2020 al 2021 aumentan, teniendo en cuenta que en algunos contratos ya suscritos cubren hasta mediados de julio y en el año anterior fue menor su plazo de ejecución.

9.14.- Mercadeo y Contratación

Grafica No. 187
Comportamiento Valores Contratados Años 2018 a 2021
I Trimestre Unidad Funcional Zipaquirá

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Informes de Gestión años 2018 a 2020 – Matriz de contratación año 2021 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2021

Tabla No. 200
Valores Contratados 2018 a 2021
I Trimestre Acumulado U.F. Zipaquirá

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO I TRIMESTRE UF ZIPAQUIRÁ								
RÉGIMEN	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
Régimen Contributivo	540	3,2%	1.679	40,6%	833	22,3%	2.786	47,8%
Régimen Subsidiado	16.188	96,5%	2.112	51,1%	2.359	63,2%	2.411	41,4%
Vinculados	0	0,0%	0	0,0%	308	8,2%	347	6,0%
PIC (antes PAB)	21	0,1%	16	0,4%	0	0,0%	86	1,5%
Otras contratos de Servicios de Salud	23	0,1%	326	7,9%	230	6,2%	194	3,3%
TOTAL	16.772	100,0%	4.133	100,0%	3.730	100,0%	5.824	100,0%

Fuente: Informes de Gestión años 2018 a 2020 – Matriz de contratación año 2021 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2021

En la Unidad Funcional de Zipaquirá, tanto el régimen contributivo como subsidiado tienen porcentajes de participación iguales 47.8% y 41.4% respectivamente; sin embargo, las variaciones para las vigencias 2020 vs 2021 fue significativa para el régimen contributivo, el cual varió en 234.4% por las mismas razones del apartado anterior ya que estos contratos son extensiones de la sede Regional. Para el I trimestre de 2021, se realizó oportunamente la contratación con las alcaldías Municipales de Cogua, San Cayetano y Zipaquirá las actividades del plan de intervenciones colectivas. La variación del régimen de vinculados es de 6.0% por las razones expuestas anteriormente y es la carencia de contrato suscrito con la Secretaría de Salud.

Tabla No. 201

Convenios Interadministrativos suscritos de Enero a Marzo 2021 con las Alcaldías Municipales de Cagua, San Cayetano y Zapaquirá

N° CONVENIO	OBJETO	SEDE	VALOR
CONTRATO 148 / 2021	Contrato interadministrativo para ejecutar las acciones del plan de Intervenciones Colectivas en el Marco del plan de Acción en salud en el Municipio de Cagua	UNIDAD FUNCIONAL DE LA SAMARITANA	\$128.000.000
CONTRATO 002 / 2021	Presente de servicios para la ejecución de las actividades de promoción y prevención programadas en el plan de acción de la salud vigencia 2021 en el municipio de san Cayetano Cundinamarca	UNIDAD FUNCIONAL DE LA SAMARITANA	\$61.600.000
CONTRATO 282 / 2021	prestación de servicios par ala realizar para realizar la ejecución de las actividades del plan de salud pública de Intervenciones colectivas PIC, en su línea operativa pro- moción 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 en salud del Municipio de Zapaquirá para la vigencia 2021	UNIDAD FUNCIONAL DE LA SAMARITANA	\$257.000.000
CONTRATO 115 / 2021	Prestación de servicios para la realizar la ejecución de las actividades del plan de salud pública de intervenciones colectivas - PIC vida saludable y enfermedades transmisibles y fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud del Municipio de Zapaquirá para la vigencia 2021	UNIDAD FUNCIONAL DE LA SAMARITANA	\$147.000.000

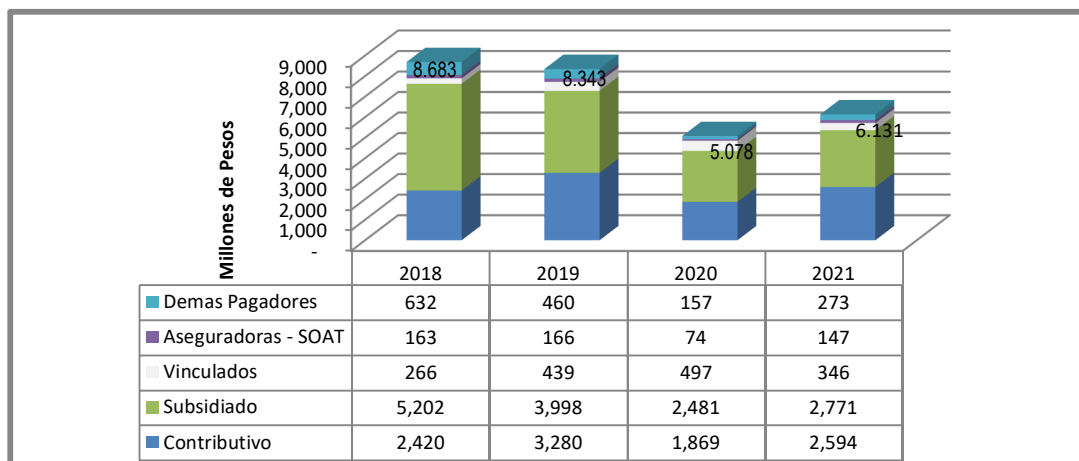
Fuente: Matriz de contratación convenios año 2021 y minutas suscritas 2021.

9.15.- Facturación

Grafica No. 188

Facturación por Régimen HUS – Unidad Funcional Zapaquirá I Trimestre vigencias 2018 - 2021

Cifras en Millones de pesos



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

Para la vigencia 2021, en el HUS Unidad Funcional Zapaquirá, el total de la facturación por venta de servicios acumulada a primer trimestre fue de \$ 6.131 millones. Siendo la facturación por ventas del último mes, en este caso de marzo por valor de \$2.097 millones. Respecto al primer trimestre de la vigencia anterior, presenta una considerable disminución de \$2.981.

Los resultados comparativos de la facturación por ventas de servicios durante las vigencias 2018 a 2019, muestran un crecimiento que retrocede para la vigencia 2020, principalmente por la apertura de servicios del Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá desde noviembre del 2019.

El **régimen contributivo** es el principal pagador con una participación en la facturación por ventas de servicios del 50%.

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

- FAMISANAR con una participación del 20,75% y una facturación por venta de servicios de \$1.057. Respecto de la vigencia anterior se observa un incremento de \$168.
- NUEVA EPS, para la vigencia 2020 tenía una participación de 5,3%. Para el primer trimestre del 2021 presenta un crecimiento al 7,35% y una facturación por venta de servicios de \$374. Respecto de la vigencia anterior se observa un incremento en la facturación de \$107.
- SANITAS con una participación de 4,35% y una facturación por venta de servicios de \$221. Respecto de la vigencia anterior se observa un incremento en la facturación de \$115.

El **régimen subsidiado** tiene una participación en la facturación por ventas de servicios del 34%.

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

- CONVIDA con una participación del 24% y una facturación por venta de servicios de \$1.260. Respecto de la vigencia anterior presenta una disminución de \$859.
- ECOOPSOS con una participación del 1,27% y una facturación por venta de servicios de con \$64. Respecto de la vigencia anterior presenta un aumento de \$38.

Departamento de Cundinamarca tiene una participación del 6,64% y una facturación por venta de servicios de \$338. Respecto de la vigencia anterior presenta una disminución en \$150.

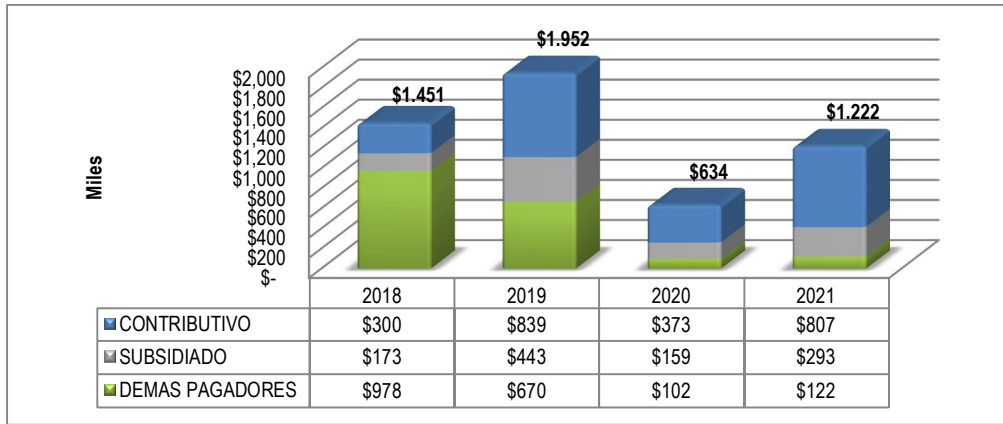
Las Aseguradoras SOAT tiene una participación del 2,5 % y una facturación por venta de servicios de \$127. Respecto de la vigencia anterior presenta un incremento en \$58.

Tabla No. 202
Radicación oportuna comparativa HUS Unidad Funcional Zipaquirá
I Trimestre vigencias 2018 - 2021
Cifras en Millones de pesos

Radicación Comparativo por Vigencias E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana Unidad Funcional de Zipaquirá I Trimestre Años 2018 - 2020											
2018			2019			2020			2021		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
5.512	4.750	86%	5.151	5.040	98%	3.565	2.756	77%	4.348	2.302	53%

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

Grafica No. 189



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 Marzo de 2021

Se presentó un incremento del **49%** en la glosa tramitada para la UF de Zipaquirá con respecto al mismo periodo de la vigencia 2020, resultado esperado por mayor volumen de glosas con respuesta, que impacta positivamente la disminución de saldos en glosa por tramitar y disminuye los días promedio de respuesta.

El régimen contributivo aporta mayor gestión, por los modelos más eficientes en los cronogramas y mecanismos de recepción de glosa con agendamiento cíclico de citas de conciliación.

Tabla No. 203
Facturación comparativo I Trimestre 2019, 2020, 2021

TOTAL FACTURACIÓN			
	Enero	Febrero	Marzo
2019	\$ 2.383.386.697,00	\$ 2.767.508.858,00	\$ 3.192.766.015,00
2020	\$ 1.689.300.900,00	\$ 1.791.167.384,00	\$ 1.598.513.299,00
2021	\$ 1.753.413.855,00	\$ 2.280.647.680,00	\$ 2.097.899.499,00

Fuente de Datos aportada por el Area Financiera.

Grafica No. 190

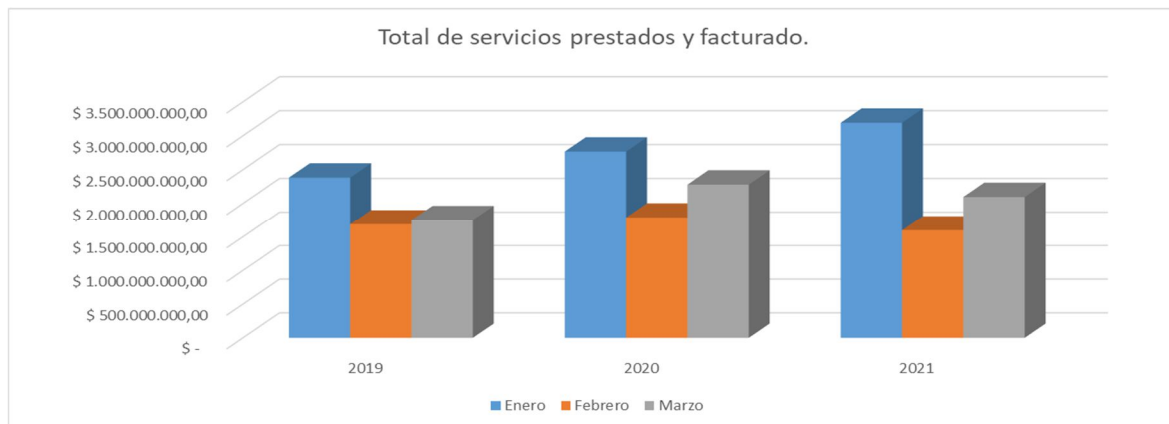
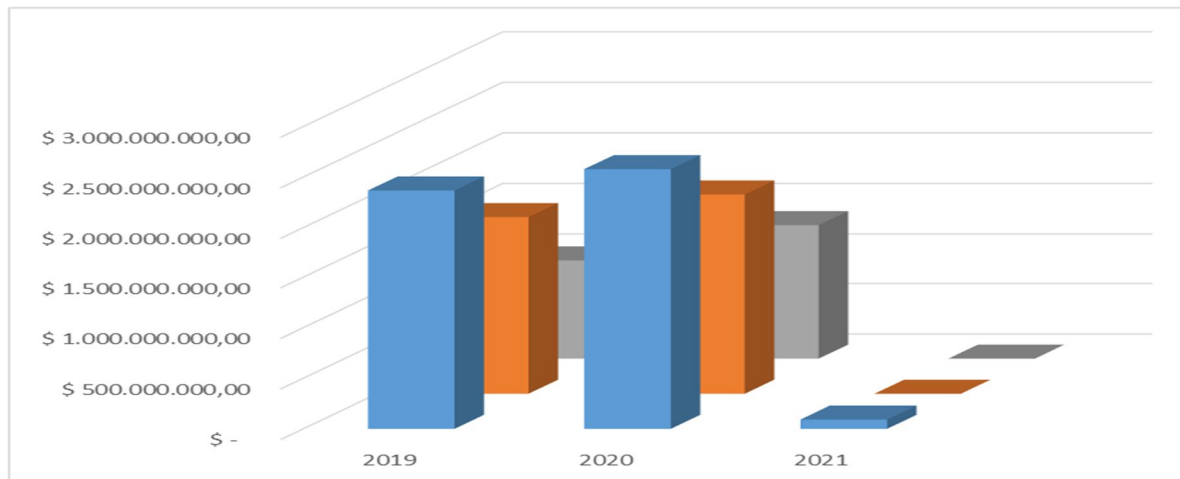


Tabla No. 204

Valor Radicado de cada mes en cartera.			
	Enero	Febrero	Marzo
2019	\$ 2.368.212.859,00	\$ 2.579.402.885,00	\$ 92.666.261,00
2020	\$ 1.757.584.093,00	\$ 1.981.534.495,00	\$ -
2021	\$ 971.344.834,00	\$ 1.330.390.440,00	\$ -

Fuente de Datos aportada por el Area Financiera.

Grafica No. 191



Se debe radicar en cartera los soportes de radicación antes del día 20 ya que en financiera corren las cuentas ese día; lo anterior con el fin, de que no afecte o baje el indicador de la UFZ.

9.16.- Cartera

Tabla No. 205

Recaudo I Trimestre 2021 por Unidad Funcional

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA				
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA 2020	VIGENCIA ACTUAL 2021	TOTAL
CONTRIBUTIVO	164	934	213	1.310
SUBSIDIADO	49	915	462	1.426
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	755	316	0	1.070
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	0		0	0
ASEGURADORAS-SOAT	35	21	19	75
ADRES-FOSYGA	0		0	0
OTRAS ENTIDADES(IPS PUBLICAS, PRIVADAS, REGIMEN ESPECIAL)	4	27	19	50
TOTAL	1.007	2.212	713	3.932

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

Tabla No. 206

OTROS (CENTRO DE SALUD COGUA, SAN CAYETANO Y HOSPITAL GIRARDOT)				
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA 2020	VIGENCIA ACTUAL 2021	TOTAL
CONTRIBUTIVO	19	9	1	29
SUBSIDIADO	2	2	0	4
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	28	7	1	37
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	0		0	0
ASEGURADORAS-SOAT	0	0	0	0
ADRES-FOSYGA	0		0	0
OTRAS ENTIDADES(IPS PUBLICAS, PRIVADAS, REGIMEN ESPECIAL)	0	0	0	0
TOTAL	49	19	2	70

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

9.17.- Costos

Tabla No. 207

ANALISIS RUBROS UNIDADES FUNCIONALES – COSTOS								
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F ZIPAQUIRA-CIFRAS EN MILLONES								
	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
MANO DE OBRA	4.252	10%	4.064	-4%	3.013	-26%	3.144	4%
INSUMOS	368	14%	411	12%	298	-27%	310	4%
GASTOS GENERALES	159	103%	227	43%	333	47%	206	-38%
DEPRECIACION	0	0%	43	100%	40	-6%	119	196%
COSTOS INDIRECTOS	2.095	31%	2.268	8%	2.106	-7%	2.089	-1%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	6.874	17%	7.014	2%	5.791	-17%	5.868	1%
GASTOS ADMON	551	6%	824	50%	646	-22%	1.094	69%
TOTALES	7.425	16%	7.838	6%	6.438	-18%	6.962	8%
VENTAS ZIPAQUIRA	8.683	17%	8.344	-4%	5.079	-39%	6.132	21%

En el análisis comparativo consolidado de la Unidad Funcional de Zipaquirá por rubros de costos de los años 2020 vs 2021 se presentaron un aumento general en el TOTAL COSTOS DE VENTAS esto se debe al aumento en la mano de obra, insumos y más representativo en la depreciación algunos de esto fue al regreso de operación de algunos servicios que cerraron debido a consecuencias del COVID-19 que se presentaron en el 2020 como también se ve una aumento en la VENTAS presentadas de un periodo a otro.

9.18.- Contabilidad

Tabla No. 208

Estado de Resultados Unidad Funcional de Zipaquirá

TADO DE RESULTADOS CON CORTE A MARZO DE 2018-2021							
CUENTA	UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ						
	2018	2019	2020	2021	inc o dis \$ 2020-2021	%	
43 INGRESOS OPERACIONALES	8.683	8.344	5.079	6.132	1.053	21	
63 COSTO DE VENTAS	6.874	7.014	5.791	5.868	76	1	
UTILIDAD BRUTA	1.809	1.330	(712)	264	977	-137	
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	551	824	646	1.094	448	69	
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	-	-	-	-	-	0	
UTILIDAD OPERACIONAL	1.258	506	(1.359)	(830)	529	-39	
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	-	-	-	-	-	0	
48 OTROS INGRESOS	7	91	5	1	(4)	-81	
58 OTROS GASTOS	482	154	268	69	(199)	-74	
UTILIDAD DEL EJERCICIO	783	443	(1.622)	(898)	724	-45	

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

En la vigencia marzo de 2021 la Unidad funcional Zipaquirá nos arroja el siguiente comportamiento frente a la vigencia marzo de 2020

- Las ventas aumentan en un 21% por valor de \$1.053 millones, por reactivación de servicios ambulatorios y cirugías programadas en esta sede.
- Los costos aumentan en \$76 millones equivalente al 1%
- Los gastos de administración se incrementan en un 69%
- Los otros gastos disminuyen en \$199 millones equivalente a un 74%
- Se presenta un déficit en el periodo de - \$898 millones de pesos.

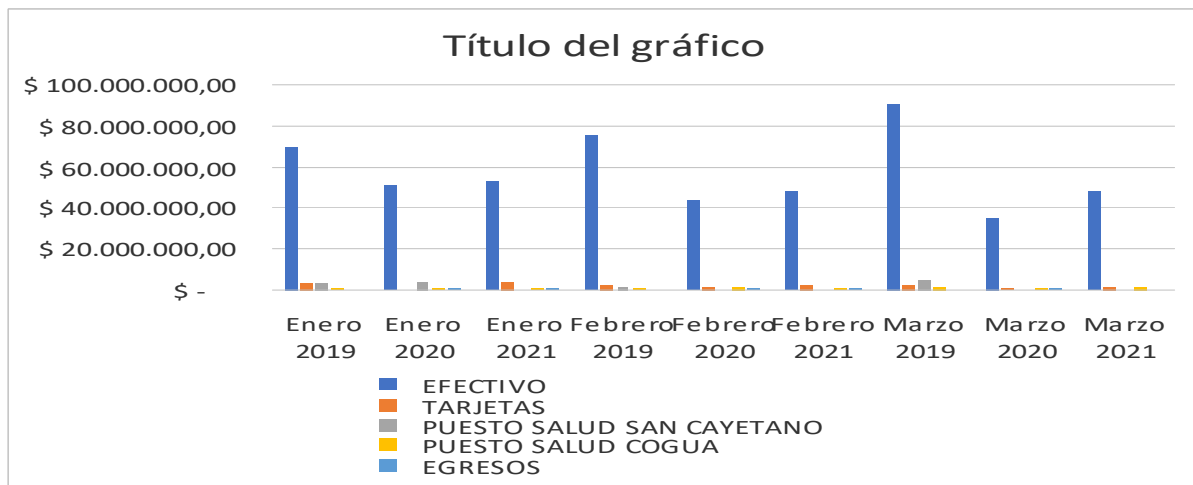
9.19.- Tesorería

Tabla No. 209
Proceso Caja Principal I Trimestre de 2019-2020-2021

Año	EFFECTIVO	TARJETAS	PUESTO SALUD SAN CAYETANO	PUESTO SALUD COGUA	EGRESOS
Enero 2019	\$ 69.391.900,00	\$ 3.141.300,00	\$ 3.579.100,00	\$ 477.000,00	\$ 15.400,00
Enero 2020	\$ 51.277.000,00	\$ -	\$ 4.285.900,00	\$ 1.160.800,00	\$ 1.029.600,00
Enero 2021	\$ 53.026.699,00	\$ 4.206.800,00	\$ 106.300,00	\$ 525.000,00	\$ 757.336,00
Febrero 2019	\$ 75.329.390,00	\$ 2.643.000,00	\$ 1.765.500,00	\$ 1.039.050,00	\$ 96.700,00
Febrero 2020	\$ 43.932.712,00	\$ 1.821.400,00	\$ 212.100,00	\$ 1.784.700,00	\$ 1.092.300,00
Febrero 2021	\$ 47.647.737,00	\$ 2.879.500,00	\$ 127.000,00	\$ 870.400,00	\$ 689.800,00
Marzo 2019	\$ 90.900.600,00	\$ 2.776.300,00	\$ 5.200.900,00	\$ 1.300.500,00	\$ 38.500,00
Marzo 2020	\$ 35.043.300,00	\$ 1.092.400,00	\$ 48.200,00	\$ 1.056.200,00	\$ 563.400,00
Marzo 2021	\$ 47.516.897,00	\$ 2.081.100,00	\$ 386.100,00	\$ 1.411.700,00	\$ 277.800,00

Fuente: informe de contabilidad mensual

Grafica No. 192



9.20.- Talento Humano

Relación y Proporción de Personal Asistencial y Administrativo Unidad Funcional Zipaquirá

A continuación se relaciona el consolidado de colaboradores por los diferentes tipos de vinculación y/o contratación al 30 de marzo de 2021:

Tabla No. 210

PERSONAL	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO	TOTAL
UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ			
Temporal	200	77	277
Contratos de Prestación de Servicios	107	3	110
Outsourcing (Aseo, Lavandería y Vigilancia)	0	37	37
SUBTOTAL	307	117	424

9.21.- Infraestructura

Indicador de Porcentaje de Cumplimiento de Mantenimientos Preventivos

Tabla No. 211
Porcentaje de cumplimiento mantenimiento preventivo primer trimestre 2021

Indicador	Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo	Descripción		
		ENERO	FEBRERO	MARZO
Nº actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas		78	76,0	81,0
Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas		78	76,0	81,0
Meta	90%	90%	90%	90%
Resultado indicador	100%	100%	100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente	0,00

Grafica No. 193

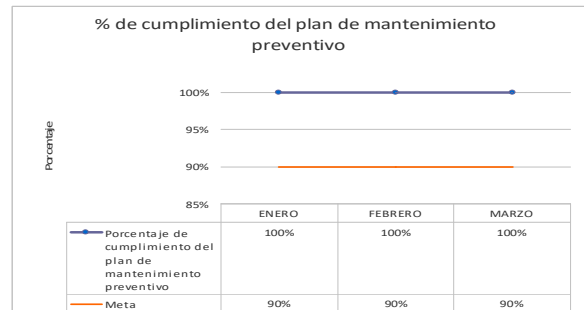
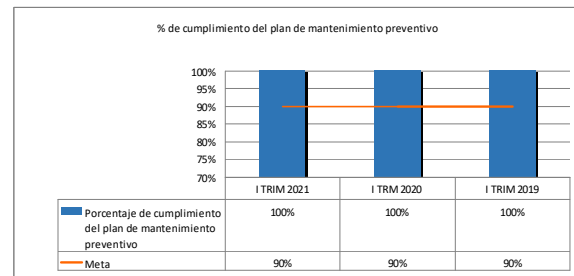


Tabla No. 212
Porcentaje de cumplimiento mantenimiento preventivo primer trimestre de los años 2019- 2020- 2021.

Indicador: Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo	Descripción		
	I TRIMESTRE 2021	I TRIMESTRE 2020	I TRIMESTRE 2019
Nº actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas	235	213	150
Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas	235	213	150
Meta	90%	90%	90%
Resultado indicador	100%	100%	100%
Interpretación	Excelente	Excelente	Excelente

Grafica No. 194



Fuente: Plan de mantenimiento hospitalario 2021. Ajuste del indicador estableciendo una relación entre el N° actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas/ Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas.

En el análisis no se incluye datos del 2018 debido a ajustes realizados en el indicador por HUS- mantenimiento, los Mantenimientos Preventivos para el primer trimestre se han realizado de acuerdo a lo programado con la circular 029 ha sido muy eficiente la implementación del plan padrino por áreas y el programa rotativo de pintura el cual ha tenido un impacto favorable y una muy buena acogida por los clientes internos y externos. De la Unidad Funcional Zipaquirá y cumpliendo con el Plan de Mantenimiento Hospitalario 2021.

Indicador de Porcentaje de Cumplimiento de Mantenimientos Correctivos

Tabla No. 213
Porcentaje de cumplimiento mantenimiento correctivo primer trimestre 2021

Indicador	Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento correctivo	Descripción I TRIM 2021		
		ENERO	FEBRERO	MARZO
N° mantenimientos correctivos ejecutados		123	98,0	125,0
N° mantenimientos correctivos solicitados		123	98,0	125,0
Meta		90%	90%	90%
Resultado indicador		100,0%	100,0%	100,0%
Interpretación		EXCELENTE	EXCELENTE	EXCELENTE

Grafica No. 195

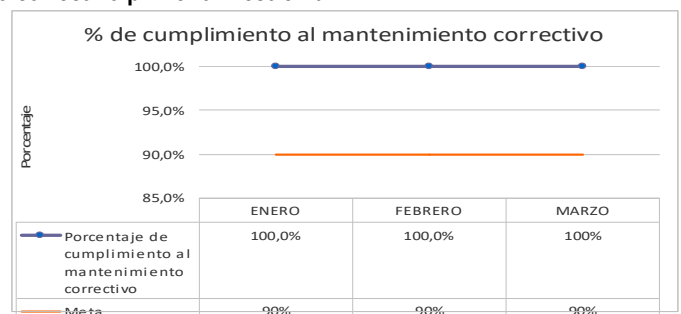
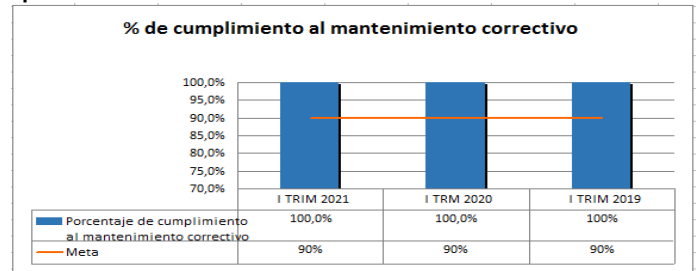


Tabla No. 214

Porcentaje de cumplimiento mantenimiento correctivo primer trimestre de los años 2019- 2020- 2021

Indicador	Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento correctivo	Descripción I TRIM		
		2019	2020	2021
N° mantenimientos correctivos ejecutados		200	272	346
N° mantenimientos correctivos solicitados		200	272	346
Meta		90%	90%	90%
Resultado indicador		100,00%	100,00%	100,00%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente

Grafica No. 196



Fuente: Plan de mantenimiento hospitalario 2021. Ajuste del indicador estableciendo una relación entre el N° de mantenimientos correctivos ejecutadas/ Número de mantenimientos correctivos solicitados por mesa de ayuda

En el indicador de mantenimientos correctivos se ajustó a partir del año 2019 donde se estaba teniendo en cuenta los mantenimientos preventivos vs correctivos en una sola grafica y no se estaba analizando eficientemente, por tal razón cabe destacar que los mantenimientos correctivos han aumentado con relación a los anteriores años, debido a que se están realizando adecuaciones con recursos propios en zonas en áreas muy antiguas del hospital, además cabe resaltar que se atienden todos los ordenes durante el I trimestre 2021

Indicador Porcentaje de Satisfacción 2019-2020-2021

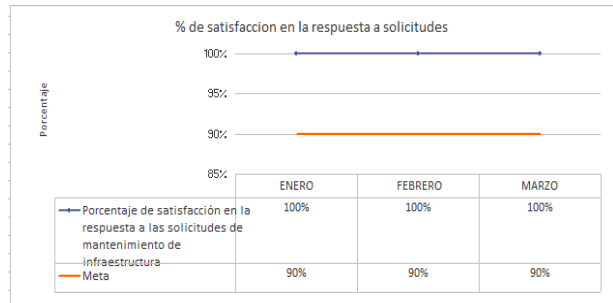
En este indicador de cumplimiento prioritario se incorpora en la Unidad Funcional de Zipaquirá a partir de 2019 de acuerdo a los lineamientos del área de arquitectura y mantenimiento del HUS, el indicador muestra



que en un promedio de 95 % se cumple con la solución de solicitudes prioritarias para lo que va corrido del año 2021, se debe seguir trabajando con la eficiencia del servicio prioritario. Algunas solicitudes no se realizaron en el tiempo por disponibilidad de insumos, pero se solucionan después del día, para lo que va corrido del año la respuesta a los prioritarios ha sido más oportuna.

Tabla No. 215 **Grafica No. 197**
Porcentaje de satisfacción en la solución de mantenimientos de primer trimestre del 2021

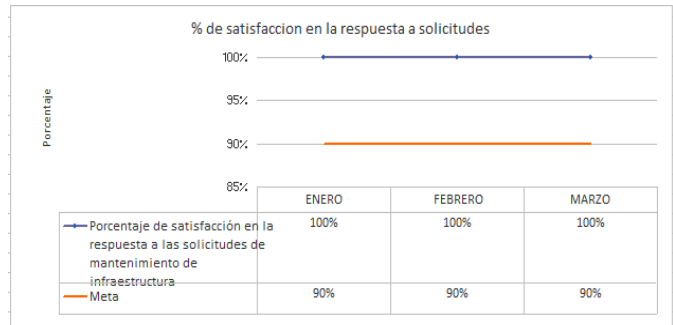
Indicador	Porcentaje de satisfacción en la respuesta a las solicitudes de mantenimiento de infraestructura	Descripción		
		ENERO	FEBRERO	MARZO
Nº solicitudes con calificación superior a 3.5		123	98,0	125,0
Nº solicitudes de mantenimiento recibidas		123	98,0	125,0
Meta		90%	90%	90%
Resultado indicador		100%	100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente



Indicador de Porcentaje de Satisfacción 2019-2020-2021

Tabla No. 216 **Grafica No. 198**
Porcentaje de satisfacción en la solución de mantenimientos de primer trimestre del 2021

Indicador	Porcentaje de satisfacción en la respuesta a las solicitudes de mantenimiento de infraestructura	Descripción		
		ENERO	FEBRERO	MARZO
Nº solicitudes con calificación superior a 3.5		123	98,0	125,0
Nº solicitudes de mantenimiento recibidas		123	98,0	125,0
Meta		90%	90%	90%
Resultado indicador		100%	100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente

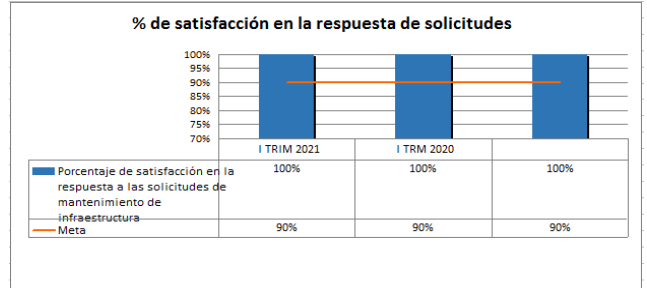


. En la UFZ no se cuenta con mesa de ayuda, debemos continuar con las ordenes de mantenimiento las cuales se ha venido socializando con el personal del HUS-UFZ de la importancia de seguir calificando el servicio de mantenimiento para brindar un mejor servicio; Se implementan este indicador a partir del año 2019 en la Unidad Funcional Zipaquirá, el cliente interno se encuentra satisfecho para el I Trimestre del año 2021 de acuerdo a la calificación con la solución a los requerimientos que se presentaron durante lo que va corrido del presenta año y del anterior, el grupo de mantenimiento de la Unidad funcional Zipaquirá se ha destacado por su presentación personal (cabe resaltar que hemos tenido el apoyo de HUS –Bogotá del área de arquitectura y mantenimiento en este criterio), además de la buena disposición, oportunidad y habilidad con los clientes.

Tabla No. 217 Promedio de calificación de satisfacción en la solución de mantenimientos de primer trimestre de los años 2019-2021

Indicador	Porcentaje de satisfacción en la respuesta a las solicitudes	TRIMESTRE	TRIMESTRE	TRIMESTRE
		2019	2020	2021
Nº solicitudes con calificación superior a 3.5		200	272	346
Nº mantenimientos correctivos solicitados		200	272	346
Meta		90%	90%	90%
Resultado indicador		100,00%	100,00%	100,00%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente

Grafica No. 199



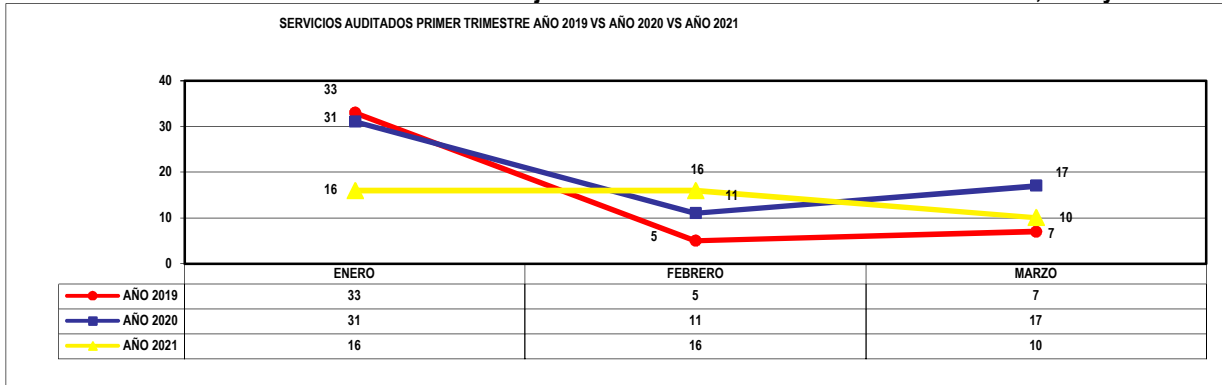
Fuente: Plan de mantenimiento hospitalario 2021

9.22.- Compras Bienes y Suministros

Activos Fijos

Grafica No. 200

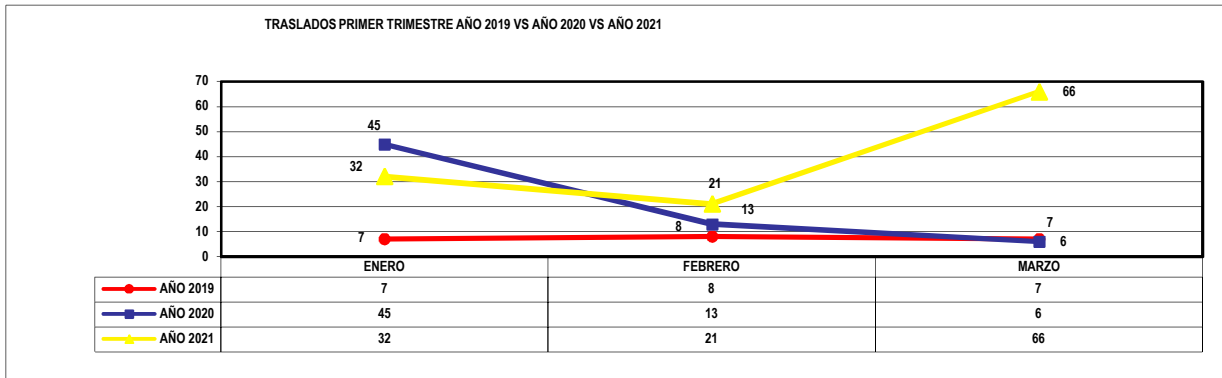
Verificación de Inventarios de Activos Fijos del HUS UFZ del I trimestre de los años 2019, 2020 y 2021



Fuente: informe de responsables de activos fijos

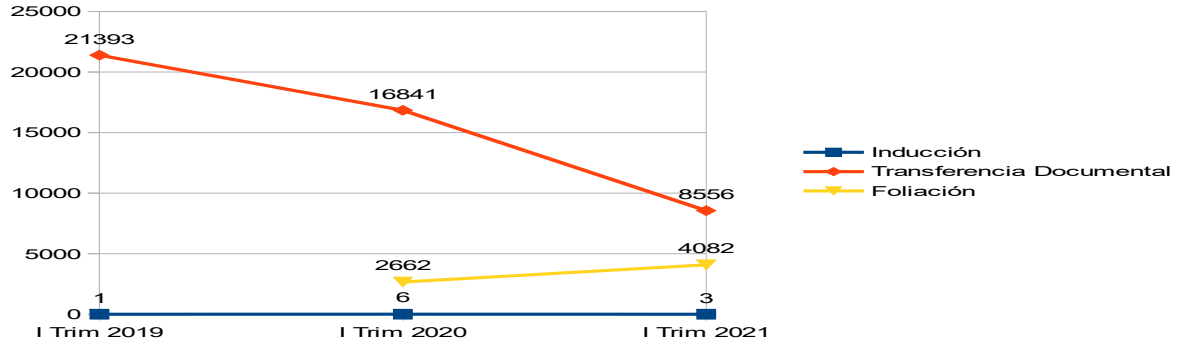
Grafica No. 201

TRASLADOS PRIMER TRIMESTRE AÑO 2019 VS AÑO 2020 VS AÑO 2021



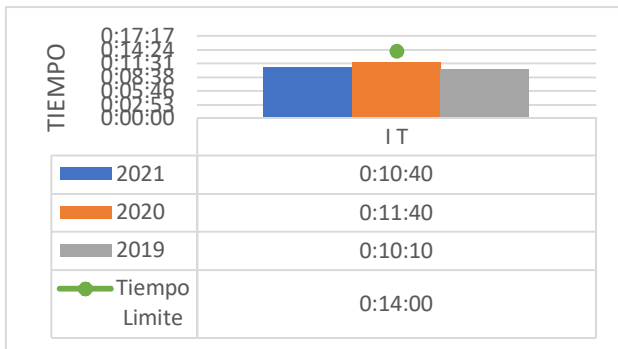
Fuente: 05GBS08-V3 traslado de activos fijos y-o bajas

Grafica No. 202

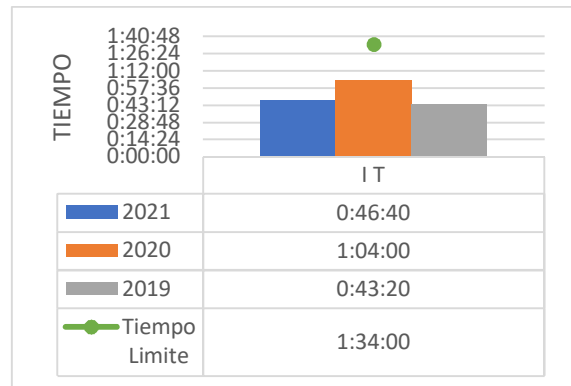


9.23.- Tecnología Biomédica

Grafica No. 203
Indicador Oportunidad de Respuesta - Servicios Urgentes - Servicios No Urgentes



Grafica No. 204



Indicador de Porcentaje de Cumplimiento de Mantenimientos Preventivos

Tabla No. 218

Porcentaje de cumplimiento mantenimiento preventivo primer trimestre de los años 2019- 2020- 2021

Indicador: Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo	Descripción		
	I TRIMESTRE 2021	I TRIMESTRE 2020	I TRIMESTRE 2019
Nº actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas	235	213	150
Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas	235	213	150
Meta	90%	90%	90%
Resultado indicador	100%	100%	100%
Interpretación	Excelente	Excelente	Excelente

Grafica No. 205

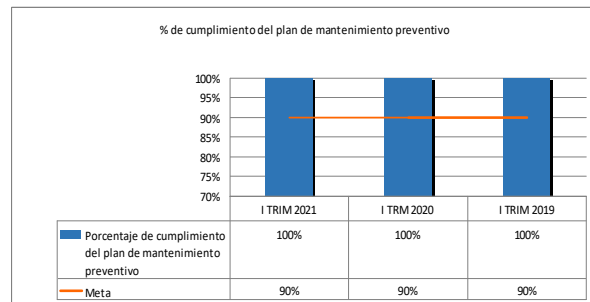
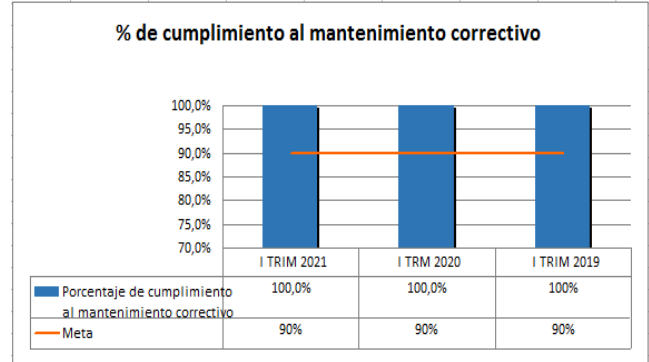


Tabla No. 219 **Grafica No. 206**
Porcentaje de cumplimiento mantenimiento correctivo primer trimestre de los años 2019- 2020- 2021

Indicador	Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento correctivo			
		TRIMESTRE 2019	TRIMESTRE 2020	TRIMESTRE 2021
Nº mantenimientos correctivos ejecutados		200	272	346
Nº mantenimientos correctivos solicitados		200	272	346
Meta		90%	90%	90%
Resultado indicador		100,00%	100,00%	100,00%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente



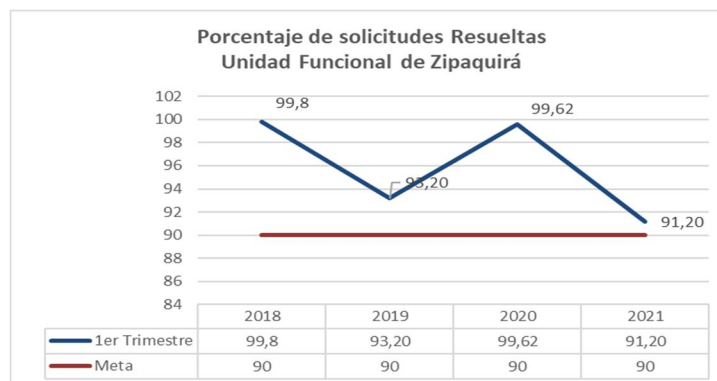
Fuente: Plan de mantenimiento hospitalario 2021 . Ajuste del indicador estableciendo una relacion entre el N° de mantenimientos correctivos ejecutadas/ Número de mantenimientos correctivos solicitados por mesa de ayuda

En la vigencia 2020, se hace evidente una irregularidad en la tendencia del cumplimiento del cronograma, esto debido la situación de emergencia sanitaria por COVID-19 y a la falta de personal, durante el primer trimestre del 2021, se logró estabilizar el cumplimiento en la ejecución de lo programado, no se realizó mantenimiento preventivo al equipo de rayos x fijo y a la torre de laparoscopia por daño.

La medición de satisfacción de clientes internos- Gráfica 12- se mantiene estable en atención y solución del servicio frente a sus solicitudes.

9.24.- Sistemas

Grafica No. 207



Fuente Mesa de Ayuda

Se registraron 958 solicitudes y quedaron pendientes de respuesta 84, Se realizó retroalimentación al Lider de Sistemas en el uso de la mesa de ayuda para que tener un mejor control y seguimiento a las solicitudes logrando prestar un mejor servicio por el área

Implementación de Pruebas de Restauración de Backups: Se Inició la verificación de Backups que hace parte del plan de recuperación de Desastres que se está construyendo:

Tabla No. 220

Solicitudes de Backup x sistema	Cantidad	Restauración Exitosa
DGH	3	3
Zimbra	3	3

Se solicitó el backup de 3 buzones de correo Gerencia. asistente, hrzadmin.secretaria, facgirardot.lider se realizó el proceso de restauración con éxito ya que los usuarios encontraron la información histórica requerida. Las otras 3 restauraciones de backups corresponden a realizadas por sistemas del sistema Dinamica Gerencial Hospitalaria en empresas de prueba.

9.25.- Gestión Documental

Tabla No. 221

Comparativo I Trimestre años 2019-2020-2021 Proceso Archivo Historias Clínicas

ÁREA	I Trimestre 2019	I Trimestre 2020	I Trimestre 2021
Consulta Externa	12510	6594	4607
Urgencias	8454	11064	6761
Hospitalizados	1943	1390	1280

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)

9,26.- Comunicaciones

En el 1er trimestre de 2021 se realizó adecuación para el área de Vacunación COVID, se revisaron, actualizaron y se enviaron para la respectiva codificación de los procedimientos documentales de acuerdo a los lineamientos del Ministerio y la resolución 3100 para la prestación del servicio.

- Microplan de vacunación
- Rutas de atención
- Manejo de biológicos para vacunación segura
- Plan de contingencia- cadena frio
- Reporte de eventos adversos atribuible a la vacunación
- Limpieza y desinfección de neveras y termos
- Procedimiento de adquisición, recepción, conservación y disposición final de biológicos.
- Protocolo de inmunización en caso de violencia sexual
- Inmunización intra y extramural
- Vacunación sin barreras- 70%
- Procedimiento de transporte de biológicos



051



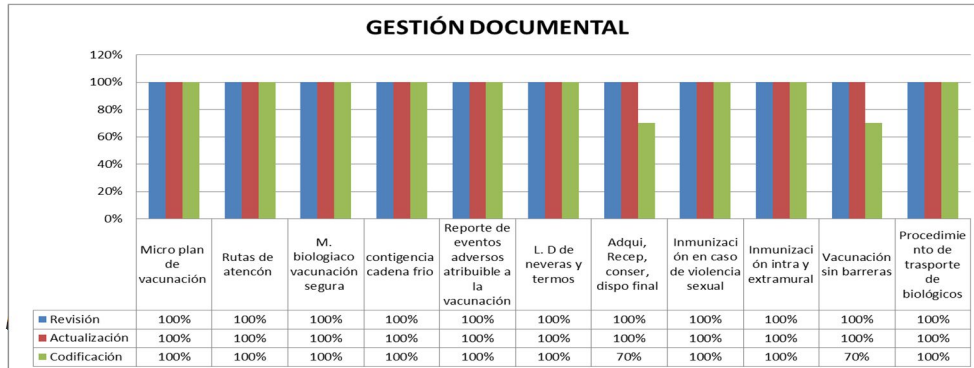
SC5520-1



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

www.hus.org.co

“Humanización con sensibilidad social”

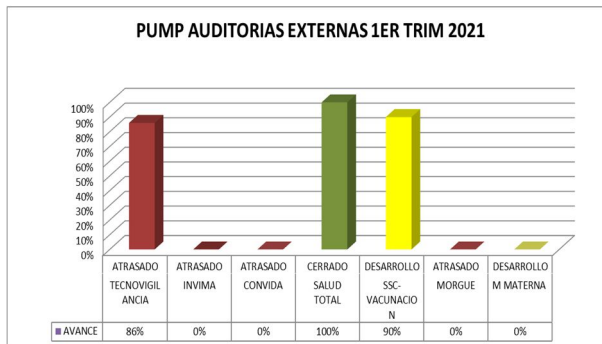
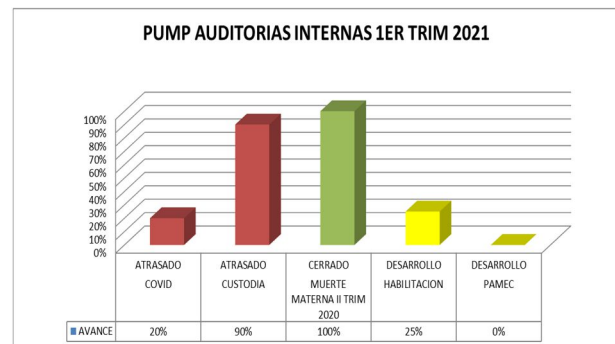
Grafica No. 211


Se evidencia que durante el primer trimestre del 2021 se logró la revisión, actualización y codificación de los documentos mencionados anteriormente, a excepción de los documentos; adquisición, recepción, conservación y disposición final de biológicos y vacunación sin barreras. Los cuales se encuentran en proceso de codificación por parte de samaritana Bogotá.

9.27.- Planeación y Calidad

Gestión de la Calidad

Programa de Seguridad del Paciente

Grafica No. 208
Planes Únicos de Mejora por Proceso PUMP Año 2121

Grafica No. 209
Planes Únicos de Mejora por Proceso PUMP Año 2121


Cumplimiento al Sistema Único de Habilitación



051




SC5520-1



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

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

Tabla No. 222
Consolidado PUMP autoevaluación de habilitación vigencia 2021. RES. 3100

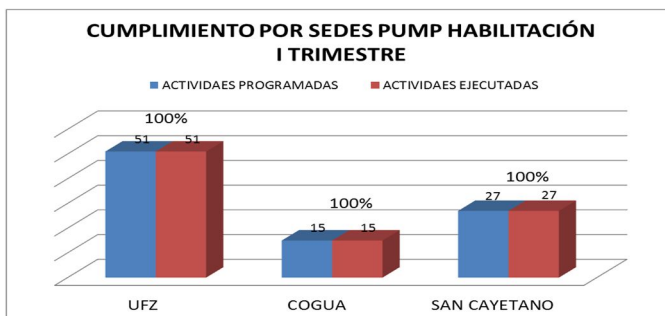
 PROCESOS INSTITUCIONALES	CONSOLIDADO PUMP HABILITACIÓN POR SEDES VIGENCIA 2021						
	UFZ		COGUA		SAN CAYETANO		% CUMPLIMIENTO
	TOTAL ACCIONES 2021	ACCIONES A CORTE I TRIMESTRE	TOTAL ACCIONES 2021	ACCIONES A CORTE I TRIMESTRE	TOTAL ACCIONES 2021	ACCIONES A CORTE I TRIMESTRE	
Atención al paciente ambulatorio	3	2	6	2	9	1	100%
Gestión de la infraestructura	90	39	19	8	36	18	100%
Imágenes diagnósticas	3	0	0	0	0	0	
Atención al paciente de urgencias	3	0	0	0	0	0	
Atención paciente hospitalizado	4	1	0	0	0	0	100%
Gestión del talento humano	5	0	2	0	2	0	
Gestión de tecnología biomédica	34	7	6	3	10	4	100%
Apoyo diagnóstico	0	0	0	0	2	0	
Gestión de la información	4	2	5	2	11	4	100%
TOTAL	146	51	38	15	70	27	100%

Fuente: Planes de mejoramiento de habilitación por sedes

Se evidencia que en los procesos donde se evidencian más acciones en general de las sedes por realizar es Gestión de la Infraestructura y Gestión de la tecnología Biomédica, y por sede donde más actividades se encuentran es el la Unidad Funcional seguido por el Puesto de Salud de San Cayetano ya que el Centro de Salud de Cogua fue Habilitado con la Res 2003 de 2014 y aunque se encuentran incumplimientos es de menos acciones.

No se logra hacer comparativo del proceso ya que al año pasado hubo cambio de normatividad y en el 1er trimestre estaba en capacitación la res 3100 de 2019.

Grafica No. 210
Cumplimiento autoevaluación habilitación res 3100 I trimestre 2021 en las 3 sedes





Fuente: Matriz consolidado PUMP habilitación, UFZ, Cogua, San Cayetano I trimestre vigencia 2021

Se establecieron 4 cortes del año 2021 para el cumplimiento, Se cumplió al 100% con lo establecido para el 1er trimestre de 2021, en cuanto a las actividades planteadas para cada sede.

Cumplimiento PAMEC – Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad

Tabla No. 223

Resultado de actividades específicas de mejoramiento programadas PAMEC 2021 para la UFZ, centro de salud Cogua y puesto de salud San Cayetano.

 HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Empresa Social del Estado	CONSOLIDADO ACTIVIDADES ESPECIFICAS DE MEJORAMIENTO PAMEC VIGENCIA 2021			
	UFZ	COGUA	S. CAYETANO	
GRUPOS DE ESTANDARES				
Proceso de atención al cliente asistencial (PACAS)	29	12	12	65
Direccionamiento	11	7	7	32
Gerencia	7	2	2	13
Gerencia del talento humano	8	3	3	17
Gerencia del ambiente físico	10	3	3	19
Gestión de tecnología	9	5	5	24
Gerencia de la información	8	3	3	17
Mejoramiento de la calidad	3	2	2	9
TOTAL	85	37	37	159

Sistema de Gestión Ambiental

Programa de Gestión Ambiental – Hospital Verde y Saludable

Durante el primer trimestre de 2021 se logró un cumplimiento del 93%, que se relaciona con el desarrollo de 26 de las 28 actividades programadas para el trimestre. En la siguiente imagen se muestra el cumplimiento para el primer trimestre del año 2021 de acuerdo al desarrollo de cada una de las líneas estratégicas.

Tabla No. 224
Ejecución cronograma Gestión Ambiental – UFZ

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	AÑO 2021			I ER TRIMESTRE		
	P	E	%	P	E	%
LÍNEA 1 Liderazgo	67	16	24%	17	16	94%
LÍNEA 2 Sustancias Químicas	15	2	13%	2	2	100%
LÍNEA 3 Residuos	18	3	17%	4	3	75%
LÍNEA 4 Energía	6	1	17%	1	1	100%
LÍNEA 5 Agua	20	4	20%	4	4	100%

Fuente: Cronograma de ejecución Programa de Gestión ambiental 2021

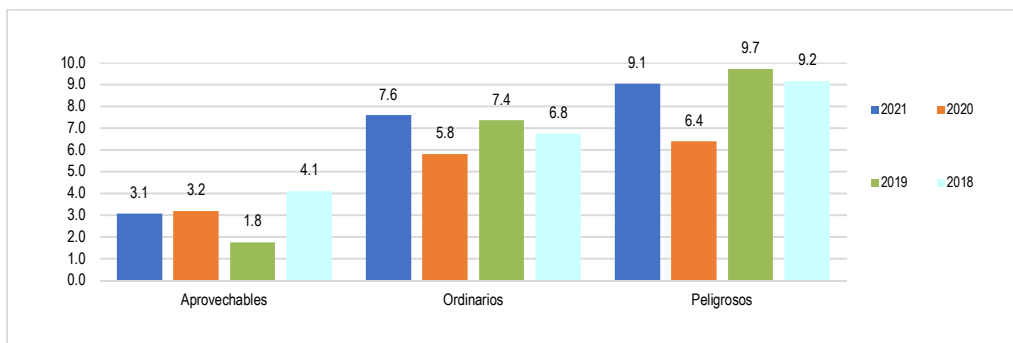
Estrategias de sensibilización y capacitación: Durante el primer trimestre de 2021 se realizaron capacitaciones y socializaciones de gestión ambiental logrando llegar a 307 colaboradores incluidos UFZ, Centro de Salud Cogua y Puesto de Salud San Cayetano, 12 estudiantes y a 1095 usuarios

Huerta limpia y Lombricultivo: Durante el mes de febrero se logró la articulación con la secretaria de desarrollo rural y ambiente para el apoyo y asistencia técnica de la huerta, en la cual se logró la donación de insumos y préstamo de equipos para la adecuación y mantenimiento de la misma. Se articuló con los usuarios del programa de crónicos para el desarrollo de las actividades para dar continuidad y seguimiento a la misma involucrándolos directamente en el desarrollo de las actividades de mantenimiento y siembra.

Programa de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios

La generación de residuos con relación a la vigencia 2020 aumento la generación en 1,8 ton de residuos ordinarios y 2,7 ton de residuos peligrosos, esto contrastado con la producción del año 2021 que equivale a 1.045.736,5 UVR, nos representa un 17 % de aumento de producción y adicional a ello en el mes de enero se realizó la disposición de 1,7 ton de papel archivo contaminado (termodestrucción), se incrementaron las jornadas de orden y aseo y en el mes de marzo por la terminación del contrato de Ecocapital se realizó retiro de material de patología que tenían acumulado para descarte posterior a procedimiento internos del servicio.

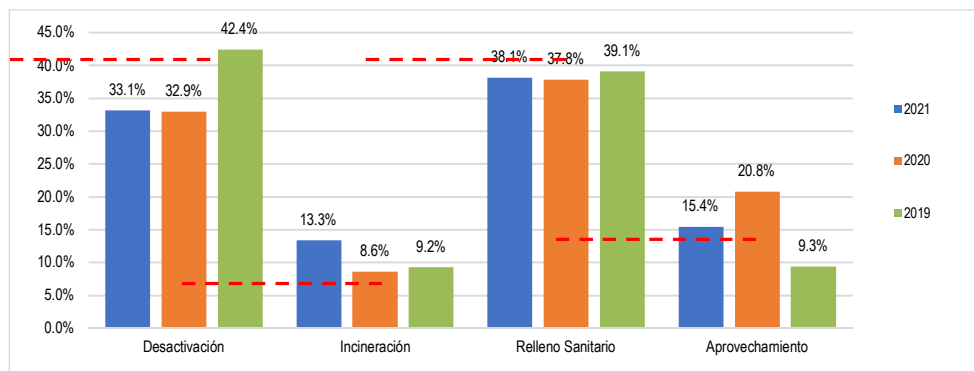
Grafica No. 212
Generación trimestral de residuos UFZ y sus puestos de salud (ton/trim)



Fuente: RH1 – UFZ, Centro de Salud de Cogua y Puesto de Salud de San Cayetano 2021

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%, con relación a los residuos para incineración la meta se pasó 3,3 puntos porcentuales, ya que esta en máximo el 10%, esto se debió a los residuos de patología e historias clínicas, esto a su vez represento no llegar a la meta de aprovechamiento que se encuentra en el 16% faltando 0,6 puntos porcentuales para su cumplimiento

Grafica No. 213
Porcentaje de destinación de residuos UFZ y sus puestos de salud



Fuente: RH1 – UFZ, Centro de Salud de Cogua y Puesto de Salud de San Cayetano 2021

Atención Usuario UFZ

Tabla No. 225

Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa de Satisfacción Global HUS Trimestre Comparativo 2019- 2021 UFZ

FORMULA	Vigencia 2019	Vigencia 2020	Vigencia 2021
# total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por la IPS *100	208/215 97%	205/213 96%	231/233 99%

Fuente: Base de datos PQR 2019-2021

Para el I Trimestre de 2021 el porcentaje de satisfacción Global en la Unidad Funcional, Cogua y San Cayetano se observa que la percepción de los usuarios fue positiva donde ellos califican la satisfacción con un 99%% debido a la atención recibida, también se observa que en el comparativo con los trimestres de las vigencias anteriores se ve un aumento en la satisfacción debido al resultado de un mayor compromiso por parte de los colaboradores de la UFZ y de la adherencia a los procesos de calidad y una atención enfocada en la Humanización de los servicios

Tabla No. 226

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

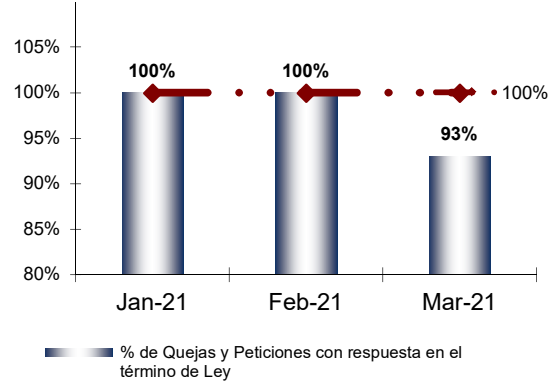
CLASIFICACIÓN	2019	%	2020	%	2021	%
Quejas	243	26%	109	13%	11	25%
Reclamos	483	52%	335	40%	46	25%
Felicitaciones	81	9%	47	5,7%	39	21%
Solicitud Inf.	92	10%	300	36%	76	41%
Sugerencias	27	3%	26	3,1%	11	6%
Denuncias	0	0	0	0	0	0
Peticiones	0	0	0	0	1	0,5%
TOTAL	926	100%	821	98%	184(100%)	

Fuente: Base de datos PQR 2019-2020

Una vez observado el cuadro comparativo se puede concluir que se presentaron variantes durante el 2019-2021 y el año con mayor manifestaciones fue el 2020 por pandemia del Covid-19 , se presentó un aumento en las felicitaciones a causa del acompañamiento permanente de las informadoras y orientadoras donde socializan a los usuarios los mecanismos para la participación social y los canales de recepción de las PQRD. De igual manera la educación permanente en la declaración de los derechos y deberes en salud.

Tabla No. 227 **Grafica No. 214**
Porcentaje de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley – Hus I trimestre 2021

% de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley – Hus (*)				
Formula	Ene 2021	Feb 2021	Mar 2021	Total I Trim
# de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles	51	60	68	179
# de Peticiones recibidas en el periodo	51	60	73	184
% Cumplimiento	100%	100%	93%	97%



Con respecto al porcentaje de QyR con respuesta en el término de ley durante el primer trimestre de 2021 la Unidad Funcional ha desarrollado el proceso con un 100% de cumplimiento en donde el 97% corresponde a la entrega de respuestas a los usuarios en los términos de ley y el 3% restante, pertenece a peticiones que se encuentran en trámite porque aún no se vencen los términos. Es importante resaltar que se han recibido 184 PQRSFD durante los meses enero, febrero y marzo de 2021 de las cuales 39 corresponden a FELICITACIONES y las 145 restantes son (Q,R,S,SI) que se han respondido en términos de ley.

Intervenciones realizadas durante las Rondas y visitas de Servicio a pacientes hospitalizados Trimestre de 2021.

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

Tabla No. 228

Actividad	I Trimestre 2020	I Trimestre 2021
Derechos y deberes	792	823
Rondas y visitas	922	744
Guía de acompañamiento para la familia del paciente hospitalizado	85	145
Celebración de cumpleaños pacientes hospitalizados	3	4
Pacto por el trato amable	3	1

Teniendo en cuenta la Pandemia del COVID-19 y acatando todas las medidas de bioseguridad desde el proceso de atención al usuario y su familia se concluye:

- Se logró identificar las necesidades de los usuarios y familia, y se realiza la gestión para resolver las mismas a través de las rondas y visitas.
- Se cumplió con la entrega de informes (Plan Indicativo, POA, Pamec, informe Humanización, informe de gestión.
- Se implementaron estrategias de comunicación con los usuarios para garantizar la información y comunicación con sus familias.
- Se realizó capacitación a todos los servicios en programa de humanización, derechos y deberes
- Se cumplió con la ejecución del programa de humanización.

