

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

INFORME DE RENDICION DE CUENTAS AÑO 2020

Mayo del Año 2021



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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

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****LICENCIADA GLORIA GAMBOA PINILLA****Representante del Gremio Científico****DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS****Secretario****Gerente del HUS**

COMITÉ DIRECTIVO

DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS
Gerente

DOCTORA LILIANA SOFIA CEPEDA AMARIS
Director Científico

LICENCIADA NUBIA GUERRERO PRECIADO
Director de Atención al Usuario

ABOGADO SANDRA ELIANA RODRIGUEZ GARCIA
Director Administrativo

CONTADOR JOSE JAIME PINZON RIAÑO
Director Financiero

ABOGADO NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Jefe Oficina Jurídica

ABOGADO YETICA HERNANDEZ ARIZA
Jefe Oficina Control Interno

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

INFORME DE RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2020
CAPITULO I
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA AÑO 2020
1.1 - PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
1.1.1.- Indicadores de oportunidad y calidad de la atención en salud, y los servicios prestados. Comparativo con la vigencia anterior.

- Indicadores de oportunidad

Tabla No. 1
Oportunidad en asignación de citas años 2017 a 2020

OPORTUNIDAD EN ASIGNACION DE CITAS	2017	2018	2019	2020
Oportunidad consultas Medicina Interna (15 días)	1	1	2	2
Oportunidad consultas Cirugía (20 días)	1	3	4	3
Oportunidad consultas Ginecología (5 días)	1	1	2	2
Oportunidad consultas Obstetricia (5 días)	1	0	1	1
Oportunidad consultas Anestesia (10 días)	0	1	2	2
Oportunidad consultas otras especialidades (12 días)	2	3	6	5

*Sistema de información de Consulta– Tabla No. 2

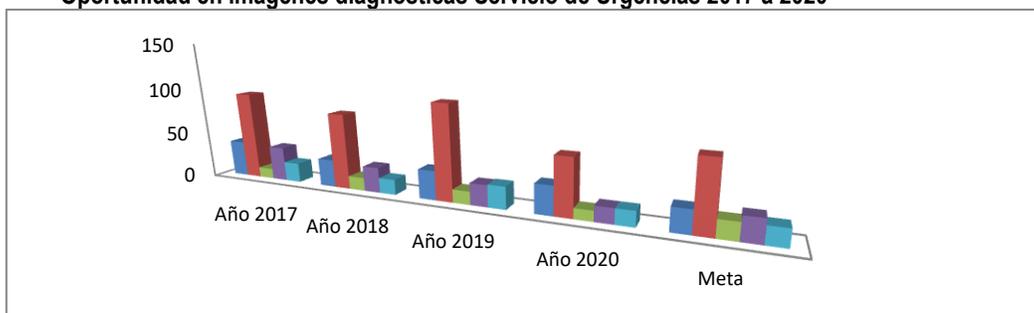
La reactivación gradual de servicios en septiembre por parte de SDS, amplió la oferta de consulta y se ajustó de acuerdo a la demanda, teniendo en cuenta las recomendaciones de bioseguridad por parte de Ministerio Salud. En **Medicina Interna**, se mantuvo por debajo del máximo mantuvo en 2 días. El HUS solo atiende el **Alto Riesgo Obstétrico**, no tuvo restricción de agendas por emergencia sanitaria, al corresponder a una atención prioritaria al binomio madre- hijo. Se atendieron 1111 pacientes en el año. **Anestesia**, se mantuvo en 2 días, pacientes atendidos 1311 en el año. La oportunidad en las **demás especialidades** mejoró frente a años anteriores, gracias a la oferta que se fue ampliando gradualmente bajo la Cir. 057 del mes 09 que permitió reactivación de la cirugía ambulatoria, y que reactivó agendas de especialidades quirúrgicas.

Grafica No. 1



En la vigencia 2020 se mantuvieron los tiempos de oportunidad en general para la atención del triage II y III (Resolución 5596 /15). Se observa discreta elevación de la oportunidad en triage II (sin superar la meta) que se explica con el mantenimiento del talento humano para dar soporte a las áreas de expansión de urgencias COVID (13 camillas, 3 consultorios, 1 triage,). Se mantienen las metas en oportunidad (<30' y 45') para triage II y III, respecto a las 4 vigencias anteriores.

Grafica No. 2
Oportunidad en imágenes diagnósticas Servicio de Urgencias 2017 a 2020



Fuente: Sistema de información RIS

Se observa la mejora de los tiempos de oportunidad a través del tiempo para las diferentes modalidades de Imágenes diagnósticas como resonancia, ecografía, intervencionismo, rayos x convencional) siendo el año 2020 en el Servicio de Urgencias. La oportunidad en la modalidad de TAC se encuentra por encima de la meta propuesta con 31 horas promedio. La mejora general en la oportunidad en la prestación de servicios está directamente relacionada a la disminución en el número de procedimientos realizados y al control diario de los procedimientos generados por medio de la plataforma RIS.

- **Calidad de la atención en salud**

Sistema Único de Habilitación

A continuación se realiza la descripción de las novedades transitorias de habilitación realizadas con el objetivo de atender pacientes con diagnóstico o sospecha de Covid - 19.

Tabla No. 2

NOMBRE SEDE	GRUPO CAPACIDAD INSTALADA	DESCRIPCION CAPACIDAD INSTALADA	HABILITADAS EN REPS	EXPASIVAS
E. S. E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	CAMAS	Adultos	149	0
	CAMAS	Cuidado Intermedio Adulto	5	0
	CAMAS	Cuidado Intensivo Adulto	11	16

Tabla No. 3

Autoevaluación de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana

ESTÁNDAR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Talento Humano	80%
Infraestructura	80%
Dotación	90%
Medicamento	80%
Procesos Prioritarios	90%
Historia Clínica	95%
Interdependencia	95%
PROMEDIO CUMPLIMIENTO	87%

Al realizar la autoevaluación para la resolución 3100 del 2019 del Hospital Universitario de La Samaritana, se obtuvo un resultado de cumplimiento de los estándares de capacidad técnico-científica del 87%.

Tabla No. 4
Informe Autoevaluación en Acreditación por grupos de Estándares

ESTANDARES	CALIFICACIÓN
Direccionamiento	2,8
Gerencia	3,0
T Humano	3,3
PACAS	3,0
A. Físico	3,6
G. Tecnología	3,3
G. Información	3,4
PROMEDIO	3,2

Fuente: Autoevaluación realizada el 14 y 15 de Diciembre de 2020

Grafica No. 3



Fuente: Autoevaluación realizada el 14 y 15 de Diciembre de 2020

Se evidencia un notable decremento del nivel de cumplimiento de los estándares de Acreditación, particularmente en estándares de Direccionamiento, por algunas actividades, que se han tenido que aplazar al aplicar medida de bioseguridad como el distanciamiento social, propio de la emergencia por la pandemia y otros grupos de estándares han bajado su calificación por aplazamiento de actividades que requieren obras de infraestructura que debieron priorizarse por la contingencia de la pandemia.

Tabla No. 5
Tendencia de la Autoevaluación en los últimos 4 Años 2016 - 2020

AUTOEVALUACIÓN CUALITATIVA ANUAL 2016 - 2020					
		AUTOEVALUACION (Res. 123 de 2012)		AUTOEVALUACION (Res. 5095/2018)	
		2016	2018	2019	2020
AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL	Puntaje/año	3,2	3,4	3,6	3,2

Fuente: Archivo Planeación y Calidad.

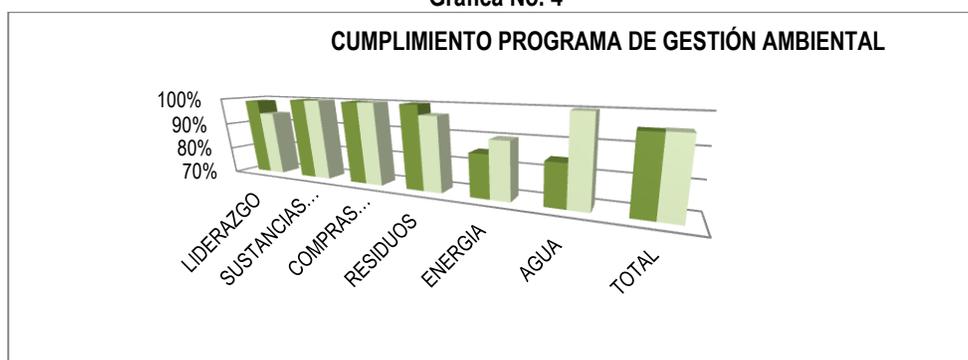
Se continúa con el estado de Acreditado, pero se debió aplazar algunas acciones de mejora, para dar paso al PLAN DE CONTINGENCIA, para COVID-19, por lo que algunas acciones de mejora están para desarrollarse en la siguiente vigencia.

Tabla No. 6
Referenciaciones Comparativas

REFERENCIACIONES COMPARATIVAS						
EXTERNAS - RECIBIDAS	2016	2017	2018	2019	2020	
Total Solicitadas por Otras IPS	SIN DATO	5	16	33	13	Se ha recibido 13 solicitudes de referenciación comparativa de otras instituciones y se ha realizado 9
Recibidas por el HUS	SIN DATO	5	12	24	9	
% Ejecución de Referenciación	#¡VALOR!	100%	75%	73%	69%	
EXTERNAS HUS A OTRAS IPS	2016	2017	2018	2019	2020	
Total Programadas	22	38	27	31	32	Se ha realizado todas las 32 solicitudes de Referenciación comparativa a las instituciones externas pero solo 10 han confirmado. Por eso solo el 31% de cumplimiento
Realizadas	14	26	13	19	10	
% Ejecución	64%	68%	48%	61%	31%	
Informes presentados	SIN DATO	SIN DATO	12	18	10	Se identificaron los aspectos a mejorar
% cumplimiento presentación de Informe	#¡VALOR!	#¡VALOR!	92%	95%	100%	
Aspectos a implementar	15	39	29	20	10	
Implementación de Aspectos	7	23	26	20	0	
% de cumplimiento Informes (seguimiento a Implementación)	47%	59%	90%	100%	0%	
Solicitadas sin respuesta	8	12	14	12	22	
INTERNAS	2016	2017	2018	2019	2020	
Referenciación Interna solicitadas	3	12	4	2	17	El HUS ha realizado 14 Referenciaciones comparativas internas de las 17 solicitadas por sus unidades funcionales HRZ y UFZ
Referenciación Interna Realizadas	3	8	4	2	14	
% Ejecución	100%	67%	100%	100%	82%	
Aspectos a implementar	15	39	4	2	34	A la fecha no se ha subido al PUM ninguna oportunidad de mejora
Implementación de Aspectos	7	23	4	2	0	
% Implementación de Aspectos	47%	59%	100%	100%	0%	

Programa de Gestión Ambiental

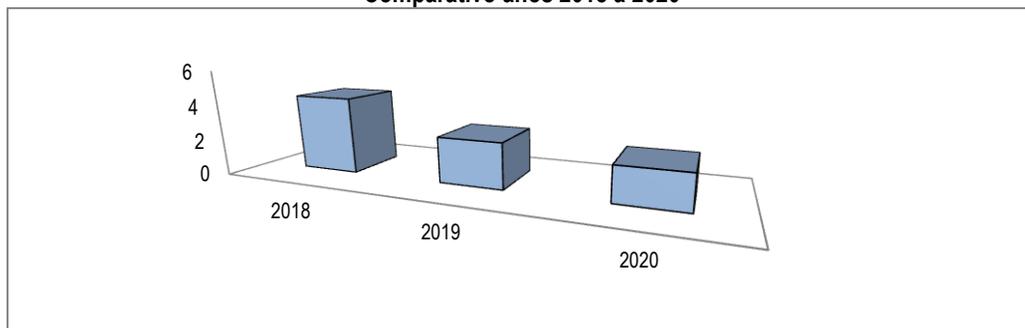
Para la vigencia 2020 se establecieron 132 actividades enfocadas en los 6 objetivos ambientales adquiridos del Programa de Hospitales Verdes y Saludables. Estas actividades van enfocadas al cumplimiento de los 3 objetivos ambientales de la institución. Se logró un cumplimiento del 95% en promedio de todas las líneas estratégicas tanto para el año 2020 como 2019.

Grafica No. 4


Fuente: Gestión Ambiental

Servicio de Farmacia

Grafica No. 5
Porcentaje de novedades de seguridad asociados al uso de dispositivos médicos
Comparativo años 2018 a 2020

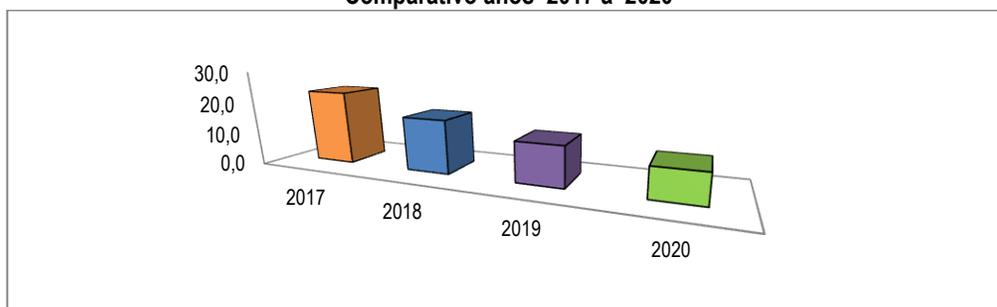


Fuente: Almera

El comparativo anual evidencia una tendencia a la mejora al ir disminuyendo el porcentaje de novedades de seguridad asociado a dispositivos médicos, siendo notorio en el año 2020. El acompañamiento continuo a los profesionales con el fin de garantizar su correcto uso es reflejo de la capacitación al 89% (1094) del total de la población objeto en el año 2020: (1 personal asistencial 1224).

Eventos prevenibles Farmacovigilancia

Grafica No. 6
Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos prevenibles
Comparativo años 2017 a 2020

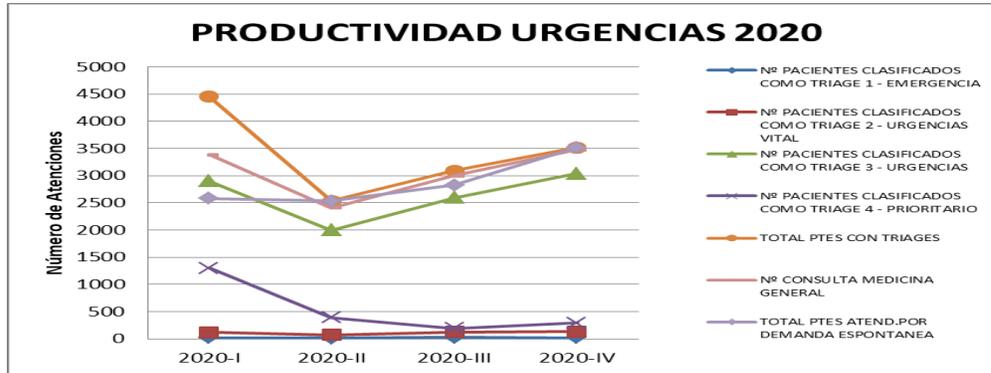


En el comparativo anual 2017 a 2020, se observa una tendencia a la disminución de los eventos relacionados a medicamentos prevenibles, con marcada disminución en el año 2020; esto atribuible al impacto de los programas farmacéuticos, capacitación al personal médico y de enfermería en uso seguro de medicamentos, seguimiento farmacoterapéutico y conciliación medicamentosa, prevención de flebitis química con farmacovigilancia proactiva; siendo las novedades más representativas las relacionadas a prescripción y administración, con una tendencia a la baja.

- **Servicios prestados**

Servicio de Urgencias

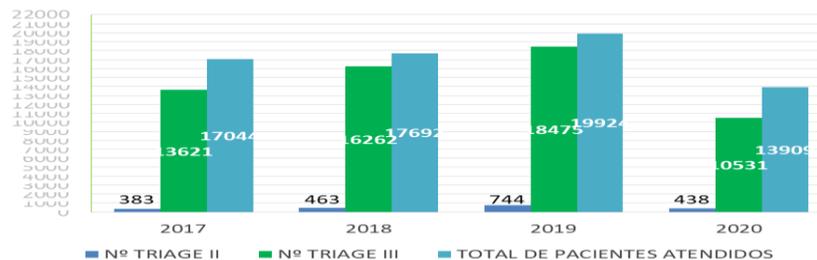
Grafica No. 7



Para la vigencia 2020 atribuido a la emergencia sanitaria (pandemia) se observó comportamiento decreciente entre el I y II trimestre con posterior incremento progresivo en el III y IV, que se explica por las medidas tomadas por Gobierno Nacional, Departamental y Distrital, como cuarentenas, cierre y reapertura de actividades económicas, entre otras. En cuanto a la proporción (total y desagregación por triage) se mantiene la simetría respecto a la productividad, sin embargo cada periodo muestra comportamiento diferente en cuanto a la frecuencia de uso (respiratorios vs no respiratorios) en éste caso trauma, enfermedad oncológica, entre otras, lo que explica el mantenimiento (incremental) general de la productividad. Finalmente se denotó en el IV trimestre mejor uso del servicio por los usuarios, toda vez que el total de atenciones respecto a la consulta prioritaria disminuyó.

Grafica No. 8

PRODUCTIVIDAD CONSOLIDADO AÑO 2017-2020



Para la vigencia 2020 atribuido a la emergencia sanitaria (pandemia) se observó comportamiento decreciente de la productividad global del servicio, pues la medidas tomadas por el Gobierno Nacional, Departamental y Distrital, entre ellas cuarentenas, cierre y reapertura de actividades económicas, entre otras, lo que generó disminución significativa de la demanda de servicios de salud puerta de entrada urgencias; concomitantemente esto también se explica con la salida del cliente MEDIMÁS EPS de la institución, que para el 2019 generaba gran proporción de consultas de urgencias en los niveles triage II y III. En el año 2020 presenta un 30% menos de producción total respecto al 2019.

Servicio de Referencia y Contrareferencia
Tabla No. 7
Numero de remisiones solicitadas por municipio al HUS años 2016 a 2020

REFERENCIA Y CONTRAFERENCIA	TOTAL 2016	TOTAL 2017	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
No. de remisiones solicitadas al HUS	7913	6889	5370	4527	5379
1. Soacha	347	346	280	287	362
2 Zipaquirá	694	684	585	370	336
3 Fusagasugá	410	421	291	267	274
4 Ubaté	441	344	335	261	241
5 Pacho	281	228	206	153	149
6 La Mesa	236	189	149	118	129
7 Ciénega	320	312	242	144	118
8 Chocontá	356	277	192	158	163
9 Facatativá	151	193	103	92	113
10 Fomeque	147	175	101	118	124
11 Chia	79	104	41	38	48
12 Villeta	190	181	93	56	84
** Girardot	80	42	27	14	43
OTROS	4181	3393	2725	2451	3195

En el año 2020 el número de solicitudes de remisiones solicitadas al HUS aumenta respecto al año 2019, y se mantiene casi igual respecto al año 2018 en consecuencia, la principal causa se deriva en un año atípico derivado por la pandemia de SARS COV 19 desde la aparición del primer caso confirmado el 11 de marzo de 2020 desde allí comienza la preparación, alistamiento y puesta en marcha de las medidas dictadas por el gobierno nacional a través de las secretarías de salud para nuestro caso Bogotá y Cundinamarca, para el cuarto trimestre del año, la población en general se relaja y no se toman medidas de prevención por parte de la misma, las patologías se tornan más severas, aumentando la demanda y ocupación de los hospitales de todo el departamento demandando mayor nivel de complejidad por las patologías de base que tiene la comunidad, esto hace que se aumente las remisiones solicitadas al hospital de mayor complejidad del Departamento. Si bien es cierto que las EPS son las que deben ubicar sus afiliados de acuerdo al decreto 4747 de 2012 muchas no lo hacen, dejando que las IPS donde se encuentran los pacientes lo hagan a través de la red hospitalaria directamente, siendo las poblaciones de Soacha, Fusagasugá las de mayor cantidad de pacientes comentados.

Tabla No. 8
Numero de remisiones solicitadas por tipo de asegurador al HUS años 2016 a 2020

REFERENCIA Y CONTRAFERENCIA	TOTAL 2016	TOTAL 2017	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
No de remisiones solicitadas al HUS por Tipo de asegurador	7913	6889	5370	4527	5379
Vinculados	278	312	447	581	839
Régimen subsidiado	6534	5688	4048	3153	3364
Régimen contributivo	226	209	304	335	647
Soat	708	537	445	311	383
Particular	10	12	6	12	10
FFD	16	11	8	0	2
Fisalud	134	113	52	11	11
ARL	7	7	1	3	4
ADRES			59	121	119

En el año 2020 el número de remisiones solicitadas por tipo de asegurador aumentan respecto a años anteriores, destacándose los pacientes vinculados población pobre y vulnerable en el departamento de Cundinamarca, seguida por los pacientes subsidiados, y los pacientes pertenecientes a la línea de pago SOAT, pero el impacto fue mayor en la línea de pago contributivo creció exponencialmente en la cantidad de pacientes solicitando el servicio en nuestra institución, debido a la gran demanda de pacientes sobre todo en el segundo semestre del año.

Tabla No. 9
Numero de remisiones solicitadas por especialidad al HUS años 2016 a 2020

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	TOTAL 2016	TOTAL 2017	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR ESPECIALIDAD	7913	6889	5370	4527	5379
Cirugía	1309	1030	716	539	748
Cirugía Vascular			135	193	288
Cirugía plástica	182	184	127	115	156
Gastroenterología	67	10	13	12	1
Ginecología	284	220	170	145	192
Ginecología y URN	1163	1304	963	760	907
Medicina Interna	1985	1501	951	655	850
Neurocirugía	650	519	379	314	403
Oftalmología	135	122	96	144	193
Otorrinolaringología	68	58	36	22	32
Ortopedia	1260	1100	831	635	767
UCI adultos	217	248	318	322	301
URN	91	84	143	210	93
Maxilo	28	7	13	8	33
Intermedios	281	235	306	309	147
Urología	190	178	173	143	268

Las remisiones solicitadas a las diferentes especialidades durante el año 2020 crecieron respecto a años anteriores las mas solicitadas son Ginecología, Unidad de recién nacidos, Cirugía general, Ortopedia, Medicina Interna, Neurocirugía, Cirugía Vascular, ginecología.

En los primeros meses del año se nombran hospitales exclusivamente para atención de patologías COVID 19 en la red de Cundinamarca quedando el HUS atendiendo patologías no solamente Covid 19 sino las patologías de pacientes sin COVID del departamento y a su vez las de la ciudad de Bogotá.

Servicio de Consulta Externa

A continuación, se presenta informe ejecutivo comparativo de la gestión del servicio de Consulta Externa del año 2020 comparado con cada año desde 2017.

Tabla No. 10
Numero de consultas especializadas años 2017 a 2020

Año	2017	2018	2019	2020
Consulta especializada	48162	48542	47984	22214

*Sistema de información de Consulta Externa

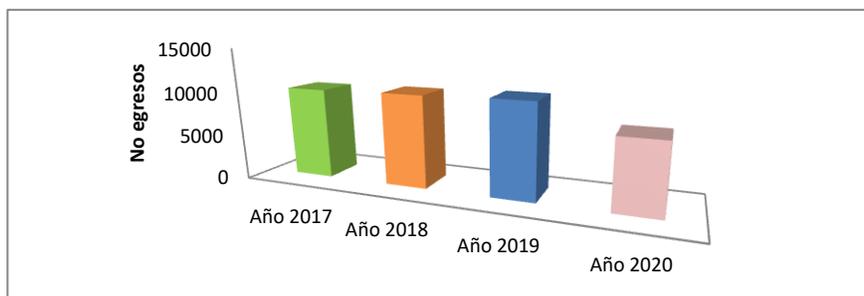
La consulta asignada y la realizada, disminuyó un 54% comparado con el 2019 por pandemia por covid 19, desde el mes de marzo y que se reactivó gradualmente bajo lineamientos de MinSalud, que en julio nos llevó a bajar oferta de especialidades quirúrgicas y en septiembre se reactivaron bajo Cir. 059 de la SDS. En el 2019 se atendieron en promedio 4.000 consultas promedio mes y 1.850 en el 2020. En el II trimestre se realizaron 197 atenciones, en el III trimestre 138 y en el IV trimestre 69 bajo modalidad de **teleorientación**, las cuales a partir de la reactivación de la consulta disminuyeron porque los pacientes prefieren atención presencial. **La Inasistencia estuvo en 13%, bajó** frente al año anterior (16%), gracias participación en la confirmación por parte de varias especialidades. Estuvo marcada por pacientes en primer lugar de Fidecomisos, Asmedsalud, Mallamas, Mutualser y pacientes particulares. Los primeros motivos de inasistencia fueron: 1. Dificultad en el desplazamiento por emergencia de salud pública; 2. Llegada tarde 3. Condición del paciente (enfermo, hospitalizado) 4. Relacionada con autorización

La cancelación o no atención fue del 0,9% en el año 2020. 74% correspondió a motivos **prevenibles** y el 8% a **No prevenibles**. **64% por causa institucional** (1. falla en asignación de cita, por curva de aprendizaje 28% 2. inasistencia del especialista (prevenible y no prevenible 11% 3. Otros motivos como no respeto por libre elección de Especialista, falla de conexión para teleorientación 7%). Se intervinieron los motivos prevenibles (52%). **28% atribuida al paciente** (1. Sin resultados paraclínicos necesarios en consulta para definir conducta 7%. 2. Relacionado con la autorización 6% y 3. Cita mal solicitada, no responde al llamado y condición del paciente, cada uno con 4%). Y **11% por causa externa** (autorización con códigos errados o incompletos 5%). La **cancelación previa**, es cuando el paciente cancela el servicio programado con mínimo 6 horas de anticipación, o el profesional realiza cambio de agenda y nos comunicamos previamente con el paciente antes de su desplazamiento (no afecta el paciente), reubicando la cita, este tipo de cancelación correspondió a 16% en el último trimestre y a 24% en el año.

El uso de la capacidad de oferta, este indicador tiene como fin cerrar la brecha, entre la oferta y la demanda optimizando recursos. Mejoró levemente, lográndose la meta por encima del 90%, gracias al ajuste permanente de agendas de acuerdo a la demanda con la reactivación de consulta teniendo en cuenta los lineamientos del MinSalud y a la confirmación de citas que contribuyó a la baja de la inasistencia. Como **dificultades** en el trimestre para mejorar este indicador estuvieron: La inasistencia o falta de comunicación para comunicar al HUS la cancelación de cita y el leve aumento de la cancelación institucional. Para mejorar este indicador, está: 1. Bajar la inasistencia de los pacientes (que genera pérdida de cupos asignados), con la confirmación de citas. 2. Ampliar propuesta de agendas para horas de la tarde y sábados 3. Asignar citas extras para cubrir inasistencia, mejorar oportunidad, rendimiento y capacidad ofertada 4. Aumentar la demanda en agendas, donde quedan cupos libres por falta de solicitud por parte de los pacientes 5. Aumentar demanda por parte de las EPS (ampliar contratos). Autorizan hacia otras IPS por mejores tarifas, sin tener en cuenta la seguridad del paciente, ni la atención integral 6. Revisar y ajustar tarifas por parte del HUS, que, si bien aquí solo estamos midiendo consulta, las consultas generan laboratorios, imagenología y demás apoyo diagnóstico, donde las aseguradoras, prefiere enviar a otras IPS más competitivas. 7. Ampliar oferta de Especialistas en las especialidades de alta demanda (Reumatología, Cirugía de tórax, Cirugía vascular y Otorrinolaringología). 8. Recuperar los consultorios cedidos por pandemia.

Servicio de Hospitalización

Grafica No. 9
Comparativo egresos Años 2017 a 2020



Fuente: Sistema de información del HUS- Almera

Comparando los resultados del año 2020 se observa una disminución del número de egresos respecto a 2017- 2019 del 24%, 25% y 26% respectivamente, esto atribuible en parte a que durante el último año no hubo contrato con MEDIMAS, como también a las medidas tomadas institucionalmente para la atención de la pandemia por COVID-19, como se explicó anteriormente. El incremento en los años 2017 a 2019 ha sido del 1 a 2%. Al revisar por especialidades que generan egresos en los 4 últimos años se evidenció que aquellas que presentaron curva ascendente de los años 2017 a 2019 fueron: Medicina interna, Cirugía general, Neurocirugía y las que presentaron descenso paulatino fueron Ortopedia, Ginecología, Unidad Neonatal. Dentro de las principales causas de egreso en el 2020 se encuentran las relacionadas a la atención de parto y patologías relacionadas al embarazo; patologías relacionadas al sistema urinario, entre otras.

Eficiencia técnica hospitalaria

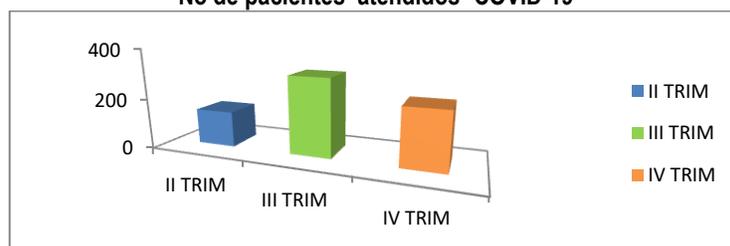
Tabla No. 11
Comparativo Eficiencia Técnica hospitalaria años 2017-2020

	META % OCUP.	PORCENTAJE OCUPACIONAL	META P.D.E.	PROMEDIO ESTANCIA	META G.C.	GIRO CAMA
2017	90%	124,5	7,6	8,53	4,4	4,1
2018	90%	125,4	7,6	8,69	4,4	4,2
2019	90%	128,6	7,6	8,43	4,4	4,3
2020	90%	81,2	7,6	8,54	4,4	3,3

Fuente: Sistema de información del HUS - Almería

Atención a pacientes COVID -19

Grafica No. 10
No de pacientes atendidos- COVID-19



Fuente: Sistema de información Almería

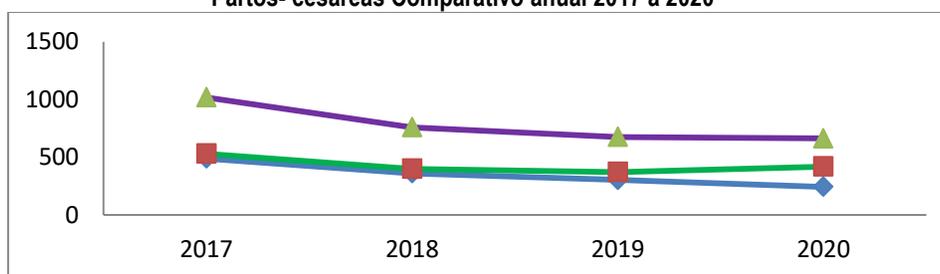
La institución con el fin de atender la pandemia por COVID-19 realizó la planeación de los servicios (talento humano, infraestructura, equipos, insumos, medicamentos) acorde a la dinámica de demanda de pacientes en cada una de sus fases. En total se atendieron 678 pacientes entre los servicios de Hospitalización Adultos, Cuidado Intermedio y Cuidado Intensivo. De estos la mayor afluencia se presentó en el III trimestre, con una participación del 45%, lo cual coincide con el pico de la pandemia. A manera de ejemplo en este trimestre los servicios de Hospitalización y Cuidados Intensivos en el tercer trimestre se adaptaron para brindar una atención oportuna y de calidad para el aumento de la demanda: en el mes de Julio contaba con 9 camas, en agosto 28 y en septiembre 20 camas; en el servicio de hospitalización permanecieron 20 camas, aunque al inicio de la pandemia se alistaron 40. Del total de pacientes atendidos con sospecha o confirmados SARS- CoV2, el 64% (435) estuvieron en Hospitalización, el 32% (220) en camas de Cuidado Intensivo y el 3% 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. 12
Indicadores áreas Covid-19: Porcentaje ocupacional, Gro Cama, Promedio Día estancia

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

Fuente: Sistema de información Almera

En el Servicio de Cuidado Intensivo se evidenció el incremento paulatino del porcentaje ocupacional, siendo del 22% entre segundo y tercer trimestre y del 16% entre el tercer y cuarto trimestre. El promedio día estancia igualmente se incrementó, de manera paulatina, 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 presentó variaciones conforme a la variación del promedio día estancia. En el servicio de hospitalización se mantuvo un bajo porcentaje ocupacional con un promedio día estancia con repercusión en el giro cama.

Servicio de Sala de Partos
Grafica No. 11
Partos- cesáreas Comparativo anual 2017 a 2020


Fuente: Área de Estadística HUS 2020

En los últimos 4 años el número de partos ha venido descendiendo, evidenciándose una diferencia de - 35% en el año 2020 respecto al año 2017; 13% respecto al año 2018, 2% respecto al 2019. Esto atribuible en parte a las estrategias generadas y fortalecidas cada día más en planificación familiar, a las normas sobre IVE.

Tabla No. 13
Proporcion de Cesareas comparativo anual 2017 a 2020

Descripción	2017	2018	2019	2020
%CESAREAS	51%	53%	55%	63%

Fuente: Sistemas de información Almera

Al comparar los últimos 4 años se evidencia un aumento paulatino del porcentaje de cesáreas, siendo del 12% al comparar año 2020 vs 2017; del 12% respecto al 2018; del 10% 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.

Servicio de Salas de Cirugía

Grafica No. 12



Fuente: Sistema de información Dinámica

Como se aprecia en la gráfica el número de procedimientos quirúrgicos en los últimos 4 años ha sido fluctuante, con tendencia a la baja con marcada disminución en el año 2020, periodo marcado por la pandemia por COVID-19 que ocasiono como se mencionó anteriormente la disminución de cirugía programada, como también la baja demanda de servicios de urgencias, ambulatorios y hospitalarios. En el último año se presentó una disminución en la producción quirúrgica respecto a los años 2019, 2018 y 2017 del 39%, 38% y 40% respectiva que correspondió a -5501, -5113, 5682 procedimientos quirúrgicos. Las tres especialidades que en los últimos 4 años realizaron más procedimientos quirúrgicos fueron en orden descendente: Ortopedia, Cirugía Plástica, Cirugía General.

Producción por grupo quirúrgico

Tabla No. 14
Número de Procedimientos por grupo quirúrgico - Años 2017 a 2020

Descripción	Grupo 2-6		Grupo 7-10		Grupo 11-13		Grupo 20-23		Total
	No	% part	No	% part	No	% part	No	% part	
Año 2017	3409	24%	6272	44%	2836	20%	1640	12%	14157
Año 2018	2863	21%	6379	47%	3019	22%	1327	10%	13588
Año 2019	2454	18%	6849	49%	2991	21%	1682	12%	13976
Año 2020	1426	17%	4138	49%	1780	21%	1131	13%	8475

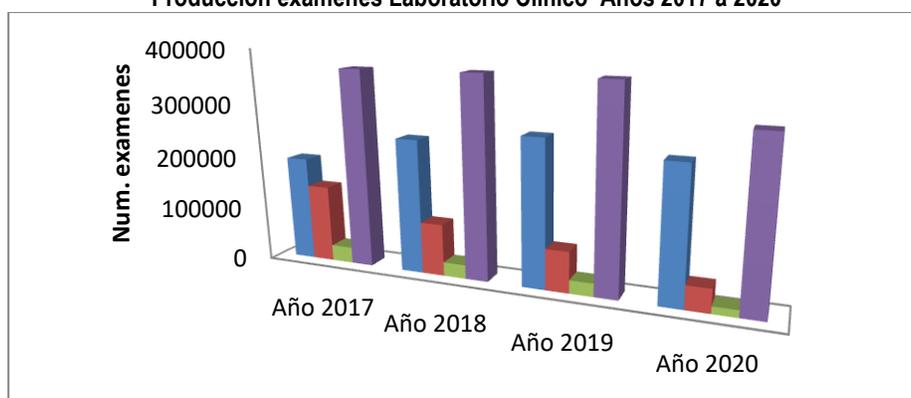
Fuente: Sistema de información Dinámica

En cuanto a la participación por grupo quirúrgico, de acuerdo a las cifras registradas en la tabla anterior, se evidencia que los procedimientos correspondientes al grupo 2 a 6 han venido disminuyendo paulatinamente del 24% en el año 2017 al 17% en el año 2020, lo cual es importante dada la complejidad de la institución (laparotomía exploratoria, herniorrafia umbilical, limpieza y desbridamiento quirúrgicos de músculos tendones y ureterolitotomía); el grupo 7 a 10 ha tenido la mayor participación en los últimos 4 años, siendo constante en los últimos dos con un 49% (colecistectomía por laparoscopias, injerto de piel y colgajo de piel compuesto, orquidectomía); el grupo 11 al 13 ha tenido una participación sin variaciones importantes: año 2017 20% año 2020 el 21% (ventriculostomía, prostatectomía transvesical y transuretral); y el grupo quirúrgico de mayor complejidad (20 a 23) aumento su participación en el año 2020, pasando del 12 al 13% (bypass coronario, craneotomía para drenaje hematoma, resección de tumor supra o infratentorial, colgajo libre, vitrectomía posterior), lo cual refleja los esfuerzos institucionales para ir transformando su participación acorde al nivel de la institución.

En el año 2020 las especialidades con mayor participación en este grupo fueron, en orden descendente

fueron: Neurocirugía, Oftalmología, Ortopedia, Cirugía General, Cirugía Plástica, Cirugía Cardiovascular y en los años 2017 a 2019 la especialidad de urología tuvo una buena participación. Dentro de los procedimientos del grupo 20 a 23 se encuentran: Craneotomía para drenaje hematoma epidural o subdural, resección de tumor supra o infratentorial, artrodesis de columna, vitrectomía posterior, faco emulsificación (extracción de cristalino en asistida +lio), tenorrafia de flexores de mano, colgajo libre micro vascular, decorticación pulmonar, hepatectomía, pielosto-litotomía, prostatectomía radical, bypass coronario.

Grafica No. 13
Produccion exámenes Laboratorio Clínico Años 2017 a 2020



Fuente: Área de Estadística HUS 2020

Laboratorio Clínico Exámenes – Comparativo Anual 2017 – 2020

Como se observa en la gráfica, durante los años 2017, 2018, 2019 no se presentaron variaciones significativas en la producción de exámenes de laboratorio clínico; excepto en el año 2020 donde se presentó una disminución del 18 % respecto al 2019; del 17,2% respecto al 2018 y del 17,9% respecto al 2017. En cuanto a la variación del número de exámenes de laboratorio en el último año respecto a los tres años anteriores osciló entre -65735 y -67192. La disminución afectó todas las áreas del laboratorio clínico: hematología, coagulación, microbiología, inmunquímica, microscopía, inmunología, biología molecular; en razón a la disminución de la demanda de pacientes especialmente en los servicios ambulatorios y de urgencias, sumado a las razones expuestas anteriormente.

Pruebas para SARS CoV2

Tabla No. 15
Pruebas RT-PCR para SARS CoV2

Resultado	I trim	II trim	III trim	IV trim	Total
Positivo	0	121	471	292	884
Negativo	8	615	570	647	1840
Total	8	736	1041	939	2724

Fuente: Sistemas LABCORE

El 20 de marzo de 2020 se inició la oferta de prueba de laboratorio clínico RT-PCR para SARS CoV2, se contrató con laboratorio externo el procesamiento dada la premura por la pandemia y que institucionalmente no cumplíamos con los requisitos mínimos de habilitación en cuanto a la infraestructura. En el mes de marzo se realizaron 8 pruebas: 7 a pacientes de urgencias y 1 a paciente hospitalizado. Del total de pruebas realizadas en el año de 2020, el tercer trimestre tuvo la mayor participación con el 38,2%, lo cual coincide con el periodo pico de pandemia, seguido del cuarto trimestre con el 34,5%, el segundo trimestre con el 27,2% y el primero con el 0,3%. Del total de pruebas realizadas en el año 2020, el 32,5% fueron positivas, siendo el tercer trimestre el de mayor positividad con un 53,3%; seguido del tercer trimestre con un 33% y por último el segundo trimestre con un 13,7%; lo cual es coherente con la evolución de la pandemia por COVID-19. Con el fin de apoyar el diagnóstico oportuno de la enfermedad COVID-19 la institución implementó las pruebas de Anticuerpo y Antígeno para SARS-CoV-2 (COVID-19), en junio y septiembre respectivamente.

Tabla No. 16
Prueba Antígeno SARS CoV2 – Septiembre a Diciembre 2020

Resultado	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
POSITIVO	0	11	5	10	26
NEGATIVO	47	49	27	57	180
TOTAL	47	60	32	67	206

Fuente: Sistemas LABCORE

En Colombia se encuentran disponibles pruebas de antígeno que buscan proteínas del virus y que se pueden usar en los primeros 11 días de la infección de acuerdo con la validación de su desempeño realizada y las pruebas moleculares que detectan ácido nucleico del virus. Durante los meses de septiembre a diciembre se realizaron 206 pruebas de antígeno SARS CoV2, cuyo resultado positivo se obtuvo en un 13%, que correspondió a 26. En cuanto a la participación de pruebas por mes, Diciembre fue el más alto con un 33% seguido de octubre con un 29%. El mes con el mayor número de pruebas con resultado positivo fue diciembre con un 33% y octubre con un 29%.

Tabla No. 17
Pruebas Anticuerpos IgG/IgM SARS CoV2 – II,III,IV Trimestre 2020

Resultado	II trim	III trim	IV trim	Total
Total	11	294	110	415

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 junio a diciembre se realizaron 415 pruebas, siendo el trimestre con mayor participación el tercero con el 71% seguido del cuarto con el 27%. 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. En Colombia se encuentran disponibles pruebas de antígeno que buscan proteínas del virus y que se pueden usar en los primeros 11 días de la infección de acuerdo con la validación de su desempeño realizada y las pruebas moleculares que detectan ácido nucleico del virus. Durante los meses de septiembre a diciembre se realizaron 206 pruebas de antígeno SARS CoV2, cuyo resultado positivo se obtuvo en un 13%, que correspondió a 26. En cuanto a la participación de pruebas por mes, Diciembre fue el más alto con un 33% seguido de octubre con un 29%. El mes con el mayor número de pruebas con resultado positivo fue diciembre con un 33% y octubre con un 29%.

Tabla No. 18
Pruebas Anticuerpos IgG/IgM SARS CoV2 – II,III,IV Trimestre 2020

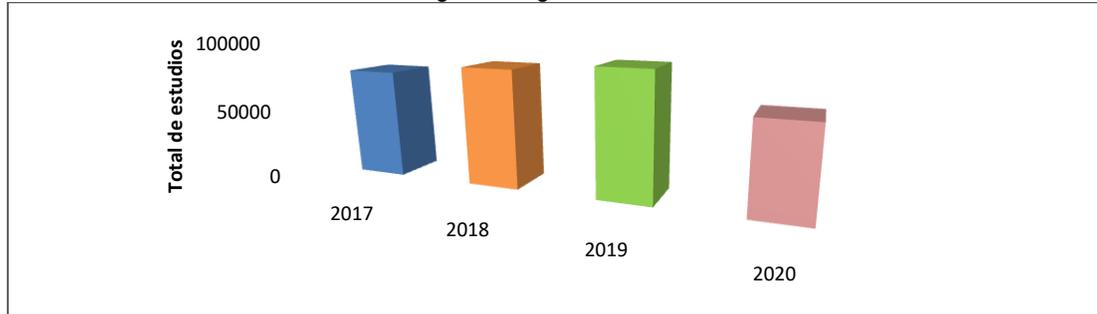
Resultado	II trim	III trim	IV trim	Total
Total	11	294	110	415

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 junio a diciembre se realizaron 415 pruebas, siendo el trimestre con mayor participación el tercero con el 71% seguido del cuarto con el 27%. 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.

Servicio de Imagenología

Grafica No. 14
Producción imágenes diagnósticas - Años 2017 a 2020

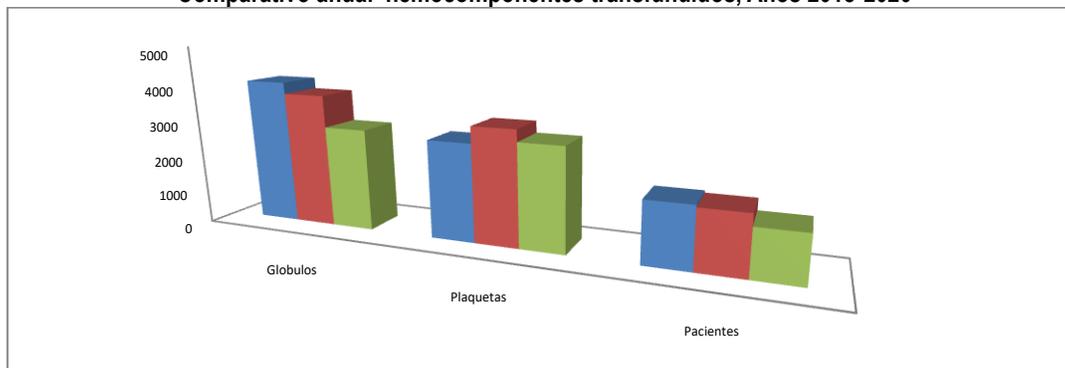


Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial

En el año 2020 la producción de estudios de imágenes diagnósticas disminuyó respecto a los tres anteriores (2017, 2018, 2019) en un 28%, 24%, 18% respectivamente. En el último año se presentaron daños en el equipo de Resonancia magnética (16 días de parada) y TAC (28 días de parada). Estas fallas fueron solucionadas con los mantenimientos correctivos necesarios que comprendieron cambio de la consola para el tomógrafo y cambio del módulo de radiofrecuencia para el resonador, lo que permitió una estabilidad operativa en los mismos para el segundo semestre del 2020. El servicio que generó la mayor producción en imágenes diagnósticas en los últimos cuatro años fue Hospitalización con una participación para el año 2020 del 57%, el cual incrementó en un 10% vs el año 2019 y en un 8% y 5% vs los años 2018 y 2017 respectivamente; este incremento en el último año puede estar asociado al mayor número de camas de UCI para atención de pacientes COVID. La participación del Servicio de Urgencias disminuyó su participación en el año 2020 en un 4% respecto a los años 2019, 2018 y 5% respecto al año 2017. El Servicio de Consulta Externa bajó en 5% respecto al 2019, en 1% respecto al 2018, sin variaciones respecto al 2017.

Servicio de Banco de Sangre

Grafica No. 15
Comparativo anual hemocomponentes transfundidos, Años 2018-2020



Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

Al comparar el número de hemocomponentes transfundidos y pacientes en los últimos tres años, se observa para el año 2020 una disminución significativa, debido a la pandemia por COVID-19. Los servicios que más redujeron la demanda de hemocomponentes fueron neurocirugía en un 85% y neonatos en un 74%.

Tabla No. 19
Comparativo anual Donantes potenciales, años 2017 a 2020

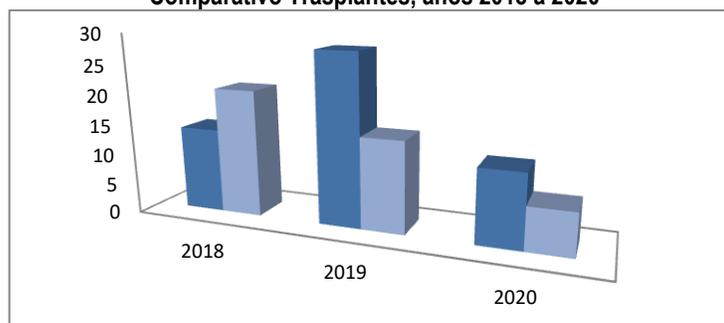
Periodo	N° Donantes Potenciales Flebotomía				% Donantes Potenciales Flebotomía			
	Diferido permanente	Diferido temporal	Aceptados	Total Potenciales	Diferido permanente	Diferido temporal	Aceptados	Total %
Año 2017	260	1602	8428	10290	2,5	15,7	81,8	100
Año 2018	290	1500	9590	11380	2,6	13,1	84,3	100
Año 2019	446	1894	9269	11609	3,8	16,3	79,9	100
Año 2020	376	1297	6869	8542	4,3	15,2	80,5	100

Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

En el año 2020 se observa una disminución en el número de potenciales donantes con una diferencia porcentual del 26% vs 2019; del 25% vs 2018 y del 17% vs 2017, a pesar del esfuerzo institucional por mantener la captación de donantes a pesar de la Pandemia por COVID -19 que está pasando nuestro país, sin embargo 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. En cuanto a los donantes diferidos como se observa en la tabla se manejó un porcentaje de diferimiento permanente para la vigencia 2020 de 4.3%, debido a causas como enfermedades de transmisión sexual, enfermedades autoinmunes y medicamentos no permitidos y doble reactividad lo que con lleva a que nunca se pueda volver aceptar al donante de sangre.

Comparación trasplantes realizados

Grafica No. 16
Comparativo Trasplantes, años 2018 a 2020

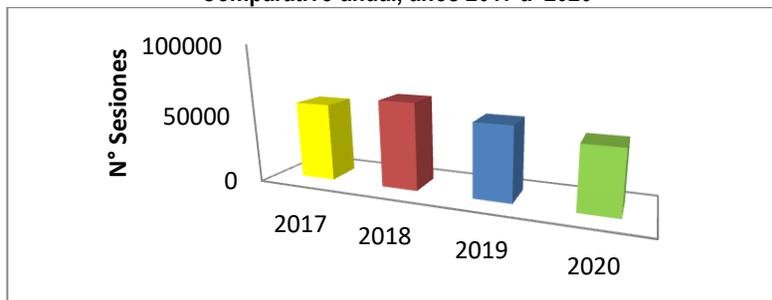


Fuente: Programa Donación y trasplantes

En el año 2020 comparativamente con el año 2018 y 2019 se observa una disminución en el número de trasplantes, esto debido a la dificultad en la oferta de tejidos para trasplantes oculares que se presentó en algunos meses por las medidas de mitigación y control del virus Sars Cov2 covid19 en los rescates de estos tejidos por parte de los bancos de tejidos y para osteomusculares debido a la situación dada por la disminución de la demanda de pacientes de los servicios de consulta externa y urgencias y dada las medidas adoptadas por la pandemia COVID-19. Desde el programa de Biovigilancia, para el año 2018, 2019 y 2020 no se reporta ninguna novedad en complicaciones de procedimientos quirúrgicos, retrasplante, infecciones oportunistas y/o rechazo de injerto por ninguna especialidad.

Servicio de Terapia Respiratoria

Grafica No. 17
Producción de sesiones de Terapia Respiratoria
Comparativo anual, años 2017 a 2020



Fuente: Base de datos servicio de Terapias

El comportamiento de la producción se asocia como principal causa a la disminución en el número de pacientes hospitalizados en el 2º. trimestre puede ser atribuible a la disminución de camas disponibles por adecuaciones para atención de pandemia por COVID-19, disminución de profesionales con respecto al año anterior (promedio de sesiones generadas por profesional por mes son 300 sesiones), cierre de la prestación de la Consulta Externa adultos en la jornada de la tarde y no presencia de estudiantes. La producción de sesiones de Terapia Respiratoria entre 2017 y 2019 presentó un promedio de sesiones de 57809, con un pico en 2018, se evidencia entre 2020 y 2019 una reducción del 7,87% lo cual corresponde a -7785 sesiones.

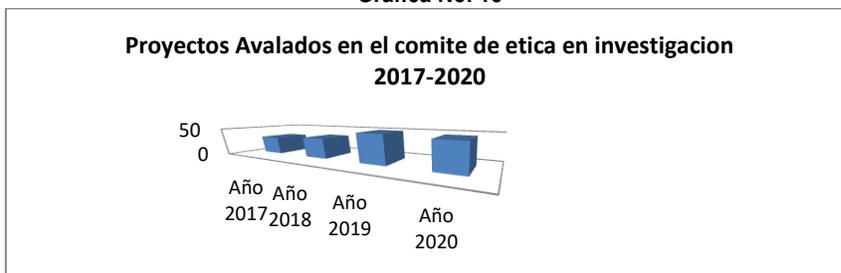
Docencia e Investigación

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

En el 2020 se presentaron 57 proyectos de investigación al Comité de ética en investigación de los cuales 47 fueron aprobados, la diferencia son aquellos proyectos que les realizaron recomendaciones metodológicas, soportes científico, técnicos y financieros. En el comparativo anual ese evidencia que el 2019 y 2020 presenta un incremento del 30% de los proyectos, es de resaltar que el 2020 se mantuvo relativamente el número de proyectos avalados en tiempo de crisis.

Grafica No. 18

Proyectos Avalados en el comité de ética en investigación
2017-2020



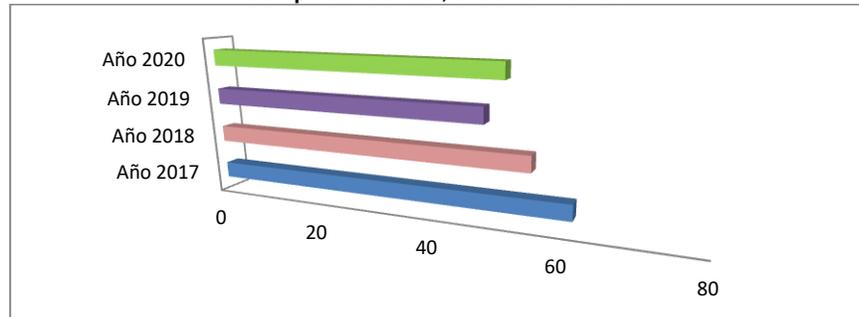
Fuente: Actas comité de Ética en investigación

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 reconocimiento como **Hospital Universitario de La Samaritana**.

1.1.2.- Actividades de Promoción y Prevención desarrolladas durante la vigencia.

Grafica No. 19
Porcentaje de cumplimiento, tamización nutricional
Comparativo anual, años 2017 a 2020



Fuente: Indicadores Almera

El Porcentaje de cumplimiento a la tamización nutricional en paciente hospitalizado (hospitalización adultos) se aprecia que de manera trimestral presento fluctuaciones,, siendo el más cercano a la meta el tercer trimestre. El no alcanzar la meta obedeció en parte a las medidas de protección para el personal de salud, durante la pandemia por COVID-19, la dificultad de contar con el número de profesionales planteado a pesar de los esfuerzos institucionales y la rotación del personal que impacta en la curva de aprendizaje por ejemplo para tamización. Es importante resaltar que la tamización de riesgo de desnutrición se debe realizar durante las 48 horas del ingreso del paciente.

1.1.3.- Actividades de Salud Publica implementadas durante la vigencia, objeto de reporte en el marco del Plan Decenal de Salud Publica vigente y sus variaciones frente a la vigencia anterior.

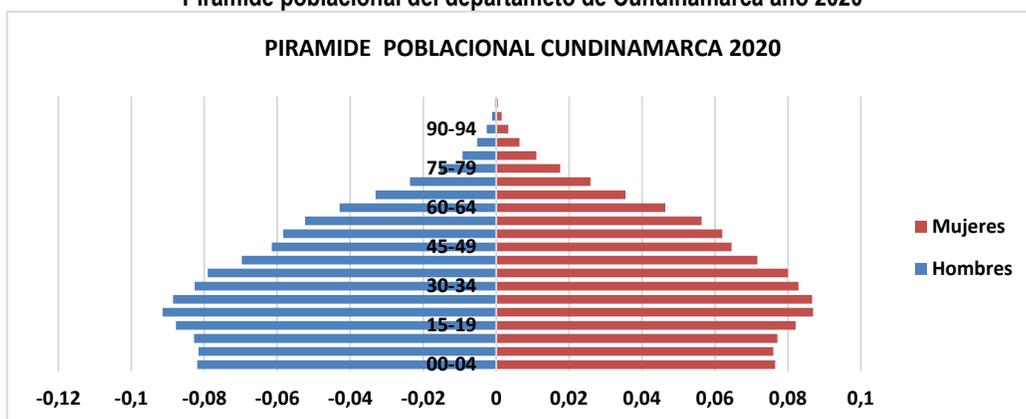
Este Item. No aplica a la alta complejidad.

1.1.4.- Información relacionada con la caracterización de los usuarios y la gestión de riesgo en salud.

La morbimortalidad de la población se relaciona con los Riesgos asociados a factores de carácter demográfico, biológico, económico, social, cultural y político.

De acuerdo a estadísticas nacionales emitidas por el DANE (Departamento administrativo Nacional de Estadística), el departamento de Cundinamarca para el año 2020 presenta una población de **2.919.060** habitantes. En esta temporalidad pese a que se observa una disminución en la fecundidad se puede concluir que existen más nacimientos de varones que de mujeres. se observa que Cundinamarca para este periodo contaba con una tasa de natalidad en descenso, al igual la esperanza de vida para los dos generos se ve en declive, El 25% del total de la población correspondiente a la cuarta parte, hace referencia a población joven y adulta entre los 15 a 29 años constituyendo el grupo con mayor prevalencia lo cual constituye un mayor índice de producción que puede repercutir en las actividades propias del departamento.

Grafica No. 20
Piramide poblacional del departameto de Cundinamarca año 2020



Fuente: proyección DANE

La población de Cundinamarca por ciclos vitales tiene la siguiente distribución; Primera Infancia de 0 a 5 años 8,9 %, Infancia de 6 a 11 años 9 %, Adolescencia de 12 a 17 años 9 %, Juventud de 18 a 28 años 17 %, Edad Fértil de 14 a 44 años 42,7 %, Adulthood de 29 a 59 años 32,7 %, y Vejez (Adultos Mayores) mayor de 60 años 22,6 %.

Distribución de la población por Tipo de Aseguramiento

De acuerdo a la proyección de datos generada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, el Departamento de Cundinamarca cuenta con un total de afiliados de **2.371.578** para el año 2020, presentando un aumento en la cobertura del 1% con respecto al corte de Diciembre del 2019.

Tabla No. 20
Población por tipo de aseguramiento Departamento de Cundinamarca

EPS	2020
Sisben 1	1.119.893
Sisben 2	234.53
PPNA	0
Contributivo	1.409.720
Subsidiado	931.05
Excepción & Especiales	30.808
Afiliados	2.371.578
Cobertura	82.64%

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Distribución de la población por EPS Cundinamarca

El Departamento de Cundinamarca cuenta con un total de afiliados correspondientes al Régimen Contributivo de 1.409.990, al Régimen Subsidiado de 931.042 y en Excepción y Especiales 30.808 según la proyección de datos actualizada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE para el año 2020, su distribución de acuerdo al régimen de afiliación es 59.45 % Contributivo, 39.25 % Subsidiado y 1.29 % Excepción y Especiales.

Tabla No. 21
Población asegurada por tipo de EPS Departamento de Cundinamarca

EPS	Departamento Cundinamarca							
	Contributivo	%	Subsidiado	%	Excepción & Especiales	%	Total de Afiliados	%
Famisanar	586.294	41,59%	140.429	15,08%			726.723	30,64%
Convida	29.702	2,11%	489.812	52,61%			519.514	21,91%
Nueva Eps	213.716	15,16%	55.288	5,94%			269.004	11,34%
E.P.S. Sanitas	200.169	14,20%	14.579	1,57%			214.748	9,06%
Salud Total	161.967	11,47%	32.268	3,47%			193.965	8,18%
Compensar	146.758	10,41%	18.114	1,95%			164.872	6,95%
Ecoopsos	4.638	0,33%	117.234	12,59%			121.872	5,14%
Eps Sura	58.453	4,15%	6.291	0,68%			64.744	2,73%
Coosalud	4.329	0,31%	35.832	3,85%			40.161	1,69%
Régimen de excepción					30.808	100%	30.808	1,30%
Comfacundi	1.368	0,10%	20.973	2,25%			22.341	0,94%
Ferrocarriles Nales	2.293	0,16%					2.293	0,10%
S.O.S.	89	0,01%	150	0,02%			239	0,01%
Medimas	206	0,01%	25	0,00%			231	0,01%
Comparta	1	0,00%	25	0,00%			26	0,00%
Cajacopí Atlántico	3	0,00%	6	0,00%			9	0,00%
Otros	4	0,00%	16	0,00%			20	0,00%
Total	1.409.990	100%	931.042	100%	30.808	100%	2.371.570	100%

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Distribución de la población por Tipo de Aseguramiento

El Departamento de Cundinamarca cuenta con un total de afiliados de 2.314.453 habitantes según las estadísticas divulgadas en el micrositio del [Ministerio de Salud y Protección Social](#), a corte de septiembre de 2020; su distribución es del 61% el Régimen Contributivo, el 38% de Subsidiado el 1% de Excepción. Dentro de la población asegurada se observa el 50.33% de la población del sexo femenino y del 49.67% de sexo masculino.

Tabla No. 22
Población por tipo de aseguramiento Departamento de Cundinamarca a corte de septiembre 2020

Departamento	CONTRIBUTIVO	EXCEPCIÓN	SUBSIDIADO	Número de Afiliados
CUNDINAMARCA	1.474.757	30.730	924.313	2.429.800

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Tabla No. 23
Morbilidad de Consulta Externa año 2020

ESE Hospital Universitario de la Samaritana				
10 Primeras causas de morbilidad de Consulta Externa Año 2020				
No. Orden	CIE 10	Diagnostico	No.	No.
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	592	3,16
2	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	580	3,09
3	E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	307	1,64
4	G473	APNEA DEL SUEÑO	294	1,57
5	E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	281	1,50
6	N189	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	252	1,34
7	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	218	1,16
8	M069	ARTRITIS REUMATOIDE, NO ESPECIFICADA	209	1,11
9	J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	193	1,03
10	H269	CATARATA, NO ESPECIFICADA	178	0,95
11		OTRAS CAUSAS	15653	83,45
			Total	18757
				100

En la Tabla No. 23 se observa que durante el año 2020 que las 10 primeras causas de morbilidad de Consulta Externa representan el 16,55 % de causas y el 13,34 % son de origen crónico y degenerativas.

Tabla No. 24
Morbilidad de Urgencias año 2020

ESE Hospital Universitario de la Samaritana 10 Primeras causas de morbilidad de Urgencias Año 2020				
No. Orden	CIE 10	Diagnostico	No.	%
1	U072	COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO	2114	17,40
2	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	339	2,79
3	R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	326	2,79
4	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	251	2,68
5	R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	168	2,07
6	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	135	1,38
7	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	126	1,11
8	R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	117	1,04
9	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	109	0,96
10	U071	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	108	0,90
		OTRAS CAUSAS	8354	68,77
			Total	12147 100

En la Tabla No.24 se observa que durante el año 2020 que las 10 primeras causas de morbilidad del **Servicio de Urgencias** representan el **33,13 %** de causas y el **11,37 %** son de origen inflamatorias e infecciosas y derivadas de la Pandemia del Covid - 19.

Tabla No. 25
Morbilidad de Hospitalización año 2020

ESE Hospital Universitario de la Samaritana 10 Primeras causas de morbilidad de Hospitalización Año 2020				
No. Orden	CIE 10	Diagnostico	No.	%
1	U071	COVID19 VIRUS IDENTIFICADO	305	2,37
2	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	149	1,16
3	O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	142	1,10
4	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	133	1,03
5	P073	OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO	131	1,02
6	O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	127	0,99
7	O141	PREECLAMPSIA SEVERA	104	0,81
8	I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	90	0,70
9	N200	CALCULO DEL RINON	87	0,68
10	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	78	0,61
		OTRAS CAUSAS	11509	89,53
			Total	12855 100

En la Tabla No. 25 se observa que durante el año 2020 que las 10 primeras causas de morbilidad de **Hospitalización** representan el **10,4 %** de causas; el **1,9 %** de origen crónico y degenerativas, el **3,5 %** son de origen infeccioso, y el **5%** están relacionadas con el parto y su atención. Al analizar de forma integral la morbilidad ambulatoria y hospitalaria que demanda servicios de salud a la **E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana** observamos que las primeras causas son de **origen crónico y degenerativo relacionadas con factores biológicos, ambientales y hereditarios** representadas por la morbilidad de la **Hipertensión esencial** que afecta la población mayor de 40 años, generan como riesgos de padecer Enfermedad Isquémica del Corazón, Enfermedades Cerebrovasculares, Enfermedad Hipertensiva, Insuficiencia Cardíaca Congestiva; la **Hiperplasia de la Próstata** que afecta la población de hombres mayores de 65 años generan como riesgos de padecer enfermedades del sistema urinario manifestadas como infecciones urinarias, hematurias y neoplasias de la próstata y la **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica** que afecta la población de hombres mayor de 65 años generan como riesgos de padecer Neumonías, Bronconeumonías, Insuficiencia Cardíaca Congestiva; de **origen infeccioso e inflamatorias** representadas por la morbilidad de **Covid - 19** que afecta la población de todos los grupos etareos generan como riesgos de padecer neumatías, nefropatías y hepatopatías; la **Infección de vías urinarias** que afecta la población de mujeres en todas las edades y los hombre mayores de 70 años generan como riesgos de padecer enfermedades del sistema urinario y las **Inflamatorias e infecciosas abdominales** que afecta la población menor de 5 años, entre 20 y 39 años y mayores de 65 años generan como riesgos de padecer enfermedades inflamatorias de los órganos abdominales y pélvicos.

1.2 - CONTRATACION

1.2.1.- Información actualizada de la evolución y el estado actual de los procesos de contratación de la red, incluyendo prestadores y dispensación de medicamentos e insumos.

En la vigencia 2020, se realizó la Contratación conforme al Manual, Resolución 530 de 2018, contratos de bienes y servicios para dar cumplimiento a las necesidades institucionales en la prestación del servicio en Salud, para un total de 1.181, contratos realizados para el Hospital Universitario de la Samaritana, la Unidad de Funcional de Zipaquirá y el Hospital Regional de Zipaquirá

Tabla No. 26
Tipología Contractual

TIPOLOGIA CONTRACTUAL	N° DE CONTRATOS	VALOR TOTAL CONTRATOS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	332	\$ 134.823.429.433
ARRENDAMIENTO	5	\$ 87.056.378
COMPRAVENTA	151	\$ 16.719.854.996
INTERVENTORÍA	1	\$ 45.500.007
OBRA	10	\$ 3.025.461.368
SUMINISTRO	282	\$ 37.015.710.472
TOTAL	1.181	\$ 191.717.012.654

La tipología contractual que más tuvo demanda durante la vigencia 2020, fueron los contratos de prestación de servicios 28%, seguido del suministro 24%, Compraventa 13%, obra con el 1%, arrendamiento 0.5%, y por último el contrato de interventoría

1.2.2.- Número, objeto, monto y estado de los contratos terminados y en ejecución durante el periodo objeto de la rendición de cuentas.

Para dar respuesta a la solicitud de Número, objeto, monto y estado de los contratos terminados y en Ejecución durante el periodo objeto de la rendición de cuentas se anexa **Matriz en Excel (No. 1)** con cada uno de estas variables.

1.3 - ASPECTOS FINANCIEROS

1.3.1.- Condiciones financieras de la entidad y la gestión de los recursos del Sistema.

Tabla No. 27
Ventas consolidadas E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana

FACTURACION POR REGIMEN CONSOLIDADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA - COMPARATIVO AÑOS 2019- 2020				
Régimen	2019	% Part	2020	% Part
Contributivo	47.821	30%	42.926	28%
Subsidiado	84.484	53%	86.276	55%
Vinculados	11.444	7%	11.669	7%
Aseguradoras - SOAT	3.748	2%	5.337	3%
Demás Pagadores	12.687	8%	9.766	6%
Total	160.184	100%	155.974	100%

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

Analizando el cuadro comparativo de facturación por régimen observamos una disminución de \$4.210 millones equivalente a – 2.6% frente al año 2019, las venta de servicios de salud para el 2020 se vieron afectadas por el tema de la Pandemia COVID-19.

Tabla No. 28

Ventas E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana - Bogotá

FACTURACION POR REGIMEN SEDE HUS BOGOTA IV TRIMESTRE ACUMULADO - COMPARATIVO AÑOS 2019- 2020				
REGIMEN	2019	% Part.	2020	% Part.
	Vlr (\$\$\$)		Vlr (\$\$\$)	
Contributivo	34.145	28%	18.460	19%
Subsidiado	64.352	53%	60.058	63%
Vinculados	9.246	8%	6.720	7%
Aseguradoras - SOAT	2.752	2%	2.986	3%
Demás Pagadores	10.233	8%	6.998	7%
Total	120.728	100%	95.221	100%

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

Hospital Universitario de la Samaritana – Bogotá, presenta una disminución de \$25.506 millones en ventas de servicios de salud, representadas en un -21%; debido al impacto en la facturación de la Pandemia del Covid por restricción de servicios ambulatorios, hospitalarios y quirúrgicos a partir del mes de marzo del año 2020.

Grafica No. 21

Comparativo de glosa vs Facturación del año 2019 – 2020



Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

Se reportó glosa aceptada de vigencias anteriores por \$4.135 Millones a cierre de Diciembre de 2020, para el mismo periodo de la Vig. 2019 una aceptación de \$ 3.281 Millones. Tomando el total de vigencias vs la facturación, se logró el cumplimiento a la meta Institucional al mantener la aceptación final ≤ al 5%, reflejado en el resultado acumulado para finalizar el año 2020 en 2.8%, causado por la notificación extemporánea de la glosa de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, ADRES y Convida; y además, se dio saneamiento a la glosa reportada de los años 2018 y 2019.

Tabla No. 29

Comparativo de Cartera

TOTAL DE LA CARTERA	AÑO 2019	AÑO 2020
BOGOTA	172.057	163.742
HR ZIPAQUIRA	2.414	25.667
UF ZIPAQUIRÁ	31.177	26.557
GIRARDOT	11.630	10.834
TOTAL CARTERA	217.278	226.799

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

El total cartera del 2019 al 2020 aumento en 9.521 millones equivalente a 4.3%, debido al flujo de recursos de las EAPB para el cumplimiento de las obligaciones contraídas por la institución.

Tabla No 30
Comparativo cartera EAPB

CARTERA PRINCIPALES ERP				
ENTIDADES	CARTERA NETA DIC 2019	%	CARTERA NETA DIC 2020	%
EPS-S CONVIDA E	58.141	27%	60.712	27%
MEDIMAS EPS S.A.S.	26.673	12%	14.069	6%
E.P.S. FAMISANAR S.A.S.	10.688	5%	13.140	6%
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA G	6.183	3%	13.831	6%
CAPRESOCA E.P.S.	10.032	5%	11.123	5%
CONSORCIO SAYP -2011	7.082	3%	7.044	3%
"NUEVA EPS S.A."	4.649	2%	8.816	4%
"ECOOPSOS" ESS-S EPS"	6.539	3%	10.015	4%
SALUD VIDA E.P.S. S.A.	4.536	2%	4.542	2%
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	4.476	2%	3.708	2%
"ESS COMPARTA"	6.105	3%	4.859	2%
CONSORCIO FISCALUD - FOSYGA	4.506	2%	4.484	2%
COOMEVA E.P.S. S.A.	3.046	1%	3.080	1%
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S.	7.059	3%	1.458	1%
OTRAS ENTIDADES	41.873	20%	52.526	23%
TOTAL CARTERA	201.588		213.407	
CAFESALUD E.P.S.	7.035	3%	7.035	3%
* SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACION	2.907	1%	2.907	1%
OTRAS ENTIDADES DIFICIL RECAUDO	2.983			
TOTAL ENTIDADES EN LIQUIDACION	12.925		9.942	
OTRAS DEUDORES	2.764	1%	2.825	1%
SUBVENCIONES X COBRAR	0		625	
CARTERA NETA	217.277	100%	226.799	100%

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

Al cierre del periodo las EPS con mayor cartera ante la entidad la representa CONVIDA con el 27% seguido por Departamento de Cundinamarca con el 6%, Medimas con el 6%, Famisanar con el 6% y Capresoca con el 5% representando un 23% y las demás el excedente del 50%

Tabla No. 31
Comparativo de cuentas por cobrar

TOTAL CUENTAS X COBRAR	AÑO 2019	%	AÑO 2020	%
CUENTAS X COBRAR CORRIENTE	\$ 102.996	47%	\$ 84.559	37%
CUENTAS X COBRAR NO CORRIENTE	\$ 93.321	43%	\$ 118.539	52%
DEUDAS DE DIFICIL RECAUDO	\$ 20.961	10%	\$ 23.701	11%
TOTAL CUENTAS X COBRAR	\$ 217.278	100%	\$ 226.799	100%

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

El análisis de las cuentas por cobrar calificadas del año 2019 al 2020 nos presenta un aumento \$9.521 millones equivalentes al 4.4%, debido al envejecimiento de la cartera.

Para la Vigencia 2020 se presentan las siguientes entidades liquidadas registradas en la cuenta de difícil recaudo

En la Tabla No. 32 se presentan las cuentas de difícil recaudo para la vigencia 2019 presenta una suma de \$20.961 millones de pesos para el año 2020 un incremento de \$23.701 Millones de pesos que corresponde al 13 % equivalente a \$2.740 Millones, debido a la liquidación de la entidad Comfacundi entre otras entidades que se encuentran bajo alguna medida de vigilancia especial por parte de la Supersalud.

Tabla No. 32
Cartera de Difícil Recaudo (Entidades en Liquidación)
(Cifras Miles de Pesos)

Entidad	Saldo
CAFESALUD E.P.S. EN LIQUIDACIÓN	7.035.401
COMFACUNDI	4.269.644
ECOOPSOS	3.228.578
SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN	2.906.554
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	1.375.427
CRUZ BLANCA EPS S.A.	1.201.501
CONSORCIO FISCALUD - FOSYGA	1.048.022
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	293.524
OTRAS ENTIDADES LIQUIDADAS Y/O PROCESOS JURÍDICOS -(UNICAJAS)	2.342.157
TOTAL	23.700.810

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)

Tabla No. 33
Informe de Apalancamiento financiero

Detalle Subvenciones y Transferencias AÑO 2020					
CUENTA	NOMBRE CUENTA	BG	UFZ	HRZ	consolidado
44300402	BG DONACIONES EN ESPECIE HUS	7.255.279.714			7.255.279.714
44300430	HR - DONACIONES EN ESPECIE			15.391.841.993	15.391.841.993
44300502	OTRAS TRANSFERENCIAS - R. ESTAMPILLAS - T. GOBIERNO	5.753.749.735			5.753.749.735
44300506	BG-OTRAS TRANSFERENCIAS MINISTERIO RES- 753 -BOGOTA	5.479.941.000			5.479.941.000
44300506	BG-OTRAS TRANSFERENCIAS DEPARTAMENTALES -BOGOTA	2.000.000.000			2.000.000.000
44300508	BG -RESOLUCION 1161/20 CAMAS UCI E INTERMEDIOS - ADRES	521.273.913			521.273.913
44300509	ZP - RECURSOS SGP		991.066.085		991.066.085
44300510	BG - RECURSOS HUMANOS MINISTERIO	2.352.035.000			2.352.035.000
44300511	BG - CONVENIO 967/2020 - GASTOS HUS	10.657.101.481			10.657.101.481
44300530	HR - CONVENIO No. 445/19 COMPRA EQUIPOS BIOMEDICOS - \$22 MIL M			3.544.795.816	3.544.795.816
44300533	HR - OTRAS TRANSFERENCIAS DEPARTAMENTALES - HOSPITAL REGIONAL			4.000.000.000	4.000.000.000
44300534	HR - CONVENIO No. 618/20 \$18 MIL MILLONES - GASTOS FUNCIONAMIENTO			18.000.000.000	18.000.000.000
44300535	HR - INGRESO CLAUSULA No. 08 CONVENIO 716/2019 CONTRATO OPERACION			625.274.263	625.274.263
44300536	HR -RESOLUCION 1161/20 CAMAS UCI E INTERMEDIOS - ADRES			1.142.556.529	1.142.556.529
	TOTALES	34.019.380.843	991.066.085	42.704.468.601	77.714.915.529
	MINISTERIO INCLUIDO ADRES	8.353.249.913		1.142.556.529	9.495.806.442
	SSC	18.410.851.216	991.066.085	26.170.070.079	45.571.987.380
	SUBTOTAL SUBVENCIONES	26.764.101.129	991.066.085	27.312.626.608	55.067.793.822
	DONACIONES	7.255.279.714		15.391.841.993	22.647.121.707
	TOTAL SUBVENCIONES Y DONACIONES	34.019.380.843	991.066.085	42.704.468.601	77.714.915.529

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

Las subvenciones incluyen transferencias o apalancamiento en efectivo realizadas por el gobierno Nacional y Departamental, además incluyen las donaciones en especie que puedan realizar entidades públicas o privadas. Los recursos recibidos por apalancamiento asciendan a la suma **\$55,067** millones de pesos, de las cuales el Ministerio entregó \$9,495 millones y la Secretaria de Salud de Cundinamarca aportó \$45,572 millones de pesos. Por concepto de donaciones se recibieron **\$22.647** millones de pesos, que comprenden bienes para el manejo de la pandemia COVID-19, los principales activos fijos recibidos fueron 46 ventiladores, 187 monitores de signos vitales, 81 camas hospitalarias, 160 computadores, 3 ambulancias, 120 televisores, 100 atriles, 27 equipos instrumentales, entre otros.

1.3.2.- Análisis comparativo de la ejecución presupuestal con la vigencia anterior.

Tabla No. 34
Presupuesto consolidado de Ingresos Años 2019 - 2020

CONCEPTO	AÑO 2019			AÑO 2020			2020/ 2019	2020/ 2019
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	VAR % RECON	VAR % REC
DISPONIBILIDAD INICIAL	46.250	46.250	46.250	61.448	61.448	61.448	32,86%	32,86%
INGRESOS CORRIENTES	124.873	200.152	101.004	166.796	211.437	130.217	5,64%	28,92%
...VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD (SUB - CONT - OTRAS)	80.616	158.766	59.617	113.098	155.974	74.754	-1,76%	25,39%
...OTROS INGRESOS	500	500	500	500	678	678	35,65%	35,65%
...INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	43.756	40.887	40.887	53.197	54.785	54.785	33,99%	33,99%
INGRESOS DE CAPITAL	1.200	1.868	1.868	1.200	1.410	1.410	-24,50%	-24,50%
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	68.420	88.586	88.586	75.483	67.864	67.864	-23,39%	-23,39%
TOTAL INGRESOS	240.742	336.856	237.708	304.926	342.159	260.939	1,57%	9,77%

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

El comportamiento del presupuesto de ingresos sin la disponibilidad inicial, se verifica que los recaudos para la entidad del año 2019 al 2020 presentó una disminución del 4%, que equivale a un valor de \$8.033 millones de pesos. El Presupuesto de Ingresos representa para la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana un 68,6 %; para la E.S.E. Hospital Regional de Zipaquirá 22,1 % y para la Unidad Funcional de Zipaquirá el 9,4 %.

Tabla No. 35
Presupuesto consolidado de Gastos Años 2019 - 2020

CONCEPTO	AÑO 2019				AÑO 2020				2020/ 2019
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	VAR % COMP
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	140.345	131.331	118.084	115.302	184.026	166.351	151.666	149.410	27%
...GASTOS DE PERSONAL (DIRECTOS - INDIRECTOS)	108.341	105.559	98.428	97.330	140.179	130.434	122.967	122.647	24%
...GASTOS GENERALES (BIENES Y SERVICIOS)	30.695	25.174	19.057	17.373	42.228	35.306	28.087	26.152	40%
.....IMPUESTOS, TASAS, MULTAS Y CONTRIBUCIONES	450	363	363	363	545	265	265	265	-27%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	859	235	235	235	1.074	347	347	347	47%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PREST SS	34.897	34.052	28.664	24.718	49.012	41.731	32.633	26.731	23%
...COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA (MEDICAMENTOS - BIENES)	33.906	33.120	28.000	24.132	47.104	39.911	31.108	25.350	21%
...COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA VENTA	991	932	664	586	1.908	1.820	1.525	1.381	95%
INVERSION	44.680	24.300	16.738	16.705	27.338	15.184	6.861	6.112	-38%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	20.820	19.990	19.900	19.399	33.549	30.512	29.812	29.606	53%
DISPONIBILIDAD FINAL	-	-	-	-	11.000	-	-	-	0%
TOTAL GASTOS	240.742	209.674	183.386	176.124	304.926	253.778	220.972	211.860	21%

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

El presupuesto de ingresos y gastos aprobados para la vigencia 2020 está conformado para el Hospital Universitario de la Samaritana, Hospital Regional de Zipaquirá y la Unidad Funcional de Zipaquirá observándose un incremento del año 2019 al 2020 del 27% por incorporación del Hospital Regional de Zipaquirá. El Presupuesto de Gastos representa para la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana un 58,7 %; para la E.S.E. Hospital Regional de Zipaquirá 30,1 % y para la Unidad Funcional de Zipaquirá el 11,2 %.

Tabla No. 36
Presupuesto Ingresos E.S.E Hospital Universitario de La Samaritana Bogotá Años 2019 - 2020

CONCEPTO	AÑO 2019			AÑO 2020			2020/ 2019	2020/ 2019
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	VAR % RECON	VAR % REC
DISPONIBILIDAD INICIAL	46.250	46.250	46.250	49.609	49.609	49.609	7,26%	7,26%
INGRESOS CORRIENTES	63.157	128.747	57.069	72.548	122.241	74.493	-5,05%	30,53%
...VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD (SUB - CONT - OTRAS)	55.967	120.727	49.049	46.233	95.221	47.474	-21,13%	-3,21%
...OTROS INGRESOS	500	487	487	500	612	612	25,76%	25,76%
...INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	6.689	7.533	7.533	25.815	26.407	26.407	250,55%	250,55%
INGRESOS DE CAPITAL	1.200	1.868	1.868	1.200	1.410	1.410	-24,50%	-24,50%
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	59.077	70.517	70.517	62.955	53.383	53.383	-24,30%	-24,30%
TOTAL INGRESOS	169.684	247.382	175.704	186.312	226.643	178.895	-8,38%	1,82%

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobados para la vigencia 2020 para el Hospital Universitario de la Samaritana, observándose para el año 2019 al 2020 un aumento del 10.7% debido a los convenios de apalancamiento recibidos por parte de la nación y del departamento y el aumento de la disponibilidad inicial. Frente al recaudo observamos una disminución del -1%

Tabla No 37
Presupuesto de Gastos E.S.E Hospital Universitario la Samaritana Bogotá Años 2019 - 2020

CONCEPTO	AÑO 2019				AÑO 2020				2020/ 2019
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	VAR % COMP
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	99.885	93.350	86.582	85.543	101.992	92.489	85.220	84.306	-1%
...GASTOS DE PERSONAL (DIRECTO - INDIRECTO)	78.950	76.621	73.301	73.049	79.410	73.435	70.464	70.452	-4%
...GASTOS GENERALES (BIENES - SERVICIOS)	19.813	16.282	12.834	12.048	21.377	18.599	14.301	13.400	14%
.....IMPUESTOS, TASAS, MULTAS Y CONTRIBUCIONES	308	257	257	257	215	158	158	158	-38%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	814	190	190	190	990	297	297	297	56%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PREST SS	28.992	28.672	25.264	22.443	30.718	26.960	21.632	18.216	-6%
...COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA (MEDICAMENTOS - BIENES)	28.138	27.865	24.631	21.868	29.738	26.001	20.797	17.447	-7%
...COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA VENTA	854	807	633	576	979	959	836	769	19%
INVERSION	22.217	3.939	495	462	25.236	13.142	5.606	4.894	234%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	18.591	17.787	17.697	17.234	18.066	16.463	15.764	15.682	-7%
DISPONIBILIDAD FINAL	-	-	-	-	10.300	-	-	-	0%
TOTAL GASTOS	169.684	143.749	130.038	125.682	186.312	149.054	128.222	123.098	4%

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobados para la vigencia 2020 para el Hospital Universitario de la Samaritana, observándose para el año 2019 al 2020 un aumento del 10.7% debido a los convenios de apalancamiento recibidos por parte de la nación y del departamento y el aumento de la disponibilidad inicial. Referente a los gastos efectuados para el año 2019 al 2020 se presentó un incremento de 4%, en sus compromisos.

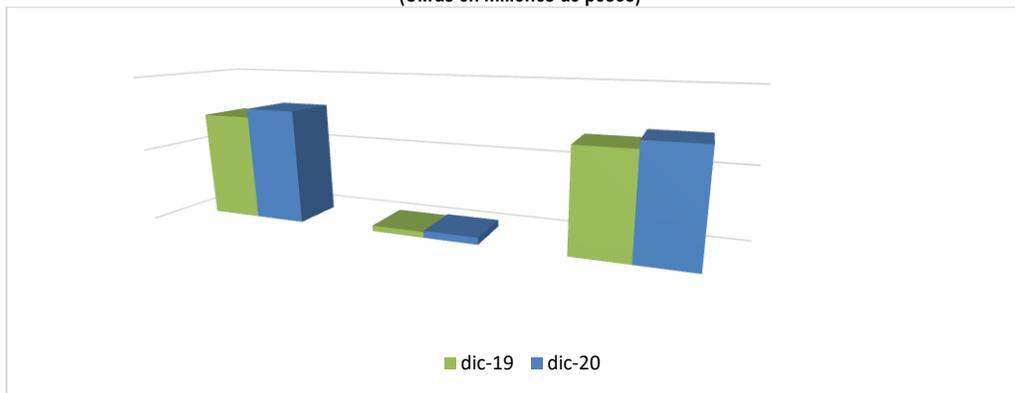
1.3.3.- Información sobre la gestión del riesgo financiero.

Para la vigencia del año 2020 no se evalúa el Riesgo Financiero según lo establecido en la Resolución No. 856 del 29 de Mayo del año 2020 del Ministerio de Salud y de la Protección Social en su artículo No.6 en relación a la suspensión del plazo para la determinación del Riesgo de las ESES.

1.3.4.- Presentación y análisis del balance general y el estado de resultados comparado con al menos la última vigencia.

Balance General

Grafica No. 22
Estado de Situación Financiera del Periodo de 2019 a 2020
(Cifras en millones de pesos)



Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

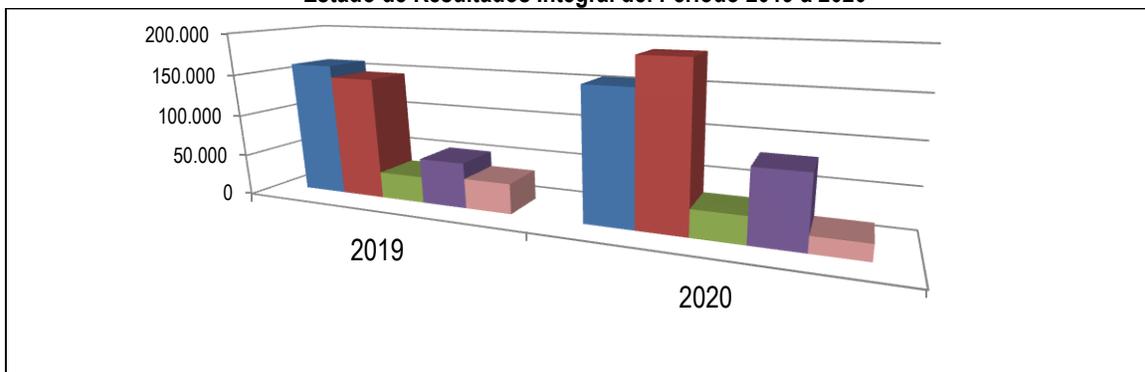
El total del Activo que asciende a \$312 mil millones con un incremento del 8% con respecto al 2019, de acuerdo a la participación en el total del activo se encuentra concentrado principalmente en las siguientes cuentas. 16 % está representado el Efectivo y equivalente al efectivo con \$50,179 millones recursos para inversiones y desarrollo del objeto social. El 43 % está representado en las cuentas por cobrar que en total ascienden a \$226.799 millones de pesos, con un valor de la cartera corriente de \$84.558 millones de pesos, no corriente de \$118.539 y cartera de difícil cobro de \$23.700, se tiene reconocido de deterioro \$92,270 millones de la cartera mayor a 360 y de difícil recaudo con un cubrimiento del 65%. 35% está representado en las Propiedades Planta y Equipo que ascienden a \$108,233 millones y que se incrementa en relación con el periodo anterior por los bienes adquiridos para la entrada en operación del Hospital regional de Zipaquirá.

El total del pasivo es de \$18 mil millones con un incremento del 21% con respecto al 2019, dado por los nuevos pasivos adquiridos para la operación del Hospital Regional de Zipaquirá, al que se dio apertura en noviembre de 2019. Las partidas más significativas se concentran en las cuentas por pagar por \$11,28 millones, beneficios a empleados de \$1,052 millones y provisiones que incluyen los litigios y demandas por \$3,125 millones entre otros.

El patrimonio asciende a \$293 mil millones con un incrementó en un 7%, con respecto al 2019, dado por los bienes adquiridos para la entrada en operación del Hospital regional de Zipaquirá que se reflejan en el activo, además de las utilidades de \$18,990 millones, correspondientes a las utilidades del ejercicio dadas por Bogotá: \$7.531 millones, Unidad Funcional -\$12,124 millones y Hospital Regional \$23,583 millones, dados en parte por subvenciones recursos transferidos por la Secretaria de Salud de Cundinamarca para la operación del Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá y Ministerio para atender la emergencia de la pandemia el COVID.

Estado de Resultados

Grafica No. 23
Estado de Resultados Integral del Periodo 2019 a 2020



Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

En relación a los ingresos por venta de servicios disminuyen en un 3% al pasar de \$160.184 millones de pesos a \$155.974 millones de pesos, dado a la disminución de los servicios de salud 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 \$433 millones de pesos. Los Costos se incrementan por la entrada en operación del Hospital Regional de Zipaquirá y el mantenimiento del recurso humano a pesar de la pandemia por COVID19, adicionalmente se incrementa el consumo de elementos de protección y medicamento para la atención de la emergencia sanitaria.

Los gastos incluyen temas administrativos, provisiones, depreciaciones y amortizaciones, los otros gastos incluyen principalmente Glosa. De otra parte los otros ingresos incluyen principalmente intereses financieros por los recursos que se tienen en bancos.

Los Otros Ingresos incluyen las subvenciones y transferencias por aportes de la Nación y el Departamento, además de las donaciones en especie recibidas, éstas últimas ascienden \$22.647 millones de pesos las cuales se detallan en la tabla siguiente. Las transferencias ascienden a \$55,067 millones de pesos, de las cuales el Ministerio entregó \$9,495 millones y la Secretaria de Salud de Cundinamarca aportó \$45,571 millones de pesos.

El Resultado del Ejercicio Consolidado para la vigencia 2020 da un resultado positivo de \$18.990 Millones de Pesos, debido a la gestión realizada por la Administración a través de la consecución de recursos ante la Secretaria de Cundinamarca y el Ministerio de Hacienda; de los cuales la sede Bogotá tiene un resultado de \$7,531 Millones, En el Hospital Regional de Zipaquirá \$23,583 Millones y la Unidad Funcional un resultado negativo de -\$12,124 Millones.

Tabla No. 38
Ingresos por Subvenciones Comparativo a 31 Diciembre 2020-2019 (Cifras en miles de pesos)

Concepto	2019	2020	VARIACIÓN	
			\$	%
TRANSFERENCIAS	40.886.634	55.067.794	14.181.159	35
Nación	1.172.000	9.495.806	8.323.806	710
Aporte Departamento	39.714.634	45.571.987	5.857.353	15
DONACIONES EN ESPECIE	1.012.491	22.647.122	21.634.630	2137
TOTAL	41.899.126	77.714.916	35.815.790	85

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

Las subvenciones presentan un incremento del 85%. De los cuales había recursos para operar el Hospital Regional de Zipaquirá y para atender la Pandemia del COVID-19 así: la Nación nos entregó \$9.465 millones de pesos, y la SSC \$45.571 millones de pesos del Departamento que incluye: Estampillas departamentales \$5.753, Recursos para el Hospital Regional de Zipaquirá \$26.170 millones de pesos; Unidad Funcional de Zipaquirá \$991 millones de pesos, y Bogotá \$12.657 millones de pesos.

Las Subvenciones incluyen también la cuenta de donaciones recibidas en parte para el manejo de la Pandemia COVID-19 y para la Operación del Hospital Regional de Zipaquirá por un valor que ascendió a \$22.647 millones de pesos, de los cuales a la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana - Bogotá le entregaron \$7.256 millones de pesos y al Hospital Regional de Zipaquirá \$15.391 millones de pesos.

Tabla No 39
Estado de Resultados Años 2019 – 2020

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A DICIEMBRE DE 2019-2020				
CUENTA	HUS BOGOTÁ			
	2019	2020	inc o dis \$ 2019-2020	%
43 INGRESOS OPERACIONALES	120.727.676	95.221.298	(25.506.378)	-21
63 COSTO DE VENTAS	111.249.808	107.536.485	(3.713.323)	-3
UTILIDAD BRUTA	9.477.868	(12.315.187)	(21.793.055)	-230
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	7.059.450	4.575.483	(2.483.967)	-35
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	12.875.452	10.662.671	(2.212.781)	-17
UTILIDAD OPERACIONAL	(10.457.034)	(27.553.341)	(17.096.307)	-163
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	8.540.364	34.019.381	25.479.017	0
48 OTROS INGRESOS	12.999.510	5.831.929	(7.167.581)	-55
58 OTROS GASTOS	3.477.517	4.766.833	1.289.316	37
UTILIDAD DEL EJERCICIO	7.605.323	7.531.136	(74.187)	-1

Fuente: Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)

Al cierre de la vigencia 2020 en Bogotá presenta las siguientes variaciones con respecto a la vigencia 2019:

- Las ventas disminuyen en un 21% en \$25.506 millones, dado por la continuidad de la pandemia del COVID-19, que obligó a la reprogramación de servicios ambulatorios y procedimientos quirúrgicos, que inciden en el déficit operacional.
- Los costos disminuyen en un 3% por valor de \$3.713 millones (que incluye mano de obra, insumos, gastos generales, depreciaciones y costos indirectos).
- Los gastos de administración disminuyen en \$2.484 millones.
- Las transferencias de \$34.019 millones, comprenden convenio con Gobernación por \$10.657 millones de pesos para gastos de funcionamiento, estampillas departamentales por \$5.753 millones de pesos, subvenciones para el COVID-19 por \$7.479 millones de pesos, aportes del Ministerio de Salud para pago de nómina del personal médico por \$2.352 millones de pesos, convenio de renovación de UCI por \$521 millones y donaciones en especie de equipos médicos e insumos por \$7.255 millones de pesos.
- Los otros ingresos disminuyen en \$7.168 millones de pesos, dado que para el año 2019 se obtuvo la recuperación del deterioro de Caprecom por valor de \$6.056 millones de pesos.

Tabla No 40
E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana
Indicadores Financieros Años 2019 - 2020

INDICADORES FINANCIEROS AÑOS 2019 - 2020					
INDICADORES	UNIDAD	Año 2019	Año-2020	DETALLE	
CAPITAL DE TRABAJO	(Activo corriente - Pasivo corriente)	MILES	\$157.392.183	\$130.085.652	El Hospital cuenta con \$130 mil millones de pesos para cumplir con su objeto social, la disminución del Capital de trabajo de una vigencia a otra esta dada por la utilización de recursos del Convenio 632/19 para gastos de operación del Hospital Regional.
RAZÓN CORRIENTE o SOLVENCIA	(Activo corriente / Pasivo corriente)	VECES	13,32	9,30	El Hospital por cada peso de deuda en pasivos exigibles a corto plazo cuenta con 9 pesos de respaldo para pagar las deudas.
ENDEUDAMIENTO TOTAL	(Pasivo total/ Activo total)	%	5	6	El Hospital tiene un grado de endeudamiento bajo en relación al total de los activos, posee deudas de 6 pesos por cada 100 pesos.
SOLIDEZ	(Total activo/ Pasivo total)	%	18,58	16,63	El Hospital cuenta con un buen nivel de Solidez. Por cada peso que adeuda, posee 16,63 pesos en el activo de respaldo.
ROTACIÓN DE CARTERA	(Venta servicios / Cuentas por Cobrar Promedio)	DIAS	300	279	La Rotación de Cartera mejora en relación al periodo anterior a pesar de la pandemia por COVID19. La Entidad demora 279 días en convertir en efectivo las cuentas por cobrar.

Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Diciembre

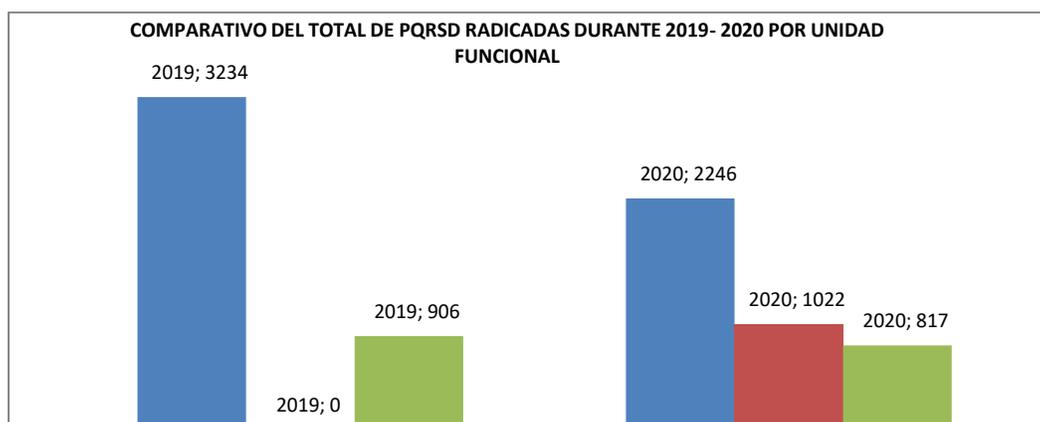
1.4 - SATISFACCION DE USUARIOS

1.4.1.- Análisis comparativo del comportamiento del total de las PQR presentadas, al menos, durante las últimas dos (2) vigencias.

Tabla No. 41
Comparativo Año 2019- 2020 del Total de PQRSD Radicadas por Unidad Funcional

CLASIFICACIÓN	HUS BOGOTA				UNIDAD FUNCIONAL DE ZIQAQUIRA				HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAQUIRA			
	2019	%	2020	%	2019	%	2020	%	2019	%	2020	%
Quejas	205	6%	107	5%	79	9%	47	6%	0	0%	66	6%
Reclamos	1097	34%	340	15%	238	26%	109	13%	0	0%	262	26%
Felicitaciones	588	18%	248	11%	477	53%	335	41%	0	0%	437	43%
Solicitud Inf.	1148	35%	1333	59%	87	10%	300	37%	0	0%	86	8%
Sugerencias	39	1%	17	1%	25	3%	26	3%	0	0%	65	6%
Denuncias	0	0%	5	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%
Peticiones	157	5%	196	9%	0	0%	0	0%	0	0%	105	10%
TOTAL	3234	100%	2246	100%	906	100%	817	100%	0	0%	1022	100%

Gráfica No. 24



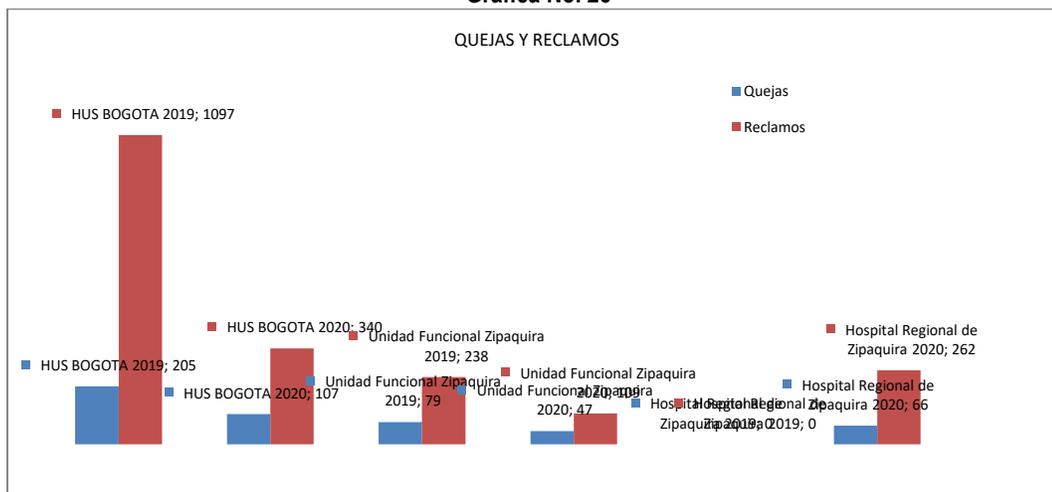
La tendencia comparativa de la radicación de PQRSD en las últimas dos vigencias presenta una disminución del 69,4% en el 2020 con respecto al 2019 en el HUS Bogotá y del 9,1%, para la Unidad Funcional de Zipaquirá en las mismas vigencias; El Hospital Regional de Zipaquirá (HRZ) inició su funcionamiento hasta en Noviembre de 2019.

Quejas y Reclamos

Tabla No. 42

Quejas y Reclamos	COMPARATIVO QR 2019-2020											
	HUS BOGOTA				Unidad Funcional Zipaquirá				Hospital Regional de Zipaquirá			
	2019	%	2020	%	2019	%	2020	%	2019	%	2020	%
Quejas	205	16%	107	24%	79	25%	47	30%	0	0%	66	20%
Reclamos	1097	84%	340	76%	238	75%	109	70%	0	0%	262	80%
TOTAL	1302	100%	447	100%	317	100%	156	100%	0	0%	328	100%

Grafica No. 25



Para el HUS Bogotá se evidencia que durante el año 2020 se presentaron 447 QR, en comparación con la vigencia anterior disminuyó significativamente lo que se atribuye al cierre de los servicios por la pandemia COVID 19, en la Unidad Funcional Zipaquirá 156 QR las cuales también disminuyeron en comparación con la vigencia anterior, el comportamiento del Hospital Regional de Zipaquirá no se puede comparar teniendo en cuenta que su apertura fue a finales del año 2019.

1.4.2.- Análisis de los principales motivos de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información presentadas en dichos periodos.

A continuación se describen las 5 principales causas presentadas en el año 20

Tabla No. 43
Causas de Quejas y Reclamos gestionados en el año 2020 HUS Bogotá

CONSOLIDADO DE QUEJAS Y RECLAMOS AÑOS 2020																	
CODIGO	CAUSA DE QUEJA O RECLAMO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%	IV TRIM	%
R	R Dificultad en la comunicación telefonoca para la asignacion de la citas: call center, gastro, neuromo, Rx, cardiología, etc.	0	6	2	1	8	14	16	16	12	17	7	5	104	23%	29	24%
AJ	Falta de calidez y trato amable.	9	10	14	7	10	3	4	3	2	4	9	9	84	19%	22	18%
G	Demora en la asignacion de citas medicas y/o procedimientos en consultorio: No agendas disponibles, otro.	0	2	0	2	2	0	5	4	1	2	0	3	21	5%	5	4%
AG	Sugiere mejorar la calidad en la atencion que ofrece el personal de enfermeria, Aux de enfermeria, enfermeras, camilleros, tecnicos de Rx.	2	2	2	3	0	1	2	3	0	4	5	3	27	6%	12	10%
AH	Sugiere mejorar la calidad en la atencion que ofrece el personal medico.	0	2	2	1	0	0	1	0	1	2	3	4	16	4%	9	7%

De las 447 Quejas y Reclamos presentados en el año 2020, se concluye que las Cinco (5) primeras causas la 1ª. Causa es Dificultad en la comunicación telefónica, que equivale al 23% (por aumento de PQR por esta causa se solicitó Plan de Mejora y se implementó a finales del IV trimestre 2020 con el Contrato de Central de Citas, 2ª. Causa es la falta de calidez y trato amable la cual sigue disminuyendo producto de los Planes de mejora la falta de comunicación e información médica (19 %), 3ª Causa Demora en la asignación de citas médicas, 4ª. Causa Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería y la 5ª. Causa Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal médico.

Durante la vigencia 2020 se formularon 13 Planes de mejora con fuente PQRSD, por los Líderes de proceso, Subdirectores o Coordinadores de servicio, los cuales fueron revisados, ajustados y aprobados por la Directora de Atención al Usuario con el fin de intervenir la causa raíz y mejorar la prestación del servicio.

1.4.3.- Numero de fallos de tutela a favor de los usuarios en relación con la prestación de servicios de salud, discriminado por motivos. Comparativo con la vigencia anterior.

A continuación, se relaciona las acciones de tutela que emitieron orden al HUS. Se detalla el motivo específico de la presentación de la acción constitucional establecida para el amparo de los derechos fundamentales.

Tabla No. 44

Acciones de tutela vigencia 2019 – 2020

Motivo	2019	% Participación 2019	2020	% Participación 2020
AUTORIZACIÓN		0%	3	25%
CITA ESPECIALISTA	9	30%	1	8%
EXÁMENES	7	23%		0%
MEDICAMENTOS	1	3%	1	8%
REINTEGRO	3	10%		0%
SOLICITUD CIRUGÍA	5	17%		0%
SOLICITUD INFORMACIÓN	1	3%		0%
SOLICITUD PROCEDIMIENTO	3	10%		0%
SOLICITUD TERAPIAS		0%	1	8%
TRATAMIENTO INTEGRAL	1	3%	6	50%
Total general	30	100%	12	100%

Como se puede observar durante el 2019 se emitieron 30 órdenes al HUS y en lo transcurrido de la vigencia 2020 se recibieron 12 órdenes por los despachos judiciales. Existe una disminución del 60% del año 2020 respecto al 2019. Al discriminar por motivo tenemos que en la vigencia 2019 la principal pretensión es la cita de especialista con 30% seguida por la solicitud de exámenes con 23% de participación y solicitud de cirugía con el 17%. Por otro lado, en el año 2020 el principal motivo del uso de este amparo constitucional fue la solicitud de tratamiento integral con el 50% seguida por solicitud de autorizaciones con el 25% de participación. Es importante aclarar que en el 86% de tutelas la E.S.E. actúa como vinculado y no como accionada A continuación discriminamos el número y el motivo por unidad funcional

Tabla No. 45

BOGOTÁ	2019	2020
AUTORIZACIÓN		3
CITA ESPECIALISTA	8	1
EXÁMENES	4	
REINTEGRO	3	
SOLICITUD CIRUGÍA	5	
SOLICITUD INFORMACIÓN	1	
SOLICITUD PROCEDIMIENTO	3	
SOLICITUD TERAPIAS		1
TRATAMIENTO INTEGRAL	1	3
Total BOGOTÁ	25	8
CITA ESPECIALISTA	1	
EXÁMENES	3	
MEDICAMENTOS	1	1
TRATAMIENTO INTEGRAL		1
Total UF ZIPACUÍRÁ	5	2
ZIPACUÍRÁ H REGIONAL	2019	2020
TRATAMIENTO INTEGRAL		2
Total ZIPACUÍRÁ H REGIONAL		2

Se puede evidenciar que en la vigencia 2019, de las 30 tutelas que emitieron ordenes al HUS, 25 se relacionan con servicios en la sede HUS de Bogotá lo cual representa el 83% y el 17% restante se trata de servicios en la Unidad Funcional. En la vigencia 2020 de las 12 órdenes para el HUS, 8 (66%) fueron ejecutadas en la sede HUS Bogotá y 2 (17%) en la Unidad Funcional y 2 (17%) en el Hospital Regional.

1.4.4.- Mecanismos de atención prioritaria para personas con derechos a atención prioritario o preferencial.

El HUS cuenta con una declaración de Deberes y Derechos alineada a la plataforma Institucional, a la Política y Programa de Humanización, la segunda versión de actualización (22 Septiembre de 2014) estuvo enfocada al reconocimiento de nuevas poblaciones diferenciales y/o vulnerables que se han ido identificando con el cambio de las dinámicas sociales, tales como población LGBT, indígenas, afro, room, entre otros.

Se cuenta también con La Declaración de Deberes y Derechos de los Usuarios traducido en:

- a) LENGUA TIKUNA
- b) LENGUA IKUNU ARHUACOS, IKU O BINTUKUAS (Sierra Nevada de Santa Marta)
- c) LENGUA SIKUIANI – Comunidad Cumaribo Vichada
- d) Ingles

Para garantizar un proceso de atención en salud a personas con discapacidad, la Dirección de Atención al Usuario ha realizado actividades y ha diseñado herramientas entre las que se incluye la cartilla de derechos del usuario que está disponible en braille para los usuarios con discapacidades visuales y el video en lengua de señas para usuarios con discapacidad auditiva. El procedimiento de Atención Preferencial al Usuario con Discapacidad 02AUF14-V2 el cual da una directriz clara y preferencial sobre el proceso de atención a personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales. Se identifica esta población al ingreso del Hospital y se le coloca una escarapela (D. física – rojo; Cognitiva – azul fluorescente, Visual – verde fluorescente, Auditiva – naranja fluorescente) de acuerdo a su discapacidad.

En el año 2018 se empezó a implementar en el HUS el sistema de Digiturno en las áreas de Consulta externa y Urgencias el cual dispone de un ítem de selección “Atención preferencial” con el fin de que esta población (gestantes, personas mayores, personas con discapacidad) sean atendidas de manera prioritaria, lo cual continúa vigente. A partir del año 2020 las Gestantes al igual que los demás pacientes ingresaban al servicio de Urgencias el ingreso y valoración para una atención preferencial se realiza directamente en el servicio de Ginecología. Así mismo, nuestra Institución brinda alimentación (almuerzo) a todas las madres de los bebés Hospitalizados con el fin de garantizar el acompañamiento permanente del canguro y/o mitigar la alta situación de vulnerabilidad de nuestros usuarios. De igual manera las informadoras y orientadoras de la Oficina de la Dirección de Atención al Usuario y de la Subdirección de la Defensoría al Usuario hacen acompañamiento a los usuarios de tercera edad, en condición de discapacidad, maternas o adulto mayor que necesitan ayuda para ubicarse dentro de la institución. Contamos con el procedimiento denominado: Identificación y atención integral a población vulnerable (02AUF04-V1) el cual tiene como objetivo a través del equipo de Trabajadoras Sociales: Identificar la población vulnerable (niños, niñas y adolescentes, víctimas del conflicto armado, grupos étnicos, población LGTB, población desplazada por la violencia, personas en situación de discapacidad, personas mayores, las poblaciones especiales que señala el Decreto 780 de 2016 y otras poblaciones que por su condición de edad, genero, origen étnico, estado de salud, se encuentran en situación de riesgo), para garantizar la accesibilidad a los servicios y la atención integral dentro del marco de los Derechos de los Usuarios en salud y el enfoque diferencial. Para el año 2020 en el HUS Bogotá se logró la identificación de 1664 pacientes en situación de Vulnerabilidad y en el Hospital Regional un total de 1158 , los cuales se resaltan a continuación:

Tabla No. 46
E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana

INTERVENCIÓN	USUARIOS INTERVENIDOS AÑO 2019	USUARIOS INTERVENIDOS AÑO 2020
POBLACION CON NECESIDADES DE ALBERGUE	138	76
POBLACIÓN MENOR O ADULTA EN ABANDONO	6	8
POBLACIÓN VICTIMA VIOLENCIA DOMESTICA	17	14
POBLACIÓN HABITANTES DE CALLE	25	15
POBLACIÓN VICTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	14	10
POBLACIÓN MENOR DE EDAD PARA REUBICACIONES A ICBF	2	6
POBLACION CON DISCAPACIDAD	81	63
POBLACIÓN LGBTI	8	9
POBLACIÓN EXTRANJERA	293	385
POBLACIÓN AFRO	3	4
POBLACIÓN INDIGENA	44	34
POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO O CONFLICTO ARMADO	16	8
POBLACION INPEC	100	26
SEGUIMIENTOS PACIENTES SOSPECHA COVID	-	1006
TOTAL	747	1664

1.4.5.- Numero de asociaciones de usuarios vigente.

La E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana cuenta con (1) una Asociación de Usuarios de la Salud inicia su proceso de conformación el 15 de Septiembre de 1995 de conformidad con el Decreto 1757 y 1876 de 1994. Espacio donde se debate la importancia de la conformación de la Asociación y la necesidad de participación de los representantes de las Asociaciones de Usuarios de cada uno de los 10 Hospitales de II Nivel de Cundinamarca, de donde se elige representante ante la Junta Directiva del Hospital Universitario de la Samaritana, al Comité de Ética.

Tabla No. 47

NOMBRE	HOSPITAL
Hernando Gomez Bautista	Hospital San Antonio de Arbelaez Calle 7 No. 8 - 48 Arbelaez
Ana Florisa Moreno	Hospital San Antonio de Chía Cra. 10 No. 8 - 24 Chía
Jose Adelmo Acosta	Hospital San Rafael de Caqueza
Martha Ines Pinilla	Hospital el Salvador Ubaté
Manuel Orjuela	Hospital San José de Guaduas Calle 4 No. 12 - 41 Guaduas
Edgar Garcia Valderrama	Hospital Pedro Alvarez Diaz La Mesa
Ana Cristina Sanchez	Hospital San Antonio de Guatavita
Lilía Mercedes Casas	Hospital San Vicente de Paul Nemocon
Dora Peñaloza vasquez	Hospital Mario Gaitan Yanguas
Elizabeth Velasco	Hospital San Antonio de Sesquile

Temáticas socializadas a la Asociación de Usuarios en el Año 2020:

Socialización PQRSF II Semestre 2019 Jefe Nubia Guerrero en la reunión del mes de Junio 2020

Socialización temática: Telemedicina. Dr Lorena en el mes de Julio 2020

Intervención Jefe Contratos y Mercadeo del HUS – Tema: tele-consulta Jefe Solanyi en el mes de Agosto 2020.

Socialización PQRSDF II Semestre 2019 y I semestre de 2020, Unidad Funcional Zipaquirá. Mes de Septiembre 2020

Socialización PQRSDF I Semestre 2020 Hospital Regional de Zipaquirá. Mes de Septiembre 2020

Socialización programa IAMI Jefe Martha Arias en el mes de Octubre 2020

Socialización y Presentación jefe de Mercadeo HRZ Jefe Sonia Hernández en el mes de Noviembre 2020

Socialización Proyecto de redes Jefe Vivian Castañeda en el mes de Noviembre 2020

Los integrantes participaron en la construcción del Plan de Acción de la Política de Participación Social 2020.

1.4.6.- Informe de los logros obtenidos como producto del trabajo conjunto entre la Administración y las Alianzas, Asociaciones de Usuarios y demás instancias de participación de la Entidad.

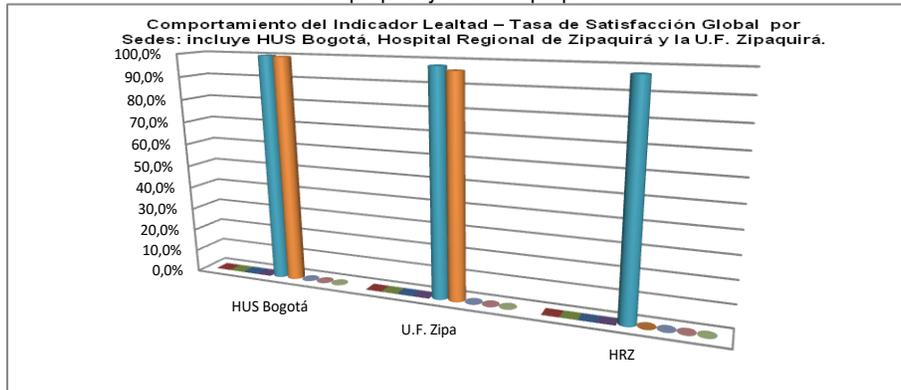
Durante la vigencia se ha trabajado con el acompañamiento y compromiso con los Usuarios y sus comunidades en el tema de salud, la Asociación de Usuarios se ha destacado por los siguientes logros: Desde el año 2020 se ha realizado gestión con la Secretaría de Salud de Cundinamarca a fin de que socialice el tema de la Regionalización en Salud. Así mismo en el Concejo Territorial de Planeación, espacio donde participa el señor Hernando Gómez se ha realizado dicha solicitud. Señala la señora Anita, que en el año 2020 se ha insistido en las reuniones de Junta Directiva para el desarrollo de las 10 camas de UCI en donde quedaba Finsema. Con la Gestión de la DAU y el apoyo del HUS y la Asociación se logra el desarrollo de las reuniones mensuales de Asociación de Usuarios, pese a la situación por la Pandemia por Covid19 y se logró la inclusión de 4 personas como miembros de la Asociación de usuarios. La Asociación de Usuarios se reúne mensualmente en la sede del HUS Bogotá, los terceros miércoles de cada mes y desarrollan su agenda de trabajo, cuenta con su junta directiva, estatutos, cronograma de reuniones, donde asiste normalmente la Líder de Proyecto de trabajo Social y la Directora de Atención al Usuario. buscando acompañar y fortalecer el trabajo de equipo, la integración con el hospital, apoyo en su gestión y la retroalimentación mutua para el mejoramiento de la atención en salud a los pacientes y familiares. La Representante de esta corporación a la Junta Directiva del HUS, rinde periódicamente informes sobre la gestión adelantada y temas importantes del hospital.

1.4.7.- Informe de las encuestas de satisfacción y plan de mejora implantados o en curso a partir de las deficiencias detectadas en la Atención al usuario.

Dentro del Sistema de la escucha de la Voz del usuario paciente y familia continúa activa e implementada la medición de los momentos de verdad del ciclo del servicio a través de la aplicación de las Encuestas de Satisfacción al Usuario. Su objetivo principal, es evaluar la Calidad de los Servicios que presta el Hospital al mismo tiempo que los atributos de calidad priorizados a través del ciclo de servicio con el fin de identificar las áreas, momentos de atención que posiblemente necesitan una línea de intervención, al igual que detectando las necesidades y expectativas del usuario: paciente y familia, según estándares de Acreditación, el respeto por los derechos de los usuarios durante el proceso de atención. Se cuentan con 13 modelos de formatos de encuestas para nuestros servicios misionales (Urgencias, hospitalización, Consulta Externa, Cirugía Ambulatoria, Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Neonatología, Unidad de Cuidados Intermedios, Unidad Renal, Sala de Partos e Imagenología y Sala de Egreso) se aplican diariamente de acuerdo a la muestra establecida a través de las Informadoras y Orientadoras de la Dirección de Atención que actúan como facilitadoras y se socializan a los Líderes de los procesos, se publican en el INTRANET para su consulta al igual que como estrategia de sensibilización la Directora de Atención al Usuario establece Acuerdos con los Gerentes Públicos de las dependencias que pertenecen a la Dirección de Atención al Usuario en los Acuerdos de Gestión que suscriben para la anualidad (Urgencias, Consulta Externa, Enfermería, Hotelería hospitalaria), incluyendo como compromiso el monitoreo de las Encuestas y la gestión de las PQRSD. De acuerdo con la trazabilidad de este Indicador de lealtad, nos ha permitido observar, que la satisfacción del usuario en general con el servicio recibido es alto; siempre ha estado por encima de la meta establecida para el indicador (97%) por lo cual No se ha requerido la formulación de Planes de Mejora.

Grafica No. 26

Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa de Satisfacción Global por Sedes: incluye HUS Bogotá, Hospital Regional de Zipaquirá y la U.F. Zipaquirá.



El Porcentaje de Satisfacción de los Usuarios para el 2020 fue muy alta, 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, oportuna atención en el servicio de urgencias con sintomatología sospechosa de **COVID 19**, como por otras causas, adecuaciones en los procesos de hotelería y ambiente hospitalario en medio de la emergencia sanitaria, identificación oportuna de las necesidades del usuario (Paciente/Familia) y búsqueda de satisfacción de las mismas a través de Rondas y Visitas a Pacientes hospitalizados a pesar de las restricciones y cumplimiento de medidas de seguridad, educación al paciente y al cuidador a través de medios virtuales, entre otros.

Desde el inicio de la Pandemia por Covid 19, el hospital ha identificado e intervenido las necesidades de los Usuarios (Pte / familia) mediante el fortalecimiento de la atención integral(asistencial, emocional, sicosocial, comunicativa...) lo cual incluyó el ajuste de Procedimientos, protocolos técnico científicos y administrativos, la infraestructura hospitalaria y administrativa, la utilización de medios virtuales, etc, todos ello encaminados a afrontar la atención durante la emergencia sanitaria. Se fortaleció la atención humanizada mediante la definición e implementación de estrategias de acogida, acompañamiento al paciente y su familia por restricción de visitas de familiares como medidas de mitigación al riesgo del contagio por Covid 19 (acercamiento del Paciente a su Familia o viceversa vía teléfono celular, información diaria a la familia por parte del médico o servicio tratante vía teléfono celular, seguimiento y apoyo por equipo de Trabajo Social y de atención al usuario). En HUS Bogotá fue necesario en corto tiempo reconvertir camas hospitalarias en camas de UCI habilitándolas para la atención de Pacientes Covid 19 de Cundinamarca, Bogotá principalmente o de cualquier región del País, para dar respuesta a las necesidades de la comunidad y el HRZ inicialmente fue asignado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca como uno de los hospitales exclusivos para la atención de Pacientes COVID del Departamento. De igual manera al cliente interno brindando EPP, apoyo emocional, educándolo en Protocolos necesarios para su seguridad y suministro de mecanismos para el manejo del temor, angustia generados por la emergencia y a su vez fortaleciendo su mitigación en la atención al paciente y familia a quien también se brindó educación e información permanente en medidas de bioseguridad.

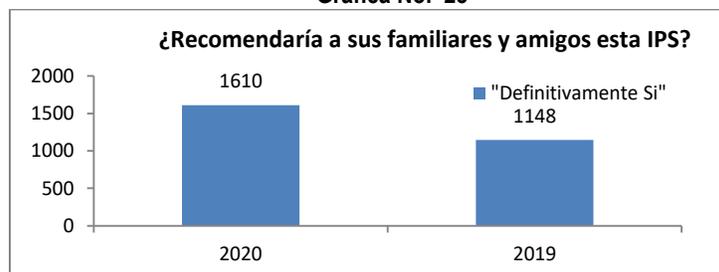
Tabla No. 48

Satisfacción Global por cada SEDE del HUS				
Periodo	HUS Bogotá	U.F. Zipa	HRZ	HUS Bogota + HRZ + U.F. Zipa
Año 2020	99,8%	97,8%	97,2%	98,4%
Año 2019	99,5%	96,1%	0,0%	97,8%

Indicadores. Resolución 0256/ 2016. Indicador Proporción de Satisfacción Global de Usuarios de IPS.
Pregunta:
Grafica No. 27

Tabla No. 49

	¿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
2020	1460	163	3	0	0	0
2019	1105	58	4	1	0	0

Indicador: Proporción de Lealtad del Usuario hacia la IPS, Resolución 0256/ 2016.
Pregunta:
Grafica No. 28


Los indicadores de la Res 256/ 2016 se reportan trimestralmente a la Supersalud y junto con el Indicador de Satisfacción Global se cargan y analizan en Almera (Módulo de Indicadores) de manera mensual.

Tabla No. 50

	¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?				
	"Definitivamente Si"	"Probablemente Si"	"Definitivamente No"	"Probablemente No"	No respondieron
2020	1610	15	1	0	0
2019	1148	19	0	0	1

Por otra parte para reafirmar o confirmar la satisfacción del usuario esta también se obtiene de la pregunta trazadora que se realiza en las Encuestas: "¿...Cómo se sintió con la atención recibida en el hospital? Con opción de respuesta "Satisfecho o Insatisfecho", para determinar el grado de satisfacción del Usuario, sentido en el cual es preciso mencionar que a pesar de ser un porcentaje alto el que arroja la encuesta, a su vez se presentan quejas, reclamos, sugerencias por parte del Usuario, a través de los momentos de verdad que vivencia durante el proceso atención en el HUS, desde su ingreso hasta su egreso, lo cual permite identificar oportunidades de mejora concretas y específicas, sin considerarse contradictorio, porque a través de la Encuesta, el usuario califica de manera general la calidad del servicio recibido luego de haber pasado por todos los momentos de la atención, mientras que en los PQRS expone un momento concreto y específico. Esta satisfacción tan alta percibida por los Usuarios en sus tres(3) no eximio la interposición de Quejas y Reclamos en la inconformidad del servicio, lo cual constituyeron oportunidades de mejora.

CAPITULO II

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA AÑO 2020

En el contexto de la Emergencia Sanitaria por COVID-19, el Departamento de Cundinamarca en el proceso de adecuación de los servicios de salud, mediante Circular número 098 del 27 de marzo de 2020, indica "las IPS y ESE que atenderán los casos de COVID 19 que requieren hospitalizaciones en **Cuidado Intermedio** y **Cuidado Intensivo** en los municipios del Departamento de Cundinamarca incluyendo al Hospital Regional de Zipaquirá". La institución debió realizar un plan de contingencia para la atención de la misma, que incluyó el cierre del servicio de Consulta Externa con fecha **24 de marzo de 2020**, el cierre del Servicio de Cirugía Ambulatoria y el cierre de las Urgencias Generales a partir del **27 de marzo de 2020**. Adicionalmente se realizó la remisión de todos los pacientes hospitalizados hasta el día 27 de marzo de 2020, proceso que terminó con fecha 31 de marzo de 2020. Posteriormente con fecha 12 de mayo se inició la reactivación progresiva de servicios, acorde con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Inicialmente con la Consulta Externa, luego con la Cirugía programada y las Urgencias obstétricas, así como la Hospitalización para pacientes NO COVID-19 y la atención de las urgencias remitidas en las especialidades básicas. Luego como consecuencia, del avance de la pandemia por COVID-19, la institución debió iniciar un proceso de expansión hospitalaria; en ese sentido se realizó en el mes de junio de 2020 el crecimiento del área de hospitalización general en **36 camas**, la consolidación de la **Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal con 6 camas de UCI y 3 camas de cuidados Intermedios**; paralelamente se efectuó la novedad de habilitación de **Transporte asistencial medicalizado**. La segunda etapa de expansión se efectúa según programación para el mes de julio e incluye la reconversión de **8 camas de Cuidado Intermedio Adultos** ya habilitadas a **Cuidado Intensivo para pacientes COVID-19** y la apertura de **8 camas de Cuidado Intensivo Adultos para pacientes NO COVID-19**. Una vez aprobada esta novedad de solicitud de autorización transitoria, mediante visita de Habilitación, el Hospital conto con **20 camas de UCI para pacientes COVID-19 y 8 camas de UCI para pacientes NO COVID-19**.

2.1 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

2.1.1.- Indicadores de oportunidad y calidad de la atención en salud, y los servicios prestados. Comparativo con la vigencia anterior.

Indicadores de oportunidad

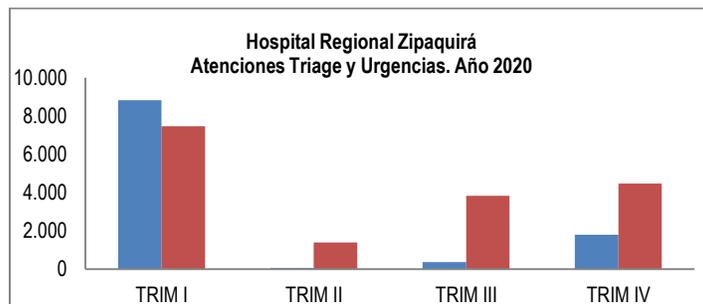
Tabla No. 51

Consulta Especializada	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV
Oportunidad en cita cirugía (20 días)	4,0	2,3	16,0	12,0
Oportunidad den cita ginecología (5 días)	4,3	2,4	5,7	5,7
Oportunidad en cita obstetricia(5 días)	4,3	3,1	4,7	5,3
Oportunidad en Anestesia (10 días)	4,0	2,8	8,0	5,7
Oportunidad en demás especialidades (12 días)	5,5	2,6	5,6	5,3

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Se observa en los cuatro trimestre una adecuada oportunidad en Cirugía y Anestesia, que también se correlaciona con la disminución de la demanda debido a las restricciones cambiantes de la demanda en los diferentes periodos; y en Ginecología la oportunidad es inadecuada en el 3er. y 4º. Trimestre de acuerdo a la norma y en Obstetricia en el 4º. Trimestre. En relación con la oportunidad de citas, las variaciones presentadas entre los trimestres III y IV mostraron las siguientes cifras: Cirugía variación negativa de 25%, Ginecología 0%, Obstetricia variación positiva de 14%, Anestesia variación negativa de 29% y otras especialidades variación negativa de 6%. En todo caso la medición de oportunidad reflejó cumplimiento adecuado del indicador de oportunidad en relación con la norma.

Grafica No. 29



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Durante el año 2020 se realizaron 17.138 atenciones de urgencias y un total de 11.033 atenciones de Triage, de las cuales el 69% han sido clasificadas como Triage 3 y el 26% como Triage 4. Se observa un descenso en crisis en el 2º. Trimestre debido a las restricciones en la demanda para contener la Pandemia y luego se observa un ascenso progresivo, durante el 4º. trimestre se evidenció un crecimiento en las consultas de urgencias del 17% en comparación con el 3er. trimestre, debido a la demanda espontánea de atenciones respiratorias y las remisiones de la Red de Cundinamarca durante el inicio del segundo pico de la pandemia en los meses de noviembre y diciembre de 2020, sin llegar a alcanzar el comportamiento del 1er. trimestre. Las atenciones de Triage aumentaron en un 396% como resultado del incremento progresivo de atenciones NO COVID, de manera paralela a la atención de la pandemia por cuanto las urgencias respiratorias no fueron objeto de Triage.

- **Calidad de la atención en salud**

Infecciones y Mortalidad

Grafica No. 30



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

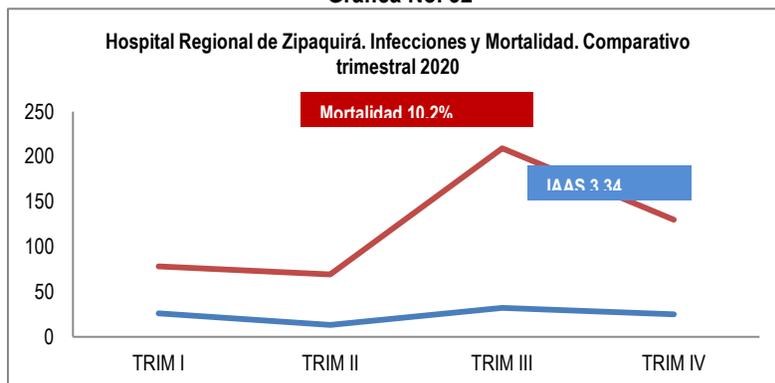
El índice de Infección Asociada a la Atención (IAAS), medido como la infección intrahospitalaria fue del 3.3 y se encuentra en rango aceptable por la complejidad para la institución. En el 4º. trimestre se presentó un índice de 2.7, siendo el más bajo durante todo el año, a pesar de la pandemia COVID-19.

Grafica No. 31



Fuente: Estadística dinámica Gerencial HRZ

Durante el 4º. trimestre 2020 se presentó una Infección de sitio quirúrgico en cirugía limpia representando 0.2% Infección de cirugía limpia contaminada no se presentó. Adicionalmente, se puede evidenciar que el primer trimestre del 2020 fue el periodo con mayor porcentaje de la infección en mención.

Grafica No. 32


Fuente: Estadística dinámica Gerencial HRZ

La atención de la pandemia generó un incremento muy importante en la Mortalidad Total y específicamente la generada en UCI Adultos. La Mortalidad Intrahospitalaria registrada en el año 2020 fue del 10.24%. Durante el 4º. trimestre disminuyó, siendo esta del 9.1%, principalmente mayor de 48 horas con un 6,8%.

Tabla No. 52
Seguimiento de Colaboradores por Covid - 19 Positivo o sospechoso II y III Trimestre de 2020

COLABORADORES POSITIVOS	RECUPERADOS	ACTIVOS
87	86	1

Desde el inicio de la pandemia hasta el 30 de septiembre del 2020 se realizaron 320 pruebas a colaboradores del Hospital Regional de Zipaquirá que fueron procesadas en los laboratorios designados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, de los cuales 87 de los resultados obtenidos, fueron positivos; así mismo, se han recuperado 86 colaboradores a la fecha, y continúan 1 caso activo al cierre de mes.

Tabla No. 53
Casos Positivos por Cargo

AUXILIARES DE ENFERMERIA	22
ENFERMEROS	9
TERAPEUTAS	8
AUXILIAR DE LABORATORIO	1
CONDUCTO DE AMBULANCIA	1
CAMILLERO	2
AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	11
MEDICOS	7
AUXILIARES LAVANDERIA	1
GUARDAS DE SEGURIDAD	4
PERSONAL ADMINISTRATIVO	17
INSTRUMENTADORA QUIRURGICA	1
FARMACIA	3
TOTAL	87

Teniendo en cuenta la clasificación de casos positivos por cargo, se evidencia que se ha presentado mayor contagio en el personal auxiliar de enfermería en los diferentes servicios.

Tabla No. 54
Mortalidad Hospitalaria asociada a Covid. Año 2020

MES	MORTALIDAD TOTAL						
	<48 HORAS	%	> 48 HORAS	%	TOTAL	COVID +	NO COVID
ENERO	11	39%	17	61%	28	0	28
FEBRERO	11	61%	7	39%	18	0	18
MARZO	18	56%	14	44%	32	0	32
ABRIL	5	38%	8	62%	13	2	11
MAYO	10	45%	12	55%	22	2	20
JUNIO	11	32%	23	68%	34	7	27
JULIO	19	27%	51	73%	70	27	43
AGOSTO	22	25%	67	75%	89	16	73
SEPTIEMBRE	17	34%	33	66%	50	33	17
OCTUBRE	9	26%	25	74%	34	22	12
NOVIEMBRE	14	36%	25	64%	39	23	16
DICIEMBRE	15	26%	42	74%	57	25	32
TOTAL	162	33%	324	67%	486	157	281

Fuente: Estadística dinámica Gerencial HRZ

Proporción mortalidad COVID-19: Defunciones COVID-19 / Defunciones totales

Prop. Mortalidad COVID-19 = 160/ 439 = 36,4%

Letalidad COVID-19: Defunciones COVID-19 / Casos positivos COVID-19

Letalidad COVID-19 = 160/ 1.905 = 8,4%

El comportamiento detallado de la mortalidad hospitalaria se presenta en esta tabla en la cual se evidencia el impacto de la Mortalidad por COVID-19 a través de la línea de tiempo de la pandemia y los indicadores que muestran la concentración de riesgo y la severidad que motivan cifras por encima de las nacionales y departamentales

Programa de Seguridad del paciente

El programa de Seguridad del Paciente se implementa a través de las líneas estratégicas desarrollando Actividades por cada una de ellas. En el año del 2020 se reportaron 1436 novedades de seguridad del paciente las cuales fueron clasificadas y analizadas en su totalidad. De las 1436 novedades de seguridad del paciente reportadas el 22% corresponden a presuntos eventos adversos y el 45,7% a incidentes, teniendo como principal causa la no adherencia a protocolos y/o procedimientos por enfermería con un 37,59% esto debido a la alta rotación de personal y la no adherencia a los procesos institucionales.

Grafica No. 33
Cumplimiento Líneas estratégicas

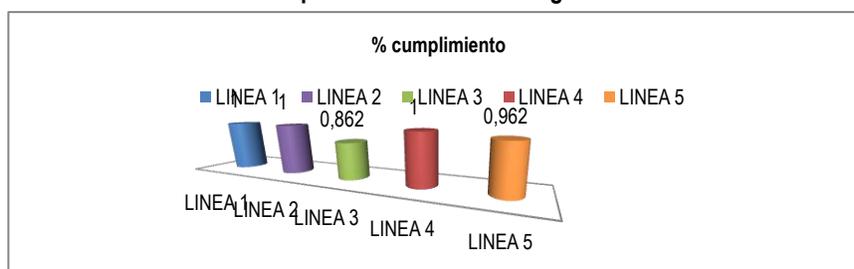


Tabla No. 55

Trimestral	Trim I			Trim II			Trim III			Trim IV		
	P	E	%	P	E	%	P	E	%	P	E	%
	34	32	94,1%	41	38	92,7%	41	39	95,2%	37	37	100%
Año	Año			Año			Año			Año		
	P			E			%			%		
	153			146			95,5%					

Durante el 4º. Trimestre de 2020 se dio cumplimiento al 100% en las actividades planeadas en el cronograma en comparación con los trimestres anteriores esto debido a la pandemia del COVID -19 por riesgo de exposición. El programa de seguridad del paciente cuenta con un cumplimiento del 95,5% en el año 2020, cumpliendo con la meta establecida para el programa la cual es del 90%. No se logró cumplir al 100 % en las actividades programadas en la 3 línea estratégica del programa ya que no logro realizar 2 rondas de seguridad debido a la pandemia del Covid 19. Durante el 2020 se capacito al 90% del personal asistencial y administrativo en la política, programa y reporte de novedades de seguridad del paciente. El 86% de los colaboradores del Hospital Regional de Zipaquirá realizaron el proceso de inducción mediante la plataforma virtual durante el año 2020. El 62% de los colaboradores de la institución realizaron y aprobaron el curso virtual Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente.

Plan único de mejora por Procesos –PUMP

El Hospital Regional de Zipaquirá implementó el Plan único de mejora por procesos, continuación, se muestra gráficamente el porcentaje de cumplimiento que logró cada proceso durante la vigencia 2020:

Grafica No. 34



Fuente: PUMP HRZ 2020

Como resultado del seguimiento al Plan único de mejora por procesos, se obtuvo un cumplimiento promedio del **95%** de las actividades programadas en el PUMP para la vigencia 2020. El Plan único de mejora se realizó con base en las auditorías internas, auditorías externas, control interno, PQRS, novedades de seguridad del paciente, entre otras. En los meses de diciembre de 2020 y enero de 2021 se realiza el II seguimiento al Plan Único de Mejora por Procesos – PUMP establecido para la vigencia 2020 como resultado de las auditorías internas, auditorías externas, gestión del riesgo, Peticiones, quejas y reclamos, novedades de seguridad del paciente, auditorías de control interno entre otros.

Sistema único de habilitación
Tabla No. 56
Cuadro capacidad instalada:

GRUPO-CAPACIDAD	NOMBRE	CANTIDAD	EXPANSIÓN AUTORIZACIÓN
AMBULANCIAS	Básica	1	
AMBULANCIAS	Medicalizada	1	
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	
Apovo DX y C.T	Hemodiálisis		1

Fuente: Registro Especial de Prestadores- REPS.

La capacidad instalada acorde a lo evidenciado en el Registro especial de Prestadores para el Hospital Regional en la vigencia 2020 es de 73 servicios, respecto a la expansión de servicios durante 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. Dentro del cumplimiento del sistema Único de Habilitación, realizó en el 4º trimestre la autoevaluación de los 73 servicios inscritos en el REPS con base en la Resolución 3100 de 2019.

Tabla No. 57
"Humanización con Sensibilidad Social"

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Empresa Social del Estado 05GIS40-VS			
CUADRO COMPARATIVO			
	HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA	CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA SAS	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA CHIA
CAPACIDAD INSTALADA Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud Repls. Pag Web : clinicaunisabana.edu.co/nuestra-clinica/ Pag Web : marly.com.co/servicios-y-especialidades/servicios-especialidades	18 CAMAS PEDIATRICAS	1 CAMAS PEDIATRICAS	1 CAMA PEDIATRICA
	69 CAMAS ADULTOS : 37 ABIERTAS POR EXPANSION HOSPITALARIA	2 CAMAS ADULTOS	2 CAMAS DE ADULTO
	8 CAMAS CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	3 CAMAS OBSTETRICIA	
	4 CAMAS INTERMEDIO NEONATAL	4 CAMAS CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	
	6 CAMAS UCI NEONATAL	8 CAMAS CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	8 CAMAS CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
	1 CAMA BASICO NEONATAL	9 CAMAS DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	9 CAMAS CUIDADO INTENSIVO ADULTO
	2 SALAS DE PARTO	22 CAMAS DE CUIDADO BASICO NEONATAL	
	12 CAMAS CUIDADO INTENSIVO ADULTO	13 QUIROFANOS	13 QUIROFANOS
	2 QUIROFANOS	14 SALAS DE PARTOS	25 SALAS DE PROCEDIMIENTOS
	6 SALAS DE PROCEDIMIENTO		

Fuente: Registro especial de prestadores de servicios de salud REPS.

Tabla No. 58

“Humanización con Sensibilidad Social”



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado
05GIS40-VS

GRUPO Y SERVICIOS

HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA	CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA SAS	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA CHIA
1 AMBULANCIA BASICA	AMBULANCIAS NO TIENEN - TRANSPORTE ASISTENCIAL	
1 AMBULANCIA MEDICALIZADA : Pendiente por habilitación.	SERVICIO DE URGENCIAS NO TIENEN	
63 Servicios Ambulatorios	69 Servicios Ambulatorios	75 Servicios Ambulatorios
10 Servicios Quirúrgicos	12 Servicios Quirúrgicos : No manejan el servicio de internación	
8 Internación		37 Servicios Hospitalarios
27 Servicios Hospitalarios		
32 Servicios Consulta Externa	47 Servicios de Consulta Externa	
58 Servicios de Media		49 Servicios de Media
17 Servicios Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	8 Servicios Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	
16 Servicios de Alta Complejidad		22 Servicios de Alta Complejidad
2 Servicios Protección Especifica y Detención Temprana Atención Parto , Atención Recién Nacido	1 Servicio Protección Especifica y Detención Temprana - Vacunación	

GRUPO Y SERVICIOS

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud Reps.

Fuente: Registro especial de prestadores de servicios de salud RE

Tabla No. 59

“Humanización con Sensibilidad Social”



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado
05GIS40-VS

GRUPO Y SERVICIOS

CUADRO COMPARATIVO

HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA	CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA SAS	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA CHIA
16 Servicios de Alta Complejidad : - Pediatría - Neonatal - UCI - Obstetricia - Urgencias de Alta - Radiología - Servicio Farmacéutico de Alta	5 Servicios de Alta complejidad - Hospitalización Adultos - UCI ADULTOS - Radiología - Transfusión - Hemodiálisis - Medicina General	
No Manejamos Medicina General	No manejan el servicio de Urgencias	
	No tienen servicio Farmacéutico de Alta	

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud Reps.

Fuente: Registro especial de prestadores de servicios de salud REPS.

Auditoria para el mejoramiento de la calidad – PAMEC

En la siguiente tabla se evidencian los resultados correspondientes a las actividades específicas programadas para cada grupo de estándares:

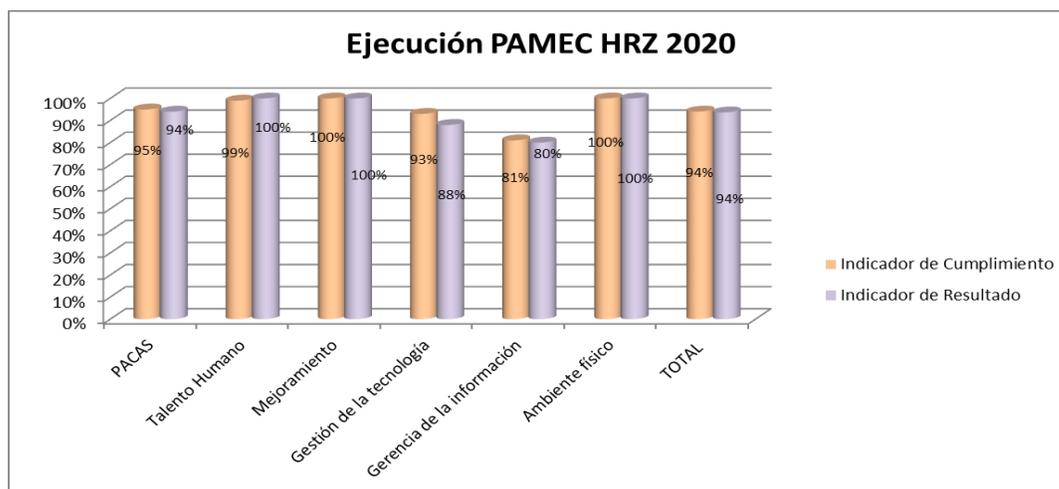
Tabla No. 60

EJECUCIÓN PAMEC HRZ 2020								
ESTÁNDAR	Nº DE ACCIONES DE MEJORA PROGRAMADAS	TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS	COMPLETO	EN DESARROLLO	NO INICIADO	ATRASADO	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	INDICADOR DE RESULTADO
PACAS	18	67	63	0	0	4	95%	94%
Talento Humano	5	16	15	0	0	1	99%	100%
Mejoramiento	5	17	17	0	0	1	100%	100%
Gestión de la tecnología	8	24	22	0	0	2	93%	88%
Gerencia de la información	5	21	18	0	0	3	81%	80%
Ambiente físico	6	23	23	0	0	0	100%	100%
TOTAL	47	168	158	0	0	11	94%	94%

Fuente: PAMEC HRZ 2020

En el cuadro anterior se muestra el cumplimiento global de las acciones de mejoramiento definidas para el Hospital Regional de Zipaquirá Como en la cual se obtuvo un cumplimiento anual del **94%** de las actividades programadas para la vigencia. En cuanto al indicador de resultado (Nº de acciones de mejora cerradas / Nº de acciones propuestas), se obtuvo una efectividad del PAMEC del **94%**. Los estándares de direccionamiento y gerencia se trabajan desde la sede central que incluye todas las sedes integradas.

Grafica No. 35



En la gráfica como resultado del seguimiento, se cuenta con un indicador de cumplimiento anual del **94%** y un indicador de resultado del **94%**, dando cumplimiento a la meta establecida para la vigencia \geq al 90%. La metodología que se utilizó para el seguimiento al PAMEC, fue la descrita en los procedimientos del Hospital Universitario La Samaritana y siguiendo la ruta crítica descrita por el Ministerio de Salud y Protección Social, haciendo la verificación de la ejecución de las actividades establecidas para cada estándar.

Sistema único de Acreditación

El Hospital Regional de Zipaquirá realizó su primer ciclo de mejoramiento finalizando con la autoevaluación de estándares de Acreditación los días 22 y 23 de diciembre de 2020, con la participación de los equipos



051



SC5520-1



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

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

de autoevaluación que se habían conformado al inicio de la vigencia, se realizó autoevaluación de la totalidad de estándares que aplicaban para el Hospital Regional de Zipaquirá y se realizó evaluación comparativa de los estándares con sedes integradas en red que se habían evaluado en la vigencia 2019, obteniendo el siguiente resultado por sedes integradas y resultado general:

Resultados de autoevaluación cuantitativa:

El resultado obtenido de la autoevaluación cuantitativa para el grupo de estándares de sedes integradas en red en la vigencia 2020 es de 1,86 se evidencia un incremento de 0,26 puntos frente a la vigencia anterior de 1,60, logrando el cumplimiento de la meta establecida. El resultado general de los estándares de acreditación para la vigencia 2020 fue 1,80. Los estándares de direccionamiento y gerencia están integrados con el Hospital Universitario de la Samaritana y se trabajan conjuntamente por lo tanto no se relacionan en la autoevaluación.

Tabla No. 61

CALIFICACIÓN SEDES INTEGRADAS		
ESTÁNDARES	2019	2020
10	1,4	1,6
59	1,60	1,30
60	1,50	1,30
61	1,20	1,30
62	2,10	1,60
63	1,00	1,70
64	1,00	1,50
65	2,20	2,40
66	3,10	2,30
67	1,70	2,00
68	1,50	2,00
69	1,10	2,00
70	1,10	2,10
71	1,60	1,80
72	2,20	2,90
73	1,10	2,10
PROMEDIO	1,60	1,86

Tabla No. 62

CONSOLIDADO AUTOEVALUACIÓN CUANTITATIVA	
ESTÁNDARES	PROMEDIO ESTANDAR
GRUPO DE ESTÁNDARES DE ATENCIÓN DEL CLIENTE ASISTENCIAL	1,8
GRUPO DE ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL TALENTO HUMANO	1,8
GRUPO DE ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO	1,8
GRUPO DE ESTÁNDARES DE GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	1,76
GRUPO DE ESTÁNDARES DE GERENCIA DE LA INFORMACIÓN	1,77
GRUPO DE ESTÁNDARES DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	1,86

Tabla No. 63

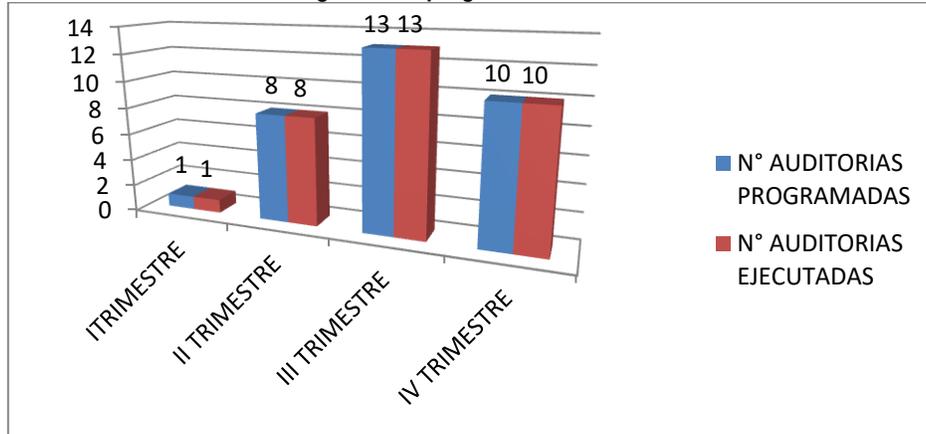
PROMEDIO	1,8
----------	-----

. Fuente: Archivo insitucional Acreditación

Como cierre de ciclo de mejoramiento se realizó la primera ruta de Acreditación del Hospital Regional de Zipaquirá, con la participación de 205 personas; con esta estrategia desarrollada se realizó sensibilización en temas de acreditación, se socializó la mejora realizada en cada uno de los estándares y se evidenció el compromiso de todos los grupos de estándares, así como de los colaboradores en general

Programa de Auditorías Internas

Grafica No. 36
Seguimiento programa de auditoria



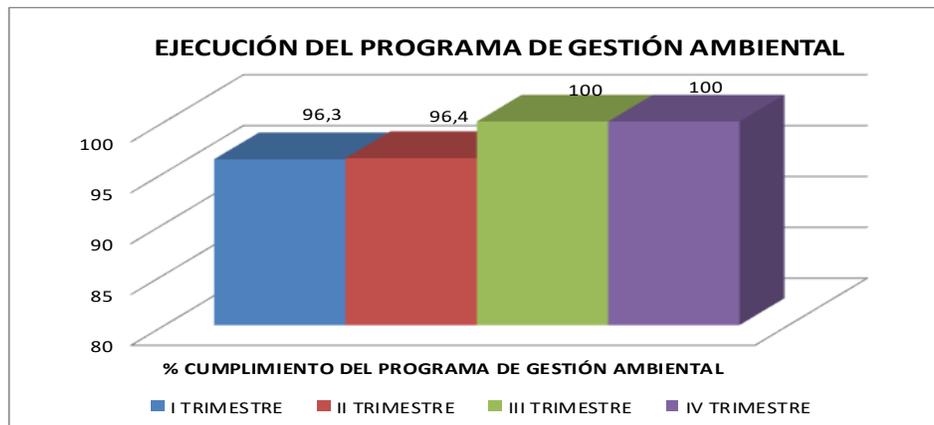
Fuente: Archivo insitucional auditorias internas

Como se evidencia en la gráfica anterior el programa de auditoria se cumplió en un 100% , se ejecutó en total de 32 auditorías internas de las 32 programadas para la vigencia 2020 .

Programa de Gestión Ambiental

El 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 = 27 Acciones / 27 Acciones = **100%**

Grafica No. 37



En la vigencia 2020 se implementó el Programa de Gestión Ambiental, desarrollando actividades a través de 6 líneas estratégicas ahorro y uso eficiente de la energía ahorro y uso eficiente de agua, residuos, sustancias químicas educación para el desarrollo sostenible huella de carbono y alimentación saludable con un cumplimiento al final del periodo del 100%. Se realizaron 56 jornadas de capacitación con un alcance de 1675 colaboradores, lo que indica que se logró capacitar en más de una ocasión diferentes trabajadores del Hospital Regional, realizando diferentes estrategias como juegos y dinámicas para fortalecer la cultura ambiental dentro del Hospital. En la línea de residuos hospitalarios se monitoriza la generación de residuos sólidos y se realiza la implementación de la estrategia cero papeles. Se logró identificar las áreas más críticas frente al consumo

de papel donde se priorizo la intervención de sensibilización en dichas áreas, evitando el inadecuado uso de papel. Para el año 2020 la destinación de residuos sufrió varios aumentos del 1er. trimestre al 4º. trimestre, entre los más significativos fue el indicador de desactivación que paso de ser un 35% a 57,85% en el 4º. trimestre, este aumento se debe a la declaración del Hospital Regional como Hospital COVID y solo se generan residuos peligrosos. Dando cumplimiento al programa en la línea estratégica de huella de carbono y alimentación saludable se logra la instalación de una huerta orgánica de 140m² para el cultivo de hortalizas y hierbas aromáticas, para el consumo de paciente y colaboradores.

Programa Gestión del Riesgo

El programa de Gestión del Riesgo se implementó con el desarrollo de las líneas estratégicas, a continuación se evidencia el cumplimiento por trimestres para el HRZ vigencia 2020.

Tabla No. 64

Línea estratégica	Actividades	TRIMESTRES				Cumplimiento anual
		I	II	III	IV	
1	Matriz de integración DOFA para riesgos	100%				100,0%
2	Identificación, análisis y evaluación de riesgos por procesos. Consolidación de matrices institucionales. Publicación de matrices de riesgo	100%	100%			100,0%
3	Establecer planes de mejoramiento para los riesgos priorizados del HRZ		100%	100%		100,0%
4	Monitorizar y revisar los riesgos del HRZ. Realizar seguimiento a planes de mejora establecidos por proceso para la gestión del riesgo.Evaluar y analizar los indicadores relacionados con riesgos.				100%	100,0%
6	Capacitación en la metodología de identificación del riesgo a los líderes de proceso. Comunicar las matrices de riesgos por proceso e institucional a los colaboradores del HRZ. Sensibilizar a los colaboradores del HRZ a través de la participación en la inducción y reinducción. Realizar la medición de la cultura de gestión del riesgo del HRZ.	80%	80%	100%	100%	90,0%

Fuente. Cronograma de actividades programa gestión del riesgo vigencia 2020

Grafica No. 38
Gráfica de ejecución por líneas estratégicas:

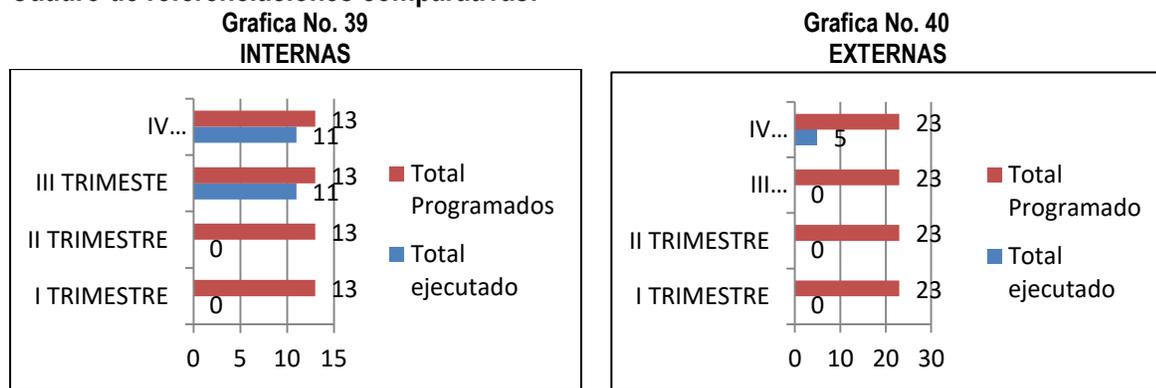


Durante la vigencia 2020, se programaron 41 actividades de las cuales se ejecutaron 39 para un cumplimiento del 95%, ya que durante los meses de Marzo y Abril no se realizaron jornadas de inducción de manera presencial por contingencia por pandemia Covid 19, mientras se habilitaba la inducción a través del aula virtual del HUS.

Referenciaciones Internas y Externas

En la vigencia 2002 se realizó la programación de las referenciaciones internas y externas para el hospital Regional de Zipaquirá; sin embargo, estas se vieron afectadas por la pandemia COVID-19, especialmente las referenciaciones externas, debido a que las instituciones suspendieron estas actividades. En la vigencia 2020 se programaron 13 referenciaciones internas logrando un cumplimiento del **84,6%**. Dentro de las fortalezas se destacó la necesidad de alinear la documentación con alcance al Hospital Regional de Zipaquirá.; frente a las auditorías externas se programaron 23 y solamente se pudieron realizar 5 para un cumplimiento del **28%**; el bajo cumplimiento se dio debido a la Pandemia COVID-19 por lo que las instituciones no permitieron dichas referenciaciones

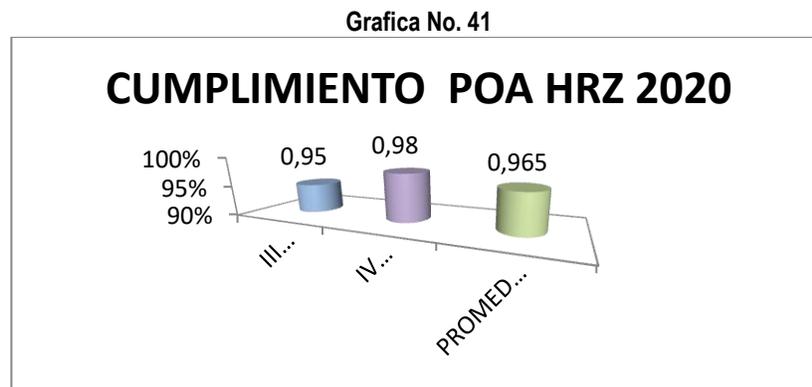
Cuadro de referenciaciones comparativas:



Fuente: Archivo institucional de referenciaciones.

Plan Operativo Anual –POA

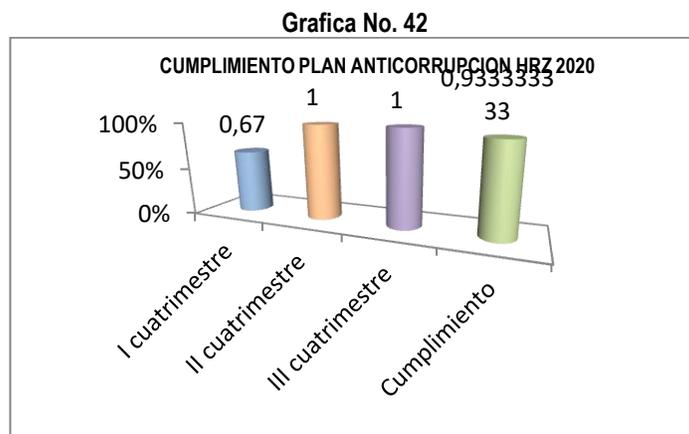
A partir del mes de Julio de 2020, entra en vigencia el Plan Operativo Anual – POA, derivado del Plan Indicativo 2020 – 2023, cuyo POA cuenta con 53 actividades establecidas para el Hospital Regional de Zipaquirá. En el periodo de enero a junio de 2002 se había proyectado el Plan de acción en salud (PAS) el cual se cerró en el segundo trimestre y se inició el POA con la nueva administración del Hospital Universitario la samaritana. El Plan Operativo Anual – POA para el Hospital Regional de Zipaquirá, en el 3er. trimestre tuvo un cumplimiento del **95%**, frente al 4º. trimestre que fue del **98%**; de esta manera, se obtuvo un cumplimiento del POA 2020 del **100 %**, logrando la meta establecida **≥90%** como se evidencia en la siguiente gráfica:



Fuente: Plan Operativo Anual – POA HRZ 2020

Plan Anticorrupción

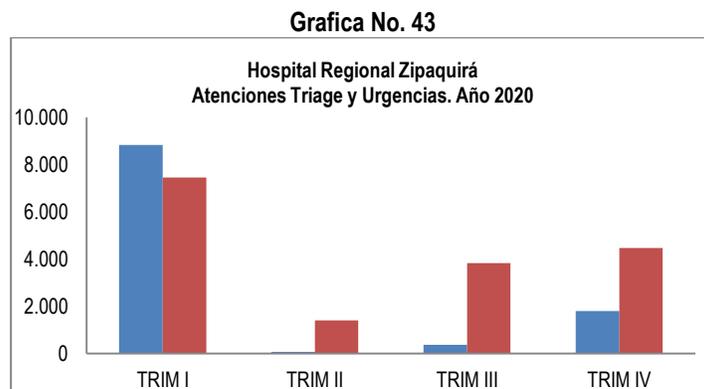
Para el Hospital Regional de Zipaquirá se establecieron 15 actividades del plan anticorrupción a las cuales se les realizó los seguimientos cuatrimestrales acorde al procedimiento establecido. En el 2º. y 3er. cuatrimestre se dio cumplimiento al 100% de las acciones planeadas, mientras que en el 1er. cuatrimestre el cumplimiento fue del 67 % debido a que dos de las acciones no se pudieron cumplir por las dificultades frente a la pandemia Covid-19. El cumplimiento total de la vigencia fue del **93%**, logrando la meta establecida del 90%.



Fuente: Archivo de seguimiento al plan anticorrupción HRZ.

- **Servicios prestados**

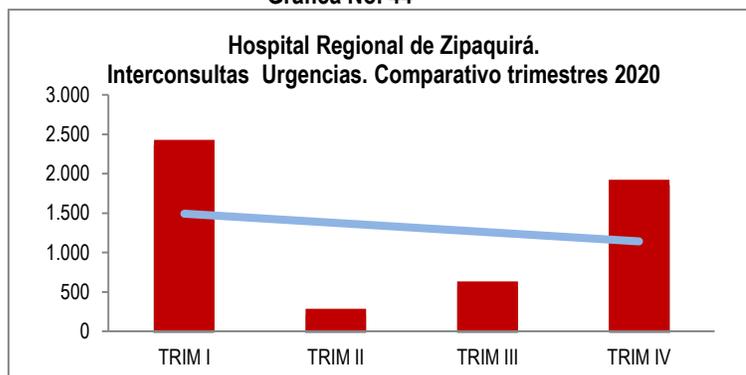
Servicio de Urgencias



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Durante el año 2020 se realizaron 17.138 atenciones de urgencias y un total de 11.033 atenciones de Triage, de las cuales el 69% han sido clasificadas como Triage 3 y el 26% como Triage 4. Se observa un descenso en el 2º. Trimestre debido a las restricciones en la demanda para contener la Pandemia y luego se observa un ascenso progresivo, durante el 4º. trimestre se evidenció un crecimiento en las consultas de urgencias del 17% en comparación con el 3er. trimestre, debido a la demanda espontánea de atenciones respiratorias y las remisiones de la Red de Cundinamarca durante el inicio del segundo pico de la pandemia en los meses de noviembre y diciembre de 2020, sin llegar a alcanzar el comportamiento del 1er. trimestre. Las atenciones de Triage aumentaron en un 396% como resultado del incremento progresivo de atenciones NO COVID, de manera paralela a la atención de la pandemia por cuanto las urgencias respiratorias no fueron objeto de Triage.

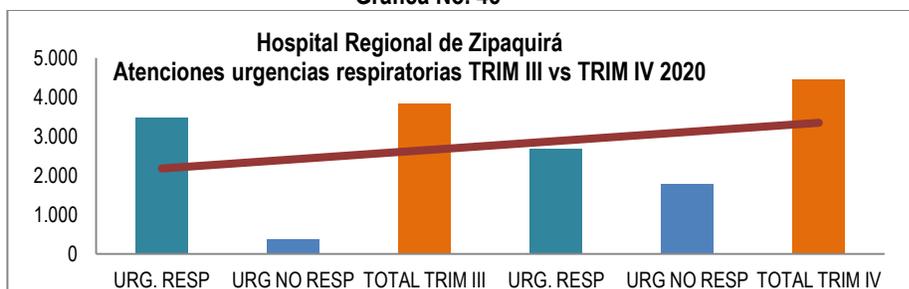
Grafica No. 44



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Por ser el Hospital Regional de Zipaquirá referente en atención de pacientes COVID, en las especialidades interconsultadas hubo una mayor demanda en el último trimestre con una variación positiva del 203% con relación al 3er. Trimestre, principalmente por manejo de patologías respiratorias asociadas con COVID-19. Las especialidades con mayor participación incluyeron Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Cirugía General, Cirugía Vasculat y Psiquiatría; sin alcanzar lo observado en el 1er. trimestre.

Grafica No. 45



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El tiempo de espera para atención de Triage II se redujo a cero como consecuencia de la atención exclusiva de urgencias respiratorias asociadas al diagnóstico COVID y por ende sin realización de atención de triage.

El número de transfusiones en urgencias se incrementó de manera importante en el 4o. trimestre registrando una variación positiva de 236% con relación al anterior. Finalmente, los ingresos antes de 24 a 72 horas registraron una variación positiva del 14,3%. Las dos cifras están directamente relacionadas con la atención de la pandemia. Por tipo de aseguramiento se evidencia que el régimen contributivo continúa siendo la fuente principal de atenciones por urgencias. Para el 4º.trimestre representó el 55% y para el 3er. trimestre 76,7%. La variación entre los trimestres 3º. y 4o. del total de atenciones aumento en un 17%. Durante el 3er.trimestre se da apertura gradual de servicios suspendidos en simultánea con el pico de la pandemia logrando una variación positiva del 173%. Para este trimestre se registraron 3.824 consultas de las cuales 3.463 eran urgencias respiratorias equivalentes al 90% del total de pacientes atendidos. Para el 4º. trimestre fueron 4462 consultas de las cuales 2671 fueron respiratorias equivalente al 59% del total de pacientes atendidos.

Servicio de Referencia y Contrareferencia

Grafica No. 46



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Durante el año 2020 se han presentado 9.149 remisiones distribuidas principalmente en los municipios del área de influencia con el 25%, siendo de mayor relevancia por su número las provenientes de municipios que no hacen parte del área de influencia, tales como Soacha, Madrid, Mosquera, Fusagasugá, Guaduas, Anolaima, La Mesa, Sasaima, Girardot entre otros, que representan el 51% de las solicitudes en el año. El 22% de dichas solicitudes corresponden a remisiones desde HUS o UFZ. Los mayores remitores son los municipios de Cajicá con el 5,7% y Ubaté con el 5,5%.

Tabla No. 65

Municipio	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	VAR III-IV
Cajicá	105	65	75	278	271%
Chocontá	100	60	90	224	149%
Ubaté	100	77	100	172	72%
Sopó	40	29	37	102	176%
Soacha	41	59	116	185	59%
Tabio	30	20	34	62	82%
Pacho	30	25	19	29	53%
Zipaquirá (UFZ)	181	326	574	1.007	75%
Otros	368	285	592	3.512	493%
Total	995	946	1.637	5.571	240%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

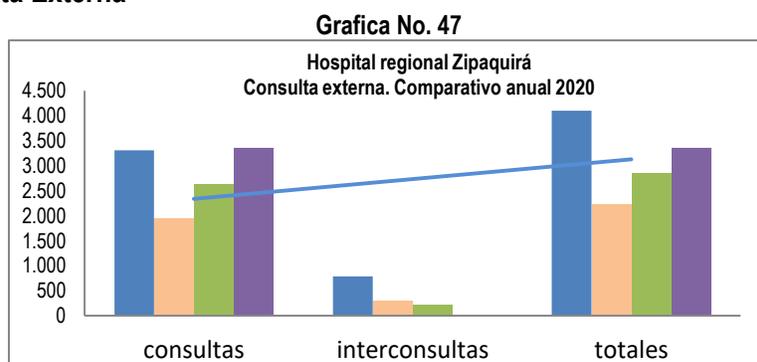
En términos de variación, el municipio de Soacha presentó un incremento de 59% en sus remisiones con relación al 3er. trimestre, como resultado del máximo nivel de ocupación en la red hospitalaria de dicha región. Tabio reportó un incremento del 82% en las remisiones y la UFZ un incremento de 75%. En el 4º trimestre se observó un incremento en las remisiones hacia HRZ, principalmente por atenciones COVID-19 con una variación positiva de 240%.

Tabla No. 66

Red EPS	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TOTAL	%	VAR IV vs I	VAR III-IV
Convida	146	175	92	129	542	24%	-12%	40%
Secretaría Cundinamarca	0	64	20	24	108	5%	NC	20%
Famisanar	91	49	55	112	307	14%	23%	104%
Medimas	0	14	0	57	71	3%	NC	NC
Nueva EPS	72	26	74	55	227	10%	-24%	-26%
Coosalud Eps	0	7	3	57	67	3%	NC	1800%
Capital Salud SALUD E.P.S.	0	4	13	57	74	3%	NC	338%
Compensar Eps.	0	5	11	57	73	3%	NC	418%
Ecoopos	0	3	1	57	61	3%	NC	5600%
Sanitas Eps	24	3	16	16	59	3%	-33%	0%
Salud Total	29	6	2	9	46	2%	-69%	350%
Suramericana	34	1	13	26	74	3%	-24%	100%
Pobre no Asegurada	64	4	2	3	73	3%	-95%	50%
Otros	192	65	33	169	459	20%	-12%	412%
Total	652	426	335	828	2.241	100%	27%	147%

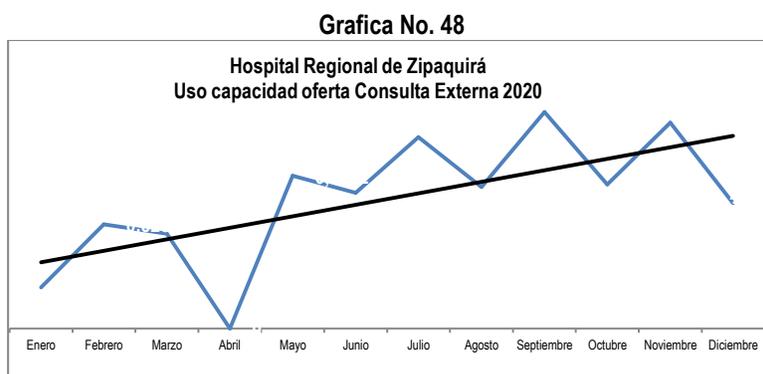
Para el año 2020, se realizaron 2.241 referencias desde el Hospital Regional de Zipaquirá hacia la red de las diferentes EPS, con una variación consolidada del 27%. La aseguradora CONVIDA, principal cliente de Régimen Subsidiado, representó el 24% del total de referencias con 542 trámites evidenciando una variación negativa de 12%. Famisanar, principal cliente de Régimen Contributivo, aportó el 14% del total de las referencias y presentó y fue la única EPS que presentó variación positiva anual (23%). Debido a que el hospital efectuó reactivación de servicios durante la pandemia a partir de septiembre de 2020, se evidencia que la oferta de valor institucional no es apoyada por el sistema autorizador de las EPS y aún contando con los servicios, el pagador no los autoriza. Este es el caso de Famisanar y Nueva EPS. Las causas de remisión a otras IPS fueron por apoyos diagnósticos (CPRES, RMN) y especialidades con las cuales no se cuenta en la institución actualmente como neurocirugía.

Servicio de Consulta Externa



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En el año 2020 se han realizado un total de 12.522 consultas durante los cuatro trimestres, siendo el 11% interconsultas y el 89% restante consultas. Durante el 4º trimestre de 2020, se registraron agendas de Consulta Externa en 16 especialidades (55%). Luego del descenso observado en el 2º Trimestre se registró un incremento en el 4º Trimestre de 3.343 consultas con una variación positiva en consultas e interconsultas de 18%; superando el comportamiento del 1er. trimestre. El rendimiento médico registró una variación positiva del 57% en relación con el rendimiento esperado, motivado por la reactivación de servicios. Las horas medico consulta aumentaron en un 52% del 3er.al 4º trimestre por la misma razón mencionada anteriormente. Este resultado es consecuencia directa de mejoría en productividad generada por la atención de pacientes NO COVID-19, durante el trimestre y la reactivación de servicios.



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En la utilización de la capacidad instalada, se observaron las siguientes variaciones entre los trimestres del año 2020: variación positiva del 20% entre los trimestres 1º. y 2º., variación positiva del 90% entre los trimestres 2º. y 3º., por último variación negativa del 13% entre los trimestres 3º. y 4º. Esta última obedece al hecho de que en el 3e. trimestre la reactivación de servicios se dio para 26 especialidades y en el 4º., por efecto del segundo pico de la pandemia, solamente se pudieron seguir ofertando 16 especialidades.

El portafolio inicial se muestra a continuación.

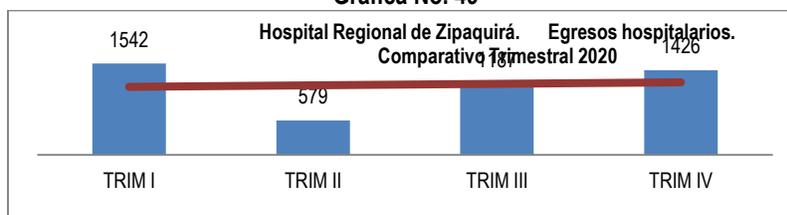
Tabla No. 67

PORTAFOLIO CONSULTA EXTERNA. HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA. DIC 2019		
301 -ANESTESIA	327 -MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	344 -PSICOLOGIA
302 -CARDIOLOGIA	329 -MEDICINA INTERNA	345 -PSIQUIATRIA
304 -CIRUGIA GENERAL	330 -NEFROLOGIA	348 -REUMATOLOGIA
306 -CIRUGIA PEDIATRICA	331 -NEUMOLOGIA	355 -UROLOGIA
308 -DERMATOLOGIA	332 -NEUROLOGIA	361 -CARDIOLOGIA PEDIATRICA
310 -ENDOCRINOLOGIA	333 -NUTRICION Y DIETETICA	367 -CIRUGIA GASTROINTESTINAL
312 -ENFERMERIA	335 -OFTALMOLOGIA	369 -CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA
316 -GASTROENTEROLOGIA	337 -OPTOMETRIA	372 -CIRUGIA VASCULAR
320 -GINECOBSTERICIA	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	385 -NEONATOLOGIA
323 -INFECTOLOGIA	340 -OTORRINOLARINGOLOGIA	

Fuente: REPS Minsalud

Servicio de Hospitalización

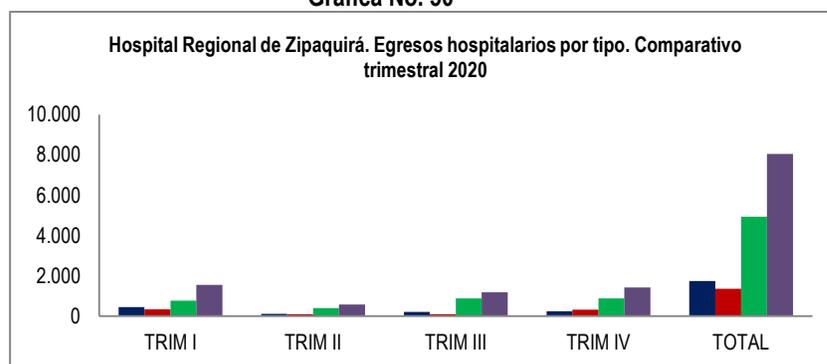
Gráfica No. 49



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Durante los meses de enero a diciembre se registraron 4.734 egresos hospitalarios en todos los servicios de la institución con un descenso en crisis entre el 1er. y 2º. Trimestre y luego correlacionado con la demanda por la pandemia del Covid – 19 se produce un incremento progresivo sin superar el 1er. trimestre; el 4º. trimestre registró 1.426 egresos con relación al 3º. donde registró 1.187 egresos con una variación positiva de 20% de un trimestre a otro. Estos egresos totales aportaron 29.273 días cama ocupados para un porcentaje ocupacional de 54.6 %, con un Giro cama de 2,9 días apropiado para la complejidad del hospital y un Promedio día estancia de 6,27 días, disminuido esencialmente por la baja ocupación de las Unidades de Cuidado Intensivo Adulto y Neonatal en el 4º. trimestre.

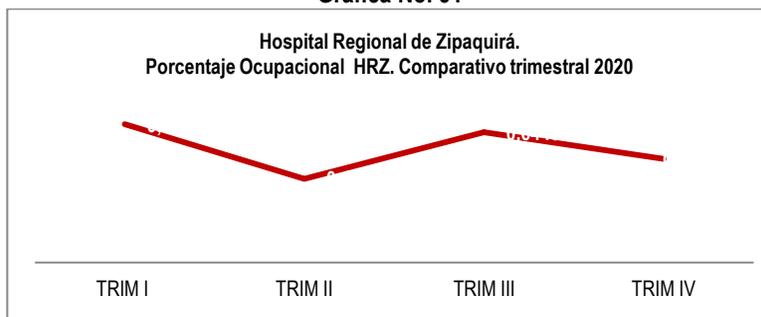
Gráfica No. 50



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Los egresos hospitalarios distribuidos por tipo muestran que el 61% fueron no quirúrgicos incluyendo los ocurridos en Unidades de Cuidado Intensivo, el 17% quirúrgicos y el 22% restante Obstétricos. El comportamiento del porcentaje ocupacional a través del semestre se muestra en el gráfico siguiente, en el cual se evidencia la tendencia al incremento de la ocupación debido a la atención exclusiva de COVID-19 hasta el mes de septiembre y la disminución del mismo a partir de septiembre. La cifra consolidada de los meses del 3er. y 4º. trimestre es del 59,74%.

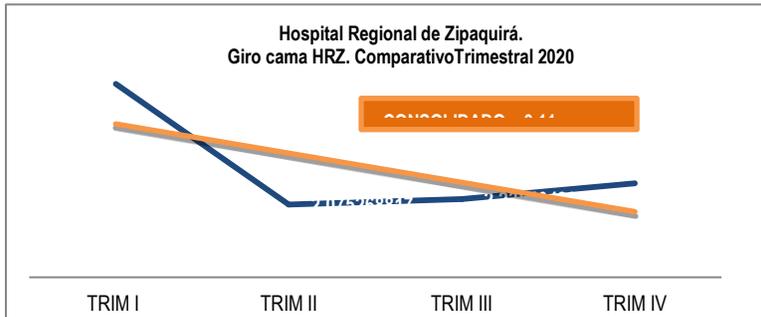
Grafica No. 51



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

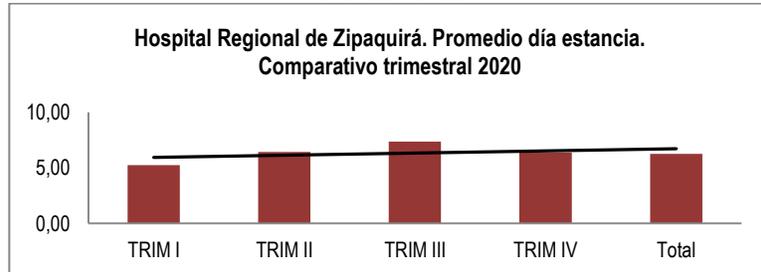
El Porcentaje Ocupacional sin superar el 80% fue alto en el 1er. y 3er. Trimestre; en el 1º. por la demanda regular y en el 3º. debido a la Pandemia del Covid – 19.

Grafica No. 52



El giro cama consolidado en la línea de tiempo muestra un ascenso desde el mes de julio hasta el mes final de diciembre por la atención exclusiva COVID-19. En el 3er. trimestre se observa una disminución marcada en el giro cama, y desde el mes de septiembre un ascenso notable hasta el mes de diciembre. El promedio de giro cama para los trimestres 3º. y 4º. es de 2,49 días.

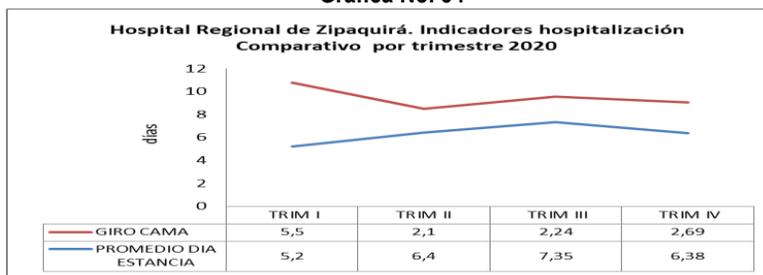
Grafica No. 53



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El comportamiento del promedio día estancia muestra una cifra consolidada para el año 2020 de 6,2 días, presentando un incremento progresivo en los tres primeros trimestres y un descenso en el último trimestre como consecuencia de mayor ocupación hospitalaria por COVID-19 con mayor número de días estancia.

Grafica No. 54

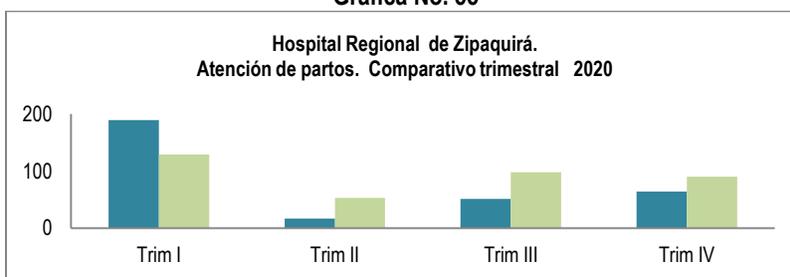


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En la gráfica se observa el comportamiento de giro cama y del promedio de día estancia por trimestre.

Servicio de Sala de Partos

Grafica No. 55



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Durante el año 2020, el servicio de Obstetricia ha atendido 773 partos, siendo el 52% cesárea y 48% partos vaginales. Del total de partos, el 33% han sido partos pre término y se ha registrado un 21% de bajo peso al nacer, consolidando la Unidad como Alto riesgo obstétrico. El Servicio de Sala de Partos del Hospital Regional de Zipaquirá secundario a la contingencia COVID-19 en el 4º. trimestre aumentó el número de partos en un 3% con relación al 3er. trimestre pasando de 149 partos a 154. En el 4º. trimestre el servicio atendió 154 gestantes donde el 58% fueron Cesáreas y el 42% fueron partos vaginales, el 42% fueron partos pre término; de igual manera se evidenció que el 31% de gestantes tenían Alto riesgo obstétrico por pobres controles.

Grafica No. 56



El porcentaje de cesáreas para el 4º. trimestre registró una cifra de 58% acorde con la atención de Alto riesgo obstétrico y una variación negativa del -11% entre los trimestres 3º. y 4º. Adicional cabe resaltar que en el mes de Diciembre se registró la cifra más alta del trimestre con un incremento en la atención con 55 partos atendidos, donde el 56% fueron cesáreas y el 44% partos vaginales. El 38% fueron partos pre término, el 20% de gestantes tenían alto riesgo obstétrico por pobres controles. Con lo anterior se evidencia el servicio de Sala de Partos como un referente de Alto Riesgo Obstétrico para la Red de Cundinamarca. El porcentaje de cesáreas consolidado para 2020 fue del 52% presentando una disminución sostenida en todos los trimestres. Es importante señalar que en los trimestres 3º. y 4º. esta variación obedeció a los criterios de riesgo para COVID-19 que generaron cierre de la consulta y por ende disminución de la demanda.

Tabla No. 68

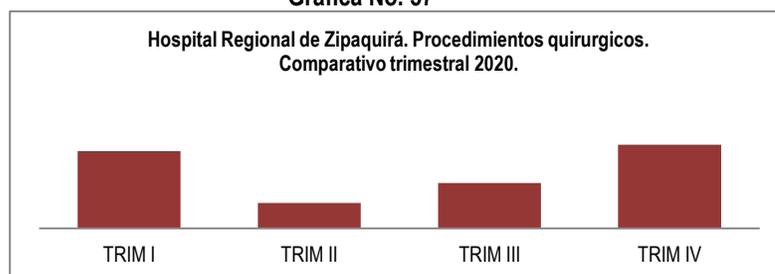
Especialidad	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV	Total
Partos vaginales	189	17	51	64	369
Partos por cesárea	129	53	98	90	404
Total de partos	318	70	149	154	773
% cesáreas	41%	76%	66%	58%	52%
Abortos	10	0	0	0	17
Partos pretérmino	65	27	69	64	258
Recién nacidos vivos con bajo peso	55	22	42	18	167
Gestantes con 4 o menos controles prenatales	100	38	58	47	285

Comparativamente, el análisis por trimestre muestra que el total de partos tuvo una variación positiva de 3% con un aumento leve. El porcentaje de cesáreas por lo contrario presentó una variación negativa del -8%, pasando de 66% en el 3er. trimestre a 58% en el 4º. trimestre. De igual manera el porcentaje de parto pretérmino pasó del 46% al 42% en el 4º. trimestre aunque en valor absoluto se registraron más eventos. El bajo peso al nacer presentó una disminución del 28% al 12% de un trimestre al otro pero en valor absoluto el número disminuyó de 42 a 18. Finalmente el porcentaje de gestantes con menos de 4 controles prenatales pasó de 39% en el 3er. trimestre a 31% en el 4º. trimestre.

Servicio de Salas de Cirugía

Durante el año 2020, se realizaron en total 3.037 procedimientos quirúrgicos distribuidos en 68% de urgencias, 18% programados y 14% ambulatorios.

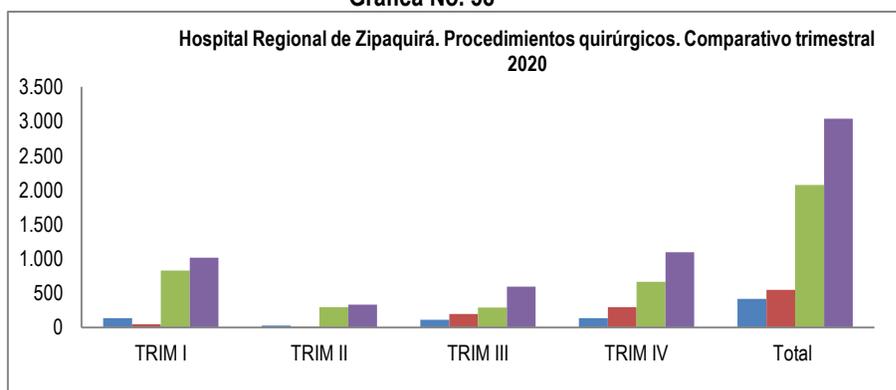
Grafica No. 57



Fuente: Estadística dinámica Gerencial HRZ

En el 4º. trimestre se evidencia en procedimientos por urgencias una variación positiva de 60,5 %, esto a causa de la nueva normalidad, el número de remisiones y accidentes automovilísticos.

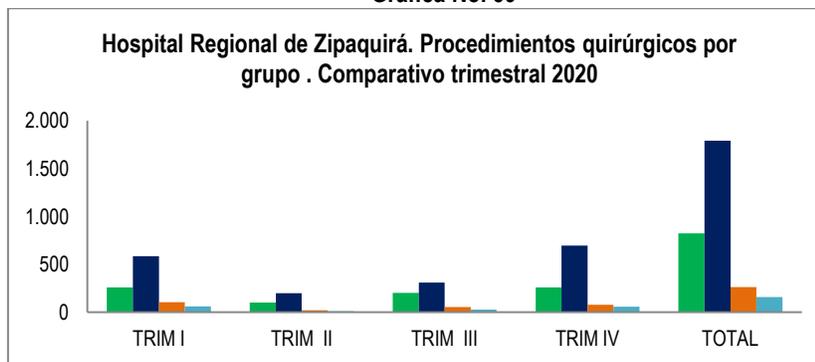
Grafica No. 58



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En relación con la programación de paciente hospitalizado se registra una disminución del 27 % y en procedimientos ambulatorios una variación negativa de 12,5% debido a que en el mes de diciembre algunas especialidades suspenden actividades por disminución de la demanda. Por tipo de aseguramiento, en el 4º. trimestre del 2020 se observó que el Régimen Subsidiado aportó el mayor porcentaje de procedimientos con el 36,7% seguido de otros regímenes con un 27,5%, el Régimen Contributivo con un 26% y la población pobre no asegurada con un 9,6%. En procedimientos de urgencias, en el 4º. trimestre la especialidad de Ortopedia aportó un 75% de la producción, seguida de Oftalmología 13%, Urología 4%, Cirugía General 3% y en porcentaje menor Cirugía Plástica, Cirugía Maxilofacial, Otorrinolaringología, Cirugía Vasculat y Ginecología con un porcentaje cada una de 1%.

Grafica No. 59



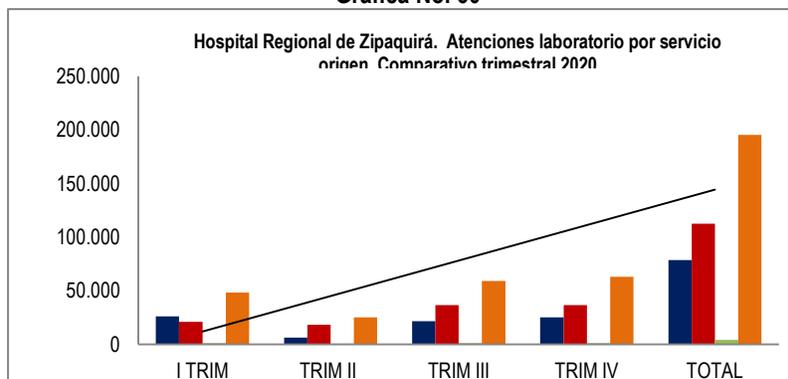
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El análisis por grupos quirúrgicos muestra que los grupos 7 al 10 aportaron el 64% del total de procedimientos, los grupos 2 al 6 el 24%, los grupos 11 al 13 un 7% y en último lugar los procedimientos del grupo del 20 al 23 con un 5%. Este comportamiento fue a causa de la reactivación de los procedimientos quirúrgicos, la nueva normalidad del país y las estrictas medidas para afrontar la emergencia sanitaria por COVID-19 ya anteriormente mencionadas.

Servicio de Laboratorio Clínico

Durante el año 2020, se han realizado 195.257 exámenes de laboratorio, distribuidos porcentualmente así: 58% Hospitalización, 40% Urgencias y 2% Consulta Externa.

Grafica No. 60



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ- Sistema Labcore

Durante el 4º. trimestre del 2020 se realizaron 62.830 exámenes con una distribución de 58% en Hospitalización, 40 % en Urgencias y 2 % en Consulta Externa. Se observó una variación positiva del 6% en el total de exámenes con respecto al 3er. trimestre del 2020, debido al comportamiento epidemiológico

de la pandemia COVID-19 especialmente por el inicio del segundo pico de la misma en el mes de diciembre. Los exámenes por urgencias pasaron de 36% a 40%, con una variación positiva del 17% debida al incremento de las urgencias respiratorias por COVID y a la reactivación de urgencias generales, con una cifra en número de órdenes de 6.091 con un incremento de 3%, una frecuencia de uso de 3.9 disminuyendo en un 15%, como resultado de las atenciones de sintomáticos respiratorios en el contexto COVID-19 y una relación exámenes: atenciones de urgencias de 4.9:1 incrementada por la implementación de los protocolos de manejo de en casos COVID-19. Por Hospitalización, la proporción pasó de 62% a 58% en el 4º. trimestre, a pesar de que en números absolutos aumentó a 36.619 exámenes, con una variación cercana a cero. En número de órdenes mostró una cifra de 10.015 con un aumento del 14%. La frecuencia de uso mostró una cifra de 1.41 y en promedio 4.1 exámenes por egreso, exámenes solicitados por lineamientos y complejidad del paciente. Como Paraclínicos básicos: “Hemograma, Proteína C Reactiva, Velocidad de sedimentación globular, LDH, Dímero D, pruebas de función hepática, función renal, Troponina, ferritina, gases arteriales”.

La Consulta Externa mostró una variación positiva del 5% por reactivación de servicios en las especialidades que pudieron ofertarse durante la pandemia, con un promedio de 2.5 exámenes por orden y una frecuencia de uso con incremento de 98% como resultado de la reactivación de servicios en Consulta Externa con un incremento en la solicitud de exámenes de alta complejidad y costo

Tabla No. 69
PRODUCCION LABORATORIO CLINICO HOSPITALIZACION POR ESPECIALIDAD

Especialidad	I TRIM	TRIM-II	TRIM-III	TRIM-IV	Total
Medicina Interna	8.292	11.041	16.009	13.143	49.996
Cirugía	492	94	97	404	1.553
Ginecología y Obstetricia	3.680	1.002	802	772	7.184
Otras especialidades	599	267	947	1.834	3.766
Pediatría	113	0	30	45	206
Recién Nacidos	710	312	0	35	1.432
UCI adultos	6.785	4.853	18.137	19.701	51.200
UCI neonatal	313	740	484	685	2.235
Total	20.984	18.309	36.506	36.619	105.901

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ- Sistema Labcore

La producción de laboratorios clínicos por especialidad en el servicio de Hospitalización, mostró que la Unidad de Cuidados Intensivos (UCIA) Adultos aportó el 48% del total de estudios en hospitalización y Medicina Interna el 47%. Estos resultados se asocian directamente a la atención COVID-19. En términos de variaciones, UCI Adultos presentó una variación positiva del 9%. La mayor variación positiva se dio en Cirugía (316%) atribuida a mayor demanda en Salas de Cirugía especialmente en el área de Ortopedia. Se destaca la UCI Neonatal que sin constituir una especialidad de alto número de solicitudes, en el 4º. trimestre incrementa su participación en un 42%. Ello es debido a la alta ocupación del servicio por ser la única oferta del mismo en la región y haberse mantenido durante la pandemia como un servicio NO COVID-19

Servicio de Patología

Grafica No. 61



Fuente: Estadística dinámica Gerencial HRZ- Sistema Patcore

A la fecha se han realizado 3106 estudios de patología. Comparativamente por trimestres, el 4º. trimestre registró un total de 962 estudios procesados frente a 708 del 3er. trimestre, con una variación positiva del 36%, motivado por el escenario de atención COVID-19, en el cual se dio apertura parcial y se autorizaron servicios de Cirugía programada, Consulta Externa y Urgencias. De esta manera se aumentó el número de exámenes a expensas de las citologías realizadas y con menos proporción de necropsias realizadas.

Unidad Transfusional

El Servicio Transfusional, el consolidado anual presentó una satisfacción a la demanda por parte del Banco de Sangre HUS Bogotá del 97.64%. Durante el año 2020 fueron recibidos 1.858 componentes sanguíneos de los cuales 55% fueron glóbulos, 23% plaquetas, 4% crioprecipitados y 18% plasma fresco congelado. Fueron transfundidos 1.417 componentes sanguíneos, de los cuales el 50% fueron glóbulos, 19% plaquetas, 4% crioprecipitados, 13% plasma fresco congelado y 9% Glóbulos rojos filtrados.

Grafica No. 62

Total Hemocomponentes solicitados –Sistema de Hemovigilancia INS (SIHEVI-INS).



Fuente: SIHEVI-INS

Es de resaltar que la solicitud de los componentes y por ende la estandarización de stock esta fluctuando con el comportamiento de la pandemia. La reactivación de servicios principalmente quirúrgicos y de Consulta Externa han contribuido al incremento en la demanda de hemocomponentes.

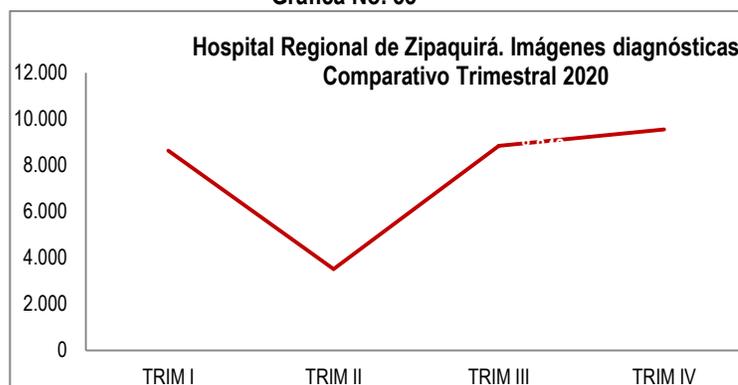
En cuanto a la transfusión de hemocomponentes se observa una variación positiva en el 4º. trimestre del 21% con respecto al 3er. trimestre; con un comportamiento de requerimiento de glóbulos rojos 53%, plaquetas del 24%, glóbulos rojos filtrados 8 %, crioprecipitados 4% y de plasma fresco congelado de 11%. Los servicios que presentan mayor número de transfusiones se encuentran UCI 33%, Urgencias 19%, Medicina Interna 18% y Cirugía General un 12%.

Servicio de Imagenología

El Servicio de Imágenes Diagnósticas entró en operación desde el primero de diciembre de 2019 mediante un contrato con la firma Imágenes de La Sabana. El servicio oferta Radiología convencional con dos equipos, ecografía general con tres equipos y Tomografía Axial Computarizada simple y contrastada y cuenta con Médico Radiólogo 12 horas /día en semana.

El consolidado del año 2.020 mostró que se realizaron un total de 30.542 estudios de imágenes diagnósticas, distribuidas en Ecografías 15%(var 23%), Radiología convencional 69% (var9%) y Tomografías 16% (var -5%).

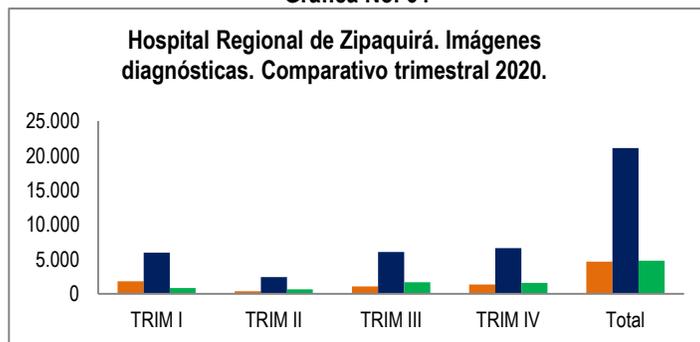
Grafica No. 53



Fuente: Estadística dinámica Gerencial HRZ

En el 4º. trimestre, la radiología convencional representó el 69% pero en la distribución, el 25.3% del total de la radiología se generó en el servicio de hospitalización, acorde con los protocolos establecidos para el manejo COVID-19 en los cuales el diagnóstico se realiza con imágenes diagnósticas. El 72.4% de la producción de radiología se generó en Urgencias como puerta de entrada para la definición de caso COVID. El 2.2% de la producción de radiología convencional lo aportó la Consulta Externa.

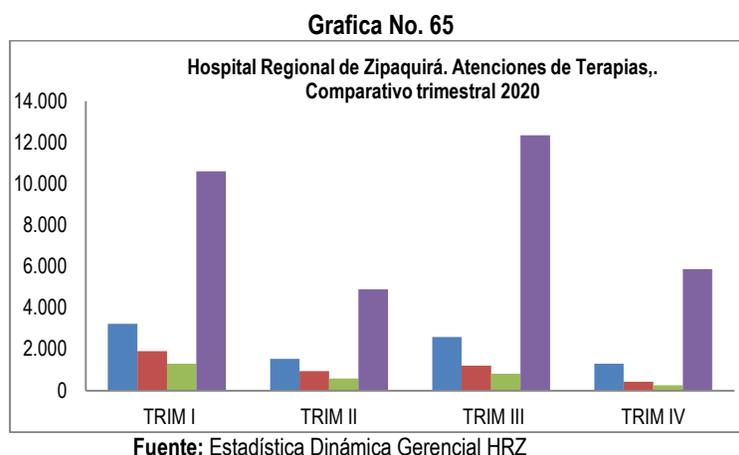
Grafica No. 64



Fuente: Estadística dinámica Gerencial HRZ

En el 4º. trimestre, la participación de ecografía en la producción total de imágenes aumentó al 23% y el Servicio de Hospitalización aumentó con respecto al trimestre anterior, aportando el 38% del total, en concordancia con el manejo establecido para la atención COVID-19. Consulta Externa representó el 31.8% del total de las ecografías disminuyendo su producción y Urgencias aumentó con el 458% de la atención. Para el 4º. trimestre la participación de TAC disminuyó al 5%, siendo Urgencias el mayor generador de esta producción con el 69.4% del total, aumentado con respecto al trimestre anterior. El Servicio de Hospitalización representó un 26.8% bajando la producción y Consulta Externa con el 3.8%.

Servicio de Terapias



El Servicio de Terapias es un servicio transversal a todos los procesos del hospital e incluye diferentes procedimientos tales como Terapia Física, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Terapia Respiratoria, nebulizaciones medicadas, toma de exámenes como panel viral, toma de gases arterio - venosos oximetrías.

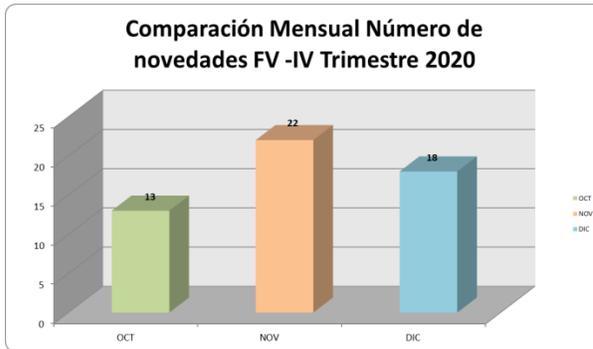
Para el 4º. trimestre el servicio tuvo una variación del 185,2 % en los servicios que se mencionaron anteriormente, mostrando que la ocupación del hospital se mantuvo estable, así como la variación del 4º. trimestre. Es de resaltar que se tuvo un promedio de 3 a 4 incapacidades por semana y 2 terapeutas menos y aun así se cubrieron todos los servicios. Para el mes de agosto disminuyó la Terapia Física, Ocupacional y Fonoaudiología; sin embargo, la Terapia Respiratoria y examen como hisopados o toma de gases arterio - venoso aumentaron entendido que los pacientes con diagnóstico positivo de Covid-19 o sospechosos aumentaron, para este mes la Terapia Física se realizaba únicamente una vez al día dando prioridad a la Terapia Respiratoria por esta razón se evidencia un descenso de dicha terapia.

Servicio Farmacéutico

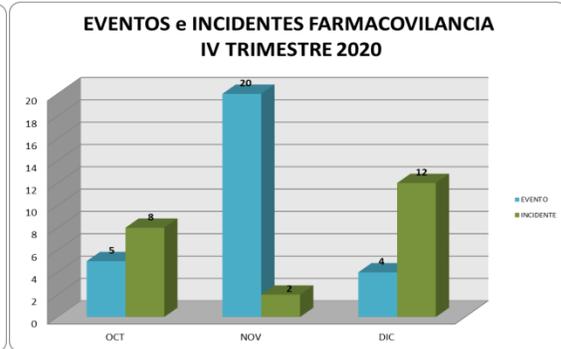
El Hospital Regional de Zipaquirá cuenta con servicio farmacéutico el cual está conformado por bodega de farmacia y 3 farmacias satélites en hospitalización, salas de cirugía y urgencias, las cuales prestan servicio 24 horas Para poder cumplir con la misión del servicio farmacéutico en el 3er. trimestre del 2020 contamos con 62 contratos de dispositivos médicos y 20 contratos de medicamentos.

Para el 4º. trimestre del 2020, se presenta el reporte de novedades de seguridad de paciente relacionadas con el uso seguro de medicamentos y dispositivos médicos teniendo un reporte de 17 novedades en promedio para el trimestre presentado, respecto al número del mes inmediatamente anterior. Se presentaron complicaciones medicamentosas o RAM. Se presentó un evento de Flebitis química y mecánica en Hospitalización.

Grafica No. 66



Grafica No. 67

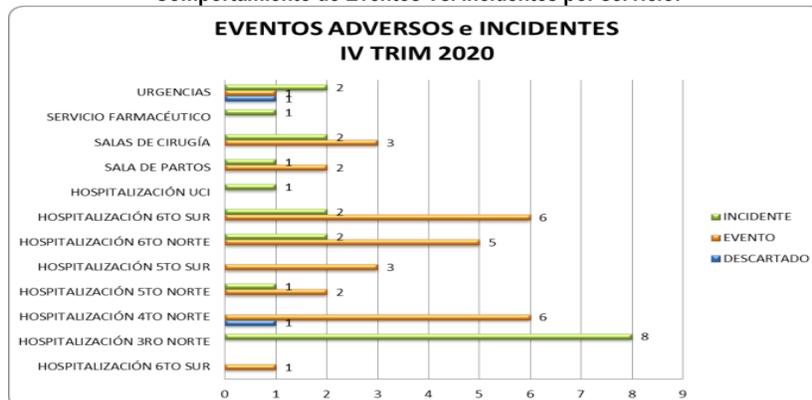


Fuente: Programa seguridad del paciente- aplicativo ALMERA

En el 4º. trimestre todos los indicadores de farmacovigilancia se mantuvo, los reportes por eventos e incidentes, con respecto al trimestre anterior; por lo anterior la Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos, Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos no prevenibles (RAM), Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos prevenibles, Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos prevenibles de oportunidad, Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos prevenibles de prescripción, Complicaciones medicamentosas (ICONTEC) y Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización, presentaron una disminución con línea de tendencia al cero, teniendo en cuenta los anteriores trimestres.

Grafica No. 58

Comportamiento de Eventos Vs. Incidentes por servicio:

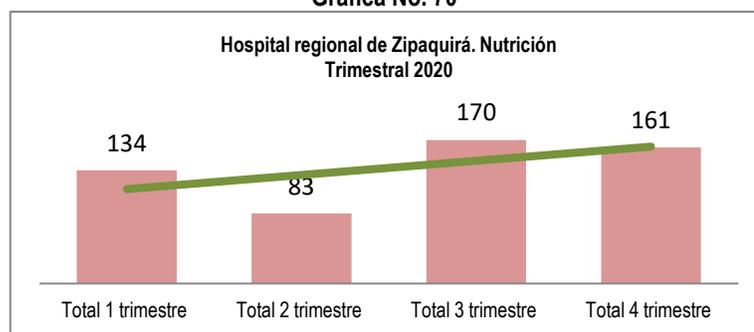


Fuente: Programa seguridad del paciente- aplicativo ALMERA

Se presentaron 29 eventos, 20 incidentes de los diferentes servicios y se descartaron dos novedades por datos incompletos o no verídicos; para un total de 51 novedades para el 4º. trimestre de 2020.

Servicio de Nutrición

Grafica No. 70



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Durante el 4º. Trimestre - 2020 se presentó disminución en el número de intervenciones en Nutrición realizadas en 5%, presentando el mayor número en el mes de diciembre, esto debido al aumento en el número de pacientes internados, tanto en los servicios de Hospitalización como en la UCI. Para el 4º. Trimestre el mayor número de atenciones se presentó en los servicios de Hospitalización con 50,3% de las intervenciones, debido a que teníamos 2 pisos no Covid, en donde la mayor cantidad de pacientes atendidos eran del servicio de Cirugía, quienes requirieron soporte nutricional peri operatorio. El segundo servicio interconsultante fue UCI (41,6%), debido a que los pacientes se encontraban en VMI y requerimiento de soporte nutricional enteral. Se observa disminución del 5% de los procedimientos de nutrición realizados con los pacientes valorados, en 23% para el soporte nutricional y aumento del 50% para complementación nutricional y/o ajuste de dieta intrahospitalaria, este aumento debido a que contábamos con 2 pisos no Covid, en donde se realizó tamización nutricional.

2.1.2.- Actividades de Promoción y Prevención desarrolladas durante la vigencia.

Tabla No. 70

E.S.E. Hospital Regional de Zipaquirá Dosis biológico aplicadas					
Periodo	Pobre no asegurado	Subsidiado	Contributivo	Otros	Total
IV Trimestre 2019 (Dic.)	40	95	143	4	282
I Trimestre 2020	110	170	360	4	644
II Trimestre 2020	41	34	27	0	102
III Trimestre 2020	44	63	51	0	158
IV Trimestre 2020	50	61	51	0	162
Total	285	423	632	8	1348

El resto de actividades de Promoción y Prevención las desarrolla la Unidad Funcional de Zipaquirá.

2.1.3.- Actividades de Salud Pública implementadas durante la vigencia, objeto de reporte en el marco del Plan Decenal de Salud Pública vigente y sus variaciones frente a la vigencia anterior. Las Actividades de Salud Pública de la región las desarrolla la Unidad Funcional de Zipaquirá.

2.1.4.- Información relacionada con la caracterización de los usuarios y la gestión de riesgo en salud.

La morbilidad de la población se relaciona con los Riesgos asociados a factores de carácter demográfico, biológico, económico, social, cultural y político.

Tabla No. 71
Población DANE Zipaquirá año 2020.

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	130.432	64.266	66.166
0-4	10.818	5.550	5.268
5-9	10.897	5.586	5.311
10-14	11.074	5.659	5.415
15-19	11.127	5.578	5.549
20-24	10.751	5.320	5.431
25-29	11.034	5.632	5.402
30-34	10.840	5.360	5.480
35-39	9.083	4.526	4.557
40-44	8.181	3.958	4.223
45-49	7.511	3.596	3.915
50-54	7.443	3.469	3.974
55-59	6.567	3.106	3.461
60-64	5.183	2.481	2.702
65-69	3.623	1.760	1.863
70-74	2.693	1.247	1.446
75-79	1.730	711	1.019
80 y MÁS	1.877	727	1.150

Fuente: Proyecciones DANE 2005-2020

La población total de Zipaquirá asciende a 130.432 habitantes de los cuales 64.266 habitantes son de sexo Masculino el 49,2 % y 66.166 habitantes son de sexo femenino el 50,7 %. La población del Municipio de Zipaquirá por ciclos vitales tiene la siguiente distribución; Primera Infancia de 0 a 5 años 9,9 %, Infancia de 6 a 11 años 10 %, Adolescencia de 12 a 17 años 10,2 %, Juventud de 18 a 28 años 18,4 %, Edad Fértil de 14 a 44 años 24,3 %, Adultez de 29 a 59 años 39,7 %, y Vejez (Adultos Mayores) mayor de 60 años 11,5 %.

Tabla No. 72
Población asegurada por régimen y según grupo de edad Municipio de Zipaquirá.

Grupos de edad	Total	Contributivo	Subsidiado
Total	138.780	115.350	23.430
0 a 4	9.812	8.017	1.795
5 a 9	10.164	8.403	1.761
10 a 14	10.876	9.016	1.860
15 a 19	10.886	8.873	2.013
20 a 24	12.988	11.060	1.928
25 a 29	12.348	10.716	1.632
30 a 34	11.223	9.803	1.420
35 a 39	10.636	9.268	1.368
40 a 44	8.926	7.643	1.283
45 a 49	8.415	6.982	1.433
50 a 54	8.207	6.680	1.527
55 a 59	7.309	5.768	1.541
60 a 64	5.707	4.432	1.275
65 a 69	4.010	3.175	835
70 a 74	2.851	2.183	668
75 a 79	1.967	1.458	509
80 y MAS	2455	1873	582

Fuente: <http://www.sispro.gov.co/Pages/Contruya%20Su%20Consulta/Aseguramiento.aspx>

Tabla No. 73
Población asegurada por tipo de EPS Departamento de Cundinamarca municipio de Zipaquirá

EPS	Municipio Zipaquirá							
	Contributivo	%	Subsidiado	%	Excepción Especiales	%	Total de Afiliados	%
Famisanar	34.122	30,75%	6.521	21,85%			40.643	28,41%
Convida	1.437	1,29%	17.521	58,70%			18.958	13,25%
Nueva Eps	12.443	11,21%	1.589	5,32%			14.032	9,81%
E.P.S. Sanitas	15.347	13,83%	524	1,76%			15.871	11,10%
Salud Total	11.129	10,03%	1.397	4,68%			12.526	8,76%
Compensar	12.543	11,30%	659	2,21%			13.202	9,23%
Eps Sura	23.484	21,16%	1.537	5,15%			25.021	17,49%
Coosalud	313	0,28%	93	0,31%			406	0,28%
Régimen de excepción					2.226	100%	2.226	1,56%
Comfacundi			2	0,01%			2	0,00%
Ferrocarriles Nales	130	0,12%					130	0,09%
S.O.S.	1	0,00%	5	0,02%			6	0,00%
Medimas	18	0,02%					18	0,01%
Cajacopí Atlántico			1	0,00%			1	0,00%
Total	110.967	100%	29.849	100%	2.226	100%	143.042	100%

 Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>
Tabla No. 74
Morbilidad de Consulta Externa año 2020

ESE Hospital Regional de Zipaquirá					
10 Primeras causas de morbilidad de Consulta Externa Año 2020					
No. Orden	CIE 10	Diagnostico	No.	%	
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	479	5,30	
2	K295	GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA	347	3,84	
3	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	328	3,63	
4	G401	EPILEPSIA Y SÍNDROMES EPILEPTICOS SINTOMÁTICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES)	139	1,54	
5	M751	SÍNDROME DE MANGUITO ROTATORIO	121	1,34	
6	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	110	1,22	
7	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	105	1,16	
8	M169	COXARTROSIS, NO ESPECIFICADA	101	1,12	
9	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	99	1,10	
10	J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA, NO ESPECIFICADA	98	1,08	
		OTRAS CAUSAS	7111	78,68	
		Total	9038	100	

En la Tabla No. 74 se observa que durante el año 2020 que las 10 primeras causas de morbilidad de **Consulta Externa** representan el **21,3 %** de causas y el **13,99 %** son de origen crónico y degenerativas.

Tabla No. 75
Morbilidad de Urgencias año 2020

ESE Hospital Regional de Zipaquirá					
10 Primeras causas de morbilidad de Urgencias Año 2020					
No. Orden	CIE 10	Diagnostico	No.	%	
1	U072	COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO	4292	24,92	
2	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	627	3,64	
3	R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	575	3,34	
4	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	393	2,28	
5	R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	367	2,13	
6	U071	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	339	1,97	
7	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	272	1,58	
8	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	223	1,29	
9	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	210	1,22	
10	R102	DOLOR PÉLVICO Y PERINEAL	171	0,99	
		OTRAS CAUSAS	9756	56,64	
		Total	17225	100	

En la Tabla No. 75 se observa que durante el año 2020 que las 10 primeras causas de morbilidad del **Servicio de Urgencias** representan el **43,36 %** de causas y el **7,5 %** son de origen infeccioso e inflamatorio.

Tabla No. 76
Morbilidad de Hospitalización año 2020

ESE Hospital Regional de Zipaquirá 10 Primeras causas de morbilidad de Hospitalización Año 2020				
No. Orden	CIE 10	Diagnostico	No.	%
1	O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	248	7,40
2	O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	181	5,40
3	U072	COVID19 VIRUS NO IDENTIFICADO	152	4,53
4	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	111	3,31
5	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	85	2,54
6	U071	COVID19 VIRUS IDENTIFICADO	72	2,15
7	O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	58	1,73
8	J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	50	1,49
9	J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	43	1,28
10	O141	PREECLAMPSIA SEVERA	38	1,13
		OTRAS CAUSAS	2315	69,04
		Total	3353	100

En la Tabla No. 76 se observa que durante el año 2020 que las 10 primeras causas de morbilidad de **Hospitalización** representan el **30,96 %** de causas; el **1,28 %** de origen crónico y degenerativas, el **2,86 %** relacionados con el ciclo vital femenino, el **12,79 %** están relacionadas con el parto y su atención y el **14 %** son de origen infeccioso. Al analizar de forma integral la morbilidad ambulatoria y hospitalaria que demanda servicios de salud a la **E.S.E. Hospital Regional de Zipaquirá** observamos que las primeras causas son de **origen crónico y degenerativo relacionadas con factores biológicos, ambientales y hereditarios** representadas por la morbilidad de la **Hipertensión esencial** que afecta la población mayor de 40 años, generan como riesgos de padecer Enfermedad Isquémica del Corazón, Enfermedades Cerebrovasculares, Enfermedad Hipertensiva, Insuficiencia Cardíaca Congestiva; la **Hiperplasia de la Próstata** que afecta la población de hombres mayor de 65 años generan como riesgos de padecer enfermedades del sistema urinario manifestadas como infecciones urinarias, hematurias y neoplasias de la próstata; la **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica** que afecta la población mayor de 65 años generan como riesgos de padecer Neumonías, Bronconeumonías, Insuficiencia Cardíaca Congestiva; de **origen infeccioso e inflamatorias** representadas por la morbilidad de **Covid - 19** que afecta la población de todos los grupos etareos generan como riesgos de padecer neumopatías, nefropatías y hepatopatías; la **Infección de vías urinarias** que afecta la población de mujeres en todas las edades y los hombre mayores de 70 años generan como riesgos de padecer enfermedades del sistema urinario y las **Inflamatorias e infecciosas abdominales** que afecta la población menor de 5 años, entre 20 y 39 años y mayores de 65 años generan como riesgos de padecer enfermedades inflamatorias de los órganos abdominales y pélvicos y las relacionadas con el **Embarazo, Parto y Puerperio** que afecta la población entre 14 y 44 años generan como riesgos de padecer Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio y Afeciones originadas en el periodo perinatal.

2.2 CONTRATACION

2.2.1.- Información actualizada de la evolución y el estado actual de los procesos de contratación de la red, incluyendo prestadores y dispensación de medicamentos e insumos.

En este ítem. Aplica la información registrada en el ítem. 1.2.1.-

2.2.2.- Número, objeto, monto y estado de los contratos terminados y en ejecución durante el periodo objeto de la rendición de cuentas.

En este ítem. Aplica la información registrada en el ítem. 1.2.2.-

2.3 ASPECTOS FINANCIEROS

2.3.1.- Condiciones financieras de la entidad y la gestión de los recursos del Sistema.

Tabla No. 77

Ventas E.S.E. Nuevo Hospital Regional Zipaquirá

FACTURACION POR REGIMEN SEDE HUS NHR ZIPAQUIRA II TRIMESTRE ACUMULADO - AÑO 2019 - 2020				
REGIMEN	2019	% Part.	2020	% Part.
	Vlr (\$\$\$)		Vlr (\$\$\$)	
Contributivo	848	35%	16.508	42%
Subsidiado	1.130	46%	16.601	42%
Vinculados	237	10%	3.197	8%
Aseguradoras - SOAT	122	5%	1.987	5%
Demás Pagadores	120	5%	1.356	3%
Total	2.457	100%	39.649	100%

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

No hay comparación del año 2019 al 2020 por comenzar sus operaciones en el mes de noviembre lo cual significa que se compara lo presupuesto \$50.648 millones con la ejecutado \$39.648 millones con una diferencia \$13.999 millones que equivale a una -21.71% en ejecución.

Cartera

Tabla No. 78

TOTAL DE LA CARTERA	AÑO 2019	AÑO 2020
HR ZIPAQUIRA	2.414	25.667

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

2.3.2.- Análisis comparativo de la ejecución presupuestal con la vigencia anterior.

La ESE Hospital Universitario de la Samaritana celebró Contrato Interadministrativo de operación No. SS-CDCTI-716-2019 con el Departamento de Cundinamarca – Secretaria de Salud, cuyo Objeto: Contratar con la ESE Hospital Universitario de Samaritana la operación y prestación de los servicios asistenciales de salud de alta Complejidad y los demás que se requieran de apoyo diagnóstico y como complementariedad e integralidad de los servicios, en la infraestructura del Hospital Regional de Zipaquirá. **En la cláusula Decima – Suficiencia de cobertura financiera.** De las proyecciones de la Consultoría de la Universidad Nacional y ajustadas por la Secretaria de Salud, se estableció que para la operación del Hospital Regional de Zipaquirá de acuerdo a la normatividad desde su inicio, la entidad prestadora debe contar con capital social y una vez inicie la operación (estimación del 50%) acorde al comportamiento del sistema de seguridad social en salud en términos de reconocimiento por los servicios prestados y el recaudo y pago de los mismos por las EAPB, debe disponer de recursos en presupuesto y caja para iniciar todos los procesos que se requieran en una entidad prestadora de servicios de salud. En tanto se estabiliza la producción de servicios y alcanza la producción que equilibre los resultados operacionales, **620**, los cuales, se estima en las **proyecciones**, serán asignados así: Para la **operación del año uno (1), (estimación de producción del 75%), año dos (2), (estimado de producción del 85%),** se deberá apoyar con **apalancamiento valor estimado en presupuesto y caja equivalente a 90 días de operación**, los demás periodos del año estarán cubiertos por la venta de servicios y el recaudo de los valores facturados y reconocidos por los responsables de pago. **Adicionalmente En la cláusula Decima Séptima Garantías: A) Garantía de Cumplimiento:** Por valor equivalente al 20% del monto proyectado del apalancamiento, indicado por la Consultoría de la Universidad Nacional y ajustado por la Secretaria de Salud de Cundinamarca, y que aparecen en la Gobernanza Clínica, según los montos allí descritos por cada año, durante los primeros cinco (5) años de operación de acuerdo con la siguiente tabla:

Tabla No. 79

Monto proyectado de apalancamiento anual

Año 1	\$17.342.676.411
Año 2	\$20.688.120.563
Año 3	\$17.069.431.074
Año 4	\$ 9.686.392.587
Año 5	\$10.161.983.991

Todo lo anterior se corrobora y ratifica por parte del Gobernador en mesas de trabajo para la construcción del plan de desarrollo en el Municipio de Zipaquirá el 11 de febrero de 2020, en donde queda claro el compromiso de la **asignación de Veinte Mil Millones de Pesos (\$20.000.000.000) M/CTE**, para apoyo financiero para el Hospital Regional de Zipaquirá por parte del Departamento. Analizada la ejecución de ingresos y de gastos a Junio 30 de

2020 con recursos propios sin tener en cuenta, los siguientes convenios o resolución, así:

Convenio Interadministrativo de desempeño No. SS-CDCVI-632 de Junio 26 de 2019, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos técnicos, Administrativos y financieros entre la Secretaria de Salud de Cundinamarca y el Hospital Universitario de la Samaritana E.S.E.; con el fin de dar inicio a la **operación** del nuevo hospital regional de Zipaquirá”

Convenio Interadministrativo de desempeño No. SS-CDCVI-445 de Abril 10 de 2019, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos técnicos y financieros entre la Secretaria de Salud de Cundinamarca y la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana, para la **adquisición de equipos biomédicos** a fin de dotar el Nuevo Hospital de Zipaquirá, con el propósito de fortalecer la atención en salud y el cumplimiento de los estándares de habilitación en el componente de dotación de acuerdo normatividad vigente” Resolución No. 970 del 27 de Marzo de 2020 “Por la cual se dispone la transferencia de recursos para el apalancamiento de la red pública de prestadores de servicios de salud del Orden Departamental y Municipal del Departamento de Cundinamarca, para la adecuada y oportuna atención en Salud en el marco de la Pandemia generada por el COVID 19”

Convenio Interadministrativo No. SS-CDCVI-424 de 2020, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos técnicos y financieros entre la Secretaria de Salud de Cundinamarca y la ESE Hospital Universitario de la Samaritana en la operación del nuevo hospital regional de Zipaquirá, con el fin de contribuir en el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento para la prestación de servicios de salud a su cargo impactando en la calidad de los servicios a la población cundinamarquesa”

Tabla No 80
Presupuesto de Ingresos E.S.E Samaritana Hospital Regional Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2019			AÑO 2020		
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO
DISPONIBILIDAD INICIAL	-	-	-	11.838	11.838	11.838
INGRESOS CORRIENTES	36.667	35.411	33.016	76.339	66.376	43.958
...VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD (SUB - CONT - OTRAS)	-	2.457	62	50.648	39.649	17.230
...OTROS INGRESOS	-	-	-	-	40	40
...INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	36.667	32.954	32.954	25.691	26.687	26.687
INGRESOS DE CAPITAL	-	-	-	-	-	-
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	-	-	-	-	1.840	1.840
TOTAL INGRESOS	36.667	35.411	33.016	88.178	80.054	57.636

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

Analizando los recaudos por venta de servicios podemos evidenciar una ejecución de \$17.230 millones que equivalen al 44% del valor reconocido. Logramos tener reconocimientos por apalancamientos financieros por \$20.000 Millones, convenio interadministrativo 445 del 2019 por valor de \$3.544 Millones, aporte para compra de insumos de Covid \$2.000 Millones de la Gobernación de Cundinamarca, la Secretaria de Salud y Ministerio de Salud.

Nota: El Hospital Regional de Zipaquirá inicio actividades en noviembre 2019 por lo tanto hay datos que no son comparables dentro de los periodos de análisis

Tabla No 81
Presupuesto de Gastos E.S.E Samaritana Hospital Regional Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2019				AÑO 2020	
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	11.270	10.037	6.239	4.851	58.260	50.771
...GASTOS DE PERSONAL (DIRECTA - INDIRECTA)	5.928	5.738	3.095	2.533	41.762	38.210
...GASTOS GENERALES (BIENES - SERVICIOS)	5.342	4.299	3.145	2.318	16.246	12.540
....IMPUESTOS, TASAS, MULTAS Y CONTRIBUCIONES	-	-	-	-	200	-
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	-	-	-	-	52	20
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PREST SS	2.933	2.515	844	20	16.017	12.699
...COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA (MEDICAMENTOS - BIENES)	2.876	2.458	844	20	15.175	11.924
...COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA VENTA	57	57	-	-	842	775
INVERSION	22.463	20.361	16.244	16.244	2.102	2.043
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	-	-	-	-	11.799	10.835
TOTAL GASTOS	36.667	32.914	23.327	21.115	88.178	76.347

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

El Presupuesto de gastos Aprobados para la vigencia 2020 es de \$88.178 millones, con un aumento del 140% frente al presupuesto del año 2019.

2.3.3.- Información sobre la gestión del riesgo financiero.

Para la vigencia del año 2020 no se evalúa el Riesgo Financiero según lo establecido en la Resolución No. 856 del 29 de Mayo del año 2020 del Ministerio de Salud y de la Protección Social en su artículo No.6 en relación a la suspensión del plazo para la determinación del Riesgo de las ESES.

2.3.4.- Presentación y análisis del balance general y el estado de resultados comparado con al menos la última vigencia.

Tabla No 82

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A DICIEMBRE DE 2019-2020					
CUENTA		HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ			
		2019	2020	inc o dis \$ 2019-2020	%
43	INGRESOS OPERACIONALES	2.457.357	39.648.654	37.191.297	1513
63	COSTO DE VENTAS	4.610.713	55.764.907	51.154.194	1109
	UTILIDAD BRUTA	2.153.356	(16.116.253)	(13.962.897)	648
51	GASTOS ADMINISTRATIVOS	165.664	2.833.344	2.667.680	1610
53	PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	115.460	166.487	51.027	0
	UTILIDAD OPERACIONAL	2.434.480	(19.116.084)	(16.681.604)	-685
44	TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	32.958.762	42.704.468	9.745.706	0
48	OTROS INGRESOS	5.287	9.796	4.509	85
58	OTROS GASTOS	-	15.170	15.170	100
	UTILIDAD DEL EJERCICIO	30.529.569	23.583.010	(6.946.559)	-23

Fuente: Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)

En relación con el Hospital Regional Zipaquirá en la vigencia 2020 se presenta la siguiente situación:

Para la vigencia 2019 el hospital Opero en servicios un mes y 4 días, mientras para la vigencia 2020 los 12 meses del año.

Venta de servicios de salud por \$39.649 millones - un valor mensual de \$3.304 millones, incide en el comportamiento de los ingresos, la pandemia por COVID19 que obliga al hospital a ser referente en este concepto.

Costos por \$55.765 millones de pesos - un valor mensual de \$4.647 millones.

Gastos de administración de \$2.833 millones.

Se presenta déficit operacional al estar aún en periodo pre operativo y apertura de servicios

Se recibieron transferencias por \$42.704 millones que incluyen Donaciones en especie de equipos e insumos por \$15.391 millones de pesos, subvenciones del Departamento para apalancamiento por \$18.000 millones de pesos, convenio para la compra de equipos médicos por \$3.544 millones, convenio para renovación de Unidades de cuidado Intensivo e intermedio por \$1.142 millones y aportes para el manejo de la pandemia COVID-19 por \$4.000 millones de pesos.

Se presenta una utilidad en el periodo de \$23.583 millones de pesos, producto de las subvenciones.

2.4 - SATISFACCION DE USUARIOS

2.4.1.- Análisis comparativo del comportamiento del total de las PQR presentadas, al menos, durante las últimas dos (2) vigencias.

Tabla No. 83

Quejas y Reclamos	Hospital Regional de Zipaquirá			
	2019	%	2020	%
Quejas	0	0%	66	20%
Reclamos	0	0%	262	80%
TOTAL	0	0%	328	100%

Respecto al volumen de PQRSD recibidas en el año 2020 en el HRZ, se observa que para el I trimestre se reciben 343 asociadas a la inoportunidad en la prestación del servicio en consulta externa, debido a la capacidad limitada para ese momento, para el II trimestre se observa una disminución de PQRSD debido a que el hospital limita su atención y solo se atienden a pacientes COVID, lo que genera disminución en el número de pacientes atendidos. En el III y IV trimestre incrementa nuevamente el número de paciente proporcionalmente en un 150% lo que es asociado a las manifestaciones de la falta de información del estado de salud de los pacientes a los familiares por parte de algunos médicos e inoportunidad en el agendamiento de citas en el servicio de consulta externa.

Tabla No. 84

Comparativo Año 2019- 2020 del Total de PQRSD Radicadas

CLASIFICACIÓN	HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA			
	2019	%	2020	%
Quejas	0	0%	66	6%
Reclamos	0	0%	262	26%
Felicitaciones	0	0%	437	43%
Solicitud Inf.	0	0%	86	8%
Sugerencias	0	0%	65	6%
Denuncias	0	0%	1	0%
Peticiones		0%	105	10%
TOTAL	0	0%	1022	100%

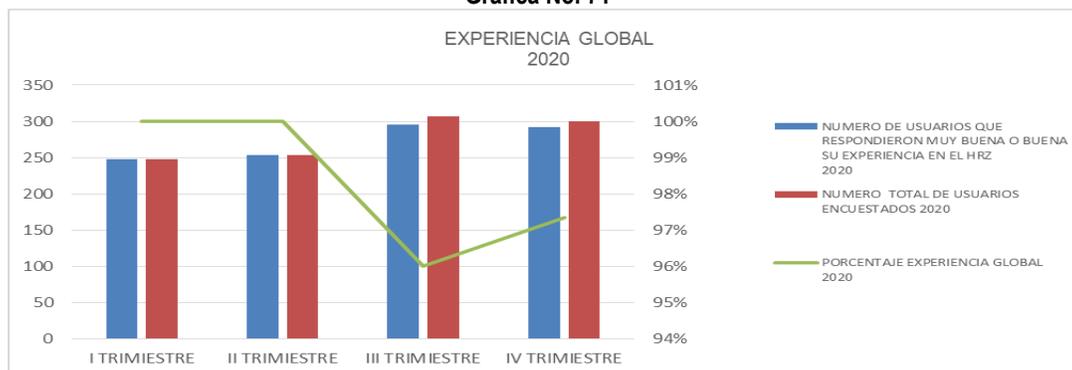
El comportamiento del Hospital Regional de Zipaquirá no se puede comparar teniendo en cuenta que su apertura fue a finales del año 2019.

2.4.2.- Análisis de los principales motivos de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información presentadas en dichos periodos.

Causas de Quejas y Reclamos gestionados en el año 2020 Hospital Regional de Zipaquirá (HRZ).

Se observa que de las 328 QR recibidas están asociadas a la inoportunidad en la prestación del servicio en consulta externa, debido a la capacidad limitada para ese momento en el I trimestre 2020, para el II trimestre se observa una disminución de PQRSD debido a que el hospital limita su atención y solo se atienden a pacientes COVID, lo que genera disminución en el número de pacientes atendidos. En el III y IV trimestre incrementa nuevamente el número de paciente proporcionalmente en un 150% lo que es asociado a las manifestaciones de la falta de información del estado de salud de los pacientes a los familiares por parte de algunos médicos e inoportunidad en el agendamiento de citas en el servicio de consulta externa. Se presentaron varios inconvenientes con la entrega de elementos de aseo y elemento personales de valor para los pacientes hospitalizados que los familiares dejan en la portería principal y que los camilleros deben subir a cada servicio. La barrera que se presenta con la asignación de citas en el servicio de Consulta Externa con los especialistas, por solo contar con una línea telefónica y no dar abasto para asignar las citas. Falta y demora en brindar información del estado de salud de los pacientes hospitalizados, en especial quienes son pacientes COVID por parte del equipo médico, generando ansiedad, angustia e incertidumbre en los familiares. Inconvenientes con la entrega de elementos de aseo y elementos personales de valor para los pacientes hospitalizados que los familiares dejan en la portería principal y que los camilleros deben subir a cada servicio. Reclamos con relación a la inoportunidad en la realización de cirugías, especialmente de la especialidad de Ortopedia.

Grafica No. 71



Fuente: Base de datos atención al usuario

La percepción de los usuarios con relación al servicio recibido en el Hospital Regional de Zipaquirá es muy positiva con un porcentaje del 97%, teniendo en cuenta que manifiestan sentirse bien atendidos y con un apoyo personalizado, debemos evaluar que paso con el 3% restante que manifiestan lo contrario.

Intervenciones Realizadas frente a las PQR en HRZ

Se creó un correo electrónico para programar y asignar las citas y se le informo a los pacientes que por medio de la página web del hospital también pueden programar sus citas y a partir del primer trimestre del año 2021 se inicia con una central de citas para dinamizar la asignación de citas. Se realizó una campaña con los diferentes servicios donde se sensibilizo al personal asistencial para mejorar los tiempos de brindar información y se concientizo a los familiares de los horarios donde se brindara información de los pacientes, apoyados por celulares en cada servicio y con el apoyo de las profesionales de trabajo Social y alas auxiliares de SIAU para que esta llamadas se realicen oportunamente, además se generó una campaña apoyada por la dirección, el gestor asistencial y la a gestora administrativa para que los familiares entregaran elementos motivacionales como tarjetas, cartas, pancartas, afiches, etc. Se inició un proceso de agilizar la entrega de las pertenencias y elementos de aseo, minimizando los tiempos en que los camilleros bajen y reclamen las pertenencias, además se implementó un ronda con los servicios de enfermería y SIAU donde se revisa en cada piso cuales elementos no se han devuelto, se realiza la lista y se pasa al servicio de Trabajo Social y se llama a los familiares para que reclamen los elemento NO CONTAMINADOS, y los elementos de valor se dejan en custodia en el cuarto de cámaras para que sean reclamados, el resto de elementos contaminados se entregan al servicio ambiental para que se dé baja de dichos elementos.

2.4.3.- Numero de fallos de tutela a favor de los usuarios en relación con la prestación de servicios de salud, discriminado por motivos. Comparativo con la vigencia anterior.

Tabla No. 85

ZIPAQUIRÁ H REGIONAL	2020
TRATAMIENTO INTEGRAL	2
Total ZIPAQUIRÁ H REGIONAL	2

En la vigencia 2020 de las 12 órdenes para el HUS, fueron ejecutadas en la sede Hospital Regional.2 (17%)

Es importante aclarar que en el 86% de tutelas la E.S.E. actúa como vinculado y no como accionada.

2.4.4.- Mecanismos de atención prioritaria para personas con derechos a atención prioritario o preferencial.

Tabla No. 86
Hospital Regional de Zipaquirá

GESTIÓN SOCIAL					
INTERVENCIÓN	USUARIOS INTERVENIDOS	USUARIOS INTERVENIDOS	USUARIOS INTERVENIDOS	USUARIOS INTERVENIDOS	TOTAL
	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	
GESTION VIOLENCIA DOMESTICA	4	1	0	5	10
GESTION HABITANTES DE CALLE	1	0	0	1	2
GESTION CODIGO VIOLETA (VIOLENCIA INTRAFAMILIAR)	11	2	0	7	20
GESTION VICTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	7	0	0	0	7
REUBICACIONES A ICBF	32	5	3	15	55
COMISARIA DE FAMILIA	14	3	4	11	32
UBICACIÓN FAMILIAR	9	7	15	8	39
GESTIÓN POBLACION CON DISCAPACIDAD	7	1	5	3	16
GESTIÓN POBLACIÓN LGBTI	0	3	2	0	5
GESTIÓN POBLACIÓN EXTRANJERA	125	74	77	106	382
GESTIÓN POBLACIÓN AFRO , INDIGENA	0	5	2	1	8
GESTIÓN POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAM	0	1	0	2	3
TOTAL	210	102	108	159	579

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, los registros siempre quedan en el Anexo Estudio Social (Historia Clínica). Actualmente se está desarrollando una prueba piloto por la Dirección de Atención al Usuario y Trabajo Social la cual busca identificar particularidades de los pacientes Hospitalizados en condición de Discapacidad o pacientes pertenecientes a un grupo étnico a fin de fortalecer la atención integral y diferencial para ésta población con el apoyo de todo el equipo de Salud.

Foto No. 1



"Ayúdame a continuar con mi proyecto de vida"

RED SAMARITANA, UNIVERSITARIA, SEGURA Y HUMANIZADA

NOMBRE _____

APELLIDOS _____

DISCAPACIDAD

Sordociega Visual Auditiva Intelectual Física Psicosocial (mental) Múltiple

Foto No. 2



"Me basta tu sonrisa para entenderte"

RED SAMARITANA, UNIVERSITARIA, SEGURA Y HUMANIZADA

NOMBRE _____

APELLIDOS _____

MIS PARTICULARIDADES _____

El Hospital Regional de Zipaquirá, cuenta con un procedimiento que hace parte del programa de humanización para identificar a la población que requiere atención preferencial y se desarrolla de la siguiente, manera: Se utilizan las escarapelas de acuerdo a la condición del usuario; en el año 2020 se atendieron 220 usuarios en Consulta Externa y 48 usuarios en el Servicio de Hospitalización y **Usuarías gestantes** en el año 2020 se atendieron 960 en los diferentes servicios. En atención preferencial específica **para los niños** se atendieron a 46 niños y niñas, un número muy reducido teniendo en cuenta que el Hospital Regional tenía restringido el ingreso a menores de edad por ser referente de Covid-19.

Foto No. 3



2.4.5.- Numero de asociaciones de usuarios vigente.

En este ítem. Aplica la información registrada en el ítem. 1.4.5.-

2.4.6.- Informa de los logros obtenidos como producto del trabajo conjunto entre la Administración y las Alianzas, Asociaciones de Usuarios y demás instancias de participación de la Entidad.

Veeduría Ciudadana Municipio de Zipaquirá. Limitaciones

Vencimiento del periodo de la Resolución N° 036 del 24 de junio de 2016, es decir el 24 de Junio de 2020 El día 23 de junio del 2020, mediante correo electrónico se envió oficio a la Veeduría Municipal en Salud donde se socializa los diferentes canales con los que cuenta el Hospital Regional y a los cuales ellos pueden acceder para comunicarse con la institución, además se realizó una propuesta para una posible reunión virtual y definir la fecha. El día 30 de junio del 2020 vía correo electrónico se envía a cada uno de los integrantes que hacen parte del grupo de la Veeduría Municipal en salud, informándoles nuevamente nuestro deseo de trabajar de la mano con ellos y de poder llevar a cabo la reunión virtual que por temas de pandemia no se ha podido realizar y definir una fecha. Finalmente no se realiza ninguna reunión durante el 2020, por dificultad articulación y comunicación entre los miembros de la Veeduría

Rueda de Prensa en HRZ.

El día 2 de octubre del año 2020 a las 9:00 A.M. Se llevó a cabo una rueda de prensa con la dirección del Dr. Edgar Silvio Sánchez Villegas Gerente General del HUS y acompañado del Dr. Jairo Castro Melo Director General del HRZ, donde participaron diferentes medios de comunicación del municipio como son: Armonías Zipaquireñas, Catedral de Sal Stereo, Estrategia, entre otros con el objetivo de aclarar e informar temas relacionados con portafolio institucional HRZ, gestión realizada por el HRZ frente a la pandemia Covid -19, medios de información y comunicación aclaraciones y satisfacción de los usuarios, generando en la comunidad una buena percepción de la institución. Fue el espacio apropiado para fortalecer la imagen institucional y dialogar con los medios de comunicación y algunos usuarios que

manifestaban vía virtual sus inquietudes.

Comité de Participación Comunitaria en Salud (Decreto 1757/1994 y 780/2016): COPACOs Municipio de Zipaquirá

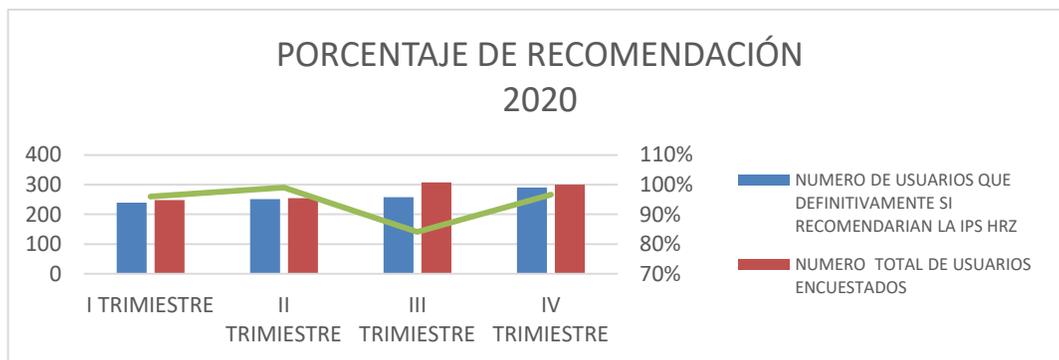
En cuanto al Comité de Participación comunitaria en Salud) (Decreto 1757/1994 y 780/2016) las circunstancias de la pandemia no permitieron realizar las reuniones programadas. El día 26/02/20 se realizó reunión presencial en el despacho Secretaria de Salud donde se trataron temas como: Establecer el cronograma de trabajo año 2020, importancia de discapacidad en los usuarios, priorizar mujeres gestantes. El día 28/05/20 por motivo de la pandemia Covid-19 se realiza la reunión virtual y el tema a tratar fue manejo y protocolos PANDEMIA COVID – 19. El día 18/09/20 se llevó a cabo reunión virtual y se pone en consideración la elección de los representantes de los grupos de participación, se concluye que no es posible porque los periodos en ese momento están vigentes según la norma establecida. Además se coordinó el equipo de prensa de la Alcaldía para la rueda de prensa y contar con el apoyo para el Hospital Regional.

Entrevistas para diferentes Medios en el Municipio de Zipaquirá .

Durante el año 2020 El Doctor Jairo Castro Melo, Director del Hospital Regional de Zipaquirá participo de 10 entrevistas radiales y televisivas, en las cuales se trataron temas como aclaración de inquietudes, protocolos establecidos por la institución para manejo de la pandemia y comunicar a la comunidad como sería la atención en la institución.

2.4.7.- Informe de las encuestas de satisfacción y plan de mejora implantados o en curso a partir de las deficiencias detectadas en la Atención al usuario.

Grafica No. 72



Fuente: Base de datos atención al usuario

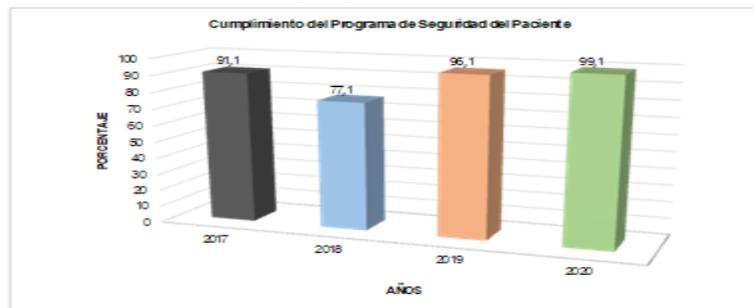
Analizando las gráficas arriba expuestas podemos determinar que en el 4º trimestre del año 2020 el 97% de usuarios encuestados respondieron que si recomendarían al Hospital Regional de Zipaquirá teniendo en cuenta varios factores como el servicio, la infraestructura y la oportunidad.

CAPITULO III**E.S.E. UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA AÑO 2020****3.1 - PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD****3.1.1.- Indicadores de oportunidad y calidad de la atención en salud, y los servicios prestados .
Comparativo con la vigencia anterior.****Indicadores de oportunidad**

El tiempo de espera para recibir atención presenta disminución del 32,8%, un promedio de atención de 19 minutos, para los clasificados como Triage II encontrándonos dentro del estándar considerado por la normatividad vigente.

Calidad de la atención en salud**Programa de Seguridad del Paciente**

El programa de seguridad del paciente cuenta con un cumplimiento del 99,1% en el año 2020, cumpliendo con la meta establecida para el programa la cual es del 90%. Se planearon 114 actividades de las cuales se ejecutaron 113. Se realizaron capacitaciones encaminadas a la adherencia de las normas de Bioseguridad por la pandemia mundial SARCOV 2, al igual se genero cultura en todo el personal en las buenas practicas de seguridad del paciente, se debe fortalecer el reporte de novedades a todo el personal en la institucion. A comparación de los años anteriores desde el 2017 al 2019 se ha incrementado el cumplimiento del programa de seguridad del paciente por medio del cronograma anual el cual está elaborado para cumplir en las 6 líneas estratégicas del programa de seguridad del paciente, se evidencia una disminución en los reportes de novedades de seguridad del paciente (en el año 2019 se reportaron 2367 y en el año 2020; 818). De las 818 novedades 201 eventos adversos que equivale al 25%, 461 incidentes que equivale al 56%, 9 complicaciones que equivale al 1%, anuladas 79 novedades Anuladas que corresponde al 10% y repetidas 56 novedades correspondiente al 7%. Teniendo como principal causa la no adherencia a protocolos y/o procedimientos de enfermería. En el transcurso del año se logró evaluar los paquetes instruccionales prioritarios, midiendo la adherencia en la implementación de los paquetes instruccionales en la institución, esto se logró gracias al acompañamiento por parte administrativa de la institución

Grafica No. 73


Fuente: cronograma de seguridad del paciente UFZ (2017, 2018, 2019, 2020)

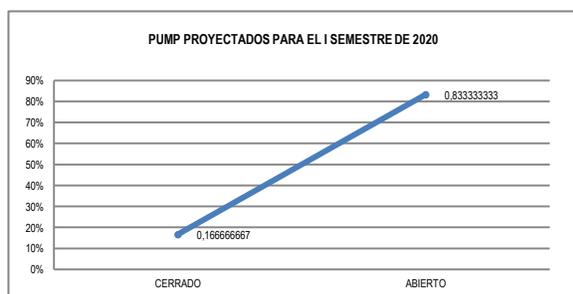
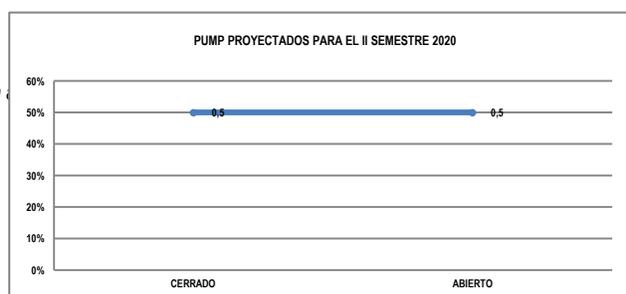
Gestión de la Calidad

Tabla No. 87
Planes Únicos de Mejora por Proceso PUMP
El total de PUMP proyectos para el año 2020 producto de diferentes auditorías y novedades

PUMP I SEMESTRE 2020		
PROCESO	CERRADO	ABIERTO
HABILITACION	1	0
ATENCION AL USUARIO	0	2
ATENCION AL PACIENTE HOSPITALIZADO	0	2
ATENCION AL PACIENTE DE URGENCIAS	0	1
TOTAL DE PUMP	1	5
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	17%	83%

Tabla No. 88

PUMP II SEMESTRE AÑO 2020		
PROCESO	CERRADO	ABIERTO
ATENCION AL USUARIO	3	2
ATENCION AL PACIENTE HOSPITALIZADO	2	2
ATENCION AL PACIENTE DE URGENCIAS	0	1
RECAUDO	1	0
HOTELERIA HOSPITALARIA	0	1
TOTAL DE PUMP	6	6
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	50%	50%

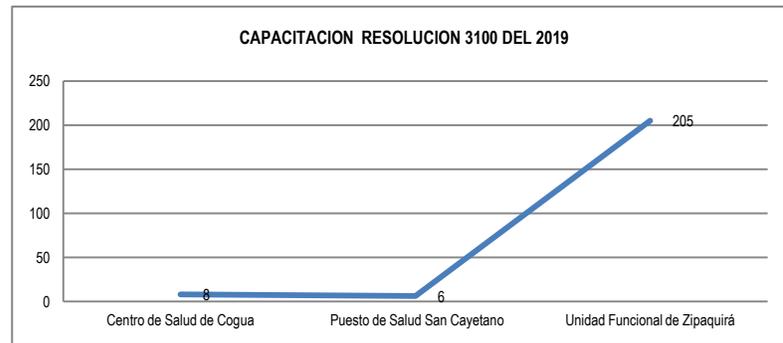
Grafica No. 74

Grafica No. 75


El Plan Único de mejora por proceso (PUMP) se realiza con corte semestral donde en el año 2020 se evidencio para la Unidad Funcional que, aunque aumentaron los planes de mejora del segundo semestre se cerraron solo la mitad debido a la falta de concientización de la importancia de los planes de mejora por cada líder y limitado tiempo para seguimiento, no obstante al año 2019 no hubo comparación ya que no había reporte ni seguimiento.

Cumplimiento al Sistema Único de Habilitación

Para el cuarto trimestre del 2020 se realizaron las siguientes actividades del sistema único de habilitación. Cantidad personas que asistieron a la capacitación de la resolución 3100 de 2019. Se observa que se capacito un 70% de la institución en sus 3 sedes siendo Cogua y San Cayetano con el 100% del personal capacitado en la Resolución 3100, se realizó de manera virtual en el 3er trimestre de 2020 con preste y post test con un 85 de adherencia.

Grafica No. 76

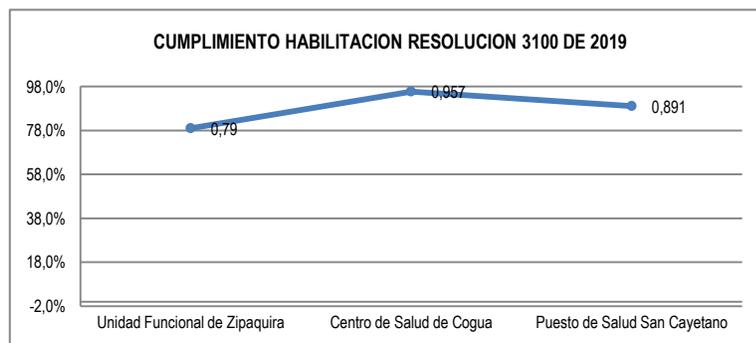


Fuente: Plantilla de capacitaciones en Drive

Cumplimiento habilitación en las 3 sedes

Se realizó la Autoevaluación con la Res 3100 del 2019 para la Unidad Funcional de Zipaquirá, Centro de Salud de Cogua y Puesto de Salud de San Cayetano en sus 7 estándares donde se evidencia mayor cumplimiento en la sede Cogua porque está habilitado con la Res 2300 para este presenta incumplimiento solo en los cambios normativos, en la Unidad Funcional y San Cayetano en mayor incumplimiento es en el estándar Infraestructura y Dotación.

Grafica No. 77

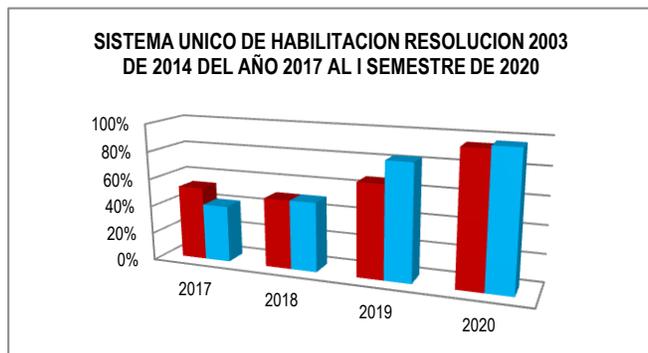


Fuente: Matriz consolidado final autoevaluación 3100 Unidad Funcional de Zipaquirá, consolidado final autoevaluación 3100 Puesto de Salud San Cayetano, consolidado final autoevaluación 3100 Centro de Salud de Cogua.

Cumplimiento habilitación en las 3 sedes en los últimos 4 años

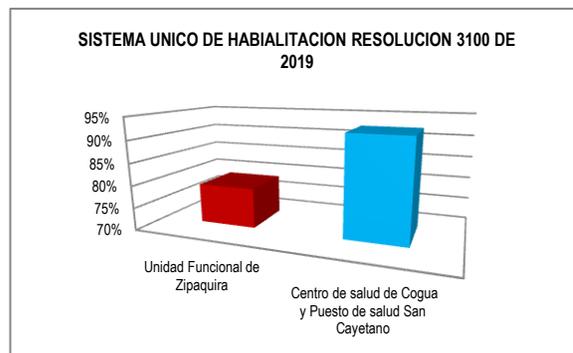
En el Sistema Único de Habilitación de evidencia avances de cumplimiento con relación a los años anteriores con la anterior Res 2003 de 2014 y hasta su vigencia el año 2020, aun sin incluir infraestructura y dotación, pero para esta vigencia en la Autoevaluación de la Res 3100 de evidenció que en la unidad Funcional hay mayor incumplimiento por los estándares de infraestructura y dotación que si se incluyeron.

Grafica No. 78



Fuente: matriz 05DE07-V3 I

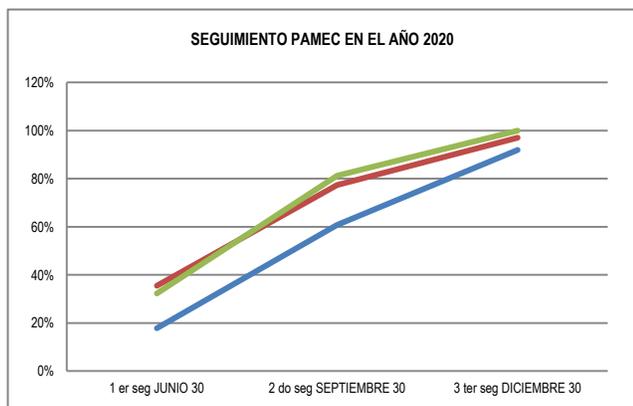
Grafica No. 79



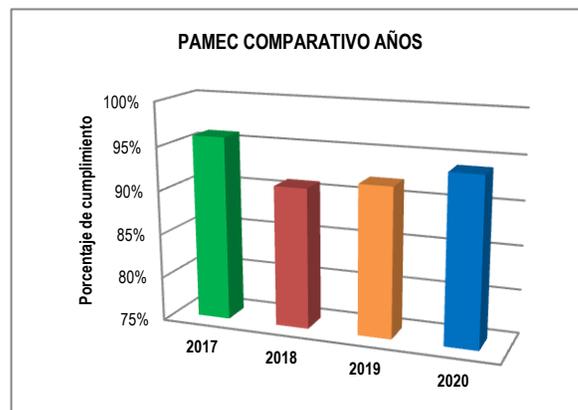
Cumplimiento PAMEC – Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad.

Resultado de actividades PAMEC programadas y realizadas en las 3 sede y resultado de actividades PAMEC en los últimos 4 años

Grafica No. 80



Grafica No. 81



Fuente:
05GC2
4-V3
PUMP
PAME
C 2020
UFZ

TERCER CORTE 30-dic-2021

En el programa de Auditoria para el mejoramiento de la calidad del año 2020, se observó que en aunque su cumplimiento del 1er trimestre inició muy bajo, en el segundo aumenta un poco, pero fue en último trimestre se cumplió con un 94% lo cual fue un buen resultado ya que comparando con los años anteriores vamos en incremento del cumplimiento.

Sistema de Gestión Ambiental

Sistema de gestión Ambiental bajo la NTC ISO 14001:15

Tabla No. 89

Implementación del SGA 2020

Indicador	Numerador	Denominador	% esperado 2020	% obtenido 2020
Numerales Implementados / Total de Numerales de la Norma *100	3	24	10%	12.5%

Fuente: Informe auditoría de diagnóstico ambiental bajo los requisitos de la ISO 14001:15

En el año 2020 se inició con la implementación del SGA bajo la NTC ISO14001:15, con la integración de documentos, elaboración y evaluación de matriz de requisitos legales aplicables, elaboración y evaluación

matriz de identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales generados en el 70% de los procesos, socialización y adherencia de la política ambiental, actualización del PGRHyS de la UFZ y Centro de Salud de Cogua y la auditoría interna de diagnóstico ambiental inicial bajo los requisitos de la norma obteniendo un cumplimiento de implementación del 12,5%.

Plan de acción del Programa Hospital Verde y Saludable

Tabla No. 90
Cumplimiento cronograma Hospital Verde y Saludable

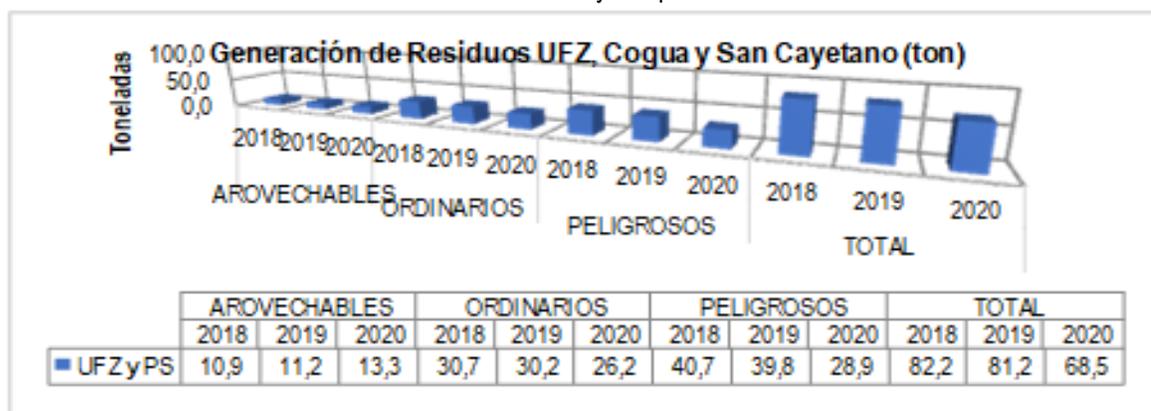
1. Liderazgo	30	27	90%
2. Sustancias Químicas	14	13	93%
3. Compras Verdes	1	0	0%
4. Residuos	19	19	100%
5. Energía	4	2	50%
6. Agua	18	16	89%
AÑO	86	77	90%

Fuente: Cronograma Hospital Verde y Saludable 2020

En el año 2020 se realizó la programación 86 actividades para el desarrollo del plan de acción de Hospital Verde y Saludable, de las cuales se ejecutaron 77 actividades, obteniendo un cumplimiento del 90% como meta anual. No se ejecutaron algunas actividades en las líneas agua y energía por los pocos recursos destinados para la implementación de las metas.

Gestión integral de residuos hospitalarios

Grafica No. 82
Generación anual de residuos UFZ y sus puestos de salud



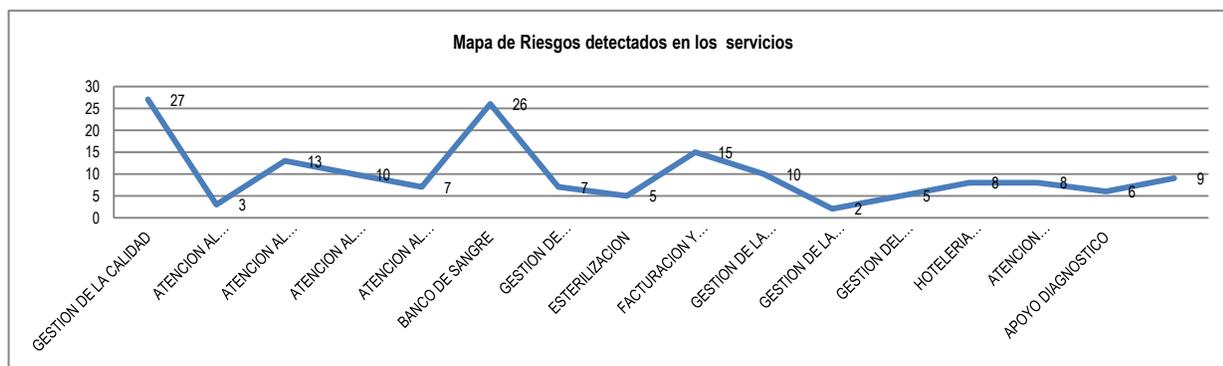
Fuente: RH1 – UFZ, Centro de Salud de Cogua y Puesto de Salud de San Cayetano 2020

Se evidencia en la gráfica una reducción en la generación total de residuos en 12,7 toneladas con relación a la vigencia anterior, por un lado, los residuos aprovechables aumentaron en (+) 2,1 ton, los residuos ordinarios disminuyeron en (-)4 ton y los residuos peligrosos disminuyeron (-) 10,9 ton con relación al año anterior.

Programa de Gestión al Riesgo

El programa de gestión del riesgo, aunque no era tema desconocido para la Unidad funcional no se había ejecutado con claridad en los anteriores años debido a ausencia de referente y poco personal en Calidad,

sin embargo se implementó en el IV trimestre de este año en la Unidad Funcional de Zipaquirá. Se socializo y se capacito al personal sobre la matriz de riesgo su correcto diligenciamiento y directrices con el fin de identificar y priorizar los riesgos de cada proceso para la implementación y se diseñó el Mapa de riesgos.

Grafica No. 83

Referenciación Comparativa

La Referenciación comparativa se había dado inicio en la UFZ a finales de 2019 y se tenía planeado realizar en el 2020 con más amplitud de procesos, pero fue hasta el cuarto trimestre se realizaron las siguientes referenciaciones ya que por la actual situación sanitaria por la pandemia no se lograron programar otras.

Tabla No. 91
Entidades en donde se realizaron las referenciaciones

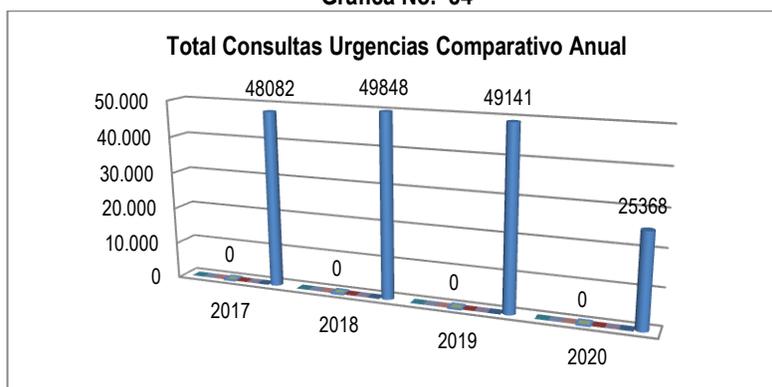
Fecha	Entidad	Tipo de Referenciación	Tema
25-feb-2020	Hospital Nuestra señora del Carmen de Tabio	Interna	Banco de Leche y Madre Canguro
22-oct-20	Hospital San Vicente de Paul de Nemocon	Interna	Atención al usuario y trabajo social
27-oct-20	Instituto Roosevelt	Externa	Atención al usuario, manejo de PQRS y encuestas virtual
09-dic-20	Hospital San Rafael de Pacho	Externa	Deposito transitorio de cadáveres
15-dic-20	Hospital Universitario la Samaritana Bogotá	Interna	Higiene de manos virtual
16-dic-20	Hospital Universitario la Samaritana Bogotá	Interna	Sala de Paz

Fuente: Informes de referenciación año 2020

Servicios prestados
Servicio de Urgencias

El servicio de urgencias cuenta con un (1) Consultorio de Triage, cinco (5) Consultorios de atención, un (1) Consultorio de Aislamiento , una (1) Sala de reanimación, una (1) Sala de procedimientos menores, una (1) Sala ERA, una (1) Sala de hidratación y un área de Hospitalización para Observación con 12 camas. En el mes de Mayo se realizó la apertura y separación de las Consultas de urgencias para el Servicio de ginecología y obstetricia, ampliando así la capacidad instalada con dos consultorios más para este tipo de urgencias.

Grafica No. 84



FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

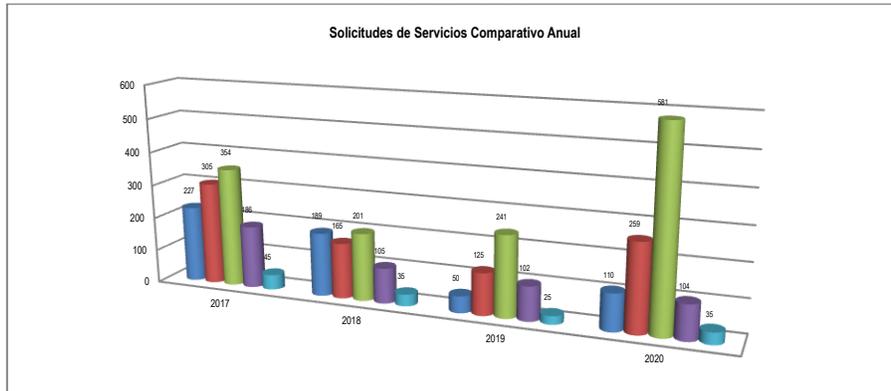
La cantidad de pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias ha mantenido una tendencia oscilante pero por las dificultades presentadas en el año 2020 producto de la Pandemia, muestra disminución de consultas en un 42,5%, hemos fortalecido la sensibilización de las personas para que solo asistan al servicio de Urgencias si es estrictamente necesario. Esta disminución de atenciones en el Servicio de Urgencias, generó que se realizará un ajuste también a las horas médico del trimestre, reduciendo la oferta en un 19% comparado con la vigencia inmediatamente anterior.

El tiempo de espera para recibir atención presenta disminución del 32,8%, un promedio de atención de 19 minutos, para los clasificados como Triage II encontrándonos dentro del estándar considerado por la normatividad vigente. A continuación se relacionan la morbilidad de las 10 primeras causas para el servicio de Urgencias:

Servicio de Referencia y Contrareferencia

Nuestra institución provee servicios de II nivel de atención a la red norte del Departamento, por lo tanto somos centro de referencia para las instituciones de primer nivel del área de influencia; Como es de esperarse los municipios más proximales a la Unidad Funcional, (Choconta, Cajicá, Sesquilé, y Sopo) son los que tienen mayor peso porcentual en cuanto a solicitudes de referencias, al momento de evaluar el comportamiento comparativo se observa que fue disminuyendo desde 2018 el número de solicitudes de remisión, pero para el año 2020 tuvimos 1152 solicitudes de remisiones a nuestros servicios, las cuales 668 fueron aceptadas en UFZ, es decir el 58% de los casos presentados, la causa de negación más predominante obedece a la falta de contrato con EAPB y seguidamente la necesidad de nivel superior de complejidad. Comparado con el año 2019 donde teníamos solamente 673 solicitudes se observa el aumento para este año del 71%, dado que las IPS volcaron sus servicios a Internaciones COVID, por esto somos **IPS de referencia para hospitalizaciones No COVID.**

Grafica No. 85



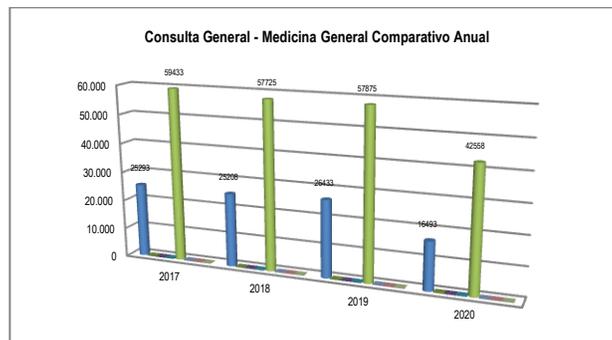
FUENTE: Oficina de referencia y contrareferencia Unidad Funcional Zipaquirá

Las especialidades básicas son las más solicitadas en las referencias, se observan incrementos en el servicio de Obstetricia, Cirugía y Medicina Interna; especialidades con las cuales se ha incrementado la oferta de servicios.

Servicio de Consulta Externa

El área de Consulta Externa de la Unidad Funcional cuenta con **56 consultorios**; sin embargo, la oferta de servicios de salud no ocupa permanentemente los consultorios construidos; toda vez que a partir del 01 de Diciembre del 2019; un número significativo de especialidades médicas fue trasladado al Hospital Regional de Zipaquirá. El Centro de Salud de Cogua cuenta con tres (3) consultorios para atención médica, un (1) consultorio para atención de enfermería y dos (2) consultorios para atención odontológica. El Centro de Salud de San Cayetano cuenta con dos (2) consultorios para atención médica, uno (1) para atención de enfermería y uno (1) para atención odontológica. **Medicina General:** Se evidencia una disminución del 37,6% en la cantidad de horas médico disponible en la vigencia 2020, esto, dado a la pandemia; por consiguiente hay una disminución del 30,7% en la capacidad de oferta; la asignación se disminuyó en un 26,8% y la consulta efectivamente realizada disminuye en un 26,5%; a pesar de lo mencionado, el desempeño en el rendimiento expresado en el indicador de rendimiento hora médico presenta un aumento del 17,9% comparado con la vigencia anterior.

Grafica No. 86

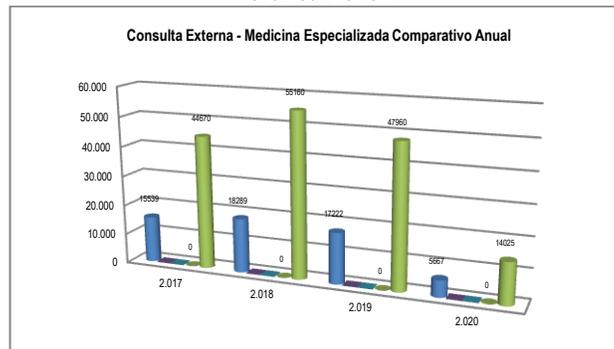


FUENTE: Oficina de Salud Pública, Oficina de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia una disminución del 37,6% en la cantidad de horas médico disponible en la vigencia 2020, esto, debido a la pandemia; por consiguiente hay una disminución del 30,7% en la capacidad de oferta; la asignación se disminuyó en un 26,8% y la consulta efectivamente realizada disminuye en un 26,5%; a pesar de lo mencionado, el desempeño en el rendimiento expresado en el indicador de rendimiento hora

médico presenta un aumento del 17,9% comparado con la vigencia anterior. **Medicina Especializada:** Actualmente en la Unidad Funcional se cuenta con las especialidades de Pediatría, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Anestesia y Cirugía General, ya que en Noviembre de 2019, se trasladaron al Hospital regional Varias especialidades (Ortopedia, Gastroenterología, Psiquiatría, Cardiología, Neurología entre otras.) generó la disminución de la cantidad de horas médico disponibles para la vigencia 2020 (67,1% menos), comparado con 2019.

Grafica No. 87



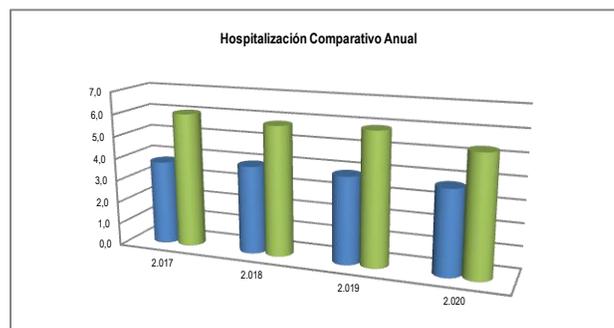
FUENTE: Oficina de Salud Pública, Oficina de estadística, software Dinámica Gerencial

Las dificultades de contratación con la EAPB Convida presentadas al comienzo de la presente vigencia y la actual pandemia fue determinante para que el agendamiento de citas se viera afectado de forma sustancial, disminuyendo en un 71,5% el total de citas asignadas, lo cual afecto a su vez con la cantidad de consultas realizadas disminuyendo en un 70,8%. Así las cosas, a continuación se relacionan la morbilidad de las 10 primeras causas para el servicio de Consulta Externa:

Servicio de Hospitalización

El área de hospitalización para el trimestre en mención del año 2020 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. El comportamiento de los indicadores de Hospitalización se observan de la siguiente manera:

Grafica No. 88



FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia un incremento en el número de camas en promedio disponibles para cada vigencia, esto se explica por las intervenciones de mantenimiento de infraestructura que hay que realizar a las instalaciones, pero por otro lado para optimizar el recurso y disminuir costos. Además se mejoró sustancialmente el

cálculo del indicador; en consecuencia los días camas disponibles disminuyeron en un 19,1%. Aunque hay una tendencia oscilante durante el periodo de observación de los Egresos Hospitalarios, para el periodo del 2020 hay un descenso del 24,4%, a expensas de los Egresos Quirúrgicos (32,7% menos), de los No quirúrgicos (33,4% menos) y en los Egresos Obstétricos (8,3% menos). El porcentaje ocupacional tiene una tendencia global al aumento; sin embargo, en la vigencia observada, este disminuye un 27,2% por el ajuste del número de camas habilitadas, el promedio día estancia se observa con disminución (2,7 menos), el giro cama se observa con descenso (9,5 menos). El porcentaje de cesáreas disminuyó en un 1,2% y de partos realizados independientemente de la

Servicio de Sala de Partos

El área de quirúrgica cuenta con 5 salas de cirugía de las cuales sólo dos están habilitados; en cuanto a las salas de parto la unidad funcional cuenta con una sala para atención del parto.

Grafica No. 89

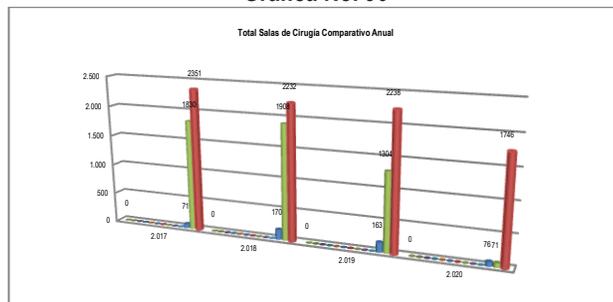


FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Durante el año 2020, se observa un incremento del 18% en las atenciones de Parto tanto para Cesárea como para Parto Vaginal, comparados con los años anteriores, pero una línea estable en las atenciones durante el año.

Servicio de Salas de Cirugía

Grafica No. 90

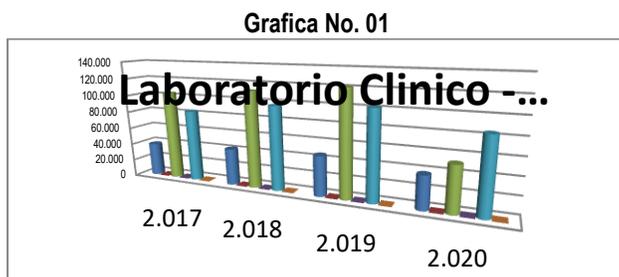


FUENTE: Departamento de estadística, salas de cirugía, software Dinámica Gerencial

Se evidencia disminución del 48,9% en el año 2020, del total de Cirugías realizadas en años anteriores, como se observa en la línea de tendencia del año la disminución de las cirugías programadas obedeció al cumplimiento del lineamiento Nacional, donde se restringe la realización de cirugías dado el riesgo de aspersiones por Pandemia. Así mismo los procedimientos Quirúrgicos de urgencia disminuyeron, es importante que desde el año 2019 no se cuenta con varias especialidades, lo cual también es causa de disminución de cirugías.

Servicio de Laboratorio Clínico

Contamos con un Laboratorio Clínico de segundo nivel, perfectamente dotado en infraestructura y en equipos, donde se procesan los laboratorios de Urgencias, Consulta externa y Hospitalización.



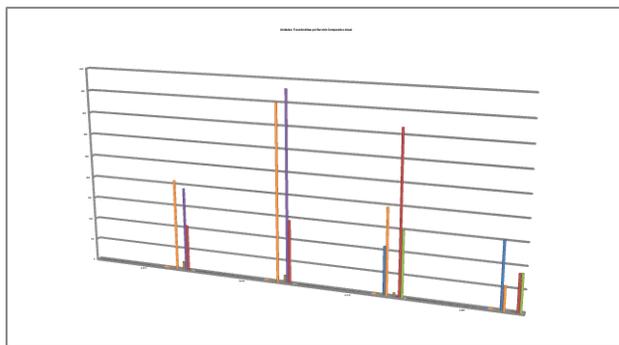
FUENTE: Departamento de Laboratorio Clínico, software Dinámica Gerencial y Labcore

Hay descenso del 35% en los exámenes solicitados y realizados en la Unidad Funcional Zipaquirá, explicado por la disminución del volumen de atenciones en los servicios ofertados; de manera más detallada se observa disminución en cada uno de los servicios, Urgencias del 16,9%, Hospitalización de 17,9% y en Consulta Externa de 56,8%.

Unidad Transfusional

Con el paso del tiempo se ha incrementado paulatinamente las jornadas de recolección de unidades y en esta última vigencia se observa un aumento del 26,9%; esto explicado a las jornadas que se han podido realizar pese a la actual pandemia, aunque la cantidad de unidades recolectadas presento una disminución del 4,55%.

Grafica No. 92



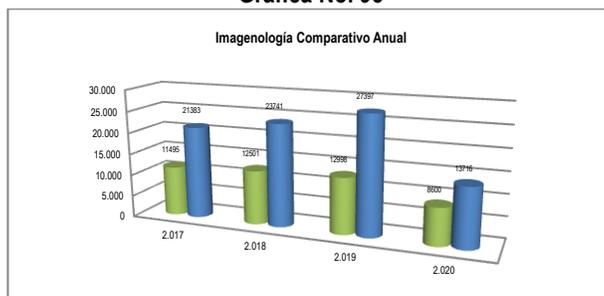
FUENTE: Departamento de estadística, puesto fijo de recolección de sangre

Hay una disminución del 55% en las unidades transfundidas; por servicios los que más incrementaron el consumo de unidades fue Urgencias; hay un aumento del 22,5% de unidades desechadas básicamente por vencimiento de las mismas.

Servicio de Imagenología

Hubo variación con tendencia al descenso del 33,8% en la totalidad de ecografías, y en cuanto a radiografías realizadas se observa una disminución del 49,9%.

Grafica No. 93



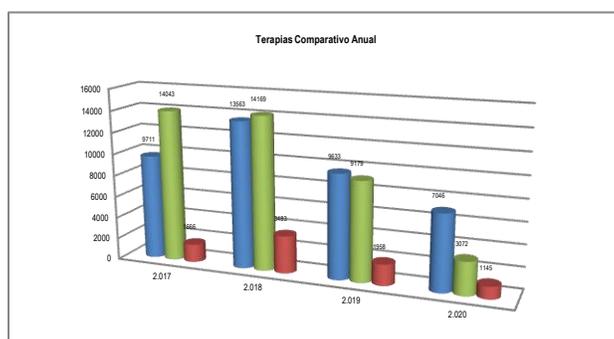
FUENTE: Servicio de radiología, software Dinámica Gerencial

En ecografías el servicio que mayormente se disminuyó fue el de Consulta Externa (46,3% menos), así como también para el servicio de radiología básica el servicio que mayormente disminuyó fue de igual modo Consulta externa (75,1% menos).

Servicio de Terapias

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. El comportamiento de los indicadores de apoyo diagnóstico se observan de la siguiente manera:

Grafica No. 94



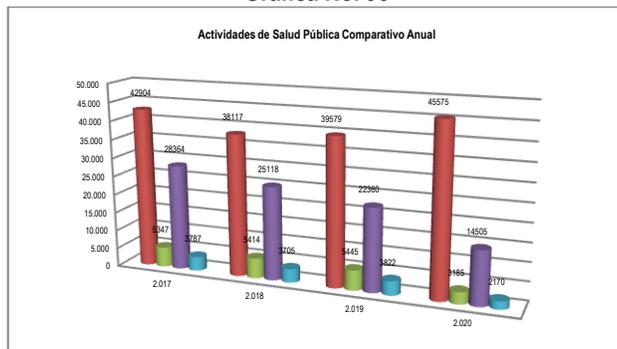
FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Para las Terapias Respiratorias se evidencia una disminución del 26,9% menos. En las Terapias Físicas se evidencia una disminución del 66,5% menos y en las Terapias de Lenguaje se evidencia descenso del 41,5% más. (Vale la pena aclarar que las Terapias Respiratorias solo se están prestando en Hospitalización y las Terapias Físicas y de Lenguaje únicamente se prestan en Consulta Externa secundario a las restricciones previamente citadas).

3.1.2.- Actividades de Promoción y Prevención desarrolladas durante la vigencia.

Promoción y Prevención: Teniendo en cuenta que en Consulta Externa se realizan las atenciones de promoción y prevención referente a vacunación, controles de enfermería y toma de citologías; actividades que siempre han sido apoyadas por el Plan de Intervenciones Colectivas PIC.

Grafica No. 95



FUENTE: Oficina de Salud Pública, oficina de patología

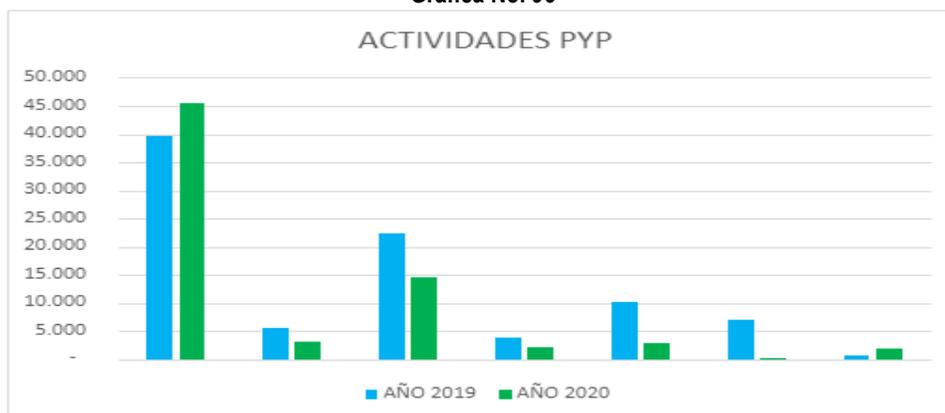
Se observa aumento en los biológicos aplicados para la vigencia 2020 comparada con 2019 (incremento del 15,1%), situación que se explica en el 3er. y 4º. trimestre de la vigencia, donde el equipo de Salud Pública con sus gestoras PIC realizó vacunación extramural, para aumentar la cobertura de dosis en Influenza para infancia y adultos mayores. Las actividades de enfermería muestran una tendencia descendente, menos 41,5% para los Controles de enfermería y del 35,1% menos para otros controles de enfermería de P y D diferentes a la Atención prenatal y el Crecimiento y desarrollo; debido especialmente a las dificultades de contratación con la EAPB Convida presentadas al comienzo de la presente vigencia, por otro lado por el desarrollo de las actividades de captación extramural de la población objeto PIC en Zipaquirá que inició desde el mes de Mayo y a las dificultades que generan la actual emergencia sanitaria Sars-Cov2 (COVID-19).

Las tomas de citologías vaginales (disminuyo el 43,2%) por las dificultades de la Pandemia que al inicio del años limitó la oferta de servicios así como las dificultades de contratación con la EAPB Convida presentadas al comienzo de la presente vigencia.

Actividades realizadas y reportadas en Plataforma SISPRO / Reporte Decreto 2193

Tabla No. 92

CONCEPTO	2019	2020
Dosis de Biológicos Aplicados	39.579	45.575
Controles de enfermería	5.445	3.185
Otros controles de enfermería de P y P (Diferentes a atención Prenatal. Crecimiento y desarrollo)	22.360	14.505
Citologías Cervicovaginales	3.822	2.170
Sellantes Aplicados	10.224	2.768
Visitas Domiciliarias e Institucionales (PIC)	6.909	138
No SESIONES DE TALLERES COLECTIVOS (PIC)	618	1.980
TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS	88.957	70.321

Grafica No. 96


3.1.3.- Actividades de Salud Publica implementadas durante la vigencia, objeto de reporte en el marco del Plan Decenal de Salud Publica vigente y sus variaciones frente a la vigencia anterior.

Tabla No. 93

SERVICIOS	AÑO 2019	Total de poblacion	PORCENTAJE DE EJECUCION	AÑO 2020	Total de poblacion	PORCENTAJE DE EJECUCION
Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación	258	494	52%	257	510	50%
Proporción de gestantes con valoración por odontología	442	494	89%	421	510	83%
Proporción de gestantes con asesoría pre-test para prueba de Virus Inmunodeficiencia Humana (VIH)	494	494	100%	510	510	100%
Proporción de mujeres entre los 50 y 69 años con toma de mamografía en los últimos 2 años.	668	771	87%	868	987	88%
Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año	2763	4761	58%	1732	4761	36%

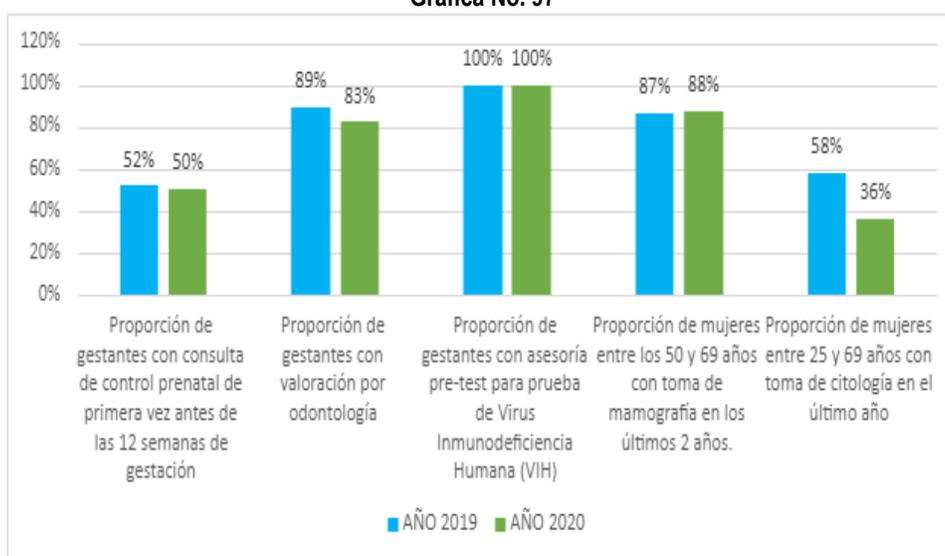
Grafica No. 97


Tabla No. 94

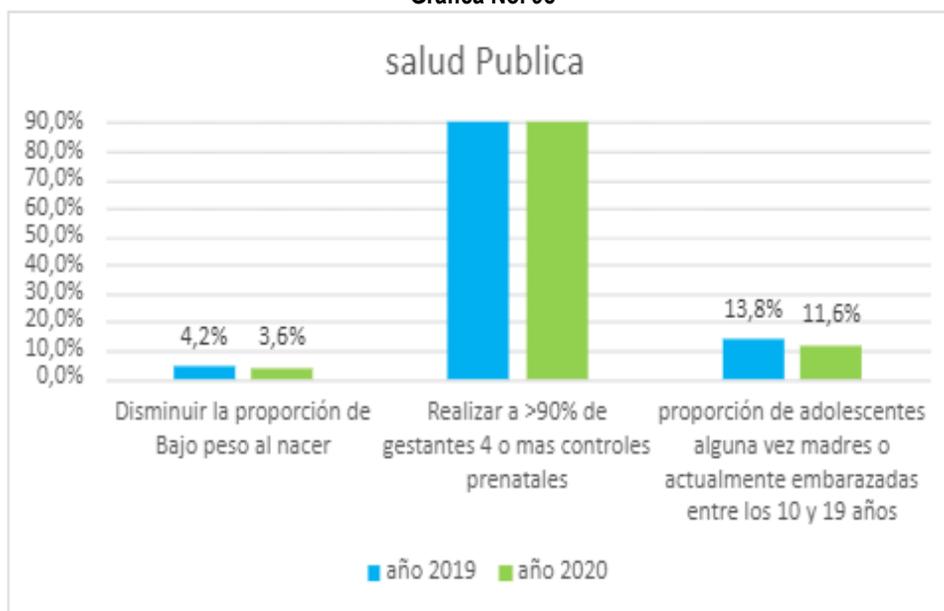
SERVICIOS	AÑO 2019	AÑO 2020
lesiones autoinflingidas intencionalmente	90	63
Disminuir la razón de Mortalidad Materna	0	1
Reducir la mortalidad a causa de Tuberculosis	0	0
Tasa de Mortalidad por o asociada a Desnutrición	0	0

Fuente Reporte de casos según SIVIGILA

Tabla No. 95

SERVICIOS	AÑO 2019	Total de población	PORCENTAJE DE EJECUCION	AÑO 2020	Total de población	PORCENTAJE DE EJECUCION
Disminuir la proporción de Bajo peso al nacer	61	1469	4,2%	63	1748	3,6%
Realizar a >90% de gestantes 4 o mas controles prenatales	455	494	92,1%	471	510	92,4%
proporción de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas entre los 10 y 19 años	68	494	13,8%	59	510	11,6%

Fuente Datos tomados de SIVIGILA contra RUAF

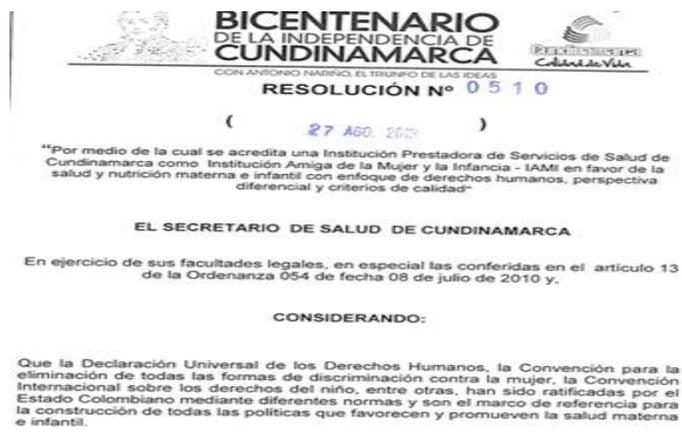
Grafica No. 98

Actividades Sanitarias vacunación de caninos y felinos
Tabla No. 96

Año	Centro de Salud de Cogua					
	Caninos			Felinos		
	Aplicadas	Censo	% ejecutado	Aplicadas	Censo	% ejecutado
2019	2350	2688	87,4%	756	946	79,9%
2020	1790	1671	107,1%	720	750	96,0%

Tabla No. 97

Año	Puesto de Salud de San Cayetano					
	Caninos			Felinos		
	Aplicadas	Censo	% ejecutado	Aplicadas	Censo	% ejecutado
2019	sin dato	sin dato		sin dato	sin dato	sin dato
2020	1042	1420	73,4%	327	392	83,4%

La certificación de Unidad funcional como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia se encuentra vigente y amparada por la Resolución 0510 de 2013 del 27 de agosto de 2017, Proferida por la secretaria de Salud de Cundinamarca, la cual se ha venido renovando cada 5 años, según información de referente de Programa IAMI



3.1.4.- Información relacionada con la caracterización de los usuarios y la gestión de riesgo en salud.

La morbilidad de la población se relaciona con los Riesgos asociados a factores de carácter demográfico, biológico, económico, social, cultural y político.

Tabla No. 98

Población DANE Municipio de Zipaquirá, Cogua, San Cayetano año 2020.

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	159.880	79.180	80.700
0-4	13.470	6.904	6.566
5-9	13.500	6.908	6.592
10-14	13.633	6.929	6.704
15-19	13.688	6.886	6.802
20-24	13.296	6.666	6.630
25-29	13.587	6.933	6.654
30-34	13.147	6.524	6.623
35-39	10.944	5.483	5.461
40-44	9.911	4.831	5.080
45-49	9.224	4.471	4.753
50-54	9.137	4.347	4.790
55-59	8.023	3.838	4.185
60-64	6.220	3.008	3.212
65-69	4.342	2.116	2.226
70-74	3.259	1.510	1.749
75-79	2.152	900	1.252
80 y MÁS	2.347	926	1.421

Fuente: Proyecciones DANE 2005-2020

La distribución de la población del Municipio de Zipaquirá, Cogua y San Cayetano frente a su transición demográfica presenta el mayor porcentaje de la población entre 0 a 29 años, se observa dentro de las edades entre 35 y 80 años y más un proceso migratorio de la población tanto hombres como mujeres, se identifica que la mayoría de la población es joven; con una alta proporción de niños y adolescentes los cuales a llegar a edad adulta muestra procesos migratorios.

Tabla No. 99
Población DANE Municipio de Cogua año 2020.

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	24.092	12.037	12.055
0-4	2.124	1.082	1.042
5-9	2.099	1.057	1.042
10-14	2.095	1.020	1.075
15-19	2.124	1.071	1.053
20-24	2.120	1.116	1.004
25-29	2.094	1.052	1.042
30-34	1.856	912	944
35-39	1.539	777	762
40-44	1.434	709	725
45-49	1.425	720	705
50-54	1.392	713	679
55-59	1.208	597	611
60-64	856	430	426
65-69	582	285	297
70-74	450	205	245
75-79	322	140	182
80 y MÁS	372	151	221

Fuente: Proyecciones DANE 2005-2020

Tabla No. 100
Población DANE Municipio de San Cayetano año 2020.

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	5.356	2.877	2.479
0-4	528	272	256
5-9	504	265	239
10-14	464	250	214
15-19	437	237	200
20-24	425	230	195
25-29	459	249	210
30-34	451	252	199
35-39	322	180	142
40-44	296	164	132
45-49	288	155	133
50-54	302	165	137
55-59	248	135	113
60-64	181	97	84
65-69	137	71	66
70-74	116	58	58
75-79	100	49	51
80 y MÁS	98	48	50

Fuente: Proyecciones DANE 2005-2020

La población total de los Municipios de Zipaquirá, Cogua y San Cayetano asciende a 159.880 habitantes de los cuales 79.180 habitantes son de sexo Masculino el 49,5 % y 80.700 habitantes son de sexo femenino el 50,4 %.

La población de los Municipios de Zipaquirá, Cogua y San Cayetano por ciclos vitales tiene la siguiente distribución; Primera Infancia de 0 a 5 años 10,1 %, Infancia de 6 a 11 años 10,1 %, Adolescencia de 12 a 17 años 10,2 %, Juventud de 18 a 28 años 18,5 %, Edad Fértil de 14 a 44 años 24,1 %, Adultez de 29 a 59 años 39,4 %, y Vejez (Adultos Mayores) mayor de 60 años 11,4 %.

El municipio de Zipaquirá cuenta con un total 140.908 habitantes según las estadísticas divulgadas a través del DANE en el censo del año 2020, dato que corresponde al 20% el régimen subsidiado y el 79% al contributivo. En las proyecciones de población municipal para 2020 se reporta un total de 146.352 para este municipio. De acuerdo a la proyección de datos generada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística Dane, el Municipio de Zipaquirá Cundinamarca cuenta con un total de afiliados de 143.042 para el año 2020, presentando una cobertura total del 100% al igual que en el año 2019.

El Municipio de Cogua cuenta con un total de afiliados de 12.151 para el año 2020, su distribución de acuerdo al régimen es 57.15% Contributivo, 42.23% Subsidiado y 0.63% Excepción y Especiales. Según el Censo del DANE de 2018 el municipio de Cogua contaba con 22.067 habitantes. El municipio de Cogua cuenta con un total 24.434 habitantes según proyecciones del DANE para 2020, dato que corresponde al 42% el régimen subsidiado, el 57% al contributivo y el 1% de régimen de excepción. El Municipio de Cogua, cuenta con un total de afiliados de 12.151 para el año 2020, presentando una disminución en la cobertura del 0.27% con respecto al corte de Diciembre del 2019. El Municipio de San Cayetano, cuenta con un total de afiliados de 3.437 para el año 2020, presentando una disminución en la cobertura del 0.14% con respecto al corte de Diciembre del 2019.

Tabla No. 101
Población por tipo de aseguramiento Departamento de Cundinamarca municipios Zipaquirá, Cogua y San Cayetano

EPS	Municipio Zipaquirá		Municipio Cogua		Municipio San Cayetano	
	Diciembre 2019	2020	Diciembre 2019	Julio del 2020	Diciembre 2019	2020
Sisben 1	43.485	35.72	6.803	4.789	3.593	2.794
Sisben 2	10.247	13.165	1.779	1.763	496	607
PPNA	168	0	24	0	6	0
Contributivo	115.727	110.967	7.185	6.944	248	255
Subsidiado	23.547	29.849	4.835	5.131	3.155	3.144
Excepción & Especiales	2.139	2.226	72	76	41	38
Afiliados	141.413	143.042	12.092	12.151	3.444	3.437
Cobertura	100%	100%	50.19%	49.92%	64.30%	64.16%

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

De acuerdo a la proyección de datos generada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, el Municipio de Zipaquirá cuenta con un total de afiliados de 143.042 para el año 2020, su distribución de acuerdo al régimen es 77.58% Contributivo, 20.87% Subsidiado y 1.56% Excepción y Especiales.

Tabla No. 102
Población asegurada por tipo de EPS Departamento de Cundinamarca municipios Cogua

EPS	Municipio Cogua							
	Contributivo	%	Subsidiado	%	Excepción & Especiales	%	Total de Afiliados	%
Famisanar	4.007	57,70%	551	10,74%			4.558	37,51%
Convida	430	6,19%	4.361	84,99%			4.791	39,43%
Nueva Eps	1.348	19,41%	147	2,86%			1.495	12,30%
E.P.S. Sanitas	35	0,50%					35	0,29%
Compensar	1.115	16,06%	70	1,36%			1.185	9,75%
Eps Sura	8	0,12%					8	0,07%
Régimen de excepción					76	100%	76	0,63%
S.O.S.	1	0,01%	2	0,04%			3	0,02%
Total	6.944	100%	5.131	100%	76	100%	12.151	100%

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

El Municipio de San Cayetano cuenta con un total de afiliados de 12.151 para el año 2020, su distribución de acuerdo al régimen es 7.42% Contributivo, 91.48% Subsidiado y 1.11% Excepción y Especiales.

Tabla No. 103
Población asegurada por tipo de EPS Departamento de Cundinamarca municipios San Cayetano

EPS	Municipio San Cayetano							
	Contributivo	%	Subsidiado	%	Excepción & Especiales	%	Total de Afiliados	%
Convinda	179	70,20%	3.13	99,55%			3.309	96,28%
Nueva Eps	76	29,80%	14	0,45%			90	2,62%
Régimen de excepción					38	100%	38	1,11%
Total	255	100%	3.144	100%	38	100%	3.437	100%

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

El Hospital Regional La Samaritana (Sede Zipaquirá) y la Unidad funcional en Zipaquirá prestan sus servicios de salud en el municipio de Zipaquirá, esta última cuenta con un centro de salud en el municipio de Cogua y un puesto de salud en el municipio de San Cayetano, lo que constituye según DANE, Proyecciones municipales de población 2020, un total de habitantes para el municipio de Zipaquirá de 146.352 que según proyecciones del DANE demandarían potencialmente los servicios de salud para la atención básica y especializada.

Tabla No. 104
Morbilidad de Consulta Externa año 2020

ESE Unidad Funcional de Zipaquirá					
10 Primeras causas de morbilidad de Consulta Externa					
Año 2020					
No. Orden	CIE 10	Diagnostico	No.	No.	
1	K021	CARIES DE LA DENTINA	4543	19,89	
2	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1210	5,30	
3	P073	OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO	564	2,47	
4	P050	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	496	2,17	
5	E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	445	1,95	
6	E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	398	1,74	
7	P071	OTRO PESO BAJO AL NACER	315	1,38	
8	J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	253	1,11	
9	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	236	1,03	
10	E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	173	0,76	
11		OTRAS CAUSAS	14211	62,21	
			Total	22844 100	

En la Tabla No.104 se observa que durante el año 2020 que las 10 primeras causas de morbilidad de **Consulta Externa** representan el **37,79 %** de causas y el **31,77 %** son de origen crónico y degenerativas y relacionadas con la Gestación y endocrinas.

Tabla No. 105
Morbilidad de Urgencias año 2020

ESE Unidad Funcional de Zipaquirá					
10 Primeras causas de morbilidad de Urgencias					
Año 2020					
No. Orden	CIE 10	Diagnostico	No.	%	
1	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1762	5,24	
2	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1332	3,96	
3	R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	1131	3,37	
4	R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	906	2,70	
5	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	839	2,50	
6	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	767	2,28	
7	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	773	2,30	
8	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	762	2,27	
9	U072	COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO	655	1,95	
10	O200	AMENAZA DE ABORTO	557	1,66	
			OTRAS CAUSAS	24123	71,78
			Total	33607 100	

En la Tabla No. 105 se observa que durante el año 2020 que las 10 primeras causas de morbilidad del **Servicio de Urgencias** representan el **28,2 %** de causas y el **23,77 %** son de origen infeccioso e inflamatorias, crónico degenerativas y relacionadas con la Gestación.

Tabla No. 106
Morbilidad de Hospitalización año 2020

ESE Unidad Funcional de Zipaquirá				
Primeras causas de morbilidad de Hospitalización				
Año 2020				
No. Orden	CIE 10	Diagnostico	No.	%
1	O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	1241	25,99
2	O820	PARTO POR CÉSAREA ELECTIVA	465	9,74
3	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	216	4,52
4	O034	ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	203	4,25
5	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	157	3,29
6	O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	143	3,00
7	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	137	2,87
8	K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	72	1,51
9	P703	OTRAS HIPOGLICEMIAS NEONATALES	61	1,28
10	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	60	1,26
		OTRAS CAUSAS	2019	42,29
		Total	4774	100

En la Tabla No. 106 se observa que durante el año 2020 que las 10 primeras causas de morbilidad de **Hospitalización** representan el **57,71 %** de causas; el **1,51 %** de origen crónico y degenerativas, el **4,15 %** neonatales, el **5,78 %** son de origen infeccioso, **7,25 %** relacionados con el ciclo vital femenino y el **35,74 %** están relacionadas con el parto y su atención. Al analizar de forma integral la morbilidad ambulatoria y hospitalaria que demanda servicios de salud a la **E.S.E. Unidad Funcional de Zipaquirá** observamos que las primeras causas son de **origen crónico y degenerativo relacionadas con factores biológicos, ambientales y hereditarios** representadas por la morbilidad de la **Hipertensión esencial** que afecta la población mayor de 40 años, generan como riesgos de padecer Enfermedad Isquémica del Corazón, Enfermedades Cerebrovasculares, Enfermedad Hipertensiva, Insuficiencia Cardíaca Congestiva; la **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica** que afecta la población mayor de 65 años generan como riesgos de padecer Neumonías, Bronconeumonías, Insuficiencia Cardíaca Congestiva; y la **Diabetes Mellitus** que afecta la población mayor de 55 años generan los Principales factores de riesgo: sedentarismo, sobrealimentación que conducen a sobrepeso y obesidad, trastornos metabólicos de las grasas y carbohidratos produciendo Riesgos de Infarto Agudo del Miocardio, eventos Cerebrovasculares, Hipertensión, Oclusiones vasculares periféricas con amputaciones de miembros inferiores, retinopatía complicada a ceguera, neuropatía periférica complicada a insuficiencia renal; de **origen infeccioso e inflamatorias** representadas por la morbilidad de patologías **Inflamatorias e infecciosas abdominales** que afecta la población menor de 5 años, entre 20 y 39 años y mayores de 65 años generan como riesgos de padecer enfermedades inflamatorias de los órganos abdominales y pélvicos, y la **Infección de vías urinarias** que afecta la población de mujeres en todas las edades y los hombre mayores de 70 años generan como riesgos de padecer enfermedades del sistema urinario y las relacionadas con el **Embarazo, Parto y Puerperio** que afecta la población entre 14 y 44 años generan como riesgos de padecer Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio y Afecciones originadas en el periodo perinatal.

3.2 - CONTRATACION

3.2.1.- Información actualizada de la evolución y el estado actual de los procesos de contratación de la red, incluyendo prestadores y dispensación de medicamentos e insumos.

En este ítem. Aplica la información registrada en el ítem. 1.2.1.-

3.2.2.- Número, objeto, monto y estado de los contratos terminados y en ejecución durante el periodo objeto de la rendición de cuentas.

En este ítem. Aplica la información registrada en el ítem. 1.2.2.-

3.3 - ASPECTOS FINANCIEROS

3.3.1.- Condiciones financieras de la entidad y la gestión de los recursos del Sistema.

Tabla No 107
Ventas E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana – Unidad Funcional Zipaquirá

 FACTURACION POR REGIMEN SEDE HUS UF ZIPAQUIRA IV TRIMESTRE ACUMULADO -
COMPARATIVO AÑOS 2019- 2020

REGIMEN	2019	% Part.	2020	% Part.
	Vlr (\$\$\$)		Vlr (\$\$\$)	
Contributivo	12.828	35%	7.958	38%
Subsidiado	19.002	51%	8.822	42%
Vinculados	1.961	5%	1.752	8%
Aseguradoras - SOAT	874	2%	418	2%
Demás Pagadores	2.334	6%	2.154	10%
Total	36.999	100%	21.104	100%

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

Unidad Funcional Zipaquirá, presenta una disminución de \$15.894 millones en ventas de servicios de salud, es decir en un -43%, motivado principalmente por la apertura del Hospital Regional en noviembre del 2019.

Tabla No 108
Cartera

TOTAL DE LA CARTERA	AÑO 2019	AÑO 2020
UF ZIPAQUIRÁ	31.177	26.557

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

3.3.2.- Análisis comparativo de la ejecución presupuestal con la vigencia anterior.

Tabla No 109
Presupuesto Ingresos E.S.E Unidad Funcional Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2019			AÑO 2020			2020/ 2019 VAR % RECON	2020/ 2019 VAR % REC
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO		
DISPONIBILIDAD INICIAL	-	-	-	-	-	-	-	-
INGRESOS CORRIENTES	25.049	35.994	10.918	17.909	22.821	11.766	-36,60%	7,76%
...VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD (SUB - CONT - OTRAS)	24.649	35.581	10.506	16.218	21.104	10.049	-40,69%	-4,34%
...OTROS INGRESOS	-	13	13	-	26	26	98,34%	98,34%
...INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	400	400	400	1.691	1.691	1.691	322,77%	322,77%
INGRESOS DE CAPITAL	-	-	-	-	-	-	0,00%	0,00%
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	9.342	18.069	18.069	12.528	12.642	12.642	-30,04%	-30,04%
TOTAL INGRESOS	34.391	54.063	28.988	30.437	35.462	24.408	-34,41%	-15,80%

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

El presupuesto aprobado para la unidad funcional del año 2019 al 2020 obtuvo una disminución del 11% debido a que hubo traslado de algunos servicios al Hospital regional, frente a la ejecución de ingresos por recaudo presento una disminución del -16%. En cuanto a los Recaudos observamos para el año 2019 al 2020 una disminución del 16%, analizando el comportamiento del presupuesto de ingresos se verifica que los reconocimientos para la entidad del año 2019 al 2020 presento una disminución del 34%, esta variación se deben al menor valor facturado en esta sede.

Tabla No 110
Presupuesto de Gastos E.S.E Unidad Funcional Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2019				AÑO 2020				2020/ 2019	2020/ 2019
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	VAR % COMP	VAR % OBLIG
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	29.190	27.943	25.263	24.907	23.774	23.091	21.361	20.807	-17%	-15%
...GASTOS DE PERSONAL (DIRECTO - INDIRECTO)	23.463	23.199	22.032	21.748	19.008	18.788	17.920	17.679	-19%	-19%
...GASTOS GENERALES (BIENES - SERVICIOS)	5.540	4.593	3.079	3.007	4.606	4.167	3.305	2.992	-9%	7%
.....IMPUESTOS, TASAS, MULTAS Y CONTRIBUCIONES	142	107	107	107	130	106	106	106	0%	0%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	45	45	45	45	31	30	30	30	-34%	-34%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PREST SS	2.972	2.865	2.556	2.254	2.278	2.072	1.790	1.495	-28%	-30%
...COMPRA DE BIENES PARA LA VENTA (MEDICAMENTOS - BIENES)	2.892	2.797	2.525	2.244	2.191	1.986	1.735	1.456	-29%	-31%
...COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA VENTA	80	68	31	10	87	86	55	38	100%	100%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.229	2.203	2.203	2.165	3.684	3.213	3.213	3.134	46%	46%
DISPONIBILIDAD FINAL	-	-	-	-	700	-	-	-	0%	
TOTAL GASTOS	34.391	33.011	30.021	29.326	30.437	28.376	26.364	25.435	-14%	-12%

Fuente: Módulos Programa Institucional de Dinámica Gerencia DGH.

El Presupuesto de gastos Aprobados para la vigencia 2020 asciende a la suma de \$30.437 millones, observándose para el año 2019 al 2020 una disminución del 11% debido a que algunos servicios pasaron al Hospital Regional de Zipaquirá con la apertura de esta nueva sede.

Referente al gasto se presenta disminución del año 2020 al 2019 pero se debe tener en cuenta la disminución del presupuesto general la cual es equivalente al 11% y los gastos bajaron en -14%

3.3.3.- Información sobre la gestión del riesgo financiero.

Para la vigencia del año 2020 no se evalúa el Riesgo Financiero según lo establecido en la Resolución No. 856 del 29 de Mayo del año 2020 del Ministerio de Salud y de la Protección Social en su artículo No.6 en relación a la suspensión del plazo para la determinación del Riesgo de las ESES.

3.3.4.- Presentación y análisis del balance general y el estado de resultados comparado con al menos la última vigencia.

Tabla No 111

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A SEPTIEMBRE DE 2019-2020				
CUENTA	UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ			
	2019	2020	inc o dis \$ 2019-2020	%
43 INGRESOS OPERACIONALES	36.998.956	21.104.139	(15.894.817)	-43
63 COSTO DE VENTAS	30.749.678	25.617.549	(5.132.129)	-17
UTILIDAD BRUTA	6.249.278	(4.513.410)	(10.762.688)	-172
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	3.574.386	3.737.239	162.853	5
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	2.791.840	4.812.674	2.020.834	0
UTILIDAD OPERACIONAL	116.948	(13.063.323)	(12.946.375)	-11070
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	400.000	991.066	591.066	0
48 OTROS INGRESOS	158.975	389.049	230.074	145
58 OTROS GASTOS	2.239.639	440.880	(1.798.759)	-80
UTILIDAD DEL EJERCICIO	(1.797.612)	(12.124.088)	(10.326.476)	-574

Fuente: Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)

En la vigencia 2020 la Unidad funcional Zipaquirá nos arroja el siguiente comportamiento frente a la vigencia 2019 Las ventas disminuyen en un 43% por valor de \$15.895 millones, en un menor porcentaje que el periodo anterior dado por el impacto y el traslado de especialidades al Nuevo Hospital Regional Zipaquirá.

Se recibieron transferencias por \$991 millones

Los costos disminuyen en \$5.132 millones equivalente al 17% en proporción ventas.

Los gastos de administración se incrementan en un 5% principalmente gastos asociados a la contratación

Los otros gastos disminuyen en \$1.799 millones equivalente a un 80% principalmente en la aceptación de glosa. Se presenta un déficit en el periodo de - \$12.124 millones de pesos.

3.4 - SATISFACCION DE USUARIOS

3.4.1.- Análisis comparativo del comportamiento del total de las PQR presentadas, al menos, durante las últimas dos (2) vigencias.

Tabla No 112

Comparativo Año 2019- 2020 del Total de PQRSD Radicadas

CLASIFICACIÓN	UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ			
	2019	%	2020	%
Quejas	79	9%	47	6%
Reclamos	238	26%	109	13%
Felicitaciones	477	53%	335	41%
Solicitud Inf.	87	10%	300	37%
Sugerencias	25	3%	26	3%
Denuncias	0	0%	0	0%
Peticiones	0	0%	0	0%
TOTAL	906	100%	817	100%

Se puede evidenciar que durante año 2020 disminuyeron la interposición de las PQRSD lo que se atribuye a la disminución de la atención de usuarios por la suspensión de los servicios por la Pandemia COVID 19. Con la reapertura de servicios ambulatorios aumentaron la PQRSD donde el mayor # fueron las **solicitudes de información** las cuales en su gran mayoría son para pedir información de medios para asignación de citas y procedimientos por consulta externa, copia de historia clínica y solicitudes de empleo entre otros para **Bogotá** y para la **Unidad Funcional de**

Zipaquirá se destaca que incrementan los reconocimientos y felicitaciones al personal que presta el servicio en la institución, y se continúa fortaleciendo las líneas estratégicas del Programa de Humanización y en la comunicación asertiva.

Tabla No 113

Quejas y Reclamos	Unidad Funcional Zipaquirá			
	2019	%	2020	%
Quejas	79	25%	47	30%
Reclamos	238	75%	109	70%
TOTAL	317	100%	156	100%

En la Unidad Funcional Zipaquirá 156 QR las cuales también disminuyeron en comparación con la vigencia anterior.

3.4.2.- Análisis de los principales motivos de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información presentadas en dichos periodos.

Causas de Quejas y Reclamos gestionados en el año 2020 Unidad Funcional de Zipaquirá.

La UFZ recibió durante el año 2020 un total 156 PQR este consolidado se clasificaron las primeras cinco causas de insatisfacción de los usuarios así:

Tabla No 114

CAUSAS	%
1. Recibir información clara y oportuna por parte de facturación, de igual manera en la demora en facturación y asignación de citas	10%
2. Falta de trato amable y humanizado servicio de seguridad, facturación enfermería.	8%
3. Demora en atención en urgencias	2%
4. Asignación de citas médicas consulta externa y de especialistas	2%
5. Fortalecer la limpieza de baños	1%

3.4.3.-Numero de fallos de tutela a favor de los usuarios en relación con la prestación de servicios de salud, discriminado por motivos. Comparativo con la vigencia anterior.

Tabla No 115

UF ZIPAQUIRÁ	2019	2020
CITA ESPECIALISTA	1	
EXÁMENES	3	
MEDICAMENTOS	1	1
TRATAMIENTO INTEGRAL		1
Total UF ZIPAQUIRÁ	5	2

De esta tabla se puede evidenciar que en la vigencia 2019, de las 30 tutelas que emitieron ordenes al HUS, 5 se relacionan con servicios en la sede de Unidad Funcional de Zipaquirá lo cual representa el 17%. En la vigencia 2020 de las 12 órdenes fueron ejecutadas 2 en la sede Unidad Funcional.

Es importante aclarar que en el 86% de tutelas la E.S.E. actúa como vinculado y no como accionada

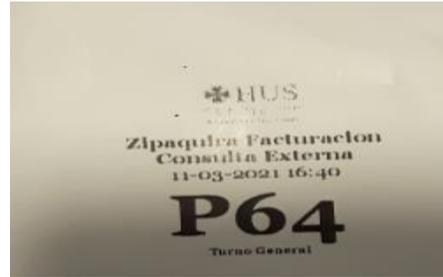
3.4.4.- Mecanismos de atención prioritaria para personas con derechos a atención prioritario o preferencial.

La Unidad Funcional de Zipaquirá para garantizar la atención prioritaria preferencial en el servicio de Consulta Externa se hace uso de la herramienta digital del digiturno, donde se le entrega al usuario una ficha con la letra P y su respectivo numero, y se le indica que debe acercarse a la ventanilla # 5 donde será atendido, allí se encuentra una persona de facturación y exclusivamente para atender el turno P.

Foto No. 4

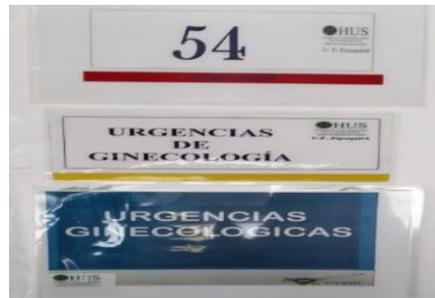


Foto No. 5



De igual manera las informadoras y orientadoras de la Oficina de Atención al Usuario y su Familia hacen acompañamiento a los usuarios de tercera edad, en condición de discapacidad u adulto mayor que necesitan ayuda para abocarse dentro de la institución. Atención a Maternas: Cuando ingresa una gestante al servicio de urgencias se tiene establecida una ruta al momento del ingreso el vigilante de seguridad física es quien acompaña y direcciona la materna a Urgencias ginecológicas.

Foto No. 6



3.4.5.- Numero de asociaciones de usuarios vigente.

En este ítem. Aplica la información registrada en el ítem. 1.4.5.-

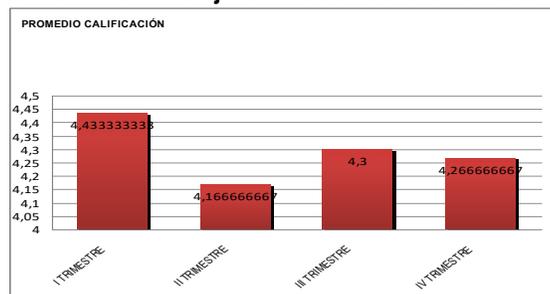
3.4.6.- Informe de los logros obtenidos como producto del trabajo conjunto entre la Administración y las Alianzas, Asociaciones de Usuarios y demás instancias de participación de la Entidad.

En este ítem. Aplica la información registrada en el ítem. 1.4.6.-

3.4.7.- Informe de las encuestas de satisfacción y plan de mejora implantados o en curso a partir de las deficiencias detectadas en la Atención al usuario.

Grafica No. 99

Indicador de Porcentaje de Satisfacción 2019 VS 2020



El cliente interno se encuentra satisfecho con un promedio de 4.26 para el IV Trimestre del año 2020 de acuerdo a la calificación con la solución a los requerimientos que se presentaron durante lo que va corrido del presente año y del anterior, se implementa en la Unidad Funcional Zipaquirá a partir del año 2019 y 2020.