



ESE
Hospital
Regional de Duitama

Cuidar tu salud,
nuestra prioridad.



Informe de GESTIÓN 2023



Lifan Mauricio Camacho Molano
Gerente

Sitio web: <https://www.hrd.gov.co/>

Correo electrónico: contactenos@hrd.gov.co

Tel: 57(8)7632323

Avenida de las Américas Carrera 35 Duitama, Boyacá.

CONTENIDO

QUIENES SOMOS?	8
PORTAFOLIO DE SERVICIOS	8
Servicios De Mediana Complejidad Integral (Sede Duitama)	8
Servicios de la de Unidad Básica de Atención, Centro de salud de Santa Rosa de Viterbo	10
Servicios de la de Unidad Básica de Atención, Centro de salud de Sativa Sur	10
CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA 2022	11
Geográfica –Departamento/Ubicación	11
Demográfica –Sexo	12
Grupos por Régimen de Atención	13
ruta de GESTIÓN	15
EJE 1: TRABAJANDO EN CONDICIONES DE SEGURIDAD, CALIDAD Y CALIDEZ.	16
CAMINO HACIA LA ACREDITACIÓN	16
POLITICA DE HUMANIZACIÓN	20
SALUD DE LA FAMILIA GESTANTE	24
PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	24
EJE 2: SUPERANDO LA PANDEMIA.	26
EJE 3: NOS EVALUAMOS Y MEJORAMOS.	27
REINGENIERIA DE PROCESOS	27
MEJORAMIENTO CONTINUO	27
INDICADORES DE SALUD: PRODUCTIVIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LA ATENCIÓN.	30
EJE 4: COMPETITIVOS Y SOSTENIBLES.	35
INGRESO RECONOCIDO	35
INGRESO RECAUDADO	36
GASTO COMPROMETIDO	37
ANALISIS DE LA SITUACIÓN FINANCIERA	38
ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO PRESUPUETAL DE LA ENTIDAD	39
EQUILIBRIO CON RECONOCIMIENTO	40
EQUILIBRIO CON RECAUDO	40
INGRESO POR UVR PRODUCIDA	40
EJE 5: SOCIALMENTE RESPONSABLES	40
GESTION AMBIENTAL	40
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	42
EJE 6: ADMINISTRATIVAMENTE FUERTES	43
ÍNDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	43

PROCESOS JURÍDICOS _____	44
Tramites en línea _____	44
Tramite de radiología y exámenes de imágenes diagnosticas _____	44
Trámite Solicitud de Historia Clínica _____	45
Trámite Solicitud de Citas Médicas _____	45
Entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico ON LINE _____	46
Satisfacción del Usuario _____	47
Sede Principal, Duitama _____	47
Sedes integradas de primer nivel _____	48
Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias Y Felicitaciones _____	49
Buzones de sugerencias. _____	50
INVERSIONES _____	51
EQUIPO BIOMÉDICO _____	51
INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA _____	61
CONSTRUCCIÓN DE SALAS DE CIRUGÍA Y SALA DE PARTOS _____	67
CUBIERTAS Y FACAHADAS _____	68
ADECUACION DE LA BODEGA DE MANTENIMIENTO Y CUARTOS DE MAQUINAS _____	69
ADECUACION DE AREA PARA RESTAURANTE Y ADECUACION DE CUARTOS DE RESIDUOS _____	70
CONSTRUCCION DEL AREA DE HEMODINAMIA _____	71
CONSTRUCCION DEL AREA DE RESONADOR _____	72
ADECUACION DEL AREA E GASTROENTEROLOGIA _____	73
ADECUACION DEL AREA DE REHABILITACION CARDIACA _____	74
ADECUACION DE LA UCI NEONATAL _____	75
INSTALACION DE TECHOS EN PVC SEDE CENTRAL _____	75
ADECUACION DE CUBICULOS DE TRABAJO _____	76
INSTALACION DE CORTINAS TIPO SCREEN, BLOCK OUT Y PAPEL FROSTED _____	76
ADECUACION DE LABORATORIO _____	77
ADECUACION DE BIOLOGIA MOLECULAR Y MICROBIOLOGIA _____	78
RX EQUIPO NUEVO _____	78
PROYECTOS DE INVERSIÓN _____	80
CONCLUSIONES _____	81

CONTENIDO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1, Mapa Subred 7 Tundama	11
Ilustración 2. Pirámide poblacional Subred 7 Tundama	13
Ilustración 3. Ejes Estratégicos – Plan de Desarrollo 2020-2024.....	15
Ilustración 4. Cierre de Plan de Desarrollo 2020-2023.....	15
Ilustración 5. Cumplimiento Indicador 1.1.1.1. Porcentaje de Cumplimiento de los requisitos de habilitación en la ESE Hospital Regional de Duitama, Plan de Desarrollo 2020-2024	16
Ilustración 6. Grafica de seguimiento al Porcentaje de Cumplimiento de los requisitos de Habilidad en el HRD.	17
Ilustración 7. Resultados de evaluación por estándar de Habilidad.	17
Ilustración 8. Cumplimiento Indicador 1.1.1.2. Porcentaje de cumplimiento del reporte oportuno del Sistema de Información para la Calidad, Plan de Desarrollo 2020-2024	18
Ilustración 9. Cumplimiento Indicador 1.1.1.3. Promedio de autoevaluación de los Estándares de Acreditación Plan de Desarrollo 2020-2024	18
Ilustración 10. Cumplimiento Indicador 1.1.1.5. Efectividad en la Auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.(PAMEC), Plan de Desarrollo 2020-2024	19
Ilustración 11. Estructura Programa Humanización: “Servir es Amar”	20
Ilustración 12. Cumplimiento Indicador 1.2.1.1 Cumplimiento del cronograma de humanización vigencia 2023	20
Ilustración 13. Proporción de satisfacción del usuario con el trato en la atención, vigencia 2023	23
Ilustración 14. Cumplimiento Indicador 1.3.1.1 Porcentaje de la Evaluación institucional en la implementación de la Estrategia IAMII, vigencia 2023	24
Ilustración 15. Cumplimiento Indicador 1.4.1.1 Porcentaje de Ejecución del Programa de Seguridad del Paciente, vigencia 2023	25
Ilustración 16. Comportamiento de eventos e incidentes de Seguridad del Paciente 2021	25
Ilustración 17. Cumplimiento Indicador 2.1.1.1 Porcentaje de Adherencia a las normas definidas en Manual de Bioseguridad. vigencia 2023	27
Ilustración 18. Cumplimiento Indicador 3.1.1.1 Porcentaje de Procesos priorizados rediseñados, vigencia 2023 27	
Ilustración 19. Cumplimiento Indicador 3.2.1.2 Eficacia de los Controles Establecidos para la Gestión del Riesgo Institucional, vigencia 2023	28
Ilustración 20. Grafica de Exposición a Riesgos en Salud del HRD.....	29
Ilustración 21. Grafica de Exposición a Riesgos Operacionales del HRD.....	29

Ilustración 22. Cumplimiento Indicador 3.2.1.2 Eficacia de los Controles Establecidos para la Gestión del Riesgo Institucional, vigencia 2023	30
Ilustración 23. Producción Vacunación 2023.....	30
Ilustración 24. Producción Actividades de Promoción y Prevención 2023	31
Ilustración 25. Producción Salud Oral	32
Ilustración 26. Producción Consultas Urgentes General y Especializada.....	33
Ilustración 27. Producción Consulta electiva de Medicina General y Especialidades.....	33
Ilustración 28. Producción Atención de parto	34
Ilustración 29. Producción Intervenciones quirúrgicos.....	34
Ilustración 30. Comparativo Anual del avance implementación de buenas prácticas durante la prestación de los servicios en salud.....	41
Ilustración 31. Comparativo Anual del avance implementación del Programa de Gestión Ambiental	41
Ilustración 32. Componentes del Programa de Gestión Ambiental	41
Ilustración 33. Tasa de consumo de agua por paciente.	42
Ilustración 34. Tasa de consumo de Energía por paciente.....	42
Ilustración 35. Comparativo Anual del avance implementación SG SST por ciclos.....	43
Ilustración 36. Avance en la implementación del modelo integrado de Planeación y Gestión	43
Ilustración 37. Índice de Desempeño Institucional 2023.....	43
Ilustración 38. Desempeño Institucional por Dimensión de MIPG 2023	43
Ilustración 39. Procesos jurídicos activos.....	44
Ilustración 40. Tramité de radiología y exámenes de imágenes diagnosticas.....	44
Ilustración 41. Tramité Solicitud de Historia clínica.....	45
Ilustración 42. Tramité de Citas Médicas	46
Ilustración 43. Tramité de Exámenes de Laboratorio clínico.....	46
Ilustración 44. Porcentaje de Satisfacción del Usuario ESE HRD – Sede principal, Duitama	47
Ilustración 45. Porcentaje de Recomendación del Usuario ESE HRD – Sede principal, Duitama	47
Ilustración 46. Porcentaje de Satisfacción del Usuario ESE HRD – Sede Santa Rosa de Viterbo	48
Ilustración 47. Porcentaje de Recomendación del Usuario ESE HRD – Sede Santa Rosa de Viterbo	48
Ilustración 48. Porcentaje de Satisfacción del Usuario ESE HRD – Sede Sativa Sur.....	49

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1 Población afectada – Subred 7 Tundama, clasificada por grupo etario y genero, Proyecciones DANE 2023	12
Tabla 2 Caracterización demográfica de la población objetivo fuente proyecciones DANE 2023 y documentos ASIS municipales 2020.....	12
Tabla 3 Porcentaje de cobertura de afiliación al SG SSC a 30 de noviembre de 2023.....	14
Tabla 4. Comparativo de Ingresos Reconocido 2023.....	35
Tabla 4. Comparativo de variaciones en Reconocimiento de venta de servicios, últimos 4 años.....	35
Tabla 4. Comparativo de variaciones en Reconocimiento de Recuperación de cartera, últimos 4 años	36
Tabla 5. Comparativo de Ingresos Recaudado 2023	36
Tabla 5. Comparativo de Variación en Recaudado de Venta de servicios 2023	36
Tabla 5. Comparativo de Variación en Recaudado por Recuperación de cartera 2023.....	37
Tabla 7. Resultados del ejercicio	37
Tabla 9. Análisis de la Situación Financiera de la ESE -Activo	38
Tabla 10. Análisis de la Situación Financiera de la ESE -Pasivo	38
Tabla 11. Análisis de la Situación Financiera de la ESE -Patrimonio	39
Tabla 12. Comparativo presupuestal	39
Tabla 13. Equilibrio financiero con reconocimiento.....	40
Tabla 13. Equilibrio financiero con recaudo	40
Tabla 15. Ingreso por UVR producida.....	40

PERFIL INSTITUCIONAL

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
ENTIDAD PÚBLICA DESCENTRALIZADA DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD - MEDIANA COMPLEJIDAD INTEGRAL
CENTRO DE REFERENCIA – SUB-RED 7 TUNDAMA**

SEDES:

PRINCIPAL- DUITAMA

UNIDADES BASICAS DE ATENCIÓN:

SANTA ROSA VIERBO Y SATIVASUR

QUIENES SOMOS?

Misión

Prestar servicios de salud humanizados, con calidad, seguridad, alta tecnología, buscando satisfacer las necesidades de los usuarios y sus familias, siendo amigables con el medio ambiente

Visión

Para el 2030, ser reconocidos por la prestación de servicios humanizados, responsables con el medio ambiente; como una institución innovadora, con portafolio de servicios ampliado y de mayor complejidad, con una sólida estructura administrativa y financiera, con altos estándares de calidad y seguridad.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

La ESE Hospital Regional de Duitama, pertenece a la Subred 7, establecida por la Secretaría de Salud de Boyacá, dentro de la Red opera como entidad de Mediana Complejidad – Integral, Oferta el portafolio de Baja Complejidad Gestión del Riesgo- Integral y Mediana Complejidad Básica:

SERVICIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD INTEGRAL (SEDE DUITAMA)

El siguiente es el detalle por grupo de servicios, de los servicios habilitados por la ESE Hospital Regional de Duitama, en su sede principal y sedes adscritas de acuerdo con la Resolución 3100 de 2019:

Consulta Externa:

Enfermería	Nutrición y dietética
Medicina General	Psicología
Anestesiología	Cardiología
Cirugía general	Ortopedia y/o traumatología
Ginecobstetricia	Otorrinolaringología
Medicina física y rehabilitación	Pediatría
Medicina interna	Psiquiatría
Gastroenterología	Urología
Cirugía Plástica y Estética	Neurocirugía
Neurología	Clínica de heridas y terapia enterostomal
Dermatología	Cirugía Maxilofacial
Neumología	Coloproctología
Medicina Familiar	Endocrinología
Nefrología	Medicina Física y del Deporte
Cardiología Pediátrica	Oftalmología
Dolor y Cuidados Paliativos	

Quirúrgicos:

Cirugía general	Cirugía otorrinolaringología
Cirugía ginecológica	Cirugía urológica
Cirugía neurológica	Cirugía Plástica y estética
Cirugía ortopédica	Atención del parto
Cirugía coloproctología	Cirugía Maxilofacial
Cirugía Dermatológica	

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica:

Diagnóstico cardiovascular	Laboratorio clínico
Radiología e imágenes diagnosticas	Toma de muestras de laboratorio clínico
Transfusión sanguínea	Servicio farmacéutico
Ultrasonido	Electro diagnóstico
Endoscopia	Terapia respiratoria
Ecocardiografía	Fisioterapia
Terapia ocupacional	Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje

Consulta Especializada en modalidad de Telemedicina

Cirugía general	Ortopedia y/o traumatología
Ginecobstetricia	Otorrinolaringología
Urología	Pediatría
Medicina interna	Psiquiatría
Psiquiatría	

Urgencias:

Servicio de Urgencias de mediana complejidad	Observación pediátrica
Observación adultos	Sala EDA-ERA

Internación:

General adultos	Obstetricia (con atención del parto)
General pediátrica	Clínica de heridas y terapia enterostomal
Unidad de Cuidados Intensivos	Unidad de Cuidados Intermedios

Transporte Asistencial:

Transporte asistencial básico	Transporte asistencial neonatal
Transporte asistencial medicalizado	

***Nuevos servicios**

SERVICIOS DE LA DE UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN, CENTRO DE SALUD DE SANTA ROSA DE VITERBO

Consulta Externa:

Enfermería	Medicina general
Odontología general	Psicología
Consulta prioritaria	

Urgencias:

Urgencias de Baja complejidad

Transporte Asistencial:

Transporte asistencial básico

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica:

Laboratorio clínico	Toma de muestras de laboratorio clínico
Tamización de cáncer de cuello uterino	Vacunación

Protección Específica y Detección Temprana:

Detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)
Detección temprana - alteraciones del embarazo	Detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)
Protección específica – vacunación	Protección específica - atención preventiva en salud bucal
Protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	

SERVICIOS DE LA DE UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN, CENTRO DE SALUD DE SATIVA SUR

Consulta Externa:

Enfermería	Medicina general
Odontología general	Vacunación

Transporte Asistencial:

Transporte asistencial básico

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica:

Toma de muestras de laboratorio clínico	Servicio Farmacéutico
Tamización de cáncer de cuello uterino	

Protección Específica y Detección Temprana:

Detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)
--	--

Detección temprana - alteraciones del embarazo	Detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)
Protección específica - atención preventiva en salud bucal	Protección específica atención en planificación familiar hombres y mujeres
Protección específica- atención del recién nacido	

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA 2022

GEOGRÁFICA –DEPARTAMENTO/UBICACIÓN

Ilustración 1, Mapa Subred 7 Tundama



Fuente: / Documento Red Departamento de Boyacá

La E.S.E. Hospital Regional Duitama, es una institución de Segundo Nivel de Atención, el cual garantiza portafolio de Mediana Complejidad Integral en la Subred 7 Tundama, Conformada por 14 municipios, que cuentan con las instituciones de salud que se enuncian a continuación:

-Mediana Complejidad Integral: ESE Hospital Regional de Duitama, cuenta con dos Unidades Básicas de atención en los municipios de Santa Rosa de Viterbo y Sativasur.

-Baja complejidad Gestión de Riesgo Integral: ESE. Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Socha, ESE. Centro de Salud San Antonio de Socotá, y ESE. Hospital San Vicente de Paúl de Paipa cuenta con una Unidad Básica de Atención.

-Baja Complejidad Gestión del Riesgo Ambulatorio: ESE. Centro de Salud Tundama cuenta con 7 Unidades Básicas de Atención, ESE Centro de Salud de Floresta, ESE. Centro de Salud Nuestra Señora de Belén, ESE Centro de Salud Simón Bolívar de Tutazá, cuenta con una Unidad Básica de atención, ESE Centro de Salud de Cerinza, ESE Centro de Salud Paz de Río, ESE Centro de Salud Nuestra Señora de la Natividad, ESE Centro de Salud San Miguel de Tuta y ESE Centro de Salud Manuel Alberto Fonseca Sandoval de Sotaquirá cuenta con una Unidad Básica de atención.

DEMOGRÁFICA –SEXO

Considerando el Rol delegado por la Entidad Territorial, Gobernación de Boyacá, la ESE Hospital Regional de Duitama atiende una población total de 237.053 habitantes de los 14 municipios adscritos a la Subred 7 Tundama, según proyecciones de población del DANE 2023, distribuidas por edad y género según las siguientes tablas:

Tabla 1 Población afectada – Subred 7 Tundama, clasificada por grupo etario y género, Proyecciones DANE 2023

No.	DPTO. BOYACA	0-14 Años		15-19 Años		20-59 Años		Mayores de 60		
		GENERO	F	M	F	M	F	M	F	M
1	Belén		862	854	285	308	1983	1844	884	660
2	Cerínza		342	358	136	152	968	934	496	393
3	Duitama		12.703	13428	4694	5001	38629	34153	11664	8920
4	Floresta		318	323	109	129	776	754	529	357
5	Jericó		491	524	139	154	894	1002	379	383
6	Paipa		3.710	3991	1354	1413	9787	8917	3420	2778
7	Paz de Río		442	464	129	163	1059	1072	546	406
8	Santa Rosa de Viterbo		1.248	1288	446	792	3374	3863	1422	1155
9	Sativasur		128	117	42	42	276	266	161	95
10	Socotá		1.004	1043	264	296	1515	1875	672	684
11	Socha		1.030	1039	310	312	2031	2098	782	643
12	Sotaquirá		1.089	1158	330	368	1937	2068	759	760
13	Tuta		1.094	1095	337	332	2109	2033	880	749
14	Tutazá		248	276	79	80	531	482	215	168
	TOTAL		24709	25958	8654	9542	65869	61361	22809	18151

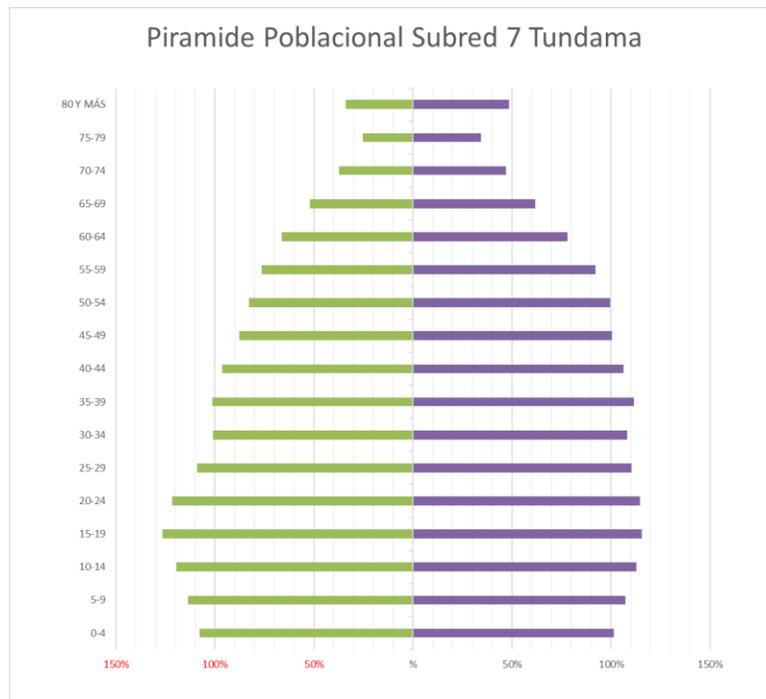
Teniendo en cuenta la información anterior y las características demográficas de la región, se puede observar la siguiente clasificación demográfica para la población objeto:

Tabla 2 Caracterización demográfica de la población objetivo fuente proyecciones DANE 2023 y documentos ASIS municipales 2020

CLASIFICACIÓN POBLACIONAL			
	GRUPO	TOTAL	FUENTE
EDAD	0 – 14 años	50.667	Proyecciones DANE 2023
	15 – 19 años	18.196	Proyecciones DANE 2023
	20 – 59 años	127.230	Proyecciones DANE 2023
	Mayor de 60 años	40.960	Proyecciones DANE 2023
	Total por edad	237.053	Proyecciones DANE 2023
GENERO	Masculino	115.012	Proyecciones DANE 2023
	Femenino	122.041	Proyecciones DANE 2023
	Total por género	237.053	
GRUPOS ÉTNICOS	Indígenas	88	Estadísticas Dirección Técnica SESALUB
	Afrocolombianos	422	
	Raizales	21	
	ROM	8	
	Desplazados	5.851	Registro Único de Víctimas
	Discapacitados	5.352	Estadísticas Dirección Técnica SESALUB
	Mayoritaria	225.311	N/A
	Total, Grupos Étnicos	237.053	N/A

Sin embargo, en este punto, es importante reconocer que la población que accede a la Institución no solamente está conformada por la que pertenece a la Subred, por el contrario, población de municipios circunvecinos como Tibasosa, Sogamoso y Nobsa acceden frecuentemente a la Institución.

Ilustración 2. Pirámide poblacional Subred 7 Tundama



Según lo anterior se puede calcular como Índices demográficos:

- **Relación hombres/mujer:** En Población DANE por cada 100 mujeres hay 94 hombres.
- **Razón niños mujer:** En Población DANE por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49 años) hay 27 niños y niñas entre 0 y 4 años.
- **Índice de infancia:** En Población DANE por cada 100 personas hay 22 menores de 15 años.
- **Índice de juventud:** En Población DANE por cada 100 personas hay 23 personas entre 15 a 29 años.
- **Índice de vejez:** En Población DANE por cada 100 personas hay 11 personas mayores de 65 años.
- **Índice de envejecimiento:** En Población DANE por cada 100 personas menores de 15 años, hay 51 personas mayores de 65 años.
- **Índice demográfico de dependencia:** En Población DANE por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 50 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).
- **Índice de dependencia infantil:** En Población DANE por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 33 menores de 15 años.
- **Índice de dependencia mayores:** En Población DANE de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 17 personas mayores de 65 años.

GRUPOS POR RÉGIMEN DE ATENCIÓN

Considerando los municipios que conforman la Subred 7 encabezada por el Hospital Regional de Duitama, se evidencia un promedio de porcentaje de cobertura de afiliación la sistema del 80%:

Tabla 3 Porcentaje de cobertura de afiliación al SG SSC a 30 de noviembre de 2023.

MUNICIPIO	CONTRIBUTIVO Según reporte de la BDUA (A)	REGIMEN ESPECIAL Y EXEPCION - Según reporte de LA FIDUPREVISORA (Magisterio) y UNISALUD a SESALUB (B)	SUBSIDIADO Según informe de la BDUA a SESALUB (C)	TOTAL AFILIADOS SGSSS (D) = (A) + (B) + (C)	POBLACION DANE AÑO 2022 (D)	PORCENTAJE DE COBERTURA Según Proyección DANE $E = (A+B+C) / (D)$
BELEN	1.758	63	4.714	6.535	7.680	85%
CERINZA	717	12	2.224	2.953	3.779	78%
DUITAMA	81.619	4.887	50.477	136.983	129.192	106%
FLORESTA	447	22	2.428	2.897	3.295	88%
JERICO	713	12	2.749	3.474	3.966	88%
PAIPA	19.593	256	16.255	36.104	35.370	102%
PAZ DE RIO	1.968	28	1.606	3.602	4.281	84%
SANTA ROSA DE VITERBO	1.533	40	5.021	6.594	13.588	49%
SATIVASUR	276	3	601	880	1.127	78%
SOCHA	4.566	187	3.887	8.640	8.245	105%
SOCOTA	2.069	60	4.925	7.054	7.353	96%
SOTAQUIRA	1.426	15	4.100	5.541	8.469	65%
TUTA	1.283	45	4.555	5.883	8.629	68%
TUTAZA	103	9	1.435	1.547	2.079	74%
TOTAL	118.071	5.639	104.977	228.687	237.053	80%

Fuente Base de Datos Única de Afiliados

Al analizar el aseguramiento de la población de la Sub red 7 Tundama del departamento de Boyacá, según lo reportado en la BDUA se evidencia un porcentaje de cobertura total del 80%, siendo el municipio de Santa Rosa de Viterbo el de menor porcentaje con un 49% de afiliación de su población y Duitama el de mayor cobertura de afiliación con un 106%.

Vale la pena destacar más del 52% de la población que conforma la Subred está afiliada al régimen contributivo, siendo Nueva EPS, la de mayor cantidad de afiliados. Igualmente, para el régimen subsidiado se denota mayor cobertura de esta EAPB, junto con Medimás.

RUTA DE GESTIÓN

En el ejercicio de Cuidar la Salud de nuestros pacientes como prioridad en la prestación de servicios, la ESE Hospital Regional de Duitama en cabeza del equipo directivo establece la conformación de 6 ejes estratégicos de acción, a través de los cuales se establecen metas programadas que orientan y organizan de manera articulada los esfuerzos institucionales hacia la aplicación de procesos en fundamentos en los principios corporativos, misión y visión institucional.

Ejes Estratégicos

Ilustración 3. Ejes Estratégicos – Plan de Desarrollo 2020-2024



Fuente: / Plan de Desarrollo 2020-2023.

El siguiente, es el resumen general del avance de gestión dentro de cada uno de los Ejes que conforma la ruta estratégica de la ESE Hospital Regional de Duitama:

Ilustración 4. Cierre de Plan de Desarrollo 2020-2023

Nombre	Fecha	Medición previa	Último valor	Meta	2020	2021	2022	2023
Total					79.1%	104.7%	101.2%	104.2%
Plan de Desarrollo								
▶ Eje estratégico Trabajando en condiciones de seguridad, calidad y calidez					51.3%	107.4%	107.6%	109.7%
▶ Eje estratégico Superando la pandemia					100.0%	100.0%	98.0%	91.0%
▶ Eje estratégico Nos evaluamos y mejoramos					100.0%	100.0%	84.0%	101.7%
▶ Eje estratégico Competitivos y sostenibles					20.0%	97.7%	87.4%	97.2%
▶ Eje estratégico Socialmente responsables					104.0%	109.8%	116.2%	122.5%
▶ Eje estratégico Administrativamente fuertes					99.4%	113.5%	114.2%	102.8%

Fuente: /Aplicativo Almera

El Plan de Desarrollo 2020-2023 constituido por 6 ejes estratégicos conformados a su vez por 16 programas institucionales y 36 indicadores de impacto asociados a los mismos alcanza un cierre de ciclo con un cumplimiento del 104,2%. Lo anterior obedece puntualmente según Eje de acción y programa a los siguientes resultados:

EJE 1: TRABAJANDO EN CONDICIONES DE SEGURIDAD, CALIDAD Y CALIDEZ.

A través de este eje estratégico, la Institución adelanta las acciones que desde su Modelo de Atención, dirigen la prestación de servicios de salud hacia la implementación de altos estándares calidad, seguridad y humanización.

La gestión para la vigencia 2022, demuestra un trabajo interdisciplinario para conformar un fundamento teórico importante, basado en la articulación de los sistemas y modelos aplicables a la ESE:

CAMINO HACIA LA ACREDITACIÓN

Año	2020	2021	2022	2023
Avance	101,0%	104,0%	107,9%	114,7%
Avance cuatrenio	88%	97%	104%	115%

Habilitación de Servicios

Como estrategia de mejoramiento y verificación permanente de la calidad en la atención, la ESE Hospital Regional de Duitama, realiza permanente auditoria y verificación a los requisitos mínimos de funcionamiento de los diferentes servicios que presta de acuerdo con las exigencias aplicables en los estándares de: talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos y/o dispositivos médicos, historia clínica, procesos prioritarios e interdependencia.

A través de la aplicación de 32 evaluaciones parametrizadas a través del aplicativo de gestión Almera, se evidencia un porcentaje de cumplimiento general del 96,47% para diciembre de 2023, lo cual en comparación con la meta de la vigencia representa un cumplimiento del 107,19% final:

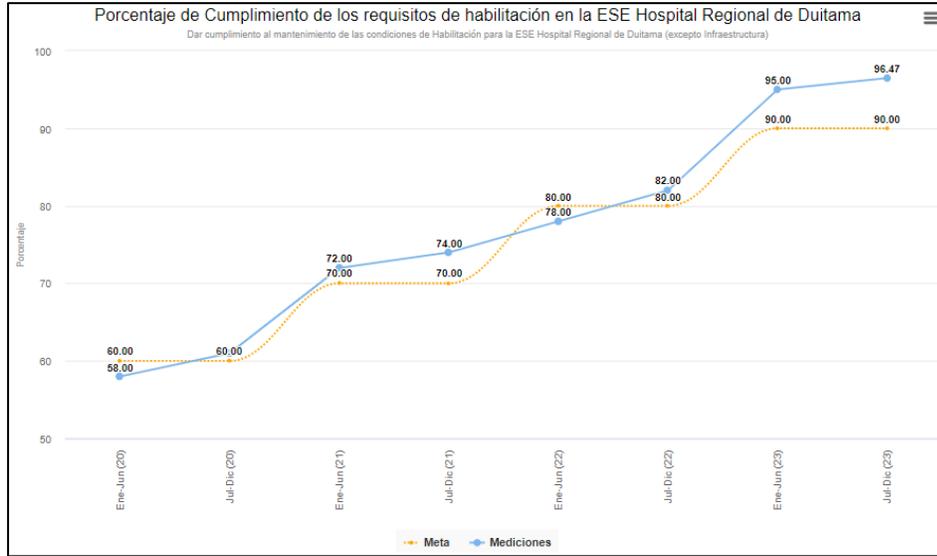
Ilustración 5. Cumplimiento Indicador 1.1.1.1. Porcentaje de Cumplimiento de los requisitos de habilitación en la ESE Hospital Regional de Duitama, Plan de Desarrollo 2020-2024

	2020	2021	2022	2023
Meta	60.00%	70.00%	80.00%	90.00%
Meta acumulada	60.00%	70.00%	80.00%	90.00%
Ejecución	61.00%	74.00%	82.00%	96.47%
Ejecución acumulada	61.00%	74.00%	82.00%	96.47%
Avance	101.67%	105.71%	102.5%	107.19%
Avance Acumulado	67.78%	82.22%	91.11%	107.19%

Fuente: / Tablero de Mando, Aplicativo Almera.

Este ejercicio representa la conglomeración de acciones adoptadas en el manejo del Talento Humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos y/o dispositivos médicos, Historia clínica, Procesos prioritarios e Interdependencia vinculada con cada uno de los servicios habilitados. Históricamente con el siguiente comportamiento:

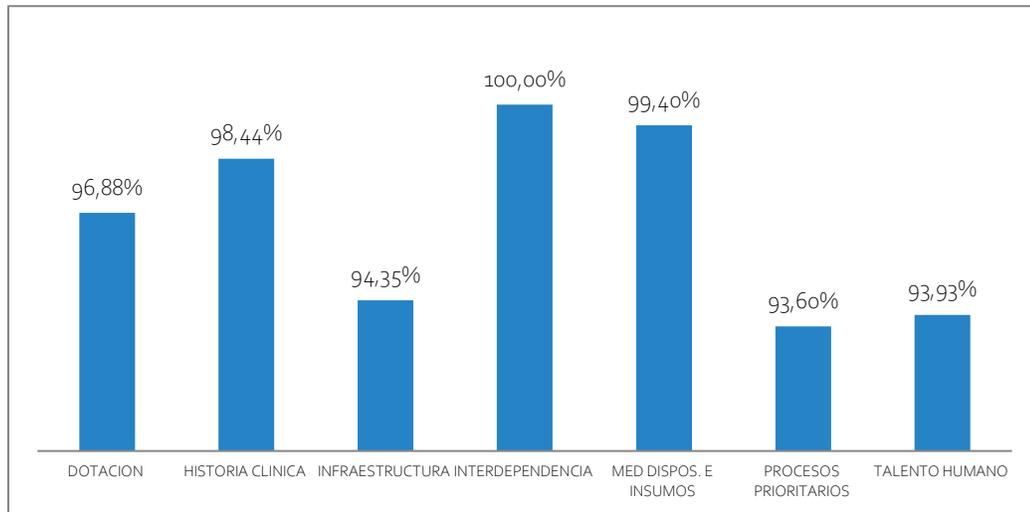
Ilustración 6. Grafica de seguimiento al Porcentaje de Cumplimiento de los requisitos de Habilitación en el HRD.



Fuente: / Aplicativo Almera.

Iniciando con un cumplimiento porcentual de 58% para la vigencia 2020, de acuerdo con autoevaluaciones de requisitos de habilitación, la ESE HRD demuestra un importante crecimiento en la adopción y aplicación de las exigencias en materia de habilitación de servicios, la cual supera la meta programática para la vigencia de análisis. Estos resultados son representados principalmente por la diferente articulación de las áreas y aplicación de controles para la garantía de los requisitos.

Ilustración 7. Resultados de evaluación por estándar de Habilitación.



Fuente: / Informe de Auditoría al Sistema Único de Habilitación 2023.

Teniendo en cuenta los estándares evaluados, la institución reconoce como principales estándares a fortalecer: Procesos prioritarios e Infraestructura.

Gestión de la calidad

Desde el ámbito de la Gestión de la Calidad, la Institución demuestra un avance importante en la adopción y aplicación de los atributos asociados al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, entendidos como atributos fundamentales para la prestación de servicios los definidos en Sistema Único de Habilitación y aquellos atributos de excelencia para prestación de servicios definidos en Sistema

Único de Acreditación. Considerando a este último como el propósito final de la Gestión de Calidad a nivel institucional, se evidencia un comportamiento con tendencia de aumento:

Ilustración 8. Cumplimiento Indicador 1.1.1.2. Porcentaje de cumplimiento del reporte oportuno del Sistema de Información para la Calidad, Plan de Desarrollo 2020-2024

	2020	2021	2022	2023
Meta	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
Meta acumulada	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
Ejecución	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
Ejecución acumulada	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
Avance	100%	100%	100%	100%
Avance Acumulado	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

Fuente: / Tablero de Mando, Aplicativo Almera.

De manera oportuna la ESE adopta y realiza el seguimiento pertinente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en su componente de Información, dando cumplimiento al 100% de las metas programáticas.

Ilustración 9. Cumplimiento Indicador 1.1.1.3. Promedio de autoevaluación de los Estándares de Acreditación Plan de Desarrollo 2020-2024

	2020	2021	2022	2023
Meta	1.70u	1.73u	1.76u	1.80u
Meta acumulada	1.70u	1.73u	1.76u	1.80u
Ejecución	1.72u	1.91u	2.10u	2.53u
Ejecución acumulada	1.72u	1.91u	2.10u	2.53u
Avance	101.18%	110.4%	119.32%	140.56%
Avance Acumulado	95.56%	106.11%	116.67%	140.56%

Fuente: / Tablero de Mando, Aplicativo Almera.

Un importante avance en materia de calidad a resaltar durante este cuatrienio es la adopción de estándares de acreditación en salud en la Institución, la cual esta calificada al cierre de esta vigencia con un valor de 2,35 en una escala de 1 a 5, lo cual supera en un 40% la meta programática para cierre del cuatrienio, la cual estaba cuantificada en 1,8.

Esto quiere decir que, si se mantiene la tendencia de crecimiento en la aplicación de estos criterios, la ESE HRD puede estar pensando en postularse para la acreditación en algo menos de 3 años.

Ilustración 10. Cumplimiento Indicador 1.1.1.5. Efectividad en la Auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.(PAMEC), Plan de Desarrollo 2020-2024

	2022	2023
Meta	90.00%	90.00%
Meta acumulada	90.00%	90.00%
Ejecución	98.64%	100.00%
Ejecución acumulada	98.64%	100.00%
Avance	109.6%	111.11%
Avance Acumulado	109.60%	111.11%

Fuente:/ Tablero de Mando, Aplicativo Almera.

Teniendo en cuenta que la definición del Programa de Auditoría para Mejoramiento de la Calidad para la vigencia 2023 priorizo un total de 140 acciones de mejora para ser ejecutadas acorde al cronograma establecido por cada grupo de estándares de acreditación. De la gestión realizada por los grupos de Autoevaluación se logró resultado global del 100%, frente a lo cual se resaltan los siguientes resultados alcanzados:

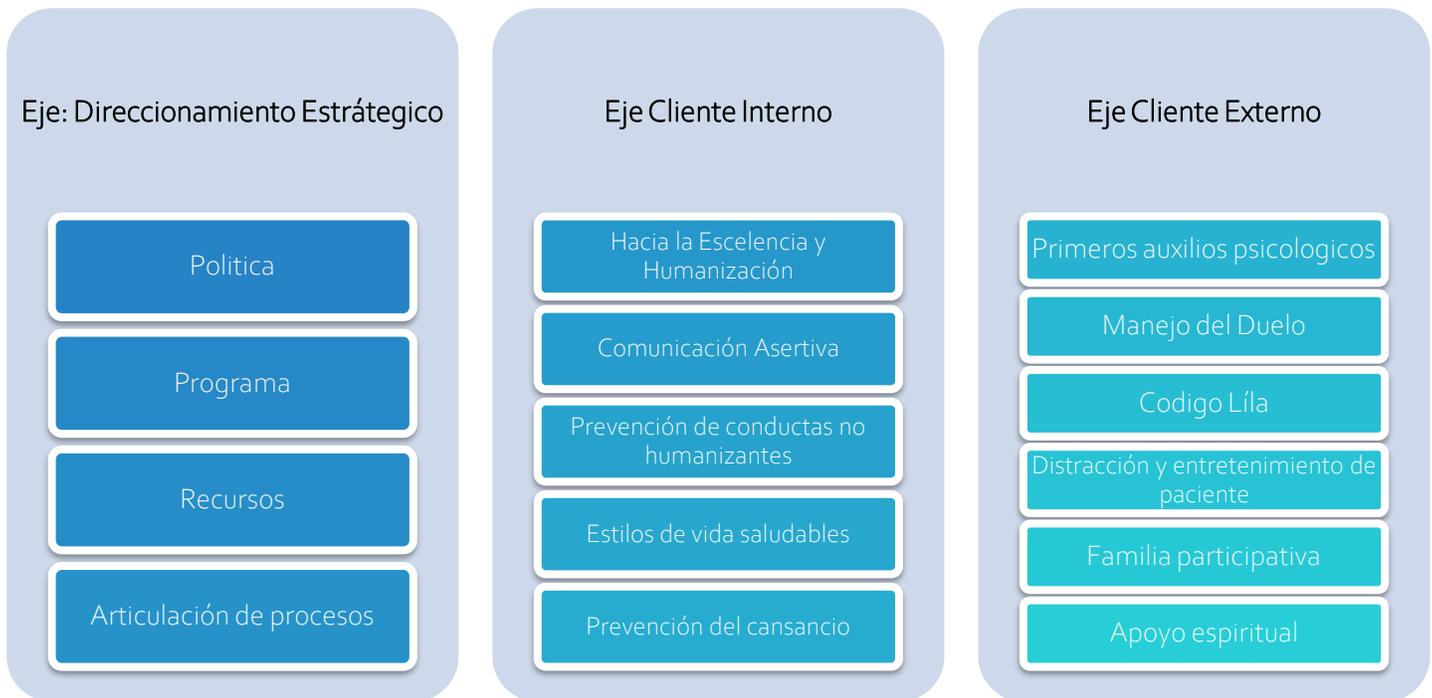
- Integración de los procesos institucionales a través de un enfoque sistémico y sistemático.
- Elaboración del soporte documental de los procesos alineada al Sistema Único de Acreditación y el manual de estructura documental vigente para la entidad.
- Estructuración de planes de mejora bajo un enfoque sistémico que permitió proyectar metas factibles de alcanzar para el cierre de brechas.
- Establecer rol de los líderes como garantes de la gestión efectiva y transformación cultural.
- Medición de la apropiación parcial del enfoque en cliente interno y externo.
- Las reuniones de seguimiento con los equipos de autoevaluación surtieron efecto en la identificación de barreras de gestión y disminución de brechas.
- Se evidencia desarrollo del enfoque para los ejes de: Atención centrada en el usuario y su familia, Seguridad del paciente, Humanización, Gestión de la Tecnología y gestión del Riesgo.
- Se evidencia el Fortalecimiento procesos de medición adherencia a prácticas seguras e implementación del Programa de seguridad del paciente, permitiendo la muestra de datos objetivos evidenciado a través del reporte de indicadores que han propiciado el desarrollo de acciones de mejora claras y de impacto.
- Se fortaleció el reconocimiento de la cultura de acreditación y el objetivo trazado por la entidad en este lineamiento a partir del desarrollo de la Feria de la Calidad en la atención y la humanización bajo el lema "Súbete al tren de la acreditación", evento que favoreció el reconocimiento del cliente interno de los ejes de acreditación y el compromiso de los equipos de trabajo asociados a cada eje.

POLITICA DE HUMANIZACIÓN

Año	2020	2021	2022	2023
Avance	0,0%	111,1%	102,9%	110,3%
Avance cuatrenio	0%	111%	103%	110%

La política y programa de Humanización: "Servir es Amar", está estructurado de la siguiente manera:

Ilustración 11. Estructura Programa Humanización: "Servir es Amar"



Teniendo en cuenta el propósito de cada uno de los componentes y ejes que configuran el Programa Institucional de Humanización, se abordó para la vigencia 2023 un cronograma de acciones a desarrollar durante el año, de 132 actividades, con un cumplimiento final del 99,2%.

Ilustración 12. Cumplimiento Indicador 1.2.1.1 Cumplimiento del cronograma de humanización vigencia 2023

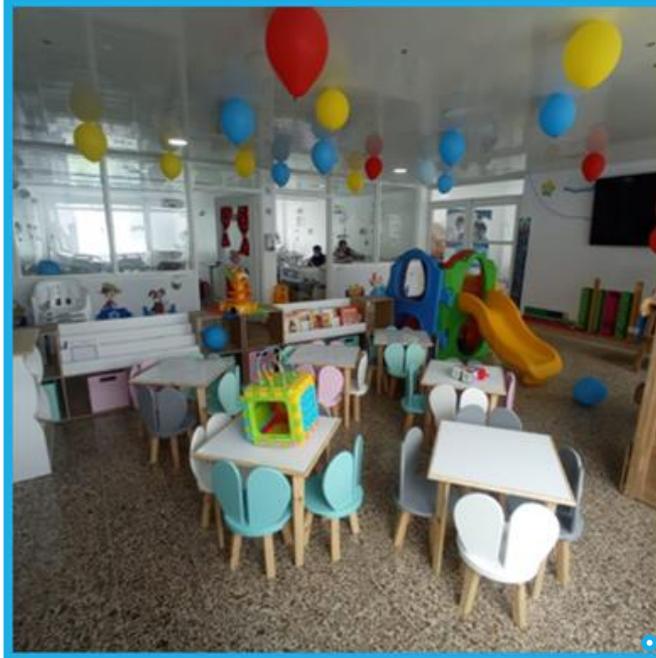
	2021	2022	2023
Meta	90.00%	90.00%	90.00%
Meta acumulada	90.00%	90.00%	90.00%
Ejecución	100.00%	92.59%	99.24%
Ejecución acumulada	100.00%	92.59%	99.24%
Avance	111.11%	102.88%	110.27%
Avance Acumulado	111.11%	102.88%	110.27%

Fuente:/ Aplicativo Almera

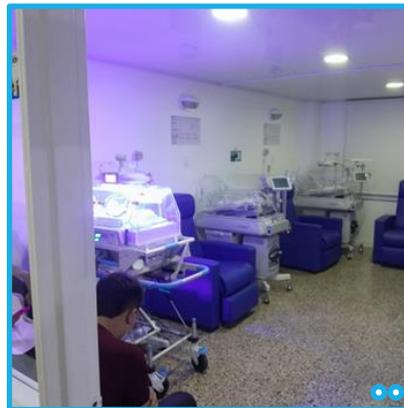
Los principales logros alcanzados a nivel institucional a través de la implementación de este importante programa son:

- ✓ Para la vigencia, se triplica el número de acompañamientos a pacientes y familiares por parte del equipo de Humanización.
- ✓ Adecuación de espacios humanizados:

✚ PEDIALANDIA



✚ SERVICIOS HOSPITALARIOS



✚ AREAS ADMINISTRATIVAS Y DE USO DEL CLIENTE INTERNO



- ✓ Por otra parte, se calcula un avance del porcentaje de implementación de las estrategias del programa del 75% al 94%, ampliando la cobertura de alcance del programa a todos los servicios del HRD, representadas en:

✚ Cliente externo



Codigo Lila, Manejo del Duelo



Musicoterapia



Entretenimiento de Pacientes



Primeros Auxilios Psicologicos



Familia participativa

Escuchar la voz de los Pacientes.
... clave para Gestionar la experiencia del Usuario y la atención centrada en la Persona



Escucha activa

🌟 Cliente Interno



Días especiales



Estilos de vida Saludable



Responsabilidad social



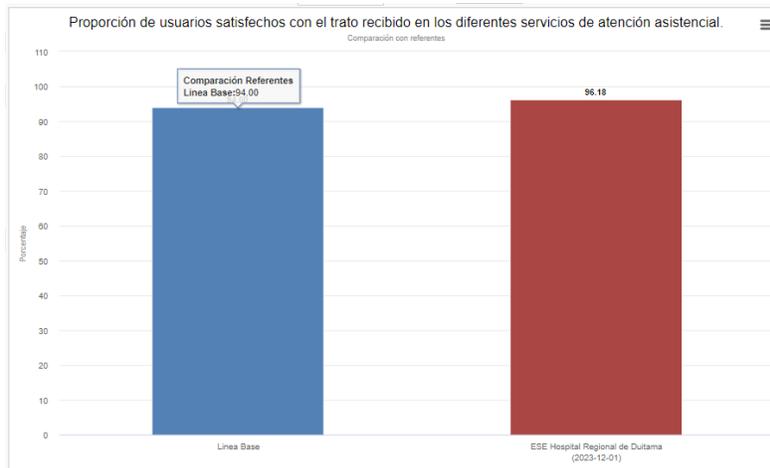
Bienestar laboral



Reconocimiento a la Labor

✓ Finalmente el impacto del programa se evidencia en que Superamos la meta programada para la Satisfacción del usuario con el **Trato recibido en su atención**:

Ilustración 13. Proporción de satisfacción del usuario con el trato en la atención, vigencia 2023



SALUD DE LA FAMILIA GESTANTE

Año	2020	2021	2022	2023
Avance	104,4%	109,0%	108,4%	102,9%
Avance cuatrenio	104%	109%	108%	103%

La Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral, IAMII es una estrategia de gestión para la atención integral de la población materna e infantil en las instituciones de salud.

La metodología establece tres pilares definidos para esta estrategia:

- La integración de servicios y programas a través de la implementación de intervenciones combinadas reconocidas como eficaces, seguras y de costo que es posible enfrentar;
- La continuidad de la atención que se brinda en la institución de salud con los cuidados que se siguen en el hogar y en la comunidad
- La óptima calidad de la atención, enmarcada en el sistema obligatorio de garantía de la calidad, en donde se establece como atributo mayor de la calidad la calidez de la atención.

A su vez la estrategia contempla 3 componentes, conceptual, metodológico e instrumental, la implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral implica la integración de los componentes descritos, a través de la aplicación completa del componente instrumental.

Ilustración 14. Cumplimiento Indicador 1.3.1.1 Porcentaje de la Evaluación institucional en la implementación de la Estrategia IAMII, vigencia 2023

	2020	2021	2022	2023
Meta	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%
Meta acumulada	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%
Ejecución	83.50%	87.20%	86.70%	82.30%
Ejecución acumulada	83.50%	85.35%	85.80%	84.93%
Avance	104.38%	109%	108.38%	102.88%
Avance Acumulado	104.38%	106.69%	107.25%	106.16%

A continuación, se describen los procesos relacionados con la implementación del Programa Institucional IAMII en la E.S.E Hospital Regional de Duitama, de acuerdo con la ejecución por pasos, en los que el objetivo de la estrategia es estar por encima del 80% de cumplimiento, como estándar de mantenimiento de la certificación en la estrategia, que es el objetivo final, demuestra un porcentaje de autoapreciación del 84,93%, lo cual supera en un 2,88% la meta del año que esta calculada en 80%.

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Año	2020	2021	2022	2023
Avance	0,0%	105,6%	111,1%	111,1%
Avance cuatrenio	0%	106%	111%	111%

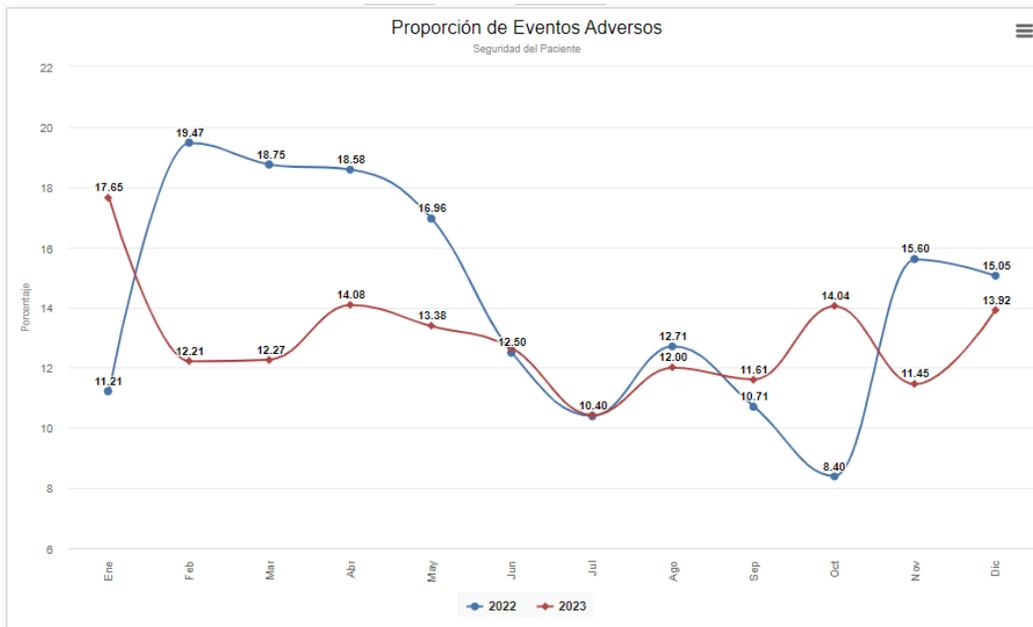
Ilustración 15. Cumplimiento Indicador 1.4.1.1 Porcentaje de Ejecución del Programa de Seguridad del Paciente, vigencia 2023

	2021	2022	2023
Meta	90.00%	90.00%	90.00%
Meta acumulada	90.00%	90.00%	90.00%
Ejecución	100.00%	100.00%	100.00%
Ejecución acumulada	100.00%	100.00%	100.00%
Avance	111.11%	111.11%	111.11%
Avance Acumulado	111.11%	111.11%	111.11%

Fuente:/ Aplicativo Almera

El programa de Seguridad del Paciente del Hospital Regional de Duitama, que se encuentra integrado por 8 líneas de acción que le han permitido a la Institución gestionar el riesgo en la prestación del servicio a través de la identificación de sucesos de seguridad de interés en los procesos de atención del paciente incluyendo su análisis y gestión de manera oportuna, implementación de prácticas seguras a nivel asistencial, administrativo y prácticas que mejoren el desempeño de los colaboradores, involucrando al trabajador, al paciente y su familia, en el desarrollo de estrategias de despliegue del programa, fomentar cultura de seguridad, aportar al mejoramiento continuo de la institución y fortalecer el aprendizaje organizacional. En general el desempeño de ejecución de las estrategias propuestas para esta vigencia, fue de un 100%, lo que permitió que la ESE superara en un 11,1% la meta programática.

Ilustración 16. Comportamiento de eventos e incidentes de Seguridad del Paciente 2021



Fuente:/ Plataforma Almera HRD

El comportamiento de los eventos adversos frente a la cantidad de reportes registrados mensualmente, viene disminuyendo de la vigencia 2022 a la vigencia 2023, pasando de un promedio de 14,20% a un promedio de 13,58%.

Dentro de la ejecución del programa de seguridad del paciente a nivel Institucional se destaca para esta vigencia:

- Fortalecimiento de los procesos de medición de adherencia a prácticas seguras actualmente implementadas, permitiendo datos objetivos que han propiciado el desarrollo de acciones de mejora claras y de impacto en los diferentes servicios y sedes de la institución.
- Mejora y mantenimiento de la cultura de reporte y cultura de seguridad del paciente, garantizando procesos de análisis con participación activa de colaboradores y directivos y generando estrategias
- de mejora para garantizar la seguridad en los servicios prestados por la institución a los usuarios y sus familias.
- Implementación de módulo de seguridad del paciente a través del software de gestión integral de calidad ALMERA, favoreciendo la sistematización del proceso permitiendo el seguimiento continuo de la ejecución del programa de seguridad del paciente en cada una de sus líneas de acción.
- El programa de seguridad del paciente tiene un espacio de educación propio reconocido por los colaboradores y alineado con el plan de capacitación institucional, reconociendo que la atención segura de los usuarios constituye uno de los pilares fundamentales del modelo de atención implementado actualmente en la institución y que atañe a cada uno de los colaboradores.
- Articulación de los programas de vigilancia institucional (Farmacovigilancia, tecnovigilancia, Hemovigilancia y reactivo vigilancia), con el programa de seguridad del paciente.
- El promedio general de calificación del grado general de seguridad del paciente para el año 2022 ha venido en aumento, según la encuesta de clima de seguridad de la paciente aplicada en enero de 2023 que mide el año anterior, los colaboradores reconocen que la institución está comprometida enormemente con la seguridad y calidad en la atención a sus usuarios.
- Empoderamiento de líderes de procesos y coordinadores en el análisis y gestión de los indicios de atención insegura logrando que asimismo se realice la respectiva retroalimentación a sus equipos de trabajo.
- Seguimiento a tareas y compromisos generados a raíz de unidades de análisis de seguridad del paciente con cumplimiento global del 98% para el año 2023.

EJE 2: SUPERANDO LA PANDEMIA.

SUPERANDO JUNTOS LA COVID 19

Año	2020	2021	2022	2023
Avance	100,0%	100,0%	98,0%	91,0%
Avance cuatrenio	100%	100%	98%	91%

Teniendo en cuenta las metas que se dispuso el HRD en materia de: Bioseguridad, Educación al paciente y familia de medidas de protección contra el COVID 19, así como la ampliación de servicios para la superación de la Pandemia, se calcula un avance porcentual para metas aplicables en la vigencia de 91%.

Lo anterior obedece al ejercicio disciplinado de auditoría al cumplimiento de las medidas de Bioseguridad adoptadas a nivel institución, que se ha ampliado en cobertura hacia la totalidad de servicios.

Ilustración 17. Cumplimiento Indicador 2.1.1.1 Porcentaje de Adherencia a las normas definidas en Manual de Bioseguridad. vigencia 2023

	2020	2021	2022	2023
Meta	100	100	100	100
Ejecutado	0	100	98	91
Avance	0%	100%	98%	91%

EJE 3: NOS EVALUAMOS Y MEJORAMOS.

REINGENIERIA DE PROCESOS

Año	2020	2021	2022	2023
Avance		100,0%	106,7%	102,2%
Avance cuatrenio		100%	107%	102%

La Institución realizó la actualización de su Mapa de procesos durante la vigencia 2022 y por ende se generó la reingeniería de la totalidad de procesos que le conforman.

En el proceso de implementación del nuevo mapa de procesos a nivel institucional, se adelanta un ejercicio de planeación acerca del soporte documental, lineamientos y métodos de trabajo a puntualizar por proceso institucional, los riesgos vinculados a cada uno de esos y los indicadores de desempeño para evidenciar seguimiento a dichas actividades.

Ilustración 18. Cumplimiento Indicador 3.1.1.1 Porcentaje de Procesos priorizados rediseñados, vigencia 2023

	2021	2022	2023
Meta	90.00%	90.00%	90.00%
Meta acumulada	90.00%	90.00%	90.00%
Ejecución	90.00%	96.00%	92.00%
Ejecución acumulada	90.00%	96.00%	92.00%
Avance	100%	106.67%	102.22%
Avance Acumulado	100.00%	106.67%	102.22%

Con estos criterios se realiza evaluación de la reingeniería de procesos, encontrándose un cumplimiento del 92% a diciembre 2023, considerando que los nuevos Subprocesos definidos a través de la Resolución 160 de 2023 no fueron objeto de evaluación para este periodo de corte. Teniendo en cuenta que en este aspecto la Institución de había propuesto alcanzar un 90% de cumplimiento se evidencia un incremento del 2,2% frente a la meta alcanzando un 102,2%

MEJORAMIENTO CONTINUO

Año	2020	2021	2022	2023
Avance	100,0%	100,0%	61,3%	101,4%
Avance cuatrenio	100%	100%	61%	101%

A través de las acciones enfocadas a la Gestión del Riesgo y a la definición y gestión de Planes de mejoramiento la Institución evidencia un avance del 101% en el Programa de Mejoramiento Continuo.

Gestión del Riesgo

Ilustración 19. Cumplimiento Indicador 3.2.1.2 Eficacia de los Controles Establecidos para la Gestión del Riesgo Institucional, vigencia 2023

	2021	2022	2023
Meta	90.00%	90.00%	90.00%
Meta acumulada	90.00%	90.00%	90.00%
Ejecución	90.00%	0.00%	94.50%
Ejecución acumulada	90.00%	0.00%	94.50%
Avance	100%	0%	105%
Avance Acumulado	100.00%	0	105.00%

Fuente:/ Aplicativo Almera

En el ámbito de gestión del riesgo la Institución da un paso importante con la adopción de los acuerdos de junta directiva:

- Acuerdo No. 009-2022 Actualización reglamento interno junta directiva – Aplicando los nuevos lineamientos en materia de Gestión del riesgo y Código de Conducta y Buen Gobierno, impulsados por la Superintendencia de Salud.
- Acuerdo No. 010-2022, por medio del cual se adopta y autoriza el diseño de las políticas y procedimientos del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo “SARLAFT” de la ESE HRD.
- Acuerdo No. 011-2022, Por el cual se adopta y autoriza el diseño para la implementación del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF)
- Acuerdo No. 013-2022, por el cual se adopta el **Sistema Integrado de Gestión de Riesgos** y la **Política Institucional de Gestión del Riesgo**.

Bajo los anteriores, la Institución acoge el rol delegado a la Junta Directiva para la adopción y vigilancia de las políticas relacionadas con la gestión del riesgo, dando un impulso importante a este eje fundamental de gestión.

En este aspecto también se resalta la parametrización y puesta en marcha del modulo de Gestión del Riesgo en el aplicativo Almera, a través del cual se consolidaron los ejercicios de identificación de riesgos de tipo operativo, de corrupción y en salud, así como la definición de controles y acciones de mejora para su debido tratamiento.

Para la vigencia 2023, la Institución realiza proceso de identificación y valoración de riesgos con un resultado de 70 riesgos institucionales de tipo operativo, 16 asociados a corrupción opacidad o fraude y 107 riesgos de salud. Todos ellos valorados en impacto y probabilidad, así como con definición, monitoreo y seguimiento a la ejecución de controles.

Ilustración 20. Grafica de Exposición a Riesgos en Salud del HRD.



Ilustración 21. Grafica de Exposición a Riesgos Operacionales del HRD.



Planes Mejora

Como mecanismo de vigilancia y evaluación de la gestión interna, el cumplimiento de los requerimientos normativos para cada uno de los procesos desarrollados a nivel institucional, como la aplicación de los estándares de calidad adoptados institucionalmente; las oficinas de Control Interno y Revisoría Fiscal realizan auditoría permanente a la gestión de los procesos, propiciando una cultura de mejoramiento continuo.

Adicional a lo anterior, el HRD recibe permanentemente visitas de auditoría externa, desarrolladas por Entes de Control, Secretaria de Salud departamental y/o municipal, EAPB, entre otros, en los diferentes componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, requisitos normativos y atributos de calidad de servicio negociado.

Ilustración 22. Cumplimiento Indicador 3.2.1.2 Eficacia de los Controles Establecidos para la Gestión del Riesgo Institucional, vigencia 2023

	2021	2022	2023
Meta	90.00%	90.00%	90.00%
Meta acumulada	90.00%	90.00%	90.00%
Ejecución	90.00%	90.00%	100.00%
Ejecución acumulada	90.00%	90.00%	100.00%
Avance	100%	100%	100%
Avance Acumulado	100.00%	100.00%	111.11%

Fuente: / Aplicativo Almera

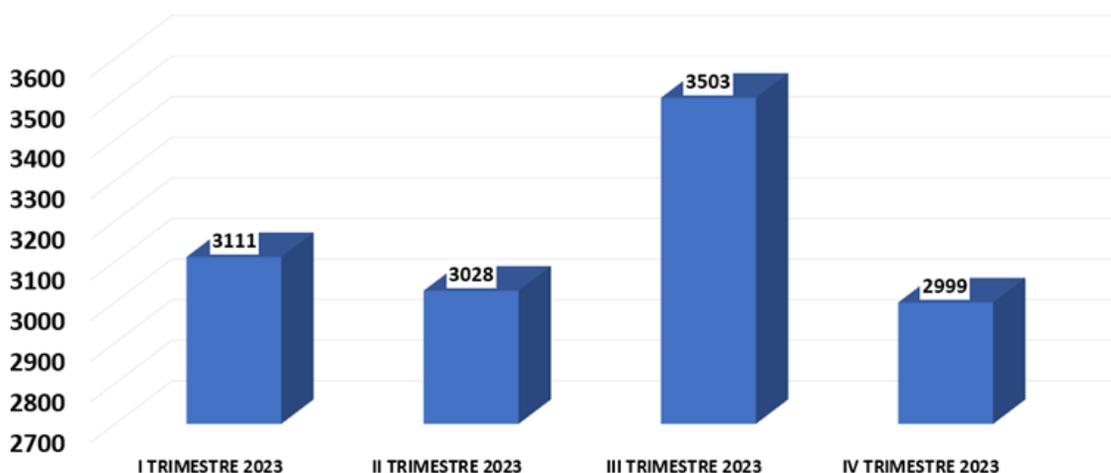
Producto de lo anterior, la Institución realiza la gestión permanente de planes de mejoramiento que le permitan no solo superar brechas entre la calidad observada y la esperada, sino que aseguren el debido cumplimiento de su responsabilidad legal en cada una de sus actuaciones, durante la vigencia 2023, la Institución resalta el desarrollo y cumplimiento total de planes de mejora.

INDICADORES DE SALUD: PRODUCTIVIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LA ATENCIÓN.

1. DOSIS DE BIOLÓGICOS APLICADAS

Durante la vigencia del año 2023, la institución realizó aplicación de un total de 12641 vacunas en todas las sedes, que refleja una disminución del 21% respecto al año 2022; esta disminución se debe a la carga disminuida de vacunación para COVID-19, debido a que en el direccionamiento nacional se disminuyó la frecuencia de administración, así como grupos geográficos de alcance de las campañas de vacunación, lo que impactó en la cantidad de estas aplicadas durante todo el año.

Ilustración 23. Producción Vacunación 2023



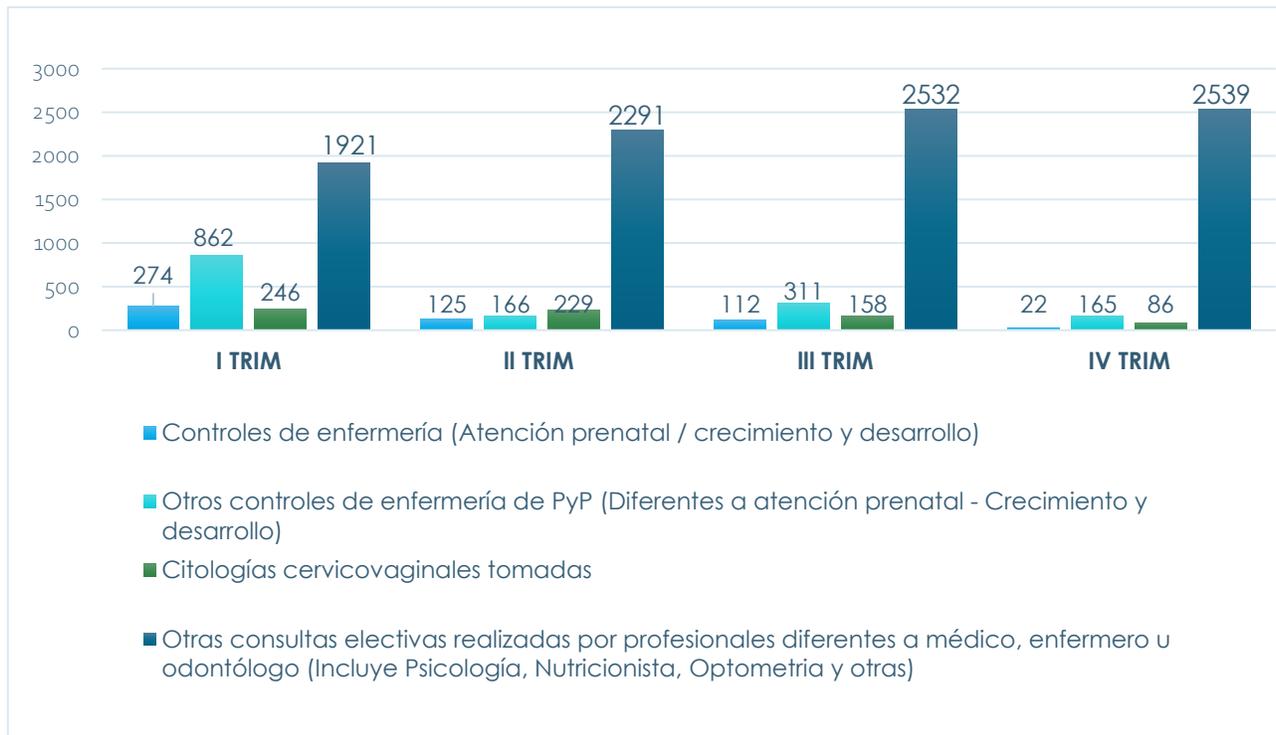
Fuente: //SIHO, Producción

2. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

La institución tuvo una producción en cantidad equiparable en cuanto a la cantidad de controles de Enfermería realizados tanto de Crecimiento y Desarrollo, atención prenatal y por otros motivos, aclarando que

esta actividad corresponde a las Unidades Básicas de Atención, pasando de haber realizado 620 Citologías Cervicouterinas en el año 2022 a 719 durante el año 2023, aclarando que la población a atender también se ha modificado acorde a indicadores nacionales en que la pirámide poblacional muestra progresivamente una menor natalidad y gran parte de estas actividades se realizan en la población menor de 5 años. Se observa un notorio incremento constante en las valoraciones por profesionales diferentes a médico, odontólogo y enfermero, las cuales corresponden a aumento en valoraciones por Nutrición, Psicología, Trabajo Social, impactando positivamente la integralidad de la atención, así como la facturación de la institución.

Ilustración 24. Producción Actividades de Promoción y Prevención 2023

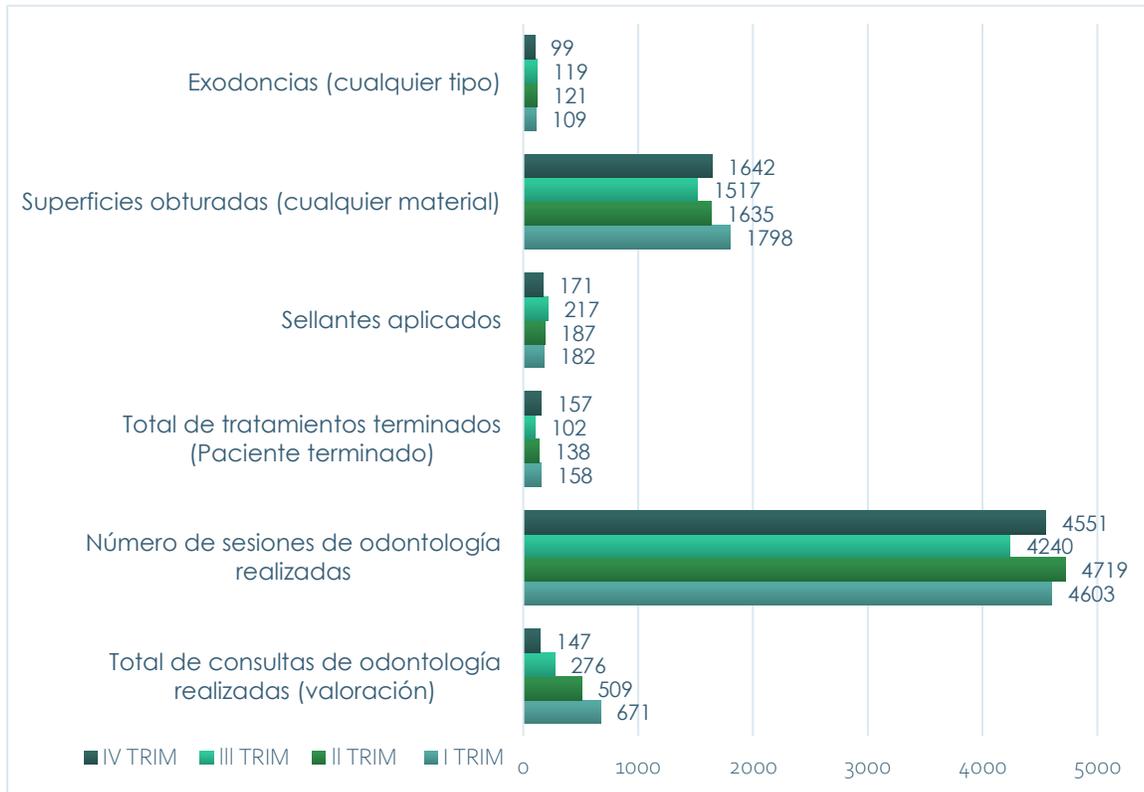


Fuente: //SIHO, Producción

3. ACTIVIDADES PARA LA SALUD BUCAL

Dentro de la institución para la vigencia 2023 se realizaron una cantidad de sesiones y de consultas de odontología se encuentra que hubo mayor cantidad de sesiones realizadas en II trimestre del año 2023, el comportamiento con estacionalidad trimestral implica que se genera una tasa de crecimiento anual con disminución del 11.9% en 2021, seguida por una reducción adicional del 18.9% en 2022, pero menor para el último año con descenso apenas del 7.8% en 2023. Se observa un incremento en los tratamientos odontológicos terminados en el primer y último trimestre del año evaluado

Ilustración 25. Producción Salud Oral

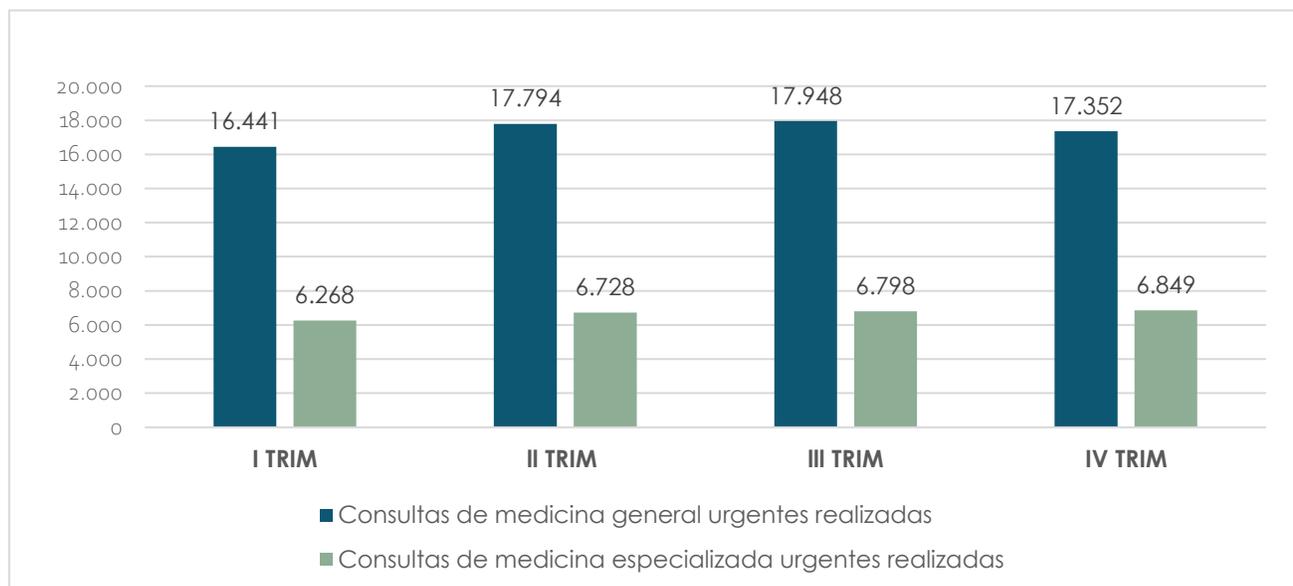


Fuente: //SIHO, Producción

4. CONSULTAS URGENTES POR MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Durante el año 2023 se tuvo una producción de consultas por medicina general urgentes de 69423, que muestra un incremento del 28% respecto a las 54262 que se realizaron en 2022, mostrando la necesidad que se tuvo de modificación con más horas de disponibilidad y refuerzos en servicio de urgencias, para lograr la adecuada oportunidad en la atención que es ahora característica de nuestra institución en los diferentes clasificaciones de Triage; las valoraciones por las especialidades médicas tuvieron incremento en la producción del 71%, al pasar de 15.568 en 2022 a 26.634 en el año analizado impactando positivamente en facturación y manejo integral que ofrece la institución.

Ilustración 26. Producción Consultas Urgentes General y Especializada

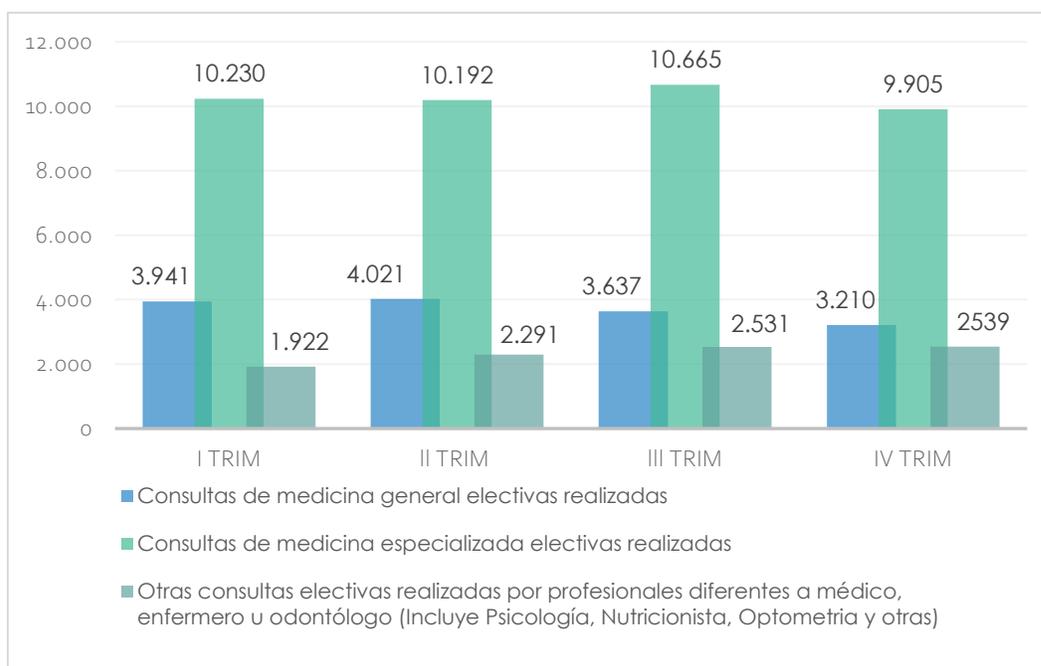


Fuente: //SIHO, Producción

5. CONSULTAS ELECTIVAS POR MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA

La producción en consultas por medicina general que se realizaron en las Unidades Básicas de atención durante el año 2023 tuvo un incremento del 5% al realizarse 14803 respecto a las 14067 realizadas en el año anterior; incremento favorable también en la producción durante 2023 en cuanto a consultas por las especialidades médicas puesto que se realizaron 40978 frente a las 32521 realizadas en el año 2022, evidenciado así un incremento del 26%.

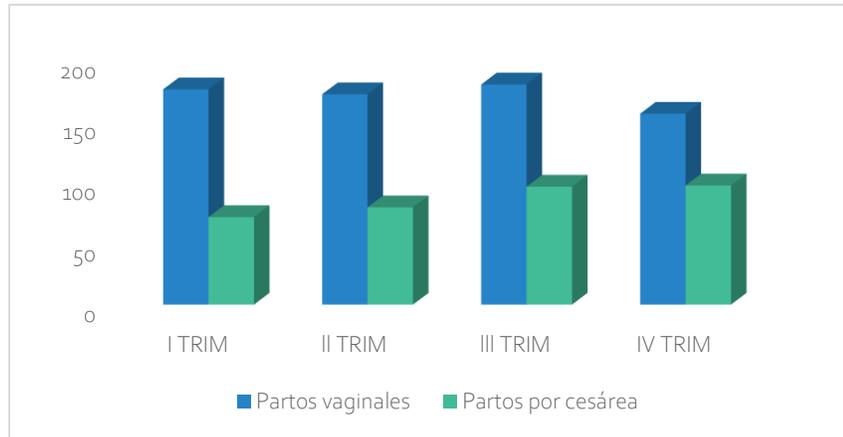
Ilustración 27. Producción Consulta electiva de Medicina General y Especialidades



6. ATENCIONES DE PARTO SEGÚN LA VÍA

La cantidad de atenciones de parto tuvo una mínima variación hacia la disminución del 0,02%, realizando 1035 atenciones de trabajo de parto en 2023 respecto a las 1045 realizadas en el año anterior, lo que no obedece a una pérdida de participación en el mercado por instituciones en competencia, sino a una disminución progresiva en la natalidad debido a programas de control y educación en sexualidad. Disminución que ha sido sostenida incluso en la comparación respecto a años previos, puesto que en los años 2020 y 2019 se realizaron mayor cantidad de atenciones con una variación entre el 15% y 10%. La proporción de atención de parto por vía vaginal fue mayor en cada uno de los trimestres, representado también poca variación respecto al año anterior, mostrando una relación de menor carga de partos por vía cesárea de forma sostenida.

Ilustración 28. Producción Atención de parto

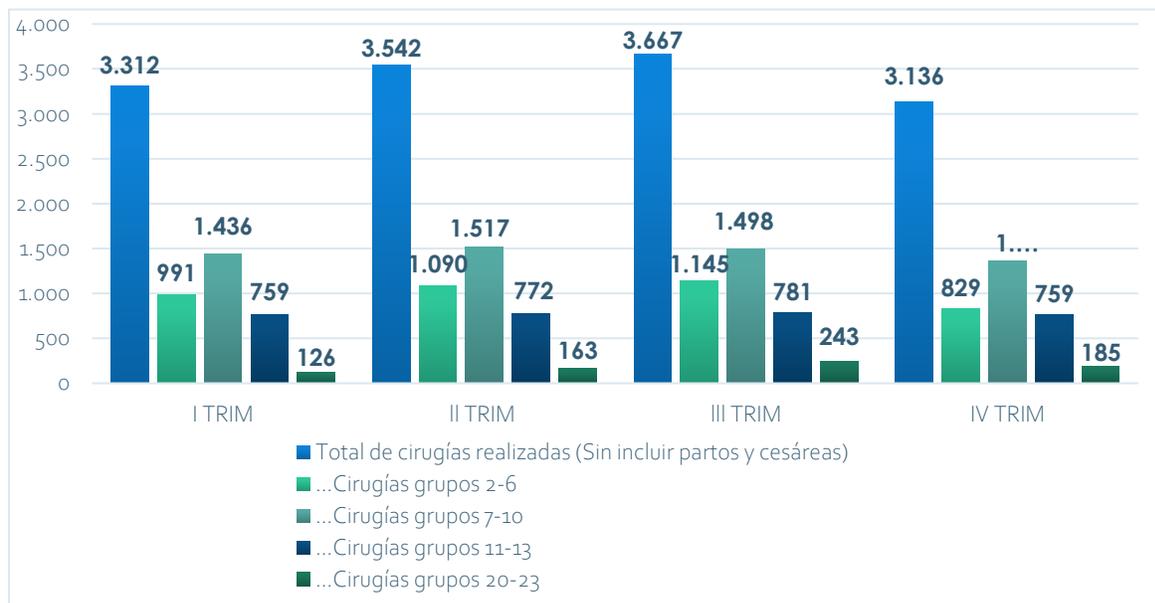


Fuente: //SIHO, Producción

7. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Se encuentra un notorio y favorable incremento del 16,3% en la cantidad de procedimientos quirúrgicos realizados durante el año 2023 ya que se realizaron 13.650 cirugías frente a las 11.733 realizadas en el año anterior, en que la mayor carga de cantidad de procedimientos se debe a grupos quirúrgicos del 7 al 10, manteniendo una cantidad menor debida a grupos quirúrgicos del 20 al 23, destacándose también favorable incremento del 14,6% en los grupos del 11 al 13, que muestra realización de algunos procedimientos más complejos que ahora se realizan en la institución

Ilustración 29. Producción Intervenciones quirúrgicas



EJE 4: COMPETITIVOS Y SOSTENIBLES.

La visión principal del eje 4 del Plan de Desarrollo Institucional, establece la aplicación de acciones proactivas que deben realizar los diferentes procesos administrativos para alcanzar efectiva transformación de la prestación de servicios de salud en los recursos necesarios para sostenibilidad y crecimiento de la ESE, incluye nuevos esquemas de administración tendientes a desarrollar modelos eficientes que permitan ser autosuficientes y que brinden la oportunidad de interactuar en el mercado ofreciendo buenos servicios, cumpliendo con los principios que deben regir las Empresas Sociales del Estado y que al mismo tiempo faciliten y demuestren su viabilidad financiera. El principal propósito de este eje es fortalecer los procesos relacionados con la venta de servicios, facturación, recaudo y conciliación de glosas, a fin de contar con los recursos necesarios para lograr el equilibrio financiero.

INGRESO RECONOCIDO

Tabla 4. Comparativo de Ingresos Reconocido 2023

CONCEPTO	dic-31 2023	dic-31 2022	dic-31 2021	dic-31 2020	dic-31 2019	VARIACION 2023-2019	VARIACION 2023-2019
INGRESOS RECONOCIDO	119.208.671.070	114.983.844.329	104.871.435.012	72.208.590.374	67.002.263.302	52.206.407.768	78%
Venta de Servicios	96.200.046.054	78.203.157.556	69.393.836.402	45.202.116.955	48.525.722.462	47.674.323.592	102%
Aportes	2.381.075.435	2.580.595.890	6.741.581.165	2.961.930.785	1.971.586.522	409.488.913	21%
Otros Ingresos	1.636.782.369	17.018.905.510	11.388.750.389	7.970.999.765	1.831.135.983	-	-11%
Recuperación de Cartera	18.990.767.212	17.181.185.370	17.347.267.056	16.073.542.869	14.673.818.335	4.316.948.877	29%

Fuente: Ejecución Presupuestal

La entidad con corte a 31 de Diciembre de 2023 logró un ingreso total reconocido de \$ 119.208.671.070 cifra que presenta un incremento del 78% frente al ingreso que reconocía la entidad en la vigencia 2019, situación que muestra el crecimiento y fortalecimiento institucional, al analizar el comportamiento del reconocimiento de venta de servicios de salud, este, se vio afectado en la vigencia 2020 por el efecto negativo del COVID 19 en la venta de servicios de salud, siendo importante indicar que la entidad desde la vigencia 2021 logra mantener incrementos sostenidos en la venta de servicios, con incrementos del 54% en la vigencia 2021 frente al valor reconocido por este concepto en 2020, entre tanto en la vigencia 2022 se logró un incremento del 13% en el reconocimiento por venta de servicios de salud frente al valor de la vigencia 2021 y al finalizar la vigencia fiscal 2023 se logran incrementos en la venta de servicios de salud del 23% frente al ingreso de 2022, este comportamiento permite indicar que al cierre de la vigencia 2023 se generó un incremento en la venta de servicios de salud del 98% frente al valor que generaba en la vigencia 2019, este comportamiento se resume en el siguiente cuadro:

Tabla 5. Comparativo de variaciones en Reconocimiento de venta de servicios, últimos 4 años

CONCEPTO	dic-31 2023	dic-31 2022	dic-31 2021	dic-31 2020
VARIACION ANUAL Venta de Servicios	23%	13%	54%	-7%
VARIACION FRENTE A 2019 Venta de Servicios	98%	61%	43%	-7%

De igual manera, la entidad en el concepto de recuperación de cartera de vigencias anteriores, logra incrementos sostenidos frente a la vigencia 2019, alcanzado un incremento del 29% en el total recaudado por recuperación de cartera de vigencias anteriores frente al año 2019, entre tanto para el año 2020 el incremento frente a 2019 fue del 10%, en la vigencia 2022 se logró un incremento del 18% frente al valor de reconocimiento de recuperación de cartera de vigencias anteriores de la vigencia 2019, del 17% para el año 2022 y del 29%

para el año 2023 frente a los valores recaudados por este concepto en la vigencia 2019; el comportamiento de mayor valor recaudado se logra materializar como crecimiento sostenido en cada vigencia fiscal que tan solo en la vigencia 2021 lo logró incremento frente al año anterior, por efecto de la liquidación de algunas de las EPS con representación significativa en el aseguramiento en el departamento de Boyacá que inmovilizaron recursos importantes de cartera y que para ese año impacto a la baja el recaudo de vigencias anteriores, estos comportamientos se resumen a continuación:

Tabla 6. Comparativo de variaciones en Reconocimiento de Recuperación de cartera, últimos 4 años

CONCEPTO	dic-31 2023	dic-31 2022	dic-31 2021	dic-31 2020
VARIACION ANUAL Recuperación de Cartera	11%	-1%	8%	10%
VARIACION FRENTE A 2019 Recuperación de Cartera	29%	17%	18%	10%

INGRESO RECAUDADO

Tabla 7. Comparativo de Ingresos Recaudado 2023

CONCEPTO	dic-31 2023	dic-31 2022	dic-31 2021	dic-31 2020	dic-31 2019	VARIACION 2023-2019	VARIACION 2023-2019
INGRESOS RECAUDADOS	92.119.314.319	82.406.715.449	77.130.351.632	55.351.566.945	47.815.538.509	44.303.775.810	93%
Venta de Servicios	55.168.287.279	45.645.952.013	46.758.387.433	29.114.205.422	29.964.451.829	25.203.835.450	119%
Aportes	2.297.435.368	2.580.595.890	2.059.856.001	2.938.277.101	1.971.586.522	325.848.846	17%
Otros Ingresos	15.662.824.460	16.998.982.175	10.964.841.142	7.225.541.553	1.205.681.823	14.457.142.637	1199%
Recuperación de Cartera	18.990.767.212	17.181.185.370	17.347.267.056	16.073.542.869	14.673.818.335	4.316.948.877	29%

La entidad en la vigencia 2023 cerro con un recaudo total de \$92.119.314.319, este comportamiento permite evidenciar un incremento significativo en el recaudo de la venta de servicio de salud en la vigencia que para 2023 alcanzó un recaudo total de \$55.168.287.279 alcanzando un incremento del 21% frente al valor evidenciado en 2022, el recaudo como se indico en la vigencia 2022 se vio impactado de manera negativa por la liquidación de algunas de las EPS que presentaban regularidad en el giro de recursos como lo era la EPS COMPARTA Y COMFAMILIAR HUILA, puesto que las EPS que recibieron usuarios de las entidades liquidadas no lograron mantener los volúmenes de giro que se venían presentando, afectando así el recaudo de la vigencia fiscal 2022.

El recaudo de la entidad frente a la vigencia 2019 presenta incrementos sostenidos, cerrado la vigencia 2023 con un incremento del 84% únicamente en la venta de servicios de salud, mientras que el recaudo de 2022 alcanza un incremento del 52% frente a la vigencia 2019 y para 2021 el incremento fue del 56% frente a 2019, para la vigencia 2020 el impacto del Covid 19 y las situaciones evidenciadas en el sistema general de seguridad social generaron una disminución en el recaudo de los servicios de salud de la vigencia, esto guarda relación directa con la disminución en el reconocimiento, el comportamiento anual y comparado frente a 2019 se resume así:

Tabla 8. Comparativo de Variación en Recaudado de Venta de servicios 2023

CONCEPTO	dic-31 2023	dic-31 2022	dic-31 2021	dic-31 2020
VARIACION ANUAL Venta de Servicios	21%	-2%	61%	-3%
VARIACION FRENTE A 2019 Venta de Servicios	84%	52%	56%	-3%

Al analizar el comportamiento del recaudo de cartera de vigencias anteriores la entidad ha logrado incrementos sostenidos, convirtiéndose así este concepto en una fuente permanente de recursos para la financiación y operación de la entidad, pero a la vez se convierte en un indicador permanente del

incumplimiento reiterado por parte de las EAPB a los términos normativos, puesto que si las entidades dieran aplicación a la normatividad legal vigente el impacto del recaudo total de cartera sería menor, a continuación se presenta el comportamiento así:

Tabla 9. Comparativo de Variación en Recaudado por Recuperación de cartera 2023

CONCEPTO	dic-31 2023	dic-31 2022	dic-31 2021	dic-31 2020
VARIACION ANUAL recuperación de Cartera	11%	-1%	8%	10%
VARIACION FRENTE A 2019 recuperación de Cartera	29%	17%	18%	10%

GASTO COMPROMETIDO

La entidad con corte a 31 de Diciembre de 2023 cierra con un gasto total comprometido de \$91.800.829.580, de los cuales los gastos de personal participan con el 55%, seguido por los gastos de operación comercial que presentan una participación del 20% en el gasto total, entre tanto los gastos Generales participan con el 17% del gasto comprometido en 2023 y los otros gastos y las cuentas por pagar participan con el 5% y 3% respectivamente, es importante indicar que en el cuatrenio la entidad ha fortalecido y ampliado la prestación de servicios de salud en la sede Duitama, lo cual ha demandado mayores recursos en operación y personal, por lo cual estos incrementos guardan una relación directa con la complejidad, servicios y disponibilidad de servicios actualmente habilitada.

CONCEPTO	dic-31 2023	dic-31 2022	dic-31 2021	dic-31 2020	dic-31 2019	VARIACION 2023-2019	VARIACION 2023-2019
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	89.212.982.558	70.584.160.363	61.241.488.456	45.998.368.814	41.008.097.727	48.204.884.831	118%
Gastos de Personal	50.289.609.975	41.041.901.886	35.387.942.336	27.796.189.536	24.845.269.847	25.444.340.128	98%
Gastos Generales	15.939.737.297	8.173.514.865	8.491.772.381	7.717.737.947	5.944.076.536	9.995.660.761	168%
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	18.515.128.045	16.339.480.293	14.692.741.099	9.160.452.505	8.277.701.882	10.237.426.163	124%
Otros Gastos	4.468.507.241	5.029.263.319	2.669.032.640	1.323.988.826	1.941.049.462	2.527.457.779	130%
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	2.587.847.022	872.920.040	-	-	-	2.587.847.022	#DIV/0!
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	91.800.829.580	71.457.080.403	61.241.488.456	45.998.368.814	41.008.097.727	50.792.731.853	124%

Para el año 2023 la entidad comprometió cuentas por pagar derivadas de los procesos de contratación de obras de inversión que se están adelantando y que de conformidad con la normatividad legal vigente deben ser incorporadas al presupuesto para proceder a su pago y ejecución.

RESULTADO DEL EJERCICIO

Tabla 10. Resultados del ejercicio

CONCEPTO	dic-31 2023	dic-31 2022	dic-31 2021	dic-31 2020	dic-31 2019	VARIACION 2023-2019	VARIACION 2023-2019
INGRESOS OPERACIONALES	96.200.046.054	78.203.157.556	69.393.836.402	45.202.116.955	48.854.580.459	47.345.465.595	96,91%
Venta de Servicios	96.200.046.054	78.203.157.556	69.393.836.402	45.202.116.955	48.854.580.459	47.345.465.595	103,19%
COSTO DE VENTAS	70.566.080.046	56.886.564.646	50.636.174.052	37.661.733.731	33.917.221.044	36.648.859.002	108,05%
GASTO	18.991.290.068	17.154.416.178	12.909.375.607	8.552.443.235	6.754.390.761	12.236.899.307	55,20%
De administración y operación	16.033.990.564	10.863.010.142	9.078.845.882	6.866.272.683	5.467.714.638	10.566.275.926	193,25%
Deterioro, depreciaciones y amortizaciones	2.957.299.504	6.291.406.036	3.830.529.725	1.686.170.552	1.286.676.123	1.670.623.381	77,02%
RESULTADO OPERACIONAL	6.642.675.940	4.162.176.732	5.848.286.743	-	8.182.968.654	-	-18,82%
Transferencias y Subvenciones	96.264.134	3.930.125.840	1.278.476.427	3.605.583.926	1.023.926.746	-	-110,38%
Otros Ingresos	8.009.804.562	4.193.407.426	3.074.057.706	3.377.631.916	3.163.209.743	4.846.594.819	153,22%
Otros Gastos	4.349.549.116	1.948.827.019	1.390.486.146	2.459.670.804	1.729.500.337	2.620.048.779	66,01%
EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIONAL	10.399.195.520	10.336.882.979	8.810.334.730	3.511.485.027	10.640.604.806	-	-2,27%

Al evaluar el resultado del ejercicio de la entidad, se evidencia de manera permanente genera excedentes operacionales siendo la vigencia 2020 la de menor resultado, vigencia en la cual se vieron impactos negativos en la prestación de servicios de salud que conllevo aún menor valor facturado por la entidad, se vieron incrementos en costos y gastos para la garantía de la seguridad de trabajadores y contratistas; situación que llevaron a un menor valor de excedente operacional.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN FINANCIERA

Tabla 11. Análisis de la Situación Financiera de la ESE -Activo

ACTIVO	dic-31	dic-31	dic-31	dic-31	dic-31	VARIACION	VARIACION
	2023	2022	2021	2020	2019	2023-2019	2023-2019
CORRIENTE	53.923.311.515	59.799.544.285	56.853.665.637	33.906.307.263	33.881.897.851	20.041.413.664	59,15%
Efectivo y equivalentes al efectivo	2.870.687.281	14.752.3e39.022	16.644.881.510	10.746.030.503	8.708.214.366	5.837.527.085	-149,18%
Inversiones e instrumentos derivados	107.127.006	105.967.006	104.967.006	104.058.480		107.127.006	
Cuentas por Cobrar	41.895.832.919	35.569.317.616	32.155.102.621	17.048.061.119	19.481.185.686	22.414.647.233	86,91%
Inventarios	6.000.216.725	5.001.463.811	3.319.805.007	2.282.812.544	1.614.430.669	4.385.786.056	271,66%
Otros activos	3.049.447.584	4.370.456.830	4.628.909.493	3.725.344.617	4.078.067.130	1.028.619.546	-396,46%
NO CORRIENTE	80.026.799.032	62.852.212.682	56.041.692.781	64.802.612.009	62.376.654.616	17.650.144.416	28,30%
Cuentas por Cobrar	34.242.567.951	23.764.110.057	19.779.608.193	28.461.547.568	27.734.838.965	6.507.728.986	426,18%
Propiedades, planta y equipo	40.374.732.365	33.616.836.940	30.839.307.659	30.886.481.285	29.210.046.053	11.164.686.312	38,22%
Otros activos	5.409.498.716	5.471.265.685	5.422.776.929	5.454.583.156	5.431.769.598	22.270.882	-24389,56%
TOTAL ACTIVO	133.950.110.547	122.651.756.967	112.895.358.418	98.708.919.272	96.258.552.467	37.691.558.080	39,16%

Al cierre de la vigencia 2023 la entidad cerró con un valor de activos de \$133.950.110.547 que presenta un incremento de \$37.691.558.080 frente a 2019, siendo importante indicar el incremento en la propiedad planta y equipo de la entidad que se incremento en \$11.164.686.312, las cuentas por cobrar se incrementaron en \$28.922.376.219, es importante indicar que la entidad ha logrado fortalecer sus activos y gracias a las gestión de cobro adelantadas y pese a los reiterados procesos de liquidación de EAPB la entidad no ve incrementos desmedidos en las cuentas por cobrar no corriente que se incrementa en un 23% frente a 2019, pero que al analizar el impacto de las entidades liquidadas y la importancia de las mismas en el departamento de Boyacá su impacto no genera dificultades que generen riesgo operacional para la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA.

De otra parte es importante indicar que al cierre de 2023 la entidad tenía inventarios por valor de \$6.000.216.725, que representan un incremento del 272% frente al valor de los inventarios de 2019, situación que permite a la entidad la disminución de costos en 2024, puesto que el aprovisionamiento de mercancías genera ahorros por los incrementos del IPC evidenciado.

Estos resultados permiten indicar que en el transcurso de la vigencia 2019 a 2023 la entidad ha logrado fortalecer su estructura patrimonial, sin embargo, la debilidad del sistema general de seguridad social en salud, es un factor crítico teniendo en cuenta que el total de cuentas por cobrar asciende a la suma de \$76.138.400.870 los cuales en el evento de no ser cancelados a la E.S.E. podrían significar una afectación significativa en el activo de la entidad y al flujo de efectivo.

Tabla 12. Análisis de la Situación Financiera de la ESE -Pasivo

PASIVO	dic-31	dic-31	dic-31	dic-31	dic-31	VARIACION	VARIACION
	2023	2022	2021	2020	2019	2023-2019	2023-2019
CORRIENTE	9.265.573.107	8.509.611.887	9.360.532.271	4.565.856.206	5.449.437.114	3.816.135.993	70%
Cuentas por pagar	850.291.765	317.662.882	155.400.999	353.890.364	438.339.624	411.952.141	94%
Beneficios a los Empleados	2.101.092.753	2.189.023.900	1.931.279.659	2.195.203.167	2.620.444.688	-	-20%
Provisiones	1.368.900.000	1.368.900.000	1.368.900.000	1.368.900.000	1.368.900.000	-	0%
Otros Pasivos	4.945.288.589	4.634.025.105	5.904.951.613	647.862.675	1.021.752.802	3.923.535.787	384%
NO CORRIENTE	250.435.881	116.039.539	740.153.651	112.978.348	248.682.223	131.334.416	1%
Cuentas Por Pagar	146.855.698	35.643.496	51.165.472	62.023.540	210.769.248	65.667.208	-30%

Beneficios a los Empleados		-	-			-	#¡DIV/0!
Otros pasivos	103.580.183	80.396.043	688.988.179	50.954.808	37.912.975	65.667.208	173%
TOTAL PASIVO	9.516.008.988	8.625.651.426	10.100.685.922	4.678.834.554	5.698.119.337	3.947.470.409	67%

El total de los pasivos de la entidad al cierre de la vigencia 2023 asciende a la suma de \$9.516.008.988 que presentan un aumento frente al total del pasivo de la vigencia 2022 del 10%, la entidad frente al pasivo de 2019 presenta un incremento de \$3.947.470.409 sin embargo el pasivo de 2023 registra la suma de \$4.897.475.947 la cual corresponde a Ingreso diferido por subvenciones condicionadas, los cuales corresponden al aporte de la Gobernación de Boyacá por \$4.305.011.350 sobre convenio interadministrativo 3088 para construcción de salas de cirugía y salas de partos de este valor queda pendiente de ingresar el 10%; aporte de la Gobernación de Boyacá de los convenios de subsidio a la oferta 2022 por \$283.218.701 recursos los cuales ya ingresaron al Hospital y a la fecha se encuentra pendiente de liquidar y aporte Gobernación de Boyacá sobre convenios subsidio a la oferta 2023 por \$309.245.896 del cual se encuentra pendiente de ingresar el valor de \$83.640.067, todos estos recursos una vez se liquiden los convenios se convertirán en ingreso para la entidad y por ende el pasivo total de la entidad al cierre de 2023 presentaría una disminución.

Tabla 13. Análisis de la Situación Financiera de la ESE -Patrimonio

PASIVO	dic-31	dic-31	dic-31	dic-31	dic-31	VARIACION	VARIACION
	2023	2022	2021	2020	2019	2023-2019	2023-2019
TOTAL ACTIVO	133.950.110.547	122.651.756.967	112.895.358.418	98.708.919.272	96.258.552.467	37.691.558.080	39%
TOTAL PASIVO	9.516.008.988	8.625.651.426	10.100.685.922	4.678.834.554	5.698.119.337	3.817.889.651	67%
PATRIMONIO	124.434.101.559	114.026.105.541	102.794.672.496	94.030.084.718	90.560.433.130	33.873.668.429	37%

En conclusión al cierre de la vigencia 2023 se logra incrementar el total del patrimonio de la entidad llegando a la suma de \$124.434.101.559 esto significa un aumento de \$ 33.873.668.429 frente al total de \$90.560.433.130 de la vigencia 2019.

ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO PRESUPUETAL DE LA ENTIDAD

La entidad en la vigencia 2023 logra un comportamiento presupuestal favorable puesto que si bien es cierto el gasto total comprometido aumenta la entidad opera en condiciones de equilibrio frente al reconocimiento, alcanza un mejor comportamiento del recaudo, y el reconocimiento por venta de servicios de salud aumenta, resultados que consolidan a la entidad como un prestador con capacidad de crecimiento, inversión y fortalecimiento de su capacidad para la prestación de servicios, los resultados se resumen así:

Tabla 14. Comparativo presupuestal

CONCEPTO	2023	2022	2021	2020	2019
GASTO COMPROMETIDO	91.800.829.580	71.457.080.403	61.241.488.456	45.998.368.814	41.008.097.727
INGRESO RECONOCIDO	119.208.671.070	114.983.844.329	104.871.435.012	72.208.590.374	67.002.263.302
INGRESO POR VENTA DE SERVICIOS	96.200.046.054	78.203.157.556	69.393.836.402	45.202.116.955	48.525.722.462
TOTAL RECAUDADO	92.119.314.319	82.406.715.449	77.130.351.632	55.351.566.945	47.815.538.509
RECAUDO CARTERA VIGENCIA ANTERIOR	18.990.767.212	17.181.185.370	17.347.267.056	16.073.542.869	14.673.818.335
UVR PRODUCIDA	4.703.467	4.118.639	3.774.111	2.702.763	3.137.460

Los resultados presupuestales de gasto de la entidad muestran una relación directa con los resultados de productividad evidenciado, puesto que las UVR producidas al cierre de 2023 alcanzan 4.703.467 UVR y al cierre de la vigencia 2019 fue de 3.137.460 es decir la productividad de la entidad se incrementó en 50%; en cada vigencia fiscal la entidad genera mayores recursos reconocidos y recaudados frente a los gastos comprometidos, situación que muestra que pese a que la entidad ha crecido, ha fortalecido la prestación de servicios y la oferta de servicios, opera en condiciones de equilibrio y se mantiene como una de las instituciones de salud más sólidas del departamento de Boyacá.

EQUILIBRIO CON RECONOCIMIENTO

Tabla 15. Equilibrio financiero con reconocimiento

CONCEPTO	2023	2022	2021	2020	2019
GASTO COMPROMETIDO	91.800.829.580	71.457.080.403	61.241.488.456	45.998.368.814	41.008.097.727
INGRESO RECONOCIDO	119.208.671.070	114.983.844.329	104.871.435.012	72.208.590.374	67.002.263.302
EQUILIBRIO CON RECONOCIMIENTO	1,30	1,61	1,71	1,57	1,63

La entidad en cada una de las vigencias fiscales opera en condiciones de equilibrio con reconocimiento, es decir los ingresos reconocidos superan los gastos comprometidos y se generan excedentes presupuestales.

EQUILIBRIO CON RECAUDO

Tabla 16. Equilibrio financiero con recaudo

CONCEPTO	2023	2022	2021	2020	2019
GASTO COMPROMETIDO	91.800.829.580	71.457.080.403	61.241.488.456	45.998.368.814	41.008.097.727
TOTAL RECAUDADO	92.119.314.319	82.406.715.449	77.130.351.632	55.351.566.945	47.815.538.509
EQUILIBRIO CON RECAUDO	1,00	1,15	1,26	1,20	1,17

La entidad en cada vigencia fiscal ha operado en equilibrio con recaudo, lo cual indica que la entidad recauda los mismos recursos que compromete, situación que muestra la solidez financiera de la entidad, siendo importante indicar que en las vigencias 2020 a 2023 se han realizado inversiones para el fortalecimiento de la propiedad planta y equipo de la entidad y en mejorar las condiciones de prestación de servicios de salud en la entidad.

INGRESO POR UVR PRODUCIDA

Tabla 17. Ingreso por UVR producida

CONCEPTO	2023	2022	2021	2020	2019
INGRESO POR VENTA DE SERVICIOS	96.200.046.054	78.203.157.556	69.393.836.402	45.202.116.955	48.525.722.462
UVR	4.703.467	4.118.639	3.774.111	2.702.763	3.137.460
INGRESO POR UVR PRODUCIDA	20.453,01	18.987,62	18.386,80	16.724,41	15.466,56

La entidad ha logrado generar mayores ingresos por cada una de las UVR que produce, situación que muestra que ha sido eficiente en la generación de ingresos y uso de recursos.

EJE 5: SOCIALMENTE RESPONSABLES

GESTION AMBIENTAL

Además de una prestación de servicios oportuna y pertinente, la entidad tiene una responsabilidad importante frente a la protección del medio ambiente, por esta razón adopta e implementa el programa de Hospital Sostenible como estrategia de compromiso y responsabilidad social, para el cual se encuentra certificado según el ente territorial (Gobernación de Boyacá), frente a este aspecto, la ESE propende continuar con la implementación de buenas prácticas ambientales siendo referente en la región.

Ilustración 30. Comparativo Anual del avance implementación de buenas prácticas durante la prestación de los servicios en salud

Año	2020	2021	2022	2023
Avance	114,3%	117,1%	130,0%	137,1%
Avance cuatrenio	114%	117%	130%	137%

Fuente: //Aplicativo Almera

Para la vigencia 2023 la Institución adopto un Plan de Gestión ambiental con 18 metas programadas en el año que incluyen acciones de promoción del cuidado y preservación del medio ambiente y gestión de residuos hospitalarios.

Ilustración 31. Comparativo Anual del avance implementación del Programa de Gestión Ambiental

	2020	2021	2022	2023
Meta	70.00%	70.00%	70.00%	70.00%
Meta acumulada	70.00%	70.00%	70.00%	70.00%
Ejecución	80.00%	82.00%	91.00%	96.00%
Ejecución acumulada	80.00%	82.00%	91.00%	96.00%
Avance	114.29%	117.14%	130%	137.14%
Avance Acumulado	114.29%	117.14%	130.00%	137.14%

Fuente: //Aplicativo Almera

El programa de Gestión ambiental implementado en el Hospital Regional de Duitama se encuentra conformado por los componentes de:

Ilustración 32. Componentes del Programa de Gestión Ambiental



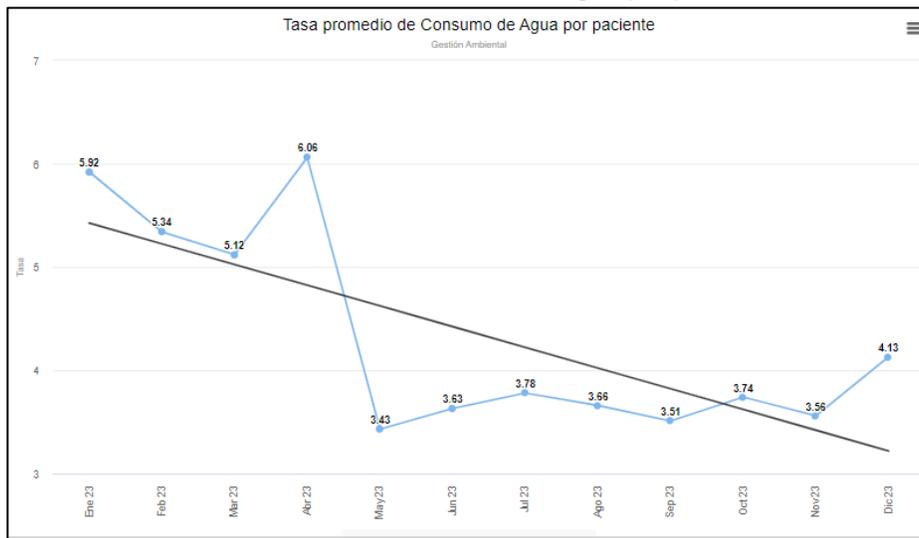
A través de la Gestión Integral de Residuos, el Manejo Seguro de Sustancias Químicas y Uso Eficiente y Ahorro de Recursos Naturales, el HRD adelanta acciones de responsabilidad con el medio ambiente. Las campañas de educación a cliente interno y externo fueron el primer control en el individuo como mecanismo transversal de sensibilización.

Dentro de los logros destacados de este programa se destaca:

- ✓ Promedio de 3,32 Kilos de residuos aprovechados por paciente atendido durante la vigencia 2023.

- ✓ Una proporción de 11,14 % de residuos aprovechados correspondiente a 1.324,8 Kgr, frente a la totalidad de residuos generados, 11.830,3.
- ✓ Tasa de consumo de agua por paciente que pasa de 5,9 m³/día a 4,13 m³/día

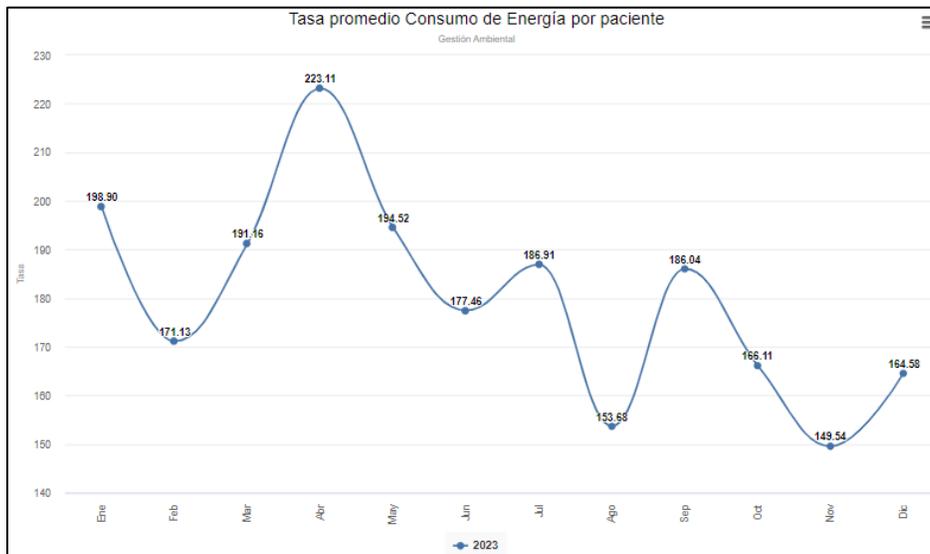
Ilustración 33. Tasa de consumo de agua por paciente.



Fuente: Plataforma Almera

- ✓ Disminución de la tasa de consumo de energía por paciente atendido, pasando de 198,9 Kw/día a 164 Kw/día.

Ilustración 34. Tasa de consumo de Energía por paciente.



Fuente: Plataforma Almera

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Bajo este mismo eje, la Institución viene adelantando las acciones relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, evaluando las condiciones laborales que ofrece y mejorando continuamente para beneficio de sus trabajadores directos e indirectos. Como resultado de la última auditoría interna realizada frente al cumplimiento de los estándares mínimos aplicables según la Resolución 0312 de 2019 se evidencia un 92,25 % de avance para la vigencia 2023, lo que refleja un crecimiento acercando cada vez más a la Institución a la conformación de un sistema maduro, sistémico y estandarizado

Ilustración 35. Comparativo Anual del avance implementación SG SST por ciclos

	2020	2021	2022	2023
Meta	80.00%	83.00%	87.00%	90.00%
Meta acumulada	80.00%	83.00%	87.00%	90.00%
Ejecución	75.00%	85.00%	89.00%	92.00%
Ejecución acumulada	75.00%	85.00%	89.00%	92.00%
Avance	93.75%	102.41%	102.3%	102.22%
Avance Acumulado	83.33%	94.44%	98.89%	102.22%

Fuente: //Aplicativo Almera

EJE 6: ADMINISTRATIVAMENTE FUERTES

ÍNDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

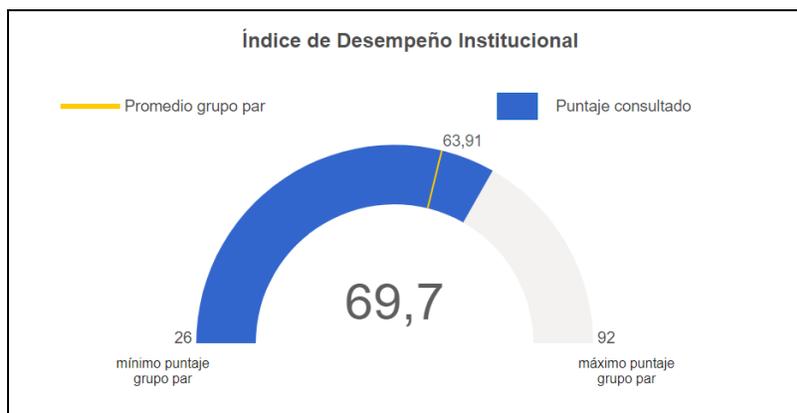
Frente al avance de la implementación del modelo integrado de planeación y Gestión se evidencia un desempeño institucional del 69,7 cumpliendo las metas propuestas.

Ilustración 36. Avance en la implementación del modelo integrado de Planeación y Gestión

Año	2020	2021	2022	2023
Avance	99,4%	113,5%	114,2%	102,8%
Avance cuatrenio	93%	109%	111%	103%

Fuente: //Aplicativo Almera

Ilustración 37. Índice de Desempeño Institucional 2023



Fuente: // <https://www.funcionpublica.gov.co>

Anualmente, continúa evaluando y proponiendo acciones de mejoramiento para mantener y mejorar el nivel de desempeño institucional, considerando los resultados que frente a cada dimensión y política MIPG:

Ilustración 38. Desempeño Institucional por Dimensión de MIPG 2023

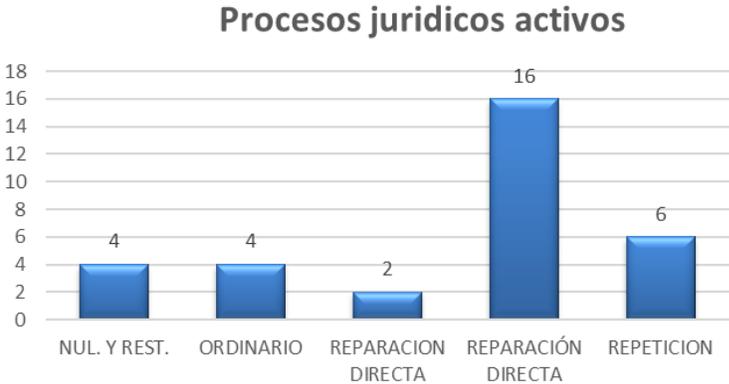
Dimensión	Puntaje consultado
D1: Talento Humano	52,4
D2: Direccionamiento y Planeación	83,9
D3: Gestión para Resultados	75,1
D4: Evaluación de Resultados	86,8
D5: Información y Comunicación	70,7
D6: Gestión del Conocimiento	49,7
D7: Control Interno	64,1

Cada una de estas dimensiones y las políticas asociadas a las mismas, son juiciosamente implementadas de acuerdo con la programación anual de acciones por procesos definida en el Plan de Acción del año. Vale la pena destacar, que el HRD continúa fortaleciendo sus procesos y a través de la reorganización de su Mapa de procesos, con el cual se propende impulsar de una manera constante y sistémica una cultura de calidad a todo nivel, que no solo asegure el cumplimiento estricto de su deber legal, sino que proporcione condiciones, métodos, recursos y procesos enmarcados en la seguridad del paciente, gestión de tecnología, gestión del riesgo y la humanización.

PROCESOS JURÍDICOS

La E.S.E. es parte en 33 procesos activos con corte a diciembre 31 del 2023, definidos en cada jurisdicción así:

Ilustración 39. Procesos jurídicos activos



TRAMITES EN LÍNEA

Durante la vigencia 2023, el Hospital Regional de Duitama adelanto acciones pertinentes a la optimización de trámites para usuarios y ciudadanía en general, en este sentido se destaca:

TRAMITE DE RADIOLOGÍA Y EXÁMENES DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS

La institución adelanto la racionalización de un nuevo tramite denominado "Resultados de radiología y exámenes de imágenes diagnosticas" que se visualiza en la página web institucional y está disponible para acceso de la ciudadanía.

Ilustración 40. Tramité de radiología y exámenes de imágenes diagnosticas

Instructivo para acceder a RESULTADOS DE RADIOLOGÍA Y EXÁMENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS



- Al momento de recibir la atención en nuestro servicio de imágenes diagnósticas del Hospital Regional de Duitama, verifique que le sea entregado un usuario y contraseña para acceder a sus imágenes y resultados, desde cualquier equipo de cómputo que esté conectado a red de internet.
- INGRESE A:** www.hrd.gov.co
- Vaya al link **"ATENCIÓN AL CIUDADANO"**; en la ventana que se despliega ingrese **"RESULTADOS DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS"**.
- Al cargar la nueva ventana, **DIGITE SU NÚMERO DE USUARIO** (No. de cédula). Luego que el sistema verifica la existencia del usuario, en el campo habilitado **"DIGITE SU CONTRASEÑA"** la cual fue entregada en el momento que se realizó sus exámenes de imágenes diagnósticas. A continuación se abrirá una página donde encontrará una lista de exámenes.

Link para Tramite:

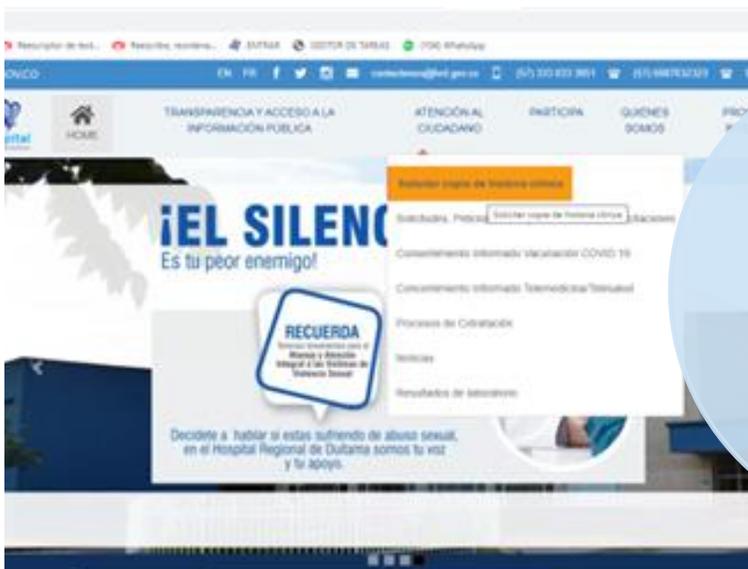
<https://portalimagenes.e-sehrd.gov.co/PortalDicom/login>

Durante la vigencia 2023, se realiza la implementación de estrategia de racionalización de tramites, priorizando el Tramite de entrega de Resultados de imágenes diagnosticas. En este sentido y en coordinación con la plataforma del aliado estratégico se dispuso un portal web de acceso, consulta y entrega de resultados de estos exámenes diagnósticos, donde el paciente, su familia y/o medico tratante no solo tiene acceso a la lectura de sus imágenes, sino también al detalle de las mismas, beneficiando en gran medida la continuidad, oportunidad y seguridad de su atención medica, no solo en nuestra institución sino en cualquier otra que le atienda.

TRÁMITE SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA

A través del portal desarrollado por los profesionales vinculados con el área de Tecnologías de la información los interesados en solicitar la copia de historia clínica, podrá radicar su solicitud y hacer seguimiento sin necesidad de acercarse a las instalaciones de la ESE:

Ilustración 41. Tramité Solicitud de Historia clínica



Link para Tramite:

<http://proyectos.hrd.gov.co/index.php/solicitud-de-copia-de-historia-clinica>

TRÁMITE SOLICITUD DE CITAS MÉDICAS

El desarrollo de una ventana interactiva con direccionamiento al chat institucional, permitió ofrecer a la ciudadanía un canal de comunicación directa establecido principalmente para la asignación de citas, pero con alcance para resolución de cualquier otro tipo de inquietud o requerimiento.

Ilustración 42. Tramité de Citas Médicas

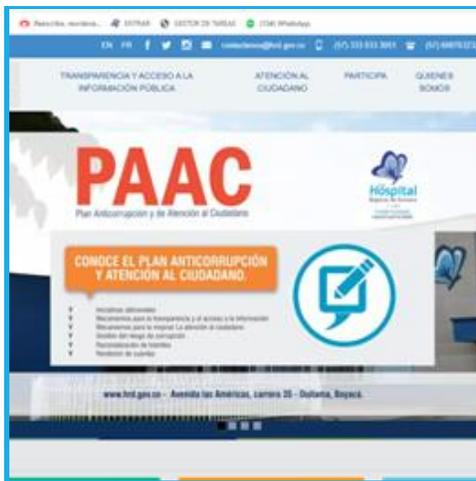
Instructivo

Instructivo para solicitar **CITAS MÉDICAS A TRAVÉS DE NUESTRO CHAT**

- **INGRESA A:** www.hrd.gov.co
- Ubica en la parte inferior derecha el icono de chat.
- Lee la Política de tratamiento de datos personales y si estás de acuerdo, dale click en aceptar.
- Si el agente de nuestra institución se encuentra en línea podrás comenzar el chat para solicitar tu cita médica.
- En caso que nuestro agente no se encuentre en línea, completa el formulario que aparece a continuación y tu solicitud será atendida en el menor tiempo posible.



Link



ENTREGA DE RESULTADOS DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO ON LINE

El tiempo y costos que invierten los pacientes para contar con resultados de laboratorio clínico de manera oportuna, no solo representan un esfuerzo para los mismos, sino que es un factor de riesgo en la continuidad de manejo de patologías, teniendo en cuenta estas consideraciones, la ESE realiza la disposición de una plataforma web que permitirá al paciente y médico tratante realizar la consulta inmediata de los resultados de sus exámenes mejorando de manera importante la oportunidad en la atención y definición de conducta médica.

Ilustración 43. Tramité de Exámenes de Laboratorio clínico

Instructivo para acceder a **RESULTADOS DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO**

- Al momento de recibir atención en nuestro laboratorio clínico, verifique la entrega de su usuario y contraseña para acceder a los resultados.
- **INGRESE A:** www.hrd.gov.co
- Vaya al link "ATENCIÓN AL CIUDADANO"; en la ventana que se despliega ingrese a "RESULTADOS DE LABORATORIO".
- Al cargar la nueva ventana, **INGRESE SU NÚMERO DE USUARIO** (No. de cédula) y haga click en "VERIFICAR". Luego que el sistema verifique la existencia del usuario, se habilita el campo para "INGRESAR LA CONTRASEÑA" que le fue entregada en el momento de realizar sus exámenes de laboratorio.
- A continuación se abrirá una nueva página donde encontrará la lista de exámenes que han sido realizados y los respectivos resultados que podrán ser visualizados en el icono de color azul o descargados en el icono color rojo.
- Si no se encuentran habilitados los iconos de descarga o visualización, debe esperar a que los resultados sean cargados en el sistema. La auxiliar de laboratorio le indicará la fecha de publicación de estos, dependiendo el tipo de examen.
- Si los resultados no son visualizados en el tiempo establecido, puede comunicarse a las líneas de atención de nuestra entidad **7 63 23 23 extensión 1523**.
- Luego de descargar o visualizar los resultados, **SIEMPRE CIERRE LA SESIÓN**, en la parte superior derecha.



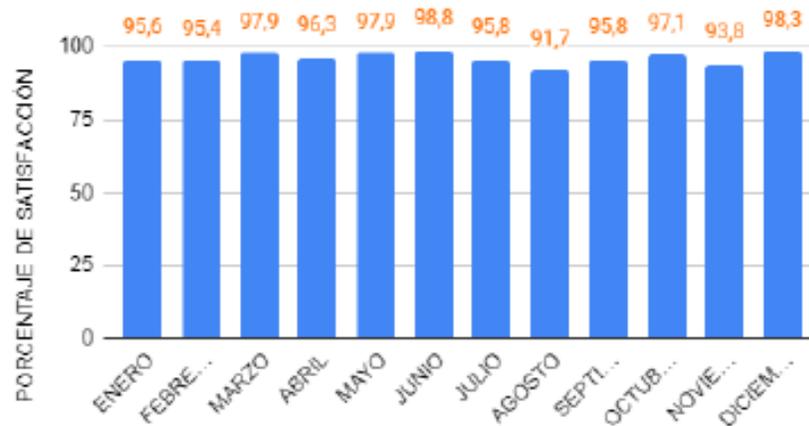


SATISFACCIÓN DEL USUARIO

De acuerdo con las estrategias de medición de la percepción ciudadana frente a la gestión del HRD, se evidenciaron los siguientes resultados para la vigencia:

SEDE PRINCIPAL, DUITAMA

Ilustración 44. Porcentaje de Satisfacción del Usuario ESE HRD – Sede principal, Duitama



Fuente: //Tabulación de encuestas de satisfacción

Se puede deducir que durante el año 2023 se cumplió en la mayoría de los meses con los niveles de excelencia en satisfacción del usuario >90%, identificando un Satisfacción promedio anual del 96.2%.

Al medir los indicadores de recomendación de los usuarios en Duitama durante año 2023 se pueden obtener un porcentaje ponderado de 99.1%.

Ilustración 45. Porcentaje de Recomendación del Usuario ESE HRD – Sede principal, Duitama



Fuente: //Tabulación de encuestas de satisfacción

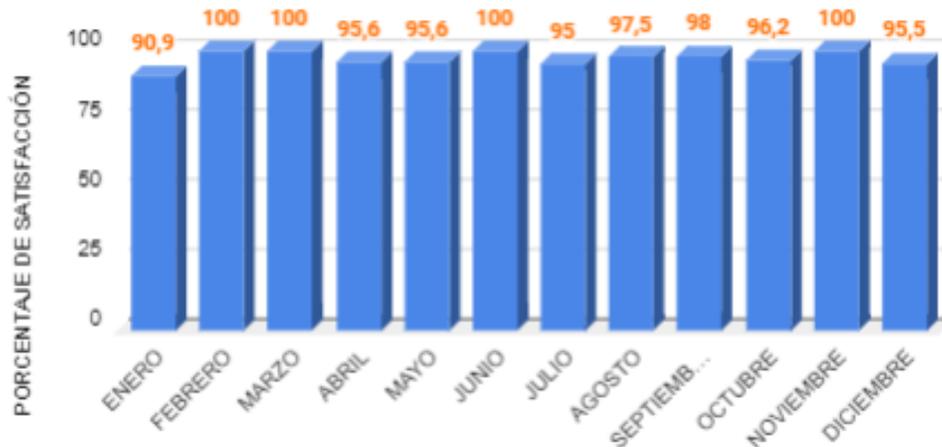
En la gráfica se puede encontrar cumplimiento óptimo del indicador en Duitama, en retrospectiva con el año anterior, se permite conocer que ha mejorado el promedio de recomendación, encontrándose el aumento de en promedio de una unidad porcentual.

SEDES INTEGRADAS DE PRIMER NIVEL

SANTA ROSA DE VITERBO

Al medir el indicador de satisfacción promedio en la sede Santa Rosa de Viterbo del año 2023 se obtuvo un promedio ponderado de 97.5% y se distribuye la satisfacción porcentualmente así:

Ilustración 46. Porcentaje de Satisfacción del Usuario ESE HRD – Sede Santa Rosa de Viterbo

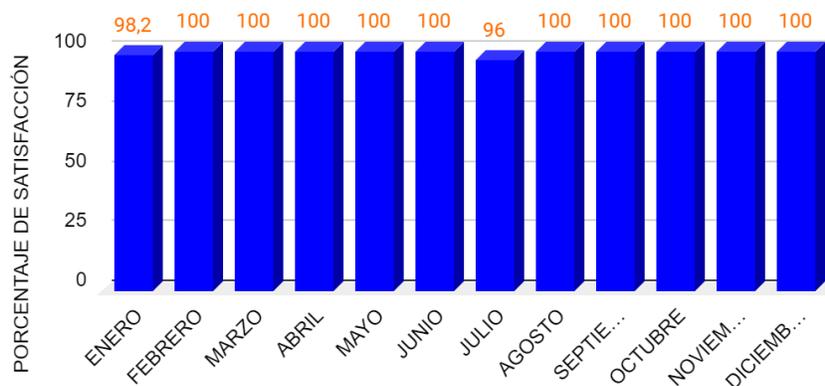


Fuente: //Tabulación de encuestas de satisfacción

En la gráfica se puede distinguir que durante el transcurso del año se ha cumplido con el indicador de excelencia en satisfacción de los usuarios (>90%).

Al medir los indicadores de recomendación de los usuarios en Santa Rosa de Viterbo durante el año 2023 se pueden obtener un porcentaje ponderado de 99.7%.

Ilustración 47. Porcentaje de Recomendación del Usuario ESE HRD – Sede Santa Rosa de Viterbo

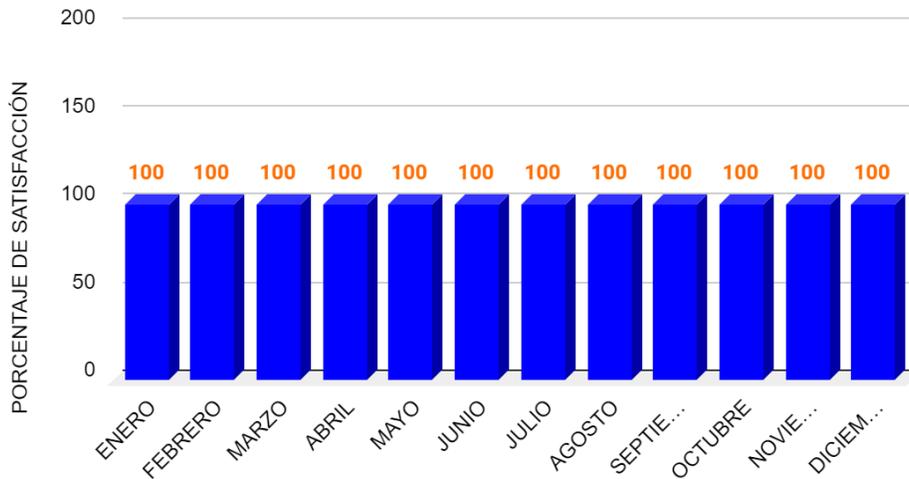


Fuente: //Tabulación de encuestas de satisfacción

SATIVASUR

Al medir el indicador de satisfacción promedio en la sede Sativa Sur durante el año 2023 se obtuvo un promedio ponderado de 100% y se distribuye la satisfacción porcentualmente así:

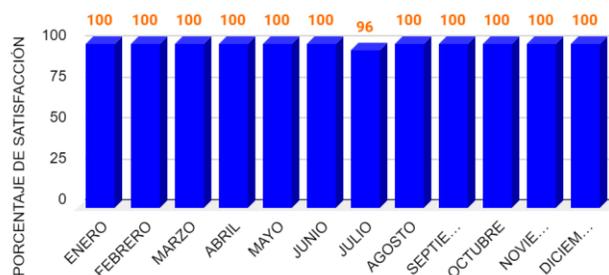
Ilustración 48. Porcentaje de Satisfacción del Usuario ESE HRD – Sede Sativa Sur



Fuente: //Tabulación de encuestas de satisfacción

En la gráfica se puede distinguir que durante el año 2023 se cumplió totalmente con los niveles de excelencia en satisfacción y la tendencia de la gráfica tiende a mantenerse estable.

Ilustración 49. Porcentaje de Recomendación del Usuario ESE HRD – Sede Sativa Sur



Fuente: //Tabulación de encuestas de satisfacción

comportamiento similar representa el indicador de recomendación de los usuarios en Sativa Sur para la vigencia 2023 con una medición del 100%.

PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

La ESE Hospital Regional de Duitama recibe, tramita y da respuesta a las manifestaciones de sus usuarios puestas en conocimiento del Sistema de Información y Atención al Usuario por medio de los diferentes espacios habilitados: Líneas telefónicas, Página WEB, Redes Sociales, Buzones de Sugerencias y de forma presencial.

En la gráfica se muestra la cantidad de PQRSF recibidas en el transcurso del año 2023 con un total de 169 manifestaciones. Lo anterior se puede observar representado mes a mes así:

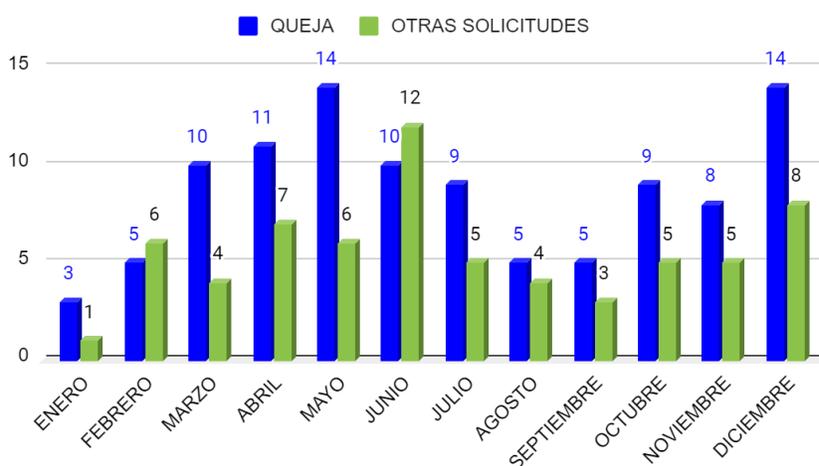
Ilustración 50. Grafica PQRSD F Recibidas en la ESE HRD – 2023



Fuente: //Tabulación de encuestas de satisfacción

A continuación, se relaciona un gráfico comparativo entre la cantidad de quejas recibidas, felicitaciones recibidas y otras solicitudes tramitadas por el Sistema de Información y Atención al Usuario durante el año 2023.

Ilustración 51. Proporción de PQRSD Recibidas en la ESE HRD – 2023



Fuente: //Base de datos PQRS

Se puede observar que la mayor cantidad de manifestaciones ingresadas y tramitadas por el Sistema de Información y Atención al Usuario en el primer y segundo semestre de 2023 fueron quejas y reclamos representados en trámites gestionados, seguido por otras solicitudes de información, derechos de petición, historias clínicas, cambios o correcciones y menor medida por felicitaciones que cumplieron los criterios para dar respuesta al usuario.

BUZONES DE SUGERENCIAS.

A través del 2023, se realizó la apertura de buzones mensualmente en compañía y como garantes del proceso, la oficina de Control Interno de la Institución, uno o más representantes de los usuarios de la Institución y un representante del programa de humanización.

Se encontraron en total 835 manifestaciones en los buzones de sugerencias de la sede Duitama, sede Santa Rosa y sede Sativa Sur, los datos se encuentran representados así:

Ilustración 52. Manifestaciones de Buzones de sugerencias en la ESE HRD – 2023



Fuente: //Base de datos Manifestaciones en Buzones

Según lo observado en la gráfica anterior, se puede dilucidar que en promedio se realiza el hallazgo de **69.5** manifestaciones en los buzones de sugerencias mensualmente y se puede evidenciar que de enero a abril existe un aumento de las manifestaciones registrándose como la mayor cantidad de manifestaciones y posteriormente se estabiliza.

Se observa mejoramiento en la cercanía que los usuarios de la ESE Hospital Regional de Duitama perciben con los espacios de participación ciudadana en el segundo semestre, se observa mayor participación respecto al primer semestre del año.

La información relacionada en este documento fue tomada de los soportes que reposan en carpetas y en la web de la Institución.

Se invita perseverantemente a la comunidad y los grupos de valor de la ESE Hospital Regional de Duitama y sus Sedes Integradas de Primer Nivel a participar de los espacios que en este informe han sido puestos en manifiesto, resaltando que la Institución se construye cotidianamente gracias a los aportes y la retroalimentación que sus usuarios otorgan a los servicios recibidos, pues es el insumo más importante para la mejora continua.

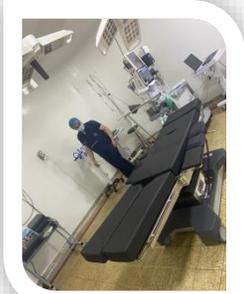
INVERSIONES

EQUIPO BIOMÉDICO

Para la vigencia 2023 de acuerdo con la necesidad de la entidad se celebraron los siguientes contratos de Compraventa, enmarcados en procesos de Selección bajo el análisis de estudio de mercado y adquisición cumpliendo los requerimientos de la entidad, adicional y como anexo se diseñó e implementó la evaluación de adquisición en donde se establece 3 criterios (TECNICO, CLINICO y FINANCIERO), ello con el fin de dar una puntuación final y decisiva

Más de \$ 2.298.047.949 millones de pesos fueron invertidos durante la vigencia 2023 para mejoramiento y renovación de equipo biomédico en los diferentes servicios:

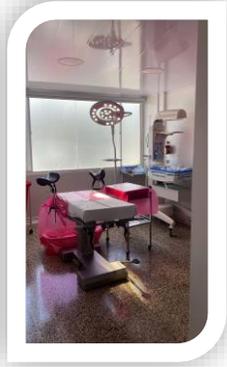
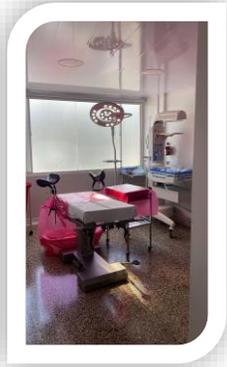
Tabla 18. Ingreso por UVR producida

DETALLE DEL EQUIPO BIOMÉDICO	CANT	VALOR INVERTIDO	SERVICIO DE DESTINACIÓN	REGISTRO FOTOGRAFICO
Electrocardiógrafos Mindray R3	2	\$ 10.110.716	Urgencias	
Unidad odontológica DRACO ATLAS	1	\$ 14.752.500	Consulta externa (Maxilofacial)	
Compresor SHULTZ	1	\$ 3.420.001	Consulta externa (Maxilofacial)	
Mesa Quirúrgica Getinge Maquet Lyra	1	\$ 230.622.000	Salas de Cirugía	

DETALLE DEL EQUIPO BIOMÉDICO	CANT	VALOR INVERTIDO	SERVICIO DE DESTINACIÓN	REGISTRO FOTOGRAFICO
Electrobistury Bowie Medical IDS-310	1	\$ 35.000.000	Salas de Cirugía	
Resucitador Infantil FISHER & PAYKEL RD900ASU	1	\$ 15.530.647	Salas de partos	
Tensiómetro de Pared Pediátricos RIESTER 3655-130	10	\$ 6.123.121	Consulta externa, Urgencias, Santa Rosa y Sativa Sur	
Equipo de Órganos de Pared RIESTER XL 10569	12	\$ 43.170.125	Consulta externa, Urgencias, Santa Rosa y Sativa Sur	

DETALLE DEL EQUIPO BIOMÉDICO	CANT	VALOR INVERTIDO	SERVICIO DE DESTINACIÓN	REGISTRO FOTOGRAFICO
Martillo de reflejos GMD	22	\$ 604.758	Consulta externa, Urgencias, Santa Rosa y Sativa Sur	
Cintas Métricas SECA	28	\$ 2.832.200	Consulta externa, Urgencias, Santa Rosa y Sativa Sur	
Tensiómetros Adultos de pared RIESTER 1459	8	\$ 3.979.360	Consulta externa, Urgencias, Santa Rosa y Sativa Sur	
Fonendoscopios adultos RIESTER 4201	11	\$ 2.526.370	Consulta externa, Urgencias, Santa Rosa y Sativa Sur	

DETALLE DEL EQUIPO BIOMÉDICO	CANT	VALOR INVERTIDO	SERVICIO DE DESTINACIÓN	REGISTRO FOTOGRAFICO
Fonendoscopios Pediátricos RIESTER 4220	14	\$ 3.465.280	Consulta externa, Urgencias, Santa Rosa y Sativa Sur	
Tallímetros SECA 213	25	\$ 20.230.000	Consulta externa, Urgencias, Santa Rosa y Sativa Sur	
Infantometros SECA 417	12	\$ 10.438.680	Consulta externa, Urgencias, Santa Rosa y Sativa Sur	
Bascula grado médico SECA 874	17	\$ 44.748.760	Consulta externa, Urgencias, Santa Rosa y Sativa Sur	
Bascula pesa bebe SECA 334	3	\$ 8.700.000	Consulta externa, Urgencias, Santa Rosa y Sativa Sur	

DETALLE DEL EQUIPO BIOMÉDICO	CANT	VALOR INVERTIDO	SERVICIO DE DESTINACIÓN	REGISTRO FOTOGRAFICO
Lampara de calor radiante ADVANCED	1	\$ 34.581.448	Sala de partos	
Lampara Pielitica MINDRAY	1	\$ 35.360.050	Sala de partos	
Lampara Cielitica BENQ LS800-550	1	\$ 65.288.160	Salas de Cirugía	

DETALLE DEL EQUIPO BIOMÉDICO	CANT	VALOR INVERTIDO	SERVICIO DE DESTINACIÓN	REGISTRO FOTOGRAFICO
Succionadores Quirúrgicos PULMOMED 7A-23B	3	\$ 6.101.3089	Salas de Cirugía	
Cama TPR	1	\$ 21.366.450	Salas de partos	
Monitores Fetales COMEN C21	2	\$ 14.244.300	Sala de Partos C2	
Electrocardiógrafos MINDRAY R3	4	\$ 22.727.572	C3, Salas de CX, B1 y A1	

DETALLE DEL EQUIPO BIOMÉDICO	CANT	VALOR INVERTIDO	SERVICIO DE DESTINACIÓN	REGISTRO FOTOGRAFICO
Máquina de Anestesia CAELUS LITE	1	\$ 164.955.236	Salas de Cirugía	
Pantallas de Grado Médico LG	2	\$ 33.528.141	Área de Lectura Imágenes Diagnosticas	
Torniquetes Neumáticos RIESTER 5255	2	\$ 4.295.900	Salas de Cirugía	

DETALLE DEL EQUIPO BIOMÉDICO	CANT	VALOR INVERTIDO	SERVICIO DE DESTINACIÓN	REGISTRO FOTOGRAFICO
Ecógrafo MINDRAY TE9	1	\$ 232.050.000	Urgencias	
Calentador de Líquidos LIEBEL-FLARSHEIM 1550	1	\$ 8.819.455	Sala de partos	
Equipo ABRIS, DPOAE Y TEOAE INTERACUSTIC SERA	1	\$ 72.000.000	Fonoaudiología (C2)	
Mesas Quirúrgicas Gentige Maquet Lyra	3	\$ 758.625.000	Salas de Cirugía	

DETALLE DEL EQUIPO BIOMÉDICO	CANT	VALOR INVERTIDO	SERVICIO DE DESTINACIÓN	REGISTRO FOTOGRAFICO
Lampara de Hendidura WVC S36US	1	\$ 16.184.000	Consulta Externa (Oftalmología)	
Unidad de Refracción WVE TN1010	1	\$ 12.495.000	Consulta Externa (Oftalmología)	
Tonómetro WVC GOLMAN	1	\$ 4.165.000	Consulta Externa (Oftalmología)	
Proyector WVE ACP-310	1	\$ 3.332.000	Consulta Externa (Oftalmología)	

INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

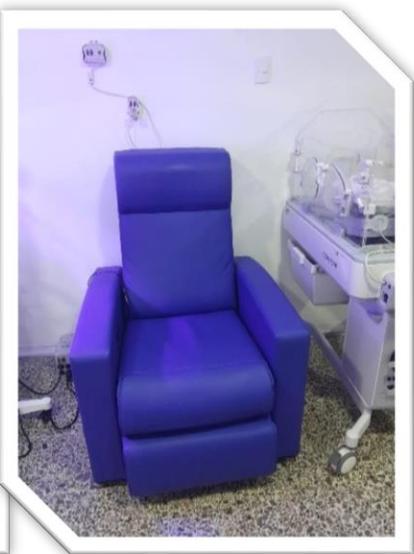
Para el año 2023 se gastaron más de 6.874.606 millones de pesos en la ejecución de mantenimientos y adecuaciones físicas a la infraestructura hospitalaria de la institución con el fin de garantizar y mejorar las condiciones de la prestación de los servicios de salud, entre las cuales se destacan las siguientes:

- Se ejecutó la dotación y ambientación de espacios amigables: El desarrollo del proyecto de adecuación de espacios pediátricos en la entidad (servicio A1), permite ofrecer a los usuarios más pequeños de la entidad un ambiente agradable que le permita sobrellevar el proceso asistencial por el cual está pasando, dichas áreas están pensadas en generar en los más pequeños áreas de creatividad, esparcimiento y tranquilidad; jugando con mobiliario, diseño interior y desarrollo de zonas artísticas para la estancia de los menores en la entidad.



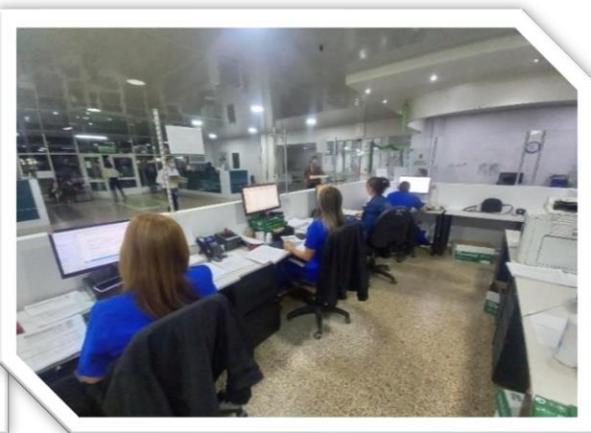


- Se realizo la dotación de poltronas eléctricas para mejorar el descanso en la sala fast track del servicio de urgencias y de los acompañantes en las habitaciones de hospitalización



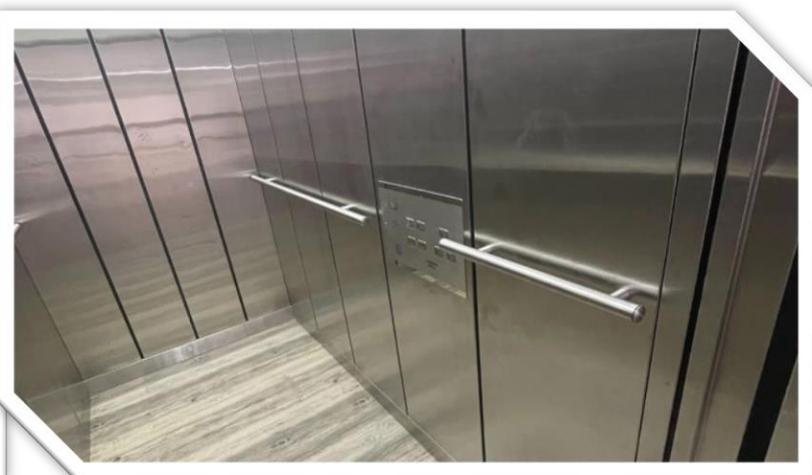


- Se realizó la dotación de mobiliario nuevo para los colaboradores del hospital y la construcción de de espacios de descanso en los jardines de la institución.





- Se realizó la compra e instalación de un ascensor camillero certificado de tres paradas con capacidad de 900 kg (12 personas aprox.) para los bloques de hospitalización, por un valor de **\$ 114.325.874.**





- Se realizó la compra e instalación de una UPS de 160 kVA y 480 VAC para la puesta en marcha del nuevo tomógrafo axial computarizado TAC marca PHILIPS, por un valor de **\$ 279.968.325**.



- Compra e instalaciones de mesones de trabajo con poceta para el servicio de Consulta Externa.



- Se realizo la compra de una sonda industrial destapa cañerías y una hidro lavadora para el mantenimiento preventivo y correctivo de las redes sanitarias de la institución, por un valor de **\$ 30.457.455**



CONSTRUCCIÓN DE SALAS DE CIRUGÍA Y SALA DE PARTOS

CONTRATO DE OBRA N° 002-2022 CUYO OBJETO ES "CONSTRUCCIÓN DE SALAS DE PARTOS Y CIRUGÍA, EN LA SEDE CENTRAL E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ"

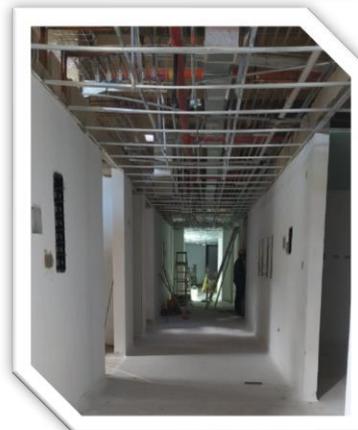
CONTRATO INTERVENTORIA N° 001-2022 CUYO OBJETO ES "INTERVENTORIA TÉCNICA, FINANCIERA, ADMINISTRATIVA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES CONSTRUCCIÓN DE SALAS DE PARTOS Y CIRUGÍA, EN LA SEDE CENTRAL E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ"

DESCRIPCION DEL PROYECTO:

El desarrollo del proyecto de SALAS DE PARTOS Y CIRUGIAS busca fortalecer el servicio materno infantil de la entidad prestando a sus usuarios y comunidad Duitamense espacios modernos, dotados con los requerimientos normativos correspondientes para el cuidado y atención de las maternas y madres gestantes, de igual manera se contara con las nuevas salas de cirugías que permitirá el desarrollo de procesos asistenciales de acuerdo al portafolio de servicios que ofrece la entidad, permitiendo un cambio altamente favorable para la ciudad.

El desarrollo de dicho proyecto se ejecutó con el apoyo de la Gobernación de Boyacá quien como entidad vio en la institución E.S.E Hospital Regional de Duitama la oportunidad optima de crecimiento y ampliación.

- VALOR DE OBRA: \$ 5.550.859.969
- CONTRATISTA: CONSORCION OBRA HOSPITALARIA DUITAMA S.A.S



CUBIERTAS Y FACAHADAS

CONTRATO DE OBRA N° 004-2023 CUYO OBJETO ES REFORZAMIENTO DE ESTRUCTURA DE CUBIERTA, CAMBIO DE CUBIERTA, MANTENIMIENTO A LA PINTURA DE FACHADAS Y MEJORAS PARA LA CARPINTERÍA METÁLICA DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

CONTRATO DE INTERVENTORIA N° 001-2004 CUYO OBJETO ES "INTERVENTORIA TECNICA, FINANCIERA, ADMINISTRATIVA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES REFORZAMIENTO DE ESTRUCTURA DE CUBIERTA, CAMBIO DE CUBIERTA, MANTENIMIENTO A LA PINTURA DE FACHADAS Y MEJORAS PARA LA CARPINTERÍA METÁLICA DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA".

DESCRIPCION DEL PROYECTO:

El cambio de cubiertas y mejoramiento de fachadas y carpintería metálica busca mejorar de manera evidente en la entidad el estado de sus cubiertas las cuales se encontraban en teja de asbesto y se cambia a teja tipo sándwich con poliuretano expandido, se aporta una nueva estética a la fachadas utilizando materiales como graniplast en tonalidades blancos y gama de grises; de igual manera la importancia del cambio de carpintería metálica con el fin de propiciar una mejor infraestructura física que garantice en primer lugar la seguridad y comodidad tanto a usuarios como al personal que labora al interior de esta institución de salud.

- VALOR DE OBRA: \$ 4.697.368.922,00
- CONTRATISTA: CONSORCION MEJORAMIENTO HOSPITALARIO 2023



ADECUACION DE LA BODEGA DE MANTENIMIENTO Y CUARTOS DE MAQUINAS

DESCRIPCION DEL PROYECTO:

El desarrollo del proyecto de adecuación de las bodegas de mantenimiento y los cuartos de máquinas de la entidad busca cubrir las necesidades normativas requeridas para este tipo de espacios teniendo en cuenta que la entidad cuenta con sus propias bombas eléctricas, bombas de aguas, tableros eléctricos, UPS, área de equipos y bodega de despacho de material.

- VALOR DE OBRA: \$ 80.000.000
- CONTRATISTA: CONSTRUTEKTURA S.A.S



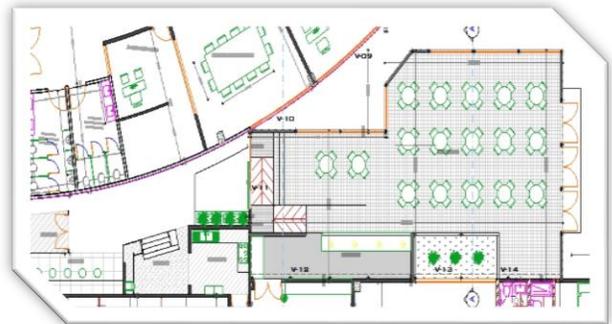
ADECUACION DE AREA PARA RESTAURANTE Y ADECUACION DE CUARTOS DE RESIDUOS

DESCRIPCION DEL PROYECTO:

El desarrollo del proyecto de adecuación de área para restaurante y cafetería se genera con la intención de propiciar espacios humanizados, agradables, amplios, modernos y llamativos para el personal asistencial público y administrativo que visita la entidad. Integrando las zonas verdes existente en la entidad y la materialidad para generar un espacio amplio que cumpla con los requisitos normativos y de habilitación para el desarrollo de actividades de tipo gastronómico en la entidad.

De igual manera se genera la adecuación de los nuevos cuartos de residuos de la entidad teniendo en cuenta la apertura de nuevos servicios y áreas que generan mayor cantidad de residuos y desechos por lo que se propone reubicar y ampliar los puntos de acopio existentes para garantizar el desarrollo de los procesos ambientales que generan las diferentes actividades de la entidad.

- VALOR DE OBRA: \$ 190.000.000
- CONTRATISTA: SILLYCON S.A.S



CONSTRUCCION DEL AREA DE HEMODINAMIA

DESCRIPCION DEL PROYECTO:

El desarrollo del proyecto de HEMODINAMIA en la entidad fortalecerá y ampliará el portafolio de servicios, dando mayor cubrimiento en las necesidades de los usuarios sin necesidad de trasladarse a otras ciudades para la toma y realización de procesos asistenciales médicos.

El proyecto se desarrolla en convenio con la clínica Medilaser la cual busca la creación de alianzas estratégicas en la prestación y garantía de servicios asistenciales para la población duitamense, dotando de espacios altamente innovadores y con equipos de última tecnología para ofrecer servicios de alta calidad y mejoramiento de los procesos asistenciales de la entidad.

- VALOR DE OBRA INFRAESTRUCTURA: \$ 800.000.000 (VALOR APROXIMADO QUE APORTARA MEDILASER)
- CONTRATISTA: CONVENIO CON LA CLINICA MEDILASER – CONSTRUCTORA PARGROUP



CONSTRUCCION DEL AREA DE RESONADOR

DESCRIPCION DEL PROYECTO:

El desarrollo del proyecto de RESONADOR en la entidad fortalecerá y ampliara el portafolio de servicios así como aportara en gran valor al área de RX dando mayor cubrimiento a los procesos de radiología desarrollados en la entidad con equipos de última tecnología que mitigaran las necesidades de los usuarios para la toma y realización de procesos médicos asistenciales.

El proyecto se desarrolla en convenio con la clínica Medilaser la cual busca la creación de alianzas estratégicas en la prestación y garantía de servicios asistenciales para la población duitamense.

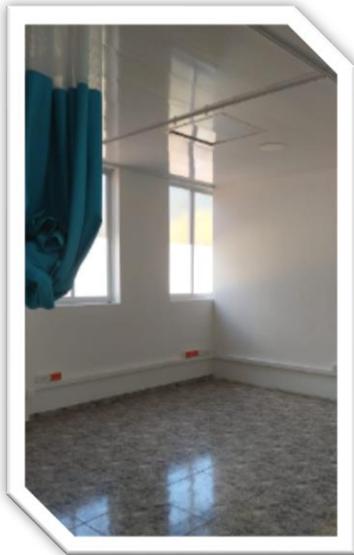
- VALOR DE OBRA INFRAESTRUCTURA: \$ 1.000.000.000 (VALOR APROXIMADO QUE APORTARA MEDILASER)
- CONTRATISTA: CONVENIO CON LA CLINICA MEDILASER – PARGROUP



DESCRIPCION DEL PROYECTO:

El desarrollo de la adecuación del nuevo consultorio y área de procedimientos de gastroenterología se realizó pensando en la mejoría de la calidad del servicio, otorgando a las pacientes áreas según normatividad para el desarrollo de procesos asistenciales médicos, así como la ampliación del servicio fortaleciendo su crecimiento y mejora en la prestación del servicio.

- VALOR DE OBRA: \$ 50.000.000
- CONTRATISTA: E.M ACABADOS

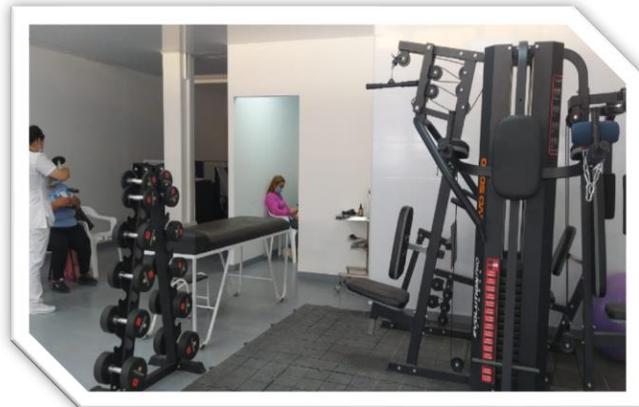
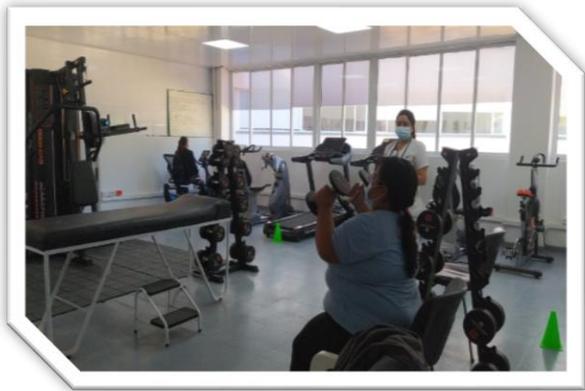


ADECUACION DEL AREA DE REHABILITACION CARDIACA

DESCRIPCION DEL PROYECTO:

El desarrollo del proyecto de rehabilitación cardiaca permitió generar una zona deportiva en la institución pensada en procesos asistenciales, con espacios pensados en la utilización de equipos deportivos de alta gama que permiten la consecución de resultados de los pacientes de manera más eficaz, desarrollando hábitos y nuevos estilos de vida después de procesos asistenciales.

- VALOR DE OBRA: \$ 8.000.000
- CONTRATISTA: E.M ACABADOS



ADECUACION DE LA UCI NEONATAL

DESCRIPCION DEL PROYECTO:

El desarrollo del proyecto de adecuación de UCI Neonatal está pensado en garantizar el servicio asistencial a los más pequeños de la entidad, garantizando cuidados básicos, intermedios e intensivos, con espacios según normativa que permitan el desarrollo de procesos asistenciales de alta complejidad en la institución.

- VALOR DE OBRA: \$ 160.000.000
- CONTRATISTA: CONSTRUTEKTURA S.A.S



INSTALACION DE TECHOS EN PVC SEDE CENTRAL

DESCRIPCION DEL PROYECTO:

El desarrollo del proyecto de instalación de techos PVC en la entidad se realizó teniendo en cuenta que la entidad contaba con techos en lamina de fibra de vidrio la cual se encontraba en deterioro, lo que genero el desarrollo de actividades de modernización de ambientes institucionales garantizando la CORRECTA prestación de los servicios.

- VALOR DE OBRA: \$ 50.000.000

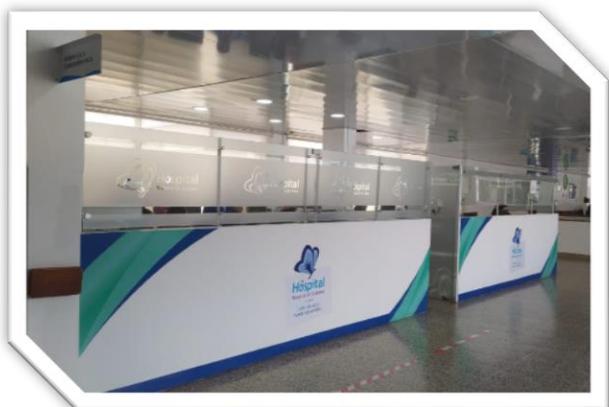


ADECUACION DE CUBICULOS DE TRABAJO

DESCRIPCION DEL PROYECTO:

El desarrollo del proyecto de adecuación de cubículos de trabajo o coworking se realizó en pro de garantizar espacios de trabajo al personal administrativo para la correcta ejecución de los procesos técnicos y operativos a realizar, dichas áreas garantizan espacios dotados, amplios, iluminados y con confort para la estabilidad de nuestros administrativos.

- VALOR DE OBRA: \$ 20.000.000

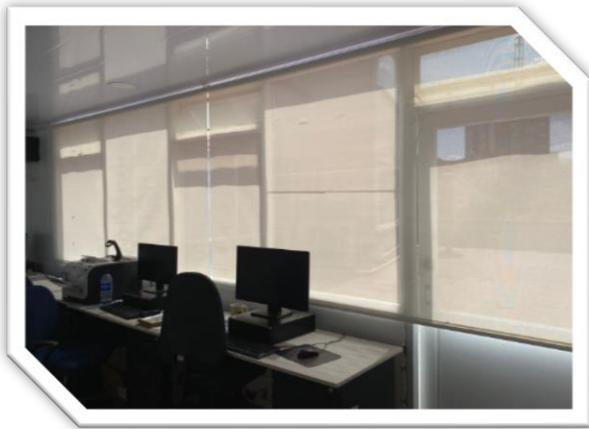


INSTALACION DE CORTINAS TIPO SCREEN, BLOCK OUT Y PAPEL FROSTED

DESCRIPCION DEL PROYECTO:

El desarrollo del proyecto de instalación de cortinas tipo screen, blackout y papel frosted en la institución se basó en proporcionar ambientes de descanso, tranquilidad y confortables para los pacientes de hospitalización y cuidados básicos. De igual manera se pensó en el personal administrativo garantizando espacios armónicos para el desarrollo de labores administrativas que contribuyen con el crecimiento de la institución.

- VALOR DE OBRA: \$ 75.000.000
- CONTRATISTA: MARLU CORTINAS Y PERSIANAS



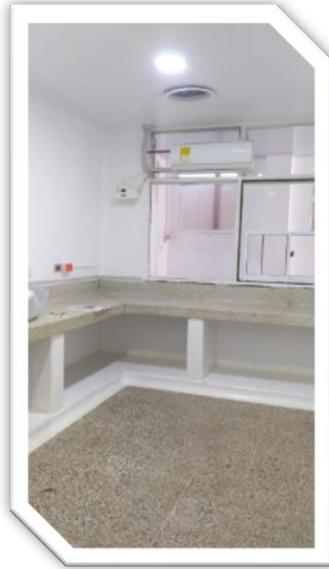
ADECUACION DE LABORATORIO

La adecuación de dicho espacio busca remodelar el área, limpieza y mantenimiento y en actividades de pintura de muros, instalación de aparatos hidráulicos y eléctricos que permitan la modernización del área.



ADECUACION DE BIOLOGIA MOLECULAR Y MICROBIOLOGIA

La adecuación del espacio busca la apertura del servicio de microbiología que permita ampliar el portafolio de servicios de la entidad.



RX EQUIPO NUEVO

Adecuación de área e infraestructura de RX para instalación de equipo nuevo de toma de procesos de radiología, potencializando la prestación del servicio y aumentando la eficacia en la toma de los mismos.





- **PARQUEADEROS**

La gerencia de la entidad tiene aprobado el proyecto de ampliación de parqueaderos con el fin de ampliar la capacidad de parqueo en la entidad, mejoramiento de áreas verdes y construcción de portería sistematizada para la entidad.

Cabe resaltar que la mayoría de los proyectos descritos anteriormente son desarrollo de la gerencia y pensando en la ampliación y mejoramiento de la institución

PROYECTOS DE INVERSIÓN

Considerando el registro definido por la Institución en la Plataforma de Plan Bienal, dispuesta para inversión en salud, la ESA cuenta actualmente con los siguientes proyectos de inversión:

- **AMPLIACION DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN LA SEDE PRINCIPAL DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA, DEPARTAMENTO DE BOYACA**



Valor Aproximado del Proyecto: \$ 5.789.537.419

Estado:

- Cuenta con Concepto de Pertinencia de Red por Dirección de Prestación de servicios Secretaria de Salud de Boyacá.
- Radicado en Oficina de Planeación -Secretaria de Salud de Boyacá para concepto de viabilidad.

- **CONSTRUCCIÓN DEL ÁREA DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICA EN LA SEDE CENTRAL DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**

Valor Aproximado del Proyecto: 4.040.000.000

Estado: Proyecto Radicado ante Secretaria de Salud, Dirección de Prestación de servicios para concepto de pertinencia con la Red.

- **CONSTRUCCIÓN DE SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN LA SEDE CENTRAL DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**

Valor Aproximado del Proyecto: 3.645.000.000

Estado: Proyecto Radicado ante Secretaria de Salud, Dirección de Prestación de servicios para concepto de pertinencia con la Red.

- **CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA SEDE DE ATENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE VITERBO DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.**

Valor Aproximado del Proyecto: 4.900.000.000

Estado: Proyecto con concepto de pertinencia de Red, por parte de Dirección de prestación de servicios, en definición y consolidación de diseños de ingenierías y presupuesto.

CONCLUSIONES

✚ **Portafolio ampliado, de Mayor Complejidad.**

Neurología, Clínica de heridas y terapia enterostomal, Dermatología, Cirugía Maxilofacial, Neumología, Coloproctología, Medicina Familiar, Endocrinología, Nefrología, Medicina Física y del Deporte, Cardiología Pediátrica, Oftalmología, Dolor y Cuidados Paliativos, Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad de Cuidados Intermedios Adultos, son los servicios habilitados en el cuatrenio y adicionalmente, en proceso de alistamiento para habilitación de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, Hemodinamia y Resonancia Magnética.

✚ **Superación de Metas programáticas**

Las metas programadas para la vigencia tuvieron un alcance superior al 104% en la totalidad de Planes y Programas Institucionales adoptados, lo cual define un ejercicio de planeación y gestión efectivo.

✚ **Modernización de Equipo e Infraestructura**

La inversión en Equipo Biomédico e Infraestructura superó los 10.000 millones de pesos, representando un incremento del 38,22% de Propiedad, Planta y Equipo y permitiendo alcanzar un Patrimonio Institucional valorado en \$ 124.434.101.559; \$ 33.873.668.429 por encima del valor en la vigencia 2019.

✚ **A un paso de Acreditarse**

Con un crecimiento del 47% respecto a la línea base en acreditación para la vigencia 2019, la Institución alcanza una calificación destacada en el cumplimiento de requisitos de acreditación de 2,53.

✚ **Estructura Solida Administrativa y Financieramente**

Institución prestadora de servicios de salud categorizada "Sin Riesgo Fiscal y Financiero", que logra invertir con recursos propios en el Fortalecimiento de su portafolio de servicios para ampliar la oferta y crecer empresarialmente.

Cordialmente,

Lifan Mauricio Camacho Molano
Gerente
ESE Hospital Regional de Duitama