

INFORME DE GESTIÓN

PERIODO JUNIO DE 2016 – 30 DE ABRIL DE 2020

(Ley 951 de marzo 31 de 2005)

1. DATOS GENERALES:

A. NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE QUE ENTREGA

FLOR ALICIA CÁRDENAS PINEDA

B. CARGO

GERENTE

C. ENTIDAD (RAZON SOCIAL)

E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

D. CIUDAD Y FECHA

DUITAMA, 15 DE MAYO DE 2020

E. FECHA DE INICIO DE LA GESTION

20 DE JUNIO DE 2016

F. CONDICION DE LA PRESENTACION

RETIRO X SEPARACION DEL CARGO RATIFICACION

G. FECHA DE RETIRO, SEPARACION DEL CARGO O RATIFICACION

15 DE MAYO DE 2020

2. INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO DE LA GESTION:

Durante el cuatrienio objeto del presente informe, se fortalecieron los procesos administrativos y misionales, buscando una prestación de servicios en condiciones de calidad y garantizando el flujo de efectivo para el cumplimiento de las diferentes obligaciones contraídas. En el presente documento, se analiza el avance de la entidad tanto a nivel asistencial como administrativo.

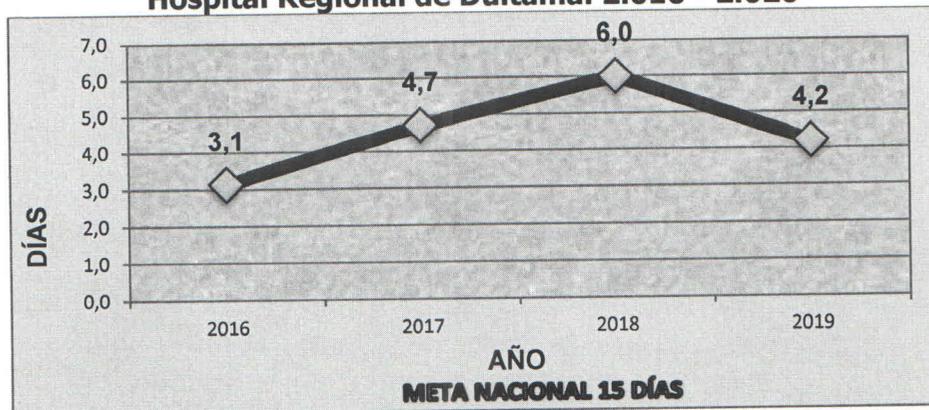
2.1. Calidad en la prestación de servicios

Respecto a los estándares de calidad, se conformó equipo de mejoramiento sistémico que evaluó de forma periódica el avance frente a estándares de acreditación y participó en la elaboración de planes de mejora que se convirtieron en el insumo para la formulación del PAMEC institucional en cada vigencia. Se formuló plan de auditorías internas para cada vigencia, el cual permitió identificar debilidades en los procesos, con base en lo cual se realizó actualización de documentos y se formularon planes de mejora gracias a lo cual se tuvieron importantes avances en lo relacionado con política de seguridad del paciente, identificación, reporte y gestión de eventos adversos.

Se realizaron mediciones mensuales de indicadores, a fin de identificar desviaciones e implementar acciones correctivas de forma oportuna. Lo anterior permitió mantener los indicadores dentro de los estándares definidos tanto a nivel nacional como institucional. La gestión en el mejoramiento de la calidad permitió reducir los riesgos tanto para funcionarios como pacientes y permitió lograr una mejor organización.

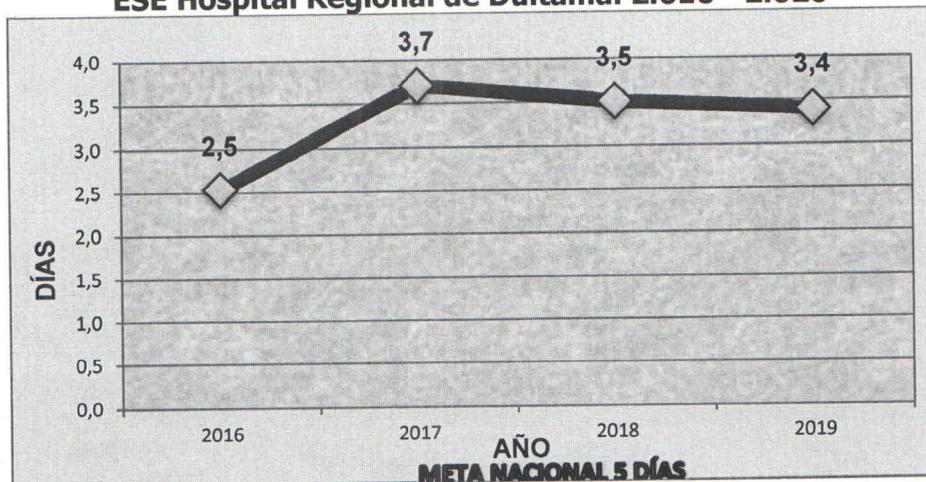
A continuación, se presenta el comportamiento de los principales indicadores de calidad durante el cuatrienio.

Gráfica 1. Tiempo de espera para la asignación de cita de medicina interna. ESE Hospital Regional de Duitama. 2.016 - 2.020



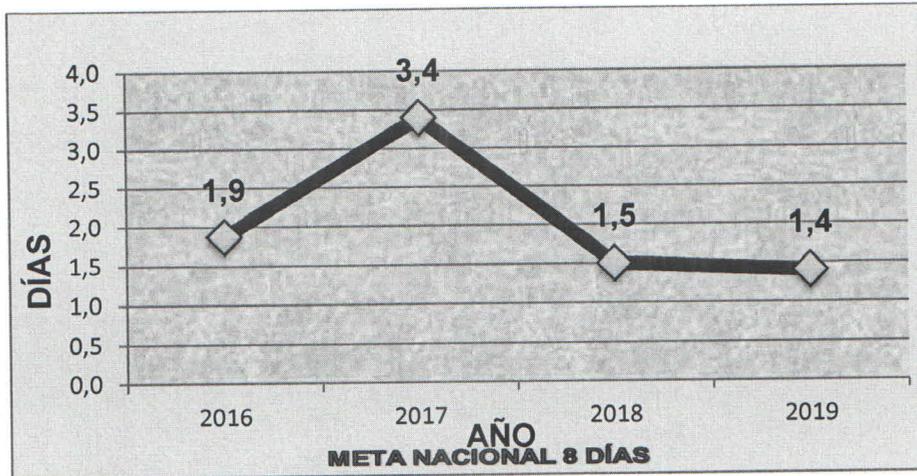
Fuente: Tablero de indicadores ESE Hospital Regional de Duitama

Gráfica 2. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría. ESE Hospital Regional de Duitama. 2.016 - 2.020



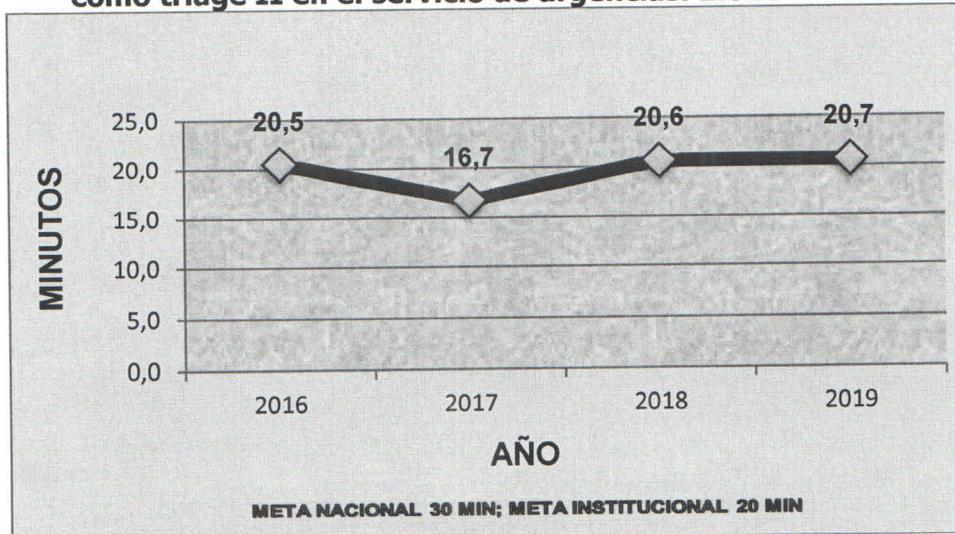
Fuente: Tablero de indicadores ESE Hospital Regional de Duitama

Gráfica 3. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia. ESE Hospital Regional de Duitama. 2.016 - 2.020



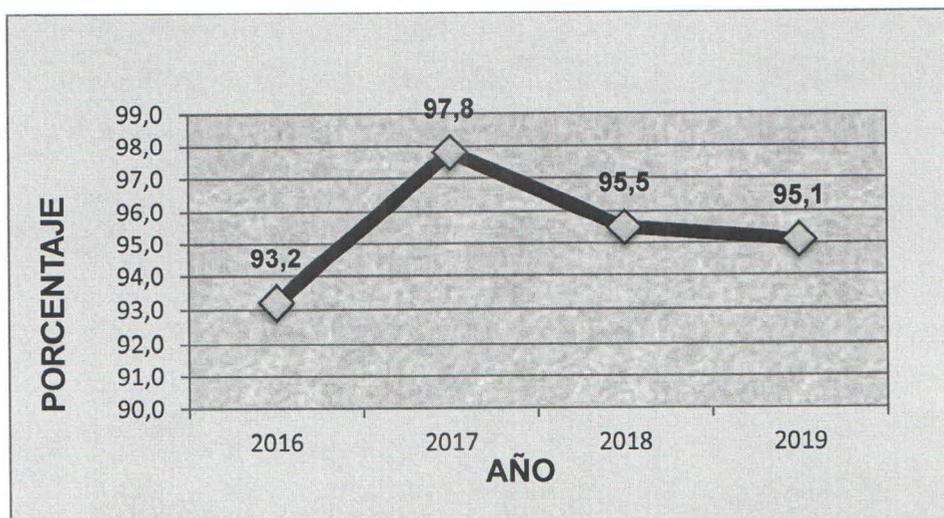
Fuente: Tablero de indicadores ESE Hospital Regional de Duitama

Gráfica 4. Tiempo promedio de espera para atención del paciente clasificado como triage II en el servicio de urgencias. 2.016 - 2.020



Fuente: Tablero de indicadores ESE Hospital Regional de Duitama

Gráfica 5. Porcentaje de satisfacción de usuarios. 2.016 - 2.020



Fuente: Tablero de indicadores ESE Hospital Regional de Duitama

2.2 Salud pública

Durante el cuatrienio, el hospital mantuvo adecuados valores en los indicadores de salud pública. La implementación de la política IAMI se ha visto reflejada en la inexistencia de casos de mortalidad materna, así como IRA y EDA en menores de 5 años; la tasa de mortalidad perinatal se mantiene por debajo de los datos reportados a nivel nacional. En la tabla 1 se presentan algunos de los indicadores de salud pública más representativos.

Tabla 1. Indicadores de Salud pública. Corte diciembre 2.019

| NOMBRE INDICADOR/DATO | UNIDAD DE MEDICIÓN | Numerador | Denominador | Resultado |
|--|-------------------------|-----------|-------------|-----------|
| Tasa de mortalidad perinatal (Tasa de mortalidad en Colombia a diciembre de 2019 14,8 x 1.000 N.V. BES /INS)** | Tasa por mil | 10,0 | 1227,0 | 8,1 |
| Razón de mortalidad materna | Por 1.000 Nacidos vivos | 0,0 | 1227,0 | 0,0 |
| Relación Morbilidad Materna Extrema(MME) / Muerte Materna temprana (MM) | Número | 26,0 | 0,0 | 0,0 |
| Letalidad por IRA en menores de 5 años | Porcentaje | 0,0 | 848,0 | 0,0 |
| Letalidad en menores de 5 años por EDA | Porcentaje | 0,0 | 246,0 | 0,0 |

2.3 Manejo de la pandemia COVID

La La ESE Hospital Regional de Duitama definió protocolos de atención en los diferentes servicios. Se definieron rutas de atención diferenciada para pacientes respiratorios y no respiratorios, así como protocolos de desinfección en el área de urgencias a fin de mitigar la posibilidad de contagio en el área, tanto de usuarios como de trabajadores. En el servicio de consulta externa se habilitó la consulta por telemedicina para las especialidades de medicina interna, pediatría y ginecoobstetricia y psiquiatría. Para las demás especialidades se realizan jornadas presenciales garantizando que en sala de espera no haya más de 10 personas en el mismo momento. En el bloque quirúrgico se realizan cirugías de urgencia y aquellas que no requieren hospitalización. En el área de hospitalización, se destinó el Bloque B2, el cual cuenta con 23 camas, para atención exclusiva de pacientes con sintomatología respiratoria y se adoptaron protocolos definidos por Ministerio de Salud y Protección Social.

Respecto a la zona de expansión, se adecuó el Bloque B1 para la atención exclusiva de pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19. Con recursos propios se realizó la adecuación de 4 camas UCI y 9 camas de hospitalización adicionales a la oferta habitual de la entidad; con el aporte de la Alcaldía de Duitama se adecuaron 4 camas de cuidados intermedios.

En relación con la salud de los trabajadores y el suministro de Elementos de protección Personal, la ESE Hospital Regional de Duitama actualizó los protocolos de seguridad del paciente, el manual de bioseguridad de la entidad, y ha elaborado un documento en el que se definen los criterios para la atención de paciente COVID en el hospital; estos últimos documentos se han actualizado conforme a necesidad y avance de la pandemia.

De forma concomitante y conforme a los protocolos establecidos, el hospital adquirió elementos e insumos para garantizar la protección de personal tanto asistencial como administrativo y de apoyo (servicios generales, vigilancia), dentro de los que se incluyen tapabocas N95, tapabocas convencional, protectores oculares, batas desechables, gorros, polainas, alcohol gel, jabón líquido, toallas desechables, entre otros. En la actualidad realizó

la compra de ropa en tela antifuído que incluye vestidos de mayo, batas quirúrgicas, trajes enterizos con capota y ropa de cama.

Los elementos de protección personal se entregan de forma permanente desde la farmacia del hospital, conforme a protocolos establecidos, llevando registro de lo suministrado.

2.4 Aspectos administrativos

A partir de la aprobación del plan de desarrollo para la vigencia 2016-2000, se realizó anualmente la formulación y seguimiento al cumplimiento de Planes Operativos formulados para cada vigencia. Esta actividad de seguimiento permitió evaluar el desempeño de cada líder, identificar debilidades al interior de los procesos y formular acciones de mejora para subsanar hallazgos detectados. Se realizó trabajo articulado entre las áreas de planeación, calidad y control interno, lo cual permitió optimizar esfuerzos y fortalecer actividades de auditoría y mejora continua.

En el año 2.018 se actualizó el mapa de procesos de la entidad de forma concertada con trabajadores y colaboradores; se definieron macroprocesos, procesos, subprocesos y procedimientos. De estos a la fecha se tiene un avance cercano al 70%.

Durante el cuatrienio se realizó la revisión de cada uno de los procesos jurídicos que se adelantan en contra del hospital. Se realizaron las actuaciones pertinentes frente a cada uno de ellos y se ha realizado la actualización permanente del estado de los mismos en el aplicativo SIHO. Actualmente la ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA, cuenta con 26 procesos judiciales en donde actúa como demandante en 5 procesos y demandada en 21 procesos, así:

Acciones de Repetición: 5

Acciones de Reparación Directa: 15

Nulidad y restablecimiento del Derecho: 2

Acción Contractual: 1

Ordinario Laboral: 3

Dentro de los 26 procesos en curso, se ha estimado por parte del Asesor Jurídico Externo, 3 procesos en donde hay probabilidad de pérdida, los datos se presentan en la tabla 2.

Tabla 2. Procesos judiciales con probabilidad de pérdida.

| Número del Proceso | Pretensiones | Estado del Proceso | Ubicación Actual |
|--------------------|---------------|--|--|
| 2012-00275 | \$651.000.000 | Fallo de primera instancia, en Tramite de Apelación. | Consejo de Estado, Sección Tercera. |
| 2015-00238 | \$568.000.000 | Audiencia de Practica de Pruebas. | Juzgado Administrativo Oral de Duitama |
| 2016-00085 | \$519.000.000 | Audiencia de Practica de Pruebas. | Juzgado Administrativo Oral de Tunja |

Fuente: Información suministrada por asesor jurídico externo.

Durante el cuatrienio se realizaron pagos por concepto de demandas que fueron falladas en contra de la entidad. La información se detalla en la tabla 3.

Tabla 3. Pagos realizados por concepto de fallos en contra de la entidad. 2016-2020

| VIGENCIA | VALOR PAGADO | CONCEPTO |
|----------|---------------|---|
| 2.016 | \$169.661.632 | Un Proceso de reparación directa instaurado en contra de HRD en 2.008. |
| 2.017 | \$962.510.792 | Tres procesos de reparación directa instaurados en 2.007, 2.008 y 2.013 |

| | | |
|-------|-----------------|--|
| 2.018 | \$1.404.328.963 | Tres procesos de reparación directa (1 instaurado en 2.010 y dos en 2.014). Un proceso ejecutivo judicial instaurado en 2.016 por pago tardía en proceso de nulidad y restablecimiento del derecho instaurado en 2.006 |
| 2.019 | 0 | |

Fuente: Contabilidad

La entidad fue categorizada en riesgo alto en la vigencia 2012, debido a la entrega inoportuna del informe correspondiente al 2193, razón por la cual se formuló el respectivo Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, el cual no fue aprobado por el Ministerio de Hacienda y fue remitido a la Superintendencia Nacional de Salud. Teniendo en cuenta las directrices impartidas por esta última entidad, el hospital formuló el Plan de Gestión Integral de Riesgo, el cual fue aprobado en diciembre de 2015. En este punto vale la pena resaltar que, en la categorización de riesgo realizada en el 2015, el hospital fue categorizado "Sin Riesgo" por lo cual el programa no fue implementado ni fue objeto de seguimiento por parte de la Secretaría en la vigencia 2.016.

2.5 Sistemas de información

Respecto al sistema de información, durante el primer trimestre del año 2020 se ha llevado a cabo el plan de modernización de hardware de la entidad, como una de las estrategias a desarrollar para poder avanzar en la implementación de la política de gobierno digital. Se identificaron equipos de cómputo que habían sido adquiridos en los años 2012 y 2013 que se encontraban prestando servicio en las áreas asistenciales y que ya no daban respuesta efectiva a los requerimientos del software institucional y la demanda de servicio por parte de los usuarios asistenciales. El total de equipos reemplazados en las áreas asistenciales fue de 15.

De otra parte, en esta misma línea se denunció, que el servidor IBM Blade II en el cual se encuentra instalado el software Dinámica Gerencial Hospitalario el cual es el sistema de información hospitalario, lleva funcionando desde el año 2012 de manera continua e ininterrumpida lo cual representaba un alto riesgo de falla por haber cumplido su vida útil.

Otro componente que preocupaba era la falta de espacio en el sistema de almacenamiento central de información. Por lo anteriormente expuesto la entidad realizó la compra de un nuevo servidor para el sistema de información hospitalario que garantiza una vida útil de 7 años con las demandas actuales y proyectadas de la entidad para este lapso, con este servidor se moderniza el sistema operativo y se tuvo que adquirir una nueva licencia para el motor de base de datos para el sistema de información.

2.6 Mantenimiento de infraestructura y equipo biomédico

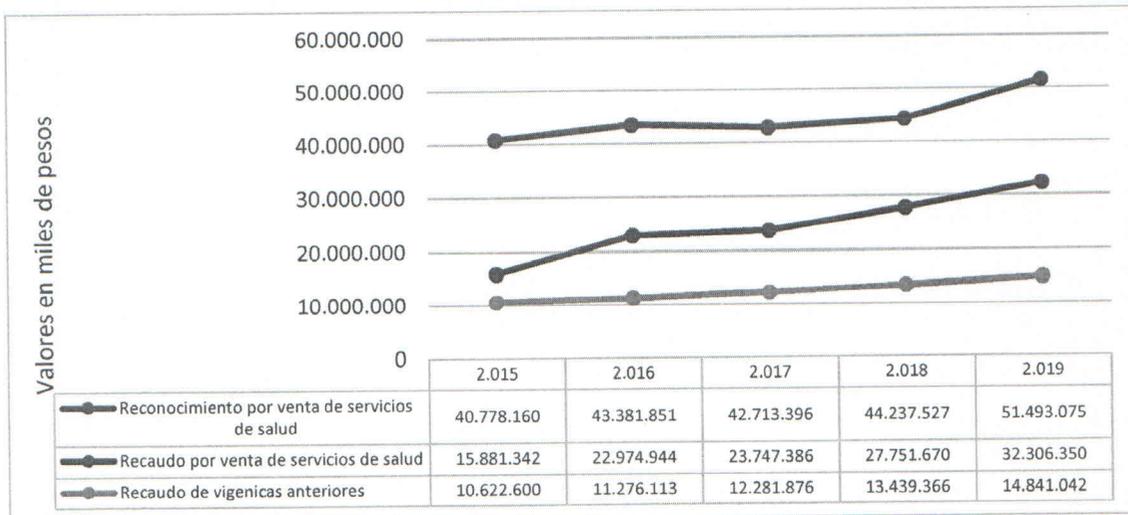
Durante el cuatrienio se realizaron inversiones para realizar mantenimiento a la infraestructura de la entidad. Se realizaron intervenciones en los bloques A1, B1, C2, C3 así como en las áreas de consulta externa (clínica de heridas) urgencias y sala de partos. En la medida en que se dispuso de recursos se realizó reposición de equipos biomédicos dentro de los cuales se incluyen el autoclave, camas hospitalarias, estación de anestesia, ecógrafo, entre otros. Se gestionaron recursos con la gobernación de Boyacá y la alcaldía de Duitama para la adecuación de la central de mezclas y para la adquisición de una ambulancia básica, una neonatal y una medicalizada.

3. SITUACION DE LOS RECURSOS:

Recursos Financieros: Se analizan los principales aspectos financieros de la entidad

Una de las prioridades en la gestión fue el fortalecimiento de la gestión de recursos. Se implementaron acciones para mejorar los procesos de facturación, autorizaciones, radicación, gestión de devoluciones y de glosas. Lo anterior permitió mejorar de forma gradual los ingresos reconocidos y los valores recaudados tanto como corrientes como de vigencias anteriores, ver gráfica 6.

Gráfica 6. Evolución reconocimiento recaudo. Vigencias 2015-2019**



Fuente: SIHO

**Datos deflactados a valores constantes de 2019

Gracias a la gestión de cobro realizada, a partir de la vigencia 2.018 el hospital cerró vigencia financiera sin cuentas por pagar. En el año 2.019 se cerró con un superávit Superávit de recaudo por venta de servicios de salud y C x C frente a gastos de funcionamiento y operación por valor de \$5.431.803.613, lo cual permitió realizar inversiones en el área de expansión de COVID-19.

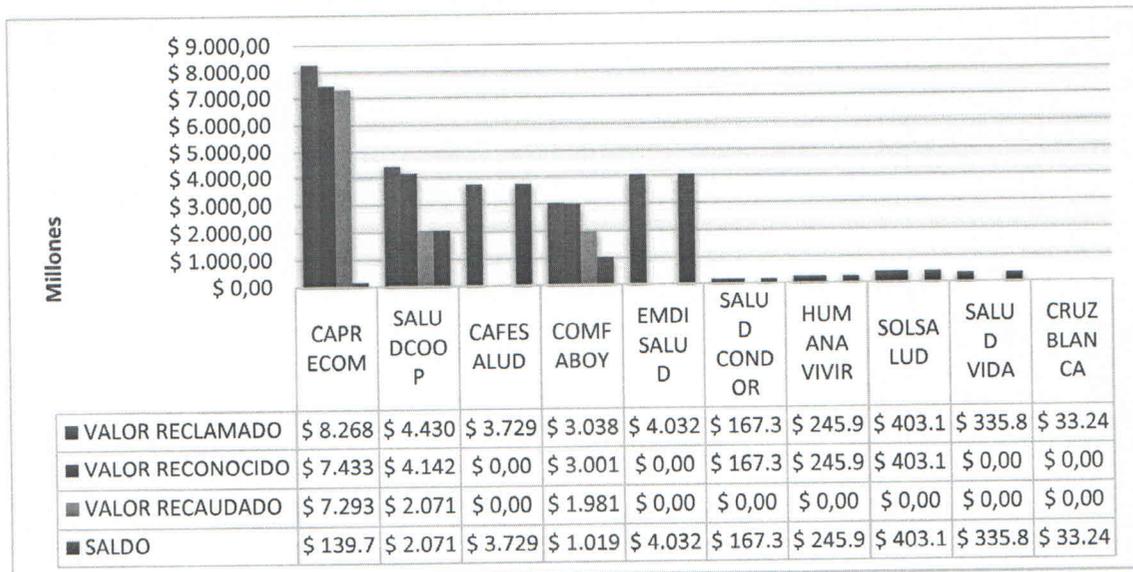
| ENTIDAD | REGIMEN CONTRIBUTIVO | REGIMEN SUBSIDIADO | VALOR CARTERA |
|------------------------|----------------------|---------------------|---------------------|
| NUEVA EPS | \$ 475.220.454,37 | \$ 5.808.012.761,30 | \$ 6.283.233.215,67 |
| COMPARTA EPS | \$ 469.630.807,86 | \$ 3.741.984.258,23 | \$ 4.211.615.066,09 |
| MEDIMAS EPS | \$ 4.280.426.620,83 | \$ 307.209.963,03 | \$ 4.587.636.583,86 |
| COMFAMILIAR EPS | \$ 166.631.858,88 | \$ 1.725.191.562,43 | \$ 1.891.823.421,31 |
| COOSALUD EPS | \$ 24.973.637,00 | \$ 1.438.912.647,78 | \$ 1.463.886.284,78 |
| COOMEVA EPS | \$ 1.847.184.386,36 | \$ 40.370.696,00 | \$ 1.887.555.082,36 |
| COMPENSAR EPS | \$ 494.819.205,00 | \$ 12.364.200,00 | \$ 507.183.405,00 |
| FAMISANAR EPS | \$ 380.001.265,14 | \$ 99.429.974,00 | \$ 479.431.239,14 |

Fuente: Oficina de Cartera

Un aspecto relevante durante el cuatrienio fue la cantidad de EPS que fueron sometidas a proceso de liquidación, lo que generó un inadecuado flujo de recursos y un incremento del

valor correspondiente a la cartera de difícil cobro. Es importante anotar que el hospital realizó una muy buena gestión frente a este tema lo que permitió lograr un alto porcentaje de reconocimiento. Los resultados de la gestión frente a cada EPS se presentan en la gráfica 7.

Gráfica 7. Situación frente a EPS liquidadas



**Valores en millones de pesos

Fuente: Oficina de Cartera.

B. Bienes Muebles e Inmuebles:

Se anexa en medio magnético inventario de la entidad por dependencias.

4. PLANTA DE PERSONAL:

Se anexa en medio magnético relación de trabajadores de la entidad.

5. PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS:

Proyectos viabilizados:

ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS. Incluyen una mesa quirúrgica, 5 camillas para traslado de pacientes, 3 monitores fetales, 4 camas ginecoobstétricas, y 20 camas hospitalarias. Valor de \$498.365.574

CONSTRUCCIÓN DE SALAS DE PARTO Y SALAS DE CIRUGÍA. El Hospital cuenta con proyecto viabilizado por parte del Ministerio de Salud y de la Protección social, por valor de \$4.687.849.055. En la actualidad se busca financiación para el mismo.

CONSTRUCCIÓN NUEVA SEDE DE ATENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE VITERBO. Proyecto viabilizado por parte de Ministerio de Salud y de la Protección Social.

Proyectos y/o servicios por implementar:

- Preparación para lograr la acreditación institucional
- Implementación y puesta en marcha del servicio de hemodinamia
- Implementación y operación del servicio de hospitalización domiciliaria
- Implementación del programa de soporte nutricional y metabólico
- Reforzamiento estructural de la sede principal de la ESE Hospital Regional de Duitama
- Cambio de cubiertas de las zonas que no serán objeto de reforzamiento estructural, de la sede principal del Hospital

Se anexan, en medio magnético, PAMEC, PGIRHS, plan de emergencias, plan de adquisiciones para la vigencia 2020, plan de capacitaciones y Resolución 024 de 31 de enero de 2020 y planes de acción de la vigencia 2.020.

6. OBRAS PÚBLICAS:

No se realizaron obras públicas adicionales a las actividades de mantenimiento de infraestructura hospitalaria.

7. EJECUCIONES PRESUPUESTALES:

Se anexan las ejecuciones presupuestales e informes financieros de las vigencias 2016 a marzo de 2020.

8. CONTRATACION:

Se anexa relación de contratos realizados en las vigencias 2016 a marzo de 2020

9. REGLAMENTOS Y MANUALES:

Se anexa: manual de funciones, reglamento interno de cartera, Estudio de formalización laboral.

10. CONCEPTO GENERAL:

El hospital presta, en su sede principal, servicios de Mediana Complejidad, incluyendo las especialidades de medicina interna, ginecología, pediatría, anestesia, cirugía general, ortopedia, urología, cardiología, otorrinolaringología, gastroenterología, psiquiatría y neurocirugía.

En las sedes de Sativasur y Sata Rosa de Viterbo, se prestan servicios de primer nivel de atención, Atención primaria en salud y Plan de intervenciones colectivas.

El portafolio ofertado en la actualidad se adapta a las necesidades de la subred 7.

En la actualidad la entidad cuenta con muy buenos indicadores financieros, no se adeudan cuentas superiores a un mes ni a proveedores ni a contratistas. En la vigencia 2.020 se adicionaron \$6.530.103.472, correspondientes al superávit de la vigencia 2.019 y se recibieron \$1.427.081.207 por concepto de compra de cartera de Nueva EPS y Coosalud EPS.

Finalmente es importante resaltar que el hospital tiene condiciones suficientes para ser sostenible financiera y técnicamente, se requiere que la gestión de facturación y gestión de cobro sea permanente a fin de mantener el equilibrio con reconocimiento y con recaudo, con el que goza la entidad en la actualidad.

Además de lo citado en cada ítem del informe, se anexan:

- Listado Registros presupuestales y certificados de disponibilidad presupuestal generados con corte a 15 de mayo de 2020, en magnético.
- Estado de bancos a 15 de mayo de 2020, en físico.
- Relación de últimos movimientos bancarios realizados, en físico.
- Token a cargo de gerencia, en físico.
- Teléfono celular, en físico.
- Inventario de archivos equipos de cómputo asignados a la gerencia, en magnético
- CD con informe ejecutivo realizado por cada líder, indicando estado de su área y tareas pendientes, en magnético.

ENTREGA:



FLOR ALICIA CÁRDENAS PINEDA

Folios 51

RECIBE



LIFAN MAURICIO CAMACHO MOLANO

51 folios.