



SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ  
HOSPITAL DE SAN JOSÉ

Colombia



INFORME DE GESTIÓN

2021



**SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ  
HOSPITAL DE SAN JOSÉ**

---

Colombia

## MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA

Dr. Jorge Eugenio Gómez Cusnir  
Presidente

Dr. Ricardo Durán Acuña  
Vicepresidente

Dr. Darío Salvador Cadena Rey  
Expresidente

Dr. Sergio Augusto Parra Duarte  
Rector FUCS

Dr. Jorge Ernesto Cantini Ardila  
Secretario

Dr. Juan Camilo Ramírez Rueda  
Vocal

Dr. Jorge Luis Herrera Ariza  
Vocal

## DIRECTIVOS

Dr. Carlos Humberto Pérez Moreno / Director General

Dr. José David Rodríguez González / Subdirector Médico (Encargado)

César Alberto Guzmán Ceballos / Subdirector Administrativo y Financiero

Luz Elena Ochoa Villa / Subdirectora de Talento Humano

## CONTENIDO

**5**  
Informe de  
Presidencia

**26**  
Carta del  
Director General

**29**  
Informe de la  
Dirección General

**61**  
Informe de la  
Subdirección  
Médica

**86**  
Informe de la  
Subdirección  
Administrativa  
y Financiera

**97**  
Informe de la  
Subdirección de  
Talento Humano

**110**  
Estados  
Financieros e  
Informe del  
Revisor Fiscal

# PRESIDENCIA

INFORME DE



Honorables miembros de la Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José:

Al iniciar el presente informe a la honorable asamblea de nuestra sociedad, es preciso manifestar mi gratitud perenne a todos sus miembros, por su apoyo incondicional a mi gestión como su Presidente durante estos 22 años, debo hacer extensivo mis agradecimientos a todos mis compañeros, colegas y amigos en las Juntas Directivas de nuestros dos hospitales, a los miembros del Consejo Superior de la FUCS, de la Junta Directiva de la Administradora Hospitalaria de San José SAS y los socios y compañeros de Junta Directiva de la Clínica Los Nogales y Clínica Azul.

Con la laudable administración en cada una de las instituciones y la continuidad en este importante y permanente reto de dirigir los destinos de nuestra sociedad, he podido afianzar una gestión, alcanzar metas y objetivos estratégicos que han contribuido en el desarrollo, consolidación y crecimiento de las instituciones. Hemos logrado el fortalecimiento operativo y financiero de todas nuestras instituciones, pese a estar inmersas en un entorno de emergencia sanitaria, altamente variable, competitivo y de grandes dificultades e incertidumbres.

La recuperación gradual y lenta de la pandemia a nivel económico se vio reflejado en el crecimiento del PIB, situándose en 10,6%. El crecimiento es una clara recuperación de los sectores productivos con un mayor nivel de producción en casi todos los rubros. Este indicador se ve opacado por la creciente tasa de desempleo, el 2020 terminó con una tasa del 17,5% haciendo que la recuperación no tenga los efectos positivos que se esperaban con un crecimiento de dos dígitos en el PIB.

Otra de las variables que tiene una repercusión directa en la operación de los hospitales y la universidad es el aumento del salario mínimo. Para el 2022 el aumento fue de 10,07% quedando en esa barrera del \$1.000.000 de pesos sin auxilio de transporte. El aumento en estos niveles hace que exista un choque directo en el corto y mediano plazo en la inflación, por lo que veremos aumentos en la tasa de interés regulada por el Banco de la República, haciendo que los créditos y sobregiros tengan este mismo comportamiento. Esta situación hace que tengamos un impacto directo en el costo financiero de los préstamos y sobregiros.

Por otro lado, el comportamiento del dólar no deja de ser una preocupación, los productos que se adquieren o se utilizan en el desarrollo normal de la operación están de manera directa o indirecta relacionada con esta tasa, por lo que podremos continuar con un costo operacional alto. Pero la manera de contrarrestar este efecto sería con un incremento en precios de los servicios que se prestan. Es por esta razón que es necesario revisar el comportamiento de la inflación del país y de la participación de la salud en esta variable, la cual se ubicó para el 2021 en 5,62%, muy por encima de lo proyectado por el Banco de la República y la mayoría de los analistas económicos. La contribución del sector fue del 0,07, es decir, se ubicó en un 3,98%, siendo alimentos y bebidas no alcohólicas con la mayor participación (2,73), aunque el comportamiento es creciente en los costos del sector, al compararlo con el 2020, el resultado demuestra una disminución. Para cerrar este análisis meramente económico, es necesario tener en cuenta el aumento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que para el 2022 en el régimen contributivo se estableció en 5,42% y para el subsidiado en 6,32%. Al compararlo con el IPC en salud, el crecimiento real de la UPC para el contributivo es del 1,44% y para el subsidiado del 2,34%.

La situación actual no es la mejor, las variables macroeconómicas están impactando de manera directa los costos de los servicios sin afectar en la misma proporción el aumento de los precios operacionales de los servicios. Para concluir este corto análisis económico del sector, en informe de la Procuraduría General de la Nación indica que la deuda con las IPS privadas, públicas y mixtas ascienden a \$40.1 billones de pesos (2020). Las EPS activas adeudan unos \$19.5 billones de pesos, una cifra que impacta directamente a nuestras instituciones son los \$4.6 billones de pesos que corresponde a aseguradoras inactivas o en liquidación y si sumamos la orden de liquidación de la EPS Coomeva, esta cifra podría superar los \$6 billones de pesos. Esta situación negativa financiera amenaza sostenibilidad del sector y la adecuada prestación de los servicios en salud.

Me parece importante en el contexto de este informe, recordar los resultados más importantes que cada mes comenté en nuestras asambleas y reuniones periódicas de nuestra sociedad.

## HOSPITAL DE SAN JOSÉ

Quiero iniciar el Informe del hospital agradeciendo al Dr. Carlos Humberto Pérez Moreno, Director general por el compromiso y logros alcanzados en el 2021, resaltó la labor de cada uno de los colaboradores que integran su equipo de trabajo tanto administrativos, asistencial y médicos.

Como es de su conocimiento Honorables Miembros de la asamblea, en el 2021 la pandemia por covid 19 continuó. Según un análisis realizado por naciones unidas, desde que se reportó el primer caso en el país el 2 de marzo de 2020 en Colombia, los indicadores económicos y sociales han reportado retrocesos que se ven reflejados en menores condiciones de bienestar (incluida la salud) frente al 2019, e incluso similares a los del 2010.

En el mes de enero presentamos el segundo pico en el país, lo que conllevó a que el Gobierno Nacional y el Gobierno Distrital tomaran medidas como la cancelación de procedimientos programados y el incremento de pacientes covid nos llevó a la activación de nuestro plan de contingencia logrando la expansión máxima de 43 camas UCI, 36 asignadas para covid, y 20 para hospitalización. Este pico duro hasta la mitad del mes de febrero, iniciando la reactivación de las diferentes actividades asistenciales. Para finales del mes de marzo se inició un incremento en el número de casos, de esta manera para finales de abril inicia el tercer pico del cual esperábamos similar comportamiento al del mes de enero, sin embargo, los problemas sociales dados por las marchas en el país, entre otras causas generaron un periodo de meseta y un nuevo incremento. Siendo este el pico más agresivo en morbimortalidad vivido en el país.

Con este aumento nuevamente vivimos cierres en salas de cirugía, limitación en las autorizaciones para consulta externa, sin embargo, las urgencias no covid a diferencia de los dos picos anteriores no disminuyeron. Estas condiciones duraron hasta el mes de agosto, momento en el cual inició un periodo valle, con un número bajo de casos y nos permitió la reactivación total hasta finalizar el año.

Continuando con nuestra estrategia de monitoreo y control, el equipo primario covid-19 continuó sesionando dos veces por semana en el 2021, realizando seguimiento a los indicadores de capacidad instalada hospitalaria, unidad quirúrgica, consulta externa y la morgue, casos Covid, pacientes complejos, estructura y seguimiento al plan de vacunación.

Como estadísticas finales de Covid para el 2021 tuvimos un total de 3275 atenciones de las cuales 1187 tuvieron un resultado positivo (36%) y 549 fallecidos. Con un aumento en la tasa de mortalidad, pasando del 9.8% en el 2020 al 10.5% en el 2021, así mismo, la tasa de letalidad presentó un incremento considerable, pasando del 20.7% en el 2020 al 26% en el 2021.

En cuanto a nuestros colaboradores (incluidos terceros, residentes y estudiantes) tuvimos un total de 244 casos durante el año, sin mortalidades para el periodo.

Un hito durante esta pandemia fue la llegada de las vacunas en el mes de marzo, logrando vacunar en dos meses al 94% del personal con dos dosis y terminamos el año con más del 77% de colaboradores con la tercera dosis de refuerzo.

El hospital continuó trabajando en pro de la seguridad de los colaboradores, realizando una inversión de \$1.309.528.017 en la compra de 124.343 elementos de protección personal (N95, tapabocas quirúrgicos, batas desechables y overoles), para ser utilizados en todos los procesos de atención.

### Entorno

Siempre ha sido una preocupación para la Junta Directiva y la Presidencia, la situación de inseguridad y los problemas de movilidad que afectan a nuestros colaboradores, docentes, estudiantes y pacientes. Por ello con la dirección del hospital y directivas de la FUCS se han venido realizando actividades en coordinación con la alcaldía menor de los Mártires, para mejorar las condiciones de la Plaza España en cuanto al aseo y presencia de habitantes de calle que afectan la seguridad del sector.

También se mantiene permanente comunicación con los comandantes de la Policía y de movilidad, los comerciantes de la zona y el Alcalde menor de los Mártires, buscando mejorar esta problemática.

Como resultado de estas gestiones, esperamos la asignación de un CAI móvil para la Plaza España con personal de policía asignado, y la generación de corredores de seguridad para nuestros pacientes, colaboradores y estudiantes y control en los temas de movilidad para facilitar el acceso de ambulancias y personal asistencial a nuestro Hospital.

## **Actividades Asistenciales**

En hospitalización, el número de egresos volvió a estar por encima de los 20.000, terminando el año con 20.226 lo que representa una variación positiva del 11.9%. La ocupación general del hospital fue del 77%, con un porcentaje superior al 95% en pabellones. El promedio de estancia fue de 5.1 días, muy similar al del 2020 de 5.4 días y el giro cama se mantuvo igual en 4.6 veces.

En las Ucis de adultos y pediátrica los egresos aumentaron un 21% comparativamente con el 2020, con un total de 1696 egresos, siendo 1464 correspondientes a UCI adultos. El promedio de ocupación en la uci adultos fue el 83% teniendo como picos el mes de enero con 91% y mayo-junio con el 100%. El promedio de giro cama para el 2021 fue de 4 veces, menor que el del para el 2020 5 veces.

La actividad quirúrgica tuvo un incremento del 2.3% logrando terminar el año con 11.033 cirugías, con una tasa de cancelación global del 7.8%, donde la principal causa fue enfermedad del paciente.

Las urgencias presentaron un incremento del 23% finalizando el año con 52.113 atenciones.

La consulta externa presentó una variación del 4.6% respecto al 2020 con 123.654 consultas atendidas.

En los servicios de apoyo se incrementó el número de atenciones en el laboratorio clínico en el 2%, el 4.9% en imágenes diagnósticas y el 28.3% en terapias.

Respecto a los indicadores de seguridad clínica el hospital continúa demostrando buenos resultados con un porcentaje de eventos adversos de 4.2% y un índice de infecciones del 1.8% estando ambos indicadores por debajo de la meta institucional y distrital.

La satisfacción de nuestros usuarios se encuentra en el 93.1%, manteniendo la tendencia de los últimos años.

Como logros asistenciales del año podemos reconocer:

- Mejoró el inicio oportuno de la cirugía global (80%).
- Instalación de 15 portátiles en el servicio de anestesia para el record de Anestesia Digital por Servinte.
- Inclusión de nuevos procedimientos por parte del servicio de coloproctología con la torre de colonoscopia.
- Programa de salud auditiva neonatal para la EPS Compensar, por parte del servicio de otorrinolaringología con una cobertura del 78% de los recién nacidos.
- Adquisición de ecógrafo 4D para el servicio de Medicina Materno fetal.
- Consolidación del programa de bomba de insulina incrementando los volúmenes de atención e inicio en el último trimestre de toma de densitometrías por ultrasonido, ampliando el portafolio institucional en el servicio de endocrinología.
- Implementación de nuevas subespecialidades y procedimientos en el servicio de neurología incluidos la clínica de sueño, movimientos anormales, epilepsia, telemetría y bloqueos mioneurales, que generen un mayor margen de ganancia para el hospital.
- Disminución del ausentismo en consulta externa que permitió mejorar los volúmenes de atención a pesar de las restricciones.
- Reconocimiento por parte de la Secretaria Distrital de salud por el compromiso y apoyo en la atención de pandemia por Covid - 19.

## Direccionamiento Estrategico

Durante el año 2021 la institución continuó ejecutando proyectos del direccionamiento estratégico encontrando como principales logros:

1. Fortalecimiento de la gestión por procesos a través de la creación de la oficina de Organización y Métodos.
2. Mejor posicionamiento de marca en medios impresos y digitales a través de alianzas estratégicas, lo que le permitió al hospital tener mayor visibilidad.
3. Control y monitoreo continuo desde la alta dirección de la capacidad instalada que permitió la implementación de estrategias como la de acordeón logrando al hospital expandir o disminuir las camas covid según necesidad.
4. Reconocimiento de parte del Icontec al comité de investigaciones a la labor realizada rumbo a convertir a la institución en un hospital investigador.
5. Fortalecimiento de la gestión de riesgo comunitario, a través de la documentación, implementación y medición de las RIAS (rutas integrales de atención) priorizadas por la institución.
6. Nivel de satisfacción de la mayoría de grupos de interés de la institución por encima del 90%, manteniendo sinergias que permiten avanzar día a día al hospital en sus proyectos.
7. Adquisición de nueva tecnología en alianza con la FUCS, entre los cuales encontramos ecógrafos, monitores fetales, un monitor con módulo de gases, un resectoscopio, una torre endoscopia digestiva con videocolonoscopia, entre otros con un valor de inversión de \$ 1.973.709.297.
8. Mejoramiento de la cultura de seguridad medido a través del aumento de reportes (mas de 14000 en el año), siendo mas del 91.5% incidentes (situación de riesgo sin daño al paciente) lo que ha permitido intervenir procesos de manera preventiva.
9. Estabilización y mayor disponibilidad del software de historia clínica terminando el año con una disponibilidad del 99.7%.
10. La cultura de mejoramiento sigue siendo un pilar institucional, demostrado a través de los resultados de la visita de seguimiento por parte del Icontec dentro del Sistema único de Acreditación, en el cual se ratifica la condición de Institución Acreditada, alcanzando un promedio de calificación de 3,78 mejorando en todos los grupos de estándares, destacando las siguientes fortalezas institucionales:

- El compromiso de la alta dirección con el mejoramiento continuo, el cumplimiento de los requisitos y estándares del sistema de acreditación, el cierre de brechas de calidad y el trabajo para responder las oportunidades de mejora planteadas en visitas anteriores, así como el mantenimiento de estrategias para la calidad en los servicios con el fin de obtener resultados en salud sobresalientes.

- Se destacó el reconocimiento de la institución en la ciudad y en el país como centro de referencia y de formación de talento humano, institución importante en la capacidad de respuesta de la red de servicios y referente de la historia del sector salud en Colombia.

- La junta destacó el importante protagonismo de la institución en el manejo de la emergencia sanitaria generada por la pandemia, el desarrollo de estrategias en seguridad y humanización tanto para el cliente interno, como para el paciente y familia, de este manejo se destacó especialmente la disposición de elementos de protección personal para los trabajadores, el apoyo del servicio de patología y las acciones para salvaguardar el empleo de muchos trabajadores. En el mismo sentido se resaltó la inversión en tecnología y la adecuación de áreas para ampliar la capacidad instalada de Unidades de Cuidados Crítico y ofrecer respuesta efectiva al desborde de casos de atención generado por la pandemia.

- Se destacó el rol de la institución como centro de formación, el fortalecimiento de la gestión de los convenios docencia – servicio, orientados a la formación integral, garantizar escenarios de practica apropiados, mantener su alianza estratégica con instituciones educativas en especial la Universidad FUCS, y los avances en investigación con el fortalecimiento de grupos, el incremento en publicaciones científicas y la orientación más precisa en la gestión del conocimiento.

- La junta resaltó el manejo administrativo y financiero que les ha permitido fortalecer su sostenibilidad en el mediano plazo en medio de la compleja situación de transacción y flujo de recursos en el sistema de salud, igualmente se destacó el interés en el mantenimiento de la infraestructura, la modernización de espacios, las inversiones en tecnología y en su mantenimiento, más destacable por las condiciones particulares de las edificaciones y el entorno en el que están ubicados.
- Se resaltó el fortalecimiento del programa de prevención de infecciones, de notable importancia durante pandemia, en el que pudieron demostrar su eficiencia y los hábitos institucionales en temas clave la adherencia al lavado de manos, aislamiento, control de IAAS y establecimiento de protocolos y lineamientos como la Ruta de Antibióticos.
- Se resaltó el avance en el programa de responsabilidad social, el reconocimiento por parte de Fenalco, la inclusión de los objetivos de desarrollo sostenible en el direccionamiento estratégico, la educación en el consumo de agua y energía, la gestión de residuos, la medición de huella de carbono, la promoción de proyectos sociales en Plaza España, campañas de salud en la comunidad local, puesta en marcha de los voluntariados, alianzas con la FUCS para campañas de salud en la comunidad, capacitación en participación social en salud, entre otras acciones que dan cuenta de su interés por generar impacto en beneficio de la comunidad a la que sirven y a todas las partes interesadas.
- Se destacó el trabajo del área de medicina del deporte y rehabilitación para la rehabilitación pulmonar de los pacientes diagnosticados con COVID 19 mejorando su calidad de vida y reduciendo las secuelas.
- Se destacó igualmente la adquisición del software de historia clínica Servinte clinical suite, cuya implementación se hizo durante la emergencia y que constituye un avance para la institución frente a los retos que supone la gestión integral de la información clínica y administrativa, así como la facturación electrónica, el módulo de Business Intelligence, Suministros LIS, RIS, Banco de sangre, entre otros avances. Además, realizaron integración con imágenes diagnósticas, hemodinamia, medicina nuclear y resonancia y diseñaron el PORMED que es el portal web para citas médicas, avances e inversiones que dan cuenta del interés permanente de la institución por mejorar su capacidad de respuesta a los usuarios.
- También se destacó la implementación y desarrollo del correo neumático en el servicio de Laboratorio Clínico que les permite impactar en la gestión y la oportunidad de la atención en salud.

## Administrativo y Financiero

Con base en el incremento de las actividades asistenciales, la institución presentó una reactivación financiera. Los ingresos operacionales incrementaron el 12% en comparación con el 2020, con un total de \$183.162.737\*, así mismo se vio el incremento de ingresos operacionales de la UT en un 4% con un valor de \$159.690.132\*.

Los ingresos no operacionales presentaron también un crecimiento del 2% que junto con los ingresos no operacionales de la UT sumaron \$17.289.772\* para un total de ingresos en el año de \$360.142.641\* que representa un 9% de incremento. Los egresos para el 2021 fueron de \$356.816.841\* que representa un incremento del 10% principalmente afectado por el incremento en los suministros, los honorarios médicos, el gasto de personal y los costos de la UT. Con base en esto tenemos un resultado incluida la UT de \$3.325.800\*, el cual se reduciría significativamente sin el efecto de la UT a un valor de \$-2.321.334\*.

Estos resultados se vieron afectados por un castigo de cartera por EPS en liquidación y cartera incobrable por valor de \$10.517 millones de pesos, arrojando el resultado negativo en el PYG del año 2021.

En cuanto a la cartera, contamos con un total de cuentas por cobrar de \$167.569.897\*, mejorando un 2% versus las cuentas por cobrar del 2020. La edad de estas cuentas por cobrar se encuentra el 56% a más de 120 días, el 8% entre 60 y 120 días, 10% entre 30 y 60 días, 18% por vencer y el 8% sin radicar. Al reducir los valores sin radicar, los valores de glosa, cobro jurídico y pendiente por legalizar por las EAPB encontramos una cartera susceptible de recaudo de \$91.172.137\*. El 70% de esta cartera corresponde a Medimás con un valor de \$63.660.448\* donde \$43.568.778\* tienen una edad a más de 180 días.

En cuanto a los estados financieros, el hospital cuenta con un total de activos en el 2021 de \$319.915.119\*, de los cuales el 53% corresponde a activos corrientes, manteniéndose sin gran variación en comparación con el 2020.

En cuanto a los pasivos, presentaron una disminución del 2% para un total de \$149.866.860\*. El patrimonio para el 2021 creció un 2% para un total de \$170.048.259\*.

En cuanto a la rentabilidad operativa, tenemos un margen de EBITDA del 3%, el endeudamiento total 46.8%, disminuyendo un 1%. Al igual que el endeudamiento a corto plazo que se encuentra en el 84.5% presentando una disminución del 4.8%. El apalancamiento total fue de 0.88, mientras el apalancamiento a corto plazo fue de 0.75 comparados con los resultados del 2020 que fueron de 0.92 y 0.82 respectivamente.

El capital de trabajo (\$44.361\*) aumentó en \$10.007\* permitiendo afrontar los compromisos de pago en el corto plazo. En la misma vía, la razón corriente aumento de 1,24 en el 2020 a 1,34 mostrando mayor solvencia al igual que la razón de la prueba ácida que paso de 1.21 a 1.29 y la razón de solidez que nos muestra la solvencia a largo plazo incremento de 2,09 a 2,13.

## **Jurídico**

La estrategia judicial de la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ está basada no solo en el tipo de proceso, sino en los hechos o fuente del litigio, lo que necesariamente conlleva a que su entendimiento y plan de defensa se contemple la naturaleza de la reclamación, junto con la competencia del tribunal (arbitral o jurisdicción ordinaria) a través del cual se tramitará el proceso, esto como quiera que, durante los últimos periodos el ejercicio empresarial de la Institución nos ha llevado a asumir riesgos y posturas corporativas no operacionales.

Los procesos judiciales se cuenta con un total de 132 procesos activos, la mayoría de procesos en los que se vinculó a la institución se centraron en las reclamaciones de trabajadores y extrabajadores de ESIMED (67), que pretenden el reconocimiento y pago de acreencias laborales, tratando de demostrar una unidad de empresa entre los integrantes del Consorcio Prestasalud, aduciendo erróneamente la posibilidad de un levantamiento de un velo corporativo a hoy, completamente inexisten, mucho más teniendo en consideración que actualmente el Hospital no es accionista de la Prestmed SAS. De responsabilidad medica fueron 39, laborales 8, civiles 4, ejecutivos 8 y administrativos 6.

La Oficina Jurídica continuara fortaleciendo los distintos procesos internos, proponiendo formulas asertivas para la eficacia y optimización de tiempos, a través de las herramientas implementadas por el Hospital para ese efecto, mitigando los riesgos legales o sus consecuencias.

## **Sarlaft**

La SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSÉ Y LA FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ desde el año 2016 implementaron el sistema de Administración del Riesgo que le permita identificar aquellos riesgos legales, de contagio, operativos y reputaciones como agente activo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Actualmente el Manual SARLAFT cumple con las exigencias de la legislación colombiana, del Sector Salud, las propias del Código Penal, y está acorde con las recomendaciones de Instituciones Intergubernamentales como lo son el GAFI, GAFILAT y GAFISUD.

Como parte de los logros alcanzados después de la implementación del sistema y gracias a las capacitaciones realizadas hemos optimizado nuestros procesos (dentro del SARLAFT), integrando la debida diligencia a los distintos procesos de vinculación [contractual] administrativo, asistencial o médica, generando una sensibilización al interior de las organizaciones respecto de la identificación, seguimiento y control, hemos logrado integrar, conocimiento que se potencializa frente al cliente externo.

Como quiera que, el SARLAFT para el sector salud tiene una regulación específica y no permite la integración en su proceso con el sector Real o Financiero, como lo han pretendido hacer valer empresas o entidades extranjeras, aseguradoras o entidades financieras hemos consolidado el sistema, junto con la estructuración consiente y la convicción de responsabilidades desde las Juntas Directivas y las Direcciones Generales de ambas instituciones.

A lo largo del año 2.021 se realizaron todos los reportes de Proveedores, Operaciones Sospechosas y Procedimientos en cumplimiento de lo dispuesto en la Circular Externa 009 de 2016, y los procedimientos de reporte de dicha información, establecidos por las instituciones.

Tanto los reportes como los formularios de conocimiento del cliente, junto con los soportes de la realización de la debida diligencia están en custodia del Oficial de Cumplimiento y la Oficina Jurídica de ambos Hospitales. Documentos que están a disposición de la Auditoria Interna y Revisoría Fiscal para lo de su competencia.

## **Normatividad**

Puedo garantizar ante los grupos de interés y autoridades, que los productos protegidos por derecho de propiedad intelectual están utilizados en forma legal, con el cumplimiento de las normas respectivas y con las debidas autorizaciones, en cumplimiento del artículo 1 de la Ley 603 de Julio 27 del 2000; como también en el caso específico del Software acorde con la licencia de uso de cada programa; además, las adquisiciones de equipos es controlada de tal manera que nuestros proveedores satisfagan a la empresa con todas las garantías de que éstos son importados.

La organización se encuentra al día con la implementación y presentación de sus estados financieros bajo las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF.

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 87 de la Ley 1676 del 20 de agosto de 2013, dejamos constancia que el Hospital no entorpeció la libre circulación de las facturas emitidas por los vendedores o proveedores.

La información se presentó ajustada a los requisitos de la resolución 19, del 28 de marzo del 2018 de la DIAN y en forma oportuna, antes del 30 de abril de 2020, por lo que la institución mantuvo durante el año 2020, su condición de no contribuyente por ser entidad sin ánimo de lucro.

En cumplimiento del artículo 47 de la Ley 222 de 1995 modificado con la Ley 603 del 27 de Julio del 2000, me permito informar el estado de cumplimiento de normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor por parte del Hospital de San José:

En cumplimiento del Decreto 1406 del 1999 en sus artículos 11 y 12 informo que la empresa cumplió durante el período sus obligaciones de autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

La organización se encuentra al día con la implementación de las normas de SG-SST de acuerdo con el decreto 1443 de 2014 del Ministerio de Trabajo y está en trámite la certificación con la ARL.

Los datos incorporados en las declaraciones de autoliquidación son correctos y, asimismo, se han determinado las bases de cotización. Son exactos los datos sobre los afiliados al sistema.

La empresa se encuentra a paz y salvo por el pago de aportes al cierre del ejercicio, de acuerdo con los plazos fijados.

No existen irregularidades contables en relación con aportes al sistema, especialmente las relativas a bases de cotización, aportes laborales y aportes patronales.

De acuerdo con lo establecido en la Ley 222 de 1995 copia de este Informe de Gestión fue entregado oportunamente a la Revisoría Fiscal para que en su dictamen informe sobre su concordancia con los Estados Financieros.

## HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ

En el presente informe voy a resaltar el trabajo realizado la Doctora Laima Didziulis, Directora general y todo su equipo de trabajo, así mismo a destacar los eventos y hechos más relevantes de la gestión realizada en el Hospital Infantil universitario de San José, el informe detallado será presentado en nuestra reunión del mes de abril como ha sido la costumbre.

Para el año 2021, el Direccionamiento Estratégico se desarrolló en 3 ejes principales: la implementación de las actividades y planes operativos definidos en el direccionamiento estratégico del Hospital, la identificación de los posibles eventos adversos generados por el entorno del sector salud y su oportuna respuesta para mitigar los riesgos asociados, tanto asistenciales como financieros y la generación de valor para la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Con base en esto, se adicionaron nuevas dimensiones a la misión, se modificó la visión, se modificaron los objetivos estratégicos, el mapa estratégico y las políticas del Hospital, se alinearon los terceros con los procesos estratégicos y de calidad del hospital y contribuyeron activamente en el propósito fundamental del Hospital de brindar a nuestros usuarios, un servicio de alta calidad y colaborar en el bienestar de nuestros empleados y colaboradores.

Uno de los pilares del plan estratégico, lo constituyó el crecimiento de la institución, a través de las alianzas con la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud y las integraciones hacia adelante con las EPS, para apoyar la expansión y los procesos misionales.

### Actividades Asistenciales

En el año 2021, la institución enfrentó las diferentes contingencias decretadas por el Gobierno Nacional y Distrital frente a la pandemia por covid 19, de esta manera la institución ha atendido hasta el 25 de febrero de 2022 9490 casos de los cuales 3192 han sido positivos (33.6%) y 6298 negativos, se presentaron 502 muertes.

Pero también se presentó un incremento en el número de atenciones, a expensas del incremento en la consulta externa y urgencias. El número de atenciones realizado en el año 2021 se resumen a continuación:

UNIDAD FUNCIONAL	Número de Atenciones 2021	Número de Atención 2020	Variación %
Urgencias	100.292	95.463	5%
Hospitalización	14.870	15.792	-6%
Procedimientos quirúrgicos	21.480	22.038	-3%
Consulta externa	124.376	96.543	29%
TOTAL	261.018	229.836	14%

La tasa de ocupación, promedio para el año 2021, fue del 89,9% con un incremento del 2,4%, con respecto al año 2020, año en el cual terminó en el 87,5%.

### Administrativo y Financiero

Durante el año 2021, el Hospital Infantil Universitario de San José realizó sus inversiones de acuerdo con las directrices emanadas desde el Consejo de Gobierno y con la supervisión de la Junta Directiva.

Con respecto al desarrollo de la infraestructura del Hospital, se recibió por parte del Secretario Distrital de Planeación, la Resolución no 971, en el que se aprobó el Plan de Regularización y Manejo, para la adecuación del lote del parqueadero del Hospital.

Con dicha resolución se dio vía libre al desarrollo del edificio docente de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, en los predios del Hospital Infantil de San José, proyecto que tiene un horizonte de tiempo, para su desarrollo, hasta el año 2025, con una inversión superior a los \$120.000 millones de pesos y que posicionará a la Universidad como una de las instituciones educativas de vanguardia en el país.

Con la activa participación de las directivas de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, durante el año 2021, se concluyó la fase de planeación del proyecto, la cual se llevará a cabo en 9 etapas, con un horizonte de tiempo de un año y se dio inicio a la fase de implementación.

Al finalizar el año 2021, se dejaron contratados los diseños esenciales para definir espacios arquitectónicos, seguridad y control, sistema fotovoltaico, interiorismo, entre otros, con un valor contratado, superior a los \$3.035 millones y un costo ejecutado superior a los \$1.647 millones correspondientes al contrato de Campus Group. Durante el año 2021, se dio inicio a los procesos de licenciamiento con el objetivo de estar iniciando las obras en el año 2022.

Con el objetivo de mejorar la atención a los pacientes en el servicio de urgencias, se implementó la extensión del servicio, mediante la instalación de camillas adicionales, se colocaron más computadores en el área de observación, se separó el triage de ginecología, se realizó la contratación de 4 jefes de enfermería, para fortalecer con un turno completo, un auditor y la contratación de un camillero. El costo total de la contratación de personal, fue superior a los \$27 millones de pesos mensuales.

Adicionalmente se intervino el área con el fin de reparar los cielos rasos, remodelar el baño de hombres y conformar un baño para discapacitados, con un presupuesto aproximado de \$65 millones de pesos, dando cumplimiento a los requerimientos de la Secretaría de Salud asociados al proyecto.

Según la aprobación del Consejo de Gobierno se destinaron los excedentes, del año 2020, para la adquisición de equipos biomédicos, obras de adecuación y extensión de la infraestructura, con el fin de mejorar el servicio a sus pacientes, usuarios, familiares y a los estudiantes de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud y para inversiones relacionadas con la gestión del ambiente físico y la responsabilidad social y empresarial.

Durante el año 2021, se realizaron inversiones importantes en equipos biomédicos, equipo instrumental y equipos de cómputo; se adquirieron activos nuevos, por valor superior a \$1,680 millones de pesos, inversiones planeadas y ejecutadas estratégicamente, por la Junta Directiva del Hospital y por el Comité de Compras, pensando en el mejoramiento de los servicios médicos, ofrecidos por el Hospital a sus usuarios y pacientes. De estos \$1.680 millones, \$1,174 millones se adquirieron por compra directa y \$506 millones a través de contratos de leasing.

Por otra parte, durante el año 2021 y con el fin de apoyar el capital de trabajo del Hospital, la Junta Directiva autorizó la venta de las inversiones en el capital accionario de la empresa inmobiliaria Green Invest desarrollos inmobiliarios SAS, entidad que maneja el desarrollo inmobiliario y es propietario del inmueble en donde opera la Clínica Azul.

El nivel de ingresos del Hospital, acumulado a diciembre 31 de 2021, fue de \$154.064 millones con un incremento del 13%, con respecto al año 2020, incremento que se explica principalmente, por los mayores volúmenes facturados, por efecto de la recuperación intensiva de las atenciones en los servicios, principalmente, en la cirugía programada, hospitalización y consulta externa. Esta recuperación se logró como consecuencia y de acuerdo con los lineamientos de la Junta Directiva y su acuciosa implementación por parte de las Directivas del Hospital.

Con la facturación generada en el año 2021, la organización regresó a los niveles de ingresos prepandemia del año 2019. De los \$154.064 millones, \$149.926 millones corresponden a ingresos operacionales y \$4.137 millones a ingresos no operacionales derivados de los arrendamientos e ingresos del parqueadero.

Con relación al presupuesto del año 2021, el cumplimiento total fue del 102% de lo presupuestado, 102% en los ingresos operacionales y 92% en los ingresos no operacionales. Con respecto a la facturación por EPS, las que presentaron mayores crecimientos porcentuales, en el año 2021, comparando con el año 2020, fueron Nueva EPS, Compensar, Sanitas, Salud Total y Famisanar.

Durante el año 2021, se concluyó el proyecto para la implementación de la facturación electrónica en el Hospital, a través del software (SALOMON) y el operador de transmisión Misfacturas, con un costo de implementación, por una sola vez, fue de \$3'740.600 y costo del mantenimiento anual de \$3'213.000, con incremento anual del IPC.

El recaudo acumulado del Hospital Infantil de San José, con corte diciembre 31 de 2021, fue de \$140.965 millones y presentó un crecimiento del 3,75%, con respecto al recaudo del año 2020. Lo anterior se logró con una política de estricto seguimiento al pago de las EPS, liderado por la Dirección General del Hospital y apoyado por la Junta Directiva, el área de cartera y la Subdirección Administrativa y Financiera.

Es así como el valor recaudado por el Hospital en el año 2021, corresponde al 91% del valor facturado durante el año.

Las EPSs con mayor recaudo fueron La Nueva EPS, Salud Total, Famisanar y la Unión temporal de Servisalud San José.

La cartera de la institución, con corte diciembre 31 de 2021, presentó un total de \$114.285 millones, de los cuales \$12.284 millones (9%) se encontraban sin radicar y \$62.679 millones (46%), se encontraban con vencimientos superiores a 120 días.

Al compararse, con el año 2.020, se observa un buen comportamiento de la cartera en el año 2021, especialmente en la cartera sin radicar, pero también un buen comportamiento en el valor de la cartera a más de 120 días.

La cartera con mayor edad está concentrada principalmente en Medimás, Coomeva EPS, Famisanar, la Nueva EPS, las empresas en liquidación, la Secretaria de Salud y el Fosyga, los cuales representan más del 90%, de la cartera con vencimiento superior a 120 días.

Se siguen implementando las acciones para dar de baja las facturas, según los acuerdos establecidos por parte de la Junta Directiva y la Dirección del Hospital y se aumentaron, las provisiones de cartera, para prevenir nuevas intervenciones y liquidaciones de EPS. En el mes de diciembre se reforzaron también las provisiones de cartera, para mitigar los riesgos asociados con la liquidación de Coomeva.

Además del esfuerzo para incluir en los estados financieros provisiones de cartera, provisiones de salud y provisión de gastos legales en línea con la problemática financiera y jurídica del sector. Se incluyeron provisiones adicionales, para tener en cuenta el riesgo de los procesos jurídicos y el riesgo asociado con la recuperación de la cartera de las empresas en liquidación.

Teniendo en cuenta lo anterior, las provisiones acumuladas alcanzaron un valor de \$11.539 millones con un incremento del 56,95% ya que en el año 2.020 las provisiones acumuladas alcanzaron un valor acumulado de \$7.352 millones. Con lo anterior se busca blindar los estados financieros del Hospital ante situaciones adversas, especialmente en la recuperación de las cuentas por cobrar, por lo que los excedentes netos del Hospital, podrían ser mayores si no se hubieran incluido dichas provisiones.

Teniendo en cuenta lo anterior, el resultado acumulado de costos y gastos fue de \$153.150 millones, presentando unos excedentes netos positivos, de \$913'359.606, con una reducción del 80% con respecto al año anterior.

En el anterior resultado se incluyeron las contingencias que se tuvieron que gestionar a lo largo del año 2021 principalmente por la pandemia, los gastos de procesos legales y las mayores provisiones de cartera, para mitigar el riesgo de la probabilidad en la falta de pago, de las empresas en liquidación, principalmente Coomeva.

El EBIDTA superó en el año 2021, los \$3.830 millones y el margen EBIDTA fue del 2,55%. Con respecto a la evolución del Patrimonio, se presenta un crecimiento importante y sostenido a lo largo de la vida del Hospital, generado a través de las capitalizaciones de los excedentes durante el año 2021 y los años anteriores.

El patrimonio pasó de \$6.154 millones en el año 2.009 a \$57.554 millones en el año 2021.

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Quiero enaltecer de antemano los logros alcanzados al Rector Doctor Sergio Parra Duarte y hacerlo extensivo a todo su equipo institucional. El informe de Gestión de la FUCS, será presentado en la reunión del mes de mayo. La universidad durante el 2021 continuo su camino hacia la excelencia, recibiendo el certificado y reconocimiento oficial de acreditación institucional de alta calidad otorgado por el Ministerio de Educación Nacional y Consejo Nacional de Acreditación. Así mismo, se recibió la resolución de renovación de acreditación del Programa de Tecnología en Citohistología. Se obtuvieron las resoluciones de registro calificado para las especializaciones en Urología Pediátrica y Psicooncología.

Se radicaron en el MEN cuatro programas nuevos de las especializaciones en: Endocrinología Pediátrica, Perfusión Cardíaca y Circulación Extracorpórea, Enfermería Oncológica y la Tecnología en Regencia de Farmacia y se hizo la apertura de Especialización en Gestión de la Calidad y Gestión Clínica bajo la modalidad virtual, con más de 100 estudiantes matriculados al cierre del año 2021 y estudiantes en 15 ciudades del país.

Se recibió visita de pares para renovación de acreditación nacional del CNA y para acreditación internacional ARCUSUR para el programa de Enfermería y Medicina. Se desarrollo el Diplomado de Investigación y Transferencia de Conocimiento en el Sector Salud y Curso de Investigación aplicada al sector salud como instrumentos para el fortalecimiento de los procesos de investigación en la comunidad FUCS. Se recibió una donación de \$130'000.000 por parte de Laboratorio Bussié para el desarrollo del Estudio clínico COLCOVID-19.

La responsabilidad ambiental y social siguen siendo parte del ADN de la universidad, es así como en el 2021 se realizo una alianza estratégica con Project Hope para la financiación y desarrollo de programas de formación continua de impacto social en regiones fronterizas para atención de migrantes a través de la cooperación internacional.

Se concretó el proyecto de oferta FUCS para la formación en especialidades médico - quirúrgicas para el departamento de San Andrés con apoyo de la Gobernación de San Andrés y Providencia y Ministerio de Salud y Protección Social, en 7 programas de posgrado.

Se firmo del acuerdo para reclutamiento laboral de enfermeros por parte de B4MLatam con destino a Austria, trabajo conjunto con Facultades y Oficina de Seguimiento al Egresado.

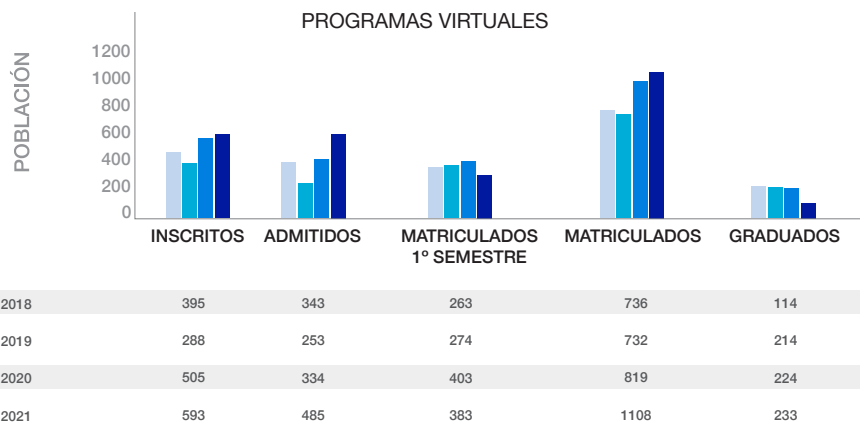
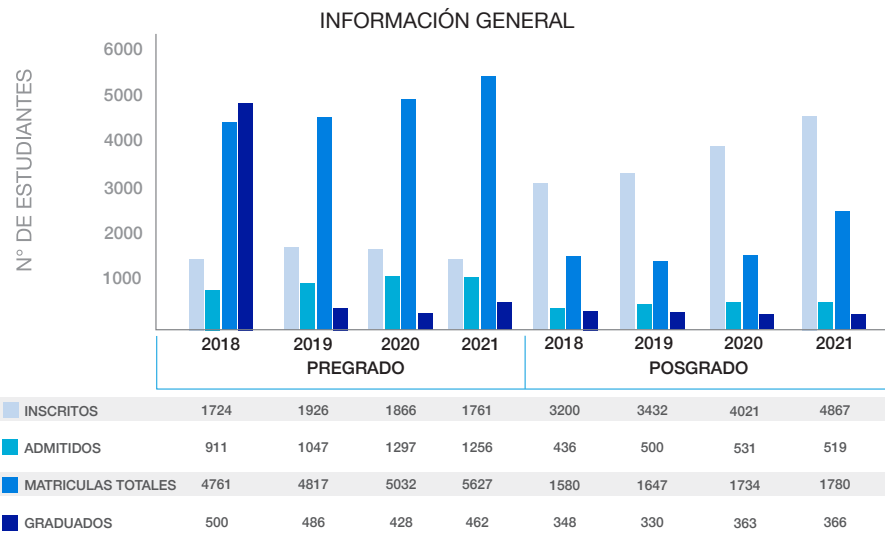
Tuvimos en el 2021 la participación institucional en la Convocatoria de la Alcaldía Mayor para el programa Jóvenes a la U 2021-2, con 46 estudiantes matriculados y vinculación en la convocatoria Jóvenes a la U 2022; así como en la Convocatoria Fondo Fest; programas con proyección hasta el año 2029 que proyectan un recaudo importante por servicios educativos dirigidos a población vulnerable, impactando también la línea de Proyección social.

Se consiguió la extensión y renovación del Acuerdo de Cooperación Técnica celebrado entre la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para reforzar el posicionamiento de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) en Colombia y su sostenibilidad, ampliación de vigencia 2022-2023.

Se logró la inclusión del Repositorio Digital Institucional - ReDi a la Red Colombiana de información científica – RedCol. Se desarrollaron 47 programas de educación no formal nuevos, logrando un incremento en los ingresos de educación continuada para 2021 de aproximadamente el 61%. Tomando como base ingresos en 2020 de \$2.297'000.000 a \$3.700'000.000 en 2021.

Se otorgaron 1.143 becas por un valor de \$2.515 millones de pesos, de los cuales \$688 millones corresponden a la beca COVID, también se otorgaron alrededor de \$3.800 millones de pesos en descuentos y se continuó garantizando la bioseguridad de los estudiantes a través del suministro de elementos de protección personal.

Con el objetivo de generar mayor oferta se realizaron las ferias virtuales USalud FUCS con la participación de alrededor de mil aspirantes a programas de pregrado y se diseño e implemento el recorrido virtual a través de la creación de un stock de fotografías en formato 360° con interacción en un espacio en la página web de la FUCS.



\* Cifra en miles de pesos  
 \*\* Cifra en millones de pesos

Durante el 2021 se realizó la consolidación de los nuevos estatutos mediante el nombramiento de decanos de las facultades de ciencias administrativas en salud, tecnologías en salud, ciencias del movimiento y ciencias sociales y de educación; así como los vicerrectores de investigaciones, proyección social y rector honorario, se aprobó la creación del fondo autosostenible por parte del Consejo Superior y se logró la caracterización del modelo de gobierno universitario de la FUCS.

Se implementó la sistematización del proceso de legalización de matrícula para ejecución remota, se desarrolló el programa virtual FUCS Bilingüe con la participación de 130 miembros de la comunidad entre docentes, colaboradores y egresados.

Es importante destacar la inauguración del segundo laboratorio de métodos y procedimientos en Fisioterapia, la aprobación de la licencia de construcción del proyecto estratégico campus FUCS, el inicio de la obra de los proyectos aulas 2 y hostel universitario y la firma del contrato para el licenciamiento y diseño del proyecto "Hospital Simulado".

Se lograron ingresos no operacionales superiores a \$13.800 millones y la venta de las clínicas de Ibagué y Cúcuta, genera un excedente superior a los \$8.500 millones.

La FUCS tuvo ingresos totales de \$101.754 millones de pesos, egresos por \$60.112 millones de pesos cerrando el año 2021 con excedentes de \$41.642 millones, un excelente resultado a pesar de la pandemia y consolidándose financieramente.

En el Balance presenta un total de Activos por \$390.738 millones, Pasivos por \$ 37.937 millones y un Activo Neto o Patrimonio de \$352.800 millones reflejo de su crecimiento y desarrollo institucional en todos estos años. Por último, se avanza en el plan para el cambio de denominación a Universidad.

## RESONANCIA MAGNÉTICA SAN JOSÉ S.A.

Durante el 2021 se atendieron 2927 pacientes con una satisfacción global de 9.7/10. Los ingresos operacionales \$2.996'081.114 representan un incremento del 23.61% con respecto a 2020. La utilidad después de impuestos, de \$949'421.379 es un 61.57% superior a la de 2020. Los incrementos se originan al retornar a la actividad cercana a lo que fuese hasta antes de la pandemia iniciada en 2020.

Para el 2022 se estimara la pertinencia del reemplazo de algunos de los equipos de cómputo que ya tienen mas de 10 años o de aquellos que por la evolución de los sistemas operativos presenta problemas de compatibilidad afectando la fluidez de procesos. Así mismo se esta en conversaciones con la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José para el reemplazo del equipo de resonancia de esa institución.

## CLÍNICA LOS NOGALES

La clínica los Nogales a pesar de los diferentes cierres presentados en el 2021 secundario a las medidas tomadas por el gobierno nacional y distrital por la pandemia por covid 19 sigue teniendo un crecimiento muy importante generando unos resultados tanto asistenciales como financieros muy buenos.

En lo corrido de la pandemia, la clínica ha atendido 16.715 casos de covid, de los cuales el 35% han resultado positivos. Pero el 2021 se vio una importante reactivación, donde el número de atenciones en los diferentes ámbitos presento un incremento. En urgencias, las atenciones incrementaron un 0.2% en comparación con el 2020 con un total de 17.305 consultas atendidas.

En hospitalización incrementaron los egresos el 6,9% con un total de 10.707. La ocupación en hospitalización incremento un 10% terminando el año con un 94%, mientras el promedio de estancia aumento de 5.7 días a 6.1 días y el giro cama disminuyo 0.5 veces a 4.7.

En cuanto a la hospitalización covid tuvo una participación del 21% del total de los egresos con 1863, mientras que la estancia de los pacientes covid corresponde a 7.6 días, dos días más que los pacientes no covid.

En UCI se obtuvo un incremento en el número de egresos del 26,2% en comparación con el 2020, con un total de egresos de 1650, incrementando el porcentaje de ocupación u 11.5% para terminar el año con 91,2% de ocupación. Por su parte los días promedio de estancia incrementaron en 2 días de 6.1 a 8 y el giro cama disminuyo de 4.1 a 3.6 veces. En cuanto al comportamiento covid en Uci, se tuvo una participación del 34% de todos los egresos con 568 y un promedio de estancia de 11.2 días versus los 5.7 días de los pacientes no covid.

En cuanto a la actividad quirúrgica, el numero de cirugías realizadas incremento en un 9.6% respecto al 2020 para un total un total de 14.437 cirugías realizadas en el año, siendo la cirugía programada el mayor volumen con una participación del 86%. En cuanto a la cancelación de cirugía esta disminuyo del 7.4% en el 2020 al 6.8% en el 2021, siendo la principal causa de cancelación el estado de salud del paciente.

La consulta externa también incremento, presentado un crecimiento del 12.7% con un total del 95.934 consultas atendidas. Oncología por su parte, uno de los servicios que la clínica ha querido potenciar, presento un crecimiento del 4.8% con 47.883 consultas atendidas y 11.982 quimioterapias aplicadas.

En cuanto a las IAAS (infecciones asociadas al cuidado de la salud) encontramos una tasa de 20.7 por 1000 atenciones, mientras que la tasa de mortalidad para el año fue de 15.7 por 1000 atenciones.

Como principales logros asistenciales se destaca:

- Implementación del modelo de gestión para la atención de crisis Covid 19
- Obtención mantenimiento del Nivel PLATINO en ANGELS por programa de código STROKE
- Implementación del primer sistema de protección neurológica en TAVI
- Crecimiento del servicio SAME e implementación de entregas controladas de medicamentos orales a domicilio paciente Oncológico por pandemia COVID-19.
- 10361 atenciones en la clínica de seno, siendo su primer año.

La clínica durante el 2021 tuvo los siguientes reconocimientos:

- Visita 2° seguimiento Certificación EFR (empresa familiarmente responsable)
- Renovación Certificación Fenalco Responsable 2021
- Ranking America Economía (2019 – 51, año 2020 – 49, año 2021 - 41)
- Certificado “Verde de Verdad” por compensar huella de carbono año 2021
- Reconocimiento de Minsalud a la gestión y experiencia exitosa en procesos de mejoramiento de la calidad en salud “Somos tu apoyo : Familia – paciente Covid 19”
- Apertura de la torre 2 en el servicio de hospitalización y montaje del servicio de radioterapia y clínica de dolor, con una inversión de \$ 28.591'246,429

La clínica sirvió como escenario de practica para estudiantes FUCS, creciendo un 3% en el numero de residentes que rotaron por los diferentes servicios médicos, enfermería, instrumentación y psicología, con un total de 121.

En cuanto a la situación financiera, con el incremento en el numero de eventos realizados, se presento un aumento en los ingresos operacionales del 28% correspondientes a \$294.899'732\* en cuanto a los costos operacionales para el año fueron de \$207.671'152\*, obteniendo una utilidad operacional bruta de \$87.228'580\*.

Los ingresos no operacionales también aumentaron, lo que le permitió a la clínica tener en el 2021 una utilidad neta de \$57.249'861\*, siendo \$18.987'800\* mas que en el 2020. En cuanto a los activos, también incrementaron pasando de \$265.713'897\* en el 2020 a \$334.583'134\* en el 2021.

Los pasivos fueron en el 2021 de \$77.052'223\*, creciendo en comparación de los \$52.115'776\* del 2020, este crecimiento se dio a expensas del las cuentas por pagar a proveedores y el pago a Varían Medical System por la adquisición del equipo de Radioterapia a través de carta de crédito con Bancolombia. El patrimonio presento un crecimiento de \$43.664'603\* comparándolo con el 2020 a expensas del incremento en el resultado del ejercicio y el resultado acumulado, terminando con un patrimonio de \$248.208'670\*.

Es un resultado extraordinario en medio de la Pandemia, lo cual reafirma la validez del modelo, la alianza estratégica con el asegurador, lo que ha generado gran valor agregado para los socios y al proyecto en pleno proceso de crecimiento.

## CLINICA AZUL

La Clínica Azul en el 2021 acrecentó sus operaciones, con una capacidad instalada máxima de 75 camas hospitalarias y 30 de UCI, termino el año con 3.533 egresos hospitalarios con un porcentaje promedio de ocupación del 81.7%, mientras que en Uci se presentaron 842 egresos y un 75.9% de ocupación. Se realizaron 2311 atenciones de Covid con un porcentaje de positividad del 25% y 102 pacientes fallecidos. En cuanto urgencias se prestaron 10.991 atenciones, mientras que la actividad quirúrgica fue de 2871 cirugías.

En cuanto a los resultados financieros, la clínica termino el 2021 con unos ingresos operacionales netos de \$46.155 millones, con unos costos de la operación de \$49.313 millones de pesos, obteniendo un resultado operacional bruto de \$-3.158 millones. Por otra parte, los gastos operacionales de administración ascendieron a \$9.154 millones principalmente por el canon de arrendamiento de infraestructura y ERP y los gastos de personal, que sumado a los costos no operacionales y los impuestos dejo un resultado del ejercicio de (\$-13.054 millones de pesos).

El saldo de la cartera es de \$7.909. millones de los cuales \$3.429 millones corresponden a cartera por cobrar y \$ 4.480 millones como saldo de conciliación. El total de activos de la clínica creció un 1.6%, \$40.840 millones de pesos, el pasivo también presento un crecimiento del 33.7%, \$45.111 millones de pesos. Por su parte el patrimonio disminuyó un 166% siendo de \$-4.271 millones de pesos. Es importante mencionar que el nivel de endeudamiento se encuentra en el 110%. El impacto de la pandemia no ha permitido la apertura de todos los servicios e infraestructura.

Aún persisten diferencias societarias que debemos resolver en los próximos días con el socio mayoritario Cieno Group y Medplus Medicina Prepagada.

## ADMINISTRADORA HOSPITALARIA

Como es de su conocimiento honorables miembros de la asamblea, la Administradora es una sociedad comercial, constituida mediante documento privado del 27 de febrero de 2.014, con la participación como accionistas de la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ, la FUNDACIÓN HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTIL DE SAN JOSÉ y la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD – FUCS.

El 3 de septiembre de 2.019, ante la dificultad de recaudo de recursos, por concepto de los servicios efectivamente ejecutados como integrante del modelo MIAS GUAINÍA la Asamblea de Accionista consideró y valoró la imposibilidad de que la empresa continuara desarrollando su objeto, por lo que determinó disolver la sociedad e iniciar con el proceso de liquidación.

Por ser un proceso de liquidación voluntario no es posible atribuir al estado de liquidación, la posibilidad de suspensión de los procesos judiciales (procesos ejecutivos adelantados por distintos proveedores) y pretender el levantamiento de embargos o, ejercer algún tipo de actuación dominante frente a los acreedores, tal efecto, solo es procedente ante los procesos de intervención y liquidación forzosa.

En el 2021 la administradora estuvo vinculada con 26 procesos jurídicos, 1 con fallo a favor de la administradora, el resto continúan. Para estos procesos se tiene un valor contabilizado de \$4.674'808.275 y un mandamiento de pago de \$6.447'249.646. En cuanto a la gestión de cartera se tienen cuentas por cobrar por un valor de \$10.861'403.903, siendo Coosalud y la Gobernación del Guainía los responsables del 87% de la deuda.

En cuanto a la revisión de acreencias y graduación de Acreedores, se cuenta con un valor de \$5.075'559.561, con \$3.655'856.357 de glosa, distribuida en 28 acreedores sin contar la FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ y LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ quienes suman acreencias por un valor de \$6.822'480.364.

Posterior a la celebración de la Asamblea Ordinaria de Accionistas, como mayor objetivo se tiene el reconocimiento de las cuentas por cobrar a cargo de Coosalud EPS, Gobernación del Guainía y Medimás EPS, a fin de obtener los recursos necesarios para efectuar los pagos pendientes de desembolso. En tal sentido, y como garante de los intereses de los acreedores, en paralelo, se continuará adelantando todas las acciones judiciales pertinentes para lograr que los depósitos judiciales por valor de \$3.168'177.304 se pongan a disposición de la liquidación, para surtir los pagos conforme con el orden de prioridad establecido por la legislación.

En cuanto al Contrato de Fiducia Mercantil, se espera terminar el contrato celebrado con la Fiduciaria Popular SA. Estudiar y dimensionar una reclamación judicial por los daños generados por los sobre costos producidos por la fiduciaria durante la ejecución del contrato. Una vez reconocidas las deudas, podrá establecerse si se continúan con las acciones tendientes a la recuperación de la cartera, lo que podría generar mayores costos o, si resulta procedente registrar la terminación de la liquidación y se confiere un mandato especial a una firma de abogados para que se realice la gestión de cobro y recaudo en favor de los acreedores para proceder posteriormente con los pagos a través de tal mandato.

## E SALUD

Durante el año 2021, la empresa logró afrontar con éxito, la crisis económica general del país y del sector de fabricantes de software de salud, ocasionada por la emergencia sanitaria decretada a nivel Nacional y derivada por la presencia mundial del virus COVID 19. Fruto de las acciones y estrategias tomadas para solventar posibles riesgos que incidieran en la calidad de prestación de nuestros servicios, se logró mantener la liquidez suficiente para ofrecer tranquilidad en el cumplimiento de las obligaciones y actividades comprometidas, aunque con un flujo negativo en varios meses y una disminución significativa de las reservas económicas.

E-Salud ha continuado con el proceso de mejoramiento, crecimiento y transformación del producto, cumpliendo en un 90% los nuevos requerimientos de los clientes y en un 100% los derivados de la legislación aplicable. Al cierre del año se tuvo un total de 50 clientes.

Los ingresos netos por ventas, alcanzaron al final del año los \$729.5 millones, 15% menos que el 2020, cómo causas probables la situación económica general del país, la situación y baja disponibilidad de efectivo de las IPS clientes de E SALUD que en general suscribieron los contratos de actualización y mantenimiento, pero no incurrieron en la adquisición de servicios, licencias o módulos adicionales, los requerimientos legales en que debieron incurrir en el último trimestre las IPS's, especialmente con la adquisición e implementación de sistemas de información de nómina y nómina electrónica, fuera del alcance del producto de salud, la baja en los precios de venta de las soluciones de software, el cambio de modalidad de venta a prestación de servicios on demand.

Los gastos de la operación corresponden a un valor total de \$804.4 millones y una disminución del 5.4% respecto al año anterior, generando en el balance operacional una pérdida de \$74.8 millones.

En cuanto a los ingresos no operacionales que incluyen la conciliación con la Clínica Barraquer y la consecuente cancelación del anticipo recibido y los rendimientos de las inversiones realizadas en CDT's a corto plazo se obtuvieron ingresos por un valor total de \$70.9 millones. Así mismo, los gastos financieros en el año sumaron el valor de \$22.6 millones. El balance general fue de -\$26.4 Millones de pesos. Que significa básicamente una disminución del valor del patrimonio en un 2.7%.

Los Activos presentaron una disminución del 15% respecto al año 2020, finalizando el año con \$1.341'3 millones. En cuanto a los pasivos sumaron \$385.4 millones, y un patrimonio al final del año de \$955.8 millones.

En síntesis, E salud, con pérdidas, aunque de menor cuantía, hasta este momento ha superado la crisis económica generada por la pandemia mundial en los años 2020-2021. No obstante, en términos contables y estructurales ahora es un tanto más pequeña. Con ventas e ingresos más bajos, pero manteniendo un nivel de liquidez que garantiza la estabilidad de la operación, cumpliendo con todas las obligaciones, con proveedores, empleados y entidades financieras.

## **REVISTA REPERTORIO DE MEDICINA**

Quiero hacer un reconocimiento especial al Dr. Darío Cadena y su excelso liderazgo en la revista institucional Repertorio de Medicina en el 2021 con el volumen 30 en sus contenidos 1, 2 y 3. Destacando sus artículos de revisión, investigación, reportes de caso, reflexión, Obituarios y los excelentes artículos sobre la Historia de la Medicina.

Es un hito para todas las organizaciones que hacen parte de la Familia San José, contar con esta revista indexada en Pubindex, Colciencias Global Health and CAB Abstracts, LILACS, LATINDEX, ebscohost, DOAJ entre otras.

## **UNIÓN TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSÉ**

Al igual que otros proyectos liderados por la presidencia, este en particular por su complejidad de participar en la licitación para la atención de los pacientes del Magisterio en la regional número 10 que son siete departamentos (Bogotá DC; Cundinamarca, Amazonas, Vaupés, Guainía, Vichada y Guaviare) cubriendo a la población en los servicios del primero al cuarto nivel de complejidad y los servicios requeridos tanto ambulatorios cómo hospitalarios, ha sido un proceso de arduo trabajo y seguimiento del contrato, que cómo recordarán es operado o administrado por la firma QCL desde su inicio en el mes de septiembre de 2017.

Si bien el contrato tiene muchas particularidades y por primera vez asumimos el rol de aseguradores y prestadores, en asocio con una IPS de primer nivel ambulatorio Servimed IPS, asumiendo los riesgos inherentes a este tipo de contratos.

El Balance del mismo ha sido muy positivo para nuestros dos hospitales, or que nos ha representado la llegada de pacientes de diferentes especialidades y de alta complejidad, que como ustedes saben, no estaban llegando a todos los servicios y departamentos médicos por los temas de integración vertical de las diferentes empresas administradoras de planes de beneficios, anteriormente EPS.

Esto ha representado un enorme trabajo administrativo y asistencial, con el permanente seguimiento de la operación asistencial y financiera, pero con un resultado muy positivo.

En el acumulado el contrato desde el año 2017 ha generado ingresos hasta el 31 de diciembre del 2021 por \$1'196.417.946.017 pesos o sea un Billón ciento noventa y seis mil cuatrocientos diecisiete millones novecientos cuarenta y seis mil diecisiete pesos.

Facturación por servicios prestados por el hospital por \$59.231'611.863 pesos y una utilidad del ejercicio de \$45.389' millones de pesos en un ejercicio financiero muy positivo y del cual la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José participa en sus estados financieros con el 50% de la UT.

Sólo para el año 2020 generó utilidades para el Hospital de \$7.417 millones y en el año 2021 nos aporta a la operación del hospital ingresos por \$7.695 millones por concepto de utilidades del ejercicio.

Gracias a estos recursos, nuestro hospital ha podido soportar no sólo las dificultades de flujo de caja de mejor manera, sino también contar con recursos para apoyar la operación en el pago de proveedores y servicio de la deuda, con las dificultades que han dejado la cartera con otras EPS liquidadas o las que por distintos motivos han dejado de pagar cumplidamente a nuestra institución, como es el caso de Medimás y otras EAPBs que comentaré más adelante en el presente informe.

## **MEDIMAS Y LAUDO ARBITRAL CON CAFESALUD**

Antes de entrar en los detalles de la evaluación del proyecto o participación de nuestros hospitales en Medimas EPS a través de la participación accionaria en la compañía Prestnewco SAS, propietaria de las acciones de Medimas y en Prestmed SAS propietaria de las acciones de Esimed; es importante recordar las motivaciones de participar en este proyecto y las cosas positivas y negativas que hemos tenido que afrontar tanto institucional como personalmente el presidente de nuestra sociedad.

Nuestra principal motivación como he comentado en nuestras asambleas, juntas directivas de los hospitales y el Consejo Superior de la FUCS, la única manera de afrontar la terrible situación que estábamos viviendo como consecuencia de la integración vertical de las EPS y cajas de compensación, que convirtieron en su momento nuestros servicios de urgencias en centrales de referencia para sus pacientes y sólo dejaban aquellos pacientes complejos y no de alta complejidad con muy alto riesgo de complicaciones en su tratamiento y con desenlaces muchas veces poco favorables por su compromiso y múltiples morbilidades.

Se necesitaba adicionalmente conseguir pacientes para departamentos y servicios que no tenían el volumen de pacientes ni las diferentes patologías para soportar como escenario de prácticas algunos de los programas de posgrado de nuestra institución de educación superior.

Para la presidencia es absolutamente claro que se requiere para tener un modelo exitoso de negocio en salud, el contar con el aseguramiento que garantice no sólo el número de pacientes de diferentes niveles de complejidad, sino también tener garantizado el pago de los servicios prestados con oportunidad.

Por eso se presentó la oportunidad de participar societariamente en la compra de lo que hoy se conoce como Medimás EPS y Esimed que era el conjunto de IPS que prestaba los servicios a Cafesalud y garantizaba la red necesaria de prestación en buena parte del territorio nacional.

Adicionalmente en este negocio, como parte del pago que nos correspondía, se podría recuperar buena parte de la cartera que la EPS Cafesalud les debía a nuestros hospitales, de lo cual se logró una recuperación de \$14.000 millones de pesos que fueron a portados a Prestnewco SAS para capitalizar y pagar en Medimás EPS.

El resto de la historia y todos los ataques miserables de los que fue objeto el proceso, el negocio y la operación de Medimás y Esimed, han sido ampliamente informados por mí en los últimos 4 años desde el 1 de agosto de 2017 cuando inició la operación.

A no dudarlo durante los 5 meses del año 2017, el año 2018 esta participación y alianza estratégica generó la afluencia de pacientes, para todos los servicios y el crecimiento en la facturación del hospital, que alcanzó a ver incrementados 5 veces sus excedentes del ejercicio frente a años anteriores y la mejoría en el flujo de caja del hospital fue notoria.

Entre el año 2017 al 2021 ingresaron pagos al hospital de San José por \$220.000 millones de pesos y aún tenemos una cartera por cobrar de \$ 63.660 millones de pesos lo que ha afectado el flujo de caja de la institución de manera muy importante.

## **EL LAUDO ARBITRAL**

A partir del mes de abril del año 2019, la Superintendencia de Salud emite la resolución 4344, que impide a Medimas pagar a las IPS socias o aliadas los servicios prestados, para dar prioridad en el giro directo a la red pública y otros prestadores en todo el territorio nacional, ocasionando la acumulación de cartera que ya ustedes conocen ampliamente por los informes presentados mes a mes por la presidencia.

Ante la necesidad de seguir soportando la prestación de los servicios para la EPS y no afectar a los afiliados generando más tutelas, desacatos y PQRs, nos hemos mantenido solidarios con la empresa a pesar de que ese no ha sido el comportamiento de los otros socios o ex socios del proyecto.

Es importante recordar que la oferta inicial de compra de las acciones de Medimás fue por \$1.2 billones de pesos lo cual generaba el compromiso de pago por \$200.000 millones a cada uno de los 6 socios a un plazo de 5 años por su participación accionaria en Prestnewco SAS.

Ahora bien, por la compra de las acciones de Esimed que era la red de IPS clínicas y centros médicos, se ofertó la suma de \$250.000 millones a ser pagados en tres años y medio. De estos se alcanzaron a pagar \$ 130.000 millones de pesos, hasta que cerró su operación. A cada uno de los socios le correspondía pagar \$41.667 millones de pesos.

Entre los dos negocios nos correspondía pagar la suma de \$241.667 millones de pesos entre nuestros dos hospitales por concepto de este negocio.

En el mes de mayo del año 2021, se emite el fallo arbitral por la cámara de comercio de Bogotá, por incumplimiento del contrato de compraventa en mención y condena a Medimás a pagar la suma de \$838.348'721.641 pesos y subsidiariamente a los garantes a pagar la suma entre todos hasta por \$236.823' millones de pesos a Cafesalud EPS en liquidación por una parte y de otra parte. La suma de \$206.000 millones de pesos por las acciones de Esimed.

A partir de ese momento los abogados de Cafesalud en representación del agente Liquidador el Doctor Felipe Negret, han enviado oficios a todos los garantes de manera individual por posibles embargos hasta por \$920.000 millones de pesos, lo cual no guarda relación alguna con los montos definidos por el laudo arbitral.

Hasta la fecha se han seguido múltiples reuniones entre los directivos de Medimás y sus abogados, el socio mayoritario en representación de un inversionista para llegar a un acuerdo para el pago del laudo y la capitalización simultanea de Medimás con el señor Liquidador de Cafesalud, Doctor Felipe Negret y el acuerdo requiere del visto bueno por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Hasta este momento se ha avanzado de manera importante en las negociaciones entre las partes y espero darles buenas noticias pronto. Por lo pronto la Superintendencia Nacional de Salud amplió la medida de vigilancia especial de Medimás hasta el mes de agosto del 2022, lo cual también facilita para avanzar en los acuerdos para el pago del laudo y la capitalización de la EPS.

No sería grato de mi parte si terminara el presente informe sin agradecer a los honorables miembros de la Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José por su apoyo y confianza en todos estos años que he

tenido el honor de presidir la nuestra Sociedad y nuestras instituciones, alcanzando un número importante de logros y éxitos que no hubieran sido posibles sin la colaboración, compromiso y dedicación de los equipos que me acompañaron en cada una de ellas.

Es por eso que debo expresar mi gratitud a los compañeros de la Junta Directiva al Doctor Ricardo Durán Vicepresidente de la Sociedad de Cirugía, al Doctor Darío Cadena Rey ex presidente y Rector Honorario de la FUCS, al Doctor Sergio Augusto Parra Rector de la FUCS, al Doctor Jorge Cantini secretario de la Junta y Jefe del servicio de Cirugía Plástica, al Doctor Juan Camilo Ramírez, vocal y Jefe del Departamento Quirúrgico, al Doctor Jorge Herrera Vocal y Jefe del Servicio de Otorrinolaringología, al Doctor Carlos Humberto Pérez Moreno Director General del Hospital de San José, al señor César Guzmán Subdirector Administrativo y Financiero, a la Doctora Diana García Subdirectora Médica, la señora Luz Elena Ochoa Subdirectora de Talento Humano, al Doctor José David Rodríguez Subdirector Médico encargado y a todos los Jefes de Departamento y Servicios Médicos, los colegas que de ellos hacen parte, al personal paramédico y administrativo por todo su esfuerzo y trabajo en medio de esta lamentable pandemia que ha azotado al mundo y a nuestro país, manteniendo con éxito la operación de nuestro Hospital y cumpliendo como escenario de práctica a la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud y a las otras instituciones con las que se tienen convenios docencia-servicio.

También mi reconocimiento a los miembros del Consejo Superior de la FUCS, al Doctor Sergio Augusto Parra Rector, el Doctor Darío Cadena Rey Rector Honorario, el Doctor Edgar Muñoz Vargas Vicerrector Académico, el Doctor Manuel Palacios Secretario General, el Doctor Carlos Humberto Pérez Moreno director de la Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José, la Doctora Laima Didziulis Directora del Hospital Infantil Universitario de San José, el Doctor Oscar Mendoza Vicerrector de Proyección Social, al Doctor Arley Gómez Vicerrector de Investigaciones y demás miembros del Consejo por su apoyo y colaboración en la gestión extraordinaria de nuestra institución de educación superior en cabeza del señor Rector y su equipo de colaboradores, todo el cuerpo docente, el señor Ariel Vega y el equipo administrativo, todos ellos han jugado un papel fundamental para cumplir con la oferta de valor de la institución a nuestros estudiantes de pre y posgrado, en medio de las dificultades que trajo consigo la pandemia por Covid 19 lo que puso a prueba toda la capacidad de respuesta institucional y la adaptación a la virtualidad y la semipresencialidad en los diferentes programas.

Merecido agradecimiento a mis compañeros en el Consejo de Gobierno del Hospital Infantil Universitario de San José y su Junta Directiva, al Doctor Enrique Stellabatti, los Doctores Darío Cadena, Sergio Augusto Parra, Luis Carlos Taborda, Esteban Diazgranados, Oswaldo Ceballos, Álvaro Granados, Manuel Palacios por su colaboración y apoyo incondicional; felicitar por la gestión realizada a la Doctora Laima Didziulis G, y a todo su equipo de colaboradores, la Doctora Vicky Vanegas subdirectora médica, al Señor Fernando Delatorre subdirector administrativo y financiero, a todos los jefes de departamento y servicios, a los colegas, al personal de enfermería, paramédicos y administrativos por un trabajo con compromiso, responsabilidad y generosidad en estas circunstancias tan difíciles, lo que permitió alcanzar metas y logros importantes, la sostenibilidad financiera, cumplir a nuestros pacientes y hacer frente con éxito a esta penosa enfermedad del Covid 19.

Quiero expresar mi muy especial agradecimiento a mi esposa Patricia Jiménez de Gómez, quién ha sido mi soporte y apoyo incondicional todos estos años, a mis hijos Cristina, Jorge Eduardo y Andrés, a mis nietas Lyla y Emmita Stoll Gómez, a mi yerno Benjamín Stoll, a mi nuera Manuelita Rojas, todos ellos han vivido y compartido conmigo por muchos años, dándome ánimo en los momentos difíciles y también disfrutado de los logros alcanzados; han sido críticos y estrictos seguidores de cada nuevo proyecto o iniciativa de su esposo, padre o abuelo, pero sobretodo han sido generosos y comprensivos ante la ausencia.

Por el tiempo que no pudimos compartir juntos, mi deuda es inmensa, ha sido siempre y será un sacrificio inmenso, en el que me han fortalecido con su amor incondicional, apoyo y comprensión.

Agradezco al Dios todopoderoso, por haberme dado la familia que tengo, la fortaleza y la salud para afrontar tantos compromisos, por los éxitos y logros alcanzados, por permitirme tener la suficiente autocrítica para aprender de los errores cometidos y corregir el rumbo en bien de las instituciones y de esta gran familia de la Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José, la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, el Hospital Infantil Universitario de San José y las demás instituciones en dónde hemos participado activamente como socios o aliados.

Con la convicción y la tranquilidad del deber cumplido, pongo en consideración de la Honorable Asamblea el presente informe de gestión y reitero mi voluntad, compromiso y decisión de continuar dirigiendo los destinos de nuestras instituciones, si esa fuera su decisión; con la seguridad de que con la ayuda y apoyo de todos ustedes, y de nuestro talento humano, podremos seguir trazando el exitoso derrotero de crecimiento y desarrollo institucional que con esfuerzo hemos venido construyendo en este hermoso país, en un sector tan complejo y golpeado como el de la salud y perpetuando el legado de nuestros fundadores.

“La lámpara que encendisteis, no se apagará en nuestras manos”

Que Dios los bendiga.

De ustedes Cordialmente



DR. JORGE GÓMEZ CUSNIR  
*PRESIDENTE*

# DIRECCIÓN GENERAL

CARTA DE LA



Honorables Miembros de la Asamblea Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José

Quiero iniciar agradeciendo la confianza depositada por la Junta Directiva y el presidente Dr. Jorge Gómez Cusnir, en mi gestión la cual nos ha permitido avanzar en el desarrollo de nuestro direccionamiento estratégico, logrando cumplir los objetivos propuestos para la vigencia.

En el 2021 enfrentamos dos picos de covid que retaron constantemente las estrategias institucionales. El hospital mostro su alta eficiencia y efectividad, logrando los mejores resultados. Destaco la atención segura de 3275 pacientes de Covid, de los cuales 1187 eran positivos, con una tasa de mortalidad del 10.5%. Suministramos 124.343 elementos de protección personal, vacunamos al 94% de la población institucional antes del mes de abril, permitiéndonos finalizar el año una disminución del 57% de casos covid en nuestros colaboradores.

Se dio inicio a la reactivación, logrando un crecimiento del 11.9% de los egresos, superando la barrera de los veinte mil anuales, con una ocupación global del 77% y 90% en los pabellones de adultos, esto gracias al incremento en las urgencias, atendiendo 52.113 pacientes y al incremento en la actividad quirúrgica con 11.033 cirugías realizadas. La eficiencia hospitalaria se mantuvo con un giro cama general de 4.6 veces y una estancia promedio de 5.1 días. Mejoramos nuestros indicadores de seguridad, con un índice global de infecciones de 1.8%, todas las situaciones de riesgo identificadas y reportas fueron analizadas, finalizando el año con un porcentaje de eventos adversos de 4.2%.

La mortalidad hospitalaria presento una importante variabilidad, esto debido a los picos de Covid de enero y mayo. En el primer semestre el país alcanzaba cifras de 600 muertes diarias, y el hospital no fue ajeno a esta situación, con 43 muertes por cada 1000 atenciones en promedio, sin embargo el segundo semestre sin picos Covid el comportamiento vuelve a ser el habitual, donde tuvimos un promedio de 16.5 muertes por cada 1000 atenciones cumpliendo con la meta institucional.

La satisfacción de nuestros usuarios fue del 93.5% mejorando dos puntos porcentuales y el numero de felicitaciones fue de 7.151, lo que representa el enorme esfuerzo realizado por cada uno de los servicios de la institución.

Basados en este crecimiento asistencial, se presento un incremento en los ingresos operacionales del 12% logrando 183.162.737 millones. Sin embargo, la cartera continúa siendo un aspecto critico. El año termino con 167.569.897 millones de cuentas por cobrar, mejorando un 2% en comparación con el 2020, donde el 56% esta con una edad a mas de 120 días. La cartera susceptible de recaudo es de 91.172.137 millones donde el 70% corresponde a Medimas con un valor de 63.660.448 millones. Desde esta dirección hemos buscado todo tipo de soluciones a esta problemática; sin embargo, no ha sido fácil. Con el equipo administrativo, continuamos realizando acciones de manera incansable en la gestión de la cartera de las otras EAPB, lo que nos permitió tener un flujo de caja para responder a las obligaciones financieras de la institución.

En el 2021 continuamos trabajando en mantener a punto a nuestro hospital, ejecutando el mantenimiento preventivo y correctivo con una inversión de 532 millones en equipos biomédicos y 1.423 millones en infraestructura. Se inició una obra muy importante para el hospital que es el cambio de los ascensores principales, por un valor de 700 millones, la cual se ejecutara en este año.

Como resultados de nuestro direccionamiento estratégico, se creo una nueva área de procesos que nos va permitir avanzar en la gestión institucional, invertimos en alianza con la FUCS \$ 1.973.709.297 en adquisición de nueva tecnología, continuamos con nuestro plan de gestión con información, mejorando la disponibilidad del software de historia clínica a un 99.7%.

Nuestra cultura de mejoramiento, sigue siendo una importante fortaleza, recibimos la segunda visita por parte los evaluadores del ICONTEC para cerrar el segundo ciclo de acreditación, evidenciando un crecimiento en todos los equipos de autoevaluación y en la calificación global de la institución, así, cerramos el segundo ciclo de acreditación 2018-2021, avanzando a una calificación global de 3.78.

Así mismo, seguimos trabajando por la excelencia, iniciamos el camino de certificación de centros de excelencia bajo el modelo de calidad europea EFQM, el cual esperamos ver materializado en el segundo semestre de este año.

El 2022 será un año de importantes retos, y continuaremos trabajando en la modernización de la estructura asistencial y administrativa, apuntaremos a una modernización tecnológica en todos los procesos del hospital, continuaremos diversificando servicios, gestionando diferentes modelos de contratación y mejorando los procesos internos que nos permitan ser mas eficientes.

Honorables miembros de la Asamblea, quiero expresar mi agradecimiento por la confianza y el apoyo de cada uno de ustedes, al Dr. Jorge Gómez Cusnir que trabaja mano a mano y de manera incansable en los procesos estratégicos de nuestra institución.

Agradezco a todos los miembros de la Junta Directiva, al Dr. Dario Cadena, Dr. Jorge Cantini, Dr. Juan Camilo Ramírez, Dr. Jorge Herrera por sus aportes y compromiso con el direccionamiento institucional. Agradezco al Dr. Ricardo Durán por su trabajo en el eje de humanización, su apoyo en los proyectos estratégicos y su liderazgo en el equipo asistencial.

Agradezco a la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud en cabeza de Dr. Sergio Parra Duarte, por el invaluable apoyo recibido, por su disposición y colaboración en las diferentes actividades que hemos tenido en la institución, sin lugar a dudas puedo decirles que la FUCS nos genera valor.

Le agradezco profundamente a todos los colaboradores de nuestro hospital, al equipo de trabajo asistencial, administrativo y a nuestros residentes, su compromiso, empeño y dedicación que nos ha permitido ser mejores.

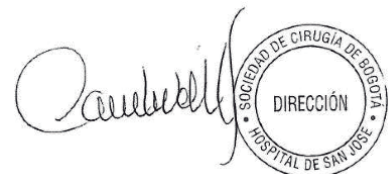
Agradezco a mi equipo de subdirectores, a la Dra. Diana García Subdirectora Médica que nos acompaño hasta el mes de febrero por sus años de entrega y excelente trabajo en la institución, su liderazgo en todo el proceso de vacunación en 2021 fue clave para cumplir este hito institucional entre otros proceso liderados. Quiero resaltar el trabajo liderado por Cesar Guzmán Ceballos, Subdirector Administrativo y Financiero y Luz Elena Ochoa, Subdirectora de Talento Humano por su constante trabajo y gestión, así como la de todo su equipo de colaboradores.

Así mismo le agradezco al Dr. José David Rodríguez, por su compromiso y apoyo en los diferentes procesos institucionales desde la Oficina de Calidad y ahora con su gestión como Subdirector Médico encargado.

A la Jefe Ángela Agudelo líder de mejoramiento institución y ahora Jefe encargada de la Oficina de Calidad, así como al equipo de calidad por continuar el trabajo del mejoramiento continuo. De igual manera, a la Jefe Margarita Pérez y sus coordinadoras por su liderazgo y organización en el Departamento de Enfermería.

Los invito estimados miembros de la asamblea y a cada uno de los colaboradores del Hospital, a continuar trabajando de manera articulada en beneficio de nuestros pacientes y el cumplimiento de los objetivos institucionales; manteniendo una actitud optimista ante este difícil tiempo, donde no escatimaremos esfuerzos en mantener al Hospital de San José como una de las instituciones más importantes de nuestro país.

Con sincero afecto y agradecimiento.



DR. CARLOS HUMBERTO PÉREZ MORENO  
DIRECTOR GENERAL

# GENERAL

DIRECCIÓN



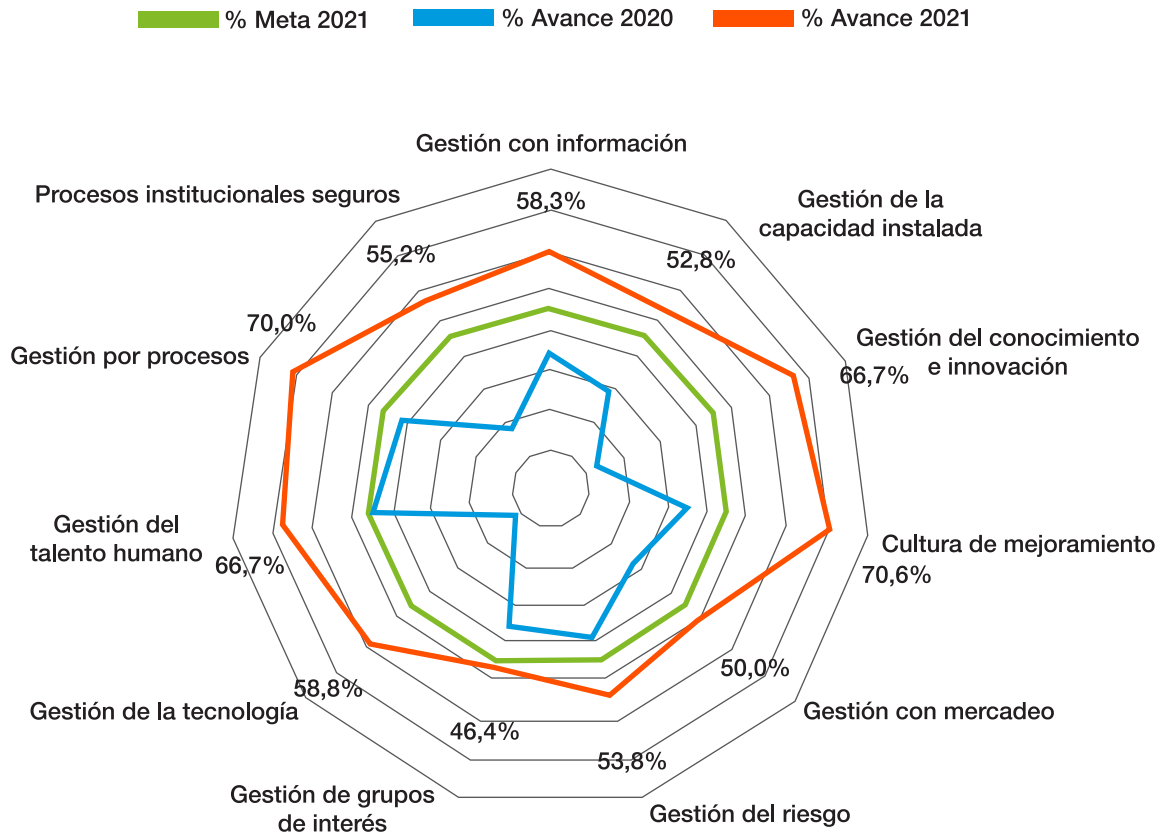
Escaneé en código QR  
para ver la infografía



## 1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Desde la Dirección General en el 2021 se dio continuidad a los diversos planes del direccionamiento estratégico, generando un avance mayor a la meta planteada en todos los proyectos estratégicos, la cual para el 2021 era del 45% de cumplimiento en cada uno de ellos.

### AVANCE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 2019 - 2025



### GESTIÓN POR PROCESOS

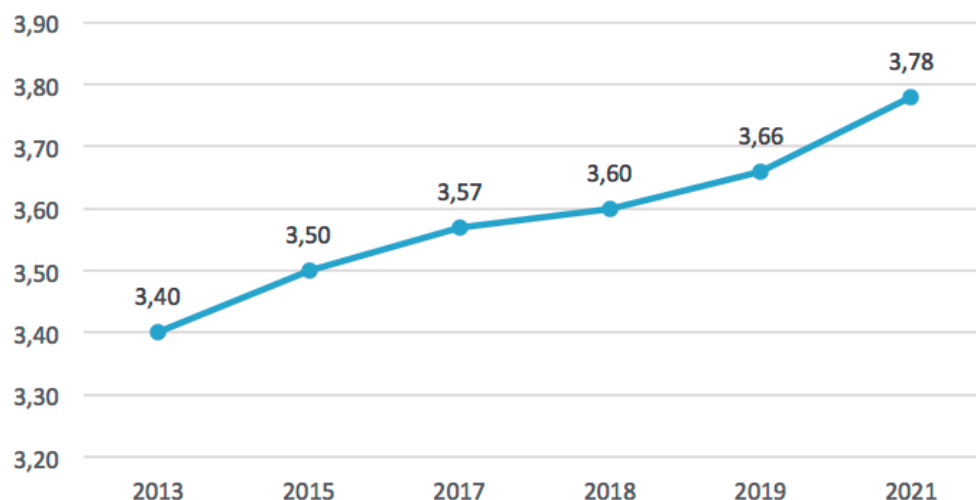
Uno de los principales avances fue en la gestión por procesos. Para el tercer trimestre del año la Junta Directiva autorizó la creación del área de Organización y Métodos, con esta nueva área, se inició el trabajo de autoevaluación institucional, iniciando el trabajo de organización con capacitaciones a los distintos líderes asistenciales y administrativos sobre la gestión por procesos, identificando actividades clave, entradas, salidas de cada proceso analizado, lo que ha permitido mayor estandarización, y documentación de procesos claves como facturación electrónica, pacientes particulares, ciclo total de atención en consulta externa, Mipres, record de anestesia digital, hemofilia entre otros.

Adicionalmente se fortaleció el monitoreo y análisis de los indicadores claves de resultado, con el fin de medir el desempeño de los procesos, para esto se iniciaron diferentes campañas de comunicaciones de temas de generación, registro, análisis y uso de la información.

### Cultura de Mejoramiento

La Cultura de mejoramiento sigue siendo un pilar de crecimiento en nuestra institución, de esta manera se recibió la segunda visita por parte de los evaluadores del ICONTEC para cerrar el segundo ciclo de acreditación, evidenciando un crecimiento en todos los equipos de autoevaluación y en la calificación global de la institución.

## Resultado evaluación externa ICONTEC



Así, cerramos el segundo ciclo de acreditación 2018-2021, con un importante crecimiento, e iniciamos nuestro tercer ciclo de acreditación con miras en la acreditación con excelencia.

Otro de los aspectos de gran relevancia de este proyecto es la generación y certificación de centros de excelencia, es así, como desde la Dirección general en acompañamiento de la oficina de calidad presento en el segundo trimestre del 2021 a la Junta Directiva, las alternativas de certificación, escogiendo el modelo EFQM (European Foundation Quality Management) como el modelo internacional por el cual certificaremos a los programas o unidades que por sus características técnico-científicas, administrativas y sus resultados en salud cumplan los requisitos para convertirse en centros de excelencia o como lo denomina el modelo unidades clínicas de alto desempeño. De esta manera, se decidió iniciar con el programa de hemofilia, quienes ya contaban con una trayectoria en búsqueda de esta certificación, esperamos clausurar exitosamente en el 2022 esta certificación.

### Gestión con Mercadeo

Durante el 2021 las tareas del proyecto estuvieron destinadas a la construcción de nuevas tarifas institucionales, la socialización con clientes y potenciales clientes de las nuevas tarifas para contratar con el Hospital.

Se inició el trabajo de optimización del proceso de atención asistencial y administrativa del paciente particular, el cual esperamos robustecer para el 2022.

Se puso en marcha el plan actualización de medios digitales que permita que el usuario tenga mayor interacción y evite el desplazamiento a la institución.

Se trabajó en mejorar el posicionamiento de marca en medios impresos y digitales a través de alianzas estratégicas, lo que le permitió al hospital en el 2021 tener mayor visibilidad.

El 2022 será un año muy importante para este proyecto, debido a que entraremos a una fase de re-estructuración del área de contratación por un área más enfocada en el mercadeo de servicios que el hospital le ofrece a sus distintos clientes y pacientes.

### Gestión de la Capacidad Instalada

El covid se convirtió en un reto que impulso más el desarrollo de este proyecto. Durante todo el 2021 se implementó el monitoreo en tiempo real y permanente de la ocupación institucional, continuando con la estrategia de acordeón, lo que le permitió a la institución en los picos ampliar su capacidad instalada en unidades de cuidado intensivo para covid llegando a tener 36 camas, un pabellón exclusivo para covid y un área de urgencias solo para pacientes respiratorios, en los momentos valle se dejaron solo 8 camas para uci covid, que para el mes de diciembre por la baja ocupación desaparecieron.

En cuanto a hospitalización, se dividió con barrera física el pabellón central dejando 7 camas exclusivas para covid optimizando las otras camas del pabellón. Gracias a esto, pudo continuar con la reactivación de las actividades no covid favoreciendo la reactivación hospitalaria y quirúrgica.

Para optimizar el proceso de consulta externa se realizó la descentralización del proceso de facturación y de asignación de citas.

Se fortaleció el proceso de atención inicial de urgencias, para la definición oportuna de hospitalización y asignación de camas.

Estas actividades de eficiencia, control y monitoreo que estaban planteadas desde el 2019 para desarrollar en este proyecto y se ejecutaron de manera exitosa en el 2021, nos da la convicción que contamos un proceso estructurado y efectivo que continuara en la institución.

### **Gestión del Conocimiento e Innovación**

Para el año 2021 se ha intensificado el trabajo de investigaciones con 138 trabajos presentados en el comité de investigación, de los cuales el 75% fueron aprobados. Se presentaron también al comité de investigaciones del hospital propuestas de investigación de otras instituciones educativas diferentes a la FUCS y a los convenios establecidos un total de 23 en el año. En cuanto a los convenios docencia servicio la satisfacción con el escenario de práctica se han mantenido por encima del 95%. Un logro importante del proyecto, el cual es lograr el reconocimiento como hospital investigador, tenemos que por tercer año consecutivo el comité de investigaciones fue una fortaleza institucional por parte del Icontec.

### **Gestión del Riesgo**

Las actividades de este proyecto se centraron en el 2021 en realizar la revisión de la política organizacional de gestión del riesgo y su relación con la política de planeación y la política de calidad en la prestación de servicios. Se hizo una revisión y actualización del análisis de riesgos por cada proceso misional, estratégico y de apoyo, articulando el análisis de riesgo institucional con el Plan de auditoría interna.

Desde la gestión clínica se trabajó en el fortalecimiento del programa de promoción y prevención, a través de la documentación, y medición de implementación de las RIAS (rutas integrales de atención) priorizadas por la institución. Mantenimiento de la salud, materno-perinatal- cáncer.

Se realizó el análisis de la circular 045 de 2021 de la supersalud, la cual fue presentada por la oficina jurídica a la junta directiva, y se continuara el proceso de implementación durante el 2022.

### **Gestión de Grupos de Interés**

En el 2021, las actividades se centraron en la Promoción de atención Humanizada centrada en el usuario, el fortalecimiento de la cultura de seguridad y la promoción de la gestión clínica excelente, con lo que hemos mejorado la percepción de nuestros pacientes y nuestros clientes.

Para nuestros colaboradores y residentes se ha garantizado el cumplimiento de la estrategia de bienestar al colaborador, se ha ejecutado el cronograma de implementación de la ley de residentes.

Con los entes de control hemos dado respuesta a los requerimientos de manera oportuna, se ha realizado desde la dirección general acercamientos con el Secretario Distrital de Salud para fortalecer las relaciones, lo que nos permitió trabajar de manera sinérgica en los picos de la pandemia.

### **Gestión de la Tecnología**

Dentro de las actividades presupuestadas, se realizó la revisión de la normatividad establecida por el Ministerio de salud, sobre el proceso de evaluación de la introducción de tecnología en salud, la revisión de reglamentación vigente desde la gestión de la tecnología, en medicamentos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico invitro y en general toda la tecnología en salud, se realizó el monitoreo permanente del cumplimiento de la política de gestión de la tecnología, por cada fase del procesos y por cada tipo de tecnología a través de una auditoría de seguimiento de segundo orden a las listas de chequeo de los procesos de incorporación de tecnología.

Adicionalmente se realizó la revisión de la clasificación de riesgo de la tecnología médica utilizada en el hospital, asegurando su identificación en las fichas técnicas, hojas de vida o en los sistemas de control de inventario de cada tecnología.

Se ha adquirido nueva tecnología, entre los cuales encontramos ecógrafos, monitores fetales, un monitor con módulo de gases, un resectoscopio, una torre endoscopia digestiva con videocolonoscopio, entre otros con un valor de inversión de \$ 1.973.709.297.

### **Gestión del Talento Humano**

Cumpliendo con las diferentes actividades del Direccionamiento Estratégico del Talento Humano, se continuo el trabajo de medición de Clima y Cultura Organizacional, teniendo en cuenta las dimensiones que se miden, se trabajó para tener mayor adherencia en los colaboradores con líneas de atención en Psicología, apoyo emocional, suministro de elementos de protección personal, constante capacitación en protocolos de bioseguridad, ayudas de mercados (200 kit de alimentación ) y en algunas áreas la práctica de trabajo en casa. Se continuó con las capacitaciones a nuestros colaboradores para que fortalezcan las competencias de liderazgo, convirtiéndolos en movilizados del cambio patrocinando el crecimiento dentro de la institución (Liderazgo, personas y conectividad).

### **Procesos Institucionales Seguros**

Dentro de las principales actividades de este proyecto en el 2021 se realizó el seguimiento a la implementación de barreras de seguridad en la historia clínica digital con el fin de generar alertas, para mitigar las acciones inseguras.

Se inició el desarrollo del programa de educación para el paciente en seguridad clínica, con el objetivo que el paciente y su familia identifiquen y ayuden a mitigar la aparición de acciones inseguras. Así mismo, se fortaleció la educación a los colaboradores en seguridad clínica incrementando el número de capacitaciones a los servicios asistenciales, haciendo énfasis en el mejoramiento de la Comunicación entre personal asistencial, el reporte de complicaciones, incidentes y eventos adversos y la cultura no punitiva.

Con estas acciones vimos un importante aumento en los reportes y análisis de las situaciones de acción insegura, encontrando que de 14.061 reportes el 90.6% corresponden a incidentes, lo que ha permitido intervenir procesos de manera preventiva, así mismo, el número de eventos adversos con un promedio de 4.2% no superó la meta institucional del 5%.

### **Gestión con Información**

En el 2021 se realizó dentro de las actividades programadas se realizó la actualización del plan de gerencia de la información, donde se integró el proceso de identificación de necesidades de información.

Desde el departamento de sistemas se rediseño plan de contingencia que permite reaccionar en caso de fallas de manera más efectiva, se Implementó un equipo de trabajo para el monitoreo continuo en el proceso de parametrización y ajuste de maestros en el sistema de información unificado, con esto el año termino con una disponibilidad del software de historia clínica del 99.7% sin que se presentara un mayor número de incidentes.

Es importante mencionar que este proyecto trabaja de manera sinérgica con el de gestión por procesos ya mencionado.

## **2. ATENCION DE PANDEMIA POR COVID-19**

El equipo primario covid-19 continuó sesionando por lo menos dos veces por semana, realizando reuniones ejecutivas, donde se realizó el seguimiento a los indicadores de capacidad instalada hospitalaria, unidad quirúrgica, consulta externa y la morgue, seguimiento a los casos covid, pacientes complejos, estructura y seguimiento al plan de vacunación.

La tendencia de incremento de pacientes COVID-19 para la institución continúa siendo mucho menor que la registrada para el país. Pasamos en la institución de un RR 0,16 para el 30/09/2020 a un RR de 0.01 para el 31/12/2021 evidenciando un manejo controlado y gradual en la tendencia de atenciones de COVID-19 siguiendo la metodología de acordeón lo que ha permitido gestionar eficientemente todos los recursos de pandemia, así como mantener en condiciones controladas la operación de la institución. Igualmente se evidencia un comportamiento similar en la presencia de picos epidemiológicos correspondientes a enero 2021 y mayo 2021 tanto para el país como en la institución. Es de anotar que el tercer pico que inició según nuestro cálculo el 14/04/2021 (+/- 1 semana) de acuerdo a las nuevas variables sociales, biológicas y ambientales y se extendió hasta julio ha sido el más largo de la pandemia hasta el momento al extenderse por más tiempo el aumento en el número de casos (esto influenciado por variables biológicas: del huésped y del virus con sus nuevas cepas + variables sociales: paro nacional + variables logísticas: una gran población aún de expuestos).

Para el 2021 tuvimos un total de 3275 atenciones de las cuales 1187 tuvieron un resultado de antígeno o PCR positivo (36%).



En la variable ámbito de atención se evidencia un aumento 5% en el hospitalario, llegando al 88%, ese aumento podría estar relacionado a la mayor complejidad o virulencia que estuvo presentando la COVID-19 principalmente en el segundo y tercer pico.

Las variables de edad y sexo han permanecido con tendencias similares al comparar lo ocurrido en 2020.

INDICADOR	2020	2021
Tasa de letalidad intrahospitalaria por COVID-19	20.7%	26%
Tasa bruta de mortalidad intrahospitalaria por COVID-19	9.8%	10.5%

Se evidencia el aumento de la tasa de letalidad global acumulada para la COVID-19 desde el primer trimestre de 2021 posiblemente influenciado por varios factores como los biológicos (del huésped y nuevas cepas del virus), sociales (Ej. marchas) y ambientales (Ej. Período de lluvias) entre otros que juntos pueden aumentar la virulencia de la entidad. La tasa de mortalidad bruta acumulada ha permanecido moderadamente estable durante todo el periodo.

### Casos de contagio COVID-19 2021

DISTRIBUCIÓN	TOTAL
HSJ	87
SOCIEDAD MÉDICAS	6
MEDICALL	95
INTERNOS/ RESIDENTES FUCS	55
CASALIMPIA	1
<b>Total</b>	<b>244</b>

Por el HSJ se presentaron 87 casos estos son casos reportados a la ARL, los cuales 44 casos fueron calificados por Enfermedad Laboral, 40 fueron calificados como Enfermedad común y 3 casos se encuentran pendiente por determinación de origen por ARL.

Por el HSJ se presentaron 87 casos estos son casos reportados a la ARL, los cuales 44 casos fueron calificados por enfermedad laboral, 40 fueron calificados como enfermedad común y 3 casos se encuentran pendiente por determinación de origen por ARL.

## Vacunación Covid

La institución cuenta con 1989 colaboradores incluidos los terceros de los cuales:

ESQUEMAS	NÚMERO DE COLABORADORES	PORCENTAJE
Completo: 2 Dosis + refuerzo	1531	77%
Dos Dosis	337 (1868)	94%
Ninguno	3	0.15%

121 colaboradores están pendientes por 2da dosis (ingresos nuevos, embarazo, restricción médica)

367 colaboradores están pendientes de dosis de refuerzo (por embarazo lactancia (4), creencias (2), restricción médica (2), y el restante pendiente cumplir tiempo entre segunda dosis y refuerzo o estado grupal

3 colaboradores que no tienen ninguna dosis del esquema (creencias (2) colaboradoras del HSJ y restricción médica (1) colaborador de servisión.

## Relación por mes cantidad y costo de EPP

Durante el 2021 se compraron 124.343 EPP (N95, tapabocas quirúrgicos, batas desechables y overoles), para ser utilizados por nuestros colaboradores, con un costo de 1.309.528.017.

## 3. INDICADORES DE PRIMER ORDEN

### Comparativo de indicadores de calidad 2017 - 2021

INDICADOR	AÑO				
	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de reingresos hospitalarios	2.55%	2.09%	2%	1,86%	1.57%
Tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas por 1000 atenciones	18.9	17.3	17.54	29,5	32.4
Proporción de vigilancia de eventos adversos	99.50%	99.70%	99.18%	99.5%	100%
Tasa de infección intrahospitalaria	1.45%	1.55%	1.70%	1,8%	1.8%
Oportunidad en la realización de cirugía programada (en días)	35.5	36.3	32.73	21,27	40.8
Oportunidad en la atención de apoyo diagnóstico (imágenes)	1	1	1	1	1
Oportunidad en la atención de medicina interna	11.5	16.3	9.58	8,28	5.2
Oportunidad en la atención de obstetricia	4.5	4.8	4.88	6,57	4.1
Oportunidad en la atención de pediatría	5.4	8.2	8.17	5,56	2.4
Oportunidad en la atención de cirugía general	10.4	8.5	7.23	8,96	8
Oportunidad en la atención de urgencias TII (minutos)	25.2	19	21	18,1	27
Proporción de cancelación de cirugía programada	6.60%	6.90%	7,65%	8,24%	7.9%
Tasa global de satisfacción	94.30%	93.10%	95.14%	91,30%	93.10%

Es de resaltar como el hospital ha venido mejorando constantemente en su cultura de seguridad, para el 2021 se fortalecieron las capacitaciones en seguridad clínica y se realizó 100% de vigilancia en todas las situaciones de riesgo reportadas, generando los análisis y planes de mejora correspondientes. A través del seguimiento clínico alineado con las Guías de práctica clínica, se ha logrado disminuir el porcentaje de reingresos hospitalarios a pesar de contar con un mayor número de egresos hospitalarios.

Así mismo, a pesar de los 2 picos de Covid, Se continuó trabajando en las estrategias de lavado de manos y uso adecuado de elementos de protección personal, con lo cual la tasa de infección hospitalaria se mantuvo por debajo de la meta institucional y la meta distrital de 2%.

Los picos de Covid de enero y mayo, tuvieron un alto impacto en la mortalidad hospitalaria, lo que hizo que en el primer semestre el indicador estuviera en 43 muertes por cada 1000 atenciones recordando que en estos meses el país alcanza cifras de 600 muertes diarias, sin embargo, el segundo semestre sin picos covid el comportamiento vuelve a ser el habitual, donde tuvimos un promedio de 16.5 muertes por cada 1000 atenciones cumpliendo con la meta institucional.

La eficiencia sigue siendo un objetivo institucional, y los resultados de oportunidad en consulta externa así lo demuestran, donde se mejoró las diferentes oportunidades de atención en los servicios base. En el ámbito de urgencias los tiempos se mantuvieron para atención en menos de 30 minutos a pesar que las urgencias aumentaron en 10.014. En el caso de la cirugía programada debido a los cierres de cirugía por parte de la secretaria Distrital de Salud en los picos covid, se presentó un represamiento de cirugía programada lo que impacta directamente en el tiempo de la realización de la cirugía programada, sin embargo, la unidad quirúrgica centró su esfuerzo es disminuir la cancelación de cirugía, logrando disminuir el indicador por debajo de la meta del 8%.

En cuanto a la evaluación del servicio por parte de nuestros usuarios, se mantuvo por encima de la meta, donde el 93% de nuestros usuarios estuvieron satisfechos con el servicio prestado y recomendarían a nuestra institución.

## Comparativo de indicadores de eficiencia hospitalaria 2017 – 2021

INDICADOR	AÑO				
	2017	2018	2019	2020	2021
Giro Cama	7.2	6.7	6,8	4,6	4.6
Porcentaje de ocupación	101.5%	103.4%	99%	76%	77%
Promedio de estancia	4.7	4.8	4.8	5,4	5.1
Total de egresos hospitalarios	27.413	26.105	26.468	18.068	20.226
Total de intervenciones quirúrgicas (electivas y urgentes)	16.938	19.035	18.055	10.780	11.033
Total de partos atendidos (vaginales y cesáreas)	4336	3876	4153	3356	2442
Total de urgencias realizadas	98.823	103.513	101.278	42.099	52.113
Total de consultas externas realizadas	204.443	259.194	229.628	118.187	123.654
Total de exámenes de laboratorio clínico realizados	682.445	717.366	684.003	503.515	514.002
Total de imágenes diagnosticas realizadas (radiología, RMN, medicina nuclear)	108.251	111.912	108.429	78.223	82.075
Total de terapias realizadas (Rehabilitación, incluye cardiaca, piso pélvico, respiratoria, ocupacional y de lenguaje)	189.978	196.026	187.987	174.888	224.543

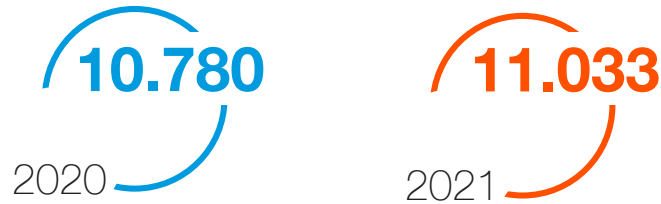
La ocupación del hospital por los picos presentados se mantuvo muy similar a la del 2020, así mismo las camas en general giraron 4.6 veces y la estancia promedio fue de 5.1 días, siendo estos valores muy equivalentes a los del año anterior, donde se cambió la dinámica de pacientes de predominio quirúrgico a pacientes con patología respiratoria secundario al Covid.

Es de resaltar que el volumen de egresos hospitalarios volvió a estar por encima de los 20.000 pacientes y a pesar de los cierres quirúrgicos la cirugía aumento levemente. Las urgencias también aumentaron al igual que la consulta externa, los laboratorios clínicos, las imágenes diagnósticas y las terapias. Sin embargo, en la actividad obstétrica presento una disminución de 914 partos comparados con el 2020 y casi el 50% de los partos atendidos en el 2019.

## 4. GESTIÓN DE LOS DEPARTAMENTOS

### 4.1 DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO

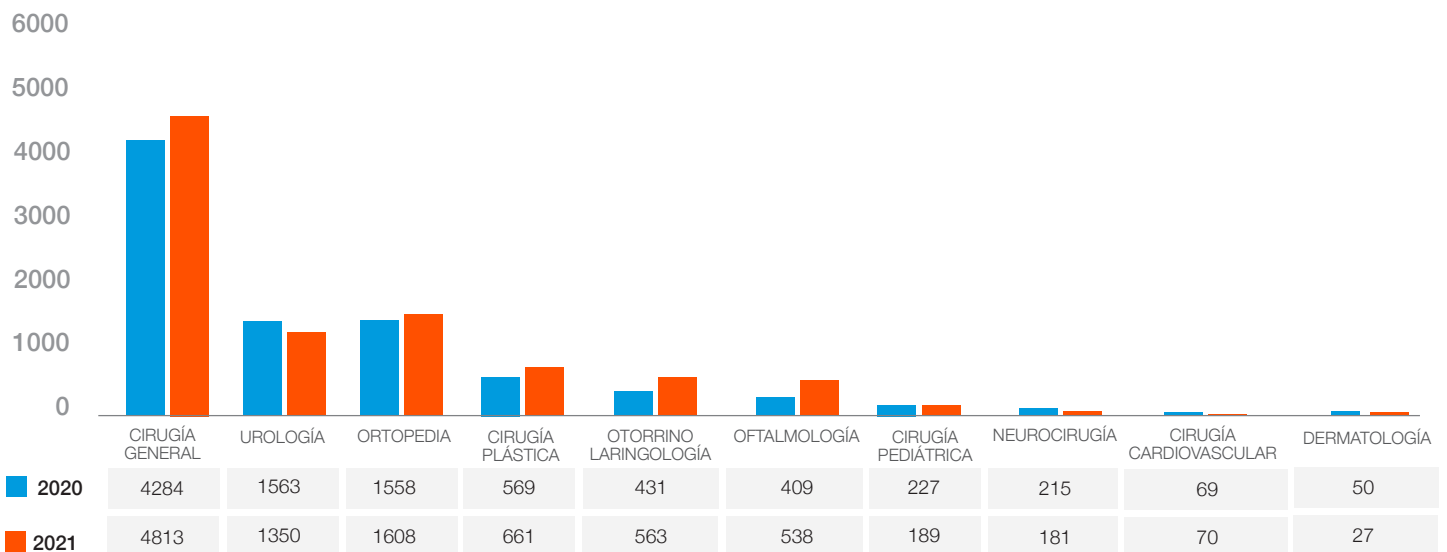
#### 4.1.1. Cirugías realizadas



Para el Año 2021 se vio un incremento en la cirugía programada y de urgencia principalmente en el segundo semestre del año, momento en el cual se levantan la restricción emitidas por la secretaria distrital de salud para la cirugía programada. Los 5 principales procedimientos que se realizaron fueron:



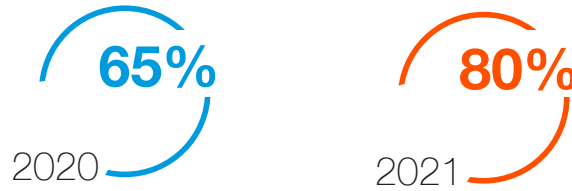
#### 4.1.2 Cirugías realizadas por especialidad 2020 vs 2021



La mayoría de los servicios quirúrgicos incrementaron su cirugía excepto neurocirugía y urología que disminuyeron él 18% y el 13.62% respectivamente. Llama la atención que, aunque se vio una disminución en el número de cirugías de urología, se cuente con dos procedimientos dentro de los primeros 5 que realiza la institución, lo que correspondería a una mayor concentración de las cirugías del servicio en estos dos procedimientos. En cuanto a Neurocirugía la falta de direccionamiento de EPS como Salud total afecta directamente el número de cirugías del servicio.

Aunque no pertenecen al departamento quirúrgico, es importante resaltar el descenso de cirugías en cirugía pediátrica y dermatología. Para el Servicio de dermatología, el descenso fue del 54%. Este se debe a las contingencias por covid y la falta de direccionamiento de las EAPB para la institución. Para cirugía pediátrica la disminución en la consulta pediátrica por los picos covid genero una baja en el primer semestre, realizando en promedio 12 cirugías mes, presentando un repunte en el segundo semestre de 20 cirugías mes.

#### 4.1.3 Inicio oportuno de cirugía programada



Para el año 2021 la unidad quirúrgica trabajo en el seguimiento y control del inicio de la cirugía programada, por tal motivo se evidencio una mejoría del 15%, evidenciando que las estrategias planteadas han funcionado, logrando superar la meta del indicador. Se continuará trabajando en el seguimiento médico y en la adecuada programación para evitar el retraso de la cirugía anterior.

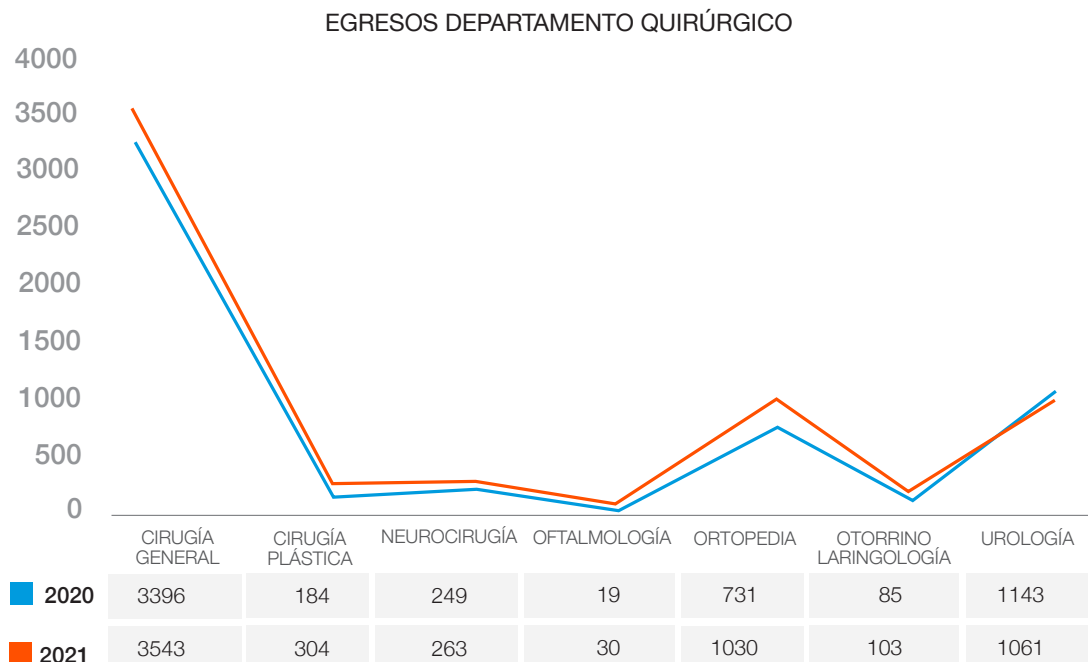
#### 4.1.4 Cancelación de cirugía



Las causas de cancelación las más importantes son las relacionadas con el paciente con 321 casos la mayoría de estos cancelados por sintomatología respiratoria. La cancelación sigue estando debajo de la meta que es del 10%.

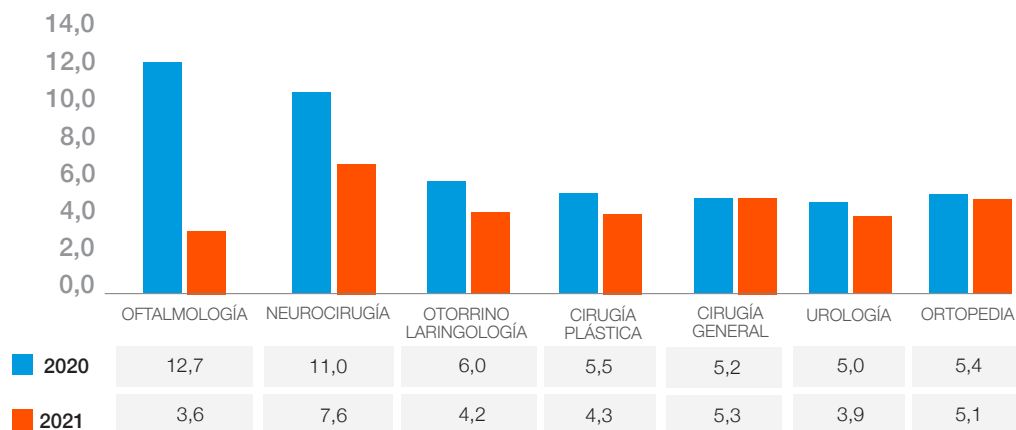
#### 4.1.5 Hospitalización

En hospitalización todos los servicios aumentaron comparativamente con el 2020, siendo el servicio de cirugía general el mayor proveedor de egresos, seguido de urología y ortopedia.



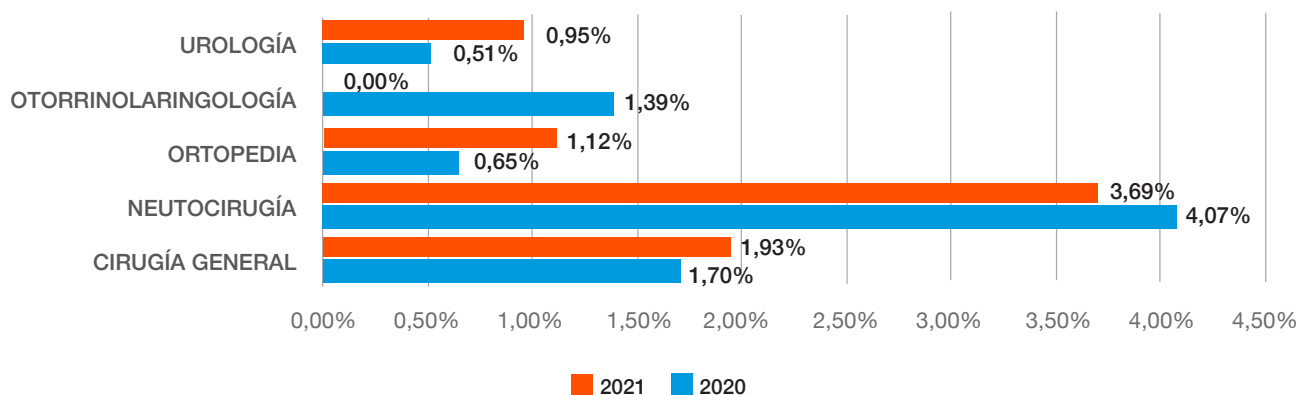
En cuanto a la estancia promedio del departamento, fue de 5 días, mejorando 0.5 días en comparación con el 2020.

ESTANCIA PROMEDIO DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO



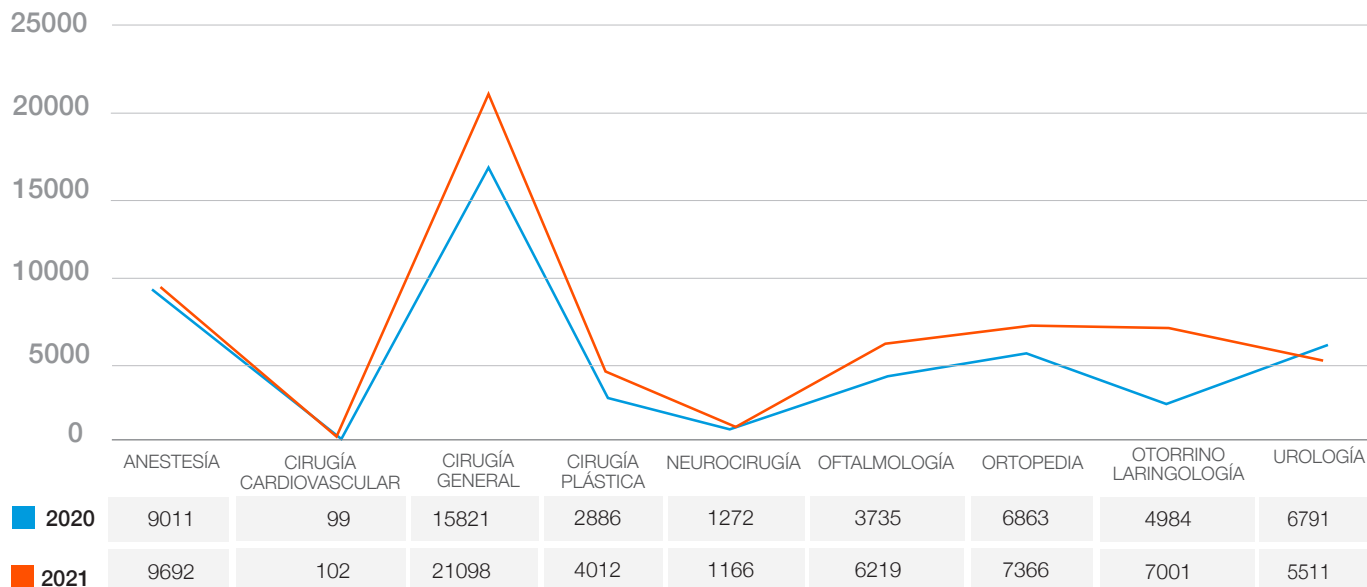
La mortalidad del departamento fue del 1.28% mejorando en comparación con el 1.39% del 2020. El servicio que presentó mayor mortalidad fue neurocirugía, esto debido a la condición crítica y crónica de muchos de sus pacientes.

MORTALIDAD DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO

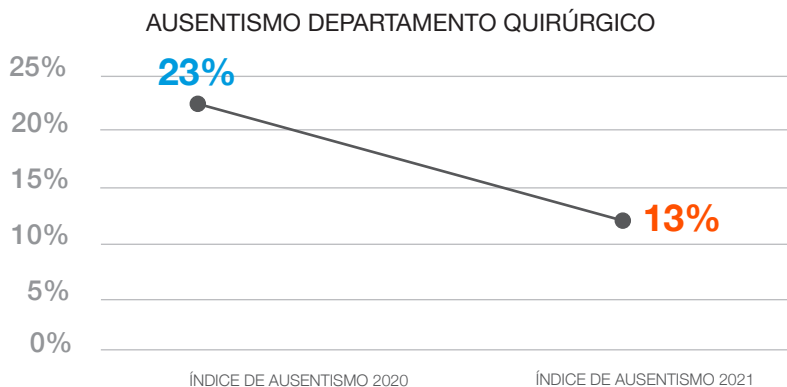


#### 4.1.6 Consulta externa

CONSULTA EXTERNA POR ESPECIALIDAD



El número de consultas realizadas por la mayoría de los servicios del departamento quirúrgico mejoró comparativamente con las del 2020, excepto por neurocirugía y urología, quienes disminuyeron su consulta en el 1.6% y 18.8% respectivamente. La causa de este descenso se debe a la falta de direccionamiento de las EAPB con las que el hospital ha contratado y la limitación del alto costo a Medimas.



Otro aspecto positivo fue la disminución del ausentismo, la cual fue de un 10%. Este descenso se debe a la estrategia de confirmación de citas, lo que ha permitido la optimización de cupos mejorando la productividad en consulta.

#### 4.1.7 Logros 2021

- 1** Mejoramiento al inicio oportuno de la cirugía.
- 2** Implementación de el record de anestesia digital por Servinte Clinical Suit, con la instalación de 15 portátiles para el servicio de anestesia.
- 3** Cambio de 10 computadores de salas de cirugía para el servicio de auxiliares de enfermería.
- 4** Inclusión de procedimientos: Colonoscopia, con la llegada de 1 torre y 2 colonoscopios.
- 5** Revisión, elaboración e implantación de los paquetes instruccionales establecidos por el Ministerio de Salud.
- 6** Consolidación de el programa de salud auditiva neonatal para Compensar E.P.S. por parte del servicio de otorrinolaringología, con una cobertura del 78% de los recién nacidos.

## 4.2 DEPARTAMENTO DE GINECOOBSTETRICIA

### 4.2.1 Partos



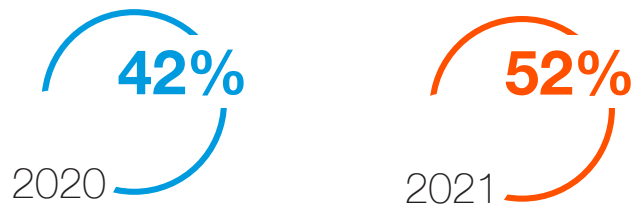
La atención de partos en la institución presentó una variación negativa de 914 partos que representa una disminución del 27% comparado con el año 2020, debido a la disminución de pacientes ocasionada por la Pandemia por COVID-19. Así mismo, disminuyó la atención de partos con un producto menor a 2500g en 121.



Los principales clientes para partos son Compensar, Salud Total, Medimas y Capital Salud.

#### 4.2.2 Actividad obstétrica

Para el año en 2021 se evidencio un incremento del 10% en el índice de cesárea, al estimar el índice de cesárea corregido (excluyendo pacientes de cesárea anterior), se puede identificar que el índice disminuye para el 2021 a 36.8%. Los casos de cesárea se revisan de manera periódica, encontrando que todos los casos tenían una indicación médica.



#### 4.2.3 Actividad ginecológica

Para el año 2021 el servicio de ginecología evidenció una disminución del 19% con respecto al año 2020, como reflejo de los cierres de la secretaria Distrital de Salud en cada uno de los picos presentados y la disminución de la consulta externa. Sin embargo, la cancelación de cirugía del departamento bajo del 7% en el 2020 al 6% en el 2021 y la cirugía ginecológica en las salas de Guillermo Gómez aumento de 214 en el 2020 a 832 en el 2021.



Los principales clientes para la actividad ginecológica se concentran en compensar, medimas, servisalud y salud total.

#### 4.2.4 Hospitalización y urgencias

El número de egresos en hospitalización presento un incremento del 1.4%, con un incremento en la ocupación 4% del Pabellón San Rafael con un giro cama de 11 y una estancia de 3.2 días para las pacientes ginecológicas y de 2.1 días para las pacientes obstétricas logrando mantener la eficiencia hospitalaria.

EGRESOS HOSPITALARIOS 2020

**4.963**

EGRESOS HOSPITALARIOS 2021

**5.006**

En cuanto a las urgencias se vio un incremento del 1.8% mejorando la productividad comparativamente con el año 2020. Los tiempos de oportunidad en triage II mejoraron de 35 min a 24 min.

URGENCIAS 2020

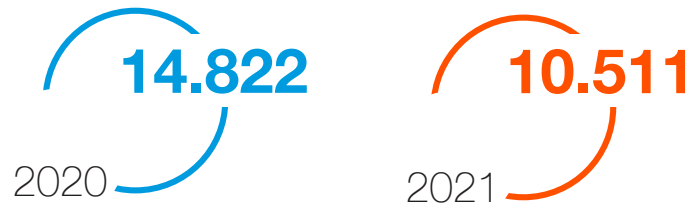
**11.853**

URGENCIAS 2021

**12.073**

La Mortalidad del servicio de ginecología disminuyo del 1.4% al 1.3% y se presentó una mortalidad materna relacionada con covid. En cuanto a la mortalidad perinatal se mantuvo por debajo de la meta con una media de 22 X 1000 partos atendidos.

## 4.2.5 Consulta externa



La consulta externa presento una disminución del 29%, sin embargo, el ausentismo también disminuyo del 29% al 18% lo que nos indica una disminución desde el direccionamiento de las distintas EAPB con las que se tiene convenio.

## 4.2.6 Logros 2021

# 1

A pesar de las restricciones para los procedimientos quirúrgicos por parte de las autoridades distritales y nacionales, se mantuvo un volumen suficiente para responder a las necesidades asistenciales y académicas.

# 2

Adquisición de ecógrafo 4D para el servicio de Medicina Materno fetal.

# 3

Se mantuvieron los indicadores de seguridad, oportunidad y eficiencia hospitalaria, cumpliendo con las metas proyectadas.

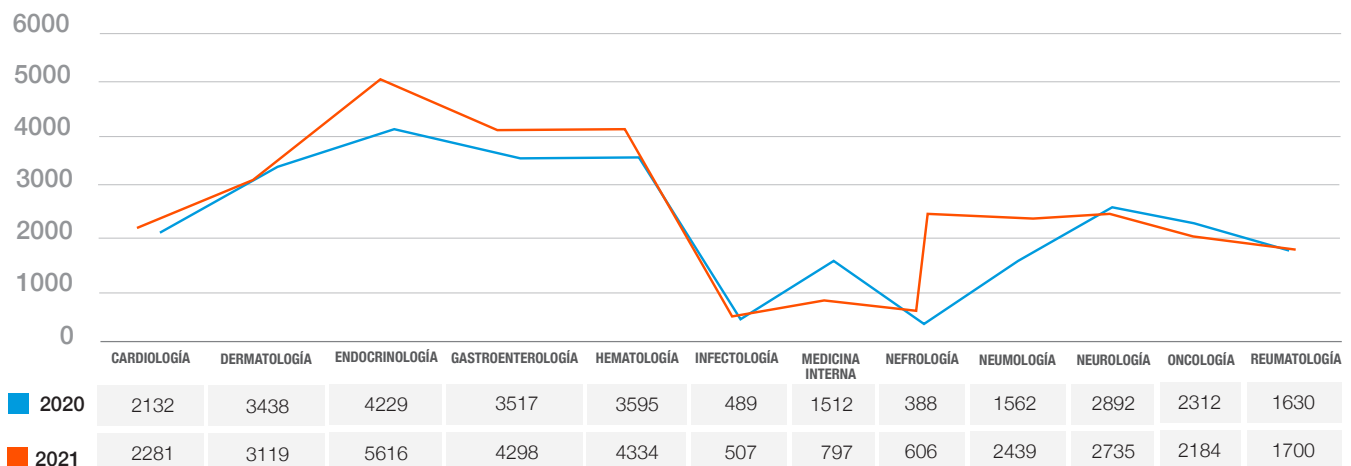
## 4.3 DEPARTAMENTO MÉDICO

El departamento medico disminuyo la actividad de consulta externa en un 1.8%, siendo medicina interna la especialidad que presento mayor variación con una disminución de 715 consultas en el año, esto principalmente a la concentración de citas de esta especialidad por parte de las diferentes EAPB en sus centros primarios.

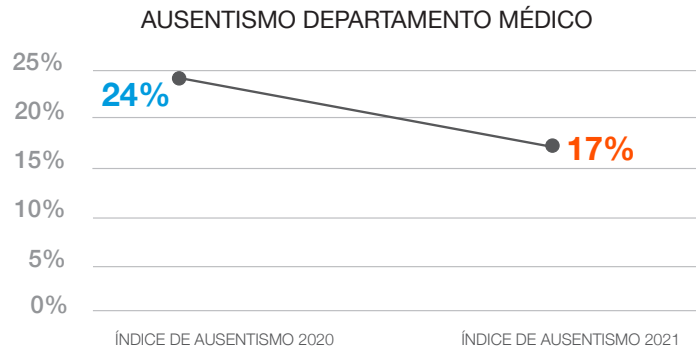
Así mismo, neurología, oncología y dermatología disminuyeron, encontrando como causa común la falta de direccionamiento por parte de las EAPB a la institución. Por otra parte, el servicio de endocrinología presento una importante mejoría en su consulta, denotando un importante recambio en sus principales clientes pasando de Medimas a Sanitas, Salud total y Compensar. Se recalca también el incremento en consulta en gastroenterología, hematología, y neumología. El resto de servicios del departamento tuvieron un comportamiento muy similar al del 2020.

### 4.3.1 Consulta externa

CONSULTA EXTERNA DEPARTAMENTO MÉDICO

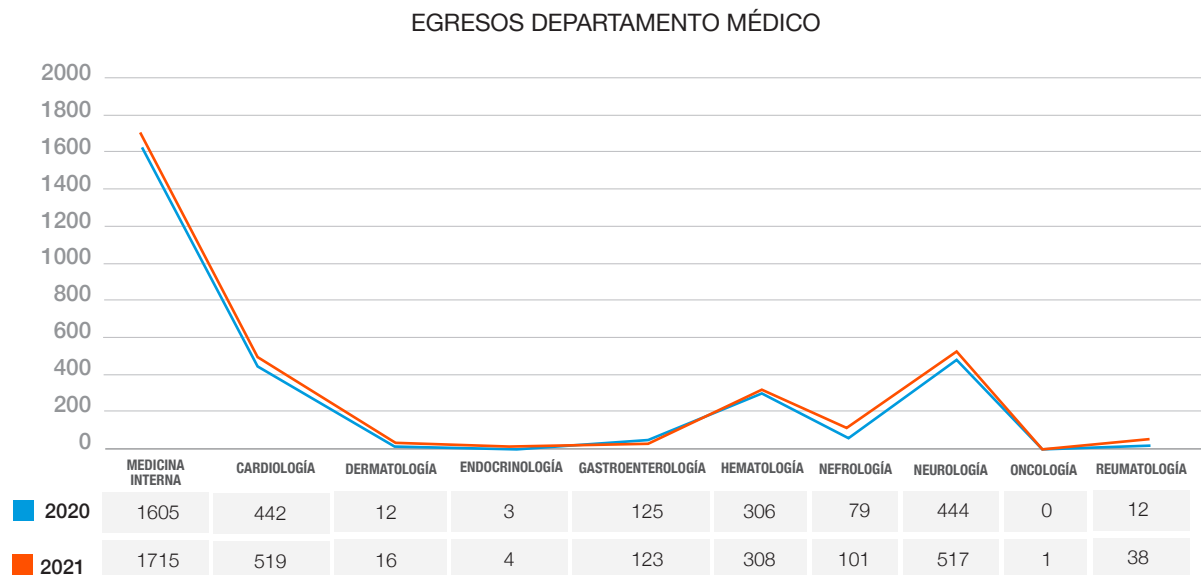


Así como en los otros departamentos, el ausentismo también disminuyó, logrando mejorar en un 7% lo que impacta positivamente en la productividad de la consulta externa del departamento médico.

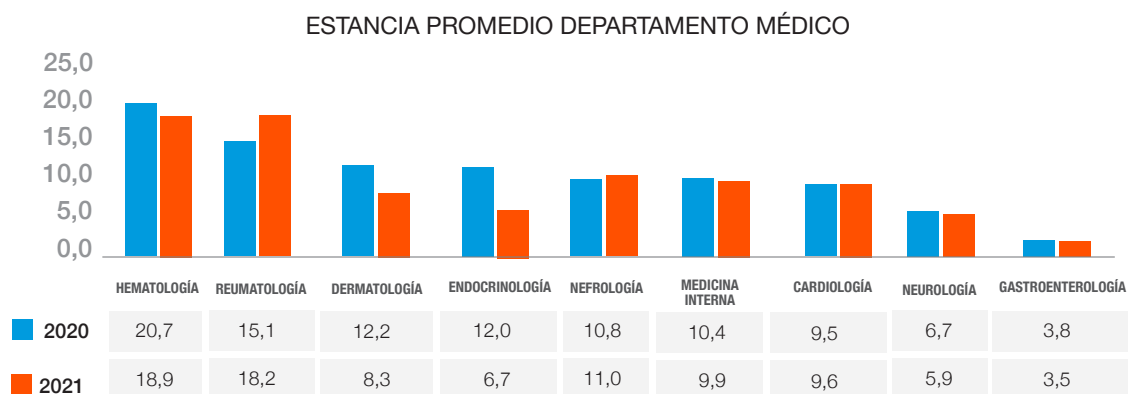


### 4.3.2 Hospitalización

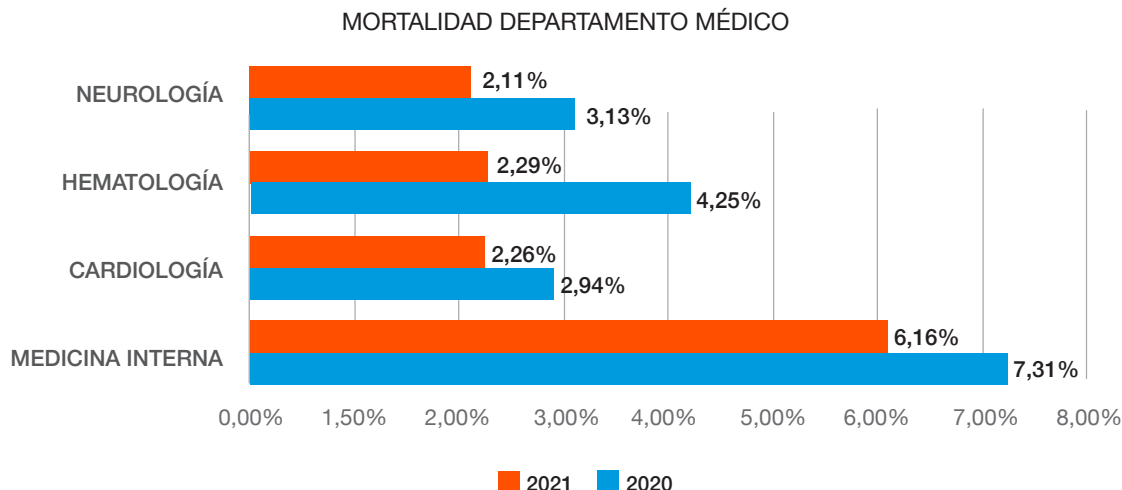
En cuanto al número de egresos del departamento se vio un incremento del 20%, pasando de 3296 a 3954, siendo el servicio de medicina interna el principal generador de egresos, así mismo cabe destacar el servicio de cardiología, quien gracias al PGP de compensar presentó un incremento en 77 egresos, el resto de servicios tuvieron un comportamiento muy similar al del 2020.



En cuanto a la estancia hospitalaria, el departamento médico por la complejidad y cronicidad de sus pacientes presentó un promedio acumulado de 10.4 días, rango similar al del 2021 que fue de 10.7. Las especialidades de hematología y reumatología por el tipo de patologías que manejan son los servicios que presentan mayor estancia, superando los 18 días, por otra parte, el servicio de neurología y Gastroenterología tienen estancias menores a los 6 días.

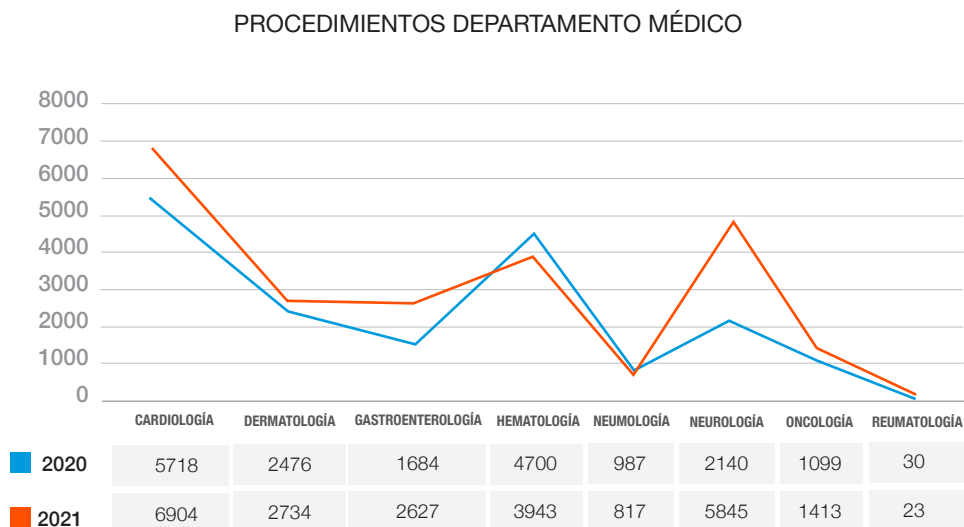


En cuanto a la Mortalidad del departamento medico, esta disminuyó en un 16% siendo medicina interna por sus patologías crónicas y el covid la que presentó una mayor tasa.



### 4.3.3 Procedimientos

En cuanto a los procedimientos realizados por los servicios del departamento presentó un crecimiento de 5742 procedimientos durante el 2021, principalmente al incremento de monitores electroencefalográficos y bloqueos de la unión mioneural realizados por neurología y ecocardiogramas transtorácicos realizados por cardiología.



### 4.3.4 Logros 2021

**1**

Incremento de la consulta del servicio de endocrinología y los programas de bomba de insulina y monitoreo continuo de glucosa.

**2**

El servicio de medicina interna que lideró el manejo en hospitalización de los pacientes covid de manera exitosa, afrontando los dos picos con excelentes resultados clínicos.

**3**

El importante crecimiento de neurología a través de nuevos procedimientos ofertados.

**4**

La disminución del ausentismo en consulta externa que permitió mantener la eficiencia en el departamento.

**5**

Reconocimiento Paul Didley White International Scholar Award, The American Heart Association 2021, a la Dra. Diana Vargas Vergara, Dr. Juan José Díaztagle, Dr. Alejandro Olaya entre otros por el abstract mejor ranqueado de Colombia en la sesión científica.

## 4.4 DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

### 4.4.1 Hospitalización

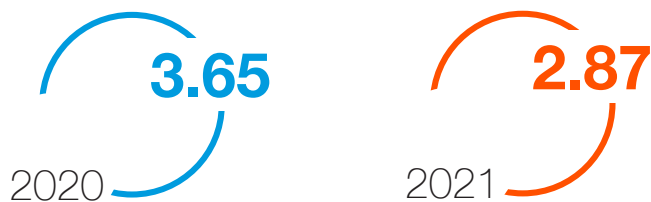
#### Egresos Hospitalización

Para el 2021 se evidencio posterior al primer trimestre un incremento importante en la patología pediátrica, lo que permitió terminar el año con 1379 egresos más que en el 2020.



#### Estancia Hospitalización

En cuanto al promedio de estancia hospitalaria, se vio una disminución como consecuencia del mayor número de patologías de corta estancia como las gastroenteritis y las apendicitis.



Los principales clientes para hospitalización pediátrica continúan siendo compensar, salud total y medimas.

### 4.4.2 Unidad de Recién Nacidos

Se puede evidenciar para el año 2021 una disminución en el número de egresos esto debido a la disminución también en el número de partos que se presentaron en la institución principalmente en los de producto con peso menor a 2500g, al ser un menor número de pacientes complejos permitió que las camas giraran 1 vez más.

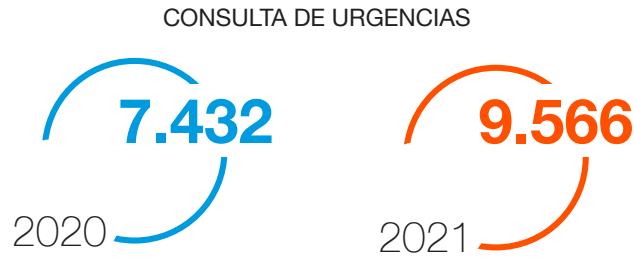


La ocupación de la unidad para el 2021 fue del 75% con una estancia promedio de 11 días, manteniendo el mismo porcentaje de ocupación que en el 2020 pero con 2 días más de estancia, siendo los recién nacidos pretermino, las ictericias y los síndromes de dificultad respiratoria del recién nacidos las principales causas de hospitalización.

Los principales clientes de la unidad de recién nacidos son compensar salud total y medimas.

### 4.4.3 Urgencias pediátricas

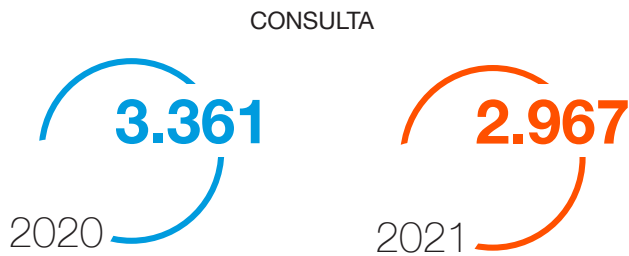
Con el levantamiento de las medidas y la escolarización con intermitencia en la ciudad, las patologías pediátricas presentaron un repunte en el 2021 y la institución no fue la excepción. Por tal motivo, se evidencia un incremento de 2134 consultas de urgencias, las cuales fueron atendidas de manera oportuna, con un indicador de atención de triage II de 14 minutos.



### 4.4.4 Consulta Externa

#### Consultas realizadas

Para el 2021 se presentó una disminución en la consulta externa del departamento, la principal causa la disminución de pacientes egresados de la unidad de recién nacidos y el direccionamiento por parte de las EAPB para subespecialidades como neuropediatría y neumopediatría. Los principales motivos de consulta externa son el seguimiento posparto, controles postoperatorios de apendicetomía y retardo en el desarrollo.



### Ausentismo

Como fue tendencia en todos los departamentos, en pediatría también se observó una disminución del ausentismo, pasando de un ausentismo del 27.9% en el 2020 al 17% en el 2021.

### 4.4.5 Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico

#### Egresos

En el 2021 la unidad de cuidado intensivo pediátrico continuó cediendo su espacio físico para la unidad covid, a pesar de continuar con una capacidad instalada más baja, el número de egresos presentó un leve aumento, manteniendo el promedio de estancia en 5 días y una ocupación del 51%, mejorando un 6% en comparación con el 2020.

EGRESOS UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO



#### 4.4.6 Mortalidad

La mortalidad de hospitalización pediátrica bajo, pasando del 0.88% del 2020 a 0,38% identificando como principales causas el choque obstructivo, el estado de mal epiléptico y la herniación cerebral.

En cuando a la mortalidad en la Unidad de recién nacidos también disminuyo, de 5% a 4.3%, mientras la mortalidad de la uci pediátrica si aumento pasando de 3.9% a 5.9%, las principales causas fueron niños con trastornos neurológicos y múltiples comorbilidades de tipo infeccioso.

#### 4.4.7 Logros 2021

1

Mejora en los indicadores de productividad, lo que permitió acrecentar el margen del departamento que se vio tan afectado en el 2020.

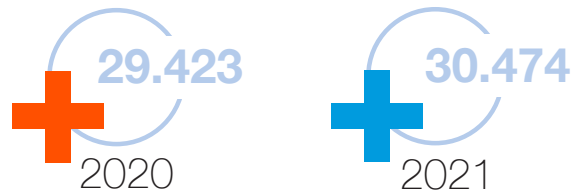
2

Disminución de la mortalidad en la unidad de recién nacidos, mejores resultados clínicos.

### 5. UNIDADES ESPECIALES

#### 5.1 URGENCIAS ADULTO

En el 2021 se evidencio un aumento 1051 consultas, estas consultas fueron atendidas de manera oportuna, con un indicador de atención de triage II de 27 minutos para el año y de triage III con un promedio de 36 min, ambos dentro de las metas normativas e institucionales.



En cuanto a la atención de códigos azules por parte del servicio de urgencias, se presentaron 51, con un tiempo de respuesta promedio de 1.5 minutos donde 30 pacientes tienen un resultado positivo después de la RCP y 21 pacientes fallecieron durante la RCP por su misma complejidad y condición clínica.

#### Tasa de mortalidad

La tasa de mortalidad antes de las 48 horas disminuyo para el año 2021 pasando de 3.3% a 0.81%, siendo la principal causa el shock cardiogénico, la falla multiorganica y el shock séptico.

#### Logros del 2021

1

Se garantizó la atención en urgencias de manera oportuna, visualizada en la medición de los tiempos de triage.

2

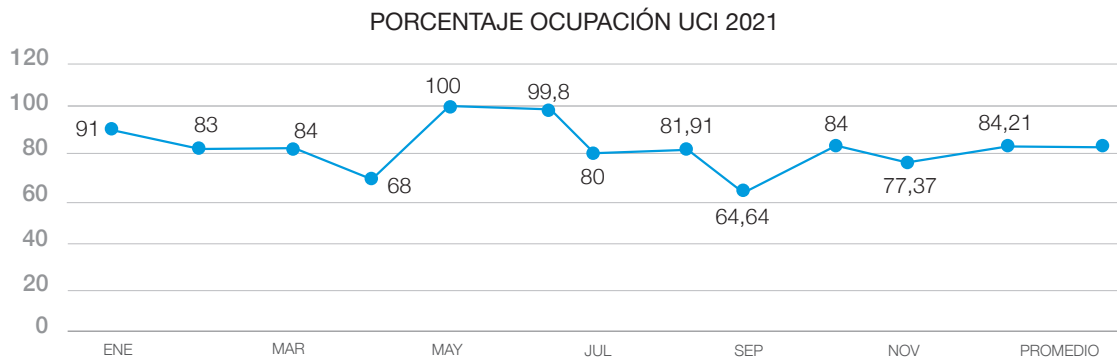
Se realizó de manera segura la segmentación de los pacientes respiratorios en los diferentes picos covid que se presentaron en el año.

3

Se disminuyó la mortalidad antes de las 48 horas, siendo adherentes a los protocolos y guías de manejo.

## 5.2 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO

La unidad de cuidado intensivo jugo un papel fundamental durante el 2021 en la atención de los dos picos covid, aumento su capacidad instalada, teniendo un máximo de 36 camas covid, con 7 camas no covid, presentando la mayor ocupación en estas dos fechas, sin embargo, durante los momentos valles la ocupación de la unidad estuvo optimizada para garantizar la rentabilidad. El porcentaje medio de ocupación fue del 83% para el año.

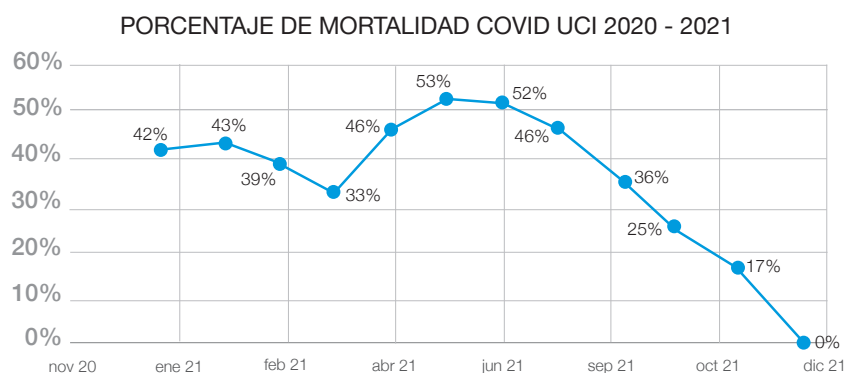
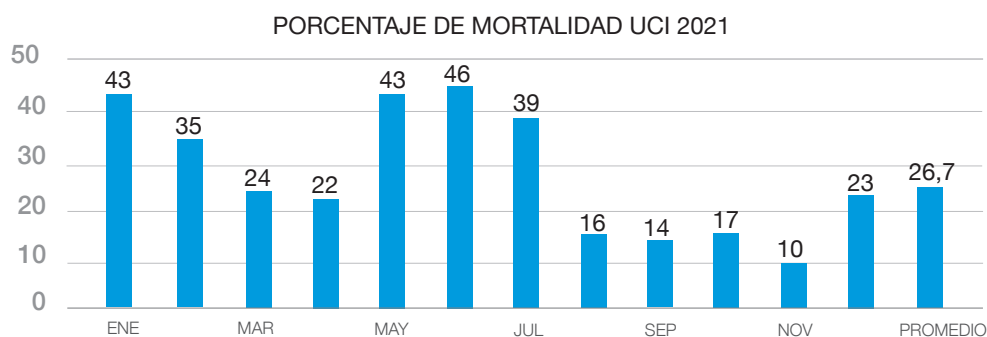


Debido a la complejidad de los pacientes covid, el giro cama paso de 5 veces a 4 en el 2021, esto se ve afectado por la estancia en la unidad, para los picos la estancia subió a un promedio de 9.5 días, pero en los momentos valle el promedio de estancia era de 4.5 días, al final del año la unidad termino con un promedio de estancia de 7 días.

En total en el año se atendieron 1729 pacientes de los cuales 752 fueron atendidos en las ucis covid, contando con un promedio de 6 días de ventilación por paciente, este indicador está por debajo de los reportados en la mayoría de unidades del país, la implementación y seguimiento a los protocolos de intubación, ventilación mecánica, medidas de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica y de retiro de la ventilación lo más pronto posible, han dado resultados de menores complicaciones, disminución de los días de ventilación mecánica y de estancia en la unidad de cuidado intensivo.

### Mortalidad UCI

La mortalidad global del 2021 fue en promedio del 26.7 % siendo está muy superior a los valores tradicionales, sin embargo, ese aumento de la mortalidad se debe a los pacientes covid, ya que se presentaron dos picos donde la mortalidad alcanzo hasta el 46%.



La grafica de mortalidad en uci covid es muy diciente del comportamiento que se generó durante todo el año y como al superponerla con la mortalidad de unidad se explica el incremento en los meses de enero, mayo junio y julio.

## Logros 2021

# 1

Liderar con éxito la atención de los pacientes covid de alta complejidad, con la pertinencia médica y adherida a la evidencia científica.

# 2

Eficiencia en el servicio, con el movimiento de camas covid y no covid, garantizando la atención segura de los pacientes y ofreciendo a los servicios quirúrgicos y médicos la posibilidad de continuar con sus actividades y no verse detenidas por la falta de cama de cuidado intensivo.

# 3

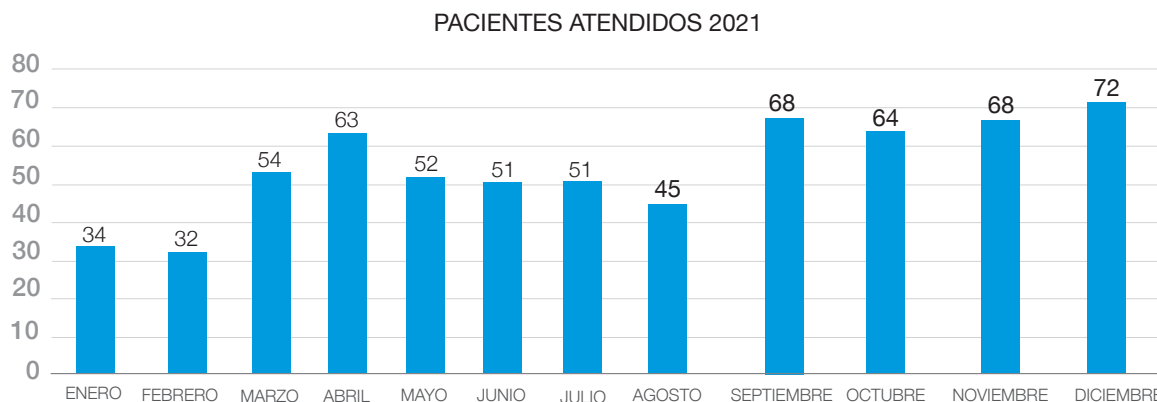
Uso racional de los recursos, que permitió atender los pacientes de manera efectiva y segura.

# 4

Trabajo articulado de la mano de la dirección general para afrontar con estrategias los distintos picos.

## 5.3 UNIDAD DE CUIDADO CORONARIO

Para el 2021 la atención fue de 654 pacientes con un promedio de 54.



El promedio de ocupación de la unidad durante el año fue del 98%, con un giro cama de 5 veces, el cual fue incrementando en el transcurso del año pasando de 2.2 veces a 7.6 en el mes de diciembre.

La estancia promedio de los pacientes en la unidad fue de 5 días, secundaria en gran parte a problemas administrativos con medidas con las autorizaciones de los procedimientos.

Al ir cambiando de principal cliente de la unidad de medidas a compensar se puede evidenciar el mayor número de pacientes, y la mejoría en el giro cama y la estancia de los pacientes.

La mortalidad continúa siendo muy baja en la unidad, con un promedio del 1.8% encontrándose en metas.

## Logros 2021

# 1

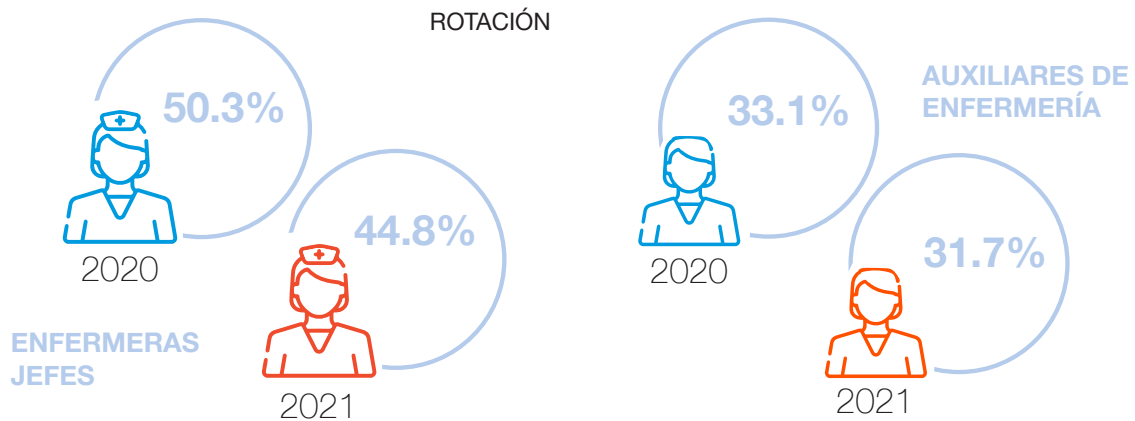
En el año 2021 se logró el convenio de compensar que ha permitido mayor giro cama, y mayor ocupación, generando mayor rentabilidad.

# 2

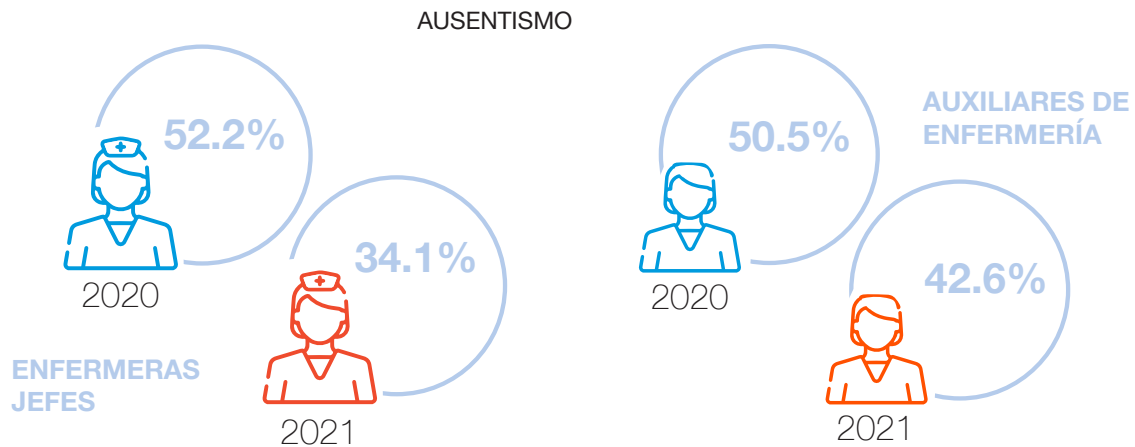
Mayor número de procedimientos de alta complejidad que previamente no se habían realizado en el hospital como el ivus, valve in valve, se continúa haciendo tavi, ablacion epicardica y aislamiento de venas pulmonares.

## 6. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Para el 2021 el departamento de enfermería tuvo los siguientes indicadores de eficiencia del personal:



En cuanto a la rotación del personal, mejoro en ambos grupos tanto el profesional como el técnico. Es importante recalcar que durante los picos se abrieron convocatorias en distintas IPS con sueldos mayores, sin embargo, el personal estuvo más estable en la institución gracias a beneficios de bienestar y las bonificaciones en las áreas de primera línea.



Así mismo, el ausentismo en comparación disminuyó en ambos grupos, esto debido a la modificación de horarios y beneficios de bienestar.

### Logros 2021

1

Gestión eficiente de manera que se cubrieron todas las áreas asistenciales, periodos de vacaciones e incapacidades, garantizando la operación continua.

2

Mejoraron los indicadores de rotación de personal y ausentismo, generando un mayor sentido de pertenencia al personal.

## 7. SEGURIDAD CLÍNICA E INFECCIONES

### Capacitaciones

61



Servicios capacitados entre asistenciales y terceros

1041



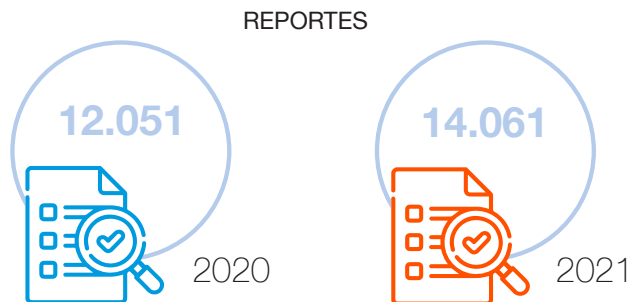
Colaboradores capacitados exclusivamente en Seguridad Clínica



Incremento en **587** personas en comparación con el 2020

## Eventos Adversos

El número de reportes aumento significativamente, incrementando en 2010. Esto es significativamente positivo analizándolo desde el desglosado de lo reportado.



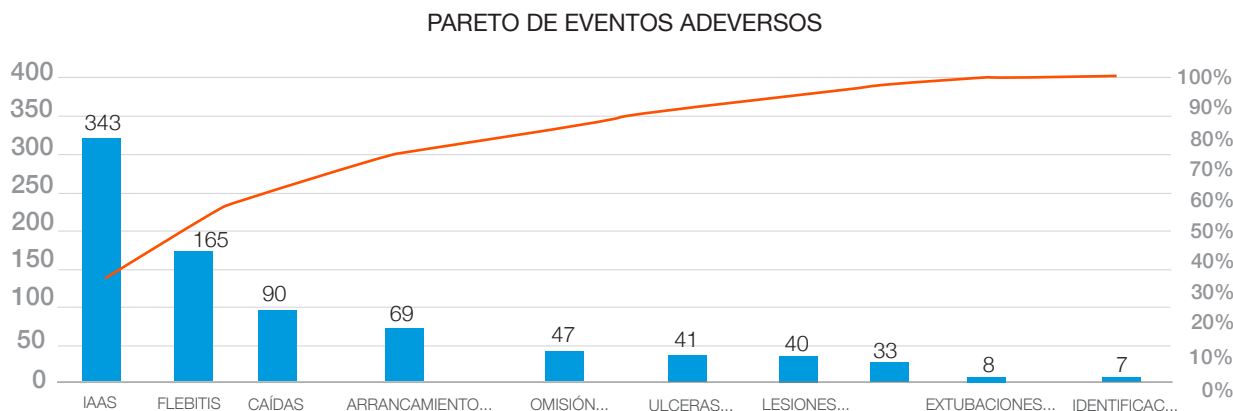
De los 14.061 reportes del 2021 el 90.6% (12.733) fueron clasificados como incidentes, lo que significa que se identificó la situación de riesgo, pero no genero ningún daño al paciente.

139 reportes que corresponde al 0.9%, luego del análisis se estableció que no correspondían a situaciones de riesgo para los pacientes por lo cual reciben la clasificación de No Evento.

El 1.5% (217) corresponden a complicaciones ya sean médicas, quirúrgicas, anestésicas o transfusionales.

Finalmente, el 6.9% (972) correspondieron a eventos adversos, situaciones de riesgo que se materializaron en un daño en el paciente, teniendo un indicador global de eventos adversos para el 2021 en 4.2%, encontrándose en nuestra meta institucional del 5%.

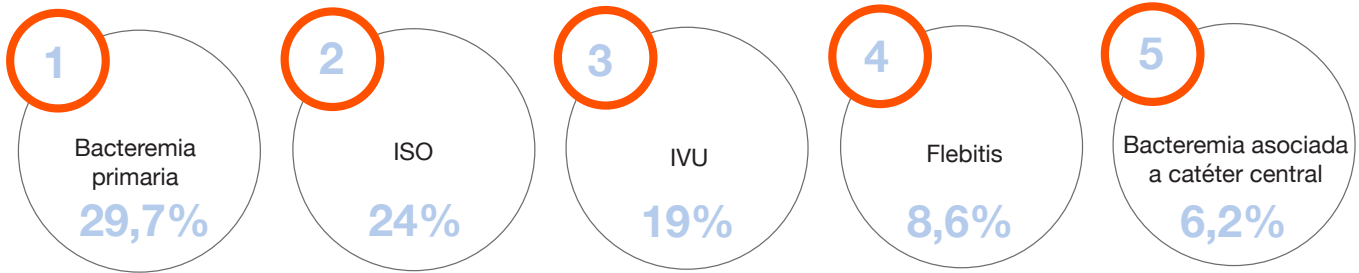
Con base en estos datos, se concluye que la cultura del reporte sigue aumentando en la institución, siendo esta una de las principales estrategias establecidas para prestar atenciones más seguras a nuestros pacientes.



Como se observa en el Pareto, la mayor causa institucional de eventos adversos son las infecciones asociadas al cuidado de la salud, siendo el 80% de los eventos generados además de las IAAS por flebitis, caídas, arrancamiento o desplazamiento de catéteres, omisión de protocolos, úlceras por presión y lesiones de piel, siendo enfermería y el servicio de cirugía general el generador del 50%. Para atenuar las complicaciones sobre el paciente, el equipo de seguridad clínica realiza un seguimiento desde el momento del reporte, el cual incluye un análisis de la situación y la generación de planes de mejora de los cuales al finalizar el año el 80% estaban cerrados y el 20% en desarrollo.

## IAAS

El índice de infección para todo el 2021 fue de 1,8, igual al 2020. Debido a la disminución de los procedimientos quirúrgicos, la distribución de las IAAS cambió por primera vez en la historia del hospital desde el año 2020 y ese cambio la distribución se mantiene en el 2021 de tal forma que la ISO ya no fue la IAAS más frecuente sino la bacteriemia primaria. La frecuencia acumulada anual de las cinco primeras IAAS es la siguiente:

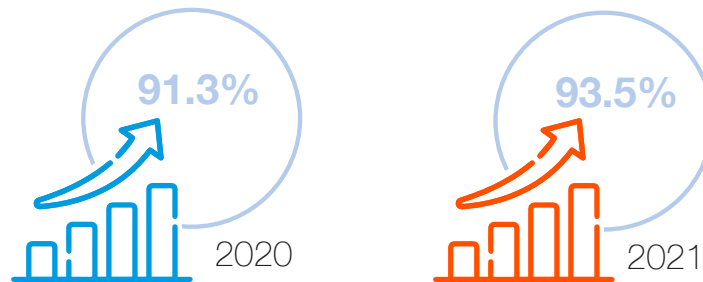


A pesar del número de IAAS, es importante recalcar que, en relación con la meta, nuestro indicador se encuentra por debajo de la meta institución 2%, debajo de la meta distrital 2.4% y muy por debajo de lo referenciado en norte américa 3.2%. Por tal motivo, la institución ha logrado mantener muy buenos resultados.

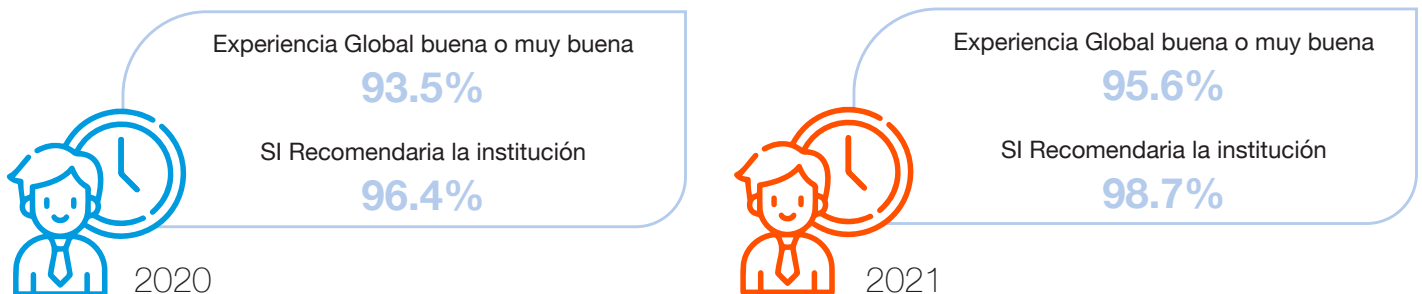
## 8. EVALUACION DEL SERVICIO

### Satisfacción del usuario

En cuanto a la satisfacción para el 2021, esta mejoro 2 puntos porcentuales, continuando por encima de meta alineado a nuestros estándares de calidad.



En el discriminado de la encuesta de satisfacción encontramos dos indicadores importantes



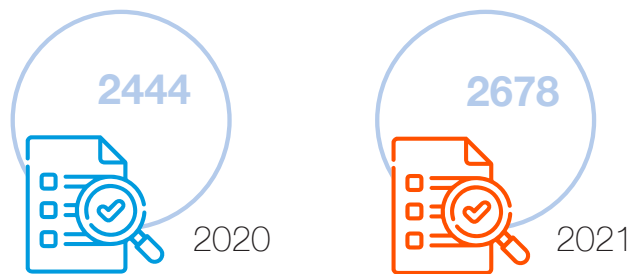
Con base en estos indicadores se establece que nuestros usuarios tienen una satisfacción alta con los servicios prestados, adicionalmente estamos generando fidelización con cada uno de ellos, lo que nos permite tener un excelente resultado en las evaluaciones de los clientes (EAPB).

### Felicitaciones

# 7.151

Siguen siendo superiores a las quejas en una relación de 3 felicitaciones por cada queja recibida en la institución. Los principales motivos de felicitación son: Atención por parte del equipo médico, personal calificado con gran calidad humana y eficiencia en la atención.

## PQRS



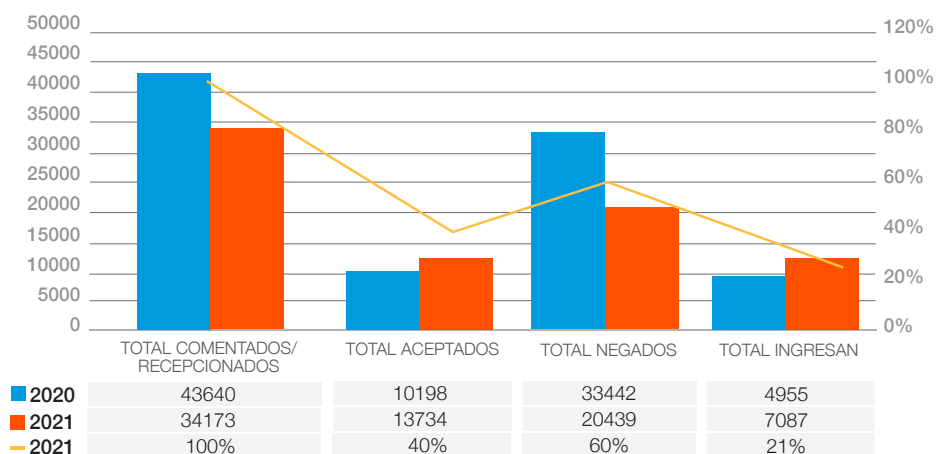
Para el 2021 las quejas de los usuarios incrementaron 234, al establecer la tasa por atenciones realizadas encontramos que menos de 1 paciente atendido de cada 100 pone una queja en la institución. La principal queja a nivel institucional es la falta de oportunidad en la asignación de citas y en el paso a consultorio. Otro atributo comprometido en las quejas de los usuarios es la falta de información por parte de los médicos tratantes y no los residentes y la orientación del usuario en el hospital. Para estas quejas se viene trabajando en fortalecer los canales de citas médicas como la página web y el WhatsApp de citas, así mismo, desde el centro de atención amable y segura se está trabajando en una mejor distribución de los puntos de información al interior del hospital para brindarle una orientación más oportuna a los usuarios.

En cuanto a la respuesta de las quejas, el tiempo promedio fue de 9.2 días, estando dentro de la meta, por tal motivo, y dados los buenos resultados de respuesta, se decidió ajustar la meta de 15 días a 10 días, para continuar retándonos y mejorando la atención brindada a los usuarios. La calidad de las respuestas es medida por la re-queja, para el 2021 de cada 1000 quejas solo 3 requerían una mayor ampliación de la respuesta. Otro aspecto para resaltar es que seguimos aumentando los canales de comunicación con nuestros usuarios, y se introdujo en el 2021 el código QR para FPQRS.

## 9. ADMISIONES, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

INDICADOR	TOTAL 2020	TOTAL 2021
Tiempo promedio asignación cama	7 horas	6 horas
Oportunidad en tiempos de egreso	2:22 horas	02:15 horas
Tiempo promedio de ingreso a la habitación	00:31 minutos	00:32 minutos

En cuanto a los indicadores de admisiones, continúan siendo tiempos que muestra la eficiencia en el área de hospitalización, el tiempo desde que se genera la orden de hospitalización hasta que el paciente se encuentra acostado en cama hospitalaria bajo de 7 horas a 6 horas en el 2021. Otro indicador importante es desde el momento que el médico genera la orden de egreso y el paciente sale de la institución disminuyo 7 minutos quedando en 2:15 horas y el tiempo que se demora entre el egreso de un paciente en una habitación al ingreso del siguiente continua estable en 32 minutos.



En cuanto al número total de pacientes aceptados se presentó un incremento considerable de 26% para el año 2021 lo que equivale a 3.536 pacientes más aceptados para manejo en nuestra institución, lo que demuestra la eficacia y la buena comunicación con las diferentes EAPB y los especialistas de la institución logrando así este incremento.

El número de ingresos efectivos presentó un incremento considerable respecto al año 2020 de un 30% lo que equivale a un aumento total de 2.132 pacientes. Con un total de ingresos de pacientes remitidos a las instituciones por la central de referencia de 7087 pacientes siendo la APB compensar la de mayor participación con un 43%.

## **10. CONTRATACIÓN**

La gestión del 2021 en términos de logro de indicadores y venta de servicios tiene una variación positiva del 21.3% con una participación de Compensar del 29.6% posicionándose como nuestro principal cliente, esto apoyado en el inicio de una nueva modalidad de contratación como es el pago global prospectivo en pacientes con patología cardiovascular permitiendo contar con flujo de caja y mayor facturación.

En esta búsqueda de incrementar la facturación se trabajó en la creación de nuevas formas de vender servicios por lo que se realizó una propuesta de PGP de dermatología. Siguiendo el logro de este objetivo se revisó el portafolio de servicios y se crean tarifas propias de 80 cups, además de revisar las tarifas de Ortopedia, vascular, portafolio de medicina materno fetal con un portafolio amplio e integral que por su especificidad se espera que sea de alto interés para las diferentes aseguradoras y cabeza y cuello.

Con Medimas se realizaron 454 cotizaciones tramitando abono para paciente ambulatorio y hospitalizado. Adicionalmente se define incremento para tarifa institucional 2022 y ajuste para la tarifa de referidos por lo que se espera incremento en la facturación de consulta externa.

En cuanto al resultado de la encuesta de satisfacción de las EAPB se mejoró la percepción con una calificación entre 4 y 5 del 93% de los encuestados. Se seguirá trabajando por mantener el buen relacionamiento con todos nuestros clientes.

## **11. CALIDAD, AUDITORIA MÉDICA, AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS Y RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL**

### **11.1 ACREDITACIÓN**

Durante el año 2021, se atendió la segunda visita de seguimiento del segundo ciclo de Acreditación en modalidad virtual, lo cual representó un reto en la preparación, la logística y en la atención por parte de Oficina de Calidad y de cada uno de los integrantes de los equipos de mejoramiento.

El informe de la evaluación de la visita por parte del Icontec ratificó el cumplimiento de las condiciones de institución Acreditada y el reconocimiento de la adaptación exitosa de la institución durante la contingencia para atender la pandemia por Covid 19, situación que puso a prueba la estabilidad de los procesos de mejoramiento continuo y la cultura organizacional en momentos de crisis.

Como parte del aprendizaje organizacional se ha mantenido el Equipo Primario de Seguimiento Covid 19, para el control permanente de la capacidad instalada, la gestión de recursos y la toma de decisiones basadas en hechos y datos.

Otro equipo de Primario de mejoramiento instaurado fue el de Unidad Quirúrgica, que inicialmente surge como preparación para la visita, pero se mantiene hasta la fecha con reuniones periódicas semanales y el seguimiento a las tareas y procesos de esta área.

## 1. Cumplimiento de planes de mejoramiento año 2021

Durante el año 2021, se plantearon las actividades para atender las oportunidades de mejoramiento planteadas por el Icontec en el año 2020 alcanzando cumplimiento del 93% de las actividades definidas, tal como se muestra en el siguiente cuadro (cálculo ponderado de Almera):

GRUPOS DE ESTÁNDARES	Número de Oportunidades de Mejora	Número de Tareas Propuestas	% Cumplimiento
Direccionamiento	5	10	100%
Gerencia	22	31	96%
Asistencial Hospitalario	22	22	96%
Asistencial Ambulatorio	7	10	96%
Talento Humano	6	10	88%
Gerencia de la Información	7	21	86%
Ambiente Físico	4	12	96%
Gestión de la Tecnología	5	12	83%
Mejoramiento (Sistémicas)	5	11	94%

## 1. Resultados de segunda visita de seguimiento

En la última semana de noviembre de 2021 se recibe el informe de los resultados de la visita de seguimiento, en el cual se ratifica la condición de Institución Acreditada, alcanzando un promedio de calificación de 3,78 demostrando una evaluación superior al 2019, en todos los grupos de estándares.

GRUPOS DE ESTÁNDARES	CALIFICACIÓN PROMEDIO					
	AUTOEVALUACIÓN 2018	PRIMERA VISITA NUEVO CICLO	AUTOEVALUACIÓN 2019	EVALUACIÓN DE 2º CICLO	AUTOEVALUACIÓN 2020	EVALUACIÓN DE 2º CICLO 2021
Paca Hospitalario		3,6		3,6		<b>3,7</b>
Paca Ambulatorio		3,5		3,5		<b>3,6</b>
Habilitación Y Rehabilitación		3,5		3,5		<b>3,6</b>
Laboratorio Clínico - Pat- Banco	3,53	3,8	3,73	3,8	3,76	<b>3,9</b>
Imagenología		3,5		3,6		<b>3,7</b>
<b>TOTAL ESTANDARES ASISTENCIALES</b>	<b>3,53</b>	<b>3,6</b>	<b>3,73</b>	<b>3,6</b>	<b>3,76</b>	<b>3,7</b>
Direccionamiento	4,42	3,9	4,31	4	4,31	<b>4,1</b>
Gerencia	3,65	3,8	4,13	3,8	4,13	<b>3,9</b>
Gerencia del Talento Humano	3,83	3,7	4,12	3,7	4,18	<b>3,9</b>
Gerencia del Ambiente Físico	4,12	3,8	4,16	3,8	4,39	<b>3,9</b>
Gerencia de la Información	3,84	3,7	3,89	3,7	3,97	<b>3,9</b>
Gestión de la Tecnología	3,73	3,4	3,59	3,6	3,9	<b>3,7</b>
<b>TOTAL ESTANDARES DE APOYO</b>	<b>3,93</b>	<b>3,7</b>	<b>4,03</b>	<b>3,78</b>	<b>4,14</b>	<b>3,92</b>
<b>TOTAL MEJORAMIENTO CONTINUO</b>	<b>3,9</b>	<b>3,4</b>	<b>3,92</b>	<b>3,55</b>	<b>4,02</b>	<b>3,65</b>
<b>EVALUACIÓN GLOBAL</b>	<b>3,79</b>	<b>3,6</b>	<b>3,89</b>	<b>3,66</b>	<b>3,97</b>	<b>3,78</b>

Es de resaltar las fortalezas institucionales de la segunda visita del segundo ciclo de acreditación por parte del Icontec las cuales son las siguientes:

1. El compromiso de la alta dirección con el mejoramiento continuo, el cumplimiento de los requisitos y estándares del sistema de acreditación, el cierre de brechas de calidad y el trabajo para responder las oportunidades de mejora planteadas en visitas anteriores, así como el mantenimiento de estrategias para la calidad en los servicios con el fin de obtener resultados en salud sobresalientes.

2. Se destacó el reconocimiento de la institución en la ciudad y en el país como centro de referencia y de formación de talento humano, institución importante en la capacidad de respuesta de la red de servicios y referente de la historia del sector salud en Colombia.

3. La junta destacó el importante protagonismo de la institución en el manejo de la emergencia sanitaria generada por la pandemia, el desarrollo de estrategias en seguridad y humanización tanto para el cliente interno, como para el paciente y familia, de este manejo se destacó especialmente la disposición de elementos de protección personal para los trabajadores, el apoyo del servicio de patología y las acciones para salvaguardar el empleo de muchos trabajadores. En el mismo sentido se resaltó la inversión en tecnología y la adecuación de áreas para ampliar la capacidad instalada de Unidades de Cuidados Crítico y ofrecer respuesta efectiva al desborde de casos de atención generado por la pandemia.

4. Se destacó el rol de la institución como centro de formación, el fortalecimiento de la gestión de los convenios docencia – servicio, orientados a la formación integral, garantizar escenarios de practica apropiados, mantener su alianza estratégica con instituciones educativas en especial la Universidad FUCS, y los avances en investigación con el fortalecimiento de grupos, el incremento en publicaciones científicas y la orientación más precisa en la gestión del conocimiento.

5. La junta resaltó el manejo administrativo y financiero que les ha permitido fortalecer su sostenibilidad en el mediano plazo en medio de la compleja situación de transacción y flujo de recursos en el sistema de salud, igualmente se destacó el interés en el mantenimiento de la infraestructura, la modernización de espacios, las inversiones en tecnología y en su mantenimiento, más destacable por las condiciones particulares de las edificaciones y el entorno en el que están ubicados.

6. Se resaltó el fortalecimiento del programa de prevención de infecciones, de notable importancia durante pandemia, en el que pudieron demostrar su eficiencia y los hábitos institucionales en temas clave la adherencia al lavado de manos, aislamiento, control de IAAS y establecimiento de protocolos y lineamientos como la Ruta de Antibióticos.

7. Se resaltó el avance en el programa de responsabilidad social, el reconocimiento por parte de Fenalco, la inclusión de los objetivos de desarrollo sostenible en el direccionamiento estratégico, la educación en el consumo de agua y energía, la gestión de residuos, la medición de huella de carbono, la promoción de proyectos sociales en Plaza España, campañas de salud en la comunidad local, puesta en marcha de los voluntariados, alianzas con la FUCS para campañas de salud en la comunidad, capacitación en participación social en salud, entre otras acciones que dan cuenta de su interés por generar impacto en beneficio de la comunidad a la que sirven y a todas las partes interesadas.

8. Se destacó el trabajo del área de medicina del deporte y rehabilitación para la rehabilitación pulmonar de los pacientes diagnosticados con COVID 19 mejorando su calidad de vida y reduciendo las secuelas.

9. Se destacó igualmente la adquisición del software de historia clínica Servinte clinical suite, cuya implementación se hizo durante la emergencia y que constituye un avance para la institución frente a los retos que supone la gestión integral de la información clínica y administrativa, así como la facturación electrónica, el módulo de Business Intelligence, Suministros LIS, RIS, Banco de sangre, entre otros avances. Además, realizaron integración con imágenes diagnósticas, hemodinamia, medicina nuclear y resonancia y diseñaron el PORMED que es el portal web para citas médicas, avances e inversiones que dan cuenta del interés permanente de la institución por mejorar su capacidad de respuesta a los usuarios.

10. También se destacó la implementación y desarrollo del correo neumático en el servicio de Laboratorio Clínico que les permite impactar en la gestión y la oportunidad de la atención en salud.

Para trabajar en 2022, el Icontec planteó 104 oportunidades de mejora distribuidas por cada grupo de estándares como se muestra en el cuadro a continuación:

<b>GRUPOS DE ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN</b>	<b>Número de Oportunidades de Mejora</b>
Paca Hospitalario y Ambulatorio	69
Direccionamiento y Gerencia	10
Gerencia del Talento Humano	6
Ger. Ambiente Fisico	8
Ger. Información	11
Total Om	104

## 11.2 HABILITACIÓN

La Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José cuenta con el certificación de habilitación con fecha de expedición del 16 de Enero del año 2017, con la cual se establece que la institución cumple con el proceso de inscripción, normas complementarias, condiciones tecnológica y científicas, de suficiencia patrimonial y financiera y las correspondientes a técnico administrativas establecidas en el Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud, de acuerdo con la normatividad vigente Decreto 780 de 2016, Resolución 3100 de 2019 y demás normatividad pertinente.

En cuanto a la autoevaluación, en conformidad con la Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"; en el numeral 26. 2 establece: "Desde la entrada en vigencia de la presente norma hasta la actualización del REPS prevista en el numeral 26.1 del presente artículo, los prestadores de servicios de salud no requerirán realizar la autoevaluación que debían presentar por el vencimiento de su inscripción", es decir que en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, en el momento no se encontraba disponible el link para realizar la autoevaluación de condiciones de habilitación para renovar la inscripción por un año más, por lo cual no se requería realizar la renovación de la inscripción en el REPS.

Posteriormente, se expidió la Resolución 2215 de 2020 "Por la cual se modifican los artículos 19 y 26 de la Resolución 3100 de 2019, "artículo 2, transitoriedad: El Ministerio de Salud y Protección Social pondrá a disposición el REPS actualizado el 1 de marzo de 2021, momento a partir del cual los prestadores de servicios de salud, que se encuentren inscritos en el REPS con servicios habilitados, contarán con 6 meses para actualizar por única vez el portafolio de servicios y realizar la autoevaluación de las condiciones de habilitación definidas en la presente resolución".

Debido a diferentes situaciones entre las cuales se encuentra la actual emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud genero la Resolución 1317 del 27 de agosto de 2021, "Por la cual se modifica el artículo 26 de la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de ampliar un plazo a los Prestadores de Servicios de salud", la cual vuelve a modificar el plazo para que los Prestadores de Servicios de Salud inscritos en el REPS actualicen el portafolio de servicios y realicen la autoevaluación de las condiciones de habilitación definidas en la resolución 3100, y así garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud a la población bajo los estándares que hacen parte de los

diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud; ampliando el plazo de transitoriedad de 18 meses contados a partir del 1 de marzo de 2021, es decir hasta el 31 de agosto de 2022 para actualizar por una única vez el portafolio de servicios y realizar la autoevaluación de las condiciones de habilitación.

Durante el año 2021 se realizó la verificación de la resolución 3100 de 2019 en cuanto al cumplimiento de los estándares conforme a los servicios que se encuentran habilitados en el Hospital de San José de acuerdo al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, lo cual se dará continuidad para el primer semestre del año 2022 junto con la actualización del portafolio de servicios respectivamente, de acuerdo a las fechas establecidas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Se realizó autoevaluación de los diferentes servicios, conforme a los estándares de habilitación; para lo cual se elaboró la lista de verificación y se aplicó a los servicios, en acompañamiento de los jefes de servicio o coordinadoras de enfermería.

La información relacionada con la autoevaluación de cada servicio, es conocida por cada uno de los responsables, con el fin de que se implementen las acciones correspondientes para dar cumplimiento a la normatividad vigente.

En relación al estándar de procesos prioritarios, en el momento de la autoevaluación se encontraba documentación desactualizada, que durante el año 2021 fue actualizada, por lo cual, durante el año 2022 se realizará de nuevo la autoevaluación de este estándar y de aquellas observaciones evidenciadas para verificar el cumplimiento de estos requisitos. Actualmente se cuenta con 322 Guías de Práctica Clínica, 115 GPC adoptadas y 427 Protocolos.

Durante el 2022 se realizarán diferentes mesas de trabajo desde la oficina de calidad con cada responsable de cada estándar para garantizar que al mes de Julio se cumplan todas las observaciones de la autoevaluación del 2021.

### **11.3 PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD (PAMEC)**

Para el 2021 se proyectó un total de auditorías, con un cumplimiento del 94.6%. Se mantuvo el enfoque de auditorías de riesgo, especialmente en los procesos y servicios priorizados en el Sistema único de Acreditación y manteniendo los lineamientos del Direccionamiento estratégico "Ruta del Centenario", realizando evaluación de las acciones de contingencia por pandemia con énfasis en la gestión de la capacidad instalada, los procesos asistenciales, los procesos misionales prioritarios, la gestión del riesgo y la gestión de la seguridad del paciente.

Las principales líneas de trabajo se presentan en el esquema a continuación:

- Seguimiento a las condiciones de habilitación
- Seguimiento al cumplimiento de planes estratégicos, tácticos y operativos
- Auditoría de la gestión de indicadores (pertinencia de indicadores según plan estratégico y cumplimiento del reporte)
- Auditoría del proceso asistencial con metodología de paciente trazador
- Auditoría de adherencia a guías
- Auditoría a la gestión de medicamentos y servicio farmacéutico
- Auditoría de riesgo en los servicios de urgencias, cirugía, consulta externa, y hospitalización.
- Seguimiento a la gestión de comités
- Seguimiento a gestión de servicios tercerizados.
- Seguimiento al programa de trasplantes
- Auditoría al servicio de gases medicinales
- Auditoría de docencia-servicio

Los planes de mejora que surgen de estas auditorías, fueron analizados y gestionados desde los diferentes comités de vigilancia, el comité de seguridad clínica y los equipos de mejoramiento institucional, de manera paralela con los planes de mejora propios de cada equipo de estándares de acreditación.

Durante el año 2021 la Secretaría Distrital de Salud, realizó auditoría del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, obteniendo un concepto favorable al reportar 14 documentos que soportan el informe del seguimiento realizado de manera sistemática durante el año.

## 11.4 MEDICIÓN DE PERTINENCIA (ADHERENCIA A GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA)

En el año 2021 se realizó la adherencia a un total de 158 guías y/o protocolos, entre los servicios médico quirúrgicos, enfermería, servicios de apoyo clínico y unidades especiales para un total de 38 servicios, 4 servicios más que en el año 2020 y 45 guías y protocolos más. Se evaluaron 34689 historias clínicas para las diferentes patologías, obteniendo 31829 con evaluación aceptable y un total de adherencia global del 94%.

## 11.5 AUDITORÍA DE HISTORIA CLÍNICA

Para el año 2021 se realizó la autoevaluación de auditoría de historia clínica por parte de 48 servicios médico quirúrgicos, de apoyo diagnóstico y terapéutico, unidades especiales y enfermería, con una evaluación de 2545 historias clínicas, con un porcentaje de adherencia global de registro del 96%, y de cumplimiento de la actividad del 85%, debido a que algunos servicios no presentaron sus evaluaciones todos los meses. Se evidencia que aumentaron los servicios con respecto al año 2020.

## 12. COMUNICACIONES

### Medios de comunicación

La relación con medios de comunicación permitió que nuestro equipo de especialistas y el nombre de la institución estuvieran en las franjas prime time de Noticias con menciones de expertos en salud en momentos de pandemia logrando salidas positivas en medios como Caracol, RCN y City tv entre otros.

### Resultados Portal de Educación Hospital de San José

1

Creación del club de humanización logrando capacitar

y certificar **69** colaboradores

2

Creación del Club de Acreditación con un total

de **1653** colaboradores capacitados y certificados

3

Creación del club y desarrollo de contenido digital de educación para paciente diabético y familia.

4

En club de inducción institucional se capacitaron

**1750** usuarios.

Por otra parte, se realizaron actividades de educación a través de medios digitales de las cuales se reconoce:

- Primer Simposio para pacientes con epilepsia evento digital realizado por el servicio de neurología, proyectado en las plataformas de zoom, Facebook institucional y canal de YouTube institucional.
- Segundo Simposio nacional de pacientes de hematología transmitido vía zoom y canal de YouTube institucional con una duración de 2 horas y un alcance de 335 personas en el canal actualmente.
- Evento académico Actualización en Medicina Interna 2021 transmitido vía zoom y canal de YouTube institucional con una duración de 8 horas y un alcance de 739 personas actualmente.
- Jornada de actualización Duelo en el Contexto Hospitalario transmitido vía zoom y canal de YouTube institucional con una duración de 4 horas y un alcance de 249 personas.

## Redes sociales

las redes sociales se han convertido en un medio de comunicación e interacción efectivo con nuestros públicos de interés a través de los cuales se ha realizado una divulgación de videos de especialistas, eventos académicos e institucionales, información de prácticas saludables, Facebook live dirigidos a generar educación a paciente familia y colaboradores.

REDES SOCIALES	SEGUIDORES
Facebook	9571
Twitter	3238
Linkedin	1358
Instagram	1733
YouTube	171
Canal SanJosétv	Contenidos desarrollados en videoteca: 73 Parrillas de programación 12

## 13. SEGURIDAD FÍSICA

Desde la Dirección General en procura de crear un ambiente seguro y óptimo para el desarrollo normal de las actividades, se han adoptado las medidas necesarias para mitigar el riesgo de ocurrencia de hechos que conlleven a agresiones a los colaboradores, usuarios o visitantes, lo mismo que la pérdida de bienes o afectaciones económicas.

El total de hurtos presentados en el año 2021 corresponde a 30 casos; al realizar el comparativo con el año 2020 con 39 casos, se evidencia disminución del 24%.

Se observa que el 66.6% de los eventos corresponde a la modalidad de hurto por acción de descuido del propietario, el 33,3% restante corresponde a hurto simple por acción de engaños, cosquilleo o seguimiento al elemento hurtado.

Frente al indicador de fugas, se mantuvo igual que en el 2020 en 8 fugas de urgencias ginecobstetricias y de adultos.

En cuanto al indicador de consumo intrainstitucional de psicoactivos para este periodo no se presentaron casos que afecten el indicador, este se mantiene en 0 eventos y para el indicador de robo, raptó o secuestro de un paciente de cualquier edad Tampoco se presentaron casos que afecten el indicador, este se mantiene en 0 eventos.



DR. CARLOS HUMBERTO PÉREZ MORENO  
DIRECTOR GENERAL

# MÉDICA

SUBDIRECCIÓN



Escaneé en código QR  
para ver la infografía



## 1. BANCO DE SANGRE

Los datos relacionados corresponden a toda la información de los donantes la cual se registra en el sistema de información Hexabank; y en físico impresa; almacenada en archivo activo por 5 años y en archivo pasivo hasta por 10 años, de acuerdo a la normatividad vigente (Decreto 1571 de 1993 y la resolución 901 de 1996).

Desde la historia clínica en la plataforma Servinte Clinical Suite, el personal médico genera la solicitud de componentes sanguíneos así como el procedimiento de aplicación o transfusión de estos desde el módulo del servicio de transfusión. A continuación se describen los indicadores de productividad:

Actividades	2020					2021				
	1 TRIM	2 TRIM	3 TRIM	4 TRIM	Total	1 TRIM	2 TRIM	3 TRIM	4 TRIM	Total
<b>Donantes Sangre Total Aceptados</b>	874	497	620	1017	<b>3008</b>	1204	1018	1183	1144	<b>4549</b>
<b>Procedimientos Aféresis de Plaquetas</b>	68	113	91	65	<b>337</b>	97	52	49	47	<b>245</b>
<b>Número de pruebas de laboratorio realizadas a los donantes de sangre y aféresis</b>	9420	6100	7110	11420	<b>33450</b>	13010	12149	14577	14938	<b>54674</b>
<b>Componentes sanguíneos producidos y entregados por el banco institucional al servicio de transfusión</b>	1970	1074	1407	2272	<b>6723</b>	2832	2221	2618	2491	<b>10162</b>
<b>Concentrados Unitarios de plaquetas CUPS obtenidos por Aféresis</b>	118	194	176	130	<b>618</b>	191	95	95	84	<b>465</b>
<b>Jornadas de donación</b>	45	27	58	64	<b>194</b>	57	37	55	59	<b>208</b>
<b>Componentes transfundidos</b>	2916	2231	1970	2474	<b>9591</b>	2964	2895	2568	2140	<b>10567</b>
<b>Pacientes Transfundidos</b>	587	507	481	490	<b>2065</b>	550	487	462	373	<b>1872</b>
<b>Pruebas pretransfusionales realizadas a pacientes</b>	5619	4086	4028	4647	<b>18383</b>	5341	5818	5361	4532	<b>21052</b>
<b>Flebotomías Terapéuticas</b>	99	32	23	46	<b>200</b>	48	62	64	44	<b>218</b>

Fuente: Sistema de Información Hexabank y Estadísticas Banco de Sangre y Servicio de Transfusión Sanguínea

Se observa en general un aumento en la mayoría de las cifras con respecto al año anterior, especialmente en el número de donantes que obedece al trabajo en promoción de la donación en conjunto con el área de comunicaciones del Hospital de San José, y a la búsqueda de jornadas de donación extramural. El aumento en la producción de componentes es directamente proporcional a los donantes captados.

En cuanto a las pruebas de tamizaje de marcadores infecciosos y de inmunohematología realizadas a los donantes de sangre y aféresis es significativo el aumento; para las pruebas de laboratorio de inmunohematología realizadas a los pacientes o receptores desde el servicio de transfusión sanguínea se observan cifras similares a pesar de haberse transfundido menos pacientes; esto se debe a un mayor número de reservas para cirugía.

En cuanto a los procedimientos ambulatorios de flebotomías terapéuticas se observa un leve aumento con respecto al año 2021; y una recuperación paulatina en el número de procedimientos ya que en el año 2020 hubo una marcada disminución en el número de procedimientos como consecuencia de la emergencia sanitaria Covid-19.

## Rentabilidad

Al comparar el margen operacional consolidado del 2021(36%); con el 2020 (44%) se observa una disminución en las cifras lo cual obedece a una disminución significativa en el número de transfusiones en el último trimestre del año por la baja en el número de procedimientos quirúrgicos en el hospital. En la tabla siguiente se muestra el comportamiento en cuanto a ingresos, costos y margen operacional del servicio para el año 2021.

<b>Compra a Bancos Proveedores</b>	<b>Ingresos (Miles)</b>	<b>Excedente</b>	<b>Margen Operacional 2021</b>	<b>Margen Operacional 2020</b>
<b>\$ 407.565.793</b>	<b>\$ 4.204.086</b>	<b>\$ 1.528.209.000</b>	<b>36%</b>	<b>44%</b>

Para el cuarto trimestre la compra de hemocomponentes a los bancos de sangre distribuidores tuvo una disminución significativa con respecto a los anteriores trimestres; lo anterior se debe al aumento en la producción de componentes sanguíneos por parte del banco propio.

Sin embargo se cierra el año 2021 con una compra de hemocomponentes a los bancos proveedores por un valor de \$ 407.565.793; cifra muy alta que puede ser reemplazada con el aumento en la captación de donantes; pero para lo cual se necesita fortalecer e invertir en el área de promoción de la donación y aumentar la planta de talento humano del banco de sangre.

## 2. FARMACIA

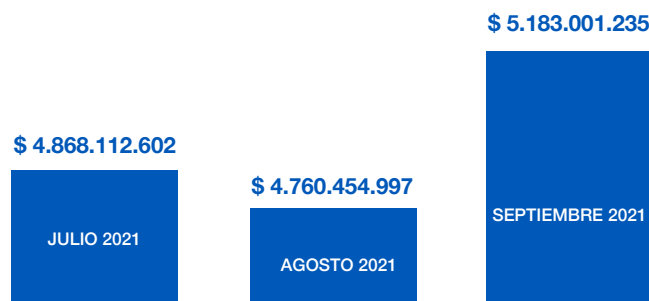
### Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales

A través de la Resolución 1913 del 25 de noviembre de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció nuevamente prórroga de la emergencia sanitaria por covid-19 hasta el próximo 28 de febrero de 2022, razón por la cual acogidos a la resolución 1066 de 2020, que estableció requisitos sanitarios transitorios para la fabricación de gases medicinales en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, fue otorgada a través del Invima, la Resolución 2021008684 de marzo 16 de 2021, donde se autorizó la producción temporal de gases medicinales (aire medicinal en sitio por compresor) a la Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José; la cual estará vigente mientras se mantenga la emergencia sanitaria en el país.

Se gestionó orden de trabajo con la empresa Messer Colombia S.A. para la asesoría en BPM para producción de aire medicinal en sitio por compresor; visita que se está tramitando ante el Invima para certificar la planta de aire una vez pierda vigencia la actual, cuando termine la emergencia sanitaria.

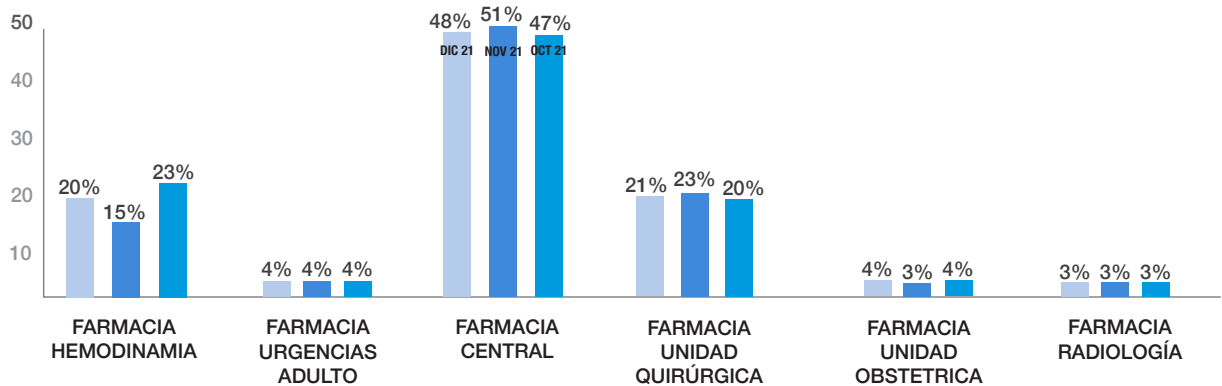
En cabeza de la subdirección médica, con el área de procesos, farmacia, gases medicinales, terapia respiratoria y enfermería, se realizó el ajuste del proceso de facturación del oxígeno, mejorando el proceso de registro y cobro de este. La facturación total de Oxígeno medicinal para el año 2021 fue de \$3.353.050.831 para un promedio mes de \$279.420.903.

## Facturación



Fuente: Servinte Clínica Suite

La facturación total aproximada de 2021 de medicamentos y dispositivos médicos dispensados en las farmacias del Servicio Farmacéutico fue de \$60.124.310.631 aumentando en un 12% con respecto al año 2020; para un promedio mes para el año 2021 de \$5.010.359.219, dentro de estas se cuentan procedimientos de cirugía y hemodinamia, los protocolos para las quimioterapias, tratamientos de oncología y hematología, las cuales contienen medicamentos de alto costo, que impactan mucho en este resultado.

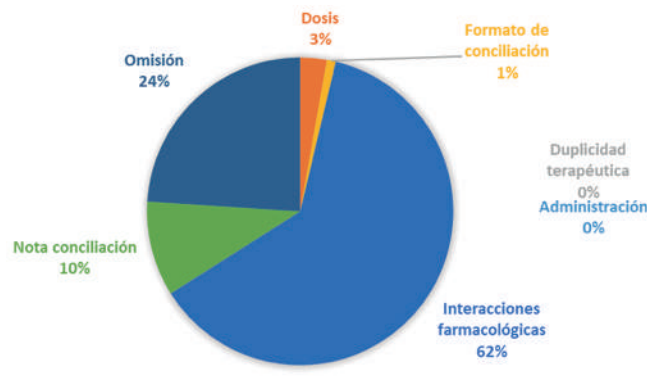


Fuente: Servinte Clínica Suite

## Conciliación Medicamentosa 2021

Durante el 2021 se registraron principalmente interacciones farmacológicas que fueron en total 295 con un promedio mensual de 24 interacciones. Teniendo en cuenta que en la fórmula de una historia clínica puede haber varias interacciones. Estas se informan al servicio para recomendar el seguimiento, si se detectaba la presencia de efectos adversos relacionados o para recomendar horarios de administración. Los grupos de medicamentos que más prevalecen en las interacciones farmacológicas revisadas son anticoagulantes y medicamentos para manejo de enfermedades del sistema cardiovascular. También se tuvieron algunos casos por medicamentos psiquiátricos como quetiapina y amitriptilina.

### DISCREPANCIAS CONCILIACIÓN AÑO 2021



Fuente: Servicio farmacéutico

## Rentabilidad

### COSTOS DE OPERACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO

SERVICIO FARMACÉUTICO	COSTO DISPENSACIÓN IV TRIMESTRE 2021	COSTO DISPENSACIÓN MES
Gastos de Nomina y carga prestacional	<b>310.431.707</b>	103.477.236
Suministros	<b>11.276.714</b>	3.758.905
Gastos Generales	<b>50.991.255</b>	16.997.085
Depreciación	<b>3.312.803</b>	1.104.268
Total	<b>376.012.479</b>	125.337.493

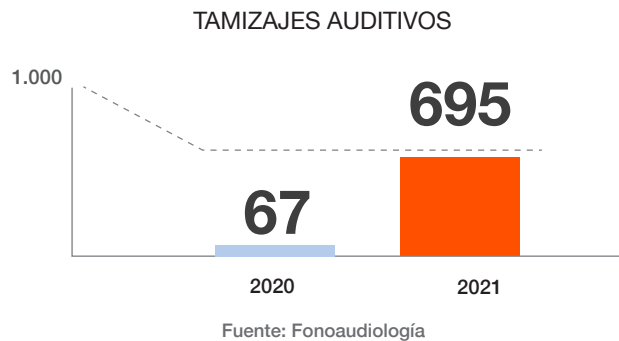
Fuente: Informe de costos

El costo de dispensación general para todo el hospital año 2021 enero a diciembre, \$1.362.646.480, disminuyendo en un 12% con respecto al año 2020; con un promedio mensual de \$ 113.553.873.

### 3. FONOAUDIOLOGÍA

#### Productividad

Durante el año 2021 se continuó presentando una disminución importante en la atención de consulta externa que viene desde la pandemia y por las múltiples alteraciones de orden público; sin embargo y teniendo en cuenta que el programa de Tamizaje Auditivo Neonatal que se inició a finales de 2020 se realizó empoderamiento del mismo programa migrando gran cantidad de la capacidad instalada del servicio para la realización de los exámenes correspondientes, sin dejar de realizar atención en consulta externa de los pacientes que así lo solicitan. Cabe anotar que actualmente es un quehacer diario que requiere de nuestra disposición y ante la disminución de consulta externa se ha podido realizar mayor empoderamiento de este importante programa.



Se observa un incremento de las actividades de consulta externa de un 26.51% y en el área de hospitalizados en un 19.21%, para un crecimiento general de las actividades en el 20.20% mejorando comparativamente con el año anterior.



### 4. LABORATORIO CLÍNICO

Durante el 2021 se recibió visita de seguimiento bajo la norma ISO 9001:2015. Su política de calidad se enfoca en prestar un servicio seguro, oportuno y competitivo. Todos los eventos que afecten su cumplimiento se analizan en el comité de calidad del laboratorio, para generar planes de acción en busca de la mejora continua. Con la implementación de la interfase del LIS del laboratorio con la historia clínica en todos los servicios del Hospital, el 100% de las órdenes médicas aseguran la identificación legible y completa del paciente acorde con los lineamientos del Programa de Seguridad Clínica del Hospital. El comportamiento del indicador para el 2021 tiene un promedio o de cumplimiento del 100%.

#### Productividad

Durante el 2021 se realizaron 514.002 exámenes y en el 2020 se registraron 503.515. Al analizar las cifras se evidencia que la disminución de las actividades se debe al estado de pandemia declarado a nivel nacional y mundial. Se realizó ajuste del talento humano para dar cumplimiento a las necesidades actuales suprimiendo un bacteriólogo y un auxiliar administrativo.

## Rentabilidad

El departamento de costos informa un margen de rentabilidad del 39%, para el 2021, 2 puntos porcentuales más que el obtenido para el mismo período el año anterior cuando fue 37%. Estos resultados corresponden al crecimiento discreto en la demanda de exámenes, al mantenimiento de las bonificaciones en reactivos y la remisión de exámenes de baja demanda. En estos resultados incide de manera decisiva el hecho de que la institución cuente con procesos certificados y ejecute las acciones bajo el principio una mejora continua de la calidad.

## 5. NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

### Productividad

ACTIVIDADES	2020	2021	% VARIACIÓN
Seguimiento a Pacientes con Cirugía Bariátrica	202	182	-9,90%
Atención Consulta Externa	628	367	-41,56%
Tamizaje Nutricional Adultos No Gestantes	4535	5682	25,29%
Tamizaje Nutricional UCI Adultos	920	1400	52,17%
Tamizaje Nutricional Pediatría	1051	1645	56,52%
Interconsultas	1597	2123	32,94%

Fuente: Nutrición

Para el programa de seguimiento a pacientes con cirugía bariátrica, el porcentaje disminuyó dado que en el segundo trimestre del 2021 no se realizaron cirugías bariátricas.

Consulta Externa: Presentó una menor asignación de citas a pesar de que no se hicieron modificaciones en horarios ni tiempos de atención, quizá porque los pacientes aun están temerosos de asistir a consultas presenciales.

Tamizaje nutricional adultos no gestantes: Desde el mes de septiembre de 2021 contó con el apoyo de un estudiante técnico auxiliar de enfermería, quien realizó tamizajes adicionales logrando un aumento.

Tamizaje nutricional UCI Adultos: Se dio mayor colaboración entre nutrición y el equipo médico de UCI para tener la información requerida para realizar el tamizaje de los pacientes.

Tamizaje Nutricional Pediatría: Para el 2021 aumentó la atención de pacientes en el área de pediatría y se presentó mayor compromiso de los profesionales para aumentar el número de pacientes tamizados.

Interconsultas: A partir del segundo semestre del año aumentó la atención de pacientes quirúrgicos y con ello el aumento de interconsultas para manejos pre y posoperatorio.

## Rentabilidad

De acuerdo con la información suministrada por el departamento de costos, el servicio de nutrición presentó un margen excedente/déficit de -89% siendo mucho más alto que el encontrado en el 2020 cuando fue del -31% , esto debido a que se presentaron modificaciones en la manera de asignar los gastos a los servicios; adicionalmente al hacer el análisis de la información entregada por costos se evidenció que se estaban asignando gastos de nómina y de refrigerios de otros servicios; al servicio de nutrición por lo cual se solicitó a costos hacer los ajustes correspondientes.

## 6. MEDICINA DEL DEPORTE

### Productividad

En los años anteriores 2018 (1056) y 2019 (1355) se realizaron en 2020 (726) consultas, en 2021 (1761). Hubo un incremento en el 2021 con mayor número de atenciones en consulta externa.

ACTIVIDADES	2020	2021
Consultas	726	1761
Interconsultas	1508	1592
Test de Tolerancia al Ejercicio	1000	1453
% Test Realizado	72%	73%
Rehabilitación Pulmonar Intrahospitalario	2717	3714
Tratamiento Manipulativo Osteopático	29	23

Fuente: Estadística

### Rentabilidad

El margen del servicio se mantuvo positivo en el 13%, sin embargo respecto del año anterior la reducción fue del 19%.

	2020	2021	% VARIACIÓN
Ingresos	425.133	620.440	195.308
Egresos	371.690	584.919	213.229
Excedente/Deficit	53.442	35.521	-17.921
Margen de Excedente/Deficit	13%	6%	-9%

Fuente: Informe de costos e ingresos - Departamento de costos

## 7. MEDICINA FAMILIAR

Durante el año 2021 el servicio de medicina familiar prestó servicios de consulta prioritaria (triage IV y V) y de consulta externa durante la jornada de la tarde de lunes a viernes. Debido a que el volumen de pacientes se ha mantenido bajo no se ha visto necesario retomar la consulta de la mañana. Las actividades del programa "CUIDAMUJER" se realizaron en forma normal y continua, en el que se brinda educación en salud a las mujeres púerperas en temas relacionados con lactancia materna, puericultura, cuidados y señales de alarma en el puerperio, derechos sexuales y reproductivos, planificación familiar, prevención de la violencia doméstica y depresión posparto.

### Productividad

Las interconsultas presentadas al servicio de medicina familiar corresponden al programa de "CUIDAMUJER" y a pacientes hospitalizados del Guainía para realización del plan de egreso. El servicio de medicina familiar solo fue interconsultado por urgencias ginecoobstetrica con un promedio de 7.9 horas.

2020	2021
1027	907

Fuente: Estadística

En general las actividades realizadas durante el 2021 disminuyeron 120 consultas respecto a las realizadas en el 2020, esto debido a dificultades contractuales con algunas aseguradoras, especialmente con Medimás que el principal cliente en consulta externa. Si bien todas las actividades se han visto afectadas, el mayor impacto de ha dado a nivel de consulta externa.

## 8. MEDICINA NUCLEAR

### Productividad

Durante el año 2021 efecto de la pandemia se continuó con bajo número de procedimientos, afectando la productividad, también impactada por la reducción de pacientes enviados por las diferentes EPS.

ACTIVIDADES MEDICINA NUCLEAR	2020	2021	% VARIACIÓN
Consulta externa	1261	960	-23,87%
Procedimientos	2777	2005	-27,80%
Teleconsulta	87	31	-664,37%
	4125	2996	-27,37%

Fuente: Estadística

### Rentabilidad

La facturación fue de \$ 1943 millones, disminuyendo en \$ 224 millones (-10%), manteniendo el margen en un 50% y excedentes de \$ 968 millones. Se realizaron 2005 procedimientos (de los cuales 163 fueron terapéuticos) y 960 consultas médicas para un total de 2965 actividades. Por clientes Medimás representó el 6%, Capital Salud 24%, Compensar el 28% y Salud total el 26%. La satisfacción del usuario del servicio fue del 94%.

CONSULTA POR EAPB AÑO 2021	FRECUENCIA	% RESPECTO AL TOTAL
Caja de Compensación Familiar Compensar	436	45%
Salud Total Regimen contributivo y subsidiado	251	26%
Capital Salud E.P.S.	115	12%
Medimas E.P.S.	88	9%
Union Temporal Medisalud UT	21	2%
Sociedad Clínica Emcosalus S.A.	19	2%
Convida	15	2%
E.P.S. Sanitas S.A.S.	14	1%
Institucional	1	0%
	960	100%

Fuente: Estadística

## 9. PATOLOGÍA

Durante todo el año 2021 la articulación del nuevo sistema y la plantilla de patología en el sistema Servinte Clinical Suite permitieron el ingreso de los informes en tiempo real y un seguimiento con todas las ordenes elaboradas las cuales podían visualizarse en el tablero de control, para los casos con diagnóstico crítico se genera una alarma de obligatorio diligenciamiento por parte del médico patólogo que indica que el diagnóstico es “ normal” o “anormal”. Todos los informes son ingresados y tienen que ser validados por el patólogo que interpreta el caso usando una clave personal y teniendo en cuenta la lista de chequeo y la verificación de los datos demográficos del paciente y solicitud de estudios de Patología.

### Productividad

Las estadísticas de los años 2020 y 2021 respectivamente arrojan un resultado muy similar teniendo en cuenta las actividades realizadas en el servicio con una diferencia de 100 casos más en el año 2020; es decir las actividades realizadas en los 2 años tienen una misma realización teniendo en cuenta toda la discriminación de estudios que se realizan en el servicio de Patología y las autopsias clínicas.

ACTIVIDADES PATOLOGÍA	2020	2021	% VARIACIÓN
T. Muestras	11991	11868	- 1,03%
Necropsias	222	298	34,23%
Citometrias	749	693	- 7,48%
Cariotipos	358	351	- 1,96%
Citologias	79	79	0,00%
E. Apoyo Dx.	255	265	3,92%
	13654	13554	- 0,73%

Fuente: Patología

## Rentabilidad

El margen de utilidad para el año 2021 es mayor al año inmediatamente anterior teniendo en cuenta el mayor valor en los ingresos operacionales teniendo en cuenta en ajuste (alza) en algunas tarifas de estudios especializados y la reapertura de la morgue para la realización de necropsia clínicas, adicionalmente se hace un estricto control con los pedidos que se realizan y los insumos utilizados.

	2020	2021	% VARIACIÓN
Ingresos	3.264.312	3.908.716	644.404
Egresos	3.117.977	3.575.135	457.158
Excedente/Deficit	146.335	333.581	187.246
Margen de Excedente/Deficit	4%	9%	4%

Fuente: Informe de costos e ingresos – Departamento de costos

## 10. PSICOLOGÍA

Durante el año 2021 el servicio de psicología realizó actividades desde el área de salud mental, la cual ha logrado identificar las necesidades de diferentes grupos de pacientes en el ámbito hospitalario y consulta externa.

De igual manera ha priorizado su labor, como área profesional de la salud, en la atención de los pacientes que requieren apoyo y atención psicológica; principalmente y teniendo en cuenta los cambios evidenciados en la demanda de intervención desde el área emocional relacionada con la contingencia por COVID19 en su segundo año que impacto de manera directa el trabajo del servicio.

## Productividad

ACTIVIDADES PSICOLOGÍA	2020	2021	% VARIACIÓN
Consultas	532	322	- 39,47%
Teleconsulta	18	17	- 5,56%
Interconsulta	2875	2804	- 2,47%
	13654	13554	- 0,73%

Fuente: Estadística

El servicio de psicología atendió 17 teleconsultas, un nivel muy bajo, para ser una estrategia alternativa para la consulta en tiempos de pandemia. Como plan de mejora se debe promocionar por canales digitales más esta alternativa.

Se evidencia una disminución leve en las interconsultas realizadas al servicio respecto del año anterior y un descenso respecto del año pasado. El incremento puede estar dado por la necesidad de intervención psicológica que surge por la pandemia por Covid19 la cual ha generado mayor impacto emocional en las personas. De igual forma se evidencia el incremento por las iniciativas que surgen del servicio en acompañar a los pacientes con Covid en las áreas aisladas y conectarlos con sus familias.

La EPS Medimas durante el año 2021 fue de las que más se atendieron al igual que Compensar seguido de Salud total. Lo anterior también ha implicado las fluctuaciones en algún momento frente a las otras EAPB.

El Programa de “TU FAMILIA JUNTO A TI”, el cual inicialmente se llevó a cabo en la UCI adultos por la restricción de visitas a los pacientes. En la actualidad el programa se ha extendido a las UCI Covid y a los pabellones en aislamiento donde se encuentran pacientes con sospecha o positivos para Covid19, para lograr una mayor comunicación del paciente con su familia. A partir de la pandemia se han adoptado nuevas medidas sanitarias en el Hospital de San José para garantizar la salud de los visitantes del hospital, los pacientes, el personal asistencial y administrativo.

## Rentabilidad

Si se establece la comparación entre el año 2020 al 2021 se evidencia una reducción de ingresos por encima del 20% y unos índices de egresos estables. Es decir, el margen de déficit comparativamente es mayor que el año anterior.

	2020	2021	% VARIACIÓN
Ingresos	85.419	62.545	-22.874
Egresos	169.945	169.137	-808
Excedente/Deficit	-84.526	-106.592	-22.066
Margen de Excedente/Deficit	-99%	-170%	-71%

Fuente: Informe de costos e ingresos – Departamento de costos

## 11. PSIQUIATRÍA

Durante el transcurso de la pandemia se ha requerido de la planificación e implementación de nuevas y variadas estrategias, que permitan dar respuesta al impacto y a las exigencias de los distintos escenarios que plantea la infección por Covid-19 en el ambiente hospitalario, por lo que el servicio de psiquiatría ha trabajado incansablemente para dar respuesta a estas necesidades.

## Productividad

De las actividades realizadas por el servicio se presentó una reducción significativa de estas por la pandemia.

ACTIVIDADES PSICOLOGÍA	2020	2021	% VARIACIÓN
Consultas	1405	1338	- 4,77%
Teleconsulta	143	161	12,59%
Interconsulta	2602	1655	- 36,40%
	13654	13554	- 0,73%

Fuente: Estadística

## Rentabilidad

La reducción de actividades a causa de la pandemia se ve reflejado en los resultados financieros reportados por el área de costos del hospital.

	2020	2021	% VARIACIÓN
Ingresos	134.078	110.466	- 23.611
Egresos	237.898	242.684	4.786
Excedente/Deficit	- 103.821	- 132.218	- 28.397
Margen de Excedente/Deficit	77%	- 120%	- 42%

Fuente: Informe de costos e ingresos – Departamento de costos

## 12. RADIOLOGÍA

Durante el año 2021 se atendieron 72.072 pacientes con un 96.2% de satisfacción reportada por los usuarios, resaltando especialmente la información entregada para la adecuada preparación y atención de los estudios solicitados, así como la amabilidad y respeto brindado por el personal. Comparativamente en el año 2020 se atendieron 70.981 pacientes con un 84.88 % de satisfacción reportada por los usuarios, resaltando especialmente satisfacción en la información entregada para la adecuada preparación y atención de los estudios solicitados, así como la amabilidad y respeto brindado por el personal del servicio en el momento de la atención.

El porcentaje de satisfacción aumentó en un 11.32% así como el aumento de 1.091 pacientes más, a pesar de la representativa disminución en el número de pacientes especialmente de consulta externa.

## Productividad

ACTIVIDADES RADIOLOGÍA	2020	2021	% VARIACIÓN
Rayos X	25.236	23.225	- 7,97%
Ecografías	15.655	17.329	10,69%
Biopsias	1.533	1.372	- 10,50%
Doppler	1.704	1.780	4,46%
Tomografías	12.404	13.471	8,60%
Portátiles	11.970	12.132	1,35%
Procedimientos de fluoroscopia e intervencionismo	2.283	2.574	12,75%
Fluoroscopias	196	189	- 3,57%
	70.981	72.072	1,54%

Fuente: Informe de costos e ingresos – Departamento de costos

	2020	2021	% VARIACIÓN
Ingresos	7.738.522	8.791.079	1.052.556
Egresos	5.032.200	4.884.672	- 147.528
Excedente/Deficit	2.706.322	3.906.407	1.200.084
Margen de Excedente/Deficit	35%	44%	9%

Fuente: Informe de costos e ingresos – Departamento de costos

A pesar del bajo volumen de pacientes especialmente ambulatorios, se refleja incremento en la productividad, la cual se espera aumentar si se cuenta con los medios tanto tecnológicos como de infraestructura necesarios.

### 13. REHABILITACIÓN

Para el año 2020 debido al Covid 19 y por la situación de pandemia, se propuso la solicitud de reposición de equipos del servicio, pendientes desde el 2019. Para este año 2021, aunque permanece la situación económica difícil del Hospital, se realizó la solicitud a la Dirección general, para su gestión. Sin embargo se espera que para el 2022 se pueda obtener respuesta positiva respecto a estas adquisiciones.

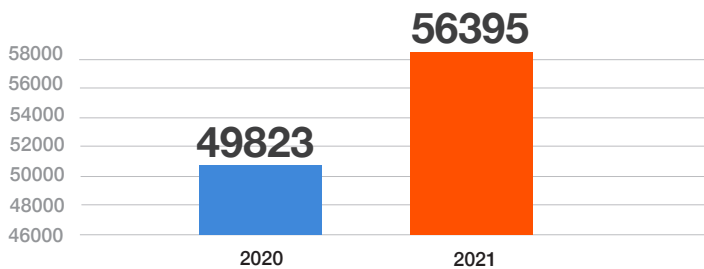
Los equipos pendientes son: seis (6) monitores de frecuencia cardiaca “Polar”, dos (2) electro estimuladores, un (1) ultrasonido, una (1) bicicleta estática y un (1) cicloergometro. Se espera para el 2022 lograr la adquisición de dichos equipos, dado que son de uso continuo para la atención de pacientes que se mantiene en crecimiento.

Para el mes de julio se recibió la visita del Icontec virtual con resultados favorables para el equipo de habilitación/rehabilitación, dejando oportunidades de mejora bastante amplias en cuanto al trabajo integral para la implementación de las rutas de atención integral en salud (RIAS) e Investigación.

#### Productividad

Para el 2021 se registró un aumento significativo de actividades con un total de 56395, y en el 2020 se habían registrado 49823, que incluye Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

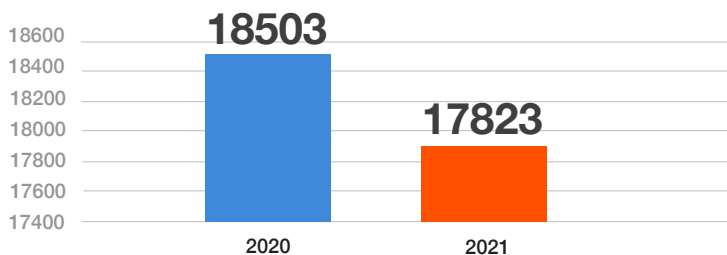
COMPARATIVO NÚMERO TOTAL DE ACTIVIDADES 2020 vs 2021



Fuente: Estadística

Se observa un incremento de las actividades de Fisioterapia en consulta externa de un 10.2 % y en el área de hospitalizados en un 15.6%, para un crecimiento general de las actividades en el 13.2% mejorando comparativamente con el año anterior. En año 2022 se busca aumentar estos indicadores mejorando la oportunidad en la atención, la optimización de la capacidad instalada y disminuyendo el ausentismo.

TERAPIA OCUPACIONAL



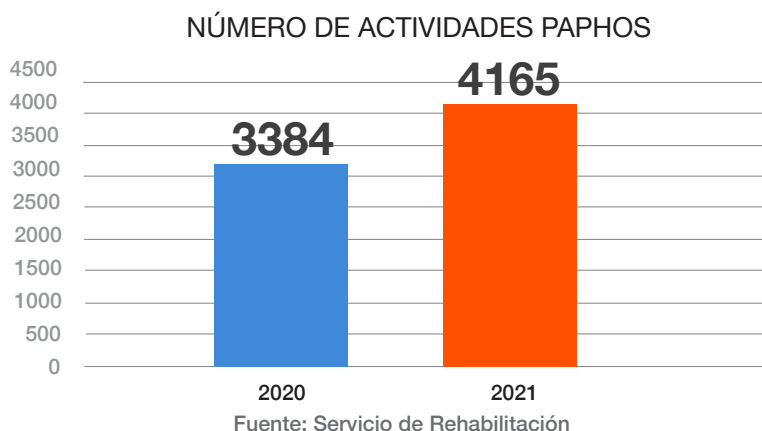
Fuente: Estadística

A nivel general las actividades realizadas en terapia ocupacional en el año 2021 disminuyeron levemente en un 3.7%, en relación al año 2020. Esto está muy relacionado con la rotación de personal, incapacidades y renuncias que se tuvieron en este año en terapia ocupacional. Como acción de mejora se realizará retroalimentación y supervisión de la capacidad instalada de los profesionales y su cumplimiento diario.

A nivel general las actividades realizadas en terapia ocupacional en el año 2021 disminuyeron levemente en un 3.7%, en relación al año 2020. Esto está muy relacionado con la rotación de personal, incapacidades y renuencias que se tuvieron en este año en terapia ocupacional. Como acción de mejora se realizará retroalimentación y supervisión de la capacidad instalada de los profesionales y su cumplimiento diario.

## PAPHOS

El programa de Atención a Pacientes de Larga Estancia Hospitalaria, es liderado por Terapia Ocupacional; es un estándar en procesos de humanización del hospital, buscando dar una atención de alta calidad. Con él, se busca mantener los niveles de funcionalidad del paciente mientras se le dan herramientas para el uso adecuado del tiempo libre y así mismo ofrecer una experiencia amable durante su estancia hospitalaria. Por este motivo se crea la necesidad de identificar la calidad del servicio, ya que esto permitirá medir de forma objetiva el impacto real que se tiene en los pacientes y con esto calificarlo permitiendo realizar ajustes ante la atención y mantenerse en una mejora continua en la presentación de servicio.



Para el año 2021 hubo un incremento en el número de actividades comparativamente en el año 2020. El programa continúa con el manejo por parte de 5 terapeutas ocupacionales.

## Rentabilidad

	2020	2021	% VARIACIÓN
Ingresos	1.791.157	1.914.417	123.260
Egresos	1.280.286	1.371.550	91.264
Excedente/Deficit	510.871	542.868	31.996
<b>Margen de Excedente/Deficit</b>	<b>29%</b>	<b>28%</b>	<b>0%</b>

Fuente: Informe de costos e ingresos - Departamento de costos

El margen de utilidad del servicio de rehabilitación del 2021 fue del 28%, en comparación con el mismo periodo del 2020 que fue del 29%. Lo que denota un comportamiento estable en los últimos dos años. Manteniendo la productividad del servicio.

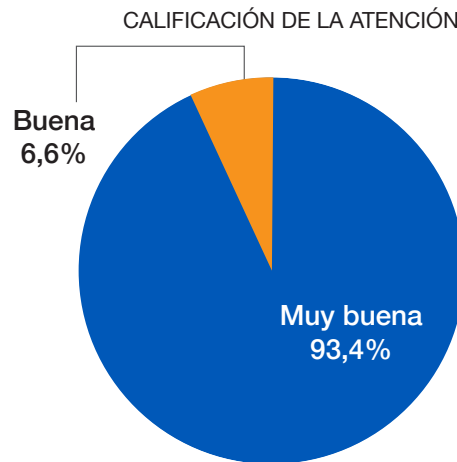
Como acción de mejora se establece para el año 2022 realizar un seguimiento más estricto en el control de los suministros y gastos necesarios y la optimización de los recursos tanto físicos como de personal para mejorar la productividad, eficiencia y eficacia en nuestros procesos.

## 14. RESONANCIA MAGNÉTICA

Se incluyen aspectos relativos a la operación de Resonancia Magnética San José S.A. tomado en cuenta la percepción del paciente y contrastando con las cifras arrojadas luego de realizada la actividad asistencial. Se afianza el manejo del sistema de información Servinte mejorando el flujo de información hacia y desde el servicio impactando favorablemente los tiempos de atención.

### Productividad

Durante el año 2021 fueron atendidos 2927 pacientes. El 93.4% de los encuestados considera que la atención suministrada fue muy buena y 6.6% buena. Las muy pocas inconformidades con el servicio se debieron principalmente a inconvenientes con los aseguradores.



Fuente: Servicio de Resonancia

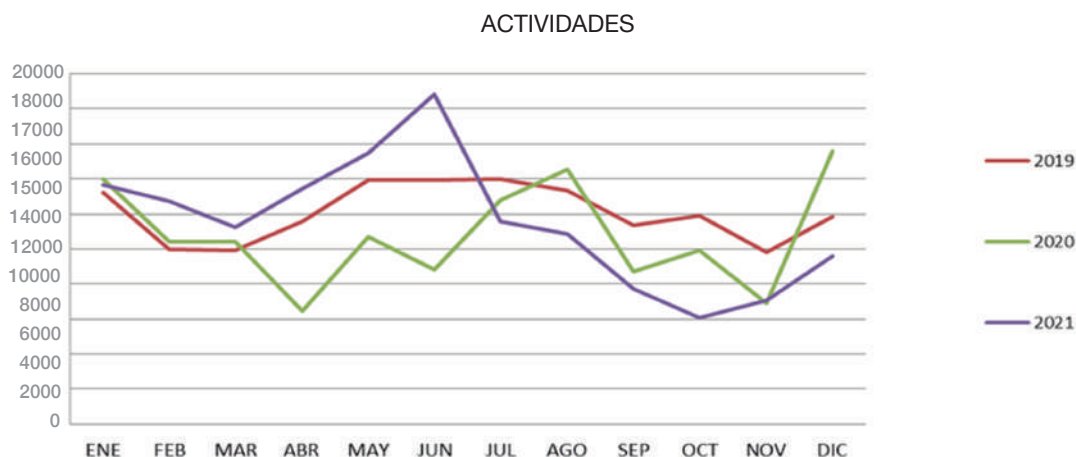
### Rentabilidad

El costo de la operación fue de \$1.092.554.747, con una utilidad del ejercicio de \$949.420.315

## 15. TERAPIA RESPIRATORIA ADULTOS

### Productividad

Para el 2021 el total de procedimientos fue de 138143; se evidencia un aumento de 8979 procedimientos ( 7%) en comparación con el año 2020, una disminución en los procedimientos del 10% (15607 procedimientos) en comparación con el 2019 (Total 144771 procedimientos).



Fuente: Estadística

## Rentabilidad

En comparación con el 2020, para el 2021 se presentó un incremento del 14% en los ingresos operacionales. En los egresos para el 2021 se presenta un aumento del 6%, a consecuencia del aumento del talento humano por pandemia de Covid 19. Lo que se ve reflejado en el margen de utilidad de 56% para el 2020, y pasa a 59 % para el 2021.

	2020	2021	% VARIACIÓN
Ingresos	464.271	528.376	64.105
Egresos	203.646	215.733	12.087
Excedente/Deficit	260.624	312.642	52.018
<b>Margen de Excedente/Deficit</b>	<b>56%</b>	<b>59%</b>	3%

Fuente: Informe de costos e ingresos - Departamento de costos

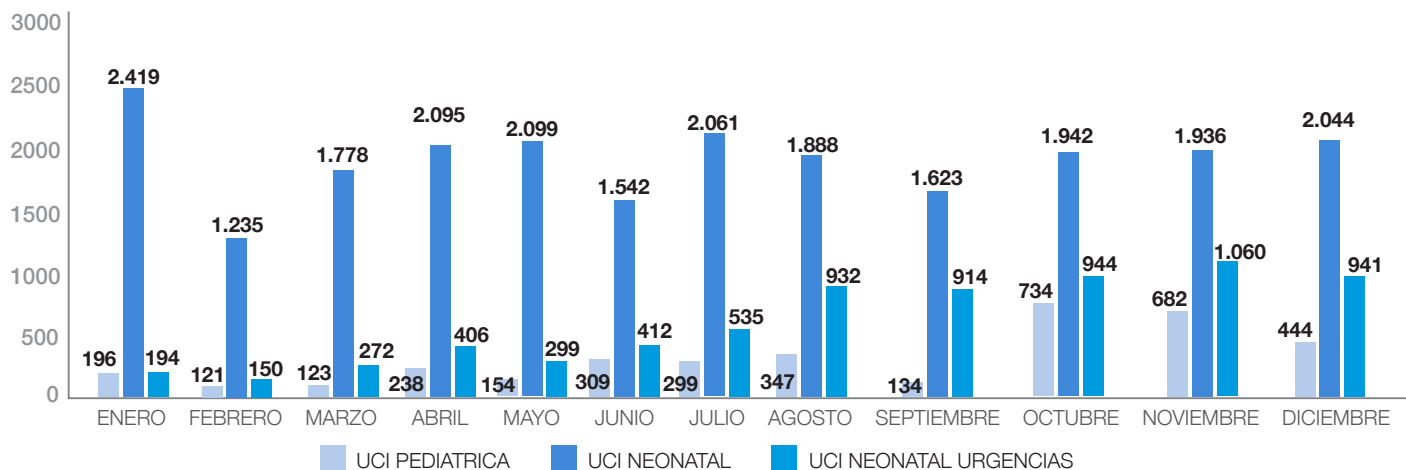
## 16. TERAPIA RESPIRATORIA PEDIÁTRICA

El personal de terapia respiratoria pediátrica presta cobertura en los servicios de: urgencias pediátricas (toma de pruebas PCR Covid19) y en las unidades de cuidado intensivo pediátrico y neonatal. En estos momentos y como desde el inicio de la pandemia, se vienen registrando fluctuaciones, lo que ha requerido adaptación a los cambios que se vienen presentando día a día, con el ajuste de las medidas adoptadas por el gobierno. Al finalizar el 2021 se ha presentado un aumento significativo en la presentación de la enfermedad respiratoria en los niños, causados quizás por el retorno a la presencialidad escolar, aumentando así el índice de muestras respiratorias para Covid 19 y Panel viral, el aumento de consulta por urgencias y el índice de ocupación en UCIP.

## Productividad

En el 2021 se realizaron 33592 procedimientos, se evidencia una disminución de los mismos en el servicio de UCI neonatal, UCI pediátrica, urgencias y hospitalizados en comparación del año pasado con 36600 del 2020; esto debido a la disminución de pacientes pediátricos atendidos por la cuarentena y a la suspensión de los procedimientos que generen aerosoles, como las micro nebulizaciones por la pandemia, los cuales se reanudaron por estándares establecidos en el servicio de neumología a partir del mes de octubre.

SESIONES REALIZADAS



Fuente: Terapia Respiratoria Pediátrica

## 17. TOXICOLOGIA

### Productividad

La cantidad de pacientes atendidos por consulta externa para el 2021 fue de 117 pacientes, 18 menos que el año inmediatamente anterior que fue de 135, lo cual corresponde a una disminución en el 13.33%.

ACTIVIDADES	2020	2021	% VARIACIÓN
Consultas	135	117	- 13,33%
Teleconsulta	3	2	- 33,33%
	13654	13554	- 0,73%

Fuente: Estadística

### Rentabilidad

	2020	2021	% VARIACIÓN
Ingresos	51.849	51.882	32
Egresos	52.417	75.889	23.472
Excedente/Deficit	- 567	- 24.008	- 23.440
Margen de Excedente/Deficit	1%	- 46%	- 45%

Fuente: Informe de costos e ingresos - Departamento de costos

Se requiere del apoyo del área de contratación para fortalecer el portafolio de servicios que tiene el servicio de toxicología, que permita el crecimiento y mejore la rentabilidad de este.

## 18. EPIDEMIOLOGÍA Y ESTADÍSTICA

Para el 2021 las primeras causas de morbilidad del hospital en cuanto a eventos de interés en salud pública individuales fueron:

EVENTO	TOTAL	%
COVID 19 DESCARTADOS	544	59.7802198
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	105	11.5384615
BAJO PESO AL NACER	49	5.38461538
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE PORTADORES DE RABIA	33	3.62637363
ENFERMEADES HUÉRFANAS RARAS	24	2.63736264
DEFECTOS CONGÉNITOS	20	2.1978022
COVID 19 POSITIVOS	15	1.64835165
DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS	15	1.64835165
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	11	1.20879121
VARICELA	10	1.0989011
SOSPECHA DE SÍNDROME DE RUBEOLA CONGÉNITA	9	0.98901009

Fuente: Estadística

En cuanto al perfil de morbilidad frente a los pacientes fallecidos confirmados por Covid-19, durante el año 2020 contra el año 2021 su comportamiento fue el siguiente:

ESTADOS PATOLÓGICOS	% RESPECTO AL TOTAL ACUMULADO AÑO 2020	% RESPECTO AL TOTAL ACUMULADO AÑO 2021
MÚLTIPLES COMORBILIDADES	37%	49%
SIN OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS	10%	10%
OTROS	12%	9%
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	14%	7%
DIABETES	3%	7%
OBESIDAD	10%	6%
ENFERMEDAD RENAL	3%	5%
CÁNCER	6%	4%
EPOC	2%	1%
HIPOTIROIDISMO	1%	1%
ASMA	0%	0%
ARTRITIS	1%	0%

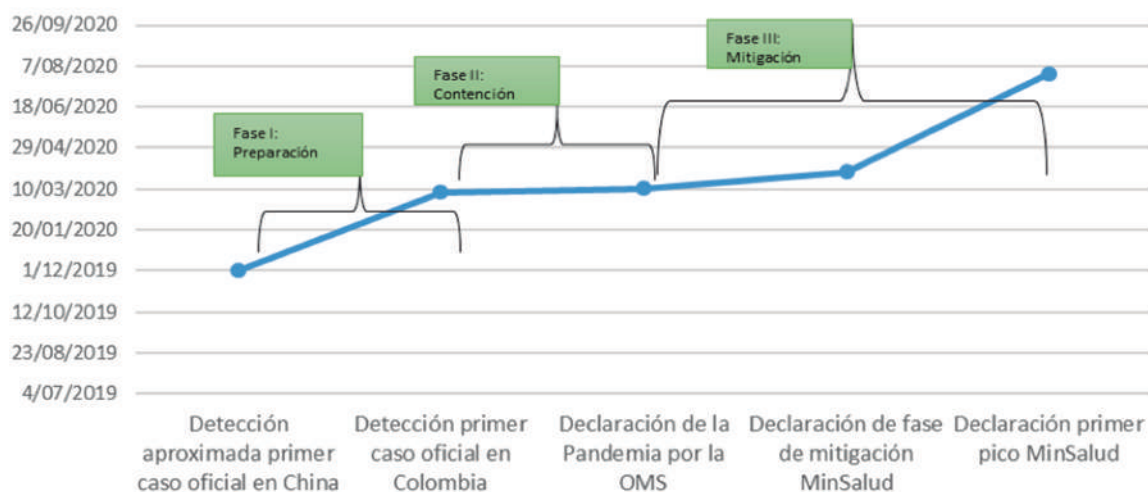
Fuente: Estadística

INDICADOR	2020	2021
Tasa de letalidad intrahospitalaria por COVID 19	20.7%	26%
Tasa bruta de mortalidad intrahospitalaria por COVID 19	9.8%	10.5%

Lo anterior evidencia el aumento de la letalidad global para la COVID-19 desde el primer trimestre de 2021 posiblemente influenciado por varios factores como los biológicos (del huésped y nuevas cepas del virus), sociales (Ej. marchas) y ambientales (Ej. Período de lluvias) entre otros que juntos pueden aumentar la virulencia de la entidad.

El departamento de epidemiología y estadística fue la primera instancia dentro de la institución en comenzar a trabajar en el tema de manejo del EISP generado por el Covid-19 desde el día 22 de enero de 2020 con los reportes de casos y las alertas epidemiológicas internacionales que fueron remitidas a todos los estamentos pertinentes para comenzar a trabajar en la fase de preparación de la pandemia.

En Colombia el comportamiento en fases de la pandemia ha sido el siguiente:



Fuente: Epidemiología

## 19. TRABAJO SOCIAL

### Productividad

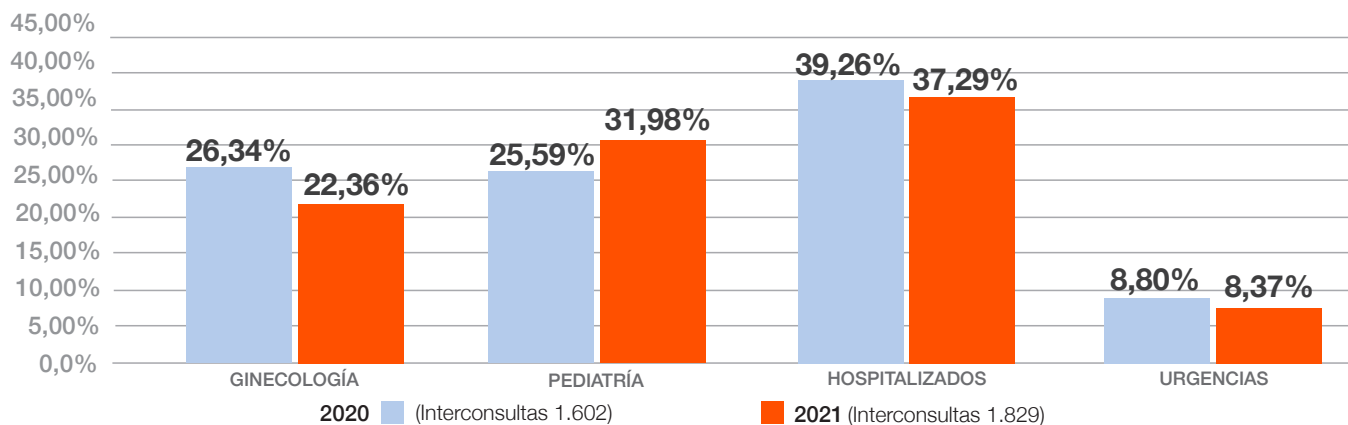
Actividades macro del servicio

TEMÁTICA / AÑO	TOTAL PACIENTES 2020	TOTAL PACIENTES 2021
TOTAL INTERCONSULTAS	1602	1829
MALTRATO EN EL CICLO VITAL DEL INDIVIDUO	1482	1717
CASOS SOSPECHOSOS VIOLENCIA SEXUAL	126	67
LLAMADAS SEGUIMIENTO POST EGRESO BUEN TRATO	1800	2235
SEGUIMIENTO POST EGRESO LLAMADA EFECTIVA BUEN TRATO	1468	1717
SEGUIMIENTOS POT EGRESO PACIENTES VIH	95	107
APOYO SOCIOEMOCIONAL	1601	1829
ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	4012	1824
IVE	12	3
ORIENTACIÓN AL FAMILIAR PROCESO DE INHUMACIÓN	75	25
CIUDADANO DE CALLE	21	2
NN	21	15
CONSECUCIÓN DE ALBERGUES	112	65
ORIENTACIÓN EN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	595	357
SATISFACCIÓN DE USUARIOS	91,35%	93,54%
PROPORCIÓN DE USUARIOS QUE RECOMENDARÍAN EL HOSPITAL DE SAN JOSÉ A FAMILIARES Y AMIGOS	93,54%	98,72%
PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL DE SAN JOSÉ	96,42%	95,66%

Fuente: Trabajo Social

En el año 2021 se dio respuesta a 1829 interconsultas, comparado con en el año 2020 que hubo 1602 interconsultas. Es importante para el año 2022 realizar un ajuste en la distribución de servicios por puesto de trabajo ya que ha variado el número de casos que se presentan en el servicio de urgencias tanto para interconsultas como para casos administrativos.

COMPARATIVO INTERCONSULTAS

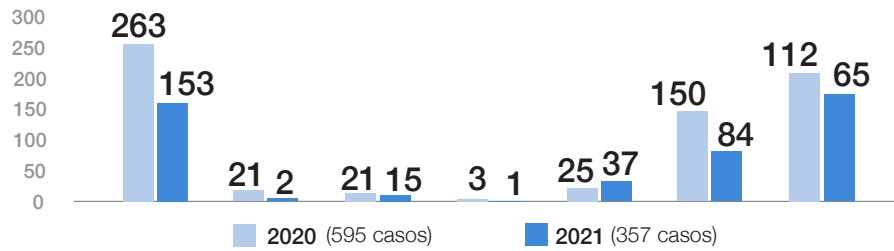


Fuente: Estadística

Actividades administrativas que se apoya y acompaña al paciente y su familia en trámites administrativos:

- Afiliación al sistema de seguridad social en salud
- Cobertura.
- Deberes y derechos.
- Seguimientos sociales de casos.
- Contestación de glosa fondo financiero distrital.
- Tramites de albergue e implementos varios para egreso de pacientes de medimas y capital salud.

## GESTIÓN ADMINISTRATIVA



Fuente: Trabajo Social

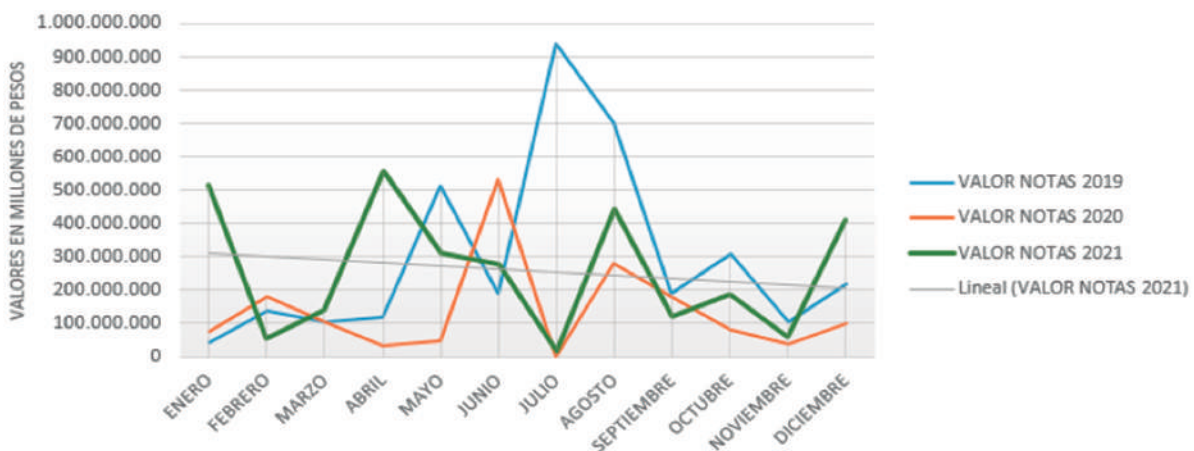
## 20. GLOSAS

Se ha realizado un seguimiento detallado a las notas crédito realizadas en el área, con el fin de que el valor de aceptaciones por conceptos de glosas y devoluciones disminuya y de esta forma no se presente un impacto negativo sobre la facturación y los informes financieros de la institución.

Dicho análisis se realizó por medio de un comparativo de los años 2018-2019-2020 para ver de manera adecuada la evolución de este concepto a lo largo del tiempo:

MES NOTAS	VALOR NOTAS 2019	VALOR NOTAS 2020	VALOR NOTAS 2021
Enero	41.634.474	77.751.094	514.065.226
Febrero	140.119.022	178.786.177	56.238.022
Marzo	102.895.705	102.782.000	139.932.768
Abril	117.283.953	33.690.197	560.158.417
Mayo	511.661.343	48.727.458	310.699.310
Junio	190.743.575	529.860.181	276.412.208
Julio	941.895.656	0	18.618.181
Agosto	702.295.164	279.790.315	443.205.156
Septiembre	190.433.243	179.386.520	119.686.701
Octubre	309.247.104	81.416.503	186.922.379
Noviembre	105.066.516	37.930.421	61.482.859
Diciembre	217.258.070	100.279.827	413.101.612
	<b>\$ 3.570.533.825</b>	<b>\$ 1.650.400.693</b>	<b>\$ 3.100.522.839</b>

### NOTAS CRÉDITO 2019 - 2020 - 2021



Fuente: Glosas

Según la gráfica anterior se evidencia un aumento en la suma de notas crédito realizadas al cierre del cuarto trimestre de 2021 comparado con la vigencia 2020, a diferencia del año 2019 en el cual el valor fue menor a la vigencia mencionada, el aumento en cifras se debe en mayor proporción a las entidades Salud total, Servisalud y Nueva EPS (en proporción 39.6%, 11.9% y 11.7% respectivamente) ya que con dichas entidades se tuvieron inconsistencias en la facturación por la aplicación de tarifas no pactadas por lo cual se aceptaron diferencias tarifarias en conciliación; las cifras presentadas a continuación corresponden a las conciliaciones médico administrativas efectuadas en el área:

CONCILIACIONES A CIERRE 2020	CONCILIACIONES A CIERRE 2021
\$ 17.935.193.051	\$ 18.865.536.502

Del resumen anterior se evidencia que se efectuó un mayor valor de cuentas conciliadas con respecto al año 2020, lo anterior con el fin de depurar de la mayor forma posible las cuentas con las diferentes EAPB'S.

Al realizar un comparativo de los años 2020 y 2021 se tienen las siguientes cifras generales:

#### Corte diciembre 2020:

VALOR SALDO FACTURA	VALOR SALDO GLOSAS
\$ 22.397.209.199	\$ 13.969.537.351
	VS SALDO 62,4%

#### Corte diciembre 2021:

VALOR SALDO FACTURA	VALOR SALDO GLOSAS
\$ 27.281.084.352	\$ 17.951.432.807
	VS SALDO 66%

En el ciclo del efectivo se vienen socializando regularmente las principales causales de glosas y devoluciones de la institución, y haciendo las retroalimentaciones pertinentes a las áreas para que corrijan de manera proactiva las fallas que se detectan.

## 21. COMITÉ DE INVESTIGACIONES – CIHSJ

Con corte al 31 de diciembre de 2021 el comité ha sesionado de manera mensual desde su aprobación con un total de 66 sesiones ininterrumpidas con un total de 138 trabajos presentados al mismo.

Igualmente de los trabajos presentados al comité de investigaciones del Hospital en el IV trimestre de 2021 el 75% fueron aprobados y el 25% no lo fueron. Se presentaron también al CIHSJ propuestas de investigación de otras instituciones educativas diferentes a la FUCS y a los convenios establecidos.

Para el IV trimestre del año 2021 debido a la continuidad de la pandemia por Covid-19 se continuaron con los comités virtuales y se han evaluado los siguientes trabajos de investigación:

1. Evaluación de la efectividad del modelo de gestión de casos intrahospitalario en pacientes pluripatológicos complejos.

2. Red de Vigilancia Latinoamericana de las infecciones por Staphylococcus aureus en Población pediátrica (STAPHYLORED COLOMBIA).

3. Integración de la práctica formativa en programas de pregrado de Enfermería.

4. Caracterización de la población con cáncer de colon hereditario no polipósico o síndrome Lynch con diagnóstico molecular atendido en el Hospital San José de Bogotá entre el año 2012 y 2021.

Para el año 2021, por tercer año consecutivo, se estableció al comité de investigaciones como una fortaleza institucional por parte del Icontec.

## LISTADO DE PROYECTOS

INSTITUCIÓN	NOMBRE DEL PROYECTO
Universidad Distrital	Diseño conceptual de un sistema de información para la gestión del conocimiento en servicios de urgencias, cirugía y consulta externa basado en el modelo de salud 2.0, análisis de caso de la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José.
Universidad Javeriana	Evaluación de la aceptación de la tecnología en entornos médicos. Socio-technical evaluation in the intensive care unit of the Hospital San José Bogotá.
Universidad Minuto de Dios	Herramientas para un diagnóstico correcto del trastorno adaptativo en la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José.
Red Canadiense de Neonatología Canadian Institutes of Health Research	Colaboración neonatal internacional epic latino en unidades neonatales
Universidad Católica	Sistema de gestión de conocimiento para la Gestión de los Procesos de Esterilización en el Hospital San José de Bogotá.
Corporación Universitaria Iberoamericana	Características de la práctica fonoaudiológica en unidades de cuidado crítico en Colombia
Universidad de Michigan E.U. Universidad de los Andes	Animovil apoyo de salud móvil (msalud) para el manejo de la depresión en Colombia
Universidad Externado de Colombia Universidad el Rosario	Tratamiento de muestras biológicas y datos personales en la investigación biomédica en hospitales universitarios en Bogotá D.C.
Escuela Colombiana de Rehabilitación	Uso de la escala FIM para medir los cambios en la funcionalidad de los pacientes con ECV agudo y subagudo como resultado de la rehabilitación integral intrahospitalaria - Eficacia del tratamiento fisioterapéutico en fase de hospitalización para el síndrome de poeems en paciente post COVID.

INSTITUCIÓN	NOMBRE DEL PROYECTO
Universidad de Santander	Prácticas seguras del instrumentador quirúrgico en la manipulación de medicamentos.
Politécnico Gran Colombiano	Diseño de un modelo de computación en la nube para la obtención, tratamiento y almacén de datos clínicos a nivel nacional como fuente de información para investigaciones científicas.
Universidad Santo Tomás	Diseño de una metodología para la gestión de flujo de pacientes en servicios de salud basado en estrategias lean y patrones de proceso de negocios
Universidad del Norte de Barranquilla	Factores clínicos e histopatológicos asociados con el Estadio Clínico III C de Cáncer de Endometrio, Colombia 2009 - 2016.
Universidad Militar Nueva Granada	Modelo predictivo de factores de riesgo en pacientes COVID-19.
Universidad del Valle	Fortalecimiento de piso pélvico pre quirúrgico para pacientes sometidas a prostactetomia radical experimento clinico.
U.D.C.A.	SARS-COV 2 en tiempos de la gestión de riesgo asistencial del personal sanitario frente a enfermedades infecciosas en hospitales de I a IV nivel de atención en Bogotá, Chía y Facatativá.
Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano	EPICO “estudio epidemiológico de las infecciones respiratorias por el nuevo coronavirus (SARS-COV-2) en población pediátrica”
Niccovid S.A.S.	Effectiveness in humans of an antiviral drug base don cholinergic agonists with specific design and route of administration against COVID-19 symptoms in a group of infected patients vs control group.
Corporación Unificada Nacional de Educación Superior C.U.N.	Proyecto integrador para el programa de diseño gráfico con algunos elementos del Hospital de San José.
Global Consortium Study of Neurological Dysfunction In Covid-19	Manifestaciones neurológicas del COVID-19 en niños.
I.N.S.	Evaluación de inmunidad post inmunización contra SARS-COV2 en pacientes trasplantados.
Universidad de Antioquia	Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores en centros de salud. Estudio internacional multicéntrico: The COVID-19 health care workers (heroes) study. Colombia.

De manera preliminar el grupo de investigación para la convocatoria realizada por Minciencias en 2021, quedó reconocido en categoría C, se debe continuar trabajando con los investigadores para realizar el adecuado registro de publicaciones y avales en el grupo HSJ Investiga.

## 22. DOCENCIA SERVICIO

Actualmente contamos con 13 convenios docencia-servicio vigentes, como se muestra en el siguiente cuadro:

INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN CONVENIO PROFESIONALES	INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN CONVENIO TÉCNICAS Y TECNÓLOGAS
Fundación Universitaria Ciencias de la Salud – FUCS Universidad El Bosque Universidad Nacional Fundación Universitaria Sanitas Universidad de los Andes Escuela Colombia de Rehabilitación Corporación Universitaria Iberoamericana UDCA – Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales Fundación Universitaria Cafam Universidad Militar Nueva Granda	Sena Fundación Olga Forero Unisalud

Los comites de docencia servicio vienen sesionando de manera trimestral por modalidad virtual por la situación actual de salud pública, dónde se intervienen los hallazgos de acuerdo al grupo de interés que se requiera.

Se continua fortaleciendo el proceso de evaluación del escenario de práctica por parte de los estudiantes, docentes, y colaboradores, ya que este es fluctuante la participación, no obstante los niveles de satisfacción con el escenario de práctica se han mantenido por encima del 95%.

Adicionalmente se han desarrollado las oportunidades de mejora del proceso de Acreditación, logrando en cierre de todas estas en la pasada visita y convertirlas en varias fortalezas institucionales. En el 2021 se hizo renovación de los convenios con FUCS, Escuela Colombiana de Rehabilitación, El Bosque, Unisalud y Sena por cumplirse el periodo inicial de 10 años.

## 23. TELEMEDICINA

A partir de abril del año 2020 se lanzó el servicio de telemedicina en situaciones que no ameritan urgencia y en las que un diagnóstico o una consulta se puedan realizar de forma diferida previo a que el médico tratante (consultante) defina estas características.

ESPECIALIDAD	AGENDADA	ATENDIDA	%	CANCELADA	%	DESCONOCIDO	%	PACIENTE NO ASISTIÓ	%
MEDICINA INTERNA	45	24	53%	13	28.80%	0	0%	8	18%
CARDIOLOGÍA	17	6	35%	8	47%	2	12%	1	6%
NUTRICIÓN	5	3	60%	0	0%	0	0%	2	40%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	4	2	50%	1	25%	0	0%	1	25%
FISIOTERAPIA	4	3	75%	1	25%	0	0%	0	0%
TOXICOLOGÍA	6	1	17%	3	50%	1	17%	1	17%
NEUROLOGÍA	88	54	61%	22	25%	2	2%	10	11%
NEUMOLOGÍA	281	173	62%	104	37%	0	2%	4	1%
ELECTROFISIOLOGÍA	3		0%	3	100%	0	0%	0	0%
ENDOCRINOLOGÍA	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%
GENÉTICA	86	71	83%	14	16%	0	0%	1	1%
PSICOLOGÍA	30	17	57%	7	23%	1	3%	5	17%
MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADO PALIATIVOS	27	16	59%	11	41%	0	0%	0	0%

ESPECIALIDAD	AGENDADA	ATENDIDA	%	CANCELADA	%	DESCONOCIDO	%	PACIENTE NO ASISTIÓ	%
PSIQUIATRIA	61	35	57%	8	13%	1	2%	17	28%
MEDICINA DEL DEPORTE	65	40	62%	14	22%	0	0%	11	17%
DERMATOLOGÍA	33	20	61%	3	9%	0	0%	0	0%
DERMATOLOGÍA PERDIATRICA	9	4	44%	3	33%	1	11%	1	11%
CIRUGÍA PLÁSTICA	33	21	64%	12	36%	1	3%	9	27%
CLÍNICA DE HERIDAS	160	123	77%	19	12%	8	5%	10	6%
CIRUGÍA BARIÁTRICA	60	45	75%	7	12%	2	3%	6	10%
MEDICINA NUCLEAR	58	31	53%	26	45%	0	0%	1	2%
MEUROCIRUGÍA	11	6	55%	4	36%	0	0%	1	9%
GASTROENTEROLOGÍA	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>1088</b>	<b>697</b>	<b>64%</b>	<b>283</b>	<b>26%</b>	<b>19</b>	<b>2%</b>	<b>89</b>	<b>8%</b>

### CONGLOMERADO TELECONSULTA BOGOTÁ

MES	TOTAL CITAS ASIGNADAS	TOTAL CITAS ATENDIDAS	% CITAS ATENDIDAS	TOTAL CITAS CANCELADAS	% CITAS CANCELADAS	DESCONOCIDO	% CITAS DESCONOCIDO	PACIENTE NO ASISTIÓ	% PACIENTE NO ASISTIÓ
Trimestre I	337	226	67.06%	85	25.22%	6	1.78%	20	5.93%
Trimestre II	348	216	62.07%	102	29.31%	0	0	27	7.76%
Trimestre III	278	176	63.31%	67	24.10%	3	1.08%	36	12.95%
Trimestre IV	132	79	59.8%	31	23.4%	8	6.06%	14	10.6%
Total 2021	1095	697	63.65%	285	26.02%	17	1.55%	97	8.8%

Fuente: Mmedical

En el año 2021 se facturaron en total 697 consultas a través de la modalidad teleconsulta.

Las especialidades que atendieron más pacientes a través de esta modalidad fueron neumología, clínica de heridas, genética, neurología, y cirugía bariátrica.

El número de consultas solicitadas y atendidas en un 66 % en los últimos dos trimestres del año. Esto debido a la reapertura de consulta presencial.

La EAPB con mayor número de atenciones fue Medimas con un 32%, seguida por Salud total con un 25% y sanitas con un 22%.

El porcentaje de asistencia a la consulta fue del 64%.

### INFORME TELEMEDICINA GUAINIA AÑO 2021

MES	AGENDADA	ATENDIDAS	%	CANCELADAS	%	DESCONOCIDO	%	PACIENTE NO ASISTIÓ	%
Trimestre I	310	261	84.20%	15	5%	34	11.00%	0	0.00%
Trimestre II	331	278	83.99%	8	2.42%	35	10.75%	10	3.02%
Trimestre III	309	278	89.97%	9	2.91%	19	6.15%	3	0.97%
Trimestre IV	355	283	80%	23	6%	42	12%	7	2%
Total 2021	1305	1100	84%	55	4%	130	10%	20	2%

Fuente: Mmedical

ESPECIALIDAD	AGENDADA	ATENDIDA	%	CANCELADA	%	DESCONOCIDO	%	PACIENTE NO ASISTIÓ	%
TOXICOLOGÍA	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%
CARDIOLOGÍA	41	30	73%	3	7%	8	20%	0	0%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	179	155	87%	9	5%	9	5%	6	3%
NEUMOLOGÍA	39	33	85%	3	8%	2	5%	1	3%
NEUROLOGÍA	150	126	84%	4	3%	14	9%	6	4%
ENDOCRINOLOGÍA	108	94	87%	2	2%	11	10%	1	1%
NEFROLOGÍA	36	24	67%	1	3%	9	25%	2	6%
REUMATOLOGÍA	53	44	83%	4	8%	5	9%	0	0%
GENÉTICA	2	1	50%		0%	1	50%	0	0%
PSIQUIATRÍA	171	125	73%	10	6%	33	19%	3	2%
GASTROENTEROLOGÍA	52	38	73%	2	4%	11	21%	1	2%
UROLOGÍA	141	112	79%	7	5%	22	16%	0	0%
DERMATOLOGÍA	132	128	97%	2	2%	2	2%	0	0%
OFTALMOLOGÍA	200	190	95%	8	4%	2	1%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>1305</b>	<b>1101</b>	<b>84%</b>	<b>55</b>	<b>4%</b>	<b>129</b>	<b>10%</b>	<b>20</b>	<b>2%</b>

Fuente: Mmedical

Para el año 2021 se agendaron 1.305 consultas de las cuales se atendieron 1.101 (84%), 55 (4%) fueron canceladas, 129 (10%) quedaron en estado desconocido y 20 (2%) consultas fueron ausentes.

Teniendo en cuenta el retiro del Hospital en el proyecto MIAS Guainía se esta determinando la pertinencia de continuar prestando los servicios de telemedicina al Hospital Manuel Elkin Patarroyo de Inirida.


  
 DRA. DIANA GARCÍA QUINTERO  
 SUBDIRECCIÓN MÉDICA

# ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

SUBDIRECCIÓN



Escaneé en código QR  
para ver la infografía



Respetados señores miembros de la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José, con ocasión de la finalización del año 2021 me permito presentar el informe de actividades y resultados que a pesar de las dificultades que ocasionó principalmente la situación de salud pública, resultará pertinente concluir que no son tan negativas como pudiera esperarse, si tenemos en cuenta que desde lo presupuestado para el año, se cumplió con el 88% de los ingresos operacionales proyectados en \$209.076 millones y de los cuales se ejecutaron \$183.162 millones, mientras que el resultado final de excedentes tan solo se cumplió en \$2.422 millones que corresponde al 18% de lo presupuestado, afectado principalmente por los gastos generales que superaron el presupuesto en 19%, debido a la decisión que se tomo en el la Junta Directiva de deteriorar la cartera de las EAPB'S, en \$7.097 millones. Es menester aclarar que gracias a la operación de la Union Temporal SERVISALUD SAN JOSE, logramos el valor de excedentes mencionado; si no hubiesemos contado con esta, el año habría terminado con un deficit de \$3.225 millones en el resultado del presupuesto.

Se caracterizó el año por una fuerte restricción en la disponibilidad de efectivo, que afectó considerablemente la situación de caja en el 2021 presentando un déficit operacional en caja de \$22.671 millones acumulados durante el año, cubierto en gran medida por recursos de créditos ordinarios de corto plazo, créditos rotativos, y sobregiros por valor de \$29.912 millones, el convenio docente asistencial con la FUCS que representó cerca de \$4.000 millones y \$11.302 millones derivados de dividendos por las inversiones que posee el hospital, además de la deteriorada deuda con proveedores, lo que ha permitido que se cumpla con cada una de las obligaciones inaplazables para mantener en funcionamiento el Hospital; es así como hemos pagado mes a mes las obligaciones tributarias, el servicio de la deuda, la nómina, los servicios públicos, la seguridad social y las sociedades médicas de acuerdo a lo convenido contractualmente. No obstante, lo anterior, se lograron realizar inversiones en equipos e infraestructura cerca de \$1.500 millones.

La facturación bruta presentó un incremento del 13,24% al pasar de \$174.500 millones en el 2020 a \$197.500 millones en el 2021, a pesar de las restricciones en la actividad hospitalaria por cuenta de la priorización de atención a los pacientes contagiados y la consecuente disminución de la actividad en la unidad quirúrgica, las Unidades de cuidado intensivo, la consulta externa e inclusive el ingreso de pacientes por urgencias.

El promedio mensual de facturación para el 2021 fue de \$16.464 millones, considerablemente inferior a la meta planteada mensualmente por lo menos \$18.000 millones, a pesar del fortalecimiento de la relación comercial con COMPENSAR EPS y SALUD TOTAL, la suscripción de los contratos con CONVIDA EPS, y la continuidad del contrato con CAPITAL SALUD y los demás convenios con aseguradores como ALIANSALUD, SANITAS EPS, FAMISANAR EPS y NUEVA EPS, que a pesar de la insistencia de nuestra parte, no ha sido posible reactivar la relación para llegar a niveles de facturación importantes con cada una de ellas, quizás porque requieren que sus IPS propias se reactiven y recuperen la actividad y operación afectadas por las disposiciones del Ministerio de Salud para controlar la pandemia durante los casi dos años y que compensen la restricción en la facturación para MEDIMAS EPS, -a pesar que en el 2021 se incrementó en 15,74% frente al 2020 decidida por el hospital para no propiciar aún más la ya muy deteriorada cartera con esta última aseguradora.

VARIACION DE FACTURACIÓN PRINCIPALES CONVENIOS  
(CIFRAS EN MILES DE MILLONES)

EAPB	2020	2021	% VARIACIÓN
COMPENSAR	41,910	55,632	32,74%
SERVISALUD	35,868	30,252	-15,66%
MEDIMAS	15,702	18,174	15,74%
NUEVA EPS	9,006	8,477	-5,87%
SALUD TOTAL	14,727	22,690	54,07%
SANITAS	5,186	6,484	25,03%
CONVIDA	3,443	13,078	280%

Al cierre del año 2021, la facturación se incrementó en el 13,24%, la cartera total disminuye en 1,83% al pasar el año con un monto de \$167.570 millones en contraste con el 2020 que cerró con \$170.698 millones, sin embargo, por efecto del castigo de cartera autorizado por la Junta Directiva, se observa que la cartera a más de 120 días disminuye el 2%, lo cual no se puede interpretar como una mejoría en los indicadores de tiempo; desde el punto de vista de tiempo de la cartera se deterioró ostensiblemente.

Por el contrario, el saldo de cartera por radicar presenta una significativa mejoría, toda vez que en el año 2020 cerró con \$19.689 millones y en el 2021 cerró con \$12.584 millones, reflejando de esta manera mayor oportunidad en el proceso de elaboración y radicación de las facturas.

En Cuanto al saldo de la cartera neta, en especial la de largo plazo (mayor a 120 días), se encuentra afectada por la cartera de MEDIMAS EPS, que al cierre del año ascendía a \$63.660 millones, es decir que el 69.82% de la cartera neta total está en cabeza de esta EPS y el 80% se encuentra a más de 120 días.

RESPONSABLE	VALOR BRUTO CARTERA	SIN RADICAR (AP-GE-PV-RZ-EV-EN)	VALOR GLOSA (GL-GS-GF)	VALOR CUENTAS DEVUELTAS (DV)	VALOR CUENTAS CONTESTADAS EN PROCESO DE CARGUE (ED)	VALOR EN COBRO JURÍDICO (CJ)	CARTERAS PENDIENTES DE TRASLADO A CJ	VALOR CARTERA A GESTIONAR ESTADOS (RD-CC-RV-GL-GS-GF)	VALOR MONTOS PENDIENTES POR DESCARGAR	VALOR CARTERA NETA	%
MEDIMAS	76,947,272	1,304,362	2,387,157	2,735,543	1,040,874	0	0	69,479,336	5,818,889	63,660,448	70%
COMPENSAR	17,984,542	5,401,630	400,996	164,797	46,333	0	0	11,970,786	374,117	11,596,670	13%
NUEVA EPS	9,427,474	615,547	684,354	28,806	14,085	0	0	8,084,682	3,781,567	4,303,115	5%
CAPITAL SALUD	9,432,631	1,948,082	1,429,845	27,936	437	0	0	6,026,331	3,786,380	2,239,951	2%
CONVIDA	6,685,455	49,483	552,982	51,594	349,847	778,009	0	4,903,541	915,933	3,987,607	4%
SALUD TOTAL	7,200,856	746,554	1,438,290	456,689	84,154	0	0	4,475,177	6,778,731	-2,303,553	-3%
UT SERVISALUD SAN JOSÉ	4,009,645	602,581	484,235	0	0	0	0	2,922,829	4,153,583	-1,230,754	-1%
SANITAS	4,374,252	505,819	1,152,102	143,201	0	0	0	2,573,129	1,623,967	949,162	1%
FAMISANAR	3,467,682	339,634	842,044	49,131	0	6,827	0	2,230,046	1,360,260	869,785	1%
FUCS	1,384,614	0	0	0	0	0	0	1,384,614	951,440	433,175	0%
COOSALUD	1,679,277	4,638	305,953	216,145	2,444	0	0	1,150,097	181,419	968,678	1%
SERVIMEDICOS	1,105,191	147	23,810	0	0	0	0	1,081,233	13,523	1,067,710	1%
CARTERAS PDTES. TRASLADO	2,181,310	0	0	0	0	0	2,181,310	0	0	0	0%
SUB - TOTAL	145,880,209	11,518,478	9,701,769	3,873,841	1,538,174	784,836	2,181,310	116,281,802	29,739,809	86,541,992	95%
TOTAL OPTIMIZAR	1,013,949	185,386	464,953	27,357	70,656	90,512	0	175,085	51,096	123,989	0%
TOTAL OTRAS EMPRESAS	20,675,740	880,069	1,504,839	678,404	87,052	10,076,043	0	7,449,332	2,943,176	4,506,156	5%
TOTAL GENERAL	167,569,897	12,583,934	11,671,562	4,579,602	1,695,882	10,951,391	2,181,310	123,906,218	32,734,081	91,172,137	100%

Por su parte en 2021, COMPENSAR EPS cierra con una cartera neta que asciende a \$11.597 millones, pero a diferencia de la anterior EPS, solo el 2.5%, se encuentra a más de 120 días; algo similar ocurre con CAPITAL SALUD cuyo porcentaje de cartera neta a más de 120 días es de 31,6% y su cartera total representa tan solo el 2% de la cartera neta total; SALUD TOTAL y la UNION TEMPORAL SERVISALUD debido a los abonos que hacen de manera anticipada, presentan un saldo en la cartera neta negativo, sin embargo en el caso del primero, cierra el año con un saldo de cartera mayor a 120 días inferior a los \$800 millones y el segundo tan solo con \$11 millones.

Los \$4.303 millones del saldo de cartera neta con que cierra la NUEVA EPS, representan el 5% del saldo total, mientras CONVIDA EPS tiene una participación en el saldo de la cartera total del 4%, con \$3.998 millones de los cuales \$2.226 millones (corresponde al 55,83%) están a más de 120 días; de los \$6.668 millones de saldo de cartera bruta de esta última, se encuentran sin amparo presupuestal \$2.889 millones, por lo que a finales del año se iniciaron las acciones conjuntamente con la EPS para adelantar un proceso de conciliación ante la Superintendencia Nacional de Salud.

El recaudo total del año sufrió una variación negativa comparado con el 2020 del 7% alcanzando \$167.313 millones, principalmente porque solo se recaudó el 56% del valor radicado de MEDIMAS EPS, el 86% de COMPENSAR, el 95% de CAPITAL SALUD, el 76,93% de FAMILANAR, el 80,64% de SANITAS, el 81,72% de ALIANSALUD, el 77,56% de CONVIDA; con los demás convenios principales (SALUD TOTAL, FONDO FINANCIERO DISTRITAL, NUEVA EPS, COOSALUD Y UT SERVISALUD) alcanzamos un recaudo total al 100% o más frente al radicado total del año arroja, para lograr así un promedio total de recaudo del 90.91%

COMPARATIVO FACTURADO - REDICADO - RECAUDADO Y CARTERAS NETAS  
DE ENERO A DICIEMBRE 2020 VS DE ENERO A DICIEMBRE 2021

RESPONSABLE	VALOR FACTURADO DE ENERO A DICIEMBRE 2020	VALOR FACTURADO DE ENERO A DICIEMBRE 2021	%	VALOR RADICADO DE ENERO A DICIEMBRE 2020	VALOR RADICADO DE ENERO A DICIEMBRE 2021	%	RECAUDO DE ENERO A DICIEMBRE 2020	RECAUDO DE ENERO A DICIEMBRE 2021	%	CARTERA NETA ENERO A DICIEMBRE 2020	CARTERA NETA ENERO A DICIEMBRE 2021	%	% RECAUDO vs RADICADO
MEDIMAS	35,835,968	30,252,087	-16%	39,119,071	31,437,677	-20%	45,627,399	17,672,115	-61%	59,719,198	71,128,383	19%	56,21%
COMPENSAR	41,546,836	55,337,207	33%	38,231,936	50,046,751	31%	41,885,471	43,497,351	4%	9,010,455	17,610,425	95%	86,91%
CAPITAL SALUD	24,109,207	19,599,337	-19%	25,084,766	18,576,583	-26%	25,813,989	17,725,460	-31%	4,348,439	5,646,251	30%	95,42%
FONDO FINANCIERO	513,114	202,897	-60%	737,712	181,808	-75%	370,282	1,365,978	269%	2,877,003	1,583,025	-45%	751,33%
SALUD TOTAL	14,703,200	22,689,616	54%	14,586,228	21,850,336	50%	14,171,376	22,532,405	59%	2,735,419	422,134	-85%	103,12%
NUEVA EPS	8,904,873	8,477,147	-5%	8,144,995	8,959,040	10%	3,297,589	9,391,213	185%	7,277,178	5,645,907	-22%	104,82%
FAMILANAR	1,363,876	2,590,835	90%	1,193,221	2,447,202	105%	1,774,963	1,882,721	6%	1,524,247	2,107,422	38%	76,93%
COOSALUD LOS 2	2,286,740	1,437,567	-37%	2,400,393	1,442,787	-40%	2,001,212	1,715,232	-14%	1,789,436	1,497,857	-16%	118,88%
FUCS	4,819,417	3,856,588	-20%	4,146,345	4,472,265	8%	5,818,435	3,340,417	-43%	736,196	433,175	-41%	74,69%
SANITAS	5,180,914	6,483,442	25%	5,164,030	6,037,080	17%	4,902,267	4,868,380	-1%	1,460,433	2,750,285	88%	80,64%
UT SERVISALUD	15,614,773	18,173,573	16%	11,283,067	18,828,796	67%	17,668,960	19,190,202	9%	641,170	-143,938	-122%	101,92%
ALIANSALUD	298,533	767,675	157%	293,818	783,715	167%	364,831	640,480	76%	-30,136	122,991	-508%	81,72%
CONVIDA	3,403,466	13,078,311	284%	2,179,585	11,755,872	439%	1,520,948	9,118,201	500%	2,859,330	5,769,522	102%	77,56%
SUB - TOTAL	158,580,918	182,946,282	15%	152,565,167	176,819,913	16%	165,217,723	152,940,155	-7%	94,944,367	114,573,438	21%	86,49%
TOTAL EMPRESAS EN LIQUIDACIÓN	0	20,915	0%	0	0	0%	0	9,638	0%	16,424,588	9,175,886	-44%	
TOTAL OTRAS EMPRESAS	15,456,161	14,338,033	-7%	8,934,244	7,223,804	-19%	15,187,320	14,363,861	-5%	15,811,057	11,086,492	-30%	198,84%
TOTAL GENERAL	174,037,078	197,305,230	13%	161,499,411	184,043,717	14%	180,405,043	167,313,654	-7%	127,180,011	134,835,816	6%	90,91%

Así las cosas, mientras que la facturación y la radicación se incrementaron proporcionalmente durante el 2021, a pesar de los esfuerzos y la gestión que se realizó desde la Presidencia hasta del grupo de Cartera, el porcentaje de recaudo se redujo comparativamente con el del 2020 en 7,26%.

VARIABLES	DE ENERO A DICIEMBRE 2020	DE ENERO A DICIEMBRE 2021	VARIACIÓN
FACTURADO	174,037,078	197,305,230	13,37%
RADICADO	161,499,411	184,043,717	13,96%
RECAUDADO	180,405,043	167,313,654	-7,26%
CARTERA NETA	127,180,011	134,835,816	6,02%

En cuanto a tesorería se ve sensiblemente afectada durante el período, puesto que mensualmente en promedio el recaudo fue de \$13.943 millones, y las necesidades de caja mensuales ascienden a algo más de \$17.500 millones, lo que nos ha impedido cumplir con los acuerdos comerciales generales de pagar a 120 días, por lo que se retomó un crédito de \$15.000 millones para mitigar en algo los efectos que la antigüedad de la cartera pudiera tener en la operación del hospital.

Se observa que, al inicio del año 2021, el saldo total de la deuda con los proveedores era de \$70.771 millones, de los cuales \$43.766 eran mayores a 120 Días y al finalizar el año, la deuda total con proveedores cerró en \$65.621 millones y la de más de 120 días en \$31.167 millones de pesos, lo que supone reducción del 7,28% de la cartera total y reducción del 25% en la de más de 120 días.

DESCRIPCIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Saldo hasta 120 días	27.004.861	29.150.757	29.516.362	27.690.700	29.045.095	32.359.033	33.353.630	33.463.829	31.389.166	30.773.386	30.952.514	34.454.794
	38%	49%	49%	48%	49%	50%	49%	52%	49%	49%	49%	53%
Saldo más de 120 días	43.765.672	30.481.980	30.840.008	30.328.507	29.793.449	32.766.630	34.132.140	31.475.765	32.211.552	32.168.393	32.443.267	31.167.194
	62%	51%	51%	52%	51%	50%	51%	48%	51%	51%	51%	47%
<b>Total</b>	<b>70.770.534</b>	<b>59.632.737</b>	<b>60.356.370</b>	<b>58.019.207</b>	<b>58.838.544</b>	<b>65.125.663</b>	<b>67.485.769</b>	<b>64.939.594</b>	<b>63.600.718</b>	<b>62.941.779</b>	<b>63.395.781</b>	<b>65.621.989</b>

Esta reducción se vio favorecida debido a que muchos de los proveedores exigieron pagos de contado para despachar lo requerido y los que se han hecho (\$6.340 millones durante todo el año) se aplican a la cartera más antigua, permitiendo de esta manera refrescar la edad de la deuda y mantener el flujo de insumos, medicamentos y dispositivos.

Igualmente, nos hemos visto obligados a mantener créditos de tesorería de corto plazo, créditos rotativos y sobregiros con las entidades financieras para cubrir mes a mes el déficit de caja de cada mensualidad.

RELACIÓN DE CRÉDITOS DE CORTO PLAZO PENDIENTES  
DICIEMBRE 31 DE 2021

CRÉDITOS ORDINARIOS	CRÉDITO INICIAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	SALDO	TASA
Banco de Bogotá - Cart. Ord (Cesantías)	955.895.452	11/02/21	11/02/22	159.315.911	IBR+0,85
Banco de Bogotá Credito <b>Rotativo</b>	1.000.000.000	31/07/17		993.241.644	IBR+3,60
Banco de Bogotá - CArt. Ord <b>3781189</b>	1.000.000.000	27/10/21	26/12/21	1.000.000.000	3,93% EA
				<b>2.152.557.555</b>	
Banco de Occidente <b>2078 Corto plazo</b>	600.000.000	11/10/21	9/01/22	478.613.799	IBR+1,88
Banco de Occidente <b>2466 Cesantías</b>	455.000.000	10/02/21	10/02/22	75.093.338	IBR+0,9
				<b>553.707.137</b>	
Banco GNB Sudameris <b>8632</b>	600.000.000	20/12/21	17/06/22	600.000.000	IBR+5,5
Banco GNB Sudameris <b>8489</b>	2.000.000.000	24/09/21	23/03/22	2.000.000.000	IBR+5,3
Banco GNB Sudameris <b>8809</b>	1.400.000.000	23/09/21	22/03/22	1.400.000.000	IBR+5,2
				<b>4.000.000.000</b>	
Banco ITAU 62536 <b>3000</b>	1.000.000.000	8/07/21	5/01/22	1.000.000.000	IBR+3,44
				<b>1.000.000.000</b>	
<b>TOTAL CRÉDITOS ORDINARIOS</b>				<b>7.706.264.692</b>	

A cierre del 2021, el saldo de créditos rotativos y de corto plazo se terminó en \$7.706 millones, mientras que el saldo de las demás obligaciones (crédito sindicado y otras) fue de \$29.140, para un saldo total de obligaciones con bancos por \$36.846 millones.

Cerramos el año con obligaciones económicas con entidades diferentes a bancos por valor de \$2.139 millones.

OTRAS OBLIGACIONES CON TERCEROS DIFERENTES A ENTIDADES FINANCIERAS  
DICIEMBRE 31 DE 2021

TERCEROS	CRÉDITO INICIAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	SALDO	TASA
Resonancia magnética	1.000.000.000	28/10/21	26/10/22	1.000.000.000	2,5% EA
Fundación Sain*		1/12/19	N.D.	129.780.019	0%
FUCS					
Clínica Los Nogales	3.800.000.000	1/06/13	N.D.	1.910.000.000	0%
CUENTAS POR PAGAR	1.360.069.521	1/07/18	1/07/22	229.494.991	

Así las cosas, las obligaciones financieras del hospital ascienden a \$40.115 millones de pesos, que sumados a los \$62.622 millones que se adeudan a los proveedores, a corte de diciembre 31 de 2021 el hospital adeuda en su totalidad \$102.737 millones

DISTRIBUCIÓN DEL CRÉDITO SINDICADO POR ENTIDAD FINANCIERA  
DICIEMBRE 31 DE 2021

TERCERO CRÉDITOS INDICADOS PATRIMONIO	CRÉDITO INICIAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	SALDO	TASA
Banco GNB Sudameris <b>1605</b>	12.084.300.000	28/04/16	28/04/23	4.229.505.013	8.145% NATV
Banco GNB Sudameris <b>2094</b>	4.167.000.000	22/04/16	22/07/23	1.666.800.000	8.13% NATV
Banco GNB Sudameris <b>8404</b>	6.250.500.000	5/02/21	5/02/28	6.250.500.000	IBR + 6.7 TV
				<b>12.146.805.013</b>	
Banco ITAU C. Sindicado P.A. 50573 <b>6100</b>	7.250.000.000	28/04/16	28/04/23	2.537.500.000	IBR + 6.45 TV
Banco ITAU C. Sindicado P.A. 50573 <b>6201</b>	2.500.000.000	14/07/16	14/07/23	1.000.000.000	IBR + 6.45 TV
Banco ITAU C. Sindicado P.A. 30320 <b>2500</b>	3.750.000.000	5/02/21	5/02/28	3.750.000.000	IBR + 6.7 TV
				<b>7.287.500.000</b>	
Banco de Bogotá 35403 <b>7008</b>	4.133.883.057	28/04/16	28/04/23	2.104.161.346	IBR + 6.45 TV
Banco de Bogotá 35469 <b>7961</b>	2.082.999.633	13/07/16	13/07/23	833.200.000	IBR + 6.45 TV
Banco de Bogotá 55879 <b>1126</b>	3.124.500.000	5/02/21	5/02/28	3.124.500.000	IBR + 6.7 TV
				<b>6.061.861.346</b>	
Banco de Occidente <b>2530008208-8</b>	3.625.000.000	28/04/16	28/04/23	1.268.346.634	IBR + 6.45 TV
Banco de Occidente <b>2530008257-1</b>	1.250.000.000	14/07/16	14/07/23	499.992.737	IBR + 6.45 TV
Banco de Occidente <b>2533001233-4</b>	1.875.000.000	5/02/21	5/02/28	1.875.000.000	IBR + 6.7 TV
				<b>3.643.339.371</b>	
	<b>52.093.182.690</b>	<b>TOTAL CRÉDITO SINDICADO</b>		<b>29.139.505.730</b>	
		<b>TOTAL OBLIGACIONES FINANCIERAS</b>		<b>36.845.770.422</b>	

A pesar de la situación de liquidez y la compleja relación con los proveedores por estado de la cartera, se lograron incrementar las compras de insumos medicamentos y medico quirúrgicos entre el 2020 y el 2021 en el 18%, con un valor de \$53.298 millones, así como asegurar el abastecimiento de la farmacia y los demás requerimientos del hospital.

CONCEPTO	2020	2021	VARIACIÓN
MEDICAMENTOS Y M.Q.	21,420,235,255	25,436,151,683	19%
ELEMENTOS U.Q.	4,821,134,810	6,111,478,062	27%
COMPRAS CAJA MENOR	11,290,968	16,033,153	42%
ELEMENTOS DE CONSUMO	12,474,015,427	13,841,385,211	11%
GASES MEDICINALES	648,817,434	572,997,524	-12%
HEMODINAMIA	4,269,585,572	5,639,610,998	32%
ACTIVOS NUEVOS	1,446,092,630	1,679,889,049	16%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 45,091,174,116</b>	<b>\$ 53,297,545,680</b>	<b>18%</b>

De los activos nuevos adquiridos, \$1.088 millones corresponden a recursos provenientes del convenio docente asistencial suscrito con la FUCS, sin contar con algunos equipos que aún no han llegado y por lo tanto no se han registrado en nuestra contabilidad, tales como 6 monitores fetales para Ginecobstetricia por valor de \$48 millones, 8 monitores para la unidad quirúrgica por valor de \$274 millones y 3 monitores de diagnóstico para radiología por valor de \$72 millones.

TERCEROS	CANTIDAD	VRL/UNIT	VRL/TOTAL	SERVICIO
EDGE II DE ECOGRAFÍA MARCA FUJIFILM SONISITE - ECOGRAFO	2.0	\$ 133,538,504	\$ 267,077,008	URGENCIAS Y ANESTESIA
ECOGRAFO VOLLUSON S8 EXPERT MARCA GENERAL ELECTRIC	1.0	\$ 257,391,420	\$ 257,391,420	GINECOLOGÍA
ECOGRAFO MARCA CANON MODELO APLIO A REF. CUS-AA00/SA	1.0	\$ 231,435,660	\$ 231,435,660	RADIOLOGÍA
SISTEMA DE ENDOSCOPIA REF. HD-350 INCLUYE 2 VIDEO COLONOSCOPIO SERIE 430	1.0	\$ 166,600,000	\$ 166,600,000	CIRUGÍA GENERAL
ECOGRAFO MARCA CANON MODELO XARIO 100 G CUS-X100G/WB	1.0	\$ 165,596,205	\$ 165,596,205	RADIOLOGÍA

El valor de compra de los 15 productos más representativos fue de \$ 8.583 millones que corresponden al 16% del valor total de las compras del año, el más representativo fue el guante para examen por un valor de (\$1.552 millones), debido a la pandemia del Covid-19, sufrió un incremento notable, tanto en el consumo como en el costo de compra, seguido por el PROPOFOL (\$873 millones), que se incrementó significativamente por requerimiento de atención en pacientes con COVID 19.

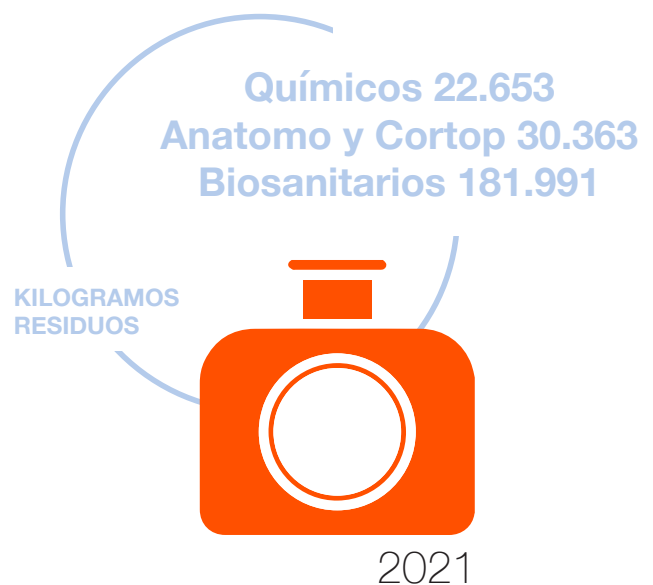
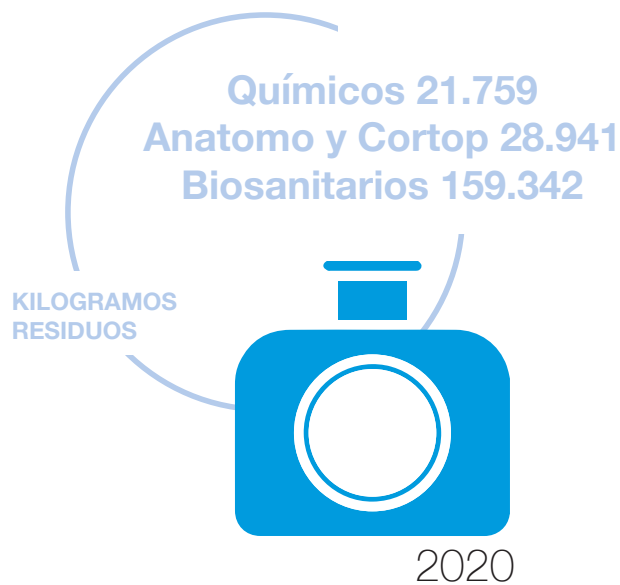
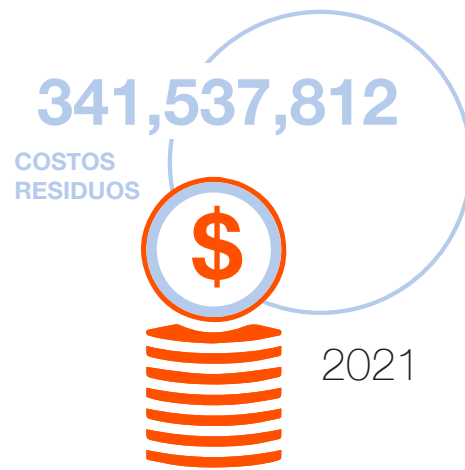
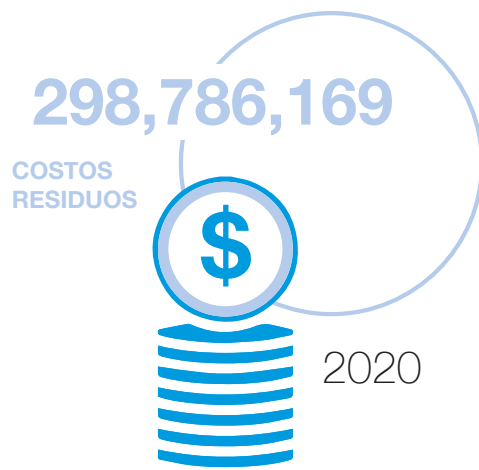
Durante el 2021 se ejecutaron gastos e inversiones en el mantenimiento de la infraestructura por \$1.423 millones, ejecutados principalmente en los mantenimientos correctivos durante el año por \$ 527.381.116 lo que representa el 37% de los gastos totales.

DESCRIPCIÓN	VALOR
INVERSIÓN DE PROYECTOS	\$ 342,050,303
CORRECTIVOS	\$ 527,381,116
PREVENTIVOS	\$ 373,641,751
PREDICTIVOS	\$ 64,890,863
CAJA MENOR MANTENIMIENTO	\$ 28,204,192
TOTAL GASTOS	\$ 1,422,698,732

Se logró firmar el contrato de cambio de los ascensores, en el cual llevamos trabajando varios meses y que se había visto detenido por las restricciones al acceso de personal al hospital como consecuencia de la pandemia y por diferencias en el tema contractual que se lograron subsanar en noviembre del 2021, con un costo cercano de \$700 millones incluidos equipos, mano de obra y obra civil de adecuación de los fosos, y que se iniciaron los trabajos de adecuación de los fosos en el mes de enero, este proyecto deberá estar terminado a finales del mes de junio de 2022.

Se acordó con el proveedor IBERMAN SAS, liquidar el contrato que desarrollaba el proyecto de cambio de redes hidráulicas primarias y secundarias, debido a que consideraban un desequilibrio contractual, puesto que a raíz de que se suspendió el ingreso a las áreas médicas del hospital estaban perdiendo plata. En esta transacción el contratista debe reintegrar al Hospital la suma de \$57 millones. Ya se inició igualmente el proceso de invitación para terminar el proyecto.

Para el año 2021 se incrementó el costo de lavado de ropa en \$63,9 millones debido al aumento en el volumen de lavado en 35.856 kg por el ajuste de tarifa entre un año y otro del 3,78%; la tarifa quedó en \$1.703/kg más IVA. En la generación de residuos hospitalarios se evidencia que en el 2021 hubo un aumento respecto al año 2020 de 24.965 kilogramos, en el pago de la facturación de \$ 42.752, debido a las medidas sanitarias establecidas para destrucción de elementos en contacto con los pacientes contaminados con COVID 19 y por el crecimiento de la ocupación y rotación de pacientes.



En el año 2021 hubo una disminución significativa de 6.273 M3, que represento \$35.2 millones menos en la factura. El factor que contribuyó a esta disminución obedece a los mantenimientos oportunos de las diferentes fugas y daños de las tuberías.

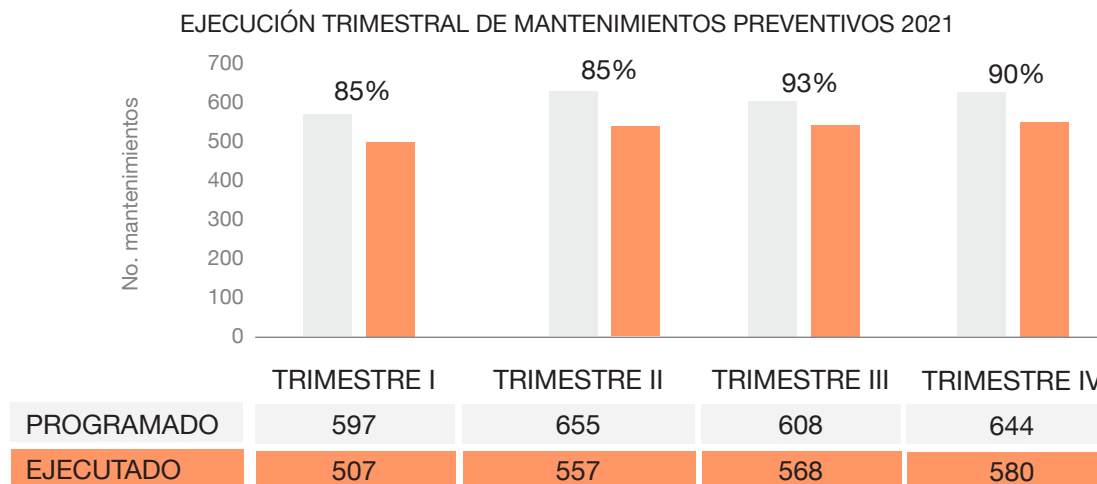
EL servicio de energía del año 2021 aumento en cantidad de KW de 119.015 aumentando en \$136,3 millones, causado por la entrada en funcionamiento del sistema de inyección y extracción del aire de la UCI y las múltiples obras, especialmente de mantenimiento de la infraestructura física.

En materia medioambiental y como entidad certificada como miembro de la red mundial de hospitales verdes, se implementó el Plan de Gestión Integral de Residuos AF-MA-01, en donde se encuentran las bases y elementos necesarios para el desarrollo de la gestión integral de residuos hospitalarios en cada una de las áreas de la institución, para generar mayor conciencia y fortalecer la adecuada segregación de residuos tanto para cliente interno como cliente externo.

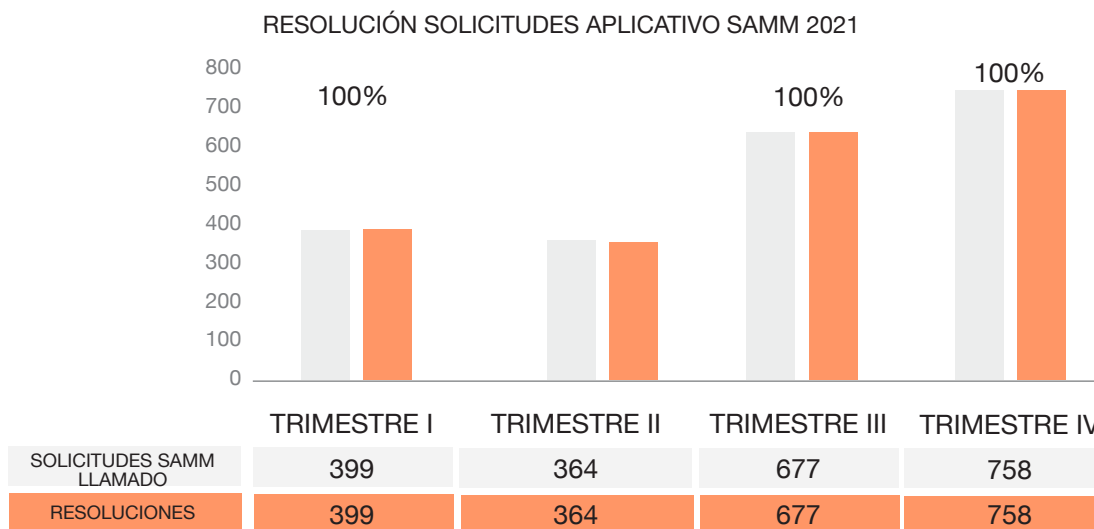
Se realizó actualización de las piezas de comunicación impresas y digitales con el nuevo código de colores de las canecas de basuras de acuerdo con las nuevas disposiciones legales. Además, para fortalecer la adherencia al proceso de recolección y disposición de residuos se realizaron múltiples capacitaciones en Manejo seguro de residuos COVID -19, riesgos asociados, tipos de residuos, uso de contenedores, segregación de residuos corto punzantes, gestión de residuos aprovechables, con un resultado positivo al ser evaluado pasando a una adherencia del 75% en el 2020 a 96% en el 2021.

Atendiendo a la preocupación mundial por los problemas medioambientales, LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ, se reconoce como agente de cambio, tomando la decisión de conocer el impacto ambiental generado por el desarrollo de su objeto social. Se realizó la cuantificación de gases de efecto invernadero (GEI) para el año 2020, como una opción para desarrollar estrategias que disminuyan su impacto ambiental en la prestación de sus servicios.

La ejecución del mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos que durante el 2021 se cumplió en un 88% de lo programado, con una inversión de \$ 1.232 millones, es el resultado que desde la adopción la política de gestión de la tecnología se *“compromete a implementar mecanismos de control para la adquisición, incorporación, monitorización, control, reposición y renovación de la tecnología, disminuyendo el riesgo de fallas por usos inadecuados, y garantizando la seguridad para el paciente, la familia, el operario y las partes interesadas, disminuyendo el impacto de su uso en el medio ambiente”*.



Por otra parte, la atención de los requerimientos de mantenimiento correctivo tuvo un costo durante el 2021 de \$ 532 millones y se cumplió en un 90%. El 10% restante corresponde a equipos que fueron dados de baja o quedaron pendientes por la adquisición de algún repuesto con sus respectivas ordenes de trabajo, sin embargo, se ejecutaron los planes de contingencia para dar solución oportuna a las necesidades en los servicios asistenciales. Igualmente se invirtieron \$ 68 millones en el plan de metrología y \$341 millones en alquiler de equipos biomédicos.



Para el año que termina, atendiendo uno de los planes de mejora de gestión de la tecnología que planteo el proceso de acreditación, se agregaron nuevos equipos al plan de mantenimiento predictivo, como monitores de signos vitales, máquinas de anestesia y ventiladores mecánicos, por tratarse de equipos de alto riesgo cuyos elementos cumplen con una vida útil de funcionamiento como lo son las baterías y los kit; actualmente el plan se cumple con más de 72 equipos del hospital y se realizaron verificaciones mensualmente.

Por otra parte, se realizaron mensualmente verificaciones de parámetros para desfibriladores y electro bisturí en pruebas de carga; con la misma periodicidad, y como parte del plan de metrología, el cual debemos fortalecer e intensificar en los próximos años, para lo cual durante el 2021 realizamos un inventario de la totalidad de equipos que requieren el aseguramiento del plan de metrología.

Para el licenciamiento de los equipos con tecnologías ionizantes, se creó una matriz de inventario y ejecución de los respectivos controles de calidad, estudios radio físicos y niveles de referencia que permita realizar el respectivo trámite ante la autoridad competente y de acuerdo a los requisitos que exige la resolución 482 de 2018.

Por la intervención del contratista Novatécnica, la Fundación Cardioinfantil donó al hospital 15 camas hospitalarias marca Hillroom. De igual forma la FUCS, donó 6 camillas marca Stryker, 4 incubadoras neonatales marca Medix, 2 Lámparas de calor radiante y 9 lámparas de fototerapia así como 3 columnas de gases medicinales y un esterilizador de doble puerta que luego de realizarle el mantenimiento y verificación de funcionamiento, se está ubicando en el lactario, en lo que el servicio de ingeniería biomédica participó activamente en el rescate y puesta a punto, por tratarse de equipos usados y que llevaban algún tiempo sin ser utilizados.

En cuanto a los sistemas de información, debemos comentar que el indicador de disponibilidad de las herramientas tecnológicas se ubicó en 99,73% evidenciando hasta el momento, que el dimensionamiento de la infraestructura y su configuración han sido las adecuadas.

La mesa de servicio alcanzó altos indicadores de eficacia medido con base en la cantidad de requerimientos presentados en un periodo determinado vs la cantidad de esos requerimientos cerrados en el mismo lapso de tiempo, que para el año 2021, correspondió en promedio a un 99,47%, lo que indica que la atención está dentro del rango esperado (99%).

Durante el año 2021 se evidenció que las 10 de áreas que efectúan más número de requerimientos se encuentra encabezando la lista el Departamento de Facturación con 17,06% del total de los casos, seguido por las áreas de Farmacia Central – Cirugía General Consulta Externa con un 4,05% y 4,52% respectivamente.

Así mismo, disminuyó la cantidad de casos reportados dado que la mayoría de incidentes eran solicitudes que se realizaban verbalmente a sistemas y son subidas a SAMM por el coordinador de HelpDesk, esta disminución de casos se ve reflejada por la actualización parcial que se ha realizado a la plataforma SAMM y por la implementación de buenas prácticas en los servicios.

Por tipo de indicador se evidencia que el servicio de impresión generó durante el año 2021, la mayor cantidad (39,74%) de incidencias, las solicitudes reportadas corresponden a requerimientos de insumos (Papel y tóner) y fallas con las impresoras; el segundo tipo de incidente reportado corresponde a fallas en los equipos (19,79%), para solucionar estas incidencias se comenzó a realizar actualización de este en varios equipos de cómputo por obsolescencia y se realizó plan de trabajo para realizar hoja de vida de estos; en tercer tipo de incidentes corresponden al Software ERP Servinte (6,50%) debido a que se realizaron cambios y actualizaciones en la plataforma, actualmente todas estas incidencias han sido superadas y la plataforma se encuentra estable y segura.

Los indicadores de evidencia de los tiempos de atención están muy cercanos a los definidos en los acuerdos de niveles de servicio establecidos para incidencias críticas y altas.

A partir del mes de agosto de 2021 se dio inicio a un contrato de Outsourcing de impresión CON LA EMPRESA SannicTec SAS, cambiando el tipo de liquidación de clic simple más papel a clic integral, incluyendo el costo de papel, dos técnicos de soporte de lunes a sábado y 120 impresoras marca brother todas multifuncionales.

El costo del outsourcing de impresión para el año 2021 ascendió a \$623'345.752 y realizando un comparativo, se observa una disminución del costo por este rubro de \$148'822.670 con respecto al año 2019 y de \$113'623.497 con respecto al año 2020.

- Se implementó un software en la unidad quirúrgica que permite capturar información para sacar indicadores trimensuales mensuales y semanales del área.
- Se logra la definición del proceso, la configuración desde el sistema servinte y la compra de los equipos de impresión para las manillas como identificador del paciente en las entradas de urgencias (adultos, ginec obstetricia, pediatría), cirugía y admisiones.
- Se realizó el Macro proceso de la recepción de facturas, detallando los actores claves, fases y definición clara de los objetivos del mismo, lo cual permitió tener el control y administración de facturas de los proveedores para el departamento de contabilidad en un solo sistema.

Para terminar con las principales actividades de las áreas a cargo de la Subdirección Administrativa y Financiera, solo me restar aclarar que toda la información que en él se consigna, es extractada de los informes que presentaron cada uno de los jefes y se tomaron de ellos las principales actividades del período.

Quiero agradecer a los miembros de la Junta Directiva, su presidente, al Director General la confianza y apoyo permanente que me han permitido contribuir al desarrollo de la institución y mi permanencia en ella a la que he considerado como propia. Por supuesto a cada uno de los colaboradores que durante los últimos 13 años me han brindado permanentemente el soporte necesario para alcanzar los objetivos planteados por las directivas y para que la institución perdura por los próximos cien años contribuyendo a la salud de la sociedad colombiana tal como lo ha hecho en los últimos 97 años.



CESAR ALBERTO GUZMAN CEBALLOS  
*Subdirector Administrativo y Financiero*

# HUMANO

SUBDIRECCIÓN DE TALENTO



Escaneé en código QR  
para ver la infografía



En el cierre del año 2021 la cantidad de colaboradores fueron **1794**, distribuidos de la siguiente manera:

- Aldimark **34**
- Apoyos integrales **25**
- Casa limpia **122**
- Hospital de San José **570**
- Ilunion **11**
- Médico Urgencias **9**
- Medical TH SAS **721**
- Novatecnica **4**
- Parqueadero **13**
- Servisión **37**
- Sociedades Médicas **248**

## MEDICIÓN DE CLIMA ORGANIZACIONAL

Diseño de la Muestra. La población de colaboradores de Sociedad de Cirugía de Bogotá – Hospital de San José fue de (1.097), de la cual se tomó una muestra de (993) correspondiente al 91% del total.

Margen de error: 2%

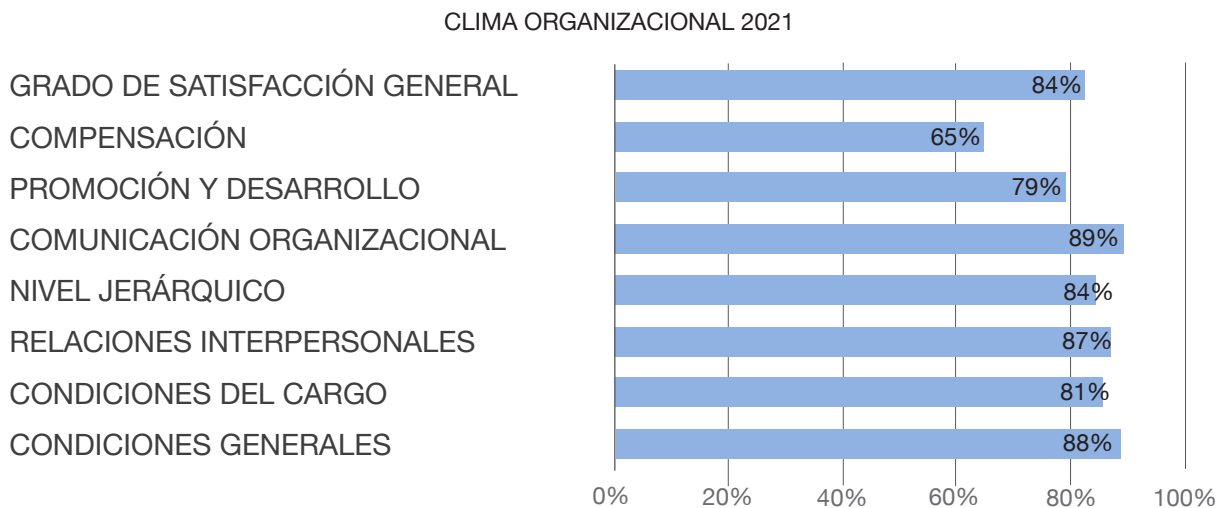
Nivel de confianza: 99%

Tamaño de la población: 1.097

Tamaño de la muestra: 993 (91%)

Periodo de aplicación: Del 18 de mayo al 18 de junio de 2021

Promedio por Dimensiones: Se comparan los resultados, dando el promedio general de la Institución de 82%.



## Conclusiones de la Medición

- La institución en el presente año obtuvo un promedio general de sus dimensiones de un 82%, en comparación con el año 2020 se presenta una disminución en dos (2) puntos porcentual siendo del 86%, lo anterior se debe a la baja en la percepción de las dimensiones como son:

Condiciones Generales, Condiciones del Cargo, Relaciones Interpersonales, Nivel Jerárquico, Promoción y Desarrollo, Compensación, Grado de Satisfacción General

- Se evidencia que las 8 dimensiones, solo aumento su porcentaje la Comunicación Organizacional frente al año anterior, pasando de un 86% a un 89%

- Las dimensiones con mayor variación en disminución respectos al año anterior fueron Condiciones del Cargo y Compensación, con siete (7) y nueve (9) puntos porcentuales respectivamente.

- Las dimensiones con menor variación en disminución respectos al año anterior fueron Condiciones Generales y Promoción y Desarrollo, con dos (2) puntos porcentuales cada una.

- De acuerdo a los resultados anteriormente descritos, se refleja el impacto desfavorable hacia los colaboradores de la situación actual que se vive en todos los entornos.

## Plan de Acción

- Seguir implementado el plan de incentivos dirigidos a todos los colaboradores del Hospital.
- Promocionar los beneficios que tiene el Hospital.

## MEDICIÓN DE CULTURA ORGANIZACIONAL

Es el conjunto de formas experiencias, hábitos, costumbres, creencias y valores que, compartidos por los miembros de una organización, se tuvieron como base los resultados 2021 para evidenciar fortalezas y oportunidades de mejoramiento, así como los cuatro factores culturales (Direccionamiento, personas, acreditación, atributos organizacionales).

### FICHA TÉCNICA

Aplicación de encuestas: Mayo - junio 2021

Evaluación: 4 factores culturales

Evaluaciones aplicadas: 993

Población evaluada: 993

Participantes: Colaboradores con fecha de ingreso hasta

Escala: Tipo Likert

Número de preguntas: 26

### COMPARATIVO DE FACTORES

FACTORES	SUBFACTORES	2019	2020	2021	META ORGANIZACIONAL	VARIACIÓN	COMPARATIVO
DIRECCIONAMIENTO	MISIÓN	4,49	4,53	4,28	4,1	-0,25	Disminuyó
	VISIÓN	4,46	4,49	4,24	4,1	-0,25	Disminuyó
	PROPUESTA DE VALOR	4,34	4,42	4,16	4,1	-0,26	Disminuyó
	OBJETIVOS ORGANIZACIONALES	4,28	4,39	4,10	4,1	-0,29	Disminuyó
PERSONAS	VALOR DE EXCELENCIA	4,32	4,46	4,22	4,1	-0,24	Disminuyó
	VALOR ÉTICA	4,33	4,45	4,20	4,1	-0,25	Disminuyó
	VALOR INNOVACIÓN	4,28	4,37	4,03	4,1	-0,34	Disminuyó
	VALOR COMPROMISO	4,34	4,47	4,20	4,1	-0,27	Disminuyó
	VALOR RESPETO	4,33	4,45	4,15	4,1	-0,30	Disminuyó
	IMPORTANCIA COLABORADORES	4,04	4,08	3,63	4,1	-0,45	Disminuyó
ACREDITACIÓN	HUMANIZACIÓN	4,26	4,37	4,08	4,1	-0,29	Disminuyó
	ENFOQUE DEL RIESGO	4,34	4,45	4,15	4,1	-0,30	Disminuyó
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	4,24	4,29	3,97	4,1	-0,32	Disminuyó
	RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	4,27	4,36	4,03	4,1	-0,33	Disminuyó
	SEGURIDAD DE PACIENTE	4,41	4,47	4,13	4,1	-0,34	Disminuyó
	IMPORTANCIA DE LA ACREDITACIÓN	4,39	4,50	4,18	4,1	-0,32	Disminuyó
ATRIBUTOS ORGANIZACIONALES	LIDERAZGO	4,42	4,29	3,98	4,1	-0,31	Disminuyó
	TALENTO	4,45	4,20	3,86	4,1	-0,34	Disminuyó
	VANGUARDIA	4,45	4,49	4,19	4,1	-0,30	Disminuyó
	CONECTIVIDAD CON EL PACIENTE	4,36	4,42	4,02	4,1	-0,33	Disminuyó

Disminución en la calificación general, con un reporte de 0,32 puntos en relación con la calificación 2020 (4,40) quedando por debajo de la meta organizacional de 4,1.

El factor que más disminuyó es el de personas (4,01) con una variación de -0,33 junto con este los factores de acreditación (4,09) y atributos organizacionales (4,03) están por debajo de la meta organizacional (4,1)

El sub factor que más baja calificación obtuvo es el de importancia de los colaboradores con una calificación de 3,63 (0,47 por debajo de la meta) por lo que se hace necesario priorizar el análisis y formulación de planes de acción orientados al bienestar y reconocimiento de los colaboradores y si la disminución es proporcional a los cambios en la dinámica organizacional relacionada con la pandemia.

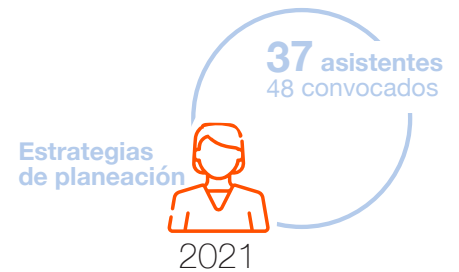
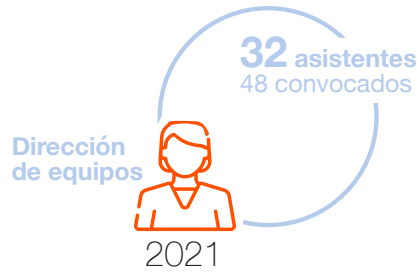
Para el factor atributos organizacionales se hace necesario que se revisen los factores que pueden impactar la baja calificación teniendo en cuenta que tres de los subfactores están por debajo de la meta organizacional, si bien no están lejos de cumplir la meta, es importante que los colaboradores comprendan muy bien su entorno en esta nueva realidad y cómo pese a los cambios, el hospital continua trabajando para fortalecer y cumplir con sus atributos organizacionales.

## ACTIVIDADES DE BIENESTAR



## ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

### Talleres



### Inducción Plataforma CLAP



### Plan Anual de Capacitación

604  
Actividades programadas

82%  
Cumplimiento

30.861  
Total de personas capacitadas

305.465  
Total de horas de capacitación en el año

## CANALES DE COMUNICACIÓN

### Correo expresate

#### CONSOLIDADO SUGERENCIAS POR EMAIL

2020		2021	
CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
7	100%	2	29%

## Buzones de sugerencias

### CONSOLIDADO SUGERENCIAS DE BUZONES

2020		2021	
CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
<b>282</b>	<b>100%</b>	<b>106</b>	<b>29%</b>

### ACCIONES

Durante el año 2021 se evidencio disminución del uso de los canales de comunicación, por lo anterior en el mes de agosto se determinó eliminar los buzones en físico e implementar buzones digitales con código QR utilizando la herramienta de Almera.

## ENCUESTAS DE RETIRO 2021

A través de la encuesta de retiro en donde las personas que se desvinculan expresan su opinión bajo la matriz DOFA.

### D EBILIDADES

CARGA LABORAL	4
CONVENIOS	1
EDUCACIÓN CONTINUADA	1
EL SECTOR	5
ELEM. PROTEC. PERSONAL	1
FALTA DE COMUNICACIÓN	6
FALTA DE ORGANIZACIÓN	1
FALTA DE RECURSOS	6
POCO TIEMPO INDUCCIÓN	1
SALARIO	5
ROTACIÓN	4
TRABAJO EN EQUIPO	4
<b>39</b>	

### O PORTUNIDADES

ACREDITADOS	3
APRENDIZAJE	19
CRECIMIENTO	16
ESPECIALIDADES	1
ESTABILIDAD	8
EXPERIENCIA	11
HOSPITAL UNIVERSITARIO	1
MISMAS OPORTUNIDADES PARA TODOS	1
MEJORAMIENTO CONTINUO	4
TECNOLOGÍA	1
TRABAJO EN EQUIPO	8
<b>73</b>	

### F ORTALEZAS

COMPROMISO	1
CONOCIMIENTOS	5
CRECIMIENTO	3
CUMPLIMIENTO	2
ESPECIALIDADES HSJ	2
EXPERIENCIA	2
HOSPITAL UNIVERSITARIO	1
LIDERAZGO	2
PROCESOS	1
RESPONSABILIDAD	2
TALENTO HUMANO	3
TRABAJO EN EQUIPO	2
TRATO HUMANIZADO	2
<b>28</b>	

### A MENAZAS

EL SECTOR	13
ESTRÉS LABORAL	3
FALTA DE EPP	1
HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS	1
MALA COMUNICACIÓN	1
MEJORES OFERTAS	2
PANDEMIA	3
PROCESOS	3
FALTA DE DINERO	6
ROTACIÓN DE PERSONAL	1
SALARIO	5
<b>39</b>	

## EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO POR COMPETENCIA Y PRODUCTIVIDAD

Aplicada del 16 de noviembre al 18 de diciembre de 2021

Total evaluaciones 95% - 921

Total empleados promedio 972

### HALLAZGOS

1. Competencias Organizacionales: Trabajo en Equipo, Ética e Integridad y Comunicación Organizacional, se evidencia una disminución en 1 punto, al igual que la competencia Orientación al Cliente, que disminuyo con respecto al 2020.
2. Para las Competencias Funciones (del área) se evidencia un aumento de un 2% en comparación al año 2020, de 90% al 92%.
3. Para las Competencias Específicas (del cargo) se evidencia un aumento de un 2% en comparación al año 2020, de 90% al 92%.

Si bien es cierto que disminuyeron las puntuaciones en la medición del 2021 respecto al 2020, se evidencia que los tres grupos de competencias (Organizacionales, Funcionales y Específicas), están por encima del 90% en

promedio. Por otra parte, como consecuencia de la variación de los resultados se atribuye a las políticas de la institución en el 2021, la rotación constante del personal en algunas áreas, entre otras.

#### PLAN DE ACCIÓN

Seguir trabajando en cada una de las competencias desde las capacitaciones en las diferentes áreas de la Institución para mantener las puntuaciones por encima del 90%, sin embargo y como se evidencia en los resultados en el área asistencial se deben reforzar la competencia Comunicación Organizacional la cual puntea en un 88%.

#### PLAN DE MEJORAMIENTO

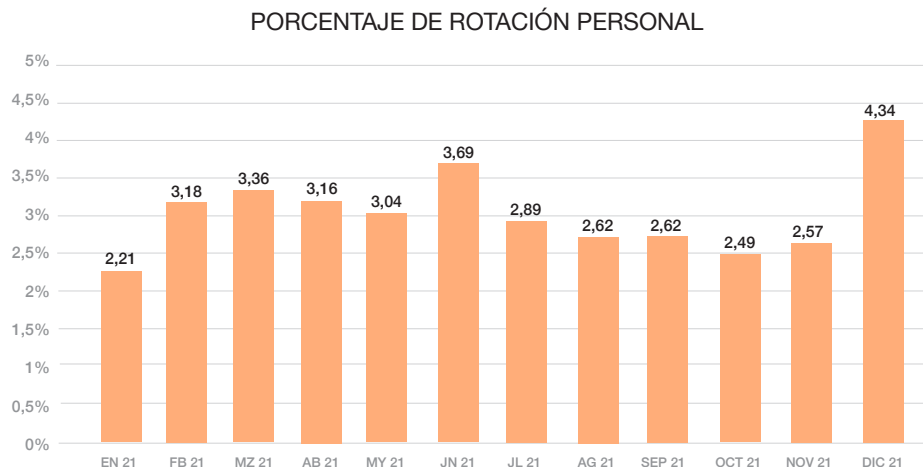
Por lo anterior para el 2022 se desarrollarán estrategias encaminadas al fortalecimiento de la Comunicación Organizacional ya que es la competencia organizacional que puntúan más baja con un 88%; para las diferentes áreas asistenciales y administrativas se reforzara la competencia funcional Crear equipos de alto rendimiento de la cual se obtuvo un 88%. El 16 de diciembre de 2021, se firma la convención colectiva entre la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de san José y las organizaciones sindicales Anthoc y Sintrahosclisas, con vigencia del 1 de abril de 2021 al 31 de marzo de 2024.

De acuerdo a la visita de acreditación de Icontec en el año 2021, se describen los planes de mejora.

ORIGEN	NUEVA OPORTUNIDAD DE MEJORA
GERENCIA DEL RECURSO HUMANO	Avanzar en la implementación de los estándares de empresas familiarmente responsable de tal forma que les permita armonizar en los colaboradores la vida familiar y laboral.
DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA	Continuar con la incorporación del talento humano directamente a la planta del hospital fortaleciendo el nivel de compromiso y cumplimiento de los objetivos estratégicos.
TRANSFORMACIÓN CULTURAL	<p>Es importante que la institución fortalezca la estrategia que permita avanzar en los subfactores de liderazgo y talento, los cuáles son de gran importancia para mantener el cumplimiento del concepto sello San José.</p> <p>Implementar estrategias que garanticen la mayor participación de los colaboradores en la participación de la encuesta de medición de la cultura organizacional.</p> <p>Desarrollar el conocimiento en los colaboradores de los elementos del modelo de cultura organizacional de tal forma que se identifiquen con estos.</p>

## INDICADORES DE GESTIÓN

### Porcentaje de rotación de personal

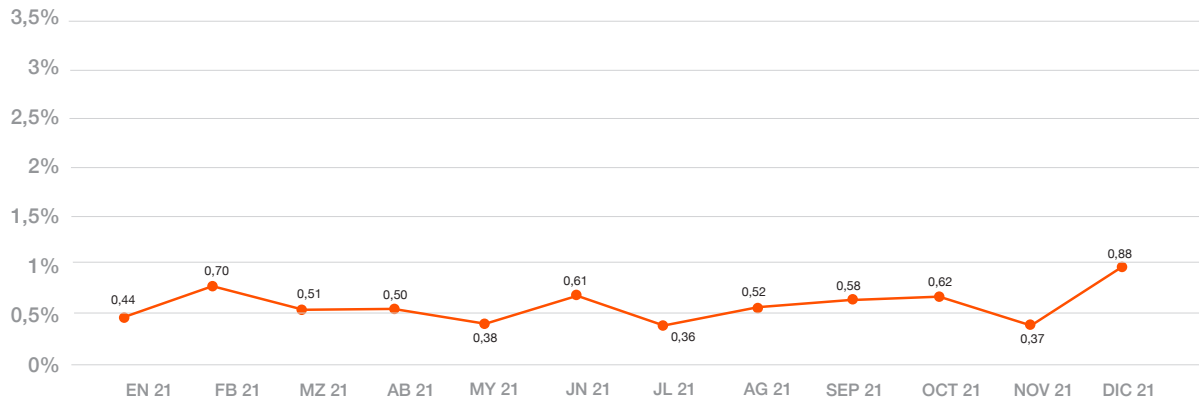


En los meses de junio y diciembre de 2021, el indicador sobrepasa la meta establecida, sin embargo, el promedio del año está por debajo de la misma 3.01. Para el año 2022 seguiremos trabajando en el mejoramiento de los procesos para disminuir la rotación.

## Indicador cobertura de la inducción

El indicador es del 100%, a todos los colaboradores se les hace inducción por la plataforma Moodle.

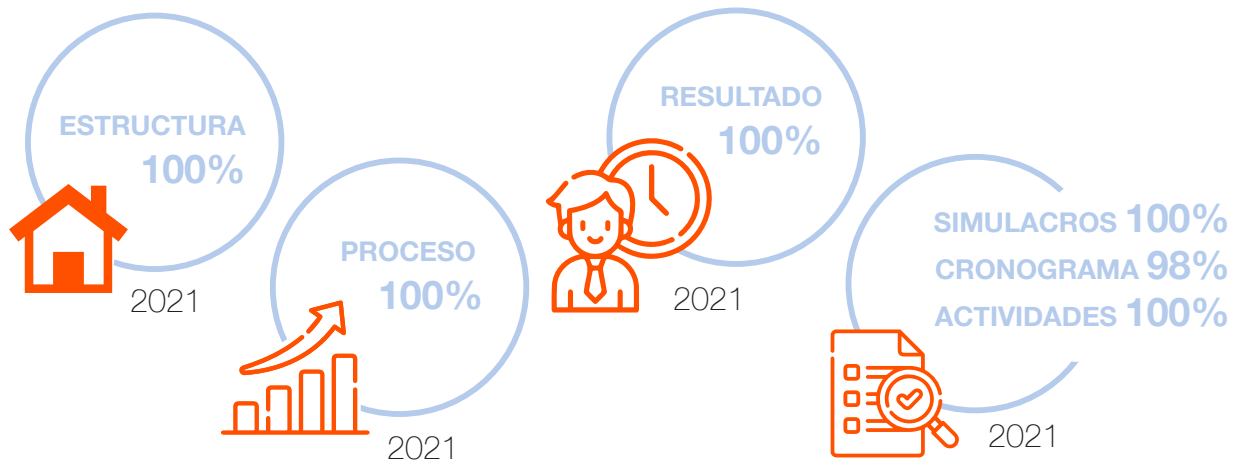
## Indicador ajuste de nómina



El indicador cumple la meta al minimizar los errores en la producción de la nómina

## SISTEMA DE GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

### Comité de Emergencias



### Capacitación en Emergencias

EMERGENCIAS	TOTAL HORAS CAPACITADAS
Plan de emergencias interno (línea 190, puntos de encuentro, alarmas)	26595
Índice de Seguridad Hospitalaria	34
Manejo de extintores	7
<b>BRIGADISTAS</b>	
Áreas de expansión	112
Primeros auxilios	124
Reglamento de la brigada de emergencia	128
Como atender un accidente automovilístico en el parqueadero	124
Simulacro de autoprotección brigadistas	150
Salida a campo de entrenamiento	1656
<b>TOTAL</b>	<b>28930</b>

## Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo



## Comité de Convivencia



Dentro del plan de trabajo para riesgo psicosocial se aplica a los colaboradores el test de Goldberg, el cual permite identificar problemas psicosociales asociados a situaciones estresantes, de acuerdo a los resultados se realizaron 4 campañas de intervención en los diferentes servicios

RIESGO PSICOSOCIAL	TOTAL COLABORADORES
Campaña salud mental - Estrés laboral	602
Estrategias de afrontamiento / Salud mental	596
Manejo del estrés/ Intervención RPS	596
Manejo del duelo	551
<b>TOTAL</b>	<b>2345</b>

## Comité de Seguridad Vial



## Indicadores de Proceso SGSST

Cumplimiento del plan de trabajo. Número de actividades ejecutadas \*100% / Número de actividades planificadas del plan de trabajo.

ACTIVIDADES		CUMPLIMIENTO
PLANEADAS	EJECUTADAS	
728	728	100%

En el año 2021 se planearon 728 actividades ejecutándose al 100%

## Cumplimiento del Plan de Capacitaciones

Número de capacitaciones ejecutadas \*100% / Número de capacitaciones programadas

ACTIVIDADES		CUMPLIMIENTO
PLANEADAS	EJECUTADAS	
136	136	100%

En el año 2021 se realizaron 136 capacitaciones dando un cumplimiento del 100% del cronograma.

## Capacitación

TEMA	No. ASISTENTES	No. EVENTOS
<b>GENERALIDADES DEL SG-SST</b>		
Inducción	447	447
Que es SST, que es accidente e incidente laboral, protocolo de bioseguridad COVID19, 5"s", clases de riesgo, que hacer en caso de emergencia, uso de herramientas manuales	10	1
Que hacer en caso de un accidente laboral y como reportar el accidente	185	3
Divulgación tarjeta de observación / tips de seguridad vial	184	2
Semana de la salud	122	2
<b>COPASST</b>		
Inspecciones de seguridad	8	1
<b>COMITÉ DE CONVIVENCIA</b>		
Manejo de casos de acoso laboral y resolución de conflictos	6	1
<b>RIESGO BIOLÓGICO</b>		
Manejo de residuos y cortopunzantes	48	1
Colocación y retiro de los EPP para atención de pacientes COVID-19	48	1
Riesgo biológico por contacto con fluidos, uso de EPP-COVID19, manejo de residuos y cortopunzantes	85	4
Normas de bioseguridad, uso de EPP (uso de tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social, sensibilización en vacunación)	1557	11
Uso de elementos de protección personal, normas de bioseguridad	242	4
<b>RIESGO PSICOSOCIAL</b>		
Campaña salud mental - estrés laboral	602	4
Estrategias de afrontamiento / salud mental	596	5
Psicopausas	148	2
Manejo del estrés/ Intervención RPS	596	4
Empatía	46	1
Manejo del duelo	551	4

<b>BIOMECÁNICO</b>		
Pausas activas	1767	35
Jornada de relajación	41	3
Higiene Postural, manipulación y traslado de cargas	33	1
Seguimiento colaboradores riesgo biomecánico	37	6
Manejo y movilización de pacientes con uso del rodillo	6	2
Inspecciones de puestos de trabajo, recomendaciones higiene postural	33	3
Escuelas miembros superiores / fisioterapia	14	1
Campaña cuidado de manos	212	6
<b>RIESGO LOCATIVO</b>		
Prevención de caídas	111	1
Orden y Aseo	214	1
<b>RIESGO MECÁNICO</b>		
Que es riesgo mecánico	9	1
Uso adecuado de escaleras	9	1
Manejo de Equipos y Herramientas	4	1
<b>RIESGO QUÍMICO</b>		
Inspección productos químicos	6	6
Manejo kit de derrames y duchas de emergencia	118	4
Resolución 773 de 2021, Sistema Globalmente Armonizado	3	1
Seguimiento plan de acción riesgo químico, entrega fichas de seguridad y etiquetas bajo SGA	11	2
Uso y manejo seguro de gases medicinales	15	1
Limpieza y desinfección respirador con filtros	4	1
Actividad lúdica, manejo seguro de productos químicos	28	1
<b>RADIACIÓN IONIZANTE</b>		
Responsabilidades y uso del dosímetro	13	1
<b>HÍGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL</b>		
Prevención de accidentes de trabajo en las actividades de mantenimiento	4	1
Tips de conservación auditiva	106	1
Uso adecuado de elementos de protección	4	1
<b>CONTRATACIÓN</b>		
Inducción a Contratistas	7	4
<b>EMERGENCIAS</b>		
Plan de emergencias interno (línea 190, puntos de encuentro, alarmas)	394	6
Índice de Seguridad Hospitalaria	17	2
Manejo de extintores	14	1
Brigadistas		
Áreas de expansión	28	4
Primeros auxilios	31	4
Reglamento de la brigada de emergencia	32	4
Como atender un accidente automovilístico en el parqueadero	31	4
Simulacro de autoprotección brigadistas	150	1
Salida a campo de entrenamiento	69	3
<b>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>		
Hábitos de vida saludable, clase de yoga	56	2
<b>TOTAL</b>	<b>9112</b>	<b>615</b>

## Indicadores de Resultado SG-SST

N° de casos de Accidentes laborales

HOSPITAL DE SAN JOSÉ			GLOBAL		
ACCIDENTALIDAD	AÑO		ACCIDENTALIDAD	AÑO	
	2020	2021		2020	2021
No. de casos	24	30	No. de casos	91	97
No. días de incapacidad	27	41	No. días de incapacidad	175	211

Durante el año 2021 se presentaron 97 accidentes laborales con 211 días de incapacidad, con relación al año 2020 se aumenta en 6 el número de casos, con respecto a los días de incapacidad se aumenta en 36 días perdidos. Por el HSJ se registran 30 accidentes laborales con 41 días de incapacidad, con respecto al año 2020 se evidencia aumento en 6 casos por accidentes y en días de incapacidad se aumenta en 14 días perdidos.

### Accidentalidad por Riesgo

En el año 2021 se observa aumento de la accidentalidad con relación al año anterior, es importante resaltar que el riesgo biológico en donde se encuentran más expuestos los colaboradores de la institución se disminuyó en 20 casos, en el riesgo locativo se aumentan los casos significativamente en 24 casos con relación al año anterior, el riesgo biomecánico aumenta en 9 casos y el riesgo mecánico disminuye en 7 casos, con respecto al año 2020.

### Accidentalidad por Empresa

EMPRESA	ACCIDENTE LABORAL			
	CASOS		DÍAS	
	2020	2021	2020	2021
HSJ	24	30	27	41
MEDICALL TH	38	39	123	95
CASALIMPIA	13	23	25	63
ALDIMARK	0	0	0	0
SERVISION	0	0	0	0
APOYOS INTEGRALES	1	1	0	3
ILUNION	1	3	0	9
DOCENCIA SERV	14	1	0	0
MED ADSCRITOS	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>97</b>	<b>175</b>	<b>211</b>

### Índice de Frecuencia Global

En el año 2021 el índice de frecuencia por accidentalidad global (colaboradores HSJ, terceros, estudiantes y residentes) es de 0.24 por debajo de la meta establecida, con un total de 97 accidentes laborales

### Índice de Frecuencia Hospital de San José

En el año 2021 el promedio de frecuencia por accidentalidad del HSJ, es de 0.41 cumpliendo la meta establecida de 0.86, con un total de 30 accidentes laborales.

### Índice de Severidad Global

En el año 2021 el promedio de índice de severidad por accidentalidad global (colaboradores HSJ, terceros, estudiantes y residentes) es de 0.52 estando por debajo de la meta establecida, con un total de 211 días perdidos.

## Índice de Severidad Hospital de San José

En el año 2021 el índice de severidad por accidentalidad del HSJ fue del 0.55 cumpliendo la meta establecida de 2.14, con un total de 41 días perdidos

## Enfermedades Laborales

En el periodo se mantienen las enfermedades laborales calificadas desde el año 2019.

## Exámenes Médicos Periódicos Ocupacionales

EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS	CITADOS	REALIZADOS	% CUMPLIMIENTO
OPTOMETRÍAS	513	479	93
AUDIOMETRÍAS	39	38	97
ESPIRÓMETROS	29	27	93
RADIACIÓN IONIZANTE	29	27	93
EXAMEN OSTEOMUSCULAR	513	479	93

## Inspecciones Planeadas

ACTIVIDAD	PROGRAMADAS	EJECUTADAS	CUMPLIMIENTO
Inspección de extintores	4	4	100%
Inspección por SST y Bioseguridad	1069	1012	95%
Rondas de seguridad clínica	40	76	100%
Inspecciones de puestos de trabajo	84	67	80%

## Riesgo Químico – Sistema Globalmente armonizado 2021

Teniendo en cuenta el decreto 1496 de 2018 el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos - SGA, para la identificación y comunicación de los peligros de los productos químicos, se inicia la revisión de fichas de seguridad y etiquetados en cada uno de los servicios donde se manejan productos químicos, para el año 2019 se contaban con 198 productos químicos, para el año 2020 241 productos químicos y al año 2021 se cuentan con 286 productos químicos. Teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1. Registro de inventario
2. Fichas de datos de seguridad
3. Etiquetado SGA
4. Almacenamiento
5. Elementos de protección personal
6. Procedimientos en riesgo químico
7. Capacitación
8. Emergencias con productos químicos
9. Transporte de mercancías peligrosas

### CUMPLIMIENTO SEGÚN SERVICIOS

% FDS VS SGA	
PROCESO	2021
LABORATORIO CLINICO	95%
PATOLOGIA	96%
BANCO DE SANGRE	95%
ESTERILIZACIÓN	100%
ASEO	100%
CENTRAL DE GASES	100%

### CUMPLIMIENTO TOTAL

% FDS VS SGA			
	2019	2020	2021
CUMPLE SGA	42%	70%	97%
NO CUMPLE SGA	10%	15%	3%
NO TIENE FDS/MSDS	48%	25%	0%
CANTIDAD PQ	198	241	268

Se tiene como cumplimiento del 97% del sistema globalmente armonizado.

## Programa Vigilancia Epidemiológico Radiación Ionizante

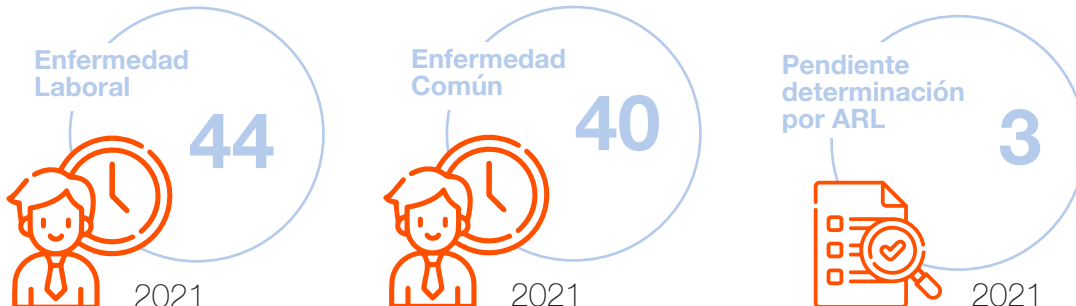


Mensualmente se realiza la vigilancia radiológica en el personal ocupacionalmente expuesto a través de la entrega, recolección de dosímetros personales y de ambiente, así mismo, la revisión y reporte de resultados de las mediciones de dosimetría a las áreas identificadas según programa de vigilancia epidemiológico.

## Contagio COVID-19



## Casos Positivos Hospital de San José Calificados por ARL



## Relación de Colaboradores Vacunados Hospital de San José y Terceros 2021



## Relación por Mes Cantidad y Costo de EPP 2021

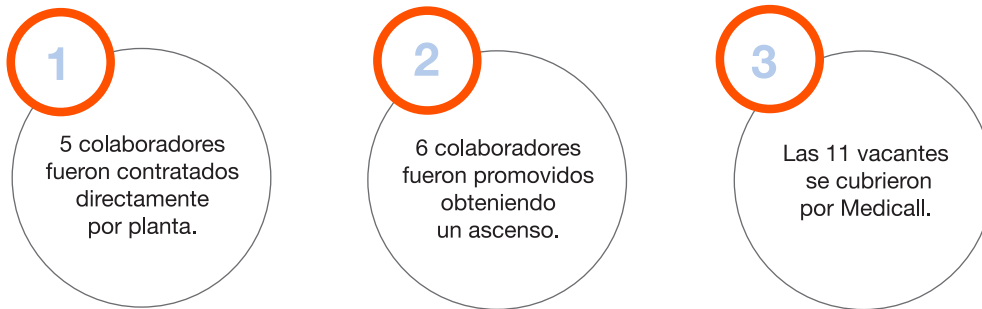
AÑO	CANTIDAD	COSTO EPP
2021	124.343	1.309.528.071

Este valor se ha utilizado en la compra de EPP como N95, tapabocas quirúrgicos, batas desechables y overoles

## Adherencia a Contratistas

EMPRESA	2021
SOCIEDADES MEDICAS	90%
TERCEROS	99%
CONTRATISTAS DE OBRA	100%
CAFETERIAS	94%
<b>TOTAL</b>	<b>96%</b>

## Logros de la Subdirección de Talento Humano



## Logros de SGSST



*Luz Elena Ochoa*  
DRA. LUZ ELENA OCHOA  
SUBDIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO

# FINANCIEROS

ESTADOS





SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ  
HOSPITAL DE SAN JOSÉ  
Colombia

**ESTADOS FINANCIEROS SEPARADOS  
HOSPITAL DE SAN JOSE  
por los años terminados el  
31 DE DICIEMBRE DE 2021 y 2020**

**Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José**

Nit.: 899.999.017- 4 Calle 10 No. 18 - 75 Pbx: 353 80 00 Fax: 353 80 06

[www.hospitaldesanjose.org.co](http://www.hospitaldesanjose.org.co)





SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTÁ  
HOSPITAL DE SAN JOSÉ  
Colombia

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE

Estado de situación financiera separado  
a 31 de diciembre de 2021 y 2020  
(Cifras en miles de pesos colombianos)



	<u>Nota</u>	<u>31-dic-21</u>	<u>31-dic-20</u>	<u>Variación</u>	<u>%</u>
<b>Activos</b>					
<b>Activos corrientes</b>					
Efectivo y equivalentes al efectivo	4	\$ 2,333,898	\$ 1,385,253	\$ 948,644	68%
Efectivo y equivalentes al efectivo Uso restringido	4	\$ 1,983,127	\$ 1,878,807	\$ 104,321	6%
Deudores y otras cuentas por cobrar	5	\$ 159,235,885	\$ 162,116,290	-\$ 2,880,404	-2%
Activos por impuestos corrientes	6	\$ 217	\$ 456	-\$ 239	-52%
Inventarios	7	\$ 6,532,588	\$ 4,954,937	\$ 1,577,651	32%
<b>Activos corrientes totales</b>		<b>\$ 170,085,716</b>	<b>\$ 170,335,743</b>	<b>-\$ 250,028</b>	<b>0%</b>
<b>Activos no corrientes</b>					
Equivalentes al efectivo de uso restringido	4	\$ 6,124,336	\$ 5,468,331	\$ 656,005	12%
Inversiones Permanentes	8	\$ 26,969,964	\$ 27,571,741	-\$ 601,777	-2%
Propiedades, planta y equipo	9	\$ 97,054,633	\$ 96,675,797	\$ 378,836	0%
Activos intangibles distintos de la plusvalía	10	\$ 7,490	\$ 8,573	-\$ 1,083	-13%
Propiedad de inversión	11	\$ 19,672,980	\$ 19,672,980	\$ 0	0%
<b>Total de activos no corrientes</b>		<b>\$ 149,829,403</b>	<b>\$ 149,397,422</b>	<b>\$ 431,981</b>	<b>0%</b>
<b>Total de activos</b>		<b>\$ 319,915,119</b>	<b>\$ 319,733,166</b>	<b>\$ 181,953</b>	<b>0%</b>
<b>Pasivos</b>					
<b>Pasivos corrientes</b>					
Pasivos financieros corrientes	12	\$ 16,506,027	\$ 13,273,489	\$ 3,232,538	24%
Cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar	13	\$ 94,562,316	\$ 110,230,579	-\$ 15,668,262	-14%
Pasivos por impuestos corrientes	14	\$ 1,024,033	\$ 661,885	\$ 362,148	55%
Beneficios a los empleados	15	\$ 3,993,838	\$ 3,974,578	\$ 19,260	0%
Otros pasivos no financieros corrientes	16	\$ 10,638,777	\$ 8,840,835	\$ 1,797,942	20%
<b>Pasivos corrientes totales</b>		<b>\$ 126,724,991</b>	<b>\$ 136,981,365</b>	<b>-\$ 10,256,374</b>	<b>-7%</b>
<b>Pasivos no corrientes</b>					
Pasivos financieros no corrientes	12	\$ 21,469,523	\$ 14,268,947	\$ 7,200,576	50%
Beneficios a los empleados No corrientes	15	\$ 182,346	\$ 308,009	-\$ 125,662	-41%
Otras cuentas por pagar No corrientes	13	\$ 0	\$ 239,871	-\$ 239,871	-100%
Otros pasivos no financieros no corrientes	16	\$ 1,490,000	\$ 1,490,000	\$ 0	0%
<b>Pasivos No corrientes totales</b>		<b>\$ 23,141,870</b>	<b>\$ 16,306,826</b>	<b>\$ 6,835,044</b>	<b>42%</b>
<b>Total pasivos</b>		<b>\$ 149,866,861</b>	<b>\$ 153,288,191</b>	<b>-\$ 3,421,331</b>	<b>-2%</b>
<b>Activos Netos</b>					
Superávit de Capital	17	\$ 5,142,398	\$ 4,864,914	\$ 277,484	6%
Reservas y Fondos		\$ 37,956,756	\$ 40,095	\$ 37,916,661	94566%
Excedente del Ejercicio		\$ 3,325,800	\$ 4,472,009	-\$ 1,146,208	-26%
Excedentes acumulados		\$ 54,273,847	\$ 87,718,499	-\$ 33,444,652	-38%
Impacto por adopción NIIF		\$ 69,349,457	\$ 69,349,457	\$ 0	0%
<b>Activos Netos</b>		<b>\$ 170,048,258</b>	<b>\$ 166,444,974</b>	<b>\$ 3,603,284</b>	<b>2%</b>
<b>Total pasivos y Activos Netos</b>		<b>\$ 319,915,119</b>	<b>\$ 319,733,166</b>	<b>\$ 181,953</b>	<b>0%</b>

Ver las notas que acompañan los estados financieros.

Jorge Gomez Cusnir  
Representante Legal

Maribel Castañeda Amado  
Contador Publico  
TP 103962-T

Liliana Hoyos Chingate

Revisor Fiscal  
TP 114990-T  
Designado por Amezcuita & Cia SA.  
Ver informe adjunto





SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ  
HOSPITAL DE SAN JOSÉ  
Cali



**SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE**  
**Estado de Actividades separado**  
**por los años terminados en 31 de diciembre de 2021 y 2020**  
**(Cifras en miles de pesos colombianos)**

	<u>Nota</u>	<u>31-dic-21</u>	<u>31-dic-20</u>	<u>Variación</u>	<u>%</u>
Ingresos por actividades meritorias	18	\$ 342,852,869	\$ 317,111,334	\$ 25,741,535	8%
Costo por prestación del servicio	19	\$ 293,890,693	\$ 267,701,127	\$ 26,189,565	10%
<b>Excedente bruto antes de depreciaciones</b>		<b>\$ 48,962,176</b>	<b>\$ 49,410,206</b>	<b>-\$ 448,030</b>	<b>-1%</b>
Depreciaciones y amortizaciones	20	\$ 3,123,790	\$ 3,051,101		
<b>Excedente bruto después de depreciaciones</b>		<b>\$ 45,838,386</b>	<b>\$ 46,359,106</b>	<b>-\$ 520,720</b>	<b>-1%</b>
Gastos de administración	20	\$ 52,156,247	\$ 48,014,401	\$ 4,141,846	9%
Otros ingresos	21	\$ 16,838,030	\$ 12,135,140	\$ 4,702,890	39%
Otros gastos	22	\$ 2,691,022	\$ 3,437,664	-\$ 746,642	-22%
<b>Excedente por actividades de operación</b>		<b>\$ 7,829,147</b>	<b>\$ 7,042,180</b>	<b>\$ 786,967</b>	<b>11%</b>
Ingresos financieros	23	\$ 451,743	\$ 542,719	-\$ 90,977	-17%
Costos financieros		\$ 4,923,289	\$ 3,032,115	\$ 1,891,174	62%
<b>Excedente, antes de impuestos</b>		<b>\$ 3,357,601</b>	<b>\$ 4,552,785</b>	<b>-\$ 1,195,183</b>	<b>-26%</b>
Gastos por impuesto sobre la renta		\$ 31,801	\$ 80,776	-\$ 48,975	-61%
<b>Excedente Neto del Ejercicio</b>		<b>\$ 3,325,800</b>	<b>\$ 4,472,009</b>	<b>-\$ 1,146,208</b>	<b>-26%</b>
Otro Resultado Integral		\$ 0	\$ 0	\$ 0	0%
<b>Resultado Integral Total</b>		<b>\$ 3,325,800</b>	<b>\$ 4,472,009</b>	<b>-\$ 1,146,208</b>	<b>-26%</b>

Ver las notas que acompañan los estados financieros.

**Jorge Gomez Cusnir**  
Representante Legal

**Maribel Castañeda Amado**  
Contador Publico  
TP 103962-T

**Liliana Hoyos Chingate**  
Revisor Fiscal  
TP 114990-T  
Designado por Amezcuita & Cia SA.  
Ver informe adjunto





SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ  
HOSPITAL DE SAN JOSÉ  
Colombia

**SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ**  
**Estado de cambios en el activo neto**  
**para los años que terminan el 31 de diciembre de 2021 y 2020**  
**(Cifras en miles de pesos colombianos)**



	Superávit de Capital	Reservas y Fondos	Impacto por adopción NIIF	ERI	Excedente del Ejercicio	Excedentes acumulados	Total Patrimonio
<b>Saldo al 1 de enero de 2020</b>	\$ 4,830,458	\$ 40,095	\$ 69,349,457	-	\$ 15,373,626	\$ 72,344,873	\$ 161,938,509
<i>Cambios en el patrimonio para 2020</i>							
Donaciones en Bienes Muebles	\$ 34,456						\$ 34,456
Transferencias a ganancias acumuladas					-\$ 15,373,626	\$ 15,373,626	\$ 0
Resultado integral total del año					\$ 4,472,009		\$ 4,472,009
<b>Saldo a 31 de diciembre de 2020</b>	<b>\$ 4,864,914</b>	<b>\$ 40,095</b>	<b>\$ 69,349,457</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 4,472,009</b>	<b>\$ 87,718,499</b>	<b>\$ 166,444,974</b>
<i>Cambios en el patrimonio para 2021</i>							
Donaciones en Bienes Muebles	\$ 277,484						\$ 277,484
Reservas para Reinversión		\$ 37,916,661				-\$ 37,916,661	\$ 0
Transferencias a excedentes acumuladas				\$ 0	-\$ 4,472,009	\$ 4,472,009	\$ 0
Resultado integral total del año					\$ 3,325,800		\$ 3,325,800
<b>Saldo a 31 de diciembre de 2021</b>	<b>\$ 5,142,398</b>	<b>\$ 37,956,756</b>	<b>\$ 69,349,457</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 3,325,800</b>	<b>\$ 54,273,847</b>	<b>\$ 170,048,258</b>

Ver las notas que acompañan los estados financieros.

**Jorge Gomez Cusnir**  
Representante Legal

**Maribel Castañeda Amado**  
Contador Publico  
TP 103962-T

**Liliana Hoyos Chingate**  
Revisor Fiscal  
TP 114990-T  
Designado por Amezquita & Cia SA.





SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ  
HOSPITAL DE SAN JOSÉ  
Colombia

**SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE**  
**Estado de Flujos de Efectivo Separado por metodo indirecto**  
**para los años que terminan en 31 de diciembre de 2021 y 2020**  
**(Cifras en miles de pesos colombianos)**



	<u>31-dic-21</u>	<u>31-dic-20</u>
<b><u>FLUJO DE EFECTIVO DE ACTIVIDADES DE OPERACIÓN:</u></b>		
Excedente del Ejercicio	\$ 3,325,800	\$ 4,472,009
<b>Cargos (abono) a resultado que no representan flujo de efectivo:</b>		
Depreciación	\$ 3,122,707	3,050,027
Amortización Intangibles	\$ 1,083	\$ 1,074
Deterioro de Cartera	\$ 15,372,908	\$ 12,486,172
Deterioro de Propiedades de Inversion	\$ 0	-\$ 216,550
Ajuste Valor Razonable Propiedad De Inversion	\$ 0	-\$ 1,381,036
Provisión Valor Neto Realizable Inventarios	\$ 19,542	-\$ 90,439
Método de Participación patrimonial	\$ 4,635	\$ 835,001
Gasto de Pasivo pensional	-\$ 125,662	-\$ 494,128
Provisión para impuesto de renta	\$ 31,801	\$ 80,776
<b><u>EFFECTIVO PROVISTO POR ACTIVIDADES DE OPERACIÓN</u></b>	<b><u>\$ 21,752,815</u></b>	<b><u>\$ 18,742,905</u></b>
<b>Cambios en activos y pasivos de operación.</b>		
Deudores y otras cuentas por cobrar	-\$ 12,492,504	-\$ 7,791,484
Inventarios	-\$ 1,597,193	\$ 639,481
Activos por impuestos corrientes	\$ 239	-\$ 252
Otros activos no financieros corrientes	\$ 0	\$ 0
Pasivos financieros corrientes	\$ 3,232,538	\$ 2,327,234
Cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar	-\$ 15,668,262	-\$ 10,291,987
Pasivos por impuestos corrientes	\$ 330,347	-\$ 929,243
Beneficios a los empleados	\$ 19,260	\$ 811,211
Otros pasivos no financieros corrientes	\$ 1,797,942	\$ 5,729,710
Otras cuentas por pagar No corrientes	-\$ 239,871	-\$ 386,543
<b><u>EFFECTIVO PROVISTO POR (UTILIZADO EN ) ACTIVIDADES DE OPERACIÓN</u></b>	<b><u>-\$ 2,864,689</u></b>	<b><u>\$ 8,851,032</u></b>
<b>Flujo de efectivo de actividades de inversión</b>		
Venta (Adquisición) de Inversiones	\$ 597,142	\$ 88,333
Propiedades, planta y equipo	-\$ 3,501,543	-\$ 2,070,183
Activos intangibles distintos de la plusvalía	\$ 0	\$ 0
<b><u>EFFECTIVO PROVISTO Y/O (UTILIZADO) POR ACTIVIDADES DE INVERSION</u></b>	<b><u>-\$ 2,904,401</u></b>	<b><u>-\$ 1,981,850</u></b>
<b>Flujo de efectivo de actividades de financiación</b>		
Pasivos financieros no corrientes	\$ 7,200,576	-\$ 6,695,588
Otros pasivos no financieros no corrientes	\$ 0	-\$ 210,000
Donaciones Recibidas	\$ 277,484	\$ 34,456
<b><u>EFFECTIVO PROVISTO POR ACTIVIDADES DE FINANCIACION</u></b>	<b><u>\$ 7,478,060</u></b>	<b><u>-\$ 6,871,132</u></b>
<b>Disminución Neta del Efectivo</b>	<b><u>\$ 1,708,970</u></b>	<b><u>-\$ 1,950</u></b>
<b>Aumento Neto del Efectivo</b>		
Efectivo 31 diciembre 2020	\$ 8,732,391	\$ 8,734,341
Efectivo 31 diciembre 2021	<u>\$ 10,441,361</u>	<u>\$ 8,732,391</u>

**Jorge Gomez Cusnir**  
Representante Legal

**Maribel Castañeda Amado**  
Contador Publico  
TP 103962-T

**Liliana Hoyos Chingate**  
Revisor Fiscal  
TP 114990-T

Designado por Amezquita & Cia SA.

Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José

Nit.: 899.999.017- 4 Calle 10 No. 18 - 75 Pbx: 353 80 00 Fax: 353 80 06

www.hospitaldesanjose.org.co



## **INFORME DEL REVISOR FISCAL**

A los Señores Miembros  
Asamblea General

### **1. Informe de auditoría sobre los Estados Financieros Separados**

#### **Opinión**

Hemos auditado los Estados Financieros Separados de la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ, en adelante la SOCIEDAD, que comprenden el Estado de Situación Financiera al 31 diciembre de 2021, y el Estado de Actividades, de Cambios en el Activo Neto y de Flujos de Efectivo, por el año terminado en esa fecha, así como un resumen de las políticas contables significativas y otra información explicativa.

En nuestra opinión, los Estados Financieros Separados adjuntos a este informe, tomados fielmente de los libros de contabilidad, presentan razonablemente en todos sus aspectos de importancia material la situación financiera de la SOCIEDAD al 31 de diciembre de 2021, los resultados de sus actividades, los cambios en el activo neto y los flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, de conformidad con las Normas de Contabilidad y de Información Financiera vigentes en Colombia e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales fueron aplicadas de manera uniforme con el periodo anterior.

#### **Fundamento de la opinión**

Hemos llevado a cabo nuestra auditoría de conformidad con las normas de auditoría vigentes en Colombia. Nuestra responsabilidad de acuerdo con dichas normas se describe más adelante en la sección de Responsabilidades del Revisor Fiscal en relación con la auditoría de los Estados Financieros Separados.

Somos independientes de la SOCIEDAD de conformidad con los requerimientos de ética aplicables a la auditoría de los Estados Financieros Separados en Colombia y hemos cumplido las demás responsabilidades de ética de conformidad con esos requerimientos. Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para expresar nuestra opinión.

#### **Párrafo de énfasis**

Sin modificar nuestra opinión llamamos la atención sobre los siguientes asuntos:

- En la Nota 25 de los Estados Financieros Separados se revela la evolución del tribunal de arbitramento de Medimás E.P.S. S.A.S., Prestnewco S.A.S. y Prestmed S.A.S contra Cafesalud Entidad Promotora de Salud S.A. - En Liquidación y de esta contra MEDIMÁS E.P.S. S.A.S. y Otras (Radicados 15948 y 113815, acumulados) y la instrucción de la Superintendencia Nacional de Salud sobre el particular.

A la fecha de nuestro informe la SOCIEDAD continúa adelantando reuniones con el liquidador de Cafesalud Entidad Promotora De Salud S.A. - En Liquidación y estima que una vez se acuerde el importe que deba asumir como Garante Solidario y las condiciones para su atención, procederá con el reconocimiento contable pertinente.

- El 9 de febrero de 2022, a través de la Resolución 391-6, la Supersalud ordenó prorrogar por seis meses más la medida de vigilancia especial que tenía MEDIMÁS E.P.S. S.A.S. Bajo este contexto se adelantó la medición contable de los saldos que al 31 de diciembre de 2021 tenía la SOCIEDAD con la EPS o que de manera indirecta se relacionaban con la misma.

El pasado 8 de marzo la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución No. 864-6 de 2022, a través de la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a MEDIMAS EPS SA.S. Teniendo en cuenta que esta información relevante se conoció en fecha posterior al momento en que la Junta Directiva autorizó presentar los estados financieros a la Asamblea General, se procedió a revelar en la Nota 26 de los Estados Financieros el hecho sobreviniente y sus efectos se reconocerán en los Estados Financieros de 2022.

#### **Asuntos clave de la auditoría**

Los asuntos clave de la auditoría son aquellas cuestiones que, según nuestro juicio profesional, han sido de la mayor importancia en nuestra auditoría de los Estados Financieros Separados del periodo actual.

Estos asuntos han sido considerados en el contexto de nuestra auditoría de los Estados Financieros Separados en su conjunto, y en la formación de nuestra opinión sobre los mismos, por lo tanto, no expresamos una opinión por separado sobre los asuntos claves de auditoría.

<b>Deudores y otras cuentas por cobrar</b> Ver Nota 5 de los Estados Financieros Separados	
<b>Asuntos Claves de la Auditoría</b>	<b>Manera como se abordaron en nuestra auditoría</b>
<p>Al 31 de diciembre de 2021 los deudores y otras cuentas por cobrar representan el 49% del total de los activos.</p> <p>La gestión y control de los deudores y cuentas por cobrar requiere del cumplimiento de normas legales y la aplicación de juicios técnicos para estimar el grado de deterioro.</p> <p>El componente representa la principal fuente de flujos de efectivo operativos con los que se apalanca la SOCIEDAD.</p> <p>Hemos considerado el componente como un asunto clave de auditoría por su impacto en la situación financiera y en el flujo de caja.</p>	<p>Sobre este asunto, nuestro énfasis de auditoría consideró, entre otras, las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizamos pruebas a los controles y saldos, incluyendo la supervisión de la Junta Directiva y la revisión por parte de la dirección.</li> <li>• Adelantamos procedimientos de auditoría al proceso de facturación, recaudo, atención de glosas de las EPS.</li> <li>• Enviamos confirmaciones a los clientes sobre los saldos a su cargo.</li> <li>• Monitoreamos la evolución del recaudo y su impacto en la tesorería de la SOCIEDAD.</li> <li>• Validamos la política y los juicios aplicados para la estimación del deterioro y su concordancia con los registros contables.</li> <li>• Validamos la presentación, clasificación y revelación del componente por cobrar en los Estados Financieros Separados</li> </ul> <p>El resultado de los procedimientos descritos fue considerado satisfactorio.</p>

<b>Cuentas por Pagar comerciales y otras cuentas por pagar</b> <b>Ver Nota 13 de los Estados Financieros</b>	
<b>Asuntos Claves de la Auditoría</b>	<b>Manera como se abordaron en nuestra auditoría</b>
<p>El saldo de las cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar representa el 63% del total de los pasivos.</p> <p>Las cuentas por pagar corresponden principalmente a la adquisición de bienes y servicios para la prestación de servicios de salud, contratistas, costos, gastos por pagar y otras sumas por pagar de características similares. También incluye la participación de la SOCIEDAD en el pasivo de la Unión Temporal Servisalud.</p> <p>Estos valores se reconocen como un pasivo no financiero sin componente de financiación y al valor razonable de transacción acordada.</p> <p>En razón a la importancia material del componente en el pasivo, su incidencia en los flujos de caja de LA SOCIEDAD y el nivel de control que demanda su atención, consideramos que es una cuestión clave de auditoría.</p>	<p>Sobre este asunto, nuestro énfasis de auditoría consideró, entre otras, las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluamos las políticas y procesos definidos por la SOCIEDAD para gestionar los riesgos asociados con el componente.</li> <li>• Efectuamos pruebas para conocer los controles asociados con el componente y determinar su diseño e implementación.</li> <li>• Enviamos confirmaciones de saldos a los proveedores, casas comerciales y partes relacionadas.</li> <li>• Realizamos seguimiento a la oportunidad del pago de las obligaciones, afectada por las dificultades del recaudo de la cartera en cabeza de algunas EPS.</li> <li>• Conocimos el contrato de la Unión Temporal Servisalud y constatamos su reconocimiento en los Estados Financieros.</li> <li>• Validamos la clasificación, presentación y revelación de las cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar en los Estados Financieros Separados.</li> </ul> <p>El resultado de los procedimientos descritos fue considerado satisfactorio.</p>

**Otros asuntos**

Los Estados Financieros Separados por el periodo terminado en 31 de diciembre de 2020 se presentan únicamente para efectos de comparación y en mi informe de auditoría del 05 de marzo de 2021 expresé una opinión sin salvedades sobre los mismos.

**Responsabilidades de la dirección y de los responsables del gobierno de la SOCIEDAD en relación con los Estados Financieros Separados**

La dirección es responsable de la preparación y presentación razonable de los Estados Financieros Separados, de conformidad con las Normas de Contabilidad y de Información

Financiera vigentes en Colombia y del control interno necesario para preparar Estados Financieros Separados libres de incorrección material, debido a fraude o error.

En la preparación de los Estados Financieros Separados, la dirección es responsable de valorar y revelar la capacidad de la SOCIEDAD para continuar como negocio en marcha y aplicar el principio contable de empresa en funcionamiento, e informar, cuando sea pertinente, los problemas relacionados con el cumplimiento y aplicación del principio contable de negocio en marcha. Dicha responsabilidad incluye seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas; así como establecer los estimados contables razonables en las circunstancias.

Los responsables del gobierno y la dirección son los encargados de la supervisión del proceso de información financiera de la SOCIEDAD.

### **Responsabilidades del Revisor Fiscal en relación con la auditoría de los Estados Financieros Separados**

Nuestros objetivos son obtener una seguridad razonable de que los Estados Financieros Separados en su conjunto están libres de incorrección material, debido a fraude o error, y emitir un informe de auditoría con nuestra opinión.

Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría vigentes en Colombia siempre detecte una incorrección material cuando exista. Las incorrecciones materiales pueden ser causadas por fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada, se estima que puedan razonablemente influir en las decisiones económicas que toman los usuarios a partir de los Estados Financieros Separados.

Como parte de nuestra auditoría, aplicamos juicio profesional y mantuvimos una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría. También:

- Identificamos y valoramos los posibles riesgos de incorrección material en los Estados Financieros Separados, debido a fraude o error, diseñamos y aplicamos procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtuvimos evidencia de auditoría suficiente y adecuada para soportar nuestra opinión.

El riesgo de no detectar una incorrección material debido a fraude es mayor frente al que se origina por un error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas, o la elusión del control interno.

- Obtuvimos conocimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias.
- Evaluamos si las políticas contables aplicadas son adecuadas, la razonabilidad de las estimaciones contables y las revelaciones de la dirección sobre el particular.
- Evaluamos la presentación general, la estructura y el contenido de los Estados Financieros Separados, incluida la información revelada, y si los Estados Financieros Separados

representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logran su representación fiel.

- Obtuvimos la información necesaria para cumplir adecuadamente nuestras funciones.
- Concluimos sobre la adecuada utilización que hizo la dirección del principio contable de negocio en marcha y basados en la evidencia de auditoría, obtenida hasta la fecha de nuestro informe, determinamos que no existe una incertidumbre material relacionada con hechos o condiciones que puedan generar dudas significativas sobre la capacidad de la SOCIEDAD para continuar como negocio en marcha. Llamamos la atención sobre la revelación que se hace en las Notas 2.3.1. y 25 de los Estados Financieros Separados sobre la evolución del tribunal de arbitramento de Cafesalud Entidad Promotora de Salud S.A. - En Liquidación contra MEDIMÁS E.P.S. S.A.S. y Otras, y de la SOCIEDAD bajo el entorno económico y social de la pandemia por el COVID.
- Informamos a los responsables del gobierno, entre otros, los siguientes asuntos:
  - El alcance y el momento de realizar la auditoría planeada, los hallazgos significativos de auditoría y las deficiencias relevantes del control interno que identificamos durante la misma.
  - Los asuntos claves de la auditoría que, según nuestro juicio profesional, fueron los de mayor importancia en la auditoría de los Estados Financieros Separados del periodo actual. Describimos estos asuntos en nuestro informe de auditoría salvo que por disposiciones legales o reglamentarias se prohíba su revelación pública o, en circunstancias extremadamente poco frecuentes, concluyamos que su reporte pueda generar consecuencias adversas que superen los beneficios del interés público que se derivan de comunicación.

## **2. Informe del Revisor Fiscal sobre el cumplimiento de los numerales 1º y 3º del artículo 209 del Código de Comercio**

En nuestra calidad de Revisores Fiscales de la SOCIEDAD y en cumplimiento de los artículos 1.2.1.2 y 1.2.1.5 del Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, modificados por los artículos 4 y 5 del Decreto 2496 de 2015, respectivamente, nos pronunciamos para el año 2021 sobre lo requerido en los numerales 1º) y 3º) del artículo 209 del Código de Comercio, los cuales detallamos a continuación:

1º) Si los actos de los administradores de la SOCIEDAD se ajustan a los estatutos y a las ordenes o instrucciones de la Asamblea General, y

3º) Si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la SOCIEDAD o de terceros que estén en su poder.

### **Conclusión**

En nuestra opinión los actos de los administradores de la SOCIEDAD se ajustan a los estatutos y a las ordenes o instrucciones de la Asamblea General, existen y son adecuadas las medidas

de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la SOCIEDAD o de terceros que están en su poder.

### **Fundamentos de la conclusión**

Hemos llevado a cabo el trabajo de conformidad con la Norma Internacional de Encargos de Aseguramiento 3000 (Revisada) - Encargos de aseguramiento distintos de la auditoría o de la revisión de información financiera histórica.

Nuestra responsabilidad de acuerdo con dicha norma se describe más adelante en la sección de Responsabilidades del Revisor Fiscal en relación con el informe del revisor fiscal sobre el cumplimiento de los numerales 1º y 3º del artículo 209 del Código de Comercio

El trabajo de aseguramiento razonable comprendió aplicar los siguientes procedimientos:

- Conocer y entender los estatutos sociales, las actas de la Asamblea General, y los componentes del control interno implementados por la SOCIEDAD.
- Obtener una representación escrita de la dirección sobre si los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Asamblea General y si hay y son adecuadas las medidas de control interno, que incluyen los sistemas de administración de riesgos implementados, de conservación y custodia de los bienes de la SOCIEDAD y los de terceros que están en su poder.
- Verificar el cumplimiento de los estatutos de la SOCIEDAD.
- Obtener una confirmación de la dirección sobre los temas tratados en reuniones de la Asamblea General que se encuentran pendientes por consignar en actas.
- Verificar si los actos de la dirección y los responsables del gobierno se ajustan a los estatutos y a las ordenes o instrucciones de la Asamblea General documentadas en actas.
- Confirmar con la dirección sobre cambios y/o proyectos de modificación a los estatutos de la SOCIEDAD durante el período cubierto y validar su implementación.
- Evaluar si hay y son adecuadas las medidas de control interno, que incluyen los sistemas de administración de riesgos implementados, de conservación y custodia de los bienes de la SOCIEDAD y los de terceros que están en su poder. Lo cual incluye:
  - Concluir sobre la presencia de los cinco componentes que deben estar presentes en la organización, diseñados y funcionando conjuntamente de manera integrada: i) ambiente de control; ii) evaluación de riesgos; iii) actividades de control; iv) información y comunicación; y v) actividades de supervisión.
  - Realizar pruebas de diseño e implementación sobre los controles relevantes de los componentes de control interno sobre el reporte financiero, y

- Evaluar el diseño, implementación y eficacia operativa de los controles relevantes, manuales y automáticos, de los procesos clave del negocio, relacionados con las cuentas significativas de los Estados Financieros Separados.

Nuestra conclusión se basa en la evidencia obtenida sobre los asuntos descritos, y está sujeta a las limitaciones inherentes expuestas en este informe.

Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para nuestra conclusión.

Realizamos seguimiento a las respuestas sobre las cartas de recomendaciones dirigidas a la dirección y no hay asuntos de importancia material pendientes que puedan afectar nuestra conclusión.

### **Limitaciones inherentes**

Debido a las limitaciones inherentes a cualquier estructura de control interno, es posible que existan controles efectivos a la fecha de nuestro examen que cambien esa condición durante el período evaluado, debido a que nuestro informe se basa en pruebas selectivas.

Adicionalmente, la evaluación del control interno tiene riesgo de volverse inadecuada por cambios en las condiciones o porque el grado de cumplimiento con las políticas y procedimientos puede deteriorarse. Por otra parte, las limitaciones inherentes al control interno incluyen el error humano, fallas por colusión de dos o más personas o, inapropiado sobrepaso de los controles por parte de la dirección.

### **Responsabilidades de la dirección y de los responsables del gobierno de LA SOCIEDAD en relación con el cumplimiento de los numerales 1º y 3º del artículo 209 del Código de Comercio**

La dirección y los responsables del gobierno de la SOCIEDAD son responsables por el cumplimiento de los estatutos y de las decisiones de la Asamblea General y por diseñar, implementar y mantener medidas adecuadas de control interno, que incluyen los sistemas de administración de riesgos implementados, de conservación y custodia de los bienes de la SOCIEDAD y los de terceros que están en su poder.

### **Responsabilidad del Revisor Fiscal en relación con el informe del revisor fiscal sobre el cumplimiento de los numerales 1º y 3º del artículo 209 del Código de Comercio**

Nuestra responsabilidad consiste en llevar a cabo un trabajo de aseguramiento razonable para expresar una conclusión basada en la evidencia obtenida sobre el cumplimiento de los numerales 1º y 3º del artículo 209 del Código de Comercio.

De conformidad con la Norma Internacional de Encargos de Aseguramiento 3000 (Revisada) - Encargos de aseguramiento distintos de la auditoría o de la revisión de información financiera histórica, cumplimos con requisitos éticos, planeamos y ejecutamos los procedimientos que

consideremos necesarios para obtener una seguridad razonable sobre el cumplimiento de los numerales 1º y 3º del artículo 209 del Código de Comercio.

### 3. Informe sobre otros requerimientos legales y regulatorios

La dirección es responsable por el cumplimiento de aspectos regulatorios en Colombia.

Nuestra responsabilidad como Revisores Fiscales en estos temas es efectuar procedimientos de revisión para emitir una opinión sobre su adecuado cumplimiento. Bajo este contexto, expresamos nuestro concepto:

- a) La contabilidad se lleva conforme a las normas legales, a la técnica contable y cuando es del caso, bajo las normas especiales proferidas por la Entidad de supervisión.
- b) Las operaciones registradas en los libros de contabilidad se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Asamblea General o de la Junta Directiva.
- c) La correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas de Asamblea General y de Junta Directiva se llevan y conservan debidamente.
- d) La SOCIEDAD ha efectuado en forma correcta y oportuna sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, con lo cual, la información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, en particular la relativa a los afiliados y a sus ingresos base de cotización, es correcta, y no existe mora en el pago de aportes al sistema de seguridad social integral.
- e) Se cumplen las normas e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud relacionadas con el sistema de administración de riesgos relacionados con el lavado de activos y la financiación del terrorismo – SARLAFT.
- f) Los administradores dejaron constancia en su informe de gestión que no entorpecieron la libre circulación de las facturas emitidas por los vendedores o proveedores.
- g) Existe concordancia entre los Estados Financieros Separados que se acompañan y el informe de gestión presentado por los administradores.

Realizamos seguimiento a las respuestas sobre las cartas de recomendaciones dirigidas a la dirección y no hay asuntos de importancia material pendientes que puedan afectar nuestro concepto.

  
**Y LILIANA HOYOS CHINGATE**  
Revisor Fiscal  
T.P. 114990 –T  
Designado por Amézquita & Cía. S.A.S.

Bogotá, 10 de marzo de 2022

AMÉZQUITA & CIA	
Rad. No.:	2-2022-4936
Fecha:	10/03/2022 17:37:55
Destino:	HOSPITAL DE SAN JOSE
Copia:	N/A
Anexos:	N/A Folios: 9





**HOSPITAL INFANTIL  
UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ**



**SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ  
HOSPITAL DE SAN JOSÉ**  
Colombia



Fundación Universitaria  
de Ciencias de la Salud  
**FUCS**

*Hospital de San José*



*Cuidamos personas*