

ACTA FINAL AUDIENCIA PÚBLICA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2021

LUGAR: AUDITORIO FRANCISCO SUESCÚN PEDRAZA – VIRTUAL

FECHA: MIÉRCOLES 27 DE ABRIL DE 2022

HORA: 9:00 a.m.

ASISTENTES: EQUIPO DIRECTIVO DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

EXPOSITORES

CIUDADANÍA (MODALIDAD ALTERNANCIA)

CONSTANCIA DE CONVOCATORIA

La convocatoria realizada a la ciudadanía se hizo a través de los siguientes medios:

Publicación en página Web de la institución



The screenshot shows a web browser window displaying the website of ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja. The main content area features a blue header with the hospital's logo and navigation menu. Below the header, there is a section titled 'Rendición de Cuentas 2021' with a date of '27 DE ABRIL DE 2022'. The text of the announcement states that the public account rendering for 2021 will be held on Wednesday, April 27, 2022, at 9:00 a.m. in a virtual format. It mentions that the event will be held in the Auditorio Francisco Suescún Pedraza and that citizens can participate via Facebook. The announcement is signed by Yamit Noe Hurtado Neira, Gerente. The right sidebar contains a menu with various services and a search bar. The bottom of the page shows the system tray with the date and time: 04:15 p.m., 27/04/2022.

Publicación en medio de amplia circulación

Inicio > Tunja > Invitación audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2021

Invitación audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2021

Por ELDIARIO Boyacá - marzo 26, 2022

¡Me gusta 0

INVITACIÓN

AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2021

De acuerdo con lo establecido en los artículos 32 y 33 del capítulo octavo de la ley 489 de 1998, la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, convoca a las Veedurías Ciudadanas, Asociaciones de Usuarios y Comunidad en General, a participar en la audiencia pública de rendición de cuentas, correspondiente a la vigencia 2021 que se llevará a cabo el próximo 27 de abril de 2022, a partir de las 9:00 a.m en modelo de alternancia, de manera presencial se desarrollara en el Auditorio Francisco Suescún Pedraza de la institución, igualmente se podrá participar a través de la transmisión en vivo por Facebook "E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja"

Esta modificación frente a la manera del desarrollo y ejecución de la Audiencia Pública vigencia 2021, se hace cumpliendo con la responsabilidad social como entidad prestadora de salud y acogiendo el llamado del Gobierno Nacional de evitar aglomeraciones en medio de la emergencia sanitaria por cuenta del coronavirus.

YAMIT NOE HURTADO NEIRA
Gerente

#EnElSanRafaTrabajamosConElAlma

¡Regresa ELDIARIO impreso!

SÍGUENOS

f 47.312 Fans ME GUSTA
@ 4.632 Seguidores SEGUIR
t 53.108 Seguidores SEGUIR
▶ 2.340 Suscriptores SUSCRIBIRTE

INVITACIÓN

AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2021

De acuerdo con lo establecido en los artículos 32 y 33 del capítulo octavo de la ley 489 de 1998, la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, convoca a las Veedurías Ciudadanas, Asociaciones de Usuarios y Comunidad en General, a participar en la audiencia pública de rendición de cuentas, correspondiente a la vigencia 2021 que se llevará a cabo el próximo 27 de abril de 2022, a partir de las 9:00 a.m en modelo de alternancia, de manera presencial se desarrollara en el Auditorio Francisco Suescún Pedraza de la institución, igualmente se podrá participar a través de la transmisión en vivo por Facebook "E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja"

Esta modificación frente a la manera del desarrollo y ejecución de la Audiencia Pública vigencia 2021, se hace cumpliendo con la responsabilidad social como entidad prestadora de salud y acogiendo el llamado del Gobierno Nacional de evitar aglomeraciones en medio de la emergencia sanitaria por cuenta del coronavirus.

YAMIT NOE HURTADO NEIRA
Gerente

#EnElSanRafaTrabajamosConElAlma

Descubre más novedades de Periódico EL DIARIO Boyacá en Facebook

Iniciar sesión - Crear cuenta nuevo

Twitter interface showing a tweet from EL DIARIO BOYACÁ (@ELDIARIOBOYACA) with the text: "Invitación audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2021 @HSanRafaelTunja". The tweet includes an image of the invitation flyer and is dated 9:27 a. m. · 26 mar. 2022.

The flyer content includes:

- INVITACIÓN**
- AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2021**
- De acuerdo con lo establecido en los artículos 32 y 33 del capítulo octavo de la ley 489 de 1998, la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, convoca a las Veedurías Ciudadanas, Asociaciones de Usuarios y Comunidad en General, a participar en la audiencia pública de rendición de cuentas, correspondiente a la vigencia 2021 que se llevará a cabo el próximo 27 de abril de 2022, a partir de las 9:00 a.m. en modelo de alternancia, de manera presencial se desarrollará en el Auditorio Francisco Suescún Pedraza de la institución, igualmente se podrá participar a través de la transmisión en vivo por Facebook "E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja".
- Esta modificación frente a la manera del desarrollo y ejecución de la Audiencia Pública vigencia 2021, se hace cumpliendo con la responsabilidad social como entidad prestadora de salud y acogiendo el llamado del Gobierno Nacional de evitar aglomeraciones en medio de la emergencia sanitaria por cuenta del coronavirus.
- YAMIT NOE HURTADO NEIRA**
Gerente
- #EnElSanRafaelTrabajamosConElAlma

No te pierdas lo que está pasando
Los usuarios de Twitter son los primeros en enterarse.

[Iniciar sesión](#) [Regístrate](#)

Instagram interface showing a post from eldiarioboyaca with the same invitation flyer content as the tweet above. The post has 11 likes and is dated 26 DE MARZO.

The flyer content is identical to the one shown in the tweet screenshot.

Por medio de Boletín institucional



BOLETÍN INSTITUCIONAL
23 DE MARZO DE 2022

Estaremos contándole a los colaboradores de san rafa y a la comunidad cómo fue el trabajo durante la **vigencia 2021** y los resultados para fortalecer el hospital más importante de Boyacá.

Rendición de Cuentas 2021
VIGENCIA MODELO ALTERNANCIA

27 DE ABRIL DE 2022
9:00 AM
PRESENCIAL / AUDITORIO FRANCISCO SUESCÚN PEDRAZA DE LA INSTITUCIÓN HUSRT.
VIRTUAL / TRANSMISIÓN EN VIVO POR FACEBOOK "E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA"

AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2021

De acuerdo con lo establecido en los artículos 32 y 33 del capítulo octavo de la ley 489 de 1998, la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, convoca a las Veedurías Ciudadanas, Asociaciones de Usuarios y Comunidad en General, a participar en la audiencia pública de rendición de cuentas, correspondiente a la vigencia 2021 que se llevará a cabo el próximo 27 de abril de 2022, a partir de las 9:00 a.m en modelo de alternancia, de manera presencial se desarrollara en el Auditorio Francisco Suescún Pedraza de la institución, igualmente se podrá participar a través de la transmisión en vivo por Facebook "E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja"

Esta modificación frente a la manera del desarrollo y ejecución de la Audiencia Pública vigencia 2021, se hace cumpliendo con la responsabilidad social como entidad prestadora de salud y acogiendo el llamado del Gobierno Nacional de evitar aglomeraciones en medio de la emergencia sanitaria por cuenta del covid19.

YAMIT NOE HURTADO NEIRA
Gerente

#EnElSanRafaTrabajamosConElAlma

Invitación Rendición de cuentas 2021

CH

comunicaciones husrt
Mar 29/03/2022 17:58

Para: acreditacion@hospitalsanrafaeltunja.gov.co; Admisiones Ginecología; Admisiones Urgencias; admurg2@hospitalsanrafaeltunja.gov.co y 318 más

INVITACIÓN FUNCIONARIOS...
4 MB

Compañeros cordial saludo

Enviamos invitación para que nos acompañen al evento de rendición de cuentas el próximo 27 de abril en el auditorio de nuestra institución. ¡Los esperamos!

Cordialmente,

Diana Carolina Muñoz Laverde

Líder de Comunicaciones
BX. (57) 7405030 Ext. 2109 línea directa 7405038
Carrera 11 No. 27-27 Tunja- Boyacá Colombia
comunicaciones@hospitalsanrafaeltunja.gov.co
www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

cid:image001.jpg@01D66722.8D7BD420

"Ahorre agua, recicle los desechos en bolsas independientes, y antes de imprimir un documento, reflexione si es necesario hacerlo, de ello depende el futuro de nuestros hijos. Preservar el medio ambiente es responsabilidad de todos"

La información contenida en este correo electrónico y en todos sus archivos anexos, es confidencial y/o privilegiada y sólo puede ser utilizada por la(s) persona(s) a la(s) cual(es) está dirigida. Si usted no es el

Por medio de Redes Sociales



Finalmente se envió invitación formal a las autoridades gubernamentales de la Zona Centro, tales como Alcaldías, personerías, Secretaria de Salud,

FORMA DE GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN DE LA CIUDADANIA

Se garantizó que la ciudadanía participara a través del formulario encuesta de participación mediante el cual se le daba el espacio para identificar los temas de interés de la ciudadanía en general para ser tratados en la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2021, publicado en la página web, igualmente se activó el correo electrónico rendiciondecuentashusr@gmail.com mediante el cual se recibirán preguntas o inquietudes de la comunidad,



Diligencie el **formulario de inscripción y preguntas** que será publicado en nuestros canales **página web y redes sociales**.

HAGA CLIC AQUI





Envíe hasta el 08 de abril de 2022 sus inquietudes a: rendiciondecuentashusr@gmail.com o responda la encuesta de participación de temas de interés.

HAGA CLIC AQUI



DESARROLLO DE LA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS

1. Palabras de bienvenida y presentación de la moderadora de la audiencia, saludando a la personas que se encuentran presencialmente y las que están conectadas a través de la fan page

mencionando que el principal objetivo de la estrategia de rendición de cuentas es que todos los boyacenses en cada rincón del departamento conozcan de primera mano cómo se trabaja en equipo durante el año 2021 para afrontar la crisis más grande del último siglo, da paso al orden del día mencionando los mecanismos de participación y metodología de intervención ciudadana recordando a la comunidad que podrán realizar sus preguntas a través de los formularios establecidos en la página web institucional www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co, a través de las redes sociales y de manera presencial a través del formulario entregado al ingreso al auditorio mencionando que por reglamentación se destina un espacio de 15 minutos al finalizar las presentaciones para resolver todas las inquietudes que la comunidad tendrá la oportunidad de participar realizando sus preguntas o inquietudes, indicando que las preguntas que no alcancen a ser resueltas por cuestión de tiempo o por su complejidad no se puedan responder en el momento, serán resueltas en los próximos 5 días al correo electrónico indicado por el ciudadano.

Se da inició con el saludo del Gerente de la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja Yamit Noé Hurtado quien se encuentra en la Clínica María Josefa Canelones junto a su equipo directivo, la cual hoy es un símbolo de esperanza y de vida para todo el departamento.

2. PALABRAS DE APERTURA Y BIENVENIDA A LA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS, POR PARTE DEL GERENTE DR. YAMIT NOÉ HURTADO NEIRA

El Doctor Yamit Noé Hurtado Neira, Gerente de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja, hace su intervención mencionando que se realiza el saludo de bienvenida desde la Clínica como lugar emblema del departamento, lugar en donde gracias a un gran equipo de trabajo que se hizo con la Gobernación de Boyacá, todo el talento humano del Hospital Universitario San Rafael y los boyacenses, se pudo salvar tantas vidas, en dicho lugar pasaron más de once mil (11.000) personas, entre cuidados intensivos, hospitalización y pacientes que asistieron por urgencias con enfermedades respiratorias positivas para COVID, iniciando con una inversión de mil quinientos millones de pesos (\$1.500.000.000) para poner a punto el lugar mencionado Centro COVID del departamento de Boyacá, ahora van a ser la vida y la esperanza porque en el futuro van a ser Doce mil quinientos millones de pesos (\$12.500.000.000) que va a invertir la Gobernación para convertirla en la clínica Matero Infantil, dando las gracias a todos los boyacenses por el gran trabajo superando el pero flagelo que ha tenido la humanidad en el último siglo como ha sido la pandemia de COVID-19.

Equipo Directivo:

YULIETH ALEXANDRA PARRA RONCANCIO, Subgerente Administrativa y Financiera

NELSON JOHAN ULLO CALVO, Subgerente de Servicios de Salud

MONICA MARIA LONDOÑO FORERO, Asesora Desarrollo de Servicios

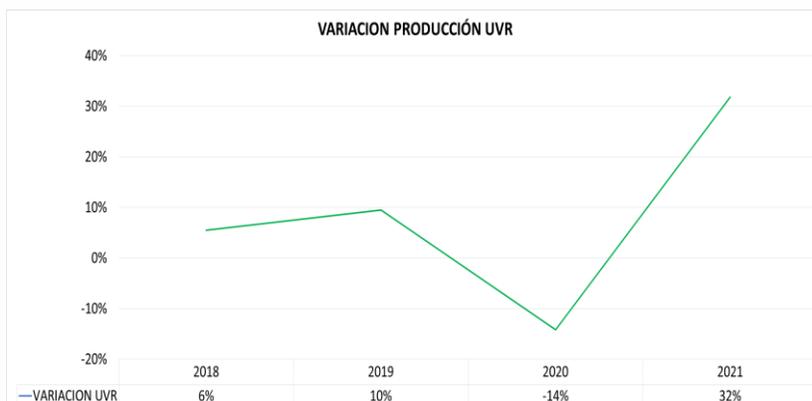
3. PRESENTACIÓN VIDEO TRABAJAMOS CON EL ALMA

4. Se da inicio al desarrollo de la rendición de cuentas 2021 "En el San Rafa Cuidamos con el alma a Boyacá" con el video presentando como con una buena salud financiera significa salvar vidas

5. PRESENTACIÓN VIDEO SALUD FINANCIERA.

6. PRESENTACIÓN INFORME DEL ÁREA FINANCIERA DR. HELKYN RAMÍREZ

Comportamiento del Ingreso Reconocido

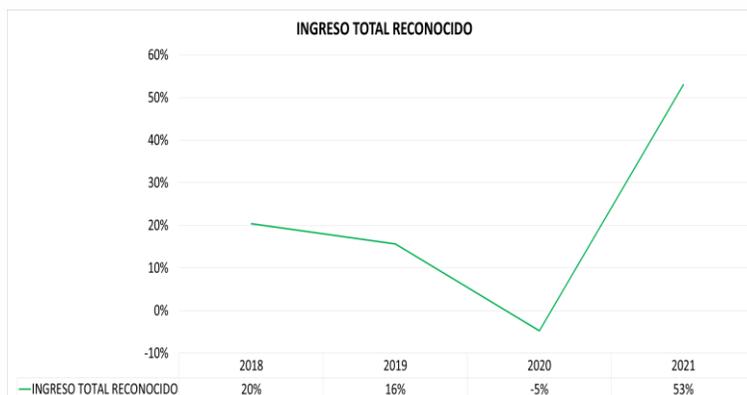


La entidad en la vigencia 2021 logró un incremento del 32% en la producción de servicios de salud frente a la producción evidenciada en la vigencia de 2020, crecimiento que frente a la vigencia 2019 año sin pandemia fue del 13%, esto muestra que la entidad en la vigencia 2021 logro crecer en términos reales recuperando la producción que alcanzaba en 2019 y superándola.

| PRESUPUESTO | |
|-----------------|-----------------|
| INICIAL | DEFINITIVO |
| 167.749.906.904 | 260.315.460.186 |

El total del reconocimiento alcanzo en la vigencia 2021 alcanza la suma de \$ 313.001.423.090 cifra que logra un incremento del 37% frente al total de reconocimiento evidenciado en 2020 que fue de \$229.152.787.027. El comportamiento de reconocimiento por venta de servicios de salud el cual alcanza la suma de \$ **234.759.597.669** cifra que muestra un incremento del 53% frente al evidenciado en la vigencia 2020 en la cual el reconocimiento fue de \$ **153.494.605.437**.

| CONCEPTO | DICIEMBRE DE 2021 | DICIEMBRE DE 2020 | VARIACION |
|---|------------------------|------------------------|------------|
| DISPONIBILIDAD INICIAL | 1.287.097.064 | 760.367.128 | 69% |
| TOTAL VENTA SERVICIOS DE SALUD | 234.759.597.669 | 153.494.605.437 | 53% |
| RECUPERACION DE CARTERA VIGENCIA ANTERIOR | 73.838.083.726 | 66.998.359.318 | 10% |
| TOTAL OTROS INGRESOS (ARRENDAMIENTOS, APROVECHAMIENTOS) | 1.042.039.330 | 972.066.597 | 7% |
| OTROS APORTES | 1.123.257.836 | 6.239.507.466 | 100% |
| CONVENIOS DOCENTE ASISTENCIALES | 852.346.760 | 499.066.706 | 71% |
| INTERESES | 99.000.705 | 188.814.376 | -48% |
| TOTAL INGRESOS | 313.001.423.090 | 229.152.787.027 | 37% |



Comportamiento del Ingreso Recaudado

El recaudo total de la entidad en la vigencia 2021 asciende a la suma de \$ 206.014.707.173 cifra que corresponde al 66% del total de reconocimiento, el recaudo total muestra un aumento del 37% frente al evidenciado en la vigencia 2020; vigencia en la que se alcanzó un recaudo total de \$ **150.474.690.272** y que correspondía al 66% del total reconocido en la vigencia 2020, pero en cual se incluye el recaudo de recursos de aportes del nivel nacional.

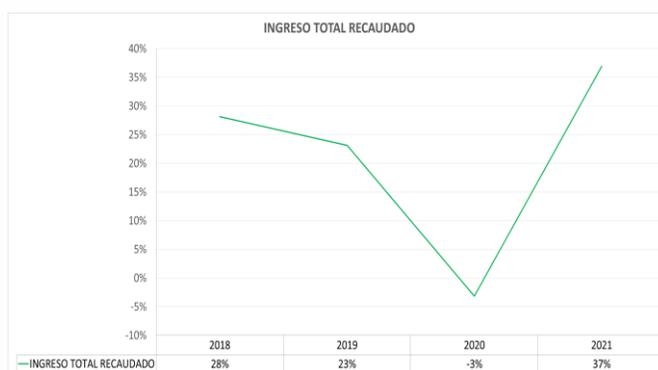
En la vigencia 2021, la entidad logro aumentar de manera significativa la recuperación de cartera de vigencias anteriores pasando de \$66.998.359.318 en 2020 a \$73.838.083.726 en la vigencia 2021, el recaudo de la venta de servicios de la vigencia también logro aumentar pasando de 74.887.937.326 en la vigencia 2020 a 127.967.893.575 para 2021; este comportamiento muestra que la entidad logra mejor resultado en el recaudo total y esto favorece el cumplimiento de las obligaciones adquiridas.

| CONCEPTO | DICIEMBRE DE 2021 | DICIEMBRE DE 2020 | VARIACION |
|---|------------------------|------------------------|------------|
| DISPONIBILIDAD INICIAL | 1.287.097.064 | 760.367.128 | 69% |
| TOTAL VENTA SERVICIOS DE SALUD | 127.967.893.575 | 74.887.937.326 | 71% |
| RECUPERACION DE CARTERA VIGENCIA ANTERIOR | 73.838.083.726 | 66.998.359.318 | 10% |
| TOTAL OTROS INGRESOS (ARRENDAMIENTOS, APROVECHAMIENTOS) | 1.025.368.649 | 947.963.498 | 8% |
| OTROS APORTES | 1.123.257.836 | 6.239.507.466 | 100% |
| CONVENIOS DOCENTE ASISTENCIALES | 674.005.618 | 451.741.161 | 49% |
| INTERESES | 99.000.705 | 188.814.376 | -48% |
| TOTAL INGRESOS | 206.014.707.173 | 150.474.690.272 | 37% |

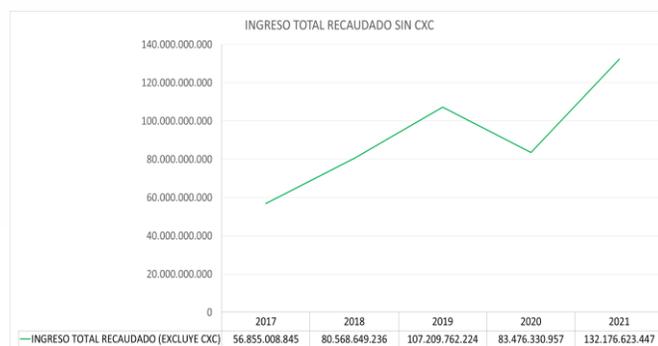
La entidad en la vigencia 2021 logro incrementar en un 53% el total del reconocimiento frente al valor de la vigencia 2020 y del 46% frente a la vigencia 2019 año que no soporto los rigores de la pandemia.



La entidad en la vigencia 2021 logro un incremento del 53% en la venta de servicios de salud frente al total evidenciado en la vigencia 2020 y del 45% frente a la Facturación evidenciada en la vigencia 2019.



La entidad en la vigencia 2021 logro aumentar el recaudo total en un 37% frente a la vigencia 2020 y en un 33% frente a la vigencia 2019 año sin afectación de pandemia.



La entidad en la vigencia 2021 logro incrementar el recaudo de la vigencia sin cuentas por cobrar en un 58% frente al total recaudado en 2020 y del 23% frente al recaudo de la vigencia alcanzado en la vigencia 2019.

Comportamiento del Presupuesto Comprometido de la Entidad

Gasto Total Comprometido

| CONCEPTO | DICIEMBRE DE 2021 | DICIEMBRE DE 2020 | VARIACION |
|---------------------------------|------------------------|------------------------|-------------|
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | 135.556.267.644 | 106.405.843.543 | 27% |
| GASTOS DE PERSONAL | 103.376.118.966 | 81.376.886.688 | 27% |
| GASTOS GENERALES | 28.656.337.872 | 23.550.697.492 | 22% |
| TRANSFERENCIAS CORRIENTES | 3.523.810.806 | 1.478.259.363 | 138% |
| GASTOS DE OPERACION | 96.739.754.260 | 55.826.636.230 | 73% |
| GASTOS DE COMERCIALIZACION | 96.739.754.260 | 55.826.636.230 | 73% |
| GASTOS DE INVERSION | 1.326.264.472 | 3.962.950.429 | -67% |
| INFRAESTRUCTURA | 399.841.472 | 506.198.319 | -21% |
| DOTACION | 926.423.000 | 3.267.199.110 | -72% |
| INVESTIGACION Y ESTUDIOS | - | 189.553.000 | -100% |
| SERVICIO DE LA DEUDA | 3.098.766.795 | 3.315.686.477 | -7% |
| DEUDA INTERNA | 2.713.300.000 | 2.713.300.000 | 0% |
| INTERESES | 385.466.795 | 602.386.477 | -36% |
| TOTAL | 236.721.053.171 | 169.511.116.679 | 40% |
| PROMEDIO MES TOTAL | 19.726.754.431 | 14.125.926.390 | 40% |

| CONCEPTO | VIGENCIA 2021 | | | VIGENCIA 2020 | | |
|---------------------------------|------------------------|--------------------------|---------------------------|------------------------|--------------------------|---------------------------|
| | DICIEMBRE DE 2021 | CXP DE VIGENCIA ANTERIOR | GASTO DE LA VIGENCIA 2021 | DICIEMBRE DE 2020 | CXP DE VIGENCIA ANTERIOR | GASTO DE LA VIGENCIA 2020 |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | 135.556.267.644 | 4.103.940.460 | 131.452.327.184 | 106.405.843.543 | 978.077.346 | 105.427.766.197 |
| GASTOS DE PERSONAL | 103.376.118.966 | 76.467.596 | 103.299.651.370 | 81.376.886.688 | | 81.376.886.688 |
| GASTOS GENERALES | 28.656.337.872 | 4.027.472.864 | 24.628.865.008 | 23.550.697.492 | 978.077.346 | 22.572.620.146 |
| TRANSFERENCIAS CORRIENTES | 3.523.810.806 | - | 3.523.810.806 | 1.478.259.363 | | 1.478.259.363 |
| GASTOS DE OPERACION | 96.739.754.260 | 15.881.846.660 | 80.857.907.600 | 55.826.636.230 | 5.643.830.121 | 50.182.806.109 |
| GASTOS DE COMERCIALIZACION | 96.739.754.260 | 15.881.846.660 | 80.857.907.600 | 55.826.636.230 | 5.643.830.121 | 50.182.806.109 |
| GASTOS DE INVERSION | 1.326.264.472 | 399.841.472 | 926.423.000 | 3.962.950.429 | 3.456.752.110 | 506.198.319 |
| INFRAESTRUCTURA | 399.841.472 | 399.841.472 | - | 506.198.319 | | 506.198.319 |
| DOTACION | 926.423.000 | - | 926.423.000 | 3.267.199.110 | 3.267.199.110 | - |
| INVESTIGACION Y ESTUDIOS | - | - | - | 189.553.000 | 189.553.000 | - |
| SERVICIO DE LA DEUDA | 3.098.766.795 | - | 3.098.766.795 | 3.315.686.477 | - | 3.315.686.477 |
| DEUDA INTERNA | 2.713.300.000 | - | 2.713.300.000 | 2.713.300.000 | | 2.713.300.000 |
| INTERESES | 385.466.795 | - | 385.466.795 | 602.386.477 | | 602.386.477 |
| TOTAL | 236.721.053.171 | 20.385.628.592 | 216.335.424.579 | 169.511.116.679 | 10.078.659.577 | 159.432.457.102 |
| PROMEDIO MES TOTAL | 19.726.754.431 | | 18.027.952.048 | 14.125.926.390 | | 13.286.038.092 |
| VARIACION FRENTE A 2020 | 40% | 102% | 36% | | | |

Gasto Comprometido de la Vigencia

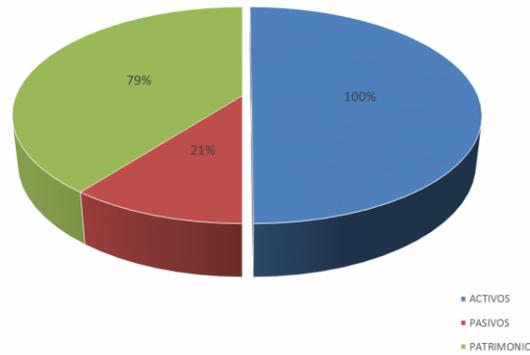
| CONCEPTO | GASTO DE LA VIGENCIA 2021 | GASTO DE LA VIGENCIA 2020 | VARIACION |
|---------------------------------|---------------------------|---------------------------|------------|
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | 131.452.327.184 | 105.427.766.197 | 25% |
| GASTOS DE PERSONAL | 103.299.651.370 | 81.376.886.688 | 27% |
| GASTOS GENERALES | 24.628.865.008 | 22.572.620.146 | 9% |
| TRANSFERENCIAS CORRIENTES | 3.523.810.806 | 1.478.259.363 | 138% |
| GASTOS DE OPERACION | 80.857.907.600 | 50.182.806.109 | 61% |
| GASTOS DE COMERCIALIZACION | 80.857.907.600 | 50.182.806.109 | 61% |
| GASTOS DE INVERSION | 926.423.000 | 506.198.319 | 83% |
| INFRAESTRUCTURA | - | 506.198.319 | -100% |
| DOTACION | 926.423.000 | - | #DIV/0! |
| INVESTIGACION Y ESTUDIOS | - | - | #DIV/0! |
| SERVICIO DE LA DEUDA | 3.098.766.795 | 3.315.686.477 | -7% |
| DEUDA INTERNA | 2.713.300.000 | 2.713.300.000 | 0% |
| INTERESES | 385.466.795 | 602.386.477 | -36% |
| TOTAL | 216.335.424.579 | 159.432.457.102 | 36% |

Comportamiento del Presupuesto Girado

| CONCEPTO | DICIEMBRE DE 2021 | DICIEMBRE DE 2020 | VARIACION |
|---------------------------------|------------------------|------------------------|-------------|
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | 131.732.030.184 | 102.301.701.040 | 29% |
| GASTOS DE PERSONAL | 103.316.118.966 | 81.300.419.092 | 27% |
| GASTOS GENERALES | 24.892.100.412 | 19.523.022.585 | 28% |
| TRANSFERENCIAS CORRIENTES | 3.523.810.806 | 1.478.259.363 | 138% |
| GASTOS DE OPERACION | 71.267.353.801 | 39.944.789.570 | 78% |
| GASTOS DE COMERCIALIZACION | 71.267.353.801 | 39.944.789.570 | 78% |
| GASTOS DE INVERSION | 1.326.264.472 | 3.555.418.463 | -63% |
| INFRAESTRUCTURA | 399.841.472 | 98.666.353 | 305% |
| DOTACION | 926.423.000 | 3.267.199.110 | -72% |
| INVESTIGACION Y ESTUDIOS | - | 189.553.000 | -100% |
| SERVICIO DE LA DEUDA | 3.098.766.795 | 3.315.686.477 | -7% |
| DEUDA INTERNA | 2.713.300.000 | 2.713.300.000 | 0% |
| INTERESES | 385.466.795 | 602.386.477 | -36% |
| TOTAL | 207.424.415.252 | 149.117.595.550 | 39% |
| PROMEDIO MES TOTAL | 19.726.754.431 | 14.125.926.390 | 40% |

Estados Financieros a 31 de diciembre de 2021

SITUACION FINANCIERA A DIC 31 DE 2021



| ESTADO DE SITUACION FINANCIERA -ACTIVOS | | | |
|---|------------------------|------------------------|---------------|
| (Cifras en pesos) | | | |
| DESCRIPCION | DIC 2021 | DIC 2020 | VAR % |
| ACTIVO CORRIENTE | 113,436,901,028 | 92,712,560,726 | 22.35% |
| Efectivo y Equivalente de Efectivo | 1,325,252,851 | 1,434,722,204 | -7.63% |
| Inversiones en Instrumentos Derivados | 989,513,203 | 52,585,309 | 1781.73% |
| Cuentas por Cobrar | 112,653,513,437 | 79,434,362,559 | 41.82% |
| Deterioro Acumulado Cuentas por cobrar | -17,833,061,562 | 0 | 100.00% |
| Inventarios | 12,356,396,755 | 8,235,885,314 | 50.03% |
| Otros Activos | 3,945,286,344 | 3,555,005,340 | 10.98% |
| ACTIVO NO CORRIENTE | 154,027,897,573 | 161,950,028,737 | -4.89% |
| Cuentas Por Cobrar | 102,968,847,680 | 105,932,599,643 | -2.80% |
| Deterioro Acumulado Cuentas por cobrar | -79,957,519,816 | -72,808,463,281 | 9.82% |
| Propiedades Planta y Equipo | 149,779,035,748 | 143,234,371,690 | 4.57% |
| Depreciacion Acumulada | -19,681,105,025 | -15,431,429,163 | 27.54% |
| Otros Activos | 918,638,986 | 1,022,949,848 | -10.20% |
| TOTAL ACTIVO | 267,464,798,601 | 254,662,589,463 | 5.03% |

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA -PASIVOS

| (Cifras en pesos) | | | |
|------------------------------------|------------------------|------------------------|----------------|
| DESCRIPCION | DIC 2021 | DIC 2020 | VAR% |
| PASIVO CORRIENTE | 37,365,545,444 | 28,686,701,059 | 30.25% |
| Prestamos Por Pagar | 5,997,662,335 | 2,713,300,000 | 121.05% |
| Cuentas Por Pagar | 27,379,448,660 | 19,586,973,127 | 39.78% |
| Beneficios empleados a corto plazo | 3,660,124,403 | 1,715,802,079 | 113.32% |
| Otros Pasivos | 328,310,046 | 4,670,625,853 | -92.97% |
| PASIVO NO CORRIENTE | 19,939,534,310 | 24,045,144,110 | -17.07% |
| Prestamos Por Pagar L.P. | 2,378,786,513 | 5,106,934,294 | -53.42% |
| Beneficios pos empleo- Pensiones | 12,866,612,096 | 12,390,960,599 | 3.84% |
| Provisiones Litigios y Demandas | 4,694,135,701 | 6,547,249,217 | -28.30% |
| TOTAL PASIVO | 57,305,079,754 | 52,731,845,169 | 8.67% |
| PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS | 210,159,718,847 | 201,930,744,294 | 4.08% |
| TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO | 267,464,798,601 | 254,662,589,463 | 5.03% |

ESTADO DE RESULTADOS DEL 01 DE ENERO A 31 DIC 2021

| CONCEPTO | DIC 2021 | DIC 2020 | VAR% |
|--|-----------------------|------------------------|-----------------|
| INGRESOS OPERACIONALES- VENTA SERVICIOS DE SALUD | 239,156,944,327 | 154,021,512,399 | 55.28% |
| COSTO DE VENTAS | 191,212,236,831 | 142,123,219,300 | 34.54% |
| UTILIDAD BRUTA EN VENTAS | 47,944,707,496 | 11,898,293,099 | 302.95% |
| GASTOS OPERACIONALES | 50,420,518,685 | 36,408,778,116 | 38.48% |
| DE ADMINISTRACION | 18,794,658,047 | 16,209,392,367 | 15.95% |
| DETERIORO DEPRECIACION Y PROVISIONES | 31,625,860,638 | 20,199,385,749 | 56.57% |
| Deterioro de Inversiones | 181,705 | 47,372,607 | 100.00% |
| Deterioro de Cuentas por cobrar | 30,383,607,703 | 16,724,837,807 | 81.67% |
| Deterioro de Activos Intangibles | 58,769,150 | 139,399,301 | -57.84% |
| Depreciación de Propiedad Planta y equipo | 1,183,302,080 | 1,200,274,537 | -1.41% |
| Provision para litigios y demandas | 0 | 2,087,501,497 | -100.00% |
| EXEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL | -2,475,811,189 | -24,510,485,017 | -89.90% |
| TRANSFERENCIAS- POR SUBVENCIONES | 11,429,956,766 | 7,952,069,756 | 43.74% |
| OTROS INGRESOS | 8,742,987,748 | 5,134,990,480 | 70.26% |
| Financieros | 387,342,528 | 695,467,508 | -44.30% |
| Ingresos Diversos | 2,923,306,670 | 1,038,072,339 | 181.61% |
| Reversión de Deterioro | 5,432,338,550 | 3,401,450,633 | 59.71% |
| OTROS GASTOS | 9,405,831,032 | 5,541,552,159 | 69.73% |
| Comisiones | 18,608,489 | 55,971,567 | -66.75% |
| Financieros | 6,869,900,603 | 5,255,547,251 | 30.72% |
| Gastos Diversos | 2,517,321,940 | 230,033,341 | 994.33% |
| EXCEDENTE DEL EJERCICIO | 8,291,302,293 | -16,964,976,940 | -148.87% |

ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO
A 31 DE DICIEMBRE DE 2021 Y 2020

| | |
|--|-----------------|
| Saldo del Patrimonio a 31 de diciembre de 2021 | 210,159,718,847 |
| Variaciones Patrimoniales durante el año 2021 | 8,228,974,553 |
| Saldo del Patrimonio a 31 de Diciembre de 2020 | 201,930,744,294 |

| DETALLE DE LAS VARIACIONES PATRIMONIALES | |
|---|------------------------|
| INCREMENTOS | 106,732,336,658 |
| Resultado de Ejercicios Anteriores | 80,570,705,296 |
| resultado del Ejercicio | 25,256,279,233 |
| Ganancias o Pérdidas Metodo Participación Patrimonial Negocic | 905,352,129 |
| Ganancias o Pérdidas por Beneficios pos empleo | 0 |
| DISMINUCIONES | -98,503,362,105 |
| Capital Fiscal | -98,027,710,608 |
| Resultado del Ejercicio | 0 |
| Ganancias o Pérdidas por Beneficios pos empleo | -475,651,497 |
| TOTAL | 8,228,974,553 |

ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO A 31 DE DICIEMBRE DE 2021 Y 2020

| (Cifras en Pesos) | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|-----------------|
| CONCEPTO | DIC 2021 | DICI 2020 | % Variac |
| ORIGEN DE RECURSOS | | | |
| por prestación de Servicios de salud | 128,641,899,193 | 75,339,678,487 | 70.75% |
| recuperación de cartera vigencia anterior- Venta de servicios | 73,838,083,726 | 66,998,359,318 | 10.21% |
| por rendimientos de efectivo y equivalentes de efectivo | 99,000,705 | 188,814,376 | -47.57% |
| por Transferencias y subvenciones | 1,123,257,836 | 5,482,978,466 | -79.51% |
| por Ingresos diferentes a venta de servicios de salud | 464,416,410 | 947,963,498 | -51.01% |
| Ingresos Anticipos de Terceros | 125,979,479 | 47,816,417 | 163.46% |
| Recibidos por Subvenciones- Aportes Nación | 0 | 756,529,000 | -100.00% |
| Recibidos por operaciones de Crédito Banca Comercial | 5,000,000,000 | 0 | 100.00% |
| Total Origen de Recursos | 209,292,637,349 | 149,762,139,561 | 39.75% |
| APLICACIÓN DE RECURSOS | | | |
| Pagado servicios personales asociados a la nómina | -4,172,815,640 | -4,069,274,153 | 2.54% |
| Pagado por servicios personales indirectos | -97,706,834,721 | -76,059,795,773 | 28.46% |
| Pagado por aportes parafiscales y seguridad social | -1,360,001,009 | -1,171,349,166 | 16.11% |
| Pagado por Servicios Públicos | -2,159,524,673 | -1,702,952,582 | 26.81% |
| Pagado por seguros | -1,925,227,778 | -1,082,615,130 | 77.83% |
| Pagado por Impuestos | -412,022,906 | -1,068,285,623 | -61.43% |
| Pago Transferencias Corrientes | -3,523,810,806 | -1,478,259,363 | 138.38% |
| Pagado por adquisición de bienes y servicios | -92,360,855,606 | -56,851,050,790 | 62.46% |
| Devoluciones ingresos de terceros | -5,823,700 | -1,143,583 | 409.25% |
| Inversión, Adquisición y mejora de Propiedad Planta y Equipo | -926,423,000 | -2,481,333,647 | -62.66% |
| Amortización de Operaciones de financiamiento Banca comercial | -4,848,766,863 | -3,315,686,477 | 100.00% |
| TOTAL APLICACIÓN DE RECURSOS | -209,402,106,702 | -149,281,746,287 | 40.27% |
| Flujo de Efectivo del periodo | -109,469,353 | 480,393,274 | -122.79% |
| Saldo Inicial de Efectivo y equivalentes de efectivo | 1,434,722,204 | 954,328,930 | 50.34% |
| Saldo final de Efectivo y Equivalentes al efectivo | 1,325,252,851 | 1,434,722,204 | -7.63% |

Comportamiento de la Venta de Servicios



Resumen Estado de Resultados Comparativo

| RESULTADO ACUMULADO AL CORTE | | | |
|--|------------------------|-------------------------|-----------------------|
| CONCEPTO | 2021 | 2020 | 2019 |
| VENTA DE SERVICIOS | 239.156.944.327 | 154.021.512.399 | 161.463.063.146 |
| COSTO DE VENTAS | 191.212.236.831 | 142.123.219.300 | 114.438.039.573 |
| UTILIDAD BRUTA EN VENTAS | 47.944.707.496 | 11.898.293.099 | 47.025.023.573 |
| GASTOS DE ADMINISTRACION | 18.794.658.047 | 16.209.392.367 | 13.510.427.068 |
| DETERIORO, DEPRECIACION, AGOTAMIENTO, AMORTIZACION Y PROVISION | 31.625.860.638 | 20.199.385.749 | 22.705.647.396 |
| EXEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL | - 2.475.811.189 | - 24.510.485.017 | 10.808.949.109 |
| TRANSFERENCIAS | 11.429.956.766 | 7.952.069.756 | 17.200.747.764 |
| OTROS INGRESOS | 8.742.987.748 | 5.134.990.480 | 6.882.805.136 |
| OTROS GASTOS | 9.405.831.032 | 5.541.552.159 | 3.697.226.411 |
| EXCEDENTE DEL EJERCICIO | 8.291.302.293 | - 16.964.976.940 | 31.195.275.598 |

El Dr. Helkyn cierra su presentación agradeciendo al equipo de trabajo de gestión financiera del Hospital por la gestión y el trabajo de cada uno de ellos se puede evidenciar estos resultados en las cifras presentadas, teniendo en cuenta que ese incremento en la demanda de servicios, impacta directamente en la demanda de esfuerzo y trabajo del área administrativa.

7. INTERVENCIÓN DEL DOCTOR YAMIT NOÉ HURTADO NEIRA

Saluda inicialmente a los asistentes a la audiencia, a los usuarios, a las personas conectadas por Facebook Live y a los miembros del Hospital, miembros de la Junta Directiva y personal Asistencial.

Menciona que el San Rafa es un gran equipo de trabajo, fuerte, solido, el cual ha tenido la oportunidad de liderar, es el mejor equipo del mundo que haya podido tener, gracias a ellos en las buenas y en las malas en las dificultades en los éxitos siempre han estado presente y prestos a ayudar en cualquier situación o dificultad y demás cosas que se presenten en el San Rafael, comentando cómo funciona el Hospital y porque comenzamos a generar de pronto se enfoque financiero, los hospitales en el país en Colombia funcionan como una empresa común y corriente, se venden servicios y se recibimos dinero si no se venden servicios no se recibe dinero. Nosotros no recibimos dinero transferencias del gobierno nacional y de la gobernación de Boyacá, simplemente vendemos servicios de salud y por qué hago énfasis en este concepto y en este comentario, cuando inició la pandemia hubo una primera caída, se recibió ya por algunos ajustes de la nación un hospital de pronto en pérdidas de Dieciséis Mil Millones de Pesos (\$16.000.000.000) porque tocó hacer algunos ajustes en ese año precisamente por porque antes el personal de salud se podía cotizar salud y pensión sobre el 40% del sueldo, después pasó a cotizar el 100% lo que aumentó el gasto que no estaba presupuestado para el año 2020, en segundo lugar hubo dificultades porque la pandemia comenzó a generar un pánico generalizado en la población boyacense en la población Tunja, en el cual las personas no venían al hospital a

recibir servicios, estaba desocupado el servicio de urgencias, consulta externa estaba clausurado por que habían montado la unidad de urgencias Covid en este espacio, las unidades de Cuidado intensivo comenzaron a desocuparlas previendo de pronto una tragedia lo que se venía a nivel mundial

en Italia, en España en China, dónde las unidades de cuidados intensivos no alcanzaban a la demanda de cantidad de muertos, que obviamente hizo entrar en pánico no solo a Colombia sino el departamento de Boyacá y a Tunja, lo anterior con respecto al tema de salud pública, ahora el tema financiero al no venir los pacientes a consumir los servicios de San Rafael comenzamos a caer en las finanzas en los dineros de facturación y de recaudar que se generaron en el año 2020 aumentando el hueco fiscal que presentaba al Hospital San Rafael en ese momento, pero nosotros en un ánimo responsable y solidario con los trabajadores tuvimos que mantener y mantuvimos todo el personal del hospital insumos y medicamentos porque ellos no tenían la culpa de lo que pasaba y tampoco los podíamos dejar sin trabajo esto nos obligó a gastar más de lo que recibíamos durante 4 o 5 meses del 2020, qué es cuando tuvimos este comportamiento complejo del coronavirus y nos llevó a tener que tomar medidas restrictivas en ese momento ahí se presenta una caída de producción y aumentando los niveles de gasto precisamente para que la gente conservara sus empleados y no tener que hacer despidos en ese momento porque no era el momento siendo conscientes también que era un tema temporal que se estaba generando en ese momento, ahí comenzó un plan de choque para comenzar a recuperar financieramente el hospital y paralelamente una gestión importante para afrontar el coronavirus que ya se avecinaba para Colombia, es por esto que se hace necesario la puesta en marcha la Clínica María Josefa Canelones.

Para el año 2021 se tuvo la peor crisis producto del coronavirus, se aumentó de 18 unidades de cuidado intensivo a 55 con María Josefa Canelones y en año 2021 finalizando el segundo pico y comenzando el tercer pico en el mes de mayo, a 122 UCI. En el tercer pico 2021, la Gobernación entrega el Hotel Hunza para poder seguir atendiendo pacientes, al cual hubo que hacerle adecuaciones tipo hospitalario, y la Defensa Civil suministro el Hospital Carpa, teniendo en cuenta que a medida que se crecía, la capacidad instalada para poder atender pacientes con covid, los enfermos comunes, las patologías y enfermedades frecuentes que normalmente San Rafael atiende tampoco bajaron, disminuimos el espacio de San Rafael, tocó aumentar el espacio en carpas para poder atender este tipo de patologías comunes que desafortunadamente seguían atacando la población boyacense.

Hablando Operativamente, el incremento en unidades de cuidado intensivo triplicó o cuadruplicado la cantidad de gastos del Hospital San Rafael, no solo por el tema de personal y equipos, el tema de oferta demanda de los medicamentos en el mundo estaba muy complicado, la pandemia costó al Hospital alrededor de Sesenta Mil Millones de Pesos (\$60.000 000.000) más de lo que normalmente recibía el Hospital San Rafael de Tunja, sin recibir los adecuados rubros de recaudo que se tenía dentro de la institución, no sólo sufrió la institución este tipo de flagelos financieros, también lo sucedieron las EPS, y por qué el San Rafael de Tunja tuvo un mayor impacto financiero en este tipo? Porque el Hospital San Rafael. Le tocó generar casi el 65% de las unidades de cuidado intensivo de todo el departamento de Boyacá.





8. PRESENTACIÓN GESTIÓN COMERCIAL - DRA. NEIDA MARÍA PLAZAS

Hace su intervención la Doctora Neida María Plazas Coordinadora de Gestión Administrativa presentando la información actualizada de la evolución y estado actual de los procesos de contratación de la red, inicia su presentación dando a conocer los contratos prestación de servicios de salud vigentes 2021 de acuerdo al régimen de salud, y mencionando las empresas responsables de pago con las cuales se presentó relación contractual en la vigencia, mencionando que la gestión comercial se basa principalmente en las relaciones contractuales que la institución tiene con las EPS que operan en el departamento, contratación de prestación de servicios de salud con cada una de ellas así:

Contratación Prestación de Servicios de Salud 2021



Novedades de la contratación

COMPARTA EPS

- LIQUIDACION DE LA EPS EN JUNIO DE 2021 QUE AFECTA DE MANERA IMPORTANTE EL GIRO DIRECTO DE LA INSTITUCION

MEDIMAS EPS

- TERMINACION UNILATERAL DEL CONTRATO EN NOVIEMBRE DE 2021 A CAUSA DE INCUMPLIMIENTO DE LA EPS, PRACTICAS INDEBIDAS

Características de la contratación

Todos los acuerdos de voluntades se encuentran enmarcados en la normatividad vigente, articulados al modelo de atención y criterios de calidad, la modalidad de contratación es EVENTO, algunos paquetes institucionales, acuerdos institucionales vigentes y las tarifas definidas en el manual Tarifario SOAT

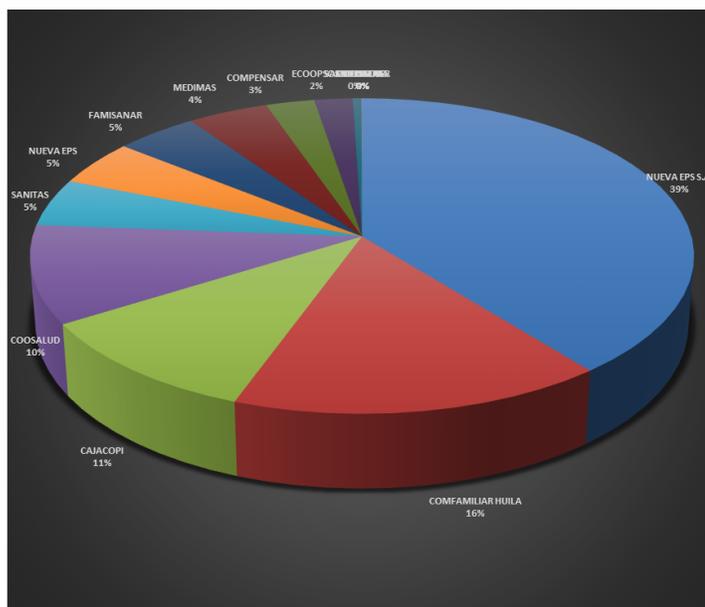


Servicios de Alta complejidad implementados en 2021



Población objeto afiliada a las diferentes empresas responsables de pago año 2021
Régimen subsidiado

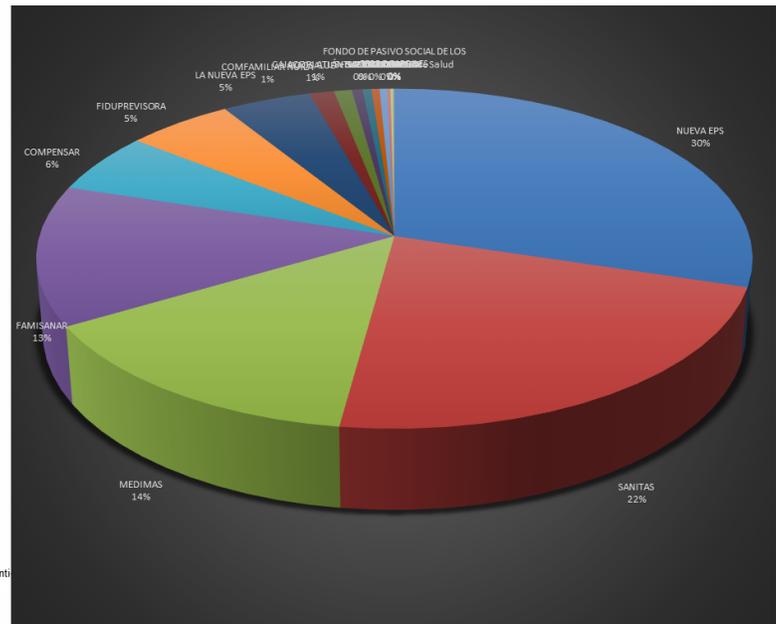
| EAPB | AFILIADOS |
|---------------------|----------------|
| NUEVA EPS S.A. | 255.668 |
| COMFAMILIAR HUILA | 106.103 |
| CAJACOPI | 68.889 |
| COOSALUD | 65.489 |
| SANITAS | 31.865 |
| NUEVA EPS | 30.565 |
| FAMISANAR | 29.471 |
| MEDIMAS | 28.888 |
| COMPENSAR | 17.358 |
| ECOOPSOS | 13.701 |
| SALUD TOTAL | 3.082 |
| SURA EPS | 103 |
| COOSALUD | 94 |
| CAPRESOCA | 3 |
| MEDIMAS | 2 |
| MUTUAL SER | 1 |
| TOTAL BOYACA | 651.282 |



FUENTE: La Población Afiliada al Régimen Subsidiado es el reporte de las EAPB y los Municipios de Boyacá ante la BDUA DE ADMINISTRADORA ADRES.-
Base de Datos Única de Afiliados - BDUA DE ADMINISTRADORA ADRES, para el Departamento de Boyacá.-

Régimen Contributivo

| EAPB | AFILIADOS |
|---|----------------|
| NUEVA EPS | 157.099 |
| SANITAS | 118.297 |
| MEDIMAS | 76.036 |
| FAMISANAR | 70.411 |
| COMPENSAR | 30.246 |
| FIDUPREVISORA | 28.841 |
| LA NUEVA EPS | 24.124 |
| COMFAMILIAR HUILA | 6.676 |
| COOSALUD | 4.844 |
| CAJACOPI ATLÁNTICO | 2.849 |
| UPTC | 2.467 |
| SUSALUD | 2.147 |
| SALUD TOTAL | 2.101 |
| ECOOP SOS | 832 |
| COOSALUD | 802 |
| FONDO DE PASIVO SOCIAL DE LOS FERROCARRILES | 263 |
| Servicio Occidental de Salud | 8 |
| CAPRESOCA | 4 |
| COOMEVA | 4 |
| MUTUAL SER | 1 |
| TOTAL BOYACA | 528.052 |



FUENTE:
 La Población Afiliada al Régimen Contributivo corresponde al reporte de las EAPB ante la BDUA DE ADMINISTRADORA ADRES.
 La Población Afiliada al Régimen Especial corresponde al reporte de la EAPB de la UPTC (RES014) - UNISALUD
 La Población Afiliada al Régimen de Excepción corresponde al reporte de (RES004) - FIDUPREVISORA (entregada de la base del Magisterio)

9. PRESENTACIÓN INFORME INVESTIGACIÓN – DR. DANIEL FERNANDEZ

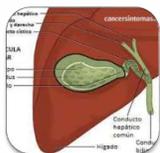
Ejes temáticos del Grupo de Gestión Académica en Investigación



Conocimiento del contexto (Caracterizaciones – Estudios descriptivos)

- Trabajos en curso: 3

Hospital Universitario San Rafael Tunja



Identificación de la flora bacteriana en cultivos de bilis de los pacientes con patología vesicular benigna



Caracterización de los pacientes admitidos en el Programa Madre Canguro



Caracterización de los diagnósticos neurológicos más frecuentes en los servicios de urgencias e internación



- Trabajos sometidos: 7

| Hospital Universitario San Rafael de Tunja | |
|---|--|
|  | Histerectomía obstétrica de urgencia |
|  | Sífilis congénita y migración, un problema de salud pública |
|  | Altitud y cardiopatías congénitas en la población pediátrica |
|  | Abuso sexual infantil |
|  | Sobreindicación de Resonancia Magnética de Columna en pacientes ingresados al servicio de cirugía de columna |
|  | Calidad de vida de los pacientes con fracturas por fragilidad |
|  | Prevalencia y etiología de infecciones bacterianas en pacientes con SARS-CoV-2 hospitalizados en la UCIA |



- Trabajos aceptados para publicación: 2

Hospital Universitario San Rafael de Tunja



Prevalencia de sobrepeso en los pacientes pediátricos con coleditiasis



Caracterización del síndrome de Guillain-Barré



Trabajos aceptados para publicación

03



• Trabajos Publicados: 4

- Prevalencia de factores de riesgo en pacientes mayores de 50 años con fracturas clásicas de fragilidad atendidos en un hospital de tercer nivel de complejidad en Boyacá, por Adriana Patricia González, Ledmar Jovanny Vargas, Andrey Alexadrovich Sankó y Gladys Cecilia Gordillo.
- Caracterización de los pacientes con endocarditis infecciosa en población de Boyacá, por Javier Orlando Baron Baron, Edwar Jassir Rozo, María Mónica Martínez, Fransol Najjar, Ledmar Jovanny Vargas y Benjamín Alexander Marquez.
- Caracterización Clínica de pacientes con recurrencia de úlcera por enfermedad venosa crónica, por Víctor Augusto Beltrán, Adriana Patricia Bulla, Nataly Johana Espitia, Diana Carolina Vargas y Ledmar Jovanny Vargas.
- Trombolisis en ataque cerebrovascular isquémico, experiencia en Boyacá, por Álvaro Zarama, José Luis Bustos, Gladys Cecilia Gordillo y Ledmar Jovanny Vargas.

Casos Clínicos y Revisiones Sistemáticas Trabajos en Curso



Inversión uterina no puerperal en paciente con leiomioma uterino:
Caso clínico

Trabajos Sometidos



Fenómeno de Lucio: Lesiones vasculonecroticas en la lepra



Porfiria eritropoyetica congenita: Caso clinico



Caracterización del síndrome de la bolsa de orina púrpura: Revisión sistemática de la literatura



Melanoma primario leptomenigeo extramedular



Embolia pulmonar por metilmetacrilato: Revisión sistemática de la literatura



Factores de riesgo de cáncer de páncreas: Revisión de la evidencia actual

Trabajos Aceptados Para Publicación



Metástasis pulmonar y pleural en cáncer de pene, una patología infrecuente.



Afecciones, manifestaciones y repercusiones neurológicas del COVID-19



Síndrome de Kounis perioperatorio en adulto mayor



Fiebre de malta: Reporte de caso.



Síndrome cardiorenal (SCR): Enfoque diagnóstico, terapéutico y pronóstico



Alteraciones cardíacas en los pacientes con patología tiroidea: Revisión de tema

Acciones para promover la investigación aplicada

- Acciones de capacitación en investigación
-

| Capacitación y otras actividades de educación continua | | |
|--|---|---------------------|
| Fecha | Curso/Capacitación/Webinar/Facebook live | Docente (s) |
| 19/01/2021 | Capacitación "Ideas de Investigación" | Dr Daniel Fernández |
| 12/01/2021 | Capacitación "Pregunta PICOT generalidades" | Dr Ledmar Vargas |
| 15/01/2021 | Capacitación "Mendeley" | Dr Ledmar Vargas |
| 03/03/2021 | Capacitación tipos de investigación y listas de chequeo | Dr Ledmar Vargas |
| 10/03/2021 | Sesgos en investigación | Dr Ledmar Vargas |
| 17/6/2021 | Análisis Estadístico | Dr ledmar Vargas |

- Vinculación personal de formación a proyectos de investigación
Instituciones con las que se tiene convenios con universidades:



Dentro de los productos o proyectos de investigación realizados por los médicos internos de dichos convenios

Trabajos en curso: 7 médicos internos
Trabajos sometidos: 22 médicos internos
Trabajos aceptados para publicación: 19 médicos internos
Trabajos publicados: 7 médicos internos

Alianzas y Redes de Conocimiento

Alianza Universidad de Antioquia – práctica empresarial "Diseño Software para la evaluación del estado de la vida útil de los equipos médicos en la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja" y para aplicar convocatoria investigación Minciencias

Alianza UPTC

- Elaboración libro de medicina interna
- Edición de las memorias del Primer Congreso de Investigación e Innovación en Salud
- Alianza UPTC para la traducción de artículos
"Characterization of patients with classic fragility fractures in a high complexity center in Colombia, 2019" Modalidad: Poster

SE REALIZÓ LA PRIMERA JORNADA DE INVESTIGACIÓN EN NUESTRO SAN RAFA

Nuestro hospital, es con orgullo una institución en donde nacen grandes aportes para el avance en el campo de la salud para la humanidad. Gracias a nuestro equipo científico por su labor encaminada a descubrir nuevas formas de sanar!



**¡ÚNETE A ESTE GRUPO CIENTÍFICO!
POSTULA TU INVESTIGACIÓN.**



#EnElSanRafaelTrabajamosConElAlma

1ER CONGRESO DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN EN SALUD



EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA INVITA

1er CONGRESO DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN EN SALUD

en salud
Memorias del evento

Entrada libre

| | | |
|---|--|------------------------------------|
| FECHA Viernes 26 de noviembre de 2021 | LUGAR Auditorio Boyacaluro Calle 21 # 8-56 | HORA 7:00 a.m a 6:00 p.m |
|---|--|------------------------------------|

PONENTES

SÚMATE AL EVENTO "INVESTIGAR ES AVANZAR"
#EnElSanRafaelTrabajamosConElAlma

Gerente Hospital Universitario San Rafael de Tunja
Dr. Yamil Hoé Hurtado Neira

Ponentes:

Dr. Julio Mayol Martínez. Director Médico del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. Miembro del comité editorial British Journal of Surgery (BJS) Conferencia: "De la Innovación a la Transformación".

Dr. Fernando Suárez Obando. Director del Instituto de Genética Humana PUJ. Conferencia: "Avances de investigación clínica en enfermedades huérfanas".

Dr. Pablo Vasquez Hoyos. Jefe Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico Hospital Universitario San José. Conferencia: "Investigación Pediátrica en pandemia: la importancia de las redes colaborativas".

Dr. Diego Roselli. Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística PUJ. Conferencia: "Manzanas bajitas: oportunidades de publicación al alcance de la mano".

Dr. Carlos Moreno. Secretario Académico Facultad de Medicina FUCS . Conferencia: "Articulación de saberes, una estrategia para llevar a buen puerto ideas de investigación".

Dr. Carlos Humberto Tobar G. Director JAVESALUD. Conferencia: "El Hospital Universitario desde la estrategia".

Dra. Paola Liliana Paez Rojas. Directora Científica JAVESALUD. Conferencia: "La producción del conocimiento en función del cuidado de los pacientes".

Dra. Zulma Cucunuba. Investigadora del Imperial Collegue de Londres. Conferencia: "Pandemia COVID-19: lecciones y futuro del control".

Dr. Luis Carlos Ortiz Monsalve, Director Ejecutivo de ASCOFAME. Conferencia: "Investigación e innovación, factores clave de educación médica: recomendaciones, acciones y proyectos del CGEM ASCOFAME"

Dr. John Alexander Conta, Coordinador Cardiología HUSRT. Conferencia: "Perfil poblacional en patología cardiaca: falla cardiaca descompensada con fracción de eyección reducida y cardiopatía congénita del adulto en el HUSRT"

Dr. Gustavo Álvarez Álvarez, Coordinador Neurocirugía HUSRT. Conferencia: "Limitantes para la investigación en especialidades quirúrgicas"

Dra. Adriana González Castañeda. Coordinadora Endocrinología HUSRT. Conferencia: "El impacto de la investigación en la prevención de patologías crónicas"

Dr José Antonio Támara (rural investigación HUSRT), Dr. Ramiro Barragán (gobernador de Boyacá), Dr. José Antonio Támara (cirujano HUSRT).

El Dr. Yamit Hurtado interviene reconociendo el trabajo que realiza el Dr. Daniel Fernández teniendo en cuenta que en el desarrollo de estas estrategias de trabajo, el Hospital cuenta con 18 líneas de investigación, contando con 50 productos de investigación, de los cuales 12 fueron traducidos al inglés para publicación en revistas estadounidenses y europeas. Cierra mencionando que la academia es fundamental para que se pueda hacer desarrollo y trabajar en salud para el departamento de Boyacá y para poder proteger a los Boyacenses.

10. PRESENTACIÓN PROGRAMA DE GESTION INTEGRAL Y BIENESTAR DEL TALENTO HUMANO DRA. ANGÉLICA PÁEZ PÁEZ

La doctora inicia su intervención mencionando que para la vigencia 2021 el principal propósito del área de Talento humano fue amortiguar toda las condiciones y acomodarse a las nuevas variables frente al tema intra laboral y extra laboral que no tiene en la actualidad el COVID-19, por esto es que se desarrolló el programa de gestión integral y bienestar del talento humano,



Plan de Bienestar se estructura en 3 ejes, los cuales se desarrollan a través de diferentes líneas:

Eje No. 1 Bienestar y Equilibrio Psicosocial, para este eje convergen los valores intra laborales y extra laborales, es por esto que todas las actividades que se desarrollan están encaminadas a lograr un equilibrio entre el ámbito personal, el ámbito laboral y el ámbito familiar, las dos líneas de acciones que se desplegaron para este eje fueron, i) generar espacios de integración y de reconocimiento a todos los colaboradores (celebración del día de las profesiones y de los cumpleaños)



ii) Estrategia construyendo Familias para trabajar con el Alma, teniendo en cuenta que un número significativo de trabajadores estuvo sometido a alguna calamidad familiar en 202, por ende a través de esta estrategia se establecieron 4 objetivos:



CONSTRUYENDO FAMILIAS PARA TRABAJAR CON EL ALMA
#EnElSanRafaTrabajamosConElAlma

| PROPOSITO DE LA ESTRATEGIA CONSTRUYENDO FAMILIA PARA TRABAJAR CON EL ALMA | | | |
|--|--|--|--|
| Promover estrategias que aporten a la salud mental y física de los colaboradores del HUSRT | Prevenir la ocurrencia de situaciones conflictivas de origen familiar e individual que puedan generar deterioro en la salud mental de los colaboradores lo cual pueda afectar entorno laboral. | Brindar temáticas de interés familiar que permitan el abordaje e interiorización por parte del funcionario y su núcleo familiar. | Crear red de apoyo psicosocial para realización de primeros auxilios psicológicos u orientación al funcionario y su familia si así lo requiere, direccionamiento al servicio o ente encargado que brindará la atención, según sea el caso. |

Población objeto

- Trabajadores de planta
- Servicios tercerizados administrativos (Vigilancia, Aseo, Lavandería, Alimentación)
- Empresa de servicios temporales personal en Misión Contratistas Prestación de Servicios
- Servicios Tercerizados asistenciales (Coresmed, UCI adulto, Resonador, Hemodinamia, etc)
- Núcleo familiar de los colaboradores de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja.

Temáticas programa de capacitación virtual.

- Manejo de Tics, ciberacoso, grooming entre otros.
- Pautas adecuadas de Crianza

Comunicación asertiva para construir familia positiva que trabajan con el alma.

Aspectos de identificación de violencia.

Prevención de consumo de bebidas (alcohólicas, fermentadas) y psicoactivas.

Prevención embarazo en la adolescencia.

Educar las emociones Abordaje prevención del Suicidio.

Identidad de género.

Economía Familiar y resolución de conflictos.

Indicadores

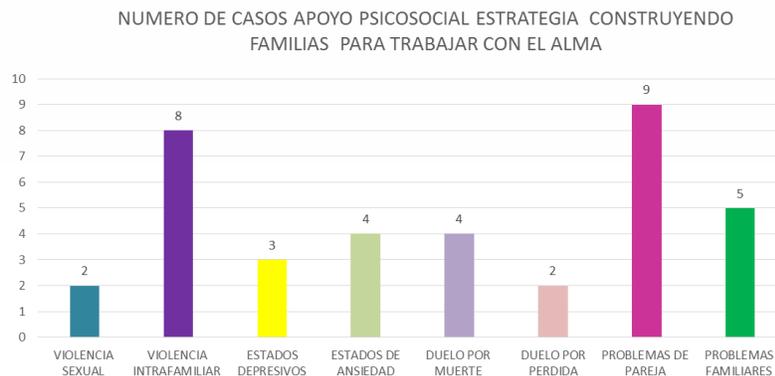
Numero de colaboradores asistentes /total de colaboradores inscritos en la estrategia.

Meta 30%

Porcentaje de Cumplimiento



Eje No. 2 Bienestar y Salud Mental, muchos de los trabajadores que se contagiaron de COVID-19 generaron ciertas patologías mentales y fueron abordados por el psicólogo de la institución quien escucha a los colaboradores y orienta sobre la forma de enfrentar su situación de riesgo, dentro de las estadísticas de orientación esta:



Eje No. 3: Convivencia Social, en este eje se desarrolló 2 líneas de acción, la primera fue la medición de Clima Laboral con apoyo de la ARL Positiva en la cual se evalúa 7 dimensiones, teniendo como resultado de percepción positiva con mayor puntaje la de Capacidad Profesional, obteniendo un porcentaje de 82.18,

| PERCEPCION 2021 | PERCEPCION POSITIVA | PERCEPCION NEGATIVA |
|-----------------------------------|---------------------|---------------------|
| ORIENTACION ORGANIZACIONAL | 85.99 | 14.01 |
| ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO | 73.99 | 26.01 |
| ESTILO DE DIRECCION | 79.61 | 20.39 |
| COMUNICACIÓN E INTEGRACION | 80.57 | 19.42 |
| TRABAJO EN GRUPO | 83.30 | 16.7 |
| CAPACIDAD PROFESIONAL | 95.59 | 4.4 |
| MEDIO AMBIENTE FISICO | 76.21 | 23.79 |
| | 82.18 | 17.81 |

El promedio porcentual de 82,18, al ubicarlo en la escala Likert corresponde a una calificación cualitativa de Óptimo, esto quiere decir que el clima organizacional en la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, a nivel general es POSITIVO.

La segunda línea de acción de este eje es la socialización y despliegue del código de integridad, en el cual se cuenta con 6 valores, a través de los cuales se puedan generar las respuestas adecuadas hacia el usuario en la percepción de una mala atención. Las actividades previstas para la socialización e interiorización de los valores del código se realizaron de manera lúdica por los diferentes pisos de la entidad con los profesionales de Talento Humano y Humanización, con lo que se logró llegar a 600 personas aproximadamente.

11. PRESENTACIÓN VIDEO DE TESTIMONIO FUNCIONARIO DE LA INSTITUCIÓN, PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

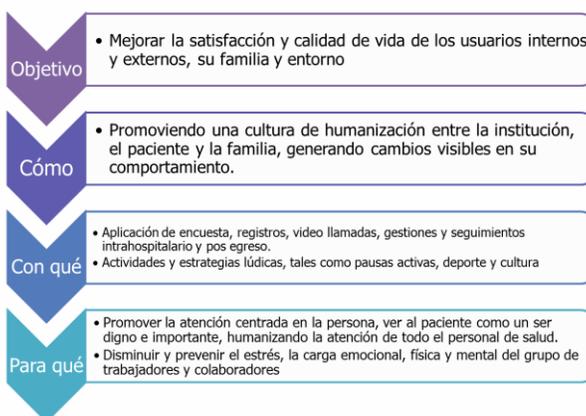
12. PRESENTACIÓN DE INFORME DEL PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN DRA, EDWIN CAMACHO

Edwin Camacho hace su intervención mencionando las acciones que se desarrollan desde el programa de humanización, mencionando que dicho programa está incluido en el Plan de Desarrollo Institucional, resaltando que la humanización buscar acercarse de una manera mucho más fraterna al paciente y a toda su familia y a todas las situaciones que se pueden presentar que seguramente pueden ser desconocidas en el ámbito asistencial pero que buscan ser conocidas desde la parte humana, el programa de extiende en 2 líneas, cliente interno y cliente externo.

CLIENTE INTERNO



CLIENTE EXTERNO



Las actividades realizadas hacia el cliente interno en la vigencia 2021, desarrollo de pausas activas en todos los servicios en el lugar de trabajo de 10 a 15 minutos en donde se busca que cambien de postura activando su sistema cardiorespiratorio, cohesión de grupo buscando la disminución de estrés viéndose reflejado en la atención al paciente, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, se desarrollaron espacios de esparcimiento como asistencia a piscina, actividades lúdicas, campeonatos deportivos, concursos de talentos y feria empresarial, obteniendo como resultado



El programa de humanización es el puente entre el paciente, su familia y la institución, con disposición completa del personal, en cuanto las actividades ejecutadas hacia el cliente externo, se cuenta con estrategias como adherencia al buen trato, acompañamiento a pacientes que no podían recibir visitas a través de video llamadas, gestiones intrahospitalarias, terapia asistida con animales, celebración de fechas especiales a los pacientes, resaltando que humanización somos todos.

13. PRESENTACIÓN INFORME JORNADA DE DONATÓN

La pandemia fue una época difícil para todo el mundo, es por esto que la institución viendo las necesidades de cumplir con la debida atención a los usuarios generando una estrategia llamada "todos somos San Rafa" liderada por la Gerencia, denominada la Donatón, en la cual con la presencia de grandes personalidades del departamento, comerciantes, proveedores, ciudadanía y equipo de trabajo, reunidos todos para generar la solidaridad y tocar corazones, se lograra recibir algunos apoyos, como insumos o equipos técnicos al fin de fortalecer el servicio que viene prestando el Hospital. Es por esto que en esta estrategia se vincularon varias empresas y se recibieron los siguientes equipos:

| Equipo | Empresa Donante | Valor Equipo |
|-----------------------------------|---------------------------------------|----------------|
| Sistema de Hipotermia Critical | Empresa de Energía de Boyacá ESP EBSA | \$ 75.000.000 |
| Ecógrafo Voluson P-8 | Fundación MILPA | \$ 153.984.870 |
| Tablet Samsung Galaxy (50) | Compañía Eléctrica de Sochagota | \$ 39.550.000 |
| Camilla de recuperación (11) | Compañía Eléctrica de Sochagota | \$ 17.215.000 |
| Motor Neumatico MIDAS | Osteocol SAS | \$ 120.000.000 |
| Electrocardiógrafo interpretativo | Ténica Electromédica | \$ 23.055.000 |
| Pipeta Automática (4) | Ténica Electromédica | \$ 2.156.994 |
| Microscopio | Comprolab SAS | \$ 11.000.000 |
| Cama Eléctrica (5) | MEQ Tecnología Médica SAS | \$ 16.333.250 |
| Pulsoxímetro (10) | MEQ Tecnología Médica SAS | \$ 44.075.240 |
| Modulo de Oximetría Regional | MEQ Tecnología Médica SAS | \$ 7.471.230 |

Donaciones en efectivo, recibidas a través del Fondo mixto



14. PRESENTACIÓN INFORME DE LOGROS INSTITUCIONALES

Certificación Icontec ISO 9001:2015 - Programa Madre Canguro

Uno de los retos del Plan de Desarrollo fue alcanzar la certificación de la NTC ISO 9001:2015, con el propósito de fortalecer la prestación de los servicios de salud, dadas las estrategias se determinó el alcance para el Programa Madre Canguro intrahospitalario y ambulatorio vinculando a otros procesos asistenciales como Laboratorio clínico, imagenología, optometría audiológica, servicios de apoyo como Talento Humano, mantenimiento, gestión académica, en el logro de esta certificación se tuvieron en cuenta todos los

lineamientos como órgano rector definidos por el Ministerio de Salud y protección social, tanto en énfasis en niño prematuro y de bajo peso al nacer, es por esta razón que en diciembre de 2021 se recibe el certificado en esta norma internacional, siendo las fortalezas:



Presentación de video institucional del Programa Madre Canguro

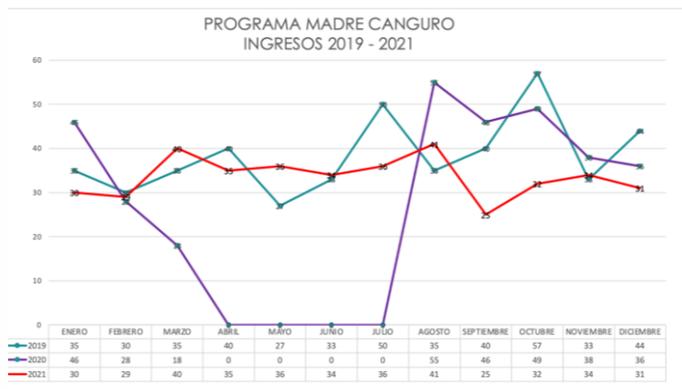
Presentación de video testimonio de certificación de la Directora de la Regional Centro Sur Oriente de Icontec

Se da paso a la presentación de datos de mayor impacto para lograr la certificación.

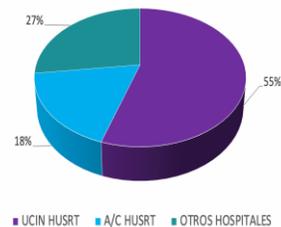
Intervención de la Doctora Jenny Paola Lizarazo, líder del Programa Madre Canguro,



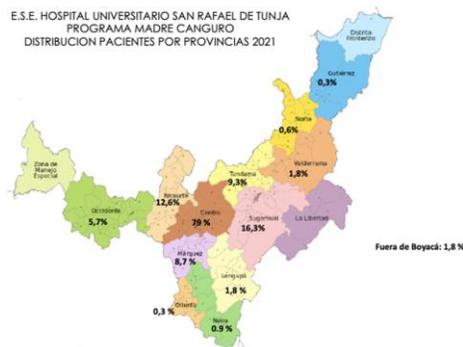
Único en la Red pública, siendo pionero, dando un seguimiento amplio y muy sistematizado hasta los 2 años de edad, siendo el único hospital que brinda dicho seguimiento en un tiempo más prolongado, actualmente se tiene un total de pacientes atendidos a 202 de 3501 y 520 pacientes en seguimiento



PROCEDENCIA DE LOS INGRESOS POR SITIO DE HOSPITALIZACIÓN



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
PROGRAMA MADRE CANGURO
DISTRIBUCION PACIENTES POR PROVINCIAS 2021



Intervención de la Doctora Érica Paola Ávila, líder Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal

| | |
|--|-------|
| ADAPTACIONES REALIZADAS POR EL SERVICIO EN EL 2021 | 3124 |
| PORCENTAJE DE RECIÉN NACIDOS PRE TÉRMINO (<37 SEMANAS) | 10.4% |
| PORCENTAJE DE RECIÉN NACIDOS CON PESO MENOR A 2500GR | 14.5% |

Actividades a resaltar:

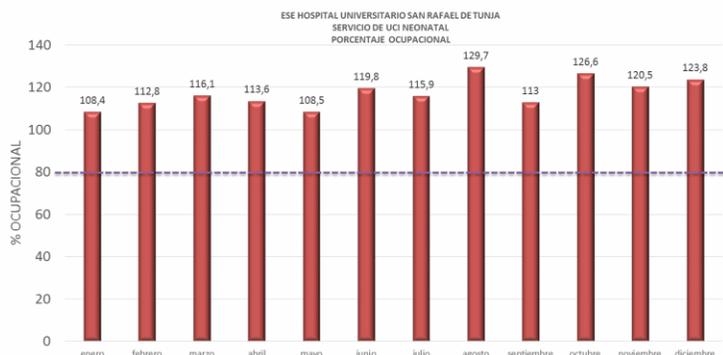
CONTROL DE EGRESOS Y TRASLADOS DE PACIENTES:
LISTAS DE CHEQUEO DE EGRESO SEGURO.
LISTA DE CHEQUEO PREQUIRÚRGICA.

REGISTRO CIVIL Y ASEGURAMIENTO TEMPRANO

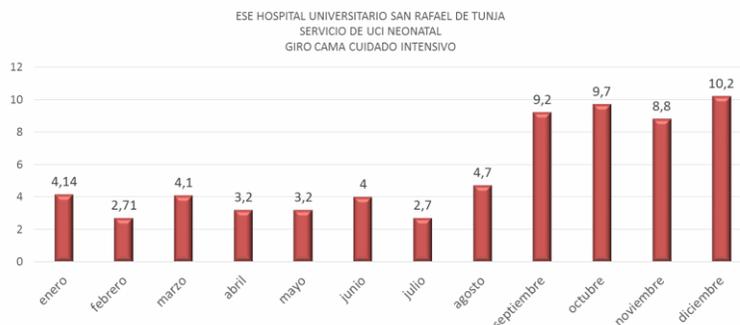
CAPACITACIÓN DEL MÁS DEL 95% DEL PERSONAL EN PMC

Productividad

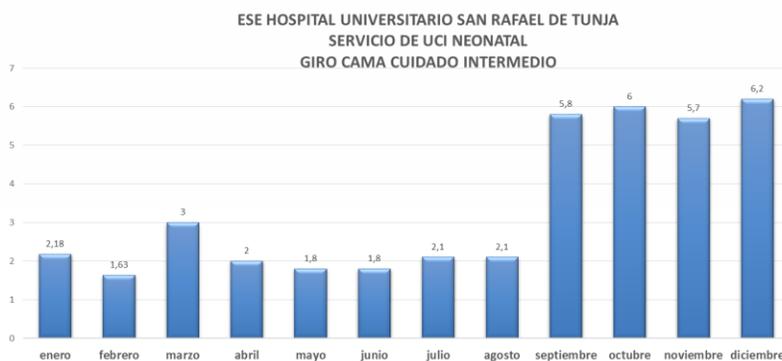
Porcentaje ocupacional unidad de cuidado intensivo neonatal para el 2021, Meta 80%



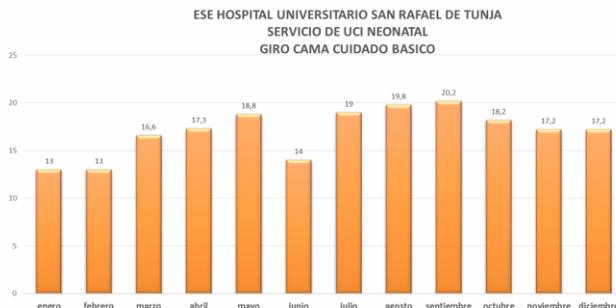
Giro cama: intensivos para el 2021, meta 2.5



Giro cama: intermedios para el 2021, Meta 2



Giro cama: básicos para el 2021, meta 6



Estrategias implementadas a fin de reducir la sobreocupación, y mejorar indicador de giro cama:

- Priorización en servicios como habilitación, fisioterapia, terapia ocupación, física y de lenguaje para la UCI Neonatal
- Priorización de subespecialidades importantes para la atención de los niños, como atención diaria en Cardiología pediátrica, Neuropediatría, Infectología pediátrica (subespecialidad con la que no se contaba en la región y el Hospital es el único en el departamento) la cual ha ayudado a mejorar proceso, disminuir tiempos de manejo antibiótico y poder acelerar los egresos de los pacientes.
- Registro civil y aseguramiento temprano

Investigación UCI Neonatal



La moderadora hace intervención recordando los mecanismos de participación a la comunidad en donde podrán formular sus preguntas a través de las redes sociales, página web institucional y a través del formulario que fue entregado al ingreso al auditorio, igualmente se informa que en el chat habilitado a través de la transmisión el formulario encuesta de evaluación del espacio de rendición de cuentas para que sea la comunidad quien evalúe la estrategia, a continuación se hace la intervención la Líder de seguridad y salud en el trabajo

15. PRESENTACIÓN DE INFORME DE SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - YULY PAOLA CHAPARRO

Recertificación Icontec ISO 45001:2015 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo



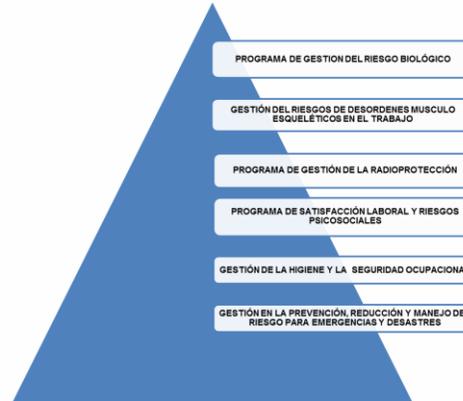
El mantenimiento de esta norma no se hubiera logrado sin el apoyo y aporte de cada uno de los trabajadores de la institución así como los comités, siendo piezas fundamentales en la implementación del sistema.

Logros producto de esta certificación, cumplimiento de requisitos legales, integración con otros sistemas de gestión, como lo es el sistema de gestión de calidad en Programa Madre Canguro, y el Sistema de Gestión ambiental, la identificación de peligros, reducir riesgos asociados al sistema de seguridad y salud en el trabajo y la articulación de todos los trabajadores con el sistema siendo, una aspecto importante la participación de ellos en el desempeño de las actividades como sistema, se reduce la accidentalidad y se promueve mejora continua teniendo en cuenta la dinámica del sistema,

Objetivos del Sistema implementar estrategias de prevención y reducción del riesgo en seguridad y salud en el trabajo, con la participación de los diferentes grupos de interés.

Programas de Gestión

El mantenimiento de esta norma se logra con la ejecución de 6 programas que están enfocados a la prevención y promoción de la salud de los trabajadores y evitar la ocurrencia de accidentes derivados de toda actividad laboral.



Para el año 2021 se realizó una entrega de 152.925 tapabocas N95 con un incremento de 6.5% con respecto al año 2020 y 433.584 tapabocas convencional con un incremento del 9.3% con respecto a 2020, obteniendo una cobertura del 100% de los trabajadores

| Elemento | 2021 | 2020 | |
|-----------------|---------|---------|------|
| Tapabocas N95 | 152.925 | 99.514 | 6,5% |
| T. Convencional | 435.584 | 405.602 | 9,3% |

Fortalecimiento de Brigadas, para el año 2021 se formó 372 brigadistas integrales (atención de primeros auxilios, control de incendios y evacuación) para un total de 462 en total, datos de alta importancia teniendo en cuenta que somos el hospital referente del departamento y en donde se atienden la mayor cantidad de emergencias que se puedan generar, es por esto que es de suma relevancia que todo el personal tenga conocimiento en atención de primeros auxilios, desde la persona que recibe al paciente en la puerta.



16. PRESENTACIÓN DE INFORME DE SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL – LAURA NATALIA ESPINOSA

Recertificación ISO 14001:2015 Sistema de Gestion Ambiental

El sistema de gestión ambiental, está certificado bajo la norma técnica Colombiana ISO 14001:2015, esta norma es la que avala la operación, planificación y ejecución de todo lo que gira en torno a un sistema de gestión ambiental que lo que busca es que es mitigar todos los impactos asociados a la prestación del servicio

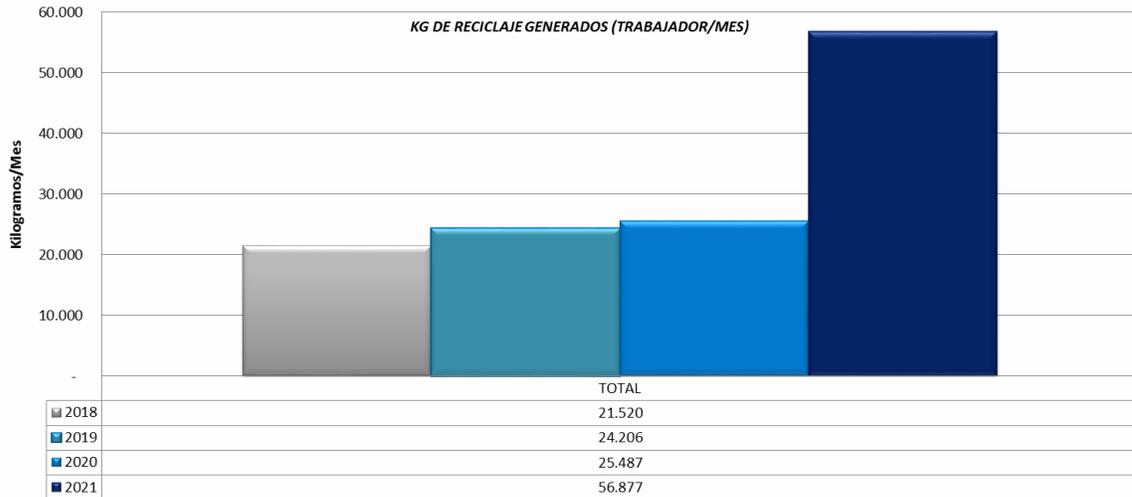


Actividades y resultados destacados del sistema de gestión ambiental

Implementación de educación ambiental por medio de pedagogía visual. "Separo mis residuos"
Proyecto equilibrio de la huella de Carbono. "San Rafa Biodiverso".
Mejoramiento en parámetros de los vertimientos. "Resolución 631 de 2015"

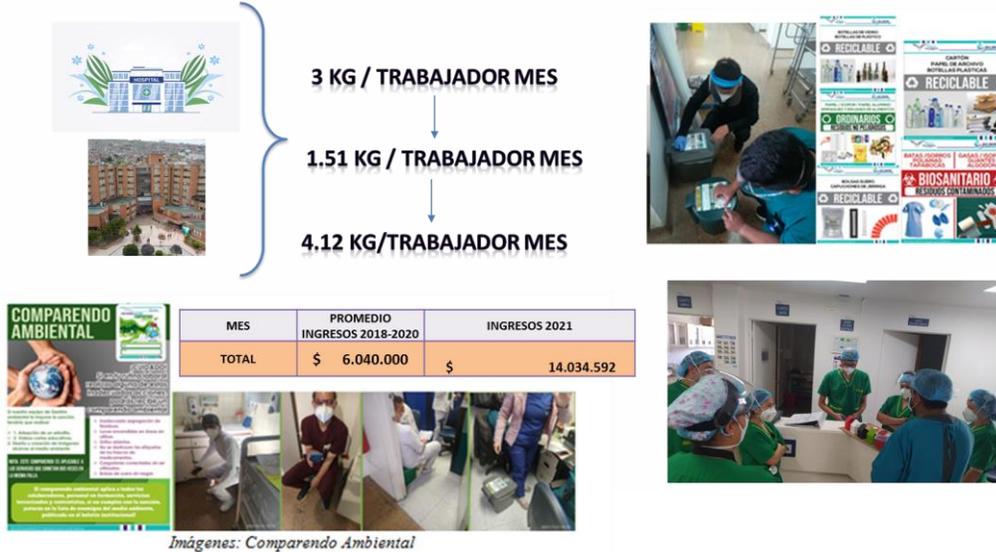
El sistema para el año 2021 se ejecutó en 3 pilares importantes de desarrollo, el primero el pilar de la educación ambiental buscando fortalecer la participación de la comunidad, no solo de trabajadores sino diferentes partes interesadas, con el fin de poder gestionar de mejor manera los impactos ambientales, el segundo pilar, es el proyecto de equilibrio de huella de carbono que lo que busca es impactar el recurso aire, y el tercer pilar es el mejoramiento en parámetros de los vertimientos que lo que busca es impactar el recurso hídrico de manera positiva.

La producción de reciclaje en el año 2021 ha aumentado en 31.390 Kg respecto a la vigencia 2020, lo cual es un indicador positivo de gestión en cuanto al sistema de gestión ambiental debido a que aumentó significativamente la cantidad de reciclaje recolectado a pesar de las condiciones de pandemia.



Meta de aprovechamiento de material reciclable según la categoría de hospitales sostenibles

La meta para hospitales sostenibles de 3Kg/trabajador mes, el Hospital San Rafael contaba con un indicador de 1.51 Kg/ trabajador mes para el 2020, en el año 2021 se logró incrementar a 4.12 Kg/ trabador mes, se logró recaudar en el año 2021 \$14.034.592 por recuperación y aprovechamiento de material reciclable.



3 KG / TRABAJADOR MES

1.51 KG / TRABAJADOR MES

4.12 KG/TRABAJADOR MES

| MES | PROMEDIO INGRESOS 2018-2020 | INGRESOS 2021 |
|-------|-----------------------------|---------------|
| TOTAL | \$ 6.040.000 | \$ 14.034.592 |

Imágenes: Comparendo Ambiental

Proyecto Equilibrio de Huella de Carbono – San Rafa Biodiverso

Teniendo en cuenta que cada una de las actividades que se realizan en el hospital genera un impacto ambiental, se calculó la huella de carbono que los funcionarios y colaboradores emiten al medio ambiente basado en las diferentes actividades diarias los seres humanos realizan. Basados en este cálculo se creó la estrategia denominada San Rafa Biodiverso, en la cual se pretende equilibrar a un periodo de 10 años la

huella de carbono emitida por el hospital con la siembra y recuperación de 2 hectáreas del Jardín Botánico con especies nativas



Este proyecto se realizó en conjunto con la Gobernación de Boyacá por medio de la Secretaria de Medio Ambiente y la ONG Planeta Viva, lo que se busca con este proyecto es apuntarle al objetivo # 13 llamado Acción por el clima, estos objetivos son los objetivos de desarrollo sostenible a nivel mundial.

Lo que se busca con este proyecto no solo es impactar el recurso aire de manera positiva, sino teniendo en cuenta que como trabajadores generamos un nivel de emisiones en todas nuestras actividades diarias, no obstante siendo el hospital más grande del departamento se generan residuos peligrosos, del cual el 40% son incinerados, por ende lo que se busca es equilibrar esa huella de carbono que se genera al medio ambiente, y se basa en una línea de tiempo de 10 años aprox. cuyo inicio fue en el año 2021 en el cual los trabajadores y pacientes recuperados de Covid junto con sus familiares, se sembraron aproximadamente 1500 árboles en el Jardín Botánico de Tunja, buscando generar un pulmón ecológico para la ciudad para que a futuro, este ayude a combatir todos los efectos del cambio climático.



Gestión de Vertimientos: apuntando al objetivo # 6 de desarrollo sostenible que es agua y saneamiento básico, se logró, mediante intervención en la fuente y mediante diferentes actividades tanto de educación ambiental como de inspecciones rigurosas, que el Hospital se acercara más al cumplimiento de la Resolución 631 de 2015, buscando así impactar de forma positiva el recurso hídrico, generando que los vertimientos sean 0% de carga orgánica, para el año 2021 quedó únicamente un parámetro por mejorar que es el parámetro de grasas y aceites, que por medio de diferentes intervenciones el actual año y de diferentes mecanismos se espera que se logre bajar a fin de lograr cumplir a totalidad la mencionada resolución.

| HISTÓRICO DE VERTIMIENTOS | | |
|--|---|---|
| 2019 | 2020 | 2021 |
| Se desviaban 4 parámetros. <ul style="list-style-type: none"> • DQO • DBO • Grasas y Aceites • Solidos Suspendidos <p>Los cuales de las 8 tomas de muestras de los dos puntos de vertimiento 6 de los valores obtenidos presentaron desviación, representando un 74% de cumplimiento de la resolución 631 de 2015</p> | Se desviaban 4 parámetros. <ul style="list-style-type: none"> • DQO • DBO • Grasas y Aceites • Solidos Suspendidos <p>Los cuales de las 8 tomas de muestras de los dos puntos de vertimiento 4 de los valores obtenidos presentaron desviación, representando un cumplimiento del 83% de la resolución 631 de 2015</p> | Se desviaron únicamente 1 parámetro <ul style="list-style-type: none"> • Grasas y Aceites <p>Los cuales de las 8 tomas de muestras de los dos puntos de vertimiento 1 de los valores obtenidos presentó desviación, representando un cumplimiento del 95% de la resolución 631 de 2015.</p> |



17. PRESENTACIÓN INFORME MEJORAMIENTO INFRAESTRUCTURA – HÉCTOR JAVIER DIAZ CERÓN

Suministro e instalación de 3 ascensores camilleros.

Antes:



Después:



Suministro e Instalación de 3 ascensores camilleros, se evidenció un desgaste mecánico por su uso, con roce de la guaya principal en las placas, los componentes electrónicos no cumplían la normatividad actual, cabinas, espacio, dimensiones, la velocidad del mismo, se encontraban en un alto estado de deterioro, dicha instalación de efectúa cumpliendo requisitos de habilitación.

Bomba de vacío:

Antes:



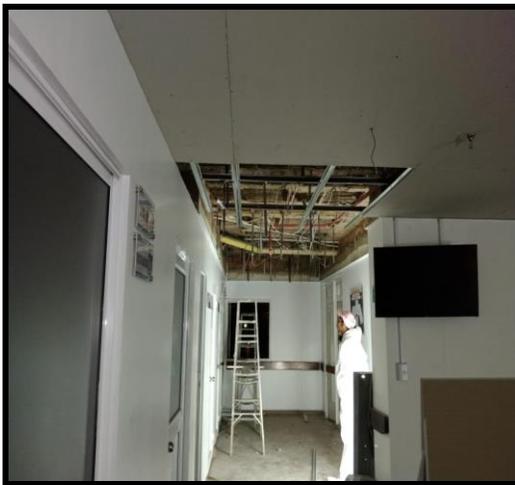
Después:



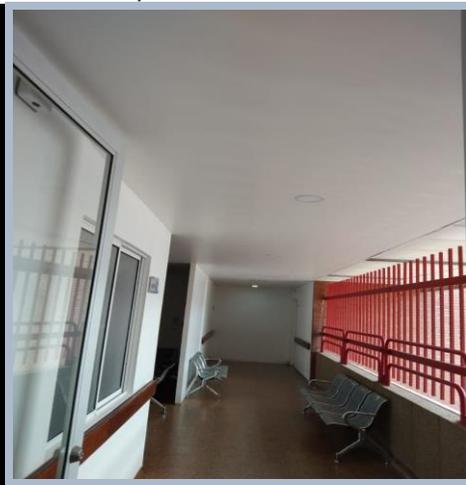
Se contaba con un sistema de vacío antiguo el cual tuvo un alto grado de exigencia en épocas de pandemia teniendo en cuenta que uno de los servicios de alto uso son la Unidades de Cuidado Intensivos, por ende se adquirió una nueva bomba de vacío de acuerdo a las nuevas tecnologías, se logró modernizar el sistema con una bomba de caballaje mayor.

Instalación de cielo raso pasillo 6 sur: Se instalaron 80 mts² de cielo raso

Antes:



Después:



Construcción baños de urgencias para personal con movilidad reducida en el servicio de urgencias

Teniendo en cuenta que el volumen de atención de esta población es alta, y que no se contaban con unidades sanitarias para la población descrita, se construyeron dos unidades sanitarias con sus medidas y elementos necesarios requeridos para la prestación de su servicio.

Antes:



Después:



Construcción oficina consulta externa (12.3 m²)

El propósito de esta oficina es agilizar la atención de facturación en este servicio

Antes:



Después:



Adecuación oficina programación salas de cirugía

Antes:



Después:



Construcción, cuarto para autoclave para laboratorio clínico

Antes y Después



18. PRESENTACIÓN DE INFORME DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, LUISA FERNANDA SALAMANCA

Se busca entregar un reporte a la comunidad sobre las circunstancias en las que fueron prestados los servicios de salud a la luz de los criterios de calidad establecidos en el sistema general de seguridad social en salud como garantía en el seguimiento al acceso efectivo, oportuno y continuo a cada uno de los usuarios y sus familias, brindando una atención más segura en pro de la satisfacción de todos aquellos que de alguna manera acudieron al Hospital para acceder a un óptimo cuidado.

Contexto

En Colombia, con la conformación del Sistema General de Seguridad Social en Salud – **SGSSS** – se facultó al Gobierno Nacional a reglamentar la organización de un sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud con el objeto de garantizar la adecuada calidad en la prestación de los servicios (Ley 100 de 1994).

El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad SOGC se materializa en el año 2006 su objeto es planear, implementar, evaluar y ajustar permanentemente aspectos relacionados con la calidad, como son el acceso efectivo a los servicios, la oportunidad y la continuidad de la atención enmarcadas en la seguridad del paciente y su satisfacción

Se realizaría un análisis de la información a la luz de los atributos de calidad aplicados en cada uno de los ámbitos en los que se desarrolló la prestación de los servicios de salud, como:



Perfil Epidemiológico Hospitalización 2021, se debe tener en cuenta la prestación de servicios de salud en primer lugar estuvo relacionada con un perfil epidemiológico que determino cada una de las decisiones tomadas para la definición de las acciones asociadas a los atributos de calidad

| 10 PRIMERAS CAUSAS HOSPITALIZACIÓN | | % |
|------------------------------------|--|-------------|
| 1 | PARTO (VAGINAL + CESÁREA) | 11% |
| 2 | COVID 19 | 6% |
| 3 | APENDICITIS | 3% |
| 4 | PATOLOGÍA BILIAR BENIGNA (COLECISTITIS + COLELITIASIS + COLEDOCOLITIASIS + COLANGITIS) | 3% |
| 5 | EPILEPSIA - CONVULSIONES | 2% |
| 6 | INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS - SITIO NO ESPECIFICADO | 2% |
| 7 | NEUMONÍA | 2% |
| 8 | INSUFICIENCIA CARDIACA | 2% |
| 9 | FRACTURA DE PIERNA + TOBILLO | 1% |
| 10 | FRACTURA DEL ANTEBRAZO | 1% |
| 11 | OTROS DIAGNÓSTICOS | 67% |
| TOTAL GENERAL | | 100% |



Área de influencia
Departamento de Boyacá y algunos municipio de Santander y Casanare



Caracterizar
Identificar determinantes y perfiles de riesgo con el fin de definir estrategias de calidad



Componente hospitalario
El volumen de pacientes atendidos anualmente representan un desafío en el mejoramiento continuo dentro de la prestación del servicio

Comportamiento capacidad instalada

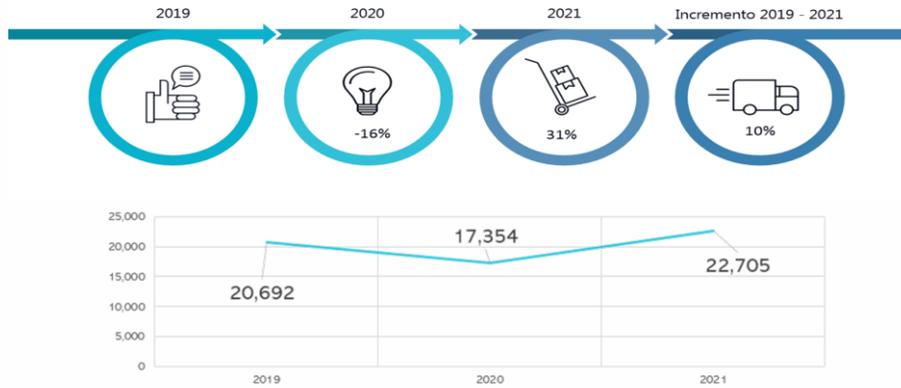


Es así como el perfil epidemiológico definió el comportamiento de la capacidad instalada para esta vigencia, ya que, se pasó de 18 unidades (15 intensivas y 3 intermedias) a 124 unidades, (108 intensivas y 16 intermedias), lo que implicó un crecimiento del 589% en UCI's. El incremento en la capacidad instalada representa el compromiso y el esfuerzo estatal e institucional, ya que este proceso demandó una alta exigencia administrativa y financiera para poder dar cobertura a la atención de los pacientes COVID-19, tal como se observa en la gráfica en la cual se pueden correlacionar el incremento de las camas con los picos de la pandemia.

Número de atenciones hospitalarias

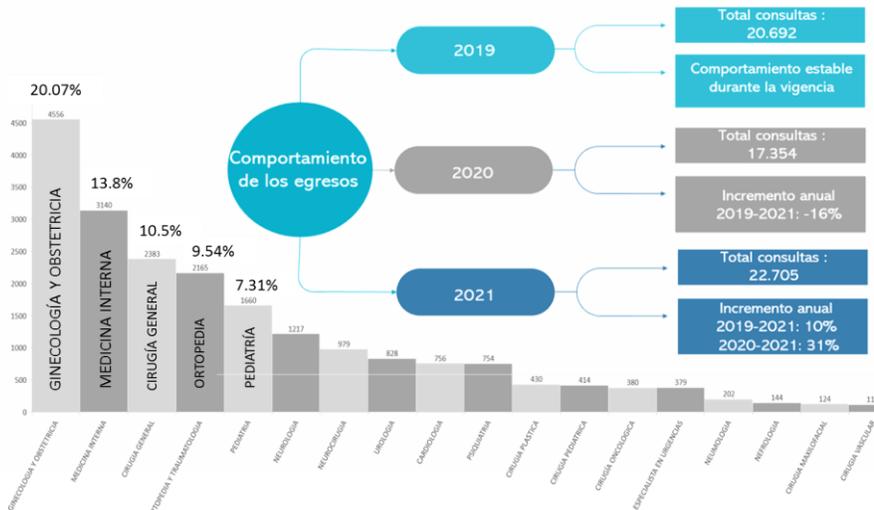


Comportamiento de los egresos 2019 - 2021



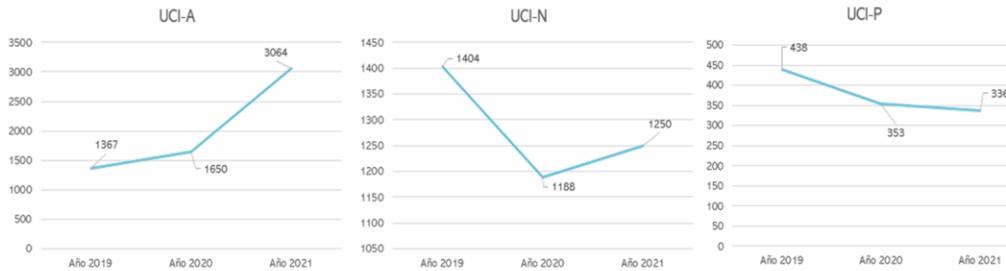
Ese crecimiento operativo se contrasta con el número de atenciones hospitalarias de la vigencia 2021. Si bien la vigencia 2019 demostró un comportamiento estable con respecto al número de atenciones hospitalarias, con la pandemia se observa una disminución del 16% para el año 2020, encontrando que el aislamiento redujo significativamente el número de atenciones para este período, sin embargo, posterior a la apertura en el año 2021, observamos un crecimiento del 31% con respecto a la vigencia anterior, y un incremento del 10% con respecto a la vigencia 2019.

Total de Usuarios Atendidos: Hospitalización

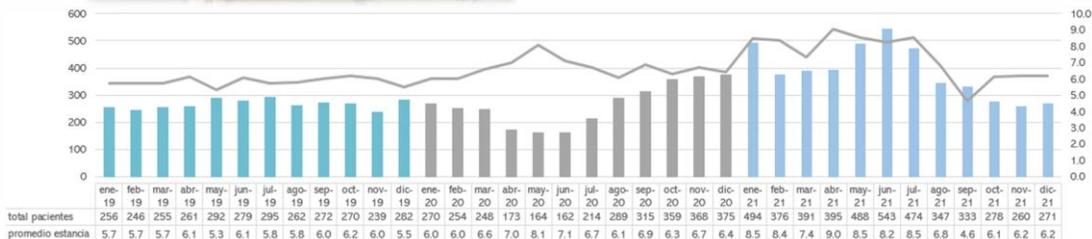
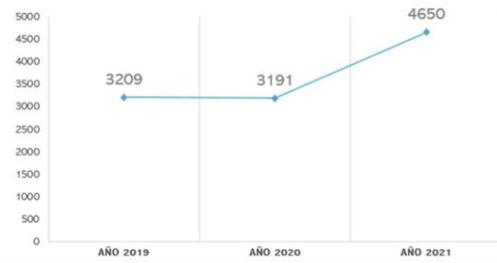


INDICADORES CLÍNICOS

Pacientes atendidos en uci vigencia 2019 -2021

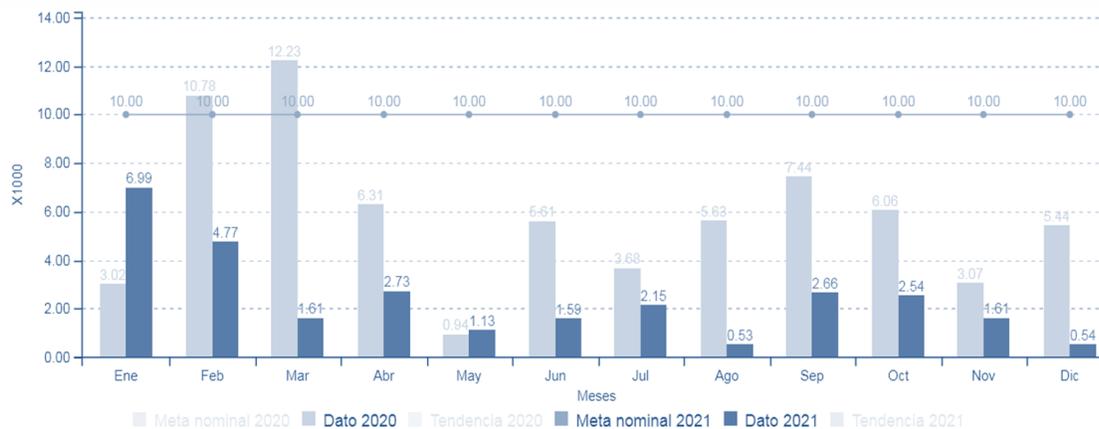


El aumento de las atenciones se vio permeado por el número de pacientes atendidos en la unidad de cuidados intensivos adulto con un 86% asociado a la pandemia.



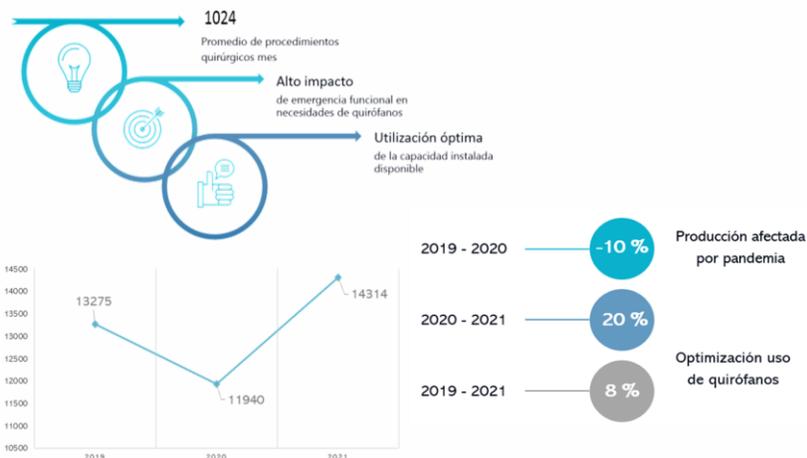
Con respecto a las atenciones realizadas por la unidad de cuidados intensivos, observamos como en la vigencia 2021 se duplicó el número de pacientes atendidos. De 3.191 pacientes reportados en la vigencia 2020 se registraron 4.650 atenciones en el año inmediatamente anterior; el promedio de estancia hospitalaria se mantuvo estable en el periodo.

Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados menor a 15 días



Las principales causas de reingreso se reportaron en pacientes con complicaciones respiratorias post egreso, con dificultad para el manejo de las pautas de cuidado domiciliario.

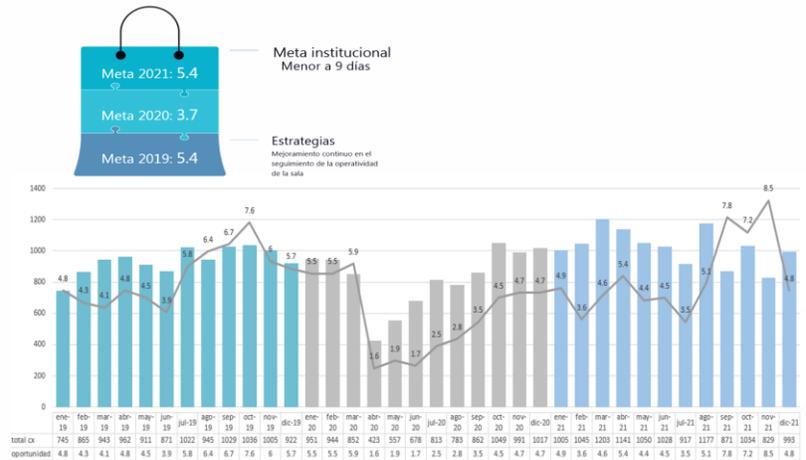
Comportamiento Cirugías: Vigencia 2019 -2021



En el ámbito quirúrgico, la recuperación de la producción también fue significativa, de 11.940 cirugías realizadas en el año 2020 se registraron 14.314 en el año 2021 con un crecimiento del 20% con respecto a esta vigencia y del 8% con respecto a la vigencia 2019.

En promedio se realizan mensualmente 1.024 procedimientos; esta dinámica requirió la optimización de la capacidad instalada, el control de los materiales, equipos, talento humano e infraestructura permitiendo la generación de un trabajo organizado, midiendo continuamente la eficiencia y el ahorro de recursos de manera ágil y científica, conduciendo así a un óptimo aprovechamiento de las salas de cirugía.

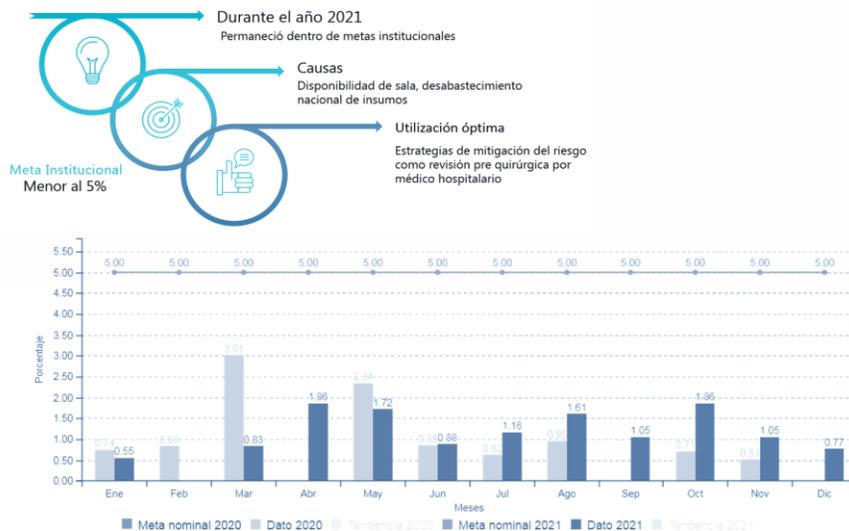
Oportunidad Programación de Cirugía



La oportunidad en la atención para la programación de la cirugía tiene un propósito importante a nivel institucional; en primera instancia el apoyo en el restablecimiento de la salud de un paciente que requiere una intervención quirúrgica como tratamiento ante una patología o afección que presente y como segundo aspecto una planificación adecuada de la programación quirúrgica, que permita una mejor organización frente al recurso humano, la gestión de materiales e insumos y un control para estandarizar o corregir los problemas que estos conlleven.

La oportunidad en cirugías también se mantuvo dentro de los rangos establecidos; la meta institucional está definida en un rango menor a 9 días, en promedio la oportunidad de la vigencia 2021 se mantuvo en 5.3 días, lo que reafirma el esfuerzo institucional en el mejoramiento del acceso de los usuarios para la realización de sus procedimientos quirúrgicos.

Proporción de Cancelación de Cirugía Programada



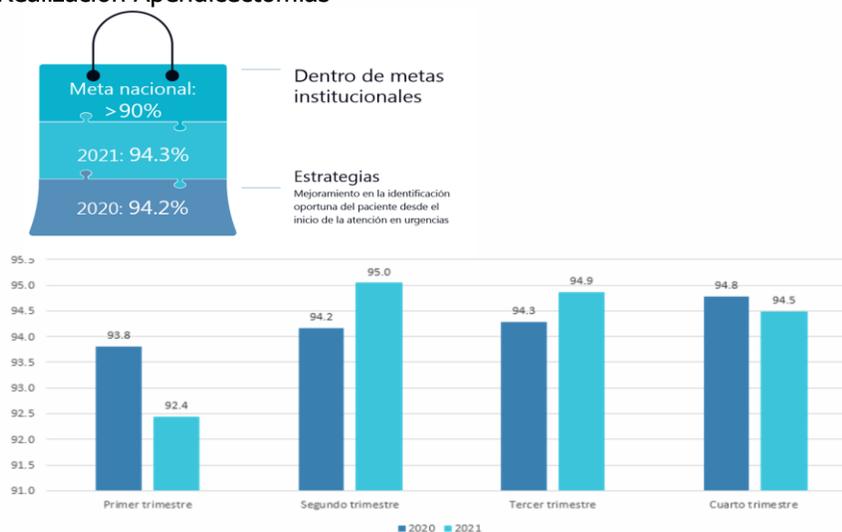
El indicador de cancelación de cirugía por causa institucional hace parte del grupo de indicadores de resultado que deben ser medidos con el propósito de mejorar la calidad y la seguridad en la atención. Este

indicador está orientado a monitorear los procesos y procedimientos estandarizados de la atención en salud, con el fin de proveer un mejor servicio.

La cancelación de cirugía se conoce como la suspensión de la realización de un procedimiento quirúrgico de un paciente programado por causas intra o extra institucionales; ejemplos de ello pueden ser las causas extra institucionales asociadas a la entrega de autorización por la EPS, por la disponibilidad de materiales quirúrgicos, o por motivos propios del paciente como lo son: la inasistencia, debilidades en la preparación para la cirugía, síntomas de hipertensión no controlada o enfermedad aguda como virosis. Los motivos institucionales se asocian a dificultad de asignación de camas o la disponibilidad de insumos para la realización de los procedimientos quirúrgicos.

Para la vigencia 2021 la cancelación de cirugías por causas institucionales se mantuvo dentro de las metas establecidas, esta no puede superar el 5% de las cancelaciones, encontrando que en promedio estuvo en 1.12% lo que mantiene al hospital en un rango óptimo de gestión.

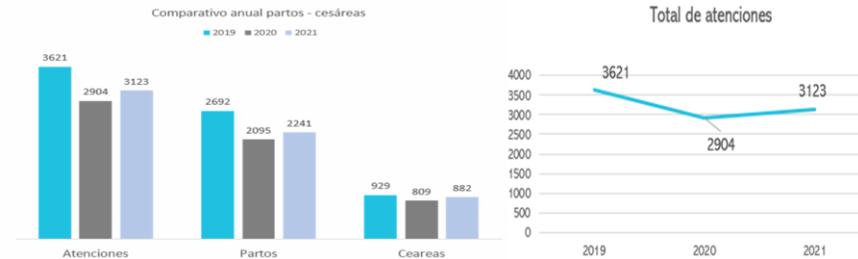
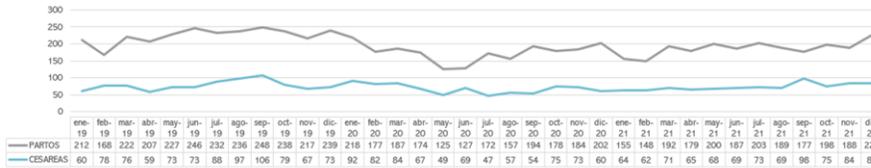
Oportunidad De Realización Apendicectomías



Este indicador hace parte del grupo de indicadores de gestión ya que busca determinar el número de pacientes con diagnóstico de apendicitis a quienes se les haya realizado el procedimiento quirúrgico dentro de las 6 horas posteriores al diagnóstico, con el fin de observar los tiempos de atención bajo estándares de calidad y minimizar las complicaciones asociadas al proceso.

La oportunidad para la vigencia 2021 registró en promedio un 94.2% manteniéndose estable con respecto a la vigencia anterior y dentro de las metas establecidas por la nación para su cumplimiento, demostrando así oportunidad en la identificación del paciente desde el inicio de la atención de urgencias hasta la resolución clínica de cada uno de los casos.

Producción Partos y Cesáreas



Frente al seguimiento de la atención del parto y cesárea no se evidencian variaciones significativas dentro del periodo comprendido entre el 2019 y 2021 las cuales se encuentran enmarcadas en el comportamiento epidemiológico nacional. La incidencia de la realización de cesáreas es una de las situaciones que debe enfrentar la entidad al ser centro de referencia departamental, asociado a que somos una de las pocas instituciones habilitadas para atender los casos complejos de la región; sin embargo y ceñidos las guías de práctica clínica, todas las cesáreas realizadas en la institución han sido justificadas por indicación médica específica, es de resaltar que la tasa de cesáreas de la institución es baja en comparación con la observada en otras instituciones de segundo y tercer nivel.

Como se observa en la gráfica, el año 2019 ha sido la vigencia en la que más atenciones obstétricas se han registrado en todo el histórico institucional, el año 2020 registra una caída importante atribuida a la pandemia la cual se ha recuperado paulatinamente acercándose a los indicadores previos. Se reportaron 3.123 atenciones para el año 2021, de las cuales 2.241 fueron partos y 882 cesáreas, con un incremento anual del 7.5%.



Partos 2021

El comportamiento epidemiológico del año 2021 evidencia entonces 3123 partos atendidos, un amento comparativo con el año 2020 de 7.5%, en donde cada tres horas se atiende un parto con un promedio de 8 nacimientos diarios. La relación parto cesárea está catalogada en 2.8 partos por cada cesárea.

El hospital, a través de la gestión realizada por la gerencia, ha fortalecido su equipo de atención, contando con un servicio de ginecología, obstetricia y perinatología altamente calificado, supervisando la disponibilidad

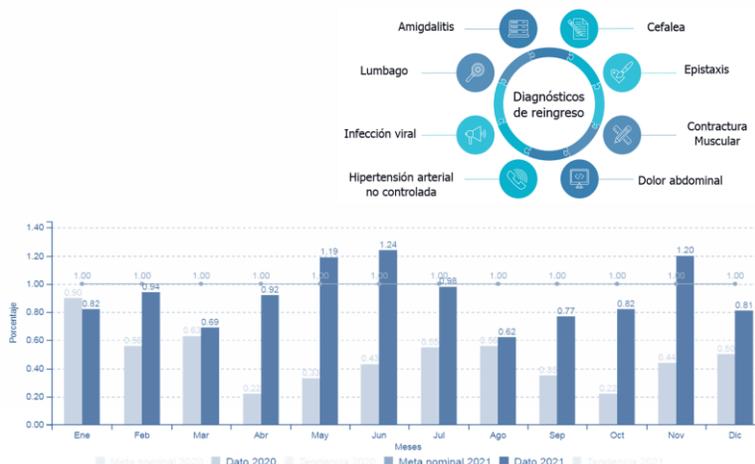
de los recursos para una prestación de servicios de alta calidad a la gestante, el recién nacido y su núcleo familiar, bajo dinámicas de calidad y calidez enmarcadas en el modelo de atención institucional.

Consultas en Urgencias



Con respecto a la atención de usuarios que consultan al servicio de urgencias se observa cómo, posterior al aislamiento en el año 2020, el servicio a aumentado progresivamente, reportando un total de 57.051 consultas para la vigencia 2021 con un crecimiento anual del 12%.

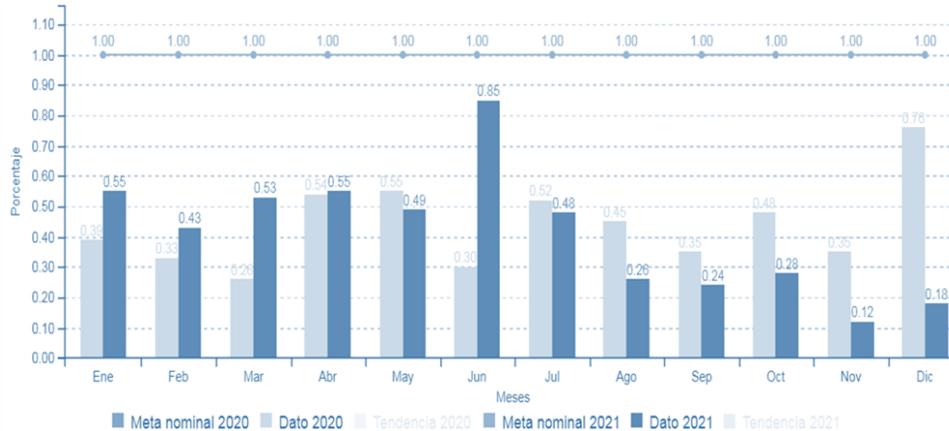
Proporción de Reingreso: Servicio de Urgencias Menor a 72 horas



Este indicador de calidad evalúa el desempeño y el comportamiento en el tiempo de las atenciones reportadas por el servicio de urgencias en la vigencia analizada. Encontramos que para el año 2021 el porcentaje de reingreso estuvo dentro de la meta establecida por la institución, ya que del 1% establecido como control, se reportó un promedio de 0.91% de reingresos anuales.

Las principales causas de reingresos al servicio de urgencias fueron Cefalea, Contractura Muscular, Dolor Abdominal, Hipertensión Esencial, Infección Viral, Lumbago no Especificado, Amigdalitis Aguda, Infección de Vías, Otros Vértigos Periféricos

Mortalidad: servicio de urgencias antes de las 24 horas

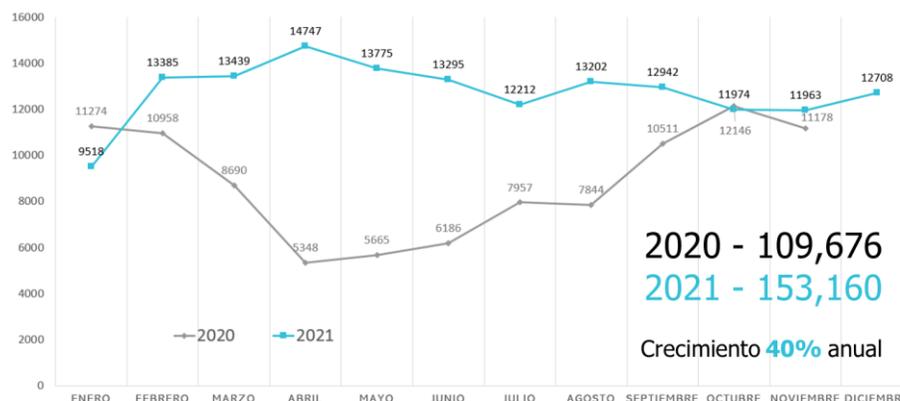


La mortalidad es uno de los principales indicadores de calidad en la atención y gestión hospitalaria, ya que mide la efectividad de la intervención sanitaria. Sobre la mortalidad no solo es importante analizar su frecuencia, sino también el estudio de los factores relacionados, los cuales en esta vigencia, estuvieron marcados por las complicaciones asociadas a la pandemia.

El Hospital estuvo saturado en su mayoría por adultos con COVID-19, muchos de los cuales tenían condiciones preexistentes que los hacían más susceptibles a formas graves de la enfermedad; la identificación tardía de señales de alarma y el miedo generado por la desinformación permitió que el avance de las complicaciones aumentaran las tasas de mortalidad en la vigencia 2021 para el servicio de urgencias.

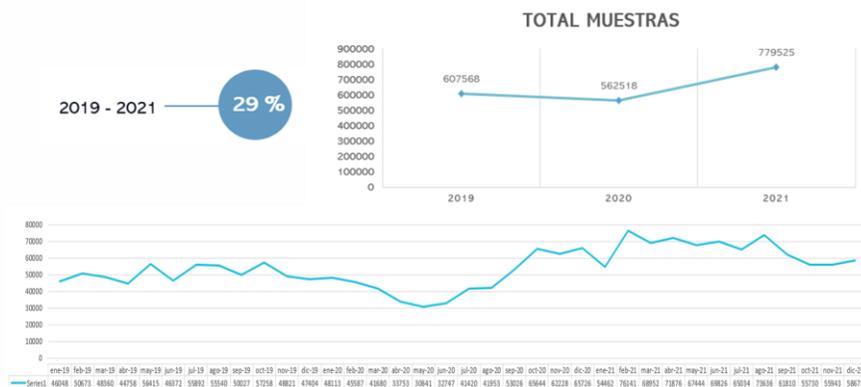
Por ello se resalta que para el año 2021 el indicador se mantuvo en promedio en el 0.4% de fallecimientos en el servicio de urgencias antes de las 24 horas, manteniéndose dentro de la meta institucional la cual está planteada en el 1%, lo cual es sin lugar a dudas, el reflejo de un trabajo incesante cargado de profunda tristeza por aquellos que no lograron superar esta prueba, pero de alegría por aquellos que gracias a la atención oportuna aún continúan con nosotros.

Imágenes Diagnósticas



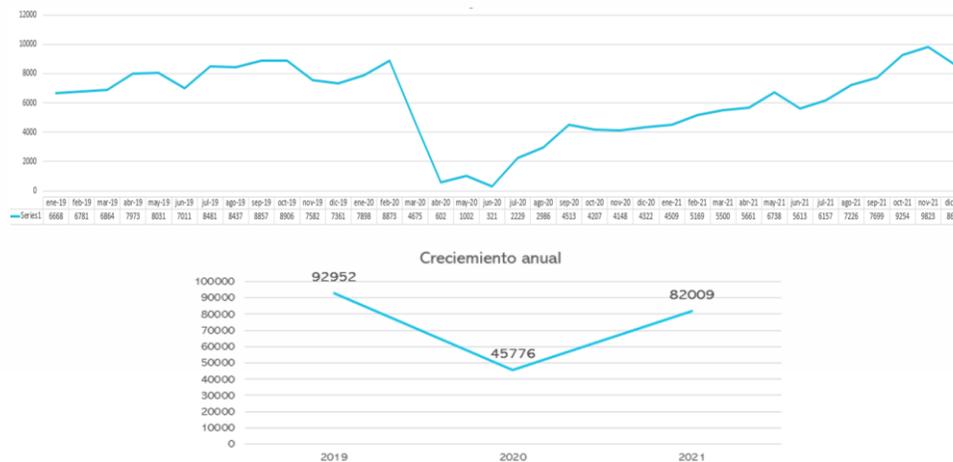
La productividad con respecto a la toma y lectura de imágenes diagnósticas también fue otro de los indicadores afectados en la vigencia 2020, pasamos de 109,676 imágenes tomadas a 153,160 lo que representa un crecimiento del 40% con respecto a la vigencia anterior.

Exámenes de Laboratorio



La productividad con respecto al número de laboratorios procesados presentó un crecimiento del 29% siendo uno de los servicios con una mayor recuperación anual y un comportamiento fluctuante comparado con cada uno de los picos de la pandemia, pasando de 562.518 muestras procesadas a 779.525, entendiendo este esfuerzo como uno de los soportes en la calidad de la atención de todos los pacientes que consultaron durante esta vigencia.

Productividad Consulta Externa 2019 - 2021



Concluyendo el análisis de los indicadores en cada uno de los ámbitos, en el servicio de consulta externa, este fue uno de los procesos más afectados por la pandemia, el cual para la vigencia 2019-2020 presentó una reducción del 51% pasando de 92.952 consultas a 45.776. Posterior a la apertura este servicio se recuperó en un 79% el cual ha venido restableciendo su comportamiento frente a la oportunidad de las atenciones por especialidades según la demanda de la comunidad.

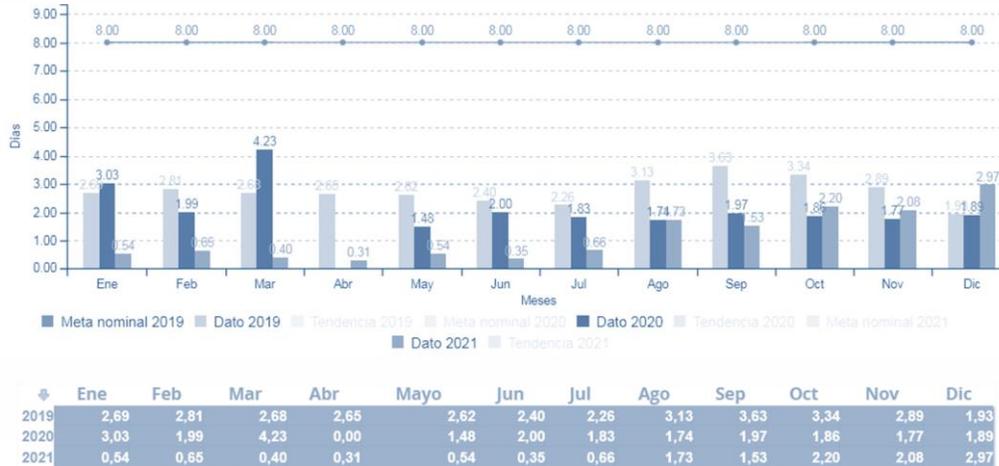
Los indicadores con los cuales vamos a analizar esta recuperación son los establecidos por la nación en el seguimiento a la oportunidad de la atención por parte de medicina interna, ginecobstetricia, cirugía general y pediatría

Oportunidad Medicina Interna 2019 - 2021



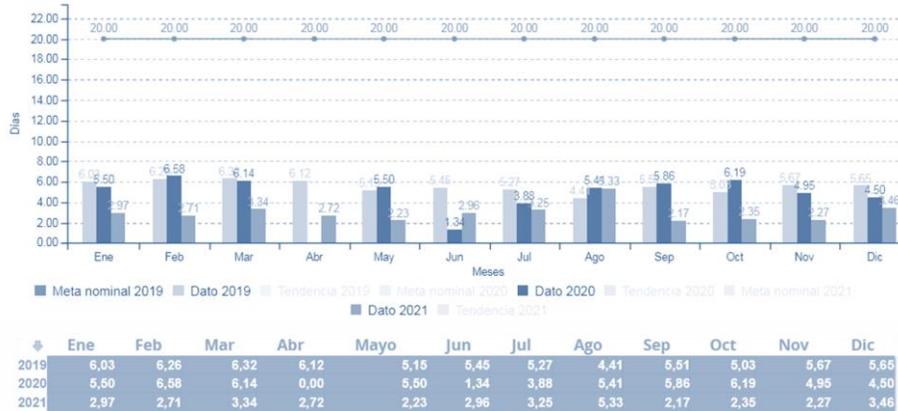
La oportunidad del servicio de medicina interna se mantuvo dentro del estándar. La meta nacional está establecida en 15 días y el hospital reportó un promedio de 3.19 días para el acceso a la consulta.

Oportunidad Ginecobstetricia 2019 - 2021



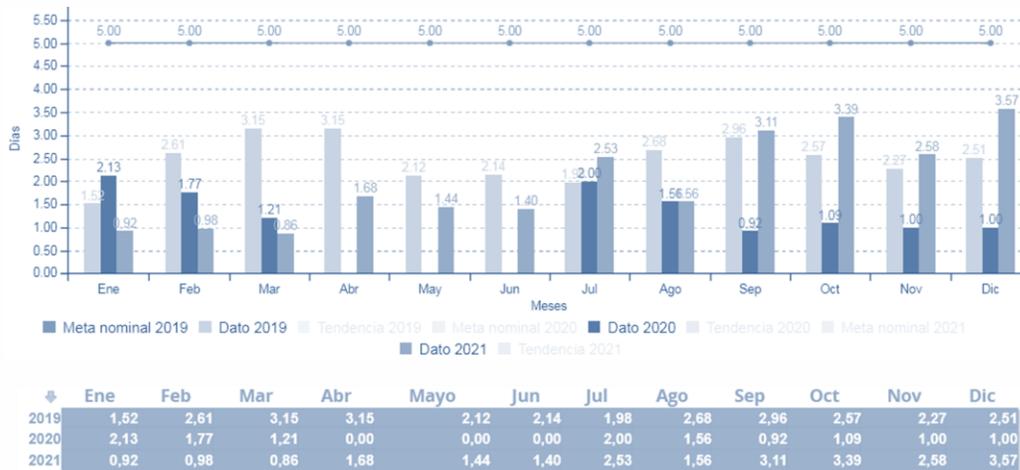
La oportunidad del servicio de ginecobstetricia se mantuvo dentro del estándar. La meta nacional está establecida en 8 días y el hospital reportó un promedio de 1.08 días para el acceso a la consulta por ginecología y obstetricia.

Oportunidad Cirugía General 2019 -2021



La oportunidad del servicio de cirugía general se mantuvo dentro del estándar. La meta nacional está establecida en 20 días y el hospital reportó un promedio de 2.73 días para el acceso a la consulta por cirugía general, lo que supera significativamente el indicador.

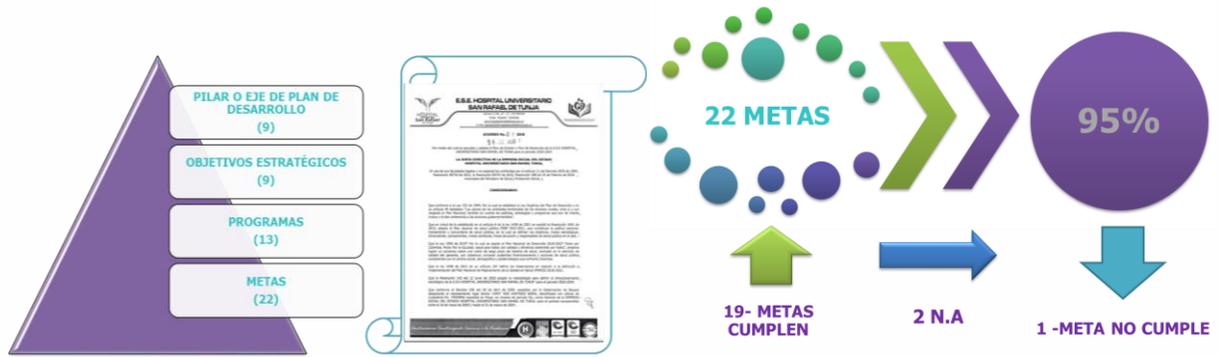
Oportunidad Pediatría 2019 – 2020



La oportunidad del servicio de pediatría se mantuvo dentro del estándar. La meta nacional está establecida en 8 días y el hospital reportó un promedio de 2 días para el acceso a esta especialidad.

19. PRESENTACIÓN DE INFORME DE OFICINA DE CONTROL INTERNO – DIANA LIZBETH VARGAS GONZÁLEZ

Evaluación Plan de Desarrollo "EN EL SAN RAFA TRAJAMOS CON EL ALMA" acuerdo 07 de 08 de julio de 2020- Modificado por el acuerdo 018 del 2021.



Resultados

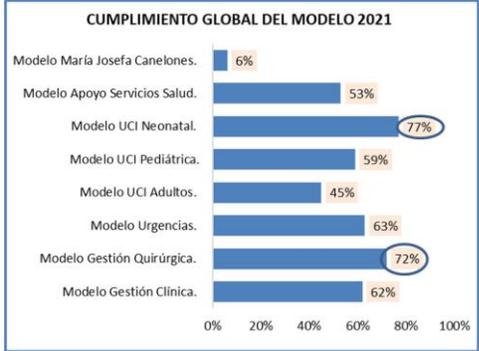
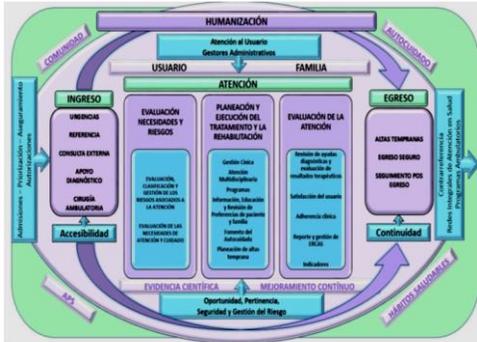
| | | | |
|-------|---|------|---|
| 100% | • Programa de Humanización tanto para cliente interno y externo. | 100% | • Programa de Gestión Tecnológica y Dotación hospitalaria. |
| 100% | • Modelo de atención articulado con los procesos institucionales | 100% | • Programa de Gestión integral y bienestar del talento humano |
| 100% | • Programa Gestión y minimización de los riesgos asociados a la atención en salud | 100% | • Cumplimiento de la norma ISO 14001:2015 |
| 16,8% | • Programa integralidad de alta complejidad y seguimiento comunitario. | 100% | • Cumplimiento de la norma ISO 45001:2018 |
| 100% | • Programa integralidad de alta complejidad y seguimiento comunitario. | 100% | • Cumplimiento de la norma ISO 9001:20215 |
| 100% | • Programa Gestión de Sistema de Costos | 100% | • Buenas prácticas de Manufacturación |
| 100% | • Programa de la gestión del riesgo y prevención del daño antijurídico | 100% | • Programa de Investigación, Docencia e Innovación |
| 100% | • Resultado autoevaluación con respecto a la vigencia anterior. | 100% | • Implementación de las líneas de investigación |
| 100% | • Programa de gestión de integración del sistema de información. | 100% | • Congresos y Simposios |
| | | 100% | • Numero de Alianzas estratégicas consolidadas. |

Eje de Humanización de los Servicios de Salud



Eje Atención Centrada en el Usuario

Cumplimiento del Modelo de Prestación de Servicios 35%



RESULTADO: CUMPLIÓ

Fuente: https://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/nuevo_sitio/attachments/article/1251/Resolu%20079%20de%202021.pdf

Eje Gestión Clínica Excelente y Segura
 Programa Gestión y Minimización de los Riesgos Asociados a la Atención en Salud
 Actividad 1: Fortalecer la implementación del proceso de acreditación

Meta: Resultado de la comparación vigencia 2021 entre 1,11 y 1,19



Fuente: Oficina de Calidad

Resultado: Autoevaluación $\geq 1,1$ con respecto a la vigencia anterior

Actividad 2: Fortalecer y articular la implementación del Programa de seguridad del paciente bajo el enfoque de adaptación y mitigación de riesgos.



Proporción de vigilancia de eventos adversos

Programa de seguridad del paciente implementado bajo el enfoque de adaptación y mitigación de riesgos 65%



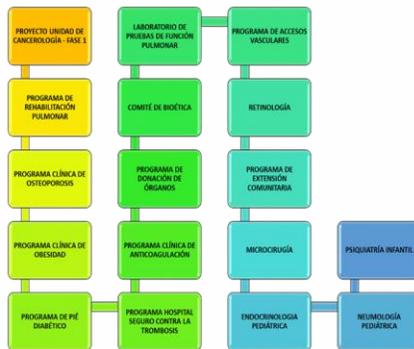
Promedio de la calificación de adherencia BPSP



RESULTADO: CUMPLIÓ

Eje de Gestión de Servicios

Programa integralidad de alta complejidad y seguimiento comunitario 40%



AVANCE: 16,8%

Fuente: informe de seguimiento a programa estratégico – programa de alta complejidad y seguimiento comunitario

Eje Gestión del Riesgo



RESULTADO: CUMPLIÓ

Eje Gestión de Tecnología Para la Prestación de Servicios de Salud Humanizados y Seguros



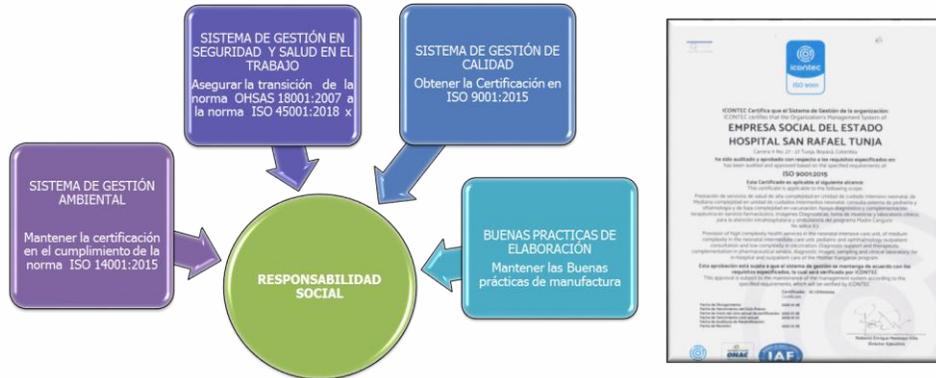
RESULTADO: CUMPLIÓ

Eje Transformación Cultural Permanente

Programa de Gestión integral y bienestar del talento humano que impacten en la calidad de la atención del usuario y su familia 40%



Eje Responsabilidad Social



Eje Gestión Del Conocimiento E Innovación

Proyectos de investigación competitiva a nivel regional y Nacional impactando positivamente el Fortalecimiento de la E.S.E y su zona de influencia

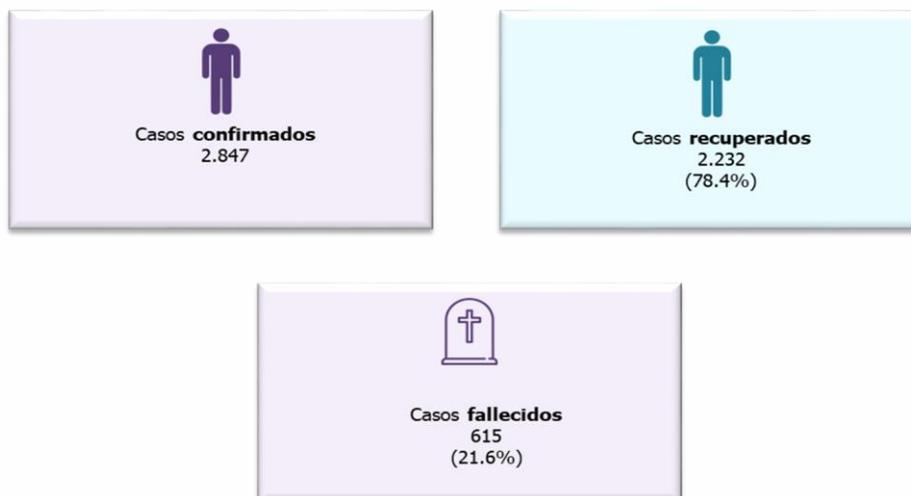


Meta: 1 Congreso y 1 Alianza Estratégica

RESULTADO: CUMPLIÓ

20. PRESENTACIÓN INFORME ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA – NUBIA ESPERANZA ZEA

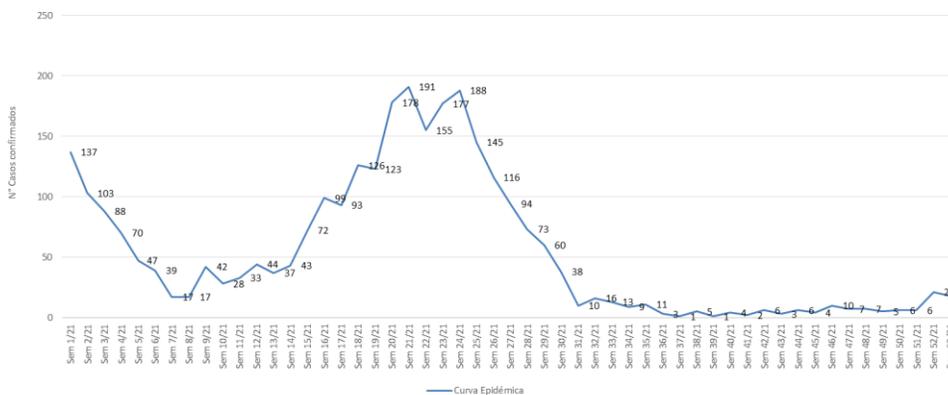
Infección por SARS CoV-2 – Periodo 2021



Fuente: Formato de seguimiento epidemiología HUSRT

Para la vigencia de 2021 se detectaron 4.226 casos que requirieron búsqueda de infección por virus SARS CoV-2 así de los cuales 1.379 casos (32.6%) fueron descartados, y 1.575 casos (37.3%) fueron confirmados por nuestra institución y recibimos 1.272 casos confirmados extrainstitucionales (30.1%), para un total de 2.847 casos confirmados.

Comportamiento notificación general de casos confirmados COVID-19 - ESE Hospital Universitario San Rafael Tunja 2021.



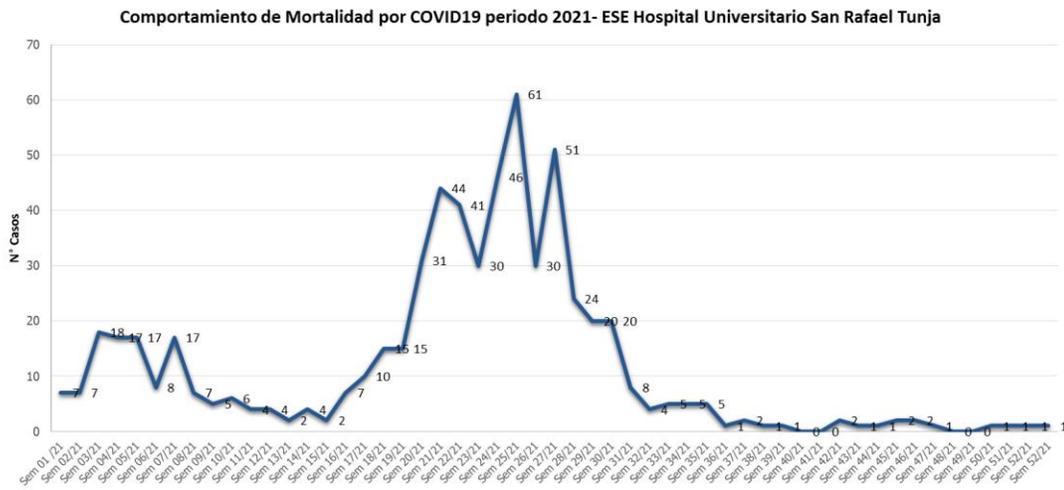
Fuente: Formato de seguimiento epidemiología HUSRT

En cuanto a los 2.847 casos de COVID-19 detectados mediante la realización y procesamiento de pruebas diagnósticas tipo RT-PCR y detección de antígenos en usuarios atendidos o trasladados a la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja y sede María Josefa Canelones se evidenció una tendencia de aumento que es acorde al comportamiento mundial de la infección.



Fuente: Formato de seguimiento epidemiología HUSRT

De los casos 2.847 casos detectados de personas residentes en Boyacá, la distribución por provincias refleja que el mayor impacto ha sido en el centro del departamento, dado que conjuga los municipios con mayor densidad poblacional, por lo cual hace parte del comportamiento esperado, a diferencia de las provincias de Tundama y Occidente que ocupan el tercer y cuarto lugar en Boyacá, notificados y atendidos por nuestra institución.



Fuente: Formato de seguimiento epidemiología HUSRT

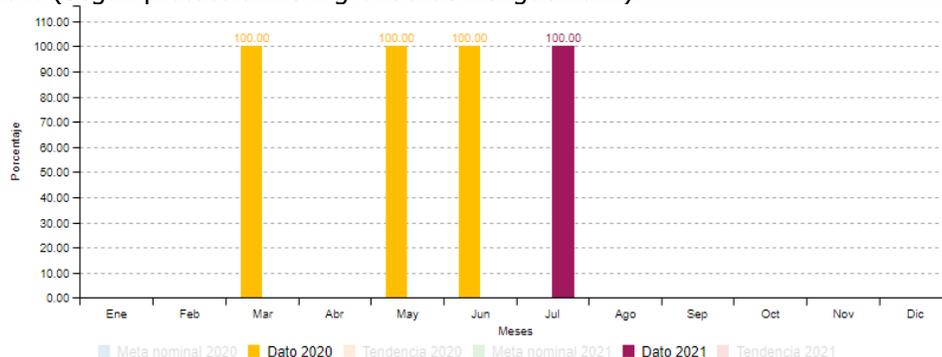


615 defunciones
Letalidad del 13.8%

Indicador Enfermedades Transmitidas por Vectores

Indicador: proporción de pacientes hospitalizados por dengue grave.

Meta 2021: 100% (Según protocolo INS Vigilancia de Dengue 2017)



Fuente: <https://hsrt.darumasoftware.com/app.php/staff/>

Resultados: Para la vigencia 2020 la totalidad de los casos reportados como dengue grave (n=3) fueron hospitalizados para vigilancia y manejo clínico de su condición de acuerdo con la guía de práctica clínica vigente.

Indicadores Maternidad Segura

Indicador: porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer a término, (Número de nacimientos con peso inferior a 2.500 gramos con 37 o más semanas de gestación/ Total de nacimientos en el periodo 2021) x 100



Fuente: Base de datos RUAF ND - SIVIGILA

Resultados: Para la vigencia 2021 se tuvo un incremento en el número de casos y por ende en el porcentaje de nacidos vivos, sin embargo como se presentó anteriormente también se tuvo un incremento en el número de atenciones de parto

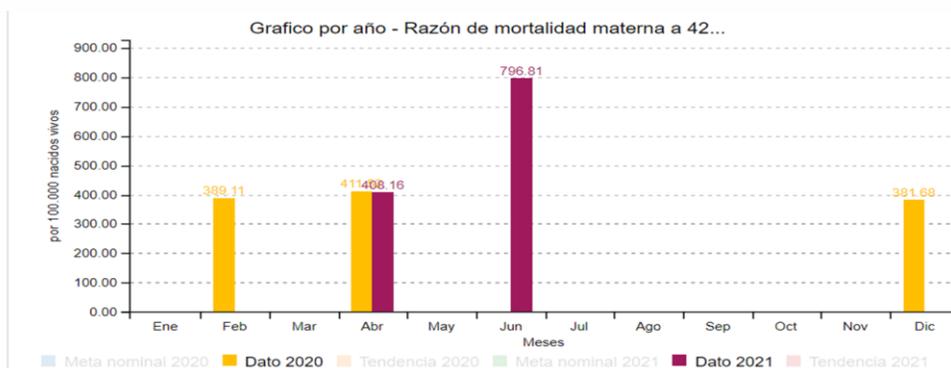
Indicador: razón de mortalidad materna a 42 días ((Nº Número de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio/ Número total de nacidos vivos) * 100.000

Meta 2021: 317,30 por 100.000 nacidos vivos

Razón de Mortalidad Materna Global: 97.08 MM X 100.000 NV

| Valores capturados | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------|--------|------|--------|------|--------|------|------|------|------|------|--------|
| | Ene | Feb | Mar | Abr | Mayo | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
| 2020 | 0,00 | 389,11 | 0,00 | 411,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 381,68 |
| 2021 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 408,16 | 0,00 | 796,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Notas: Unidad de medición: por 100.000 nacidos vivos



Fuente: <https://hsrt.darumasoftware.com/app.php/staff/>

Resultados: Para la vigencia 2021 estos casos fueron analizados a través de la unidad de análisis institucional y fuimos partícipes de las unidades de análisis municipales y departamentales, siendo en todos los casos definidos como no prevenibles por la institución.

Indicador: letalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) N° de muertes por EDA en menores de 5 años/ total de menores de 5 años atendidos con diagnóstico de EDA) *100)

Meta 2021: 0,30 * 100 casos

Razón de Letalidad EDA Global: 0 Casos X 100 menores 5 años atendidos

| Valores capturados | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | Ene | Feb | Mar | Abr | Mayo | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
| 2019 | 0,00 | 0,00 | 0,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2021 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Notas: Unidad de medición: Porcentaje



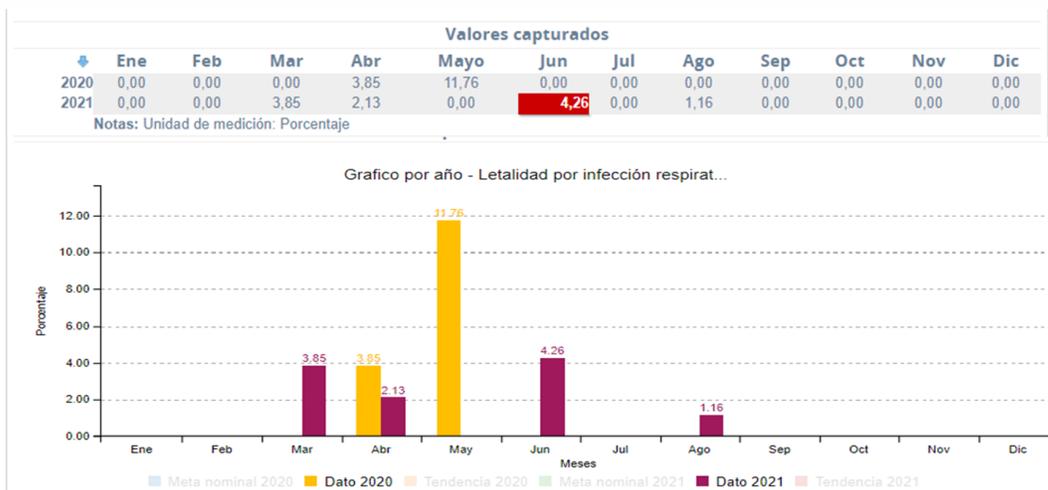
Fuente: <https://hsrt.darumasoftware.com/app.php/staff/>

Resultados: Para la vigencia 2021 no se presentó ningún caso para el evento de mortalidad en menor de cinco años por enfermedad diarreica aguda.

Indicador: letalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años ((Número de muertes por IRA en menores de 5 años/ Número total de menores de 5 años atendidos por diagnóstico de IRA) x 100)

Meta 2021: 1.4 * 100 Casos

Razón de Letalidad IRA Global: 0,43 casos x 100 menores 5 años atendidos

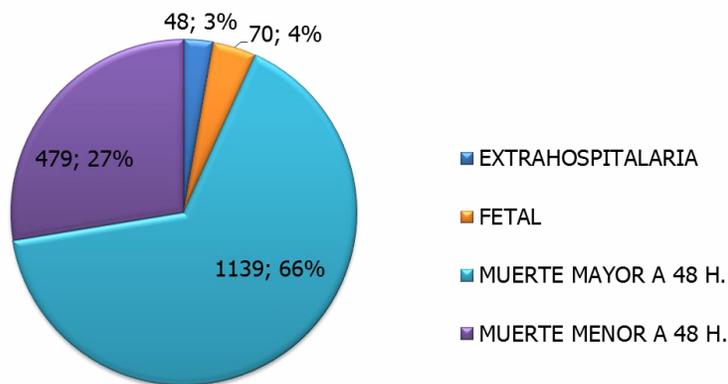


Fuente: <https://hsrt.darumasoftware.com/app.php/staff/>

Resultados: Para la vigencia 2021 la meta institucional se mantuvo por debajo de la meta establecida para este indicador

Mortalidad General

Mortalidad General por tipo de Muerte 2021



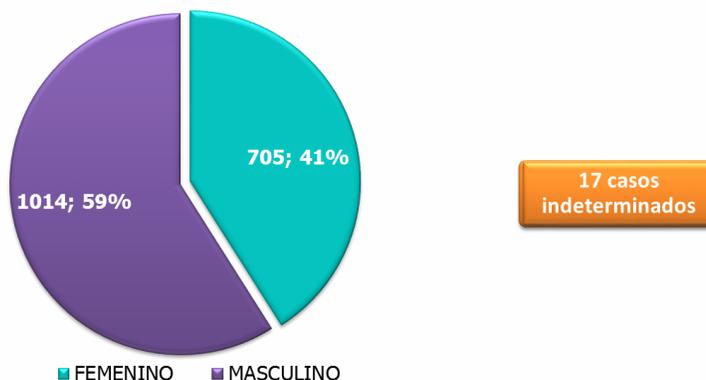
1.736 defunciones

Fuente: Base de datos mortalidad Epidemiología

Para el año 2021 hubo un total de 1.736 pacientes fallecidos, de los cuales el 66% fueron casos de muerte mayor a 48 horas (1.139 casos), 28% fueron muertes menores a 48 horas (479 casos), 4% fueron muertes fetales (70 casos), y un 3% correspondió a muertes extrahospitalarias (48 casos).



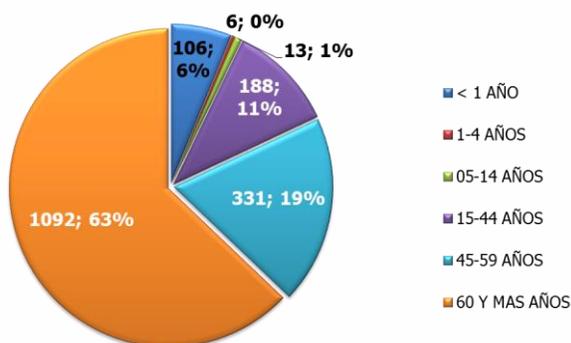
Mortalidad Institucional según Sexo - 2021



Fuente: Base de datos mortalidad Epidemiología

De los 1.376 casos fallecidos el 41% corresponde al sexo femenino (705 casos) y el 59% casos al sexo masculino (1.014 casos), hubo 17 casos indeterminados.

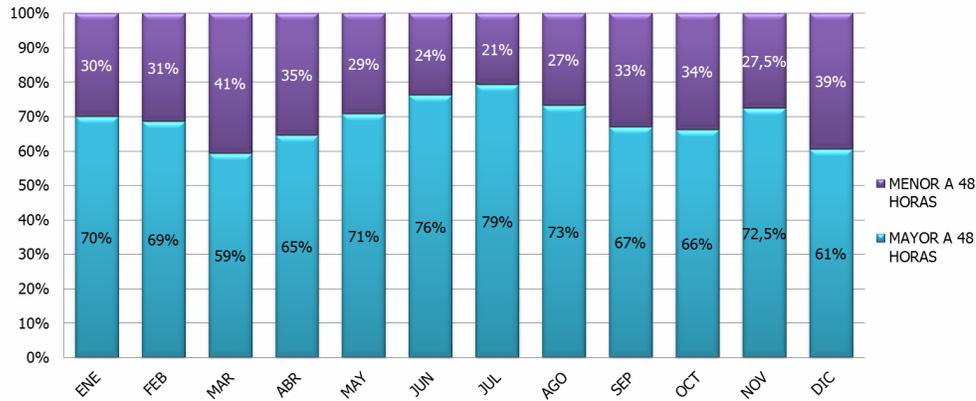
Mortalidad Institucional por Grupo Etáreo - 2021



Fuente: Base de datos mortalidad Epidemiología

Según el grupo etareo, la población de 60 y más años tiene la mayor proporción de mortalidad con el 78% de las defunciones (1.092 casos), seguido del grupo de 15 – 44 años con el 9% de las defunciones (188 casos), y el grupo de menores de un año con el 7% de las defunciones (106 casos).

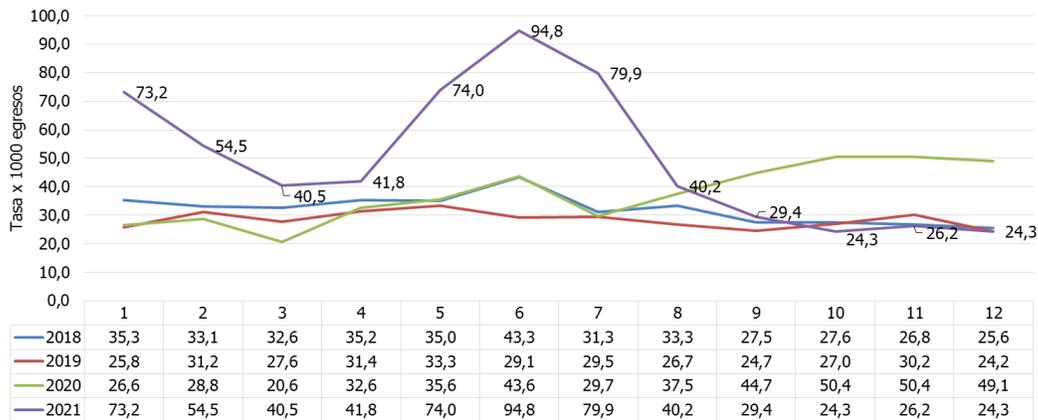
Casos de Mortalidad Intrahospitalaria según tiempo de estancia, año 2021



Fuente: Base de datos mortalidad Epidemiología

Según la estancia intrahospitalaria (desde su ingreso a la institución hasta el fallecimiento), durante el 2021, el 70% de los casos (1139 defunciones) presentaron estancia superior a 48 horas y el 30% (479 casos) tuvieron una estancia en la institución inferior o igual a 48 horas. No se tienen en cuenta para esta distribución las muertes fetales ni las extrahospitalarias.

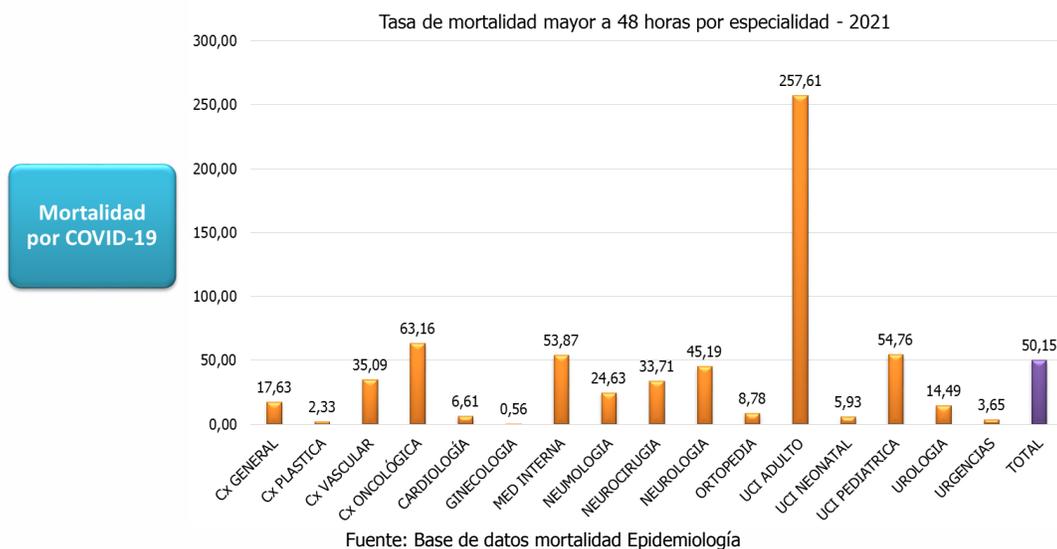
Tasa de mortalidad con estancia intrahospitalaria con estancia mayor a 48 horas – Años 2018 - 2021



Fuente: Base de datos mortalidad Epidemiología

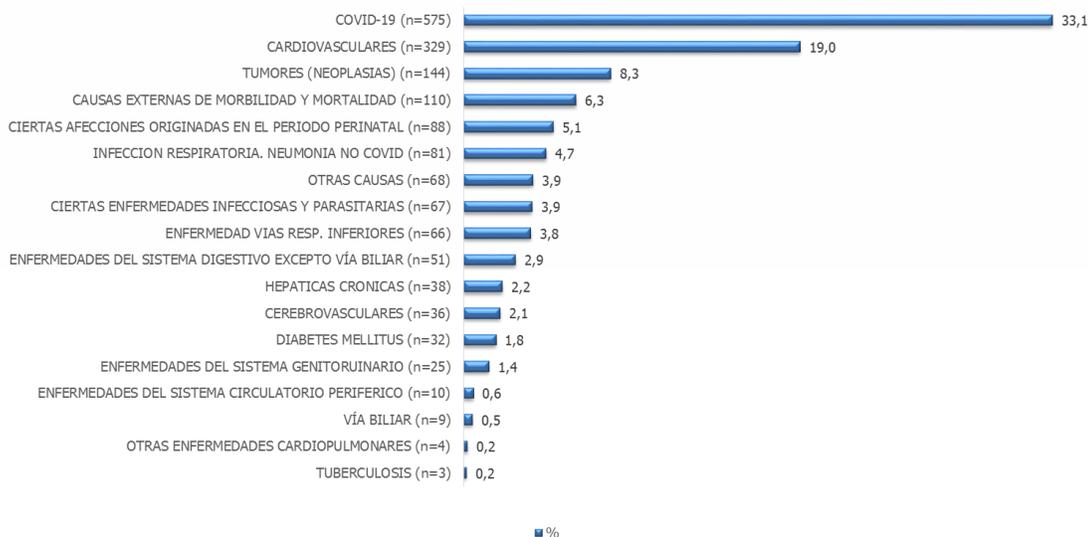
Este indicador es uno de los que se analiza en lo que tiene que ver con la calidad de atención en la institución, se tiene una meta de 40 por cada 1000 egresos presentándose 1139 casos de defunciones

mayores a 48 horas, con un indicador global de 50.15 por cada 1000 egresos, en este indicador nos encontramos por encima de la meta institucional que era de 40 por cada 100 egresos, esto explicado por lo mencionado anteriormente del impacto de la mortalidad de la pandemia de la mitad del año por CODIV-19 que impactó mucho en el número de casos de muerte por esta patología.



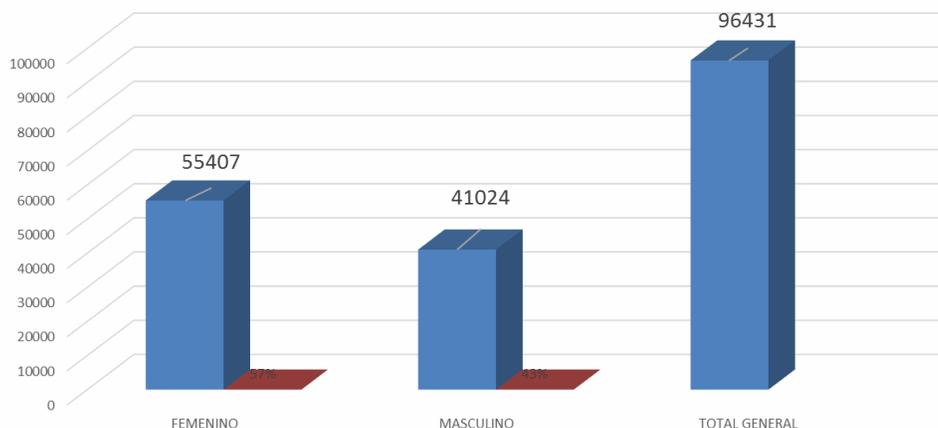
Mortalidad específica por servicios la unidad de cuidado intensivo adulto, a causa de lo anteriormente expuesto, es el servicio que registra la mayor tasa de mortalidad específica, con una tasa de 257,61 por cada 100 egresos y explicada básicamente por el impacto que tuvo el Covid-19

Distribución Porcentual Mortalidad General 2021 Causas Agrupadas - ESE Hospital San Rafael Tunja

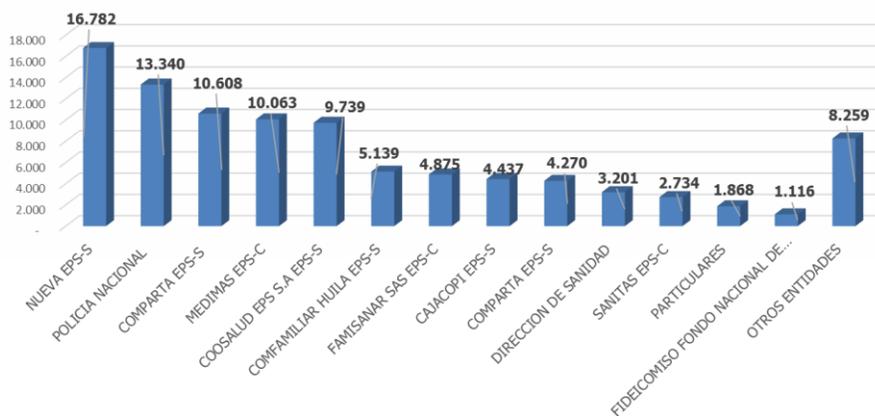


21. PRESENTACIÓN INFORME ATENCIÓN AL USUARIO – CLAUDIA YANNTEH GARZÓN

Caracterización de Usuarios Servicio Consulta Externa Vigencia 2021



La distribución de usuarios frente a la atención por entidades responsables de pago se describe que más de la mitad de los pacientes atendidos en los servicios ambulatorios durante la vigencia 2021 se encuentran afiliados a la EPS Comparta, Nueva EPS y Policía Nacional



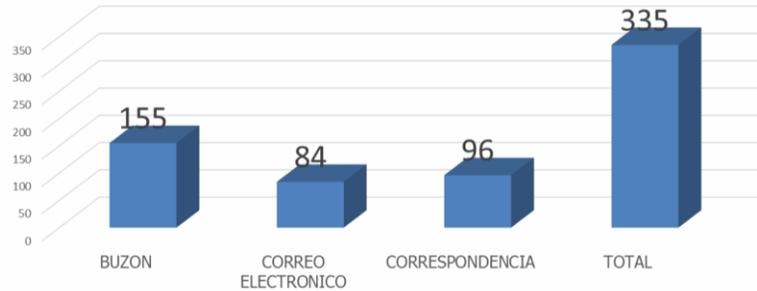
Georreferenciación



Análisis del Comportamiento de PQRS 2021

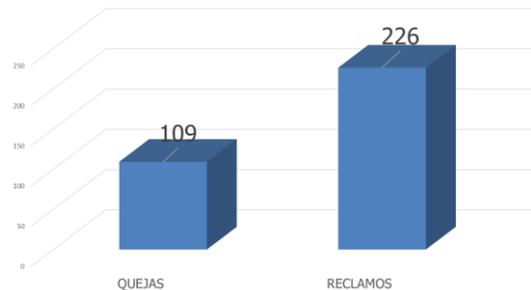
Mecanismo de Presentación PQRS

Se recibieron un total de 335 PQRS durante el año 2021, siendo el buzón el mecanismo más utilizado por los usuarios, seguido de las radicaciones por e-mail, correspondencia y página web respectivamente.



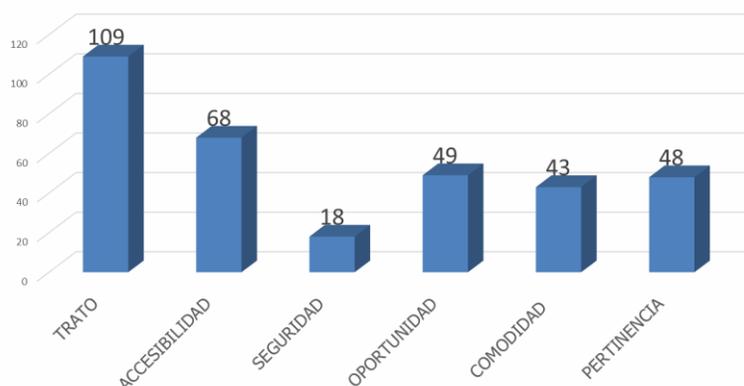
Clasificación de PQRS

El 67% de las notificaciones corresponden a reclamos de parte de los usuarios, el 33% restante, corresponden a quejas.



Clasificación de PQRS por factor de calidad

Respecto a la clasificación de las PQRS según el factor de calidad se identifica lo siguiente:



Frente a los mecanismos de atención prioritaria para personas con atención preferencial

La E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja tiene dentro de su modelo de atención, la inclusión y atención preferencial a personas con discapacidad y atención preferencial en los servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización.

- Se tienen establecidas filas preferenciales en los módulos de facturación de urgencias y consulta externa, admisiones de urgencias y en las porterías principales con señales visuales que identifican a la población incluida en la atención preferencial.
- Atención preferencial para población sorda
- Atención preferencial para personas con discapacidad física
- Atención preferencial a población pediátrica y adultos mayores

Encuestas De Satisfacción

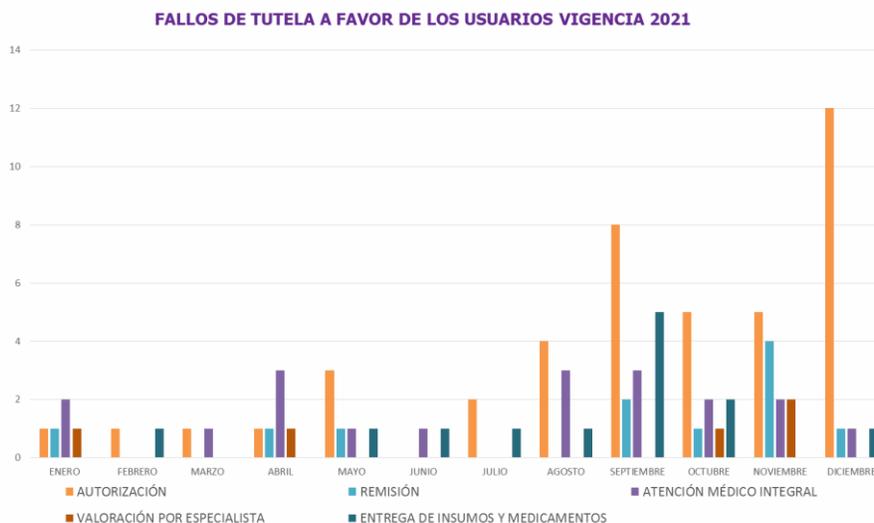
| Mes | % de satisfacción global |
|------------|--------------------------|
| Enero | 99.17 |
| Febrero | 98.92 |
| Marzo | 94.67 |
| Abril | 98.13 |
| Mayo | 99.58 |
| Junio | 99.80 |
| Julio | 97.91 |
| Agosto | 98.34 |
| Septiembre | 99.79 |
| Octubre | 99.40 |
| Noviembre | 98.41 |
| Diciembre | 98.55 |

La Dra. Claudia cierra su intervención mencionando que se están ampliando los mecanismos de acceso para solicitud de citas médicas, el Hospital cuenta actualmente con 4 canales, tales como: agendamiento por línea telefónica, ampliación del call center de 3 extensiones a 12, a través de correo electrónico, de forma presencial y a través de los promotores sociales de los municipios.

22. PRESENTACIÓN DE INFORME DEL ÁREA JURÍDICA - BORIS VARGAS CRUZ

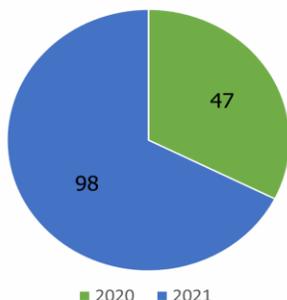
Relación de fallos de tutela a favor de los usuarios Vigencia 2020-2021

Fallos de Tutela a Favor de los Usuarios Vigencia 2020

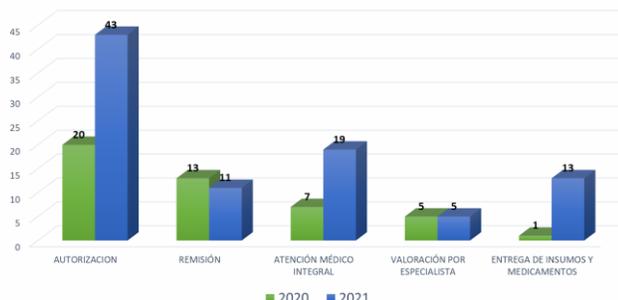


Se aclara que estos fallos son a favor de los usuarios pero no en contra del Hospital, la ESE se ve vinculada por los despachos judiciales que conocen de estas acciones constitucionales para efectos de garantizar el debido proceso de quienes interponen estas acciones, pero las ordenes que allí se emitieron fueron en contra de las empresas administradoras del plan de beneficios por los anteriores temas, así mismo se menciona que para la vigencia 2021 no se interpusieron incidentes de desacato por incumplimiento a estas órdenes dadas a través de las sentencias de tutela.

RELACION FALLOS DE TUTELA A FAVOR DE LOS USUARIOS VIGENCIA 2020-2021



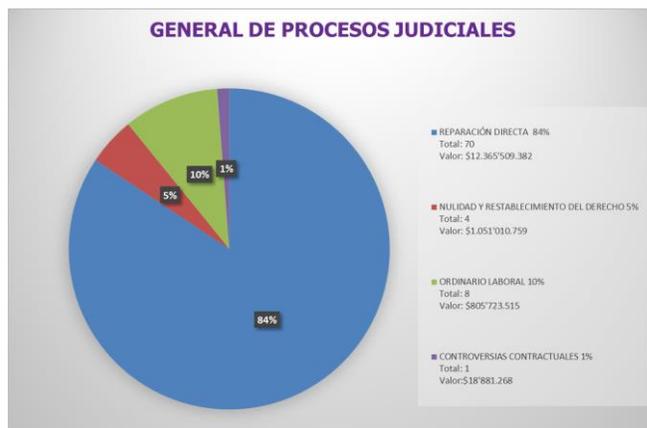
RELACION MOTIVOS FALLOS TUTELA VIGENCIA 2020-2021



Se notificaron **98** fallos de tutela a favor de los usuarios y para la vigencia 2021 se notificaron 47 fallos de tutela a favor de los usuarios.

Proceso judiciales

Reparación directa, el cual representa un 80% de la actividad litigiosa del Hospital, seguido de nulidad de restablecimiento del derecho que representa un 5%, para un total de 4 acciones, Ordinario laboral que representa un 10% para un total de 10 acciones y de controversias contractuales que representa un 1% con un proceso.





23. PRESENTACIÓN DE INFORME DEL ÁREA DE CONTRATACIÓN - LAURA CATHERINE RIVERA

Frente a la normatividad vigente el Hospital está adopta los siguientes acuerdos el ACUERDO No. 011 DE 2019 (12/JUN/2019) "Por medio del cual se adopta, el estatuto de contratación de la ESE Hospital San Rafael De Tunja" y la Resolución No. 107 DE 2019 (18/JUN/2019) "Por medio del cual se adopta el estatuto de contratación de la ESE Hospital San Rafael De Tunja" Resolución 173 de 2021 "Por medio de la cual se deroga la resolución 107 de 2019 y de adopta el Manual de Contratación para la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja"

Modalidades de contratación

- Contratación Pública: aplicada a los procesos de contratación cuya cuantía sea superior a los 280 SMLV, y se da aplicación en todos los proceso en los que no se encuentran dentro causales de contratación directa.
- Subasta Inversa: se aplica para la adquisición de productos o suministros de características técnicas uniformes, sin embargo el Hospital actualmente no cuenta con contrataciones en esta modalidad.
- Contratación Directa, dentro de la cual se encuentran: contratación con requerimiento, sin requerimiento, contratos de emergencia y órdenes de compra.

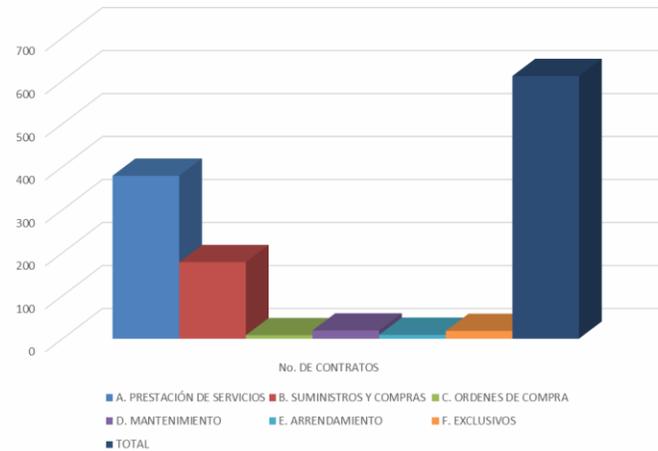
Contratos Suscritos

| MODALIDAD CONTRATACION | | NUMERO CONTRATOS |
|------------------------|---|------------------|
| CONTRATACIÓN DIRECTA | CONTRATACION DIRECTA SIN REQUERIMIENTO | 471 |
| | CONTRATACION DIRECTA- CON REQUERIMIENTO | 124 |
| | CONTRATOS DE EMERGENCIA – ORDENES DE COMPRA | 8 |
| CONVOCATORIA PUBLICA | | 5 |
| SUBASTA INVERSA | | 0 |
| TOTAL | | 611 |

Tipos de Contratos

TIPO DE CONTRATO

| TIPO DE CONTRATO* | No. DE CONTRATOS |
|----------------------------|------------------|
| A. PRESTACIÓN DE SERVICIOS | 379 |
| B. SUMINISTROS Y COMPRAS | 178 |
| C. ORDENES DE COMPRA | 8 |
| D. MANTENIMIENTO | 19 |
| E. ARRENDAMIENTO | 9 |
| F. EXCLUSIVOS | 18 |
| TOTAL | 611 |



Contratos de Arrendamiento

- Equipos para la generación de aire medicinal
- Bodega para el archivo central e histórico
- Bodega para el archivo de gestión historias clínicas
- Equipos especializados para realizar procedimientos quirúrgicos en la especialidad de urología
- Concentrador de oxígeno
- Arrendamiento de los locales #113 y #114, propiedad de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja
- Concentradores de oxígeno estacionarios
- Bodegas de almacén y farmacia

Contratos de Tercerizados

- Prestación de servicios especializados
- Apoyo área asistencial, Administrativa y Mantenimiento
- Prestación de servicios Aseo
- Prestación de servicios de vigilancia y seguridad privada
- Suministro de dietas alimentarias
- Prestación de servicio de lavandería para ropa hospitalaria

Valor total de los Contratos suscritos

| MODALIDAD CONTRATACIÓN | | VALOR POR MODALIDAD | VALOR TOTAL VIGENCIA 2021 |
|------------------------|---|----------------------|---------------------------|
| CONTRATACIÓN DIRECTA | CONTRATACIÓN DIRECTA SIN REQUERIMIENTO Y CONTRATACIÓN DIRECTA CON REQUERIMIENTO | \$190.499.187.904,00 | \$190.499.187.904,00 |
| | CONTRATOS DE EMERGENCIA/ ORDENES DE COMPRA | \$59.034.500,00 | \$59.034.500,00 |
| | CONVOCATORIA PÚBLICA | \$10.768.296.610,00 | \$10.768.296.610,00 |
| SUBASTA INVERSA | | \$0,00 | \$0,00 |
| TOTAL | | \$201.326.519.014,00 | \$201.326.519.014,00 |

Total Comodatos

- Hospital José Cayetano Vásquez
- Alere Colombia S.A.S.
- KCI Colombia
- LM instruments s.a.
- REM Equipos Ingeniería Biomédica
- Labserving S.A.S.
- IM quirúrgicos S.A.S.



La moderadora interviene mencionando que para la institución es muy importante la opinión de la comunidad en general por se le informa a la audiencia y teleaudiencia que pueden ingresar a la página web a diligenciar la encuesta de evaluación de la audiencia.

24. Reconocimiento al Dr. Yamit Noé Hurtado Neira con entrega de símbolo por parte del representante de la Asociación de los usuarios del Hospital el Sr. Álvaro Cicua Arias

25. INTERVENCION CIUDADANA

Para continuar con el orden del día, Carolina Muñoz, como moderadora de la audiencia, indica que se ha realizado la verificación correspondiente y por medios electrónicos no se recibió ninguna propuesta, a su vez realizada la verificación por medios electrónicos, se informa que se recibieron 5 preguntas: 2 por redes sociales y 2 por formulario encuesta presencial, así:

1. Es verdad que el san rafa está quebrado como dicen en las redes?
2. Cuantos meses le deben a los trabajadores del hospital?
3. Por qué se demoran tanto en dar citas, llevo más de un mes intentando sacar una y los teléfonos siempre están ocupado
4. Es verdad que no hay medicamentos para atender a los pacientes?
5. El HUSRT cuenta con personal bilingüe y en lenguaje de señas dentro del grupo de humanización ?. Teniendo en cuenta que es una exigencia legal y obligatoria para nuestro hospital. En razón a qué no se ha detectado estos profesionales en la prestación de los servicios de salud en la inscripción.
6. con Esa cartera tan alta de difícil cobro, la cual fue expuesta por el expositor correspondiente, ¿Qué medidas jurídicas o mecanismo para recuperar estos recursos se tiene?
7. A la fecha cuanto se debe por la compra o adquisición de María Josefa Canelones, si la compra fue tripartita?

El grupo expositor procede a dar respuesta a las inquietudes iniciando por el Dr. Helkyn Ramírez quien da respuesta a lo correspondiente a la primera pregunta, indica que a fin de dar respuesta a la inquietud, se recalcan los resultados que se obtuvieron en la vigencia fiscal 2021 en los cuales se incrementaron las ventas, así como el gasto, pero en ningún momento el Hospital ha estado sometido a la quiebra o a tener dificultades que se consideren como tal, si se han presentado algunas como se mencionó por concepto de la liquidación de las EPS como la principal que era Comparta EPS, el incremento en la cantidad de servicios que se tuvo y el gran esfuerzo financiero que se debió asumir durante la vigencia fiscal 2021, para garantizar la prestación de servicios. Esta información puede ser verificada a través de los estados financieros publicados mes a mes en la página web, los cuales son revisados y avalados por la revisoría fiscal, y todos los años somos objeto de auditoria por parte de la contraloría y de la superintendencia Nacional de Salud, quienes son las entidades que pueden dar fe de la información que se está publicando. El Doctor Yamit Hurtado interviene mencionando que jamás se han debido sueldos y que jamás se han tenido problemas con la mano de obra y sus pagos, aun en situaciones de alta contratación de trabajadores se han tenido retrasos en los pagos. Igualmente el Dr. Yamit da respuesta a la pregunta número 2, indicando que no se les adeuda ningún mes a los trabajadores del Hospital, no se tienen deudas laborales, ni se ha atrasado ninguna parte del sueldo, ni con el tercerizado, ni al personal de planta, ni al personal de prestación de servicios, ni al personal de vigilancia, de aseo; se hace la invitación a la comunidad a que se consulten fuentes oficiales y verídicas.

Continúa dando respuesta correspondiente a la pregunta No. 3, Claudia Garzón interviene indicando como se mencionó anteriormente la institución cuenta con los mecanismos de acceso para solicitud de citas médicas, mediante los siguientes canales: agendamiento por línea telefónica, call center con 12 extensiones, a través de correo electrónico, de forma presencial y a través de los promotores sociales de los municipios. La Dra. Claudia Garzón responde a la pregunta No. 5, indicando que el proceso de atención al usuario de cuenta con una trabajadora social que cuenta con el curso básico en lengua de señas y es la que da el apoyo cuando ingresa esta población al servicio, de igual manera se cuenta con personal en atención al usuario y en Humanización que tienen el curso básico e otro idioma (inglés) debido a la necesidad.

Continúa dando respuesta el Dr. Nelson Ulloa Subgerente de servicios de salud, a la pregunta No. 4, menciona que tal como lo mencionó el Dr. Yamit Hurtado, este desabastecimiento no ha sido una dificultad únicamente para el Hospital sino absolutamente para todas las entidades hospitalarias de Colombia, la dificultad en la consecución de muchos medicamentos se debió a la falta de producción en los países en donde la pandemia estaba en un nivel muy alto, los problemas de importación, la regulación de precios, que eran causas externas a la institución, todo lo referente con el tema del paro nacional en este caso, en lo referente al transporte, igualmente la alta demanda de medicamentos en Colombia, y el aumento

discriminado en los precios, llevó a tener problemas de abastecimiento en todas las instituciones del país, pero esto no permitió que el Hospital no realizara todo lo referente para conseguir esos insumos y esos medicamentos que se necesitan para atender con calidad y oportunidad a la población boyacense.

Continúa dando respuesta el líder de cartera Javier Barreto, a la pregunta No. 6, mencionando el proceso para cobro de cartera, indicando que desde que se recibe la facturación del área de radicación se inician los cobros a cada una de las diferentes entidades pagadoras, allí se oficia y se solicita inicialmente el pago de los servicios prestados por el Hospital, luego viene un cobro pre jurídico al momento de no recibir dichos recursos, también está el cobro jurídico, todo lo anterior ceñido al manual interno de cartera, dentro de otra acciones se cuenta la asistencia a todas las reuniones, conciliaciones extrajudiciales que el Hospital solicita apoyado por la Superintendencia Nacional de Salud, también mediante la secretaria de salud de Boyacá se asiste a las mesas de Circular 030 en donde se evalúan y se realizan acuerdo de pago, se llegan a acuerdos de reunión para cruces de cartera, igualmente se visitan las entidades en busca de acuerdos de pago o acuerdos de transacción, para 2021 en el caso de la EPS Medimas el Hospital tomo la medida drástica de terminar unilateralmente el contrato. Por último se menciona que desde el área de cartera apoyada por el área de jurídica se presentan todas las acreencias los respectivos agentes liquidadores que nombra la misma superintendencia de manera oportuna, la mayoría está en calificación de las mismas esperando que reconozcan deuda y que lleguen los recursos.

Por último interviene el Dr. Helkyn Ramírez, dando respuesta a la pregunta No. 7, para efectos de dar claridad a esta pregunta, es importante tener presente que la clínica María Josefa Canelones se compró en la vigencia 2019 mediante aportes de la Gobernación de Boyacá y el Hospital Universitario San Rafael de Tunja, el total de la compra de la clínica fue por un valor de Veinticinco Mil Millones de Pesos (\$25.000.000.000) de estos el Hospital aportó Once Mil Seiscientos Dieciocho Millones de Pesos (\$11.618.000.000), la Gobernación de Boyacá aportó Trece Mil Trescientos Ochenta y Un Millón de Pesos (\$13.381.000.000) para completar los Veinticinco Mil Millones de Pesos de la compra, de este dinero se le giró únicamente a la EPS Saludcoop que era la dueña de la clínica Cinco Mil Millones de Pesos (\$5.000.000.000) los demás recursos, se giró a instituciones prestadoras de servicios de salud, es decir a hospitales y Clínicas que tenían una afectación grave con esa liquidación de las EPS, eso gracias a la gestiones realizadas por la Gobernación de Boyacá y en su momento por la administración del Hospital, generó unos recursos nuevos y adicionales para muchos hospitales y clínicas de Diecinueve Mil Ochocientos Cuarenta y Siete Millones de Pesos (\$19.847.000.000), gracias a eso el Hospital logró recuperar Tres Mil Setecientos Nueve Millones de pesos (\$3.709.000.000) sin embargo pues como tenía que pagar los veinticinco mil millones de pesos para que le entregaran la Clínica debió acceder a un crédito por Siete Mil Novecientos Ocho Millones de Pesos (\$7.908.000.000) para la compra como tal de la clínica y para efectuar adecuaciones necesarias para el funcionamiento y poder haber garantizado el funcionamiento como se hizo en la vigencia 2020-2021, recibió un desembolso de crédito por Dos Mil Novecientos Cuarenta y Cuatro Millones de Pesos (\$2.944.000.000), esos desembolsos de crédito completaron Diez Mil Ochocientos Cincuenta y Tres Millones de Pesos (\$10.853.000.000) que fueron contratados en deuda pública para terminar de ser pagados durante el año 2023 ,a corte marzo de 2022 el Hospital ha pagado Seis Mil Cuatrocientos Sesenta y Cinco Millones Quinientos Cincuenta Mil Pesos (\$6.465.550.000) quedando un saldo pendiente de pagar de Cuatro Mil Trescientos Ochenta y Siete Millones Seiscientos Cincuenta Mil pesos (\$4.387.650.000), dicho saldo se proyecta pagar en el año 2022, no por decisión del Hospital sino porque así fue como se contrató en el año 2019 ese crédito por parte de la entidad, en el año 2022 queda por pagar Dos Mil Treinta y Cuatro Millones Novecientos Setenta y Cinco Mil Pesos (\$2.034.975.000) y para el año 2023 en el mes de septiembre de se hará el último pago del crédito que se contrató por un valor de Dos Mil Trescientos Cincuenta y Dos Millones Seiscientos Setenta y Cinco Mil Pesos (\$2.352.675.000), eso significa que en su momento la planeación de la compra de la clínica

La moderadora indica que antes de cerrar la Rendición de cuentas se quiere hacer un homenaje a los trabajadores de la institución, a todo el personal que labora en el San Rafa que cuida al vida y que da la fuerza a Boyacá.

Presentación video homenaje al Talento Humano

Por último el Gerente, Dr. Yamit Noé Hurtado agradece a todos, al gran equipo humano que conforma el hospital y lo han conformado, a la Junta Directiva, a la asociación de usuarios, este tipo de rendiciones no solo es celebrar los éxitos sino también contar los fracasos, contar las dificultades, teniendo siempre una actitud muy proactiva para poder sacar adelante el Hospital, se corrigen caminos teniendo en cuenta que la comunicación permanente ha sido fundamental para sacar el Hospital avanti, San Rafael siempre ha estado ahí y siempre estará para proteger la población de Boyacá, Infinitas gracias a todos y no se les olvide que En el San Rafa Trabajamos con el Alma”

Se da por terminada la reunión.

ORIGINAL FIRMADO
DIANA CAROLINA MUÑOZ LAVERDE
Moderadora

ORIGINAL FIRMADO
MARIA PILAR PATIÑO BELLO
Profesional de Planeación
Transcriptor

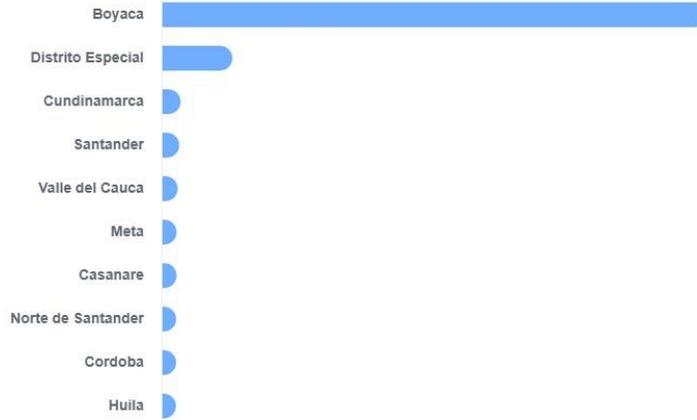
Registros de visualización y participación de la transmisión en vivo de la audiencia pública de rendición de cuentas



Público



Región País Edad y sexo



Público



Región País **Edad y sexo**

30% Hombres 70% Mujeres

