

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA DE LA VIGENCIA 2020

**ESTRATEGIA:
¡CUMPLIMOS LOS COMPROMISOS Y VAMOS POR MÁS!**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO
DE PITALITO – HUILA
NIT. 891.180.134 - 2**

Fecha de la Audiencia Pública: Viernes 14 de mayo de 2021
Modalidad: Virtual
Canal de Comunicación: Facebook Live Institucional
(<https://www.facebook.com/hsapitalito>)
Horario: 2:00 p.m.

Pitalito, 06 de abril de 2021

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	4
A. INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2020	5
1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	5
- Población Atendida por El Hospital y Oferta de Venta de Servicios	5
- Estrategias y Resultados de los Indicadores Clínicos	18
1.1 INDICADORES DE OPORTUNIDAD, Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	31
1.2 ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DESARROLLADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018, 2019 y 2020	43
1.3 ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA IMPLEMENTADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018, 2019 y 2020 EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA	44
- Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional Vigencias 2019-2020	44
- Programa Ampliado de Inmunizaciones	45
- Ley de Salud Mental	47
- Política Nacional de Sangre	50
- Seguridad Alimentaria y Nutricional	54
- Actividades de Salud Pública Vigencias 2018-2020	56
1.4 CARACTERIZACIÓN DE LOS USUARIOS Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	59
2. CONTRATACIÓN	69
2.1 EVOLUCIÓN Y ESTADO DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LA RED, INCLUYENDO PRESTADORES Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	68
2.2 RELACIÓN DE LOS CONTRATOS TERMINADOS Y EN EJECUCIÓN DURANTE EL 2020.	73
3. MANEJO ADMINISTRATIVO	79
1. Proceso de Facturación	79
2. Proceso de Cartera	85
3. Procesos de Compras	98
4. Procesos en Tesorería	101
5. Procesos en Glosas	106
6. Gestión de la Austeridad en el Gasto Público	114
4. OTRAS GESTIONES RELEVANTES	118
1. Acreditación	118
2. PAMEC	125
3. Gestión y Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	127
4. Gestión de otros Proyectos e Inversiones del Plan de Gestión 2020-2024	130
5. Gestión del Talento Humano	139
6. Humanización de los Servicios	144
7. Hospital Universitario y Docencia Servicio	167
8. Seguridad y Salud en el Trabajo	170
9. Gestión de la Información	180
10. Gestión Ambiental	195
11. Otras Gestiones y Reconocimientos	206

B. INFORME FINANCIERO VIGENCIA 2020	210
1. CONDICIONES FINANCIERAS DEL HOSPITAL Y RESULTADOS OBTENIDOS	210
- Indicador No. 4 Riesgo Fiscal y Financiero	210
- Indicador No. 5 Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida	211
- Indicador No. 6 Proporción de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico	212
- Indicador No. 7 Monto de la Deuda Superior a 30 Días por Concepto de Salarios del Personal de Planta y por Concepto de Contratación de Servicios	213
- Indicador No. 8 Presentación de Informes de RIPS	213
- Indicador No. 9 Resultado del Equilibrio Presupuestal con Recaudo	214
- Indicador No. 10 Cumplimiento Oportuno de los Informes en la Circular Única	214
- Indicador No. 11 Cumplimiento Oportuno de los Informes del Decreto 2193/2004	215
- Análisis de Presupuesto	215
- Estados Financieros A Diciembre de 2020	191
C. INFORME SIAU VIGENCIA 2019	220
1. Comparativo del Comportamiento del Total de Las PQR Presentadas en las Vigencias 2019-2020	220
2. Análisis de los Principales Causas de Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes de Información en las Vigencias 2019-2020	221
3. Mecanismos de Atención Prioritaria para Personas con Derechos a Atención Prioritario o Preferencial	222
4. Asociación de Usuarios Vigente	223
5. Logros Obtenidos en Conjunto con La Asociación de Usuarios	224
6. Informe de Satisfacción y Planes de Mejora Implementados	224
D. CONCLUSIONES	228

INTRODUCCIÓN

La Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, en cumplimiento a la normatividad vigente y en especial lo normado en el CONPES No. 3654 de 2010, lo dispuesto en el Artículo No. 78 de la Ley 1474 de 2011, y La Circular Externa No. 008 de 14 de septiembre de 2018 y sus modificaciones expedidas por La Superintendencia Nacional de Salud, en donde se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular Externa No.047 de 2007.

El Ministerio de Salud y Protección Social, emitió la Resolución No. 408 de 2018 que modificó la Resolución No. 710 de 2012, modificada por la Resolución No. 743 de 2013, estableciendo condiciones y metodología para la elaboración y presentación del Plan de Gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial y su evaluación por parte de la Junta Directiva.

En la elaboración y contenidos del presente informe, se tuvo en cuenta los contenidos establecidos en la Guía para la Rendición de Cuentas de la Escuela Superior de Administración Pública, al igual que lo estipulado en la Circular Externa No. 008 de 2018 y sus respectivas modificaciones, el Informe de Gestión de la Vigencia 2020, y el Informe Anual Sobre el Cumplimiento del Plan de Gestión para la Vigencia 2020, entre otros. Así mismo, con el equipo líder del Proceso de Rendición de Cuentas se diseñó y aprobó la **Estrategia de Rendición de Cuentas: ¡CUMPLIMOS LOS COMPROMISOS Y VAMOS POR MÁS!**

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA DE LA VIGENCIA 2020

Teniendo en cuenta La Circular Externa No. 008 de 14 de septiembre de 2018 y sus modificaciones expedidas por La Superintendencia Nacional de Salud, en su numeral 1,21 se presenta el informe ante la comunidad en la audiencia pública de rendición de cuentas de la vigencia 2020, conformado por el siguiente esquema, el cual puede ser consultado en el ícono “Rendición de Cuentas” de nuestro sitio web: <https://www.hospitalpitalito.gov.co>

Estructura del Informe:

- A. Informe de Gestión Vigencia 2020.
- B. Informe Financiero Vigencia 2020.
- C. Informe SIAU Vigencia 2020.
- D. Conclusiones

A. INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2020

1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

En este componente se da a conocer la población potencial y la atendida para la vigencia objeto de estudio, el portafolio de servicios, los indicadores reportados al Ministerio de Salud y Protección Social, al igual que los reportados a las diferentes entidades de control, seguimiento y vigilancia.

POBLACIÓN ATENDIDA POR EL HOSPITAL Y OFERTA DE VENTA DE SERVICIOS

Se consultaron las fuentes oficiales en los sitios web de la Secretaría de Salud Departamental del Huila y de la Secretaría de Salud Municipal, las cuales reportan en sus bases de datos la siguiente información consolidada de la población afiliada por régimen subsidiado para la vigencia 2020 con corte A 31 de diciembre, como se detalla a continuación:

**Población Afiliada al Régimen Subsidiado por EPSS en El Huila
A 31 de Diciembre de 2020**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
COMFAMILIAR - CCF024	411.943	52,49%
ASMETSALUD - ESS062	123.344	15,72%
MEDIMAS EPS SUBSI - EPSS45	84.355	10,75%
AIC - EPSI03	49.680	6,33%
ECOOPSOS - ESS091	36.422	4,64%
MEDIMAS EPS MOV SUB -EPSS44	33.284	4,24%
NUEVA EPS MOV SUB - EPSS37	27.578	3,51%
MALLAMAS - EPSI05	10.407	1,33%
SANITAS EPS MOV SUB - EPSS05	3.622	0,46%
COOMEVA EPS MOV SUB - EPSS16	3.594	0,46%
FAMISANAR -CM-MOVI EPSS17	344	0,04%
NUEVA EPS SUBSIDIADO - EPSS41	219	0,03%
COOSALUD CARTAGENA - ESS024	5	0,0006%
SALUD TOTAL E.P.S. -CM - EPSS02	5	0,0006%
PIJAOS SALUD - EPSI06	3	0,0004%
SOS EPS MOV SUB - EPSS18	3	0,0004%
CAJACOPI ATLANTICO - CM- MOVI- CCF055	2	0,0003%
EPS CONVIDA SUBSID - EPS022	1	0,0001%
TOTALES	784.811	100,00%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Dentro del Régimen Subsidiado en el Huila, la primera es Comfamiliar del Huila con el 52,49%, seguida de Asmetsalud con el 15,72% y en tercer lugar Medimás con el 10,75%, las tres totalizan una población afiliada de 619.642 personas que equivale al 78,95% del total de la población perteneciente al Régimen Subsidiado en el Huila (784.811 afiliados), cuya cantidad aumentó en 17.857 (2,33%) con base en la reportada el 30 de noviembre de 2019 (766.954 afiliados). En lo que respecta de ese universo de afiliados para nuestro Municipio de Pitalito, corresponden 104.234 personas A 31 de diciembre de 2020, cuya variación con respecto a noviembre de 2019 (100.262 personas) ascendió en 3.972 afiliados (3,96%), a continuación, se detalla por EPSS el comportamiento de los afiliados para Pitalito.

**Población Afiliada al Régimen Subsidiado por EPSS en Pitalito
A 31 de Diciembre de 2020**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
Comfamiliar -CCF024	42.363	40,64%
Medimas - EPSS45	20.998	20,15%
Asmet Salud - ESS062	17.733	17,01%
Mallamas -EPSI05	10.033	9,63%
Medimas CM - EPSS44	7.915	7,59%
Nueva Eps - EPSS37	4.674	4,48%
Sanita - EPSS05	470	0,45%
La Nueva eps - EPSS41	44	0,04%
SOS EPS MOV SUB - EPSS18	2	0,002%
Salud Total E.P.S. -CM - EPSS02	1	0,001%
Coosalud Cartagena - ESS024	1	0,001%
TOTALES	104.234	100,00%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Ahora al comparar las cifras del Régimen Subsidiado a nivel Municipal sumadas con la población de dicho régimen del área de influencia, con respecto al resto del Departamento del Huila, encontramos la siguiente situación para la vigencia 2020 (Con corte A diciembre).

**Participación de la Población del Sur del Huila Vs. Total Dpto Del Huila
Afiliada al Régimen Subsidiado por EPSS
A 31 de Diciembre de 2020**

ENTIDAD	Total Dpto. Del Huila	Subtotal Zona Sur Del Huila	PART. %
COMFAMILIAR - CCF024	411.943	102.363	24,85%
ASMETSALUD - ESS062	123.344	74.091	60,07%
MEDIMAS EPS SUBSI - EPSS45	84.355	31.701	37,58%
AIC - EPSI03	49.680	5.164	10,39%
ECOOPSOS - ESS091	36.422	-	0,00%
MEDIMAS EPS MOV SUB -EPSS44	33.284	9.271	27,85%
NUEVA EPS MOV SUB - EPSS37	27.578	6.929	25,13%
MALLAMAS - EPSI05	10.407	10.034	96,42%
SANITAS EPS MOV SUB - EPSS05	3.622	470	12,98%
COOMEVA EPS MOV SUB - EPSS16	3.594	-	0,00%
FAMISANAR -CM-MOVI EPSS17	344	-	0,00%
NUEVA EPS SUBSIDIADO - EPSS41	219	59	26,94%
COOSALUD CARTAGENA - ESS024	5	2	40,00%
SALUD TOTAL E.P.S. -CM- EPSS02	5	4	80,00%
PIJAOS SALUD - EPSI06	3	-	0,00%
SOS EPS MOV SUB - EPSS18	3	2	66,67%
CAJACOPI ATLANTICO - CM- MOVI- CCF055	2	-	0,00%
EPS CONVIDA SUBSID - EPS022	1	-	0,00%
TOTALES	784.811	240.090	30,59%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Como se aprecia en las tablas anteriores nuestro Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, atiende potencialmente en promedio el 30,59% de la población afiliada al Régimen Subsidiado del Huila, debido a su ubicación estratégica geográfica de anillo vial del Sur del Departamento. En su orden para nuestra área de influencia de los nueve (9) Municipios, las EPS-S de mayores afiliados son: Comfamiliar del Huila (102.363 afiliados), Asmetsalud (74.091 afiliados), Medimás (31.701 afiliados), Mallamas (10.034 afiliados), entre otras.

En cuanto al Régimen Contributivo se obtuvo la siguiente estadística poblacional:

**Población Afiliada al Régimen Contributivo por EPS en El Huila
A 31 de Diciembre de 2020**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
Nueva Eps - EPS037	118.798	35,35%
Medimas- EPS044	81.455	24,24%
Sanita - EPS005	96.054	28,58%
Comfamiliar -CCFC24	21.334	6,35%
Coomeva - EPSS16	9.132	2,72%
Asmet Salud - ESSC62	3.102	0,92%
Famisanar E.P.S. - EPS017	2.022	0,60%
AIC CM - EPSIC3	1.402	0,42%
Ecoopsos - ESSC91	1.136	0,34%
Medimas CM - EPS045	1.018	0,30%
Mallamas -EPSIC5	296	0,09%
Ferrocarriles -EAS027 -	183	0,05%
Suramericana - EPS010	83	0,02%
Coosalud E.S.S. -CM- ESSC24	37	0,01%
SALUD TOTAL S.A.- EPS002	16	0,005%
Servicio Occidental de Salud - EPS018	10	0,003%
Nueva EPS S.A. -CM- MOVIL - EPS041	7	0,002%
COMPENSAR E.P.S. - EPS008	7	0,002%
Cajacopi Atlantico - CM MOVI- CCF055	2	0,001%
TOTALES	336.094	100,00%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

**Población Afiliada al Régimen Contributivo por EPS en Pitalito
A 31 de Diciembre de 2020**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
Medimas- EPS044	17.741	42,70%
Nueva Eps - EPS037	12.555	30,22%
Sanitas - EPS005	8.292	19,96%
Comfamiliar -CCFC24	1.899	4,57%
Asmet Salud - ESSC62	487	1,17%
Mallamas -EPSIC5	291	0,70%
Medimas CM - EPS045	248	0,60%
Suramerica - EPS010	22	0,05%
Coosalud E.S.S. -CM - ESSC24	7	0,02%
Salus Total S.A. - EPS002	5	0,01%
Compensar E.P.S. - EPS008	1	0,002%
Servicio Occidental de Salud - EPS018	1	0,002%
Nueva EPS S.A. -CM - MOVIL -EPS041	1	0,002%
TOTALES	41.550	100,00%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

**Participación de la Población del Sur del Huila Vs. Total Dpto Del Huila
Afiliada al Régimen Contributivo por EPS
A 31 de Diciembre de 2020**

ENTIDAD	Total Dpto. Del Huila	Subtotal Zona Sur Del Huila	PART. %
Nueva Eps - EPS037	118.798	17.600	14,82%
Medimas- EPS044	81.455	19.194	23,56%
Sanita - EPS005	96.054	8.299	8,64%
Comfamiliar -CCFC24	21.334	3.428	16,07%
Coomeva - EPSS16	9.132	-	0,00%
Asmet Salud - ESSC62	3.102	1.405	45,29%
Famisanar E.P.S. - EPS017	2.022	-	0,00%
AIC CM - EPSIC3	1.402	121	8,63%
Ecoopsos - ESSC91	1.136	-	0,00%
Medimas CM - EPS045	1.018	248	24,36%
Mallamas -EPSIC5	296	291	98,31%
Ferrocarriles -EAS027 -	183	-	0,00%
Suramericana - EPS010	83	23	27,71%
Coosalud E.S.S. -CM - ESSC24	37	7	18,92%
SALUD TOTAL S.A.- EPS002	16	5	31,25%
Servicio Occidental de Salud - EPS018	10	2	20,00%
Nueva EPS S.A. -CM - MOVIL - EPS041	7	1	14,29%
COMPENSAR E.P.S. - EPS008	7	1	14,29%
Cajacopi Atlantico - CM MOVI- CCFC55	2	-	0,00%
TOTALES	336.094	50.625	15,06%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Como se aprecia en las tablas anteriores nuestro Hospital, atiende en promedio el 15,06% (50.625 afiliados sobre el total para el Huila: 336.094) de la población afiliada al Régimen Contributivo del Huila, debido a su ubicación estratégica geográfica de anillo vial del Sur del Departamento. En su orden para nuestra área de influencia de los nueve (9) Municipios, las

EPS con mayor número de afiliados son: Medimás (19.194), Nueva EPS (17.600), Sanitas (8.299), entre otras.

**Resumen Población Potencial que Demanda Los Servicios de La E.S.E.
Hospital Departamental San Antonio de Pitalito en el Año 2020**

RÉGIMEN	PITALITO	Z SUR DEL HUILA
Subsidiado	104.234	240.090
Contributivo	41.550	50.625
TOTALES	145.784	290.715

El estimativo según la Secretaría de Salud Departamental del Huila de la Población Potencial que demanda los servicios de la E.S.E. HSP, como se ilustra en la tabla anterior es cercano a las 290.715 personas; pero al sumar la población flotante de nuestro Municipio, las remisiones de Municipios fuera del área de influencia y de los Departamentos vecinos, dicha demanda poblacional estaría cercana a los **500.000 habitantes aproximadamente**.

Pitalito: 164.000 Habitantes apróx.

Municipios Zona Sur: 170.000 Habitantes apróx.

Departamentos Vecinos: 166.000 Habitantes apróx.

Fortalecemos nuestros servicios de acuerdo con las necesidades de nuestros usuarios, prueba de ello es que, para la atención y recuperación de pacientes críticos, existe una planta física y tecnológica en los niveles de cuidado coronario. Nos hemos consolidado como una institución líder en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad (Segundo Nivel de Atención). En todas nuestras especialidades, contamos con un recurso humano idóneo y capacitado para atender las necesidades de nuestros usuarios. Los servicios que ofrecemos son:

ESPECIALIDADES BÁSICAS

- Cirugía General
- Ginecología y Obstetricia
- Pediatría
- Medicina Interna

MEDICINA ESPECIALIZADA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD

- Urología
- Gastroenterología
- Neurocirugía
- Otorrinolaringología
- Oftalmología
- Perinatología
- Ortopedia

- Anestesiología
- Cardiología
- Cardiología Pediátrica

SERVICIO DE URGENCIAS

- Urgencias de baja, mediana y alta complejidad

UNIDAD DE GINECOOBSTETRICIA

- Controles prenatales
- Consulta Especializada
- Perinatología
- Sala de partos
- Cirugía
- Vacunación

ESTRATEGIA IAMII

- Alojamiento Conjunto
- Sala de Lactancia

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

- Laboratorio Clínico
- Banco de Sangre
- Fisioterapia
- Terapia Respiratoria
- Servicio Farmacéutico
- Psicología
- Trabajo Social

RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD

- Tomografía axial computarizada - TAC
- Resonancia Magnética Nuclear - RMN
- Ecografía básica y tridimensional
- Rayos X

SERVICIOS QUIRÚRGICOS

Cuenta con las especialidades de:

- Cirugía General
- Ginecología y Obstetricia
- Urología
- Neurocirugía
- Otorrinolaringología
- Oftalmología
- Ortopedia

INTERNACIÓN

- Hospitalización general

- Habitaciones Unipersonales y Bipersonales
- Unidad de Cuidado Intermedio Adultos
- Unidad de Cuidado Intensivo Adultos
- Habitaciones Hospitalarias Tipo Suite

TRANSPORTE ASISTENCIAL

- Servicio en Ambulancia Básica y Medicalizada

* HOSPITAL UNIVERSITARIO EN I FASE

Comportamiento de la Producción en los Principales Servicios

2012 A 2020

Servicios	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Variac. 2019-2020
Consulta de Medicina Especializada	50.377	60.272	76.221	68.884	74.943	92.214	108.188	102.560	80.093	-21,91%
Consulta de Urgencias	67.188	83.261	96.028	104.873	133.441	148.396	149.697	153.321	107.647	-29,79%
Egresos Hospitalarios	12.765	13.308	14.370	14.829	15.568	15.973	16.725	16.206	16.734	3,26%
Cirugía	10.729	13.001	14.983	13.958	14.841	15.314	15.687	16.622	13.266	-20,19%
Partos Vaginales y Cesáreas	4.085	4.210	4.145	3.888	4.792	4.916	4.792	4.463	4.298	-3,70%

En la tabla anterior se evidencia la evolución y crecimiento de la Producción en los Principales Servicios, con base en el seguimiento y monitoreo de los indicadores del anterior Convenio de Desempeño, debido a la directriz gerencial, con la finalidad de revisar periódicamente dicha producción, sus costos y el margen financiero y social de la entidad. Comparativamente con la vigencia anterior se evidenció una disminución que osciló entre el -3,70% y el -29,79% como lo detalla la tabla anterior y a pesar del impacto de la pandemia COVID-19 en la producción de servicios, se logró incrementar comparativamente con la vigencia anterior en un 3,26% en los egresos hospitalarios.

Realizando un monitoreo y seguimiento para el 2020 de las metas que traía la tabla anterior en lo relacionado con la producción de servicios, cuyos resultados son más que óptimos a pesar del impacto de la pandemia COVID-19, es necesario compartir que se llevaron a cabo todas las estrategias y actividades evidenciadas en los Informes con base en los RIPS (Del 1 al 4) de la Gestión de la Producción de Servicios y las planteadas en el Plan de Gestión a nivel macro, entre ellas tenemos:

- Análisis de la Demanda.
- Organización de Agendas Médicas adecuadas por servicio.
- Implementación del concepto de Gerencia de Servicios.

- Funcionabilidad de los Comités Asistenciales establecidos por norma.
- Auditoría Concurrente en los diferentes servicios.
- Planes de mejoramiento con controles de cumplimiento.
- Socialización de resultados con el personal asistencial.

A continuación, se relaciona la estadística de la población atendida por nuestro hospital en las últimas nueve (9) vigencias, evidenciando un incremento y sostenimiento de la misma, la cual en los informes de RIPS en forma trimestral se ha sustentado la eficiencia y calidad de los servicios ofertados, por cuanto se han articulado la capacidad instalada con el incremento de la producción equivalente UVR (Unidad de Valor Relativo, - Permite analizar el crecimiento real de la producción hospitalaria); Las cuales han aumentado anualmente pasando en el 2013 con 4.896.606 UVR, luego en el 2014 con 5.602.254 UVR, en el 2015 con 5.710.155 UVR, en el 2016 en 6.442.493 UVR, en el 2017 con 6.948.505 UVR, en el 2018 con 7.092.758 UVR, en el 2019 con 7.402.387,52; y llegando al 2020 a la suma de 6.636.173,48 UVR.

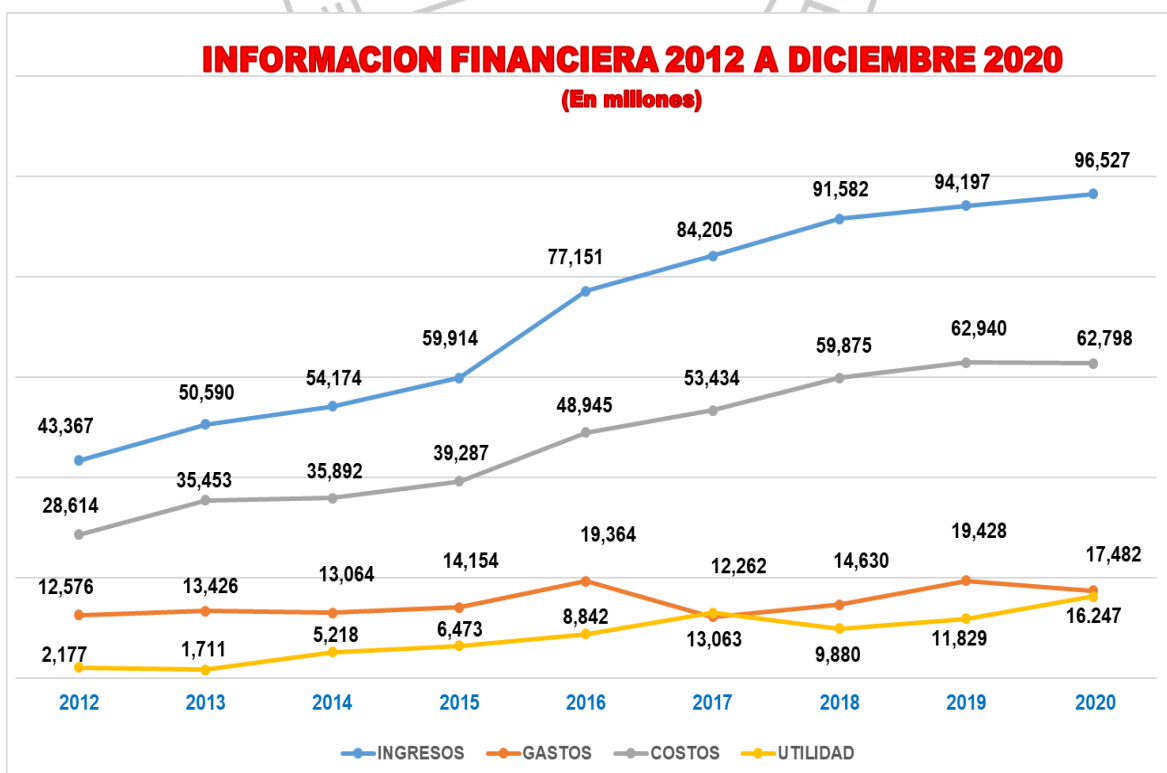
PRODUCCIÓN TOTAL DE SERVICIOS EN UVR

A 31 DE DICIEMBRE DE 2020

Concepto	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	2020-2019 Var %
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN*	7.993	8.364	8.283	7.921	9.696	9.914	9.619	9.045	8.840	-2,3
Dosis de Biologicos Aplicados	7.936	8.301	8.218	7.796	9.671	9.914	9.619	9.045	8.840	-2,3
Controles de Enfermería	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Citologías Cervicovaginales	57	63	65	125	25	-	-	-	-	-
SERVICIOS AMBULATORIOS	83.188	94.517	112.111	107.352	124.610	140.663	156.681	153.140	117.002	-23,6
Consultas de Medicina General Urgentes	32.811	34.245	35.890	38.468	49.667	48.449	48.493	50.580	34.509	-31,8
Consultas de Medicina Especializadbs Ambulatorias	50.377	60.272	76.221	68.884	74.943	92.214	108.188	102.560	82.493	-19,6
Consultas de Medicina Especializadb Urgentes	34.377	49.016	60.138	66.405	83.774	99.947	101.204	102.741	73.312	-28,6
SERVICIOS HOSPITALARIOS	27.579	30.519	33.498	32.675	35.201	36.203	36.482	36.601	35.057	-4,2
Total de Egresos	12.765	13.308	14.370	14.829	15.568	15.973	16.004	15.516	17.493	12,7
Partos Vaginales	2.986	3.048	2.975	2.652	3.327	3.315	3.274	3.026	2.789	-7,8
Partos Cesarea	1.099	1.162	1.170	1.236	1.465	1.601	1.518	1.437	1.509	5,0
Total de Partos	4.085	4.210	4.145	3.888	4.792	4.916	4.792	4.463	4.298	-3,7
Total Cirugías	10.729	13.001	14.983	13.958	14.841	15.314	15.686	16.622	13.266	-20,2
SERVICIOS DIAGNÓSTICOS	267.582	284.260	351.616	389.069	467.946	539.845	531.347	554.068	543.585	-1,9
Imágenes Diagnosticas	45.223	50.456	57.449	67.900	81.762	89.806	107.291	139.022	122.851	-11,6
Exámenes de Laboratorio	222.359	233.804	294.167	321.169	386.184	450.039	424.056	415.046	420.734	1,4
Producción Equivalente UVR	4.294.958,1	4.896.605,5	5.602.253,6	5.710.154,9	6.442.493,2	6.948.504,8	7.092.758,1	7.402.387,5	6.636.173,5	-10,4

En los datos anteriores se evidencia una disminución en la Producción Equivalente en U.V.R. de 10,4% para la vigencia 2020 frente al 2019, dicha disminución obedece al impacto negativo de la pandemia, debido al cierre de algunos servicios en forma temporal en cumplimiento de la normatividad y lineamientos expedidos por El Ministerio de Salud y Protección Social, al igual que las directrices de La Secretaría de Salud del Huila.

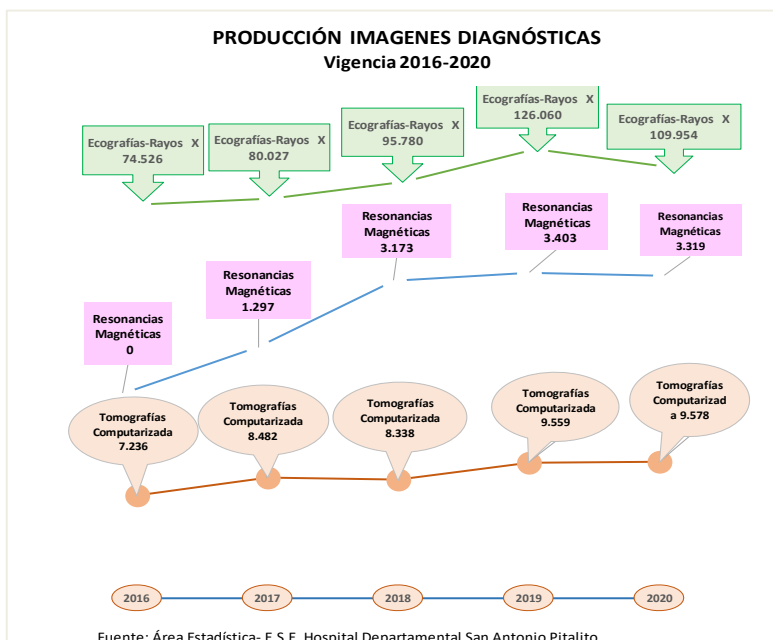
Por otro lado, se observa que el hospital en los principales servicios estuvo al tope de su capacidad instalada como se detallará más adelante en los indicadores de eficiencia técnica por especialidad; sin embargo, en coherencia con la tabla anual de UVR la producción de servicios tuvo una desaceleración y disminución en algunos de ellos como se evidenció anteriormente. De todas formas, es importante resaltar que los procesos y procedimientos al interior de la institución fueron desarrollados en forma eficiente, cumpliendo con la oportunidad en la atención del servicio con calidad, y afortunadamente al encontrarnos camino a la Acreditación, se pudo avanzar significativamente y estar mejor preparados; producto de ello, fue lograr excelentes resultados en los indicadores financieros, como el superávit en los Estados Financieros, el cual ha registrado históricamente, lo siguiente: \$8.842 millones (2016), \$13.063 millones (2017), en el 2018 fue de \$9.880 millones, en el 2019 fue de \$11.829 millones y al cierre de 2020 fue de \$16.247 millones. Finalmente, se ha contado con una estandarización de los costos y gastos anualmente, y un incremento positivo en sus ingresos anuales como lo evidencia la siguiente gráfica.



PRODUCCIÓN DE SERVICIOS COMPARATIVOS 2016 A 2020						
SERVICIOS	2016	2017	2018	2019	2020	Variación 2020-2019
Resonancias Magnéticas	-	1.297	3.173	3.403	3.319	-2,5%
Rehabilitación y Terapias	26.246	24.681	35.293	37.081	38.729	4,4%
Ecografías y Rayos X	74.526	80.027	95.780	126.060	109.954	-12,8%
Consulta de Medicina Especializada	74.943	92.214	108.188	102.560	82.493	-19,6%
Cirugía	14.841	15.314	15.686	16.622	13.266	-20,2%
Consulta Urgencias	133.441	148.396	149.697	153.321	107.821	-29,7%
Egresos Hospitalarios	15.568	15.973	16.004	15.516	17.493	12,7%
Tomografías Computarizadas	7.236	8.482	8.338	9.559	9.578	0,2%
Partos Vaginales y Cesáreas	4.792	4.916	4.792	4.463	4.298	-3,7%
Laboratorios Clínicos	386.184	450.039	424.056	415.046	420.734	1,4%

Fuente: Área Estadística-E.S.E. Hospital Departamental San Antonio Pitalito

La producción en los servicios de la vigencia 2020 comparados con la vigencia 2019 presenta un decrecimiento en gran parte de estos, a causa de la pandemia de COVID-19 en cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, por cierres temporales y atención priorizada de procedimientos de urgencia y población afectada por COVID-19, como ejemplo de los servicios afectados tenemos los servicios de Imágenes Diagnosticas que presenta una disminución en Ecografías y Rayos X con un -12,8% logrando en el 2020 109.954 exámenes, Resonancias Magnéticas con -2,5%, llegando a 3.319 exámenes en el 2020; Sin embargo, el servicio de Tomografías Computarizadas tiene un aumento del 0,2%, al igual que Rehabilitación y Terapias en 4,4%, Egresos Hospitalarios con el 12,7% y Laboratorios con el 1,4%.



El Servicios de Rehabilitación y Terapias impacto con un crecimiento del 4,4% de un total de 38.729 sesiones de terapias durante el año 2020.

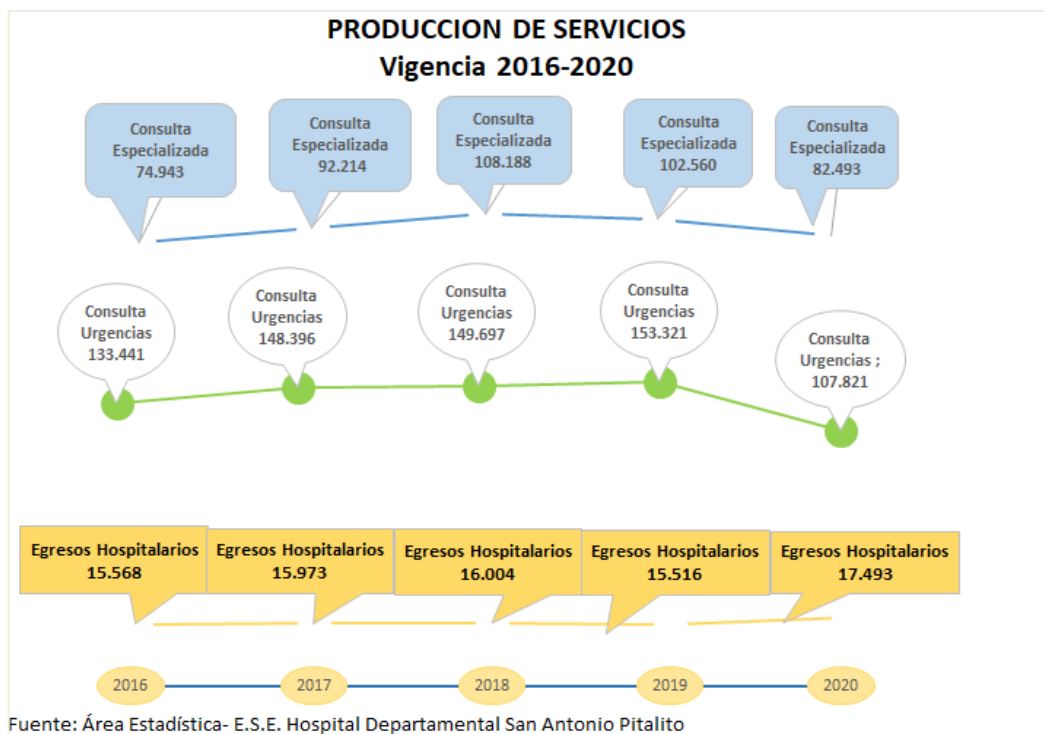


Fuente: Área Estadística- Unidad Rehabilitación y Terapias

La programación de las cirugías va directamente ligada a procedimientos administrativos ajenos a nuestra institución, como lo es, las autorizaciones por parte de las EPS. Sin embargo, se tiene una programación y utilización de las cinco (5) salas de cirugía las 24 horas días. El mencionado servicio para la vigencia 2020, afectado por la pandemia de COVID 19 presenta un decrecimiento, en un -20,2% al lograr un consolidado solo de 13.266 procedimientos quirúrgicos comparado con la vigencia anterior que fueron 16.622.



Fuente: Área Estadística- Servicio de Cirugía

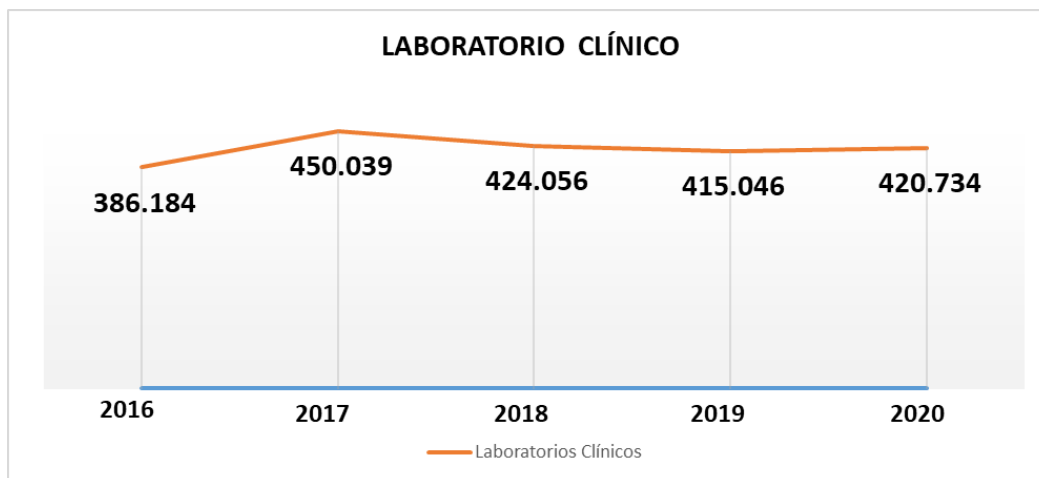


Así mismo, debido a la pandemia de COVID 19 el comportamiento del Servicio de Consulta de Urgencias y de Medicina Especializada presenta un decrecimiento en un -29,7% y -19,6% respectivamente. Sin embargo, los Egresos Hospitalarios crecieron en un 12,7% al pasar de 15.516 (en el 2019) a 17.493 pacientes (para el 2020).



Fuente: Área Estadística- Unidad de Ginecoobstetricia

El número de partos vaginales presentó una disminución del -3,7%, por cuanto, para el 2019 se atendieron un total de 4.463 y en el año 2020 se presentaron 4.298; la disminución se debe a la efectividad de los programas de planificación familiar que en su momento se aplican en los niveles de atención, sean definitivos (pomeroy) o temporales (Implantes subdérmicos, Inyección, vasectomía, etc.).



Fuente: Área Estadística- Laboratorio Clínico.

El servicio de Laboratorio Clínico comprende los exámenes procesados a los Servicios de Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa, producción que para la vigencia 2020 frente al 2019, presenta un crecimiento del 1,4% con un total de exámenes de 420.734 frente a 415.046 respectivamente para cada vigencia.

A pesar del crecimiento citado, existe el direccionamiento de la toma de exámenes a otros laboratorios por parte de la EPS, aun conociendo que la E.S.E Hospital Departamental San Antonio, por las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) la institución es catalogada como Red complementaria, afectando este último factor a los usuarios que deben tomarse exámenes en diferentes sitios.

Población Atendida por La E.S.E. con Base en las Estadísticas de los RIPS
2012 A 2020

Vigencias	Pacientes Atendidos Anualmente	Pacientes Atendidos Promedio Mensual	Variación Interanual	Variac. %
2012	131.092	10.924		
2013	157.560	13.130	26.468	20,2%
2014	187.402	15.617	29.842	18,9%
2015	188.378	15.698	976	0,5%
2016	224.680	18.723	36.302	19,3%
2017	257.218	21.435	32.538	14,5%
2018	274.610	22.884	17.392	6,8%
2019	272.087	22.674	- 2.523	-0,9%
2020	208.692	17.391	- 63.395	-23,3%

Fuente: Informes de RIPS - HSP.

Siendo coherente con los resultados positivos explicados en facturación, cartera, producción de servicios y ahora en la atención de pacientes, interanualmente se decreció en -23,3%, al pasar en una atención mensual de 22.674 en el 2019 a 17.391 pacientes mensuales para el 2020. A pesar del resultado, se evidencia una alta eficiencia de nuestros servicios, resolutivez en los servicios de Urgencias, Consulta Externa, Hospitalización, y de todos los pacientes afectados por COVID-19 en los principales servicios de nuestra institución teniendo en cuenta nuestra capacidad instalada.

Meta Establecida en el Plan de Gestión 2020-2024 para la Gestión Clínica:



Meta Establecida:

- Gestionar el cumplimiento de los ítems referentes a los indicadores de gestión clínica (12 al 20) y analizar las posibles desviaciones para tomar las medidas correctivas que sean necesarias, e incrementar la producción de servicios teniendo en cuenta las condiciones del mercado.

- Estrategias:

- Análisis de la demanda y organización de agendas médicas y programación de servicios.
- Seguimiento al resultado de los indicadores con análisis a través de los Comités Institucionales establecidos.
- Planes de mejoramiento con verificación de cumplimiento y responsables.
- Auditoría concurrente en los diferentes servicios.

1. ESTRATEGIAS Y RESULTADOS DE LOS INDICADORES CLÍNICOS

Indicador 12: Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragias del III Trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación.

Respecto a este indicador se encargó al Auditor Concurrente para revisar diariamente las historias clínicas de las pacientes hospitalizadas con este diagnóstico en el área de Gineco-Obstetricia. Se aplica el indicador establecido en la institución a cada una de las historias de pacientes con el diagnóstico a evaluar. En forma mensual se envía el informe y los resultados son analizados en el Comité de Historias Clínicas que se reúne mensualmente. Según el informe consolidado del Indicador para el 2020, obtuvo los siguientes resultados:

- Del período Enero a Diciembre se auditaron un total de **348 historias clínicas** de las cuales se encontraron **338 con diagnóstico de: Trastornos hipertensivos del embarazo y 20 historias clínicas con diagnóstico de Hemorragia del Tercer Trimestre.**
- 338 historias cumplieron con la aplicación estricta de la guía de manejo de las dos patologías del embarazo. El resultado final consolidado fue del 97,1%, evidenciándose cumplimiento de la meta establecida en la Resolución 408 de 2018, la cual corresponde a 80%. Los resultados se analizaron mensualmente en el comité de historias clínicas.

Fuente de la información relacionada con el indicador: Informe ejecutivo del Auditor concurrente y certificación del comité de Historias clínicas donde se analiza esta información.

La tendencia del indicador es positiva por cuanto mantiene la tendencia de los años anteriores, esto se debe al interés de la parte asistencial y administrativa, al realizar un debido trabajo en equipo en pro de avanzar en los procesos de calidad en los servicios, la

oportunidad en los registros (Innovación y actualización en los sistemas de información integrada) y en la adherencia a las guías de atención de las diferentes patologías que son atendidas en nuestra institución.

Indicador 13: Evaluación de aplicación de guía de manejo de la Primera Causa de egreso Hospitalario o de morbilidad atendida.

La primera causa de egreso hospitalario en el 2020 fue la atención del parto normal, por lo tanto se procedió a su medición con base en la guía de atención de parto, se tomaron 1.016 Historias Clínicas para auditar de las cuales 983 cumplieron con la Guía de atención del parto con un cumplimiento del **96,8%**, siendo un resultado óptimo del cual podemos concluir que es el producto de la capacitación periódica realizada al personal que labora en la Unidad de Ginecoobstetricia, además de la Idoneidad de los especialistas y la retroalimentación continua que se realiza para subsanar falencias en la atención.

Indicador 14: Oportunidad en la Realización de Apendicetomía.

Se continúa con la medición del presente indicador en forma diaria, mensual, trimestral y anual, por parte de la Coordinación de Urgencias y directamente por la Gerencia; y de forma inmediata al detectar desviaciones se han tomado los correctivos necesarios con los Cirujanos para evitar demoras en la intervención quirúrgica. En la vigencia 2020 se logró cumplir y superar la meta propuesta en el Plan de Gestión (90%), alcanzando un **99,2%** el cual es el resultado del trabajo en equipo entre el Servicio de Urgencias y el servicio de Cirugía.

Indicador 15: Número de Pacientes Pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen Intrahospitalario y variación interanual.

Durante la vigencia 2020 no se presentaron casos de esta patología en el servicio, es el resultado de un proceso constante de educación y cuidado a las madres en cuanto técnicas de lactancia, restricción del uso de biberones durante la atención intrahospitalaria, capacitaciones al personal de enfermería en la prevención y manejo de pacientes con factores de riesgo para esta patología, estrategia lideradas por el equipo IAMII y los Especialistas del Área de Pediatría que trabajan constantemente en la identificación y manejo oportuno de pacientes con factores pre disponentes.

El resultado del presente indicador fue de cero (0) pacientes con neumonías bronco-aspirativas de origen Intrahospitalario.

Indicador 16: Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM).

La oportunidad en este indicador alcanzó el **100%**, superando la meta propuesta del 90%. Lo que indica que los pacientes que han ingresado con diagnóstico inicial de dolor torácico y se ha verificado al egreso diagnóstico de infarto agudo de miocardio, fueron atendidos oportunamente (dentro de la primera hora) con el tratamiento indicado en los protocolos y guías del Hospital adoptadas del Ministerio de Salud y Protección Social. Este indicador por

su importancia es de reporte diario y seguimiento estricto al igual que el Indicador de Apendicetomía. El total de casos reportados fue de 131.

Indicador 17: Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria.

Para la medición de este indicador se continua con la operativización de la Unidad de Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria que funciona como subcomité del Comité de Vigilancia Epidemiológica – Estadísticas Vitales y cuyas reuniones se realizan de manera trimestral con los coordinadores de área para retroalimentar los hallazgos del informe que consolida la oficina de estadística, y la Subgerencia Técnico Científica hace la revisión y análisis para el acompañamiento al proceso con los Especialistas involucrados en cada uno de los casos de mortalidad mayor de 48 horas, verificando que la historia clínica del paciente sea correspondiente con la causa de muerte, que no sean eventos de notificación obligatoria y que en el proceso de atención no se detecten fallas de calidad en la prestación de los servicios; en caso de detectar eventos adversos se realizará inmediatamente el análisis respectivo y el plan de mejoramiento con la metodología establecida por la Institución, con el fin de alcanzar una mejora continua en los procesos de atención a nuestros usuarios.

En este proceso además se verifica las mortalidades cargadas al sistema RUAF de obligatorio cumplimiento y se hacen los ajustes correspondientes en caso de detectar fallas en los diagnósticos según los hallazgos clínicos.

Fuente de la información relacionada con el indicador: Para el análisis de la mortalidad de la vigencia 2020 se cuenta con las actas trimestrales con su respectivo informe de mortalidad el cual se anexa a dichas actas. Al aplicar el seguimiento del indicador dio un resultado anual de cumplimiento de **100%**, cuyo resultado es óptimo por cuanto supera el estándar establecido ($\geq 90\%$). El total de casos reportados fue de 229.

Indicador 18: Oportunidad en la Atención de Consulta de Pediatría.

La medición de este indicador es el resultado del registro de la oportunidad mensual de las consultas externas solicitadas por la especialidad y de las asignadas, indicador que es medido por la Oficina de Calidad haciendo el monitoreo mensual y seguimiento. Estos datos corresponden a los suministrados por parte de la institución a la Superintendencia Nacional de Salud.

Al aplicar el seguimiento del indicador dio un resultado anual de cumplimiento de **4,4 días** siendo un resultado óptimo cumpliendo el estándar anual (≤ 5 días).

Indicador 19: Oportunidad en la Atención de Consulta de Ginecoobstetricia.

La medición de este indicador es el resultado del registro de la oportunidad mensual de las consultas externas solicitadas por la especialidad y de las asignadas, indicador que es medido por la Oficina de Calidad haciendo el monitoreo mensual y seguimiento. Estos datos

corresponden a los suministrados por parte de la institución a la Superintendencia Nacional de Salud.

Al aplicar el seguimiento del indicador dio un resultado anual de cumplimiento de **4,5 días** siendo un resultado óptimo por cuanto fue igual con respecto al año anterior 4,5 días, cumpliendo el estándar anual (≤ 8 días).

Indicador 20: Oportunidad en la Atención de Consulta de Medicina Interna.

La medición de este indicador es el resultado del registro de la oportunidad mensual de las consultas externas solicitadas por la especialidad y de las asignadas, indicador que es medido por la Oficina de Calidad haciendo el monitoreo mensual y seguimiento. Estos datos corresponden a los suministrados por parte de la institución a la Superintendencia Nacional de Salud.

Al aplicar el seguimiento del indicador dio un resultado anual de cumplimiento de **10,6 días**, manteniéndose dentro del estándar anual, requerido para esta especialidad (≤ 15 días).

ESTRATEGIAS

Las auditorías diarias de los coordinadores de los diferentes servicios a los procesos asistenciales, ha permitido mantener un control y seguimiento a las acciones que se desarrollan en pro de los servicios de salud. Se formularon los respectivos planes de mejoramiento interno, su seguimiento para optimizar las falencias detectadas superando las dificultades, las cuales fueron socializadas en los respectivos Comités Institucionales.

Es importante mencionar que desde la Gerencia y su equipo de trabajo se viene sensibilizando a todos los funcionarios sobre la eficiencia hospitalaria y sus bondades de tipo social y financiero para obtener óptimos resultados.

1.1 Funcionabilidad de los Comités establecidos por Norma.

Según la Resolución 325 del 16 de Octubre de 2007, la Resolución interna 128 de 2014, y la Resolución 226 de 28 de Septiembre de 2015, por la cual se modifican, actualizan y crean otros comités asistenciales, al igual que las Resoluciones 137, 358, y 202 de 2016, Resolución 33 de 2017; Resoluciones 31, 32, 34, 69, 290 y 291 de 2018, Resolución 200 de 2020; quedando un total de 15 comités misionales funcionando en la institución actualmente:

- Comité Docencia Servicio
- Comité de Ética Hospitalaria.
- Comité de Banco de Sangre.
- Comité de Farmacia y Terapéutica.
- Comité de Seguridad del Paciente.
- Comité de Historias Clínicas.
- Comité de Mortalidad Hospitalaria.

- Comité de Infecciones Asociadas a la Atención (IAAS).
- Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE).
- Comité de IAMII.
- Comité Hospitalario de Emergencias CHE y Comité Hospitalario para la Gestión del Riesgo de Desastres (CHGRD).
- Comité de Urgencias, Referencia y Contrarreferencia.
- Comité de Tecnovigilancia.
- Comité de Reactivovigilancia.
- Comité Institucional para la Atención de Emergencia Sanitaria por COVID-19.

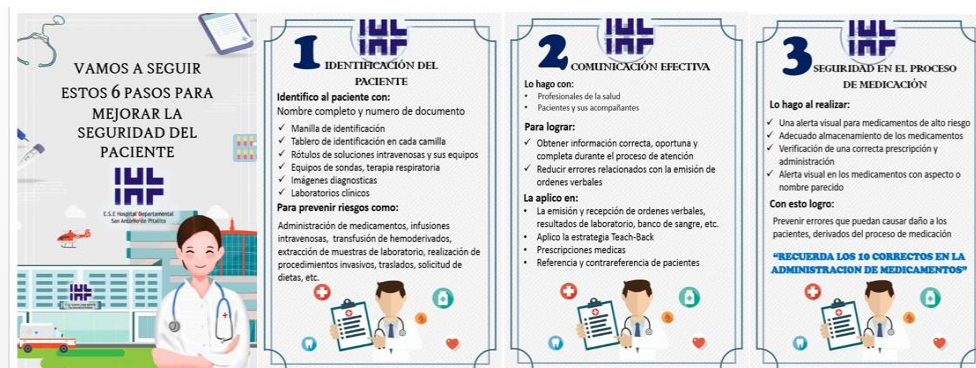
Mediante los Comités Institucionales se han realizado las respectivas tareas para el cumplimiento de los Planes de Acción de las dependencias y las correcciones y/o desviaciones encontradas se han subsanado con los Planes de Mejoramiento Interno.

La Gerencia ha liderado el Comité Técnico Gerencial que se realiza semanalmente para atender las dificultades que no han tenido oportuna solución en los diferentes Comités y Servicios. Se estableció que uno de los puntos principales que se deben tratar en el Comité Gerencial ha sido la facturación y el cumplimiento de los indicadores tanto asistenciales como administrativos, los avances en el proceso de Acreditación, socializaciones del Plan de Gestión 2020-2024, la austeridad en el gasto público y las diferentes situaciones vividas tanto con los Colaboradores y la prestación del servicio debido al impacto de la pandemia COVID-19.

La institución cuenta con Política de Seguridad del Paciente incorporado en el direccionamiento estratégico, actualizada mediante resolución 125 del 25 de julio de 2018. En la vigencia 2020 se dio cumplimiento al plan de acción y a diversas actividades, como:

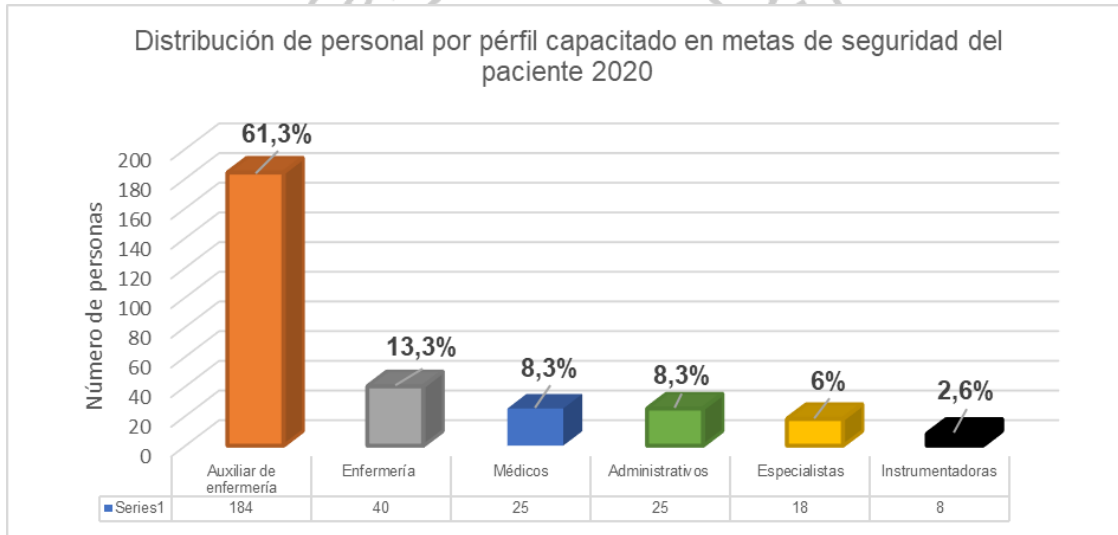
- Seguimiento a la gestión de la seguridad del paciente a través de los indicadores establecidos mensualmente: Reporte mensual, clasificación de sucesos de seguridad y eventos adversos trazadores centinelas.

- **Gestión de la Cultura de Seguridad del Paciente:** Se desarrolló una estrategia para mejorar la seguridad de los pacientes, a través de una ficha que contiene 6 prácticas o metas de seguridad del paciente: Identificación del paciente, comunicación efectiva, seguridad en el proceso de medicación, seguridad en los procedimientos, reducción de infecciones asociadas a la atención en salud y reducción del riesgo de daño por caída.





- En total se capacitaron 300 colaboradores, distribuidos según el perfil de la siguiente manera: 61,3% auxiliar de enfermería; 13,3% enfermeros; 8,3% administrativos y especialistas respectivamente y 2,6% instrumentadoras. Se capacitó en identificación del paciente y para esto se desarrolló un video para la difusión del protocolo de identificación del paciente.



Se logró una cobertura del 94% de la capacitación propuesta para el eje de seguridad del paciente. Siendo una prioridad para el Hospital Departamental San Antonio de Pitalito desde la Política de seguridad del paciente, se han diseñado diferentes estrategias las cuales hacen parte de la caja de herramientas que en conjunto permiten el despliegue, medición de la cultura de seguridad, esto como parte de la implementación de un programa de seguridad.

El entrenamiento está basado en el manejo de la caja de herramientas del programa de seguridad del paciente para así obtener el desarrollo de competencias técnicas y no técnicas a favor de los procesos institucionales seguros con la aplicación del “Modelo Pedagógico” dirigido al equipo interdisciplinario asistencial y administrativo de los diferentes servicios tales como urgencias y la unidad de cuidado intensivo, hospitalización y cirugía, de manera tal que los participantes puedan hacer el despliegue de la estrategias e implementación en sus diferentes áreas.



2. Orientado a buenas prácticas de seguridad



3. Metodología de aprender haciendo

- Celebración día mundial Seguridad del Paciente.

El tema del Día Mundial de la Seguridad del Paciente para 2020 fue «Seguridad del personal de salud: Una prioridad para la seguridad de los pacientes» y el lema «Personal de salud seguro, pacientes seguros». La OMS instó a los Estados Miembros y asociados a «¡Defender la seguridad del personal de salud!».

Premiación:

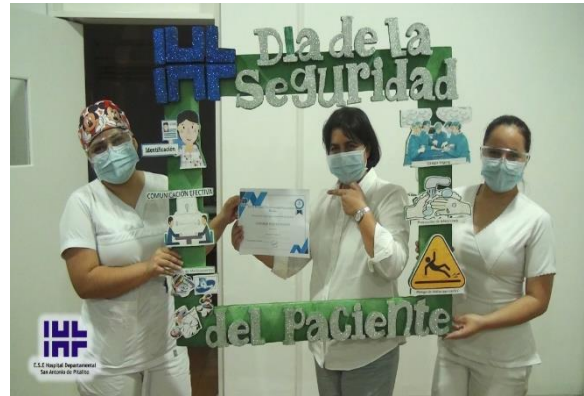
Primer puesto: Detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención.



Segundo puesto: Prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad y manejo de sangre y componentes y a la transfusión sanguínea.



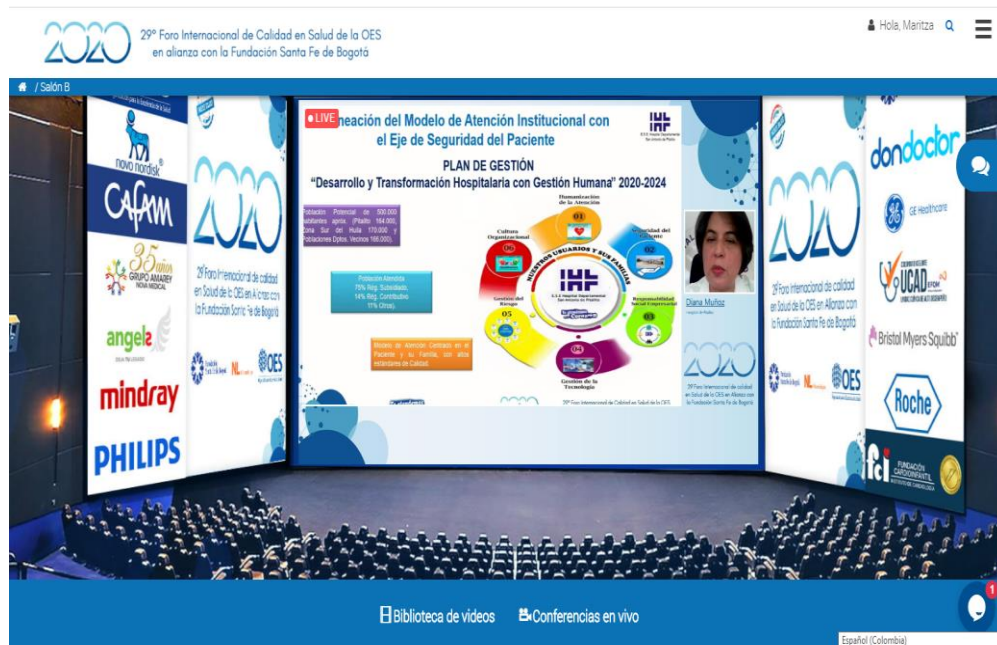
Tercer puesto: Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad



Presentación de La Experiencia Exitosa Modelo de Gestión: “La Seguridad del Paciente como Eje Trazador en Procesos de Acreditación”.

En el mes de noviembre de 2020 en el primer día del 29° Foro Internacional de Calidad en Salud de La OES en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá, en ésta ocasión bajo la modalidad virtual, La Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz, Gerente de la entidad, presentó, la experiencia exitosa Modelo de Gestión: “**La Seguridad del Paciente como Eje Trazador en Procesos de Acreditación**”.

Al evento asistieron un gran número de personas, invitados especiales, representantes de empresas del sector privado, líderes de entidades del Estado a nivel regional, Departamental, Nacional e Internacional; quienes apreciaron y reconocieron nuestro contexto regional y modelo de gestión de seguridad del paciente, las buenas prácticas del Talento Humano, la metodología implementada, las diferentes estrategias, los resultados en la transformación cultural institucional, los beneficios para nuestros pacientes y sus familiares.



1.2. Auditoría Concurrente en los diferentes servicios.

La auditoría concurrente de la institución ha venido realizando diariamente las visitas a todas las áreas asistenciales de la institución, ubicando paciente con problemas en referencia, estancia prolongada, paraclínicos pendientes, buscando con los coordinadores del área y el cuerpo médico tratante socializarlos y optimizar y agilizar hasta donde sea posible las referencias, la alta de pacientes que se les pueden realizar los estudios de forma ambulatoria siempre con el visto bueno del especialista tratante, además se comentan esos pacientes con los médicos generales, disminuyendo las estancias prolongadas y procurando a través de los auditores concurrentes de las diferentes EPS o llamando a las mismas, las autorizaciones de servicios y referencia de éstas. Así mismo, se implementó en la vigencia 2020 la Auditoría de pertinencia al 100% de las remisiones, al igual que el seguimiento a la normatividad expedida por motivo de la pandemia COVID-19.

Fuente de la información relacionada con esta estrategia: Informe de Auditoría Concurrente del equipo de Auditoría de Cuentas Médicas y Asesor de Calidad.

1.3. Planes de Mejoramiento con Controles de Cumplimiento.

Todos los servicios asistenciales han contado con su Plan de Acción para la vigencia 2020, el cual fue evaluado por los procesos de Planeación Operativa y Calidad. Además, algunos servicios asistenciales producto de los ajustes al cumplimiento de lo anterior o con el motivo de subsanar falencias en la prestación del servicio suscribieron los respectivos planes de mejoramiento interno por procesos.

1.4. Socialización de los resultados con el personal asistencial.

Las socializaciones realizadas de todos los procesos asistenciales reposan en la Oficina de Calidad y en los diferentes servicios a medida que sufrieron modificaciones.

Fuente de la información relacionada con esta estrategia: Soportes de las socializaciones en medio físico y magnético.

1.5. Estrategia Centro de Acopio – Autorizaciones Ambulatorias

Dando cumplimiento a la Resolución 3047 de 2008 por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago definidos en el Decreto 4747 de 2007 y teniendo claro que La Institución E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito Huila, tiene como misión prestar Servicios de Salud con principios y valores éticos enmarcados en el compromiso social, el proceso de Autorizaciones se encuentra ubicado en distintas áreas funcionales con el fin de dar mayor celeridad a los procesos administrativos y así brindar a cada uno de los usuarios una atención de alta calidad con énfasis en la humanización.

- Continuidad de las estrategias Políticas Antitrámites en los servicios del Hospital, en especial para los Procesos de Autorizaciones Ambulatorias – Centro de Acopio:

Con la creación del Decreto/Ley 19 del 10 de enero de 2012, por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública, se hizo necesario implementar el proceso de solicitud de autorizaciones ambulatorias con el objetivo de facilitar a los usuarios la gestión ante las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud para obtener las autorizaciones correspondientes a los servicios ordenados por los médicos y especialistas tratantes. Durante el año 2020 se realizó seguimiento a cada una de las EPS, para garantizar que se cumpliera con el trámite administrativo correspondiente a la solicitud de autorización de servicios de salud, que son ordenados en ámbito ambulatorio desde nuestro hospital; es así como se logró evidenciar lo siguiente:

- Estadística de lo Solicitado y autorizado durante la pandemia por medio de gestión con cada una de las EPS mediante llamada telefónica y por cada una de sus plataformas para su prestación durante la vigencia 2020.

SOLICITADO EPS		AUTORIZADO EPS
Enero	6491	8526
Febrero	6348	8858
Marzo	3744	9191
Abril	1937	3907
Mayo	2942	5166
Junio	6952	4366
Julio	9915	4671
Agosto	9870	5370
Septiembre	13024	7088
Octubre	14298	5436
Noviembre	13806	5091
Diciembre	8232	6827

- CIRUGÍAS GESTIONADAS ANTE LAS EPS POR ESPECIALIDAD

CIRUGIAS REALIZADAS DURANTE EL AÑO 2020			
ESPECIALIDAD	PROGRAMADA	URGENCIA	TOTAL GENERAL
CIRUGIA GENERAL	997	3101	4098
GASTROENTEROLOGIA	4	114	118
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1069	3693	4762
NEUROCIRUGIA	140	427	567
OFTALMOLOGIA	538	71	609
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	674	2977	3651
OTORRINOLARINGOLOGIA	108	19	127
UROLOGIA	186	629	815
TOTAL GENERAL	3716	11031	14747

Mes a mes se registran la cantidad de pacientes a los que se les realizó el proceso, en el mes de enero de 2020, se generó la solicitud de 6.491 pacientes y culminando en el mes de diciembre de 2020 con 8.232 usuarios a los que se les radicó la solicitud de autorización de servicios.

- Portabilidad: Es la garantía que se da por parte del Estado a los ciudadanos para acceder a los servicios de salud sin trámites excesivos e innecesarios en cualquier parte del territorio nacional, cuando el afiliado y/o su núcleo familiar se van a vivir temporalmente a un Municipio diferente a aquel en donde se afiliaron a la EPS o donde habitualmente reciben los servicios de salud.

Es por lo anterior, que a los usuarios que se encuentran afiliados al S.G.S.S.S. en un municipio y/o departamento distinto al nuestro, pueden acceder a los beneficios de la portabilidad a través de la orientación, trámites de autorización y seguimiento que se realiza desde el proceso de autorizaciones ambulatorias.

A continuación, se ilustra por EPS la cantidad de usuarios que durante el año 2020 accedieron a consultas de control o seguimiento por medicina especializada con autorización emitida y a los que se les realizó el proceso para que lograran acceder a otros servicios de salud en el Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, todo esto gracias al apoyo que brinda el proceso de autorizaciones ambulatorias:

NUMERO DE PACIENTES CON PORTABILIDAD	
EMSSANAR	146
ASOC. INDIGENA DEL CAUCA AIC	33
EPS SURA	5
SAVIA SALUD EPS	3
COMFACUNDI EPS	1
COOSALUD EPS	18
COMFAMILIAR NARIÑO EPS	11
SALUD TOTAL EPS	25
CAPITAL SALUD EPS	10
ECOOPSOS EPS	6
TOTAL	258

- Planes Voluntarios de Salud:

son aquellos que tienen coberturas asistenciales relacionadas con los servicios de salud, tales como hospitalización y cirugía, tratamientos ambulatorios, acceso a especialistas, atención domiciliaria, atención por urgencias en el exterior, entre otros.

NUMERO DE PACIENTES CON P.V.S.	
MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	237
ALLIANZ MEDICINA PREPAGADA	42
SEGUROS BOLIVAR MEDICINA PREPAGADA	4
COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA	12
COOMEVA MEDICINA PREPAGADA	11
LIBERTY MEDICINA PREPAGADA	6
AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA	2
SURA MEDICINA PREPAGADA	1
TOTAL	315

- **Cirugías Programadas:** El proceso de autorizaciones ambulatorias también es responsable de realizar seguimiento a los pacientes que egresan del hospital con órdenes médicas de procedimientos quirúrgicos, para esto, se orienta a los usuarios sobre los pasos que deben seguir hasta que se les programe y realice la intervención en salas de cirugía.

- **Integralidad en el Servicio:**

a). **Apoyo al proceso de Asignación de Citas Médicas:** Cumpliendo con las directrices institucionales y los objetivos propuestos durante el año 2020, con el proceso de asignación de citas se trabajó articuladamente en equipo para que nuestros usuarios lograran acceder a los servicios de consultas de control o seguimiento por medicina especializada y a las que se agendaron para procedimientos no quirúrgicos mediante el seguimiento y la obtención de las autorizaciones requeridas.



Como se puede observar en la gráfica anterior la asignación de cita por cada mes su totalidad sería de 1.323 citas asignadas por correo electrónico.

b). **Apoyo al SIAU:** Se han establecido canales de comunicación con las diferentes EPS, que nos ha permitido brindar orientación y dar solución a las necesidades que presentan nuestros usuarios con relación al aseguramiento y a las autorizaciones, todo esto, mediante un trato humanizado y una orientación clara y precisa sobre los diferentes procesos que se deben realizar para acceder a servicios de salud.

c). **Apoyo a Quirófano:** Adicional a obtener las autorizaciones que se requieren para programar e intervenir quirúrgicamente a nuestros usuarios, también se realiza seguimiento a aquellos pacientes que no logran asistir a las fechas programadas y que su autorización por vencimiento debe actualizarse ante la Entidad Administradora de Planes de Beneficios que la emitió.

1.6 Coordinación de Asignación de Citas Médicas

La coordinación de agendamiento de pacientes es liderada por una Auxiliar Administrativo; contribuyendo con su conocimiento y trabajo articulado con otras áreas a satisfacer las necesidades de los usuarios en la priorización de citas médicas de acuerdo con la patología

del paciente, en el marco del respeto, trato digno y la humanización de los servicios ofertados. Se da aplicabilidad al procedimiento HSP-CE-P17, el cual estipula las actividades a realizar, donde se encuentra el proceso que se lleva a diario en la atención de cada usuario para la asignación de las citas médicas. Se implementó el llamado del día anterior a la cita, con el cual se busca confirmar la asistencia o la cancelación de la misma, para poder brindar este cupo a otro paciente que la requiera.

Verificación y control diario de autorizaciones vencidas, comunicando oportunamente a nuestros usuarios para realizar la renovación de dichas autorizaciones y proceder a la reasignación de citas médicas y demás procedimientos.

Se fortaleció este proceso con el apoyo a las gestiones del SIAU.

En el 2020 se dio continuidad a la prueba piloto en la Unidad de Gineco-obstetricia de atender vía whatsapp para el agendamiento de las citas médicas requeridas por nuestros usuarios, la cual fue de gran ayuda teniendo en cuenta los impactos vividos por la pandemia COVID-19, logrando un total de 5.229 asignaciones por este medio para la vigencia 2020.



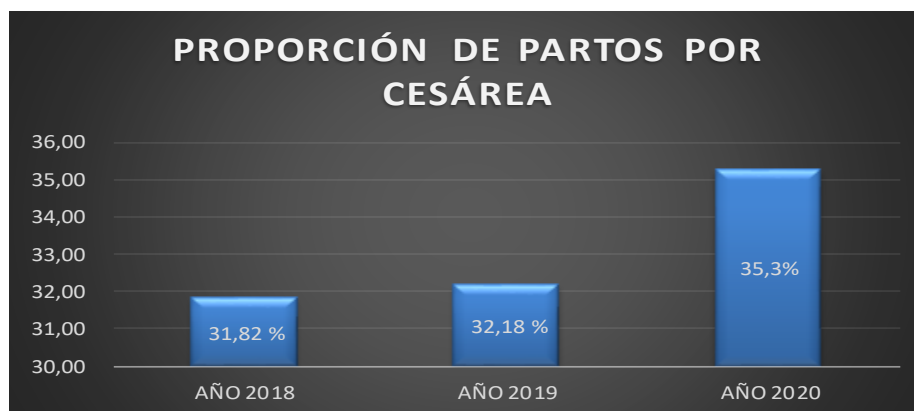
Para mantener los indicadores de oportunidad en la asignación de citas de medicina especializada, la institución ha invertido recursos y esfuerzos, implementando jornadas de consulta en horario extendido y las programadas para los fines de semana.

INFORMACIÓN CALIDAD

1.1 INDICADORES DE OPORTUNIDAD, Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

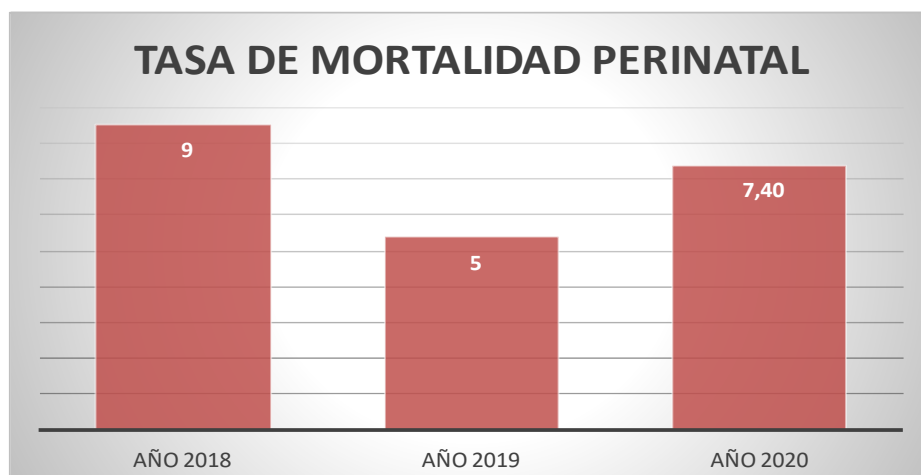
1. Proporción de partos por Cesárea.
2. Tasa de Mortalidad Perinatal.
3. Relación morbilidad materna extrema / muerte materna temprana (MME/MM).
4. Proporción de recién nacidos con tamizaje para hipotiroidismo.
5. Proporción de reingreso hospitalario por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años.
6. Letalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años.
7. Letalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA).
8. Proporción de pacientes hospitalizados con dengue grave.
9. Tasa de incidencia de neumonía asociada a ventilador mecánico (NAV).
10. Tasa de incidencia de infección del tracto urinario asociado a catéter (ISTU-AC).
11. Tasa de incidencia de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter (ITS-AC).
12. Proporción de Endometritis post parto vaginal.
13. Proporción de Endometritis post cesárea.
14. Tasa de caídas en el servicio de hospitalización, urgencias, consulta externa, apoyo diagnóstico y terapéutico.
15. Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización y urgencias.
16. Tasa de úlceras por presión.
17. Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias y de hospitalización.
18. Proporción de cancelación de cirugía programada.
19. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Medicina Interna, Pediatría, Ginecología, Obstetricia y Cirugía General.
20. Tiempo promedio de espera para la toma de ecografía y resonancia magnética nuclear.
21. Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como triage II.
22. Tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de cataratas y reemplazo total de cadera.
23. Tasa de satisfacción global de usuarios teniendo en cuenta la encuesta institucional.

1. PROPORCIÓN DE PARTOS POR CESAREA.



En este indicador se observa un leve incremento para la vigencia 2019, y 2020 dado que pasamos de 32,18% a 35,3%, debido a la mitigación del riesgo de mortalidad en tanto que no supera el estándar nacional de 43,6%.

2. TASA DE MORTALIDAD PERINATAL



En este indicador nos muestra un leve incremento comparando la vigencia 2019 y 2020 para lo cual se establecieron controles y acciones de mejoramiento tendientes a establecer comunicación con las IPS, que nos refieren pacientes con el fin de que la información de la historia clínica llegue completa para la toma de decisiones; sin embargo, el desempeño del indicador se encuentra dentro del estándar que es del <13,73.

3. RELACION MORBILIDAD MATERNA EXTREMA/MUERTE MATERNA TEMPRANA (MME/MM)

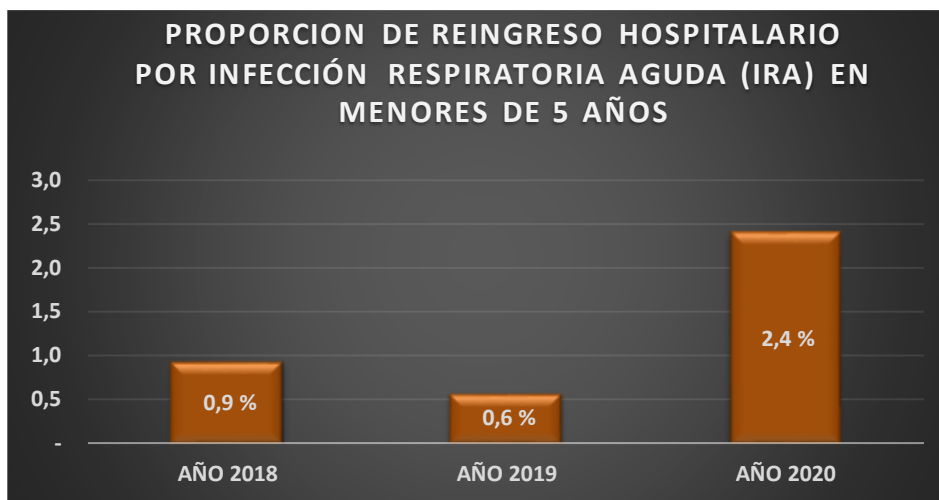
Durante la vigencia 2020 no se presentaron muertes maternas en la institución, debido a la gestión y mitigación del riesgo asociado, trabajo en conjunto entre el equipo de salud de la unidad de Ginecología y Obstetricia.

4. PROPORCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON TAMIZAJE PARA HIPOTIROIDISMO



Todos los recién nacidos en la institución durante las vigencias 2019 y 2020 se les realizó tamizaje para hipotiroidismo, con un desempeño óptimo de este indicador frente al estándar nacional que es de 90%.

5. PROPORCIÓN DE REINGRESO HOSPITALARIO POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) EN MENORES DE 5 AÑOS



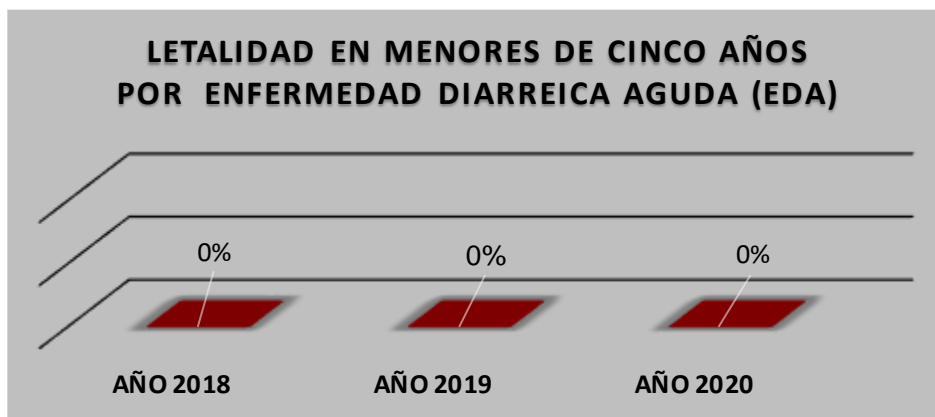
Se observa un aumento en la proporción de reingreso hospitalario por IRA en menores de 5 años para la vigencia 2020 con un resultado de 2,4 % comparado con la vigencia 2019; teniendo en cuenta que la pandemia por COVID-19 disminuyó de manera considerable la hospitalización de pacientes pediátricos, en tanto que solamente reingresaron en toda la vigencia, 2 pacientes por IRA menores de 5 años dentro de los 20 días después del egreso y en las vigencias anteriores 4 y 18 pacientes.

6. LETALIDAD POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) EN MENORES DE 5 AÑOS



Durante las vigencias 2019 - 2020 se presentaron 2 casos de muerte en menores de 5 años atendidos con diagnóstico de Infección Respiratoria Aguda, es decir la letalidad es de 0,5%. De acuerdo con el análisis realizado las causas no fueron atribuibles a la atención.

7. LETALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA (EDA)



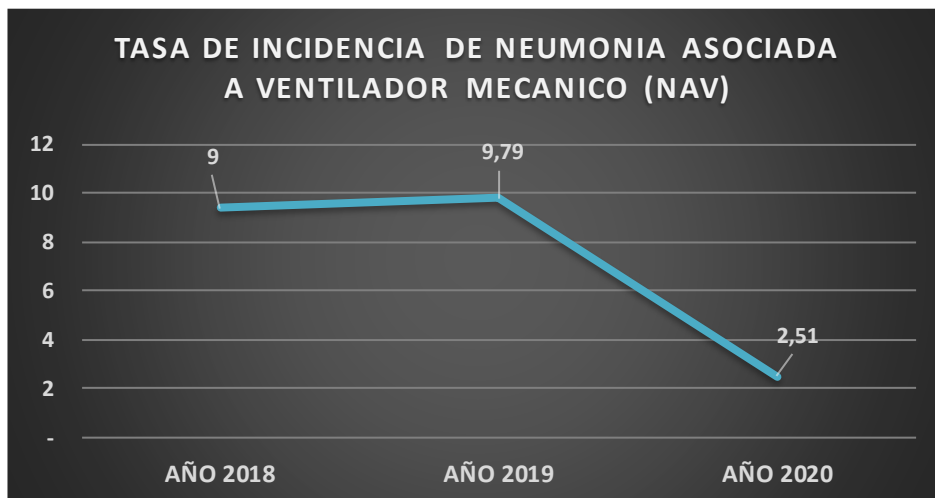
Durante las vigencias 2019 y 2020 no se presentaron casos de muerte en menores de cinco años atendidos con diagnóstico de (EDA) Enfermedad Diarreica Aguda. Es decir, la letalidad por EDA es de 0%.

8. PROPORCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DENGUE GRAVE



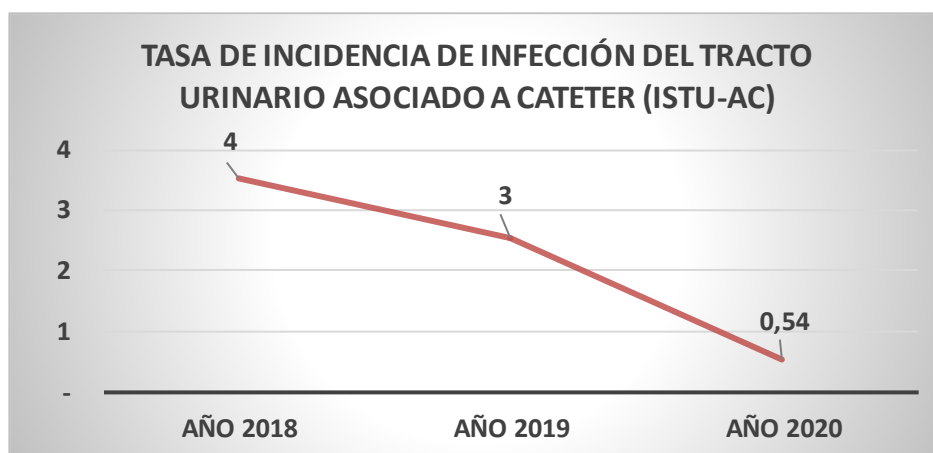
Durante las vigencias 2019 y 2020 a todos los pacientes con Dengue Grave se hospitalizaron y se dio manejo indicado por protocolo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

9. TASA DE INCIDENCIA DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR MECÁNICO (NAV)



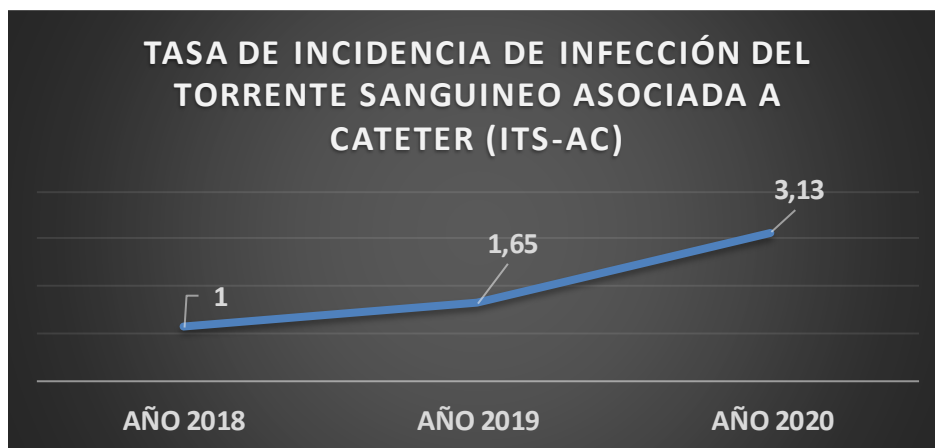
En la gráfica de este indicador se observa una tendencia hacia la disminución en la tasa de incidencia, debido a las acciones de mejoramiento emprendidas, barreras de seguridad y la implementación de los bundles que son paquetes de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, pasando de una tasa de 9,79 a 2,51 comparando las vigencias 2019 y 2020.

10. TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER (ISTU-AC)



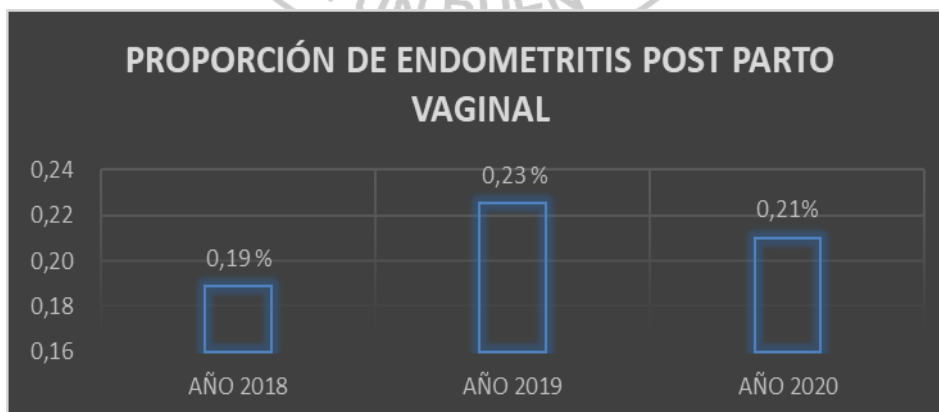
Se observa en esta gráfica que durante el período 2019 se presentó una tasa de 3 en tanto que en 2020 la tasa fue de 0,54 por cada mil días catéter, una disminución de la tendencia frente a la vigencia anterior, resultado del plan de mejoramiento instaurado en la institución.

11. TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADA A CATETER (ITS-AC)



Este indicador muestra una tendencia en aumento, comparando las vigencias anteriores, lo cual es atribuible a la puesta en funcionamiento de la UCI COVID aumentando de manera considerable los pacientes por esta patología durante la vigencia 2020 para lo cual se emprendieron acciones de mejoramiento y control, sin embargo, el desempeño del indicador se encuentra dentro del estándar nacional que es de 3,6%.

12. PROPORCIÓN DE ENDOMETRITIS POST PARTO VAGINAL



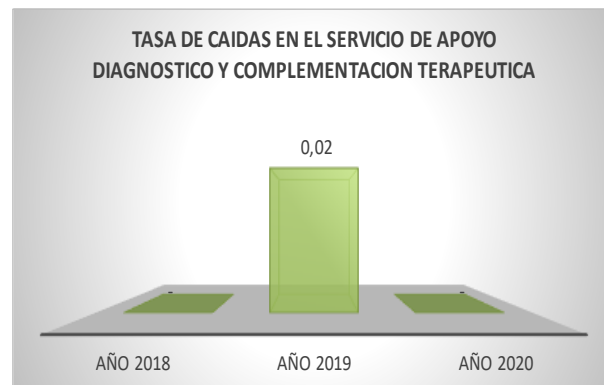
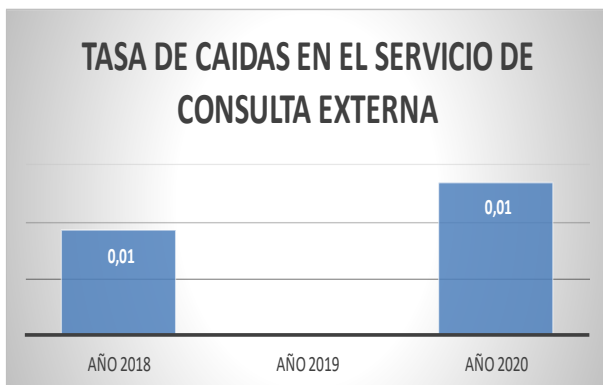
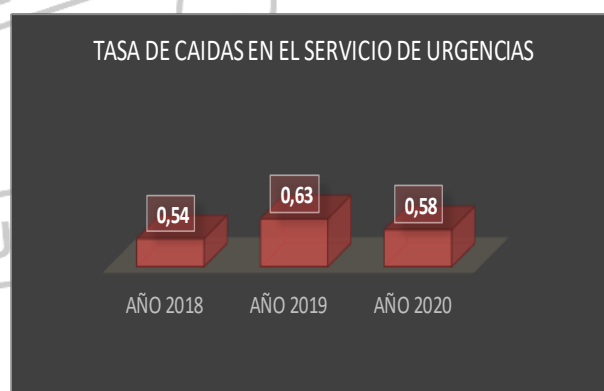
La proporción de endometritis post parto vaginal pasó de 0,23% a 0,21%, es decir disminuyó, frente a la vigencia anterior y encontrándonos por debajo del estándar nacional (<1,5%), identificando también el aumento en la cultura de reporte por parte de los funcionarios, de la misma manera se realizaron los análisis y planes de mejoramiento respectivos.

13. PROPORCIÓN DE ENDOMETRITIS POST CESAREA



En este indicador se observa una tendencia hacia la disminución vigencia tras vigencia lo que nos ubica en un desempeño óptimo frente a este indicador, lo que significa que estamos muy por debajo del estándar nacional que es <2%.

14. TASA DE CAIDAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICO.



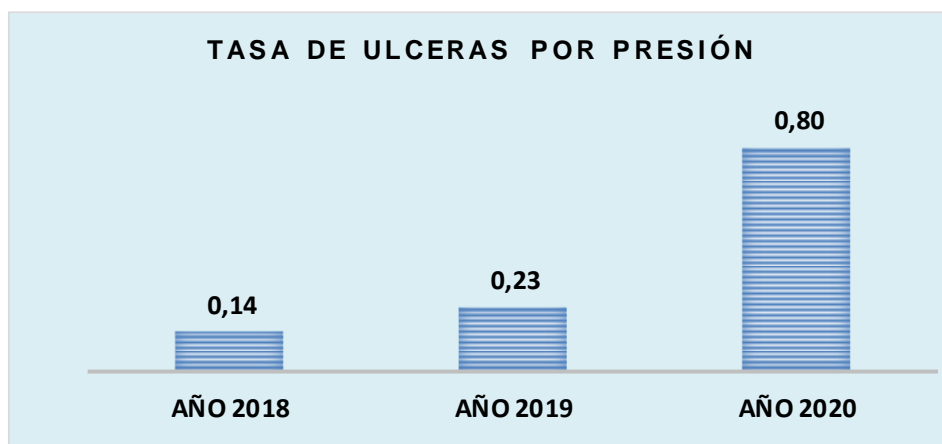
Los servicios que más reportaron caídas en la vigencia 2020 fueron Urgencias y Hospitalización con una tasa del 0,58 y 0,26%, en Consulta Externa de 0,01% y en Apoyo Diagnóstico y complementación Terapéutica de 0,02%. Los resultados de este indicador se encuentran por debajo del estándar nacional que fue <1%, sin embargo, dentro del programa de seguridad del paciente se tiene establecido que cada caso se analiza por separado, se establecen planes de mejora y barreras de seguridad al respecto.

15. PROPORCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS.



Este indicador muestra una tendencia hacia la disminución tanto en hospitalización como en urgencias presentando una proporción de 0,12% en hospitalización y 0,10% en urgencias para la vigencia 2020, lo cual se debe al trabajo de la línea de acción de Farmacovigilancia y sus controles y barreras de seguridad implementados. El resultado se encuentra muy por debajo del estándar nacional <1%.

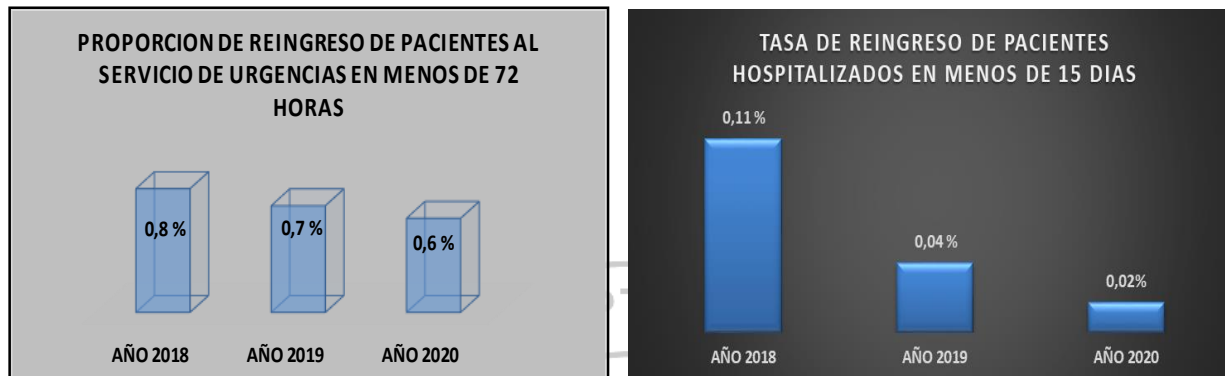
16. TASA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN



Durante la vigencia 2020 se presentó un aumento considerable pasando de 0,23% a 0,80% superando el estándar nacional, identificando que el aumento de los casos fue debido a los pacientes en UCI COVID-19 a los cuales se les dio manejo con posición prona durante 6 a 8 horas, tratamiento indicado por el Ministerio de Salud y Protección Social para

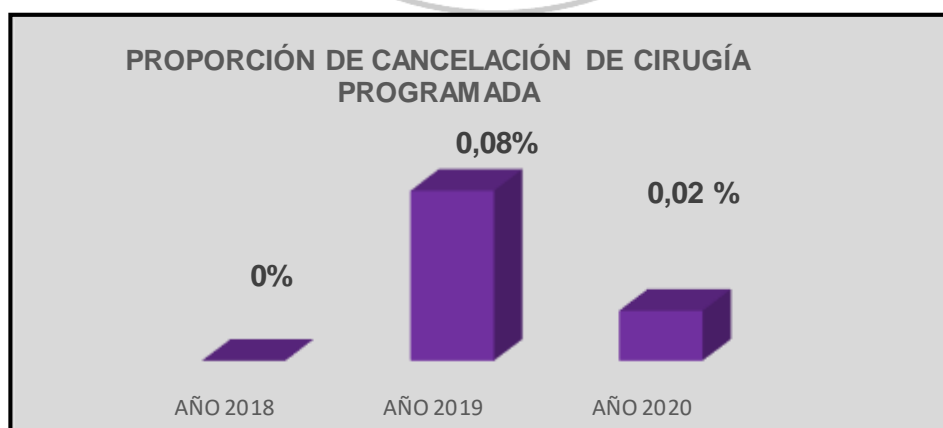
contrarrestar la oxigenación, para lo cual se analizaron cada uno de los casos y se implementaron las acciones de mejora necesarias para la mitigación de este evento.

17. PROPORCIÓN DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS Y DE HOSPITALIZACIÓN.



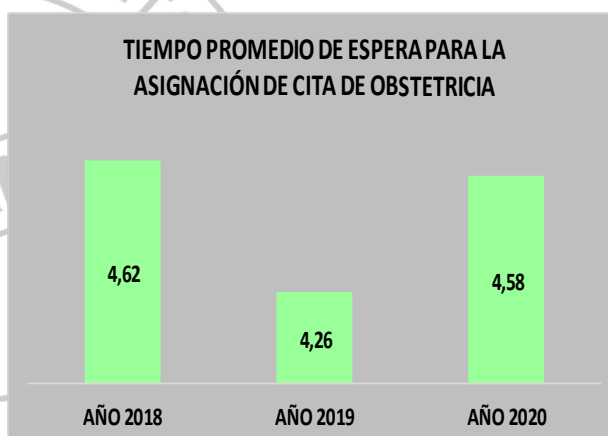
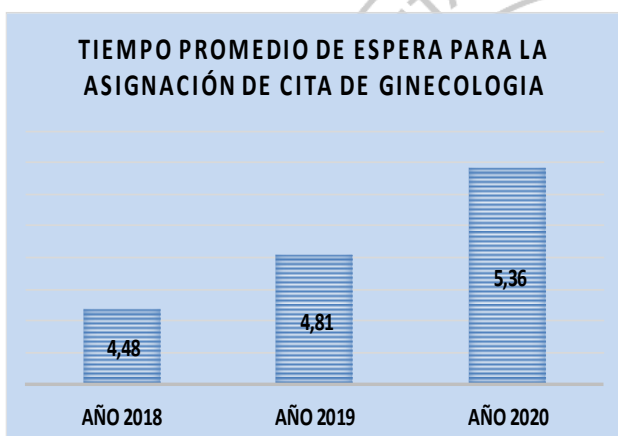
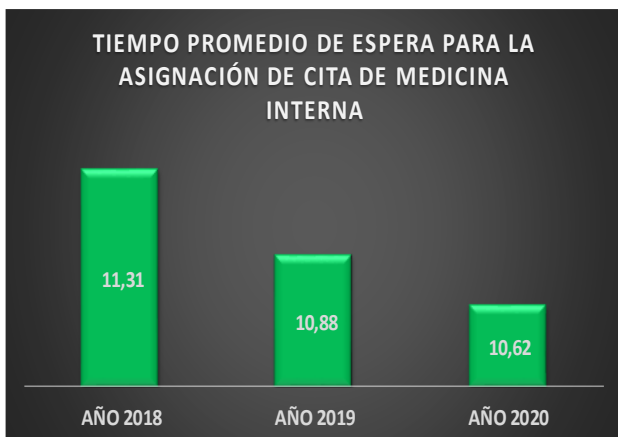
En este indicador se muestra una tendencia hacia la disminución de los reingresos tanto en Urgencias como en Hospitalización para ambas vigencias 2019-2020, los planes de mejoramiento establecidos en vigencias anteriores que se han aplicado han permitido disminuir los reingresos tanto en hospitalización como en urgencias, presentando 0,7% en 2019 frente a 0,6% 2020 en el Servicio de Urgencias. En el servicio de Hospitalización también hubo una disminución del indicador pasando de una tasa del 0,04% al 0,02% entre las vigencias 2019 y 2020 respectivamente, resultado de un trabajo coordinado entre el equipo de atención y los usuarios.

18. PROPORCIÓN DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍA PROGRAMADA



Durante la vigencia 2020 se presentó 1 caso de cancelación de cirugía programada, presentando un resultado de 0,02% debido a material de osteosíntesis incompleto por parte de la casa comercial que contrata la EPS, implementando las acciones de mejora necesarias; sin embargo, no supera el estándar nacional el cual es <1%.

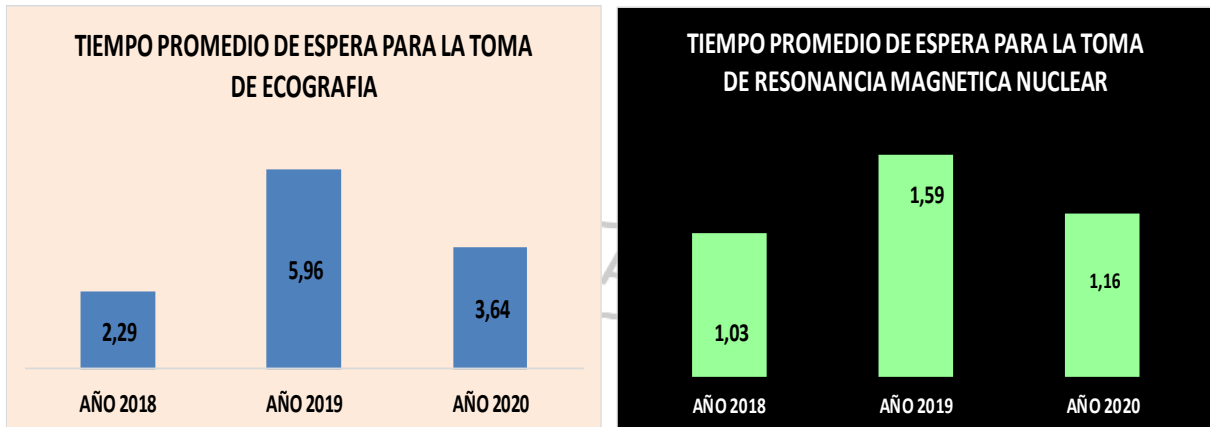
19. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA INTERNA, PEDIATRÍA, GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA Y CIRUGÍA GENERAL.



Los indicadores de Oportunidad en la consulta de medicina especializada, se encuentran en los rangos establecidos por los estándares nacionales para el 2020 Medicina Interna fue de 10,6 días de oportunidad, en Pediatría persiste entre 4,4, en Ginecología 5,3 días (para lo cual la meta es menor a 15 días), en Obstetricia 4,5 días y Cirugía General 5,6 días, es decir se encuentra dentro del rango establecido por la normatividad actual, en general el resultado es óptimo de los indicadores lo cual corresponde a un trabajo Coordinado entre

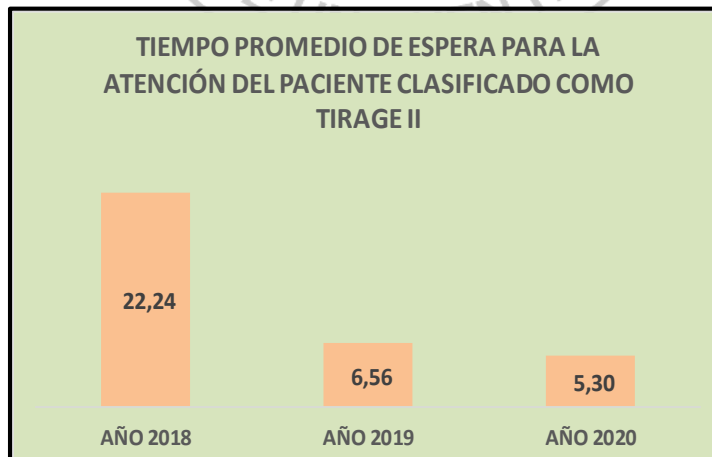
la Subgerencia Técnico Científica, Consulta Externa y Asignación de Citas en donde se estableció Jornadas de Consulta los fines de semana para las Especialidades que se encuentran con demanda insatisfecha para dar cumplimiento al indicador de Oportunidad.

20. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA TOMA DE ECOGRAFÍA Y RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR



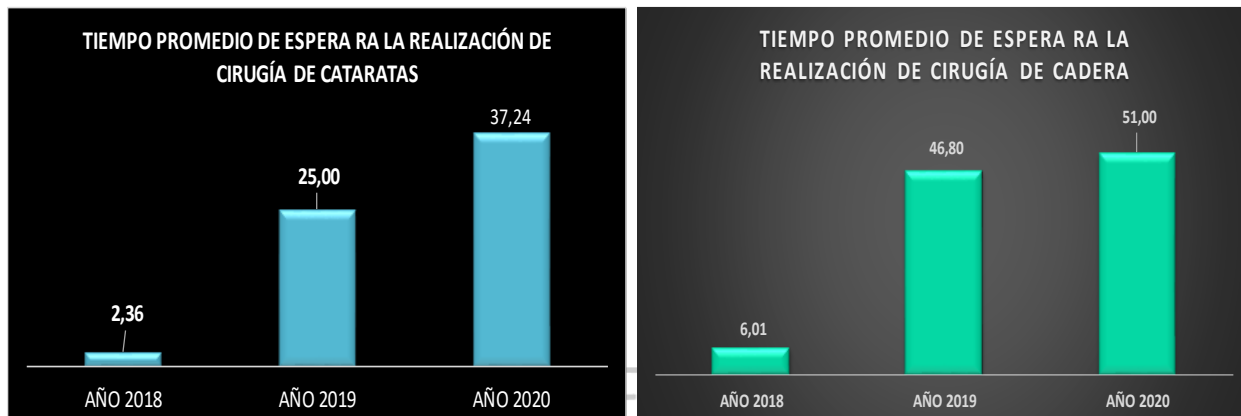
Para el indicador de Oportunidad en la toma de Ecografía se observa una disminución en los días de oportunidad generando más acceso a los usuarios, de la misma manera fue el comportamiento en el tiempo de espera para la toma de Resonancia Magnética Nuclear.

21. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CLASIFICADO COMO TRIAGE II.



En este indicador se presentó una disminución en el tiempo para la atención de los pacientes clasificados como Triage II debido a que se modificaron varios procedimientos en el ciclo de atención, el resultado fue de 5,30 minutos frente a 6,56 minutos de la vigencia anterior el resultado se encuentra dentro del estándar nacional que debe ser inferior a 30 minutos.

22. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA DE CATARATAS Y REEMPLAZO TOTAL DE CADERA.



Para estos indicadores se presentó un aumentó una oportunidad superior a los 30 días establecidos como estándar meta lo cual fue debido a la suspensión a nivel nacional de los procedimientos quirúrgicos no urgentes generados por la pandemia por COVID-19, los cuales se reestablecieron paulatinamente a medida que el Ministerio de Salud y Protección Social autorizó que se realizaran. Para lo cual no aplica planes de mejoramiento.

23. TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE USUARIOS TENIENDO EN CUENTA LA ENCUESTA INSTITUCIONAL.



La tasa de satisfacción global, teniendo en cuenta la encuesta total consolidada de la institución, se observa una tendencia al incremento teniendo en cuenta las vigencias desde el 2018 (95,83%), 2019 (98,25%) y 2020 (98,62%), significando que nuestros usuarios perciben una satisfacción con la atención prestada, resultado del esfuerzo realizado entre el personal asistencial y administrativo en el mejoramiento de la calidad de la atención a nuestros usuarios.

1.2 ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DESARROLLADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018, 2019 Y 2020.

Debido a los cambios normativos que se han presentado en el sistema de salud y el surgimiento del nuevo Modelo Integral de Atención en Salud MIAS, la .E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, ha sido pionera en el proceso de implementación de las nuevas acciones contempladas en las Rutas Integrales de Atención en Salud, en especial el componente materno perinatal, por esta razón desde el mes de julio de 2017, se inició con el programa de planificación familiar post evento obstétrico antes del alta hospitalaria. En coordinación con la EPS Asmet salud, se realizó un trabajo en equipo para la capacitación y certificación del talento humano en salud en los criterios de elegibilidad según la OMS, inserción de implante subdérmico y consejería de planificación familiar.

Igualmente, la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, incluye en su plan de compras la adquisición de todos los métodos modernos de planificación que se deben ofertar a las mujeres después de su parto o legrado; por otra parte, la institución oferta como métodos definitivos de planificación el Pomeroy y la Vasectomía para los hombres en la consulta de urología. En la siguiente tabla se presenta por vigencia el número de métodos entregados.

Aplicación Método de Planificación Familiar antes del Alta Hospitalaria

Vigencias 2017-2018-2019-2020

MÉTODO	2017	2018	2019	2020	TOTAL	% Variación 2019-2020
POMEROY	908	925	882	810	3525	-8%
VASECTOMÍA	24	26	29	15	94	-48%
DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU	0	1	0	0	1	0%
IMPLANTE SUBDÉRMICO	141	209	332	376	1058	13%
INYECTABLE TRIMESTRAL	0	154	179	110	443	-39%
ANOVULATORIOS ORALES	0	1	0	0	1	0%
TOTAL	1073	1316	1422	1311	5122	-8%

Fuente: Estrategia IAMII E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

La población objeto para el inicio de métodos anticonceptivos antes del alta hospitalaria, está comprendida por las pacientes que fueron atendidas por partos o legrados intrahospitalarios como parte de los derechos sexuales y reproductivos de las usuarias y que aportan al cuidado de la salud y a los proyectos de vida que la materna tiene a futuro.

Población Objeto de Aplicación Método de Planificación Familiar						
Vigencias 2017-2018-2019-2020						
POBLACIÓN OBJETO	2017	2018	2019	2020	TOTAL	% Variación 2019-2020
LEGRADOS	703	631	528	638	2.500	21%
ATENCIONES DE PARTO	4.916	4.792	4.463	4.298	18.469	-4%
TOTAL	5.619	5.423	4.991	4.936	20.969	-1%
PORCENTAJE PLANIFICACIÓN POST EVENTO OBSTÉTRICO	19	24	28	27	24	-6,8%

Fuente: Estrategia IAMII E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

Durante el año 2017 egresaron 1073 mujeres y hombres con método de planificación familiar de nuestra institución lo que corresponde a un 19 % de la población objeto, para el 2018 los egresos fueron 1316 métodos colocados con un aumento al 24% del total de la población objeto del programa, para el año 2019 fueron 1422 métodos de planificación familiar aplicados con un 28% del total de la población objeto y para el año 2020 fueron 1.311 métodos de planificación aplicados con un total de 27% del total de la población objeto. Se han realizado diversas gestiones con las demás EAPB para lograr la autorización de estos métodos, pero infortunadamente, aún la mayoría de ellas no están dando cumplimiento a lo estipulado en la RIA. Se espera que con la expedición por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de la Resolución 3280 de 2018, por la cual se estableció los lineamientos técnicos de la ruta materno perinatal y que entró en vigencia a partir del 02 de febrero de 2019, estos porcentajes de planificación familiar aumenten y se logre una adecuada regulación de la fecundidad con acceso a toda la población en edad fértil.

1.3 ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA IMPLEMENTADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018, 2019 y 2020 EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA

Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional vigencias 2019-2020

En el marco de la política nacional de seguridad alimentaria y nutricional, la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, garantiza la atención integral a menores de 5 años con diagnóstico de Desnutrición Aguda Moderada o Severa, teniendo en cuenta el lineamiento técnico emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social en las Resoluciones 5406 de 2015 y 2465 de 2016, para ello se cuenta con talento humano capacitado, así como la disponibilidad permanente en el servicio farmacéutico de las fórmulas terapéuticas F75 y FTLC, las cuales son suministradas a los menores según indicación médica hasta lograr la recuperación de su estado nutricional.

**Desnutrición Aguda en Menores de 5 Años - SIVIGILA
Vigencias 2017-2018-2019-2020**

EVENTO	2017	2018	2019	2020	TOTAL	% Variación 2019-2020
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	20	66	21	20	127	-5%

Fuente: Estrategía IAMII E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito



Hay que mencionar, además, que el seguimiento de estos casos se realiza en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud y se garantiza la activación de la misma, para que en el nivel primario de atención se continúe el seguimiento del menor luego del alta médica. En el año 2020, el número de casos identificados y atendidos con desnutrición aguda fueron 20 menores de 5 años, número que va en disminución, con respecto a la vigencia anterior en un -5%, este resultado es gracias al trabajo articulado con los niveles primarios quienes fortalecieron sus acciones en el manejo de los casos a nivel ambulatorio, reduciendo el número de casos con requerimiento de hospitalización y manejo en el nivel complementario.

Programa Ampliado de Inmunizaciones

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, en cumplimiento de la política Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral IAMII, tiene habilitado el servicio de vacunación en el marco del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, el cual va dirigido a iniciar esquemas de vacunación con BCG y Hepatitis B a todos los recién nacidos antes del alta hospitalaria cuando este indicado, logrando coberturas útiles y contribuyendo al

cumplimiento de indicadores trazadores en vacunación para los nueve municipios de la zona sur así como del Departamento del Huila .

Dosis de Biológicos Aplicados - Plan Ampliado Inmunizaciones

Vigencias 2017-2018- 2019-2020

BIOLÓGICOS APLICADOS	2017	2018	2019	2020	TOTAL	% Variación 2019-2020
HEPATITIS B RECIÉN NACIDO	4.839	4.775	4.450	4.294	18.358	-3,5%
BCG	4.791	4.723	4.401	4.222	18.137	-4,1%
VACUNA ANTIRRÁBICA	112	100	91	68	371	-25,3%
SUERO ANTIRRÁBICO	65	87	71	71	294	0,0%
HEPATITIS B VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL PROFILAXIS	31	17	31	34	113	9,7%
INMUNOGLOBULINA ANTIHEPATITIS B PROFILAXIS	11	28	86	158	283	83,7%
TOTAL	9.849	9.730	9.130	8.847	37.556	-3,1%

Fuente: Estrategia IAMII E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

De igual manera el programa aporta la vacuna antihepatitis B e inmunoglobulina anti hepatitis B, para las víctimas de violencia sexual y recién nacidos hijos de madres diagnosticadas con Hepatitis B, atendidas en los servicios de urgencias y que por indicación médica según el protocolo de atención requieren profilaxis para Infecciones de Transmisión Sexual ITS. Por otra parte, la cadena de frío de la institución garantiza el almacenamiento y correcta administración de vacunas antirrábicas y sueros antirrábicos para los usuarios que ingresan al servicio de urgencias con eventos de exposición rábica ya sea leve o grave.

En el año 2020, se presentó un aumento del -3,1%, con respecto al año 2019, por cuanto se aplicaron 8.847 y 9.130 dosis de inmunobiológicos respectivamente, así como el aumento de algunos otros factores que influyen en la vacunación, como el bajo peso al nacer menor de 2.000 gramos y el riesgo de inmunosupresión por madres infectadas con VIH, lo que contraindica la aplicación de BCG en los recién nacidos.

Así mismo, debido a la adecuada implementación de la ruta de atención integral a víctimas de violencia sexual, el número de dosis de vacuna e inmunoglobulina antihepatitis B presenta un aumento positivo.

En el año 2019 se aplicaron el total de 9.730 dosis de inmunobiológicos y 9.730 dosis en el 2018, se observa una leve disminución en el año 2018, relacionada con la reducción que también se presentó en el número de nacimientos atendidos, así como el aumento de algunos otros factores que influyen en la vacunación como el bajo peso al nacer menor de 2000 gramos y el riesgo de inmunosupresión por madres infectadas con VIH, lo que contraindica la aplicación de BCG en los recién nacidos.

En el año 2017 se aplicaron el total de 9.849 dosis de inmunobiológicos, 9.730 dosis en el 2018 y 9.130 dosis en el año 2019, se observa una disminución progresiva, relacionada con

la reducción que también se presentó en el número de nacimientos atendidos, así como el aumento de algunos otros factores que influyen en la vacunación como el bajo peso al nacer menor de 2.000 gramos y el riesgo de inmunosupresión por madres infectadas con VIH, lo que contraindica la aplicación de BCG en el recién nacido. Por el contrario, debido a la adecuada implementación de la ruta de atención integral a víctimas de violencia sexual, el número de dosis de vacuna e inmunoglobulina antihepatitis B presenta un aumento positivo.

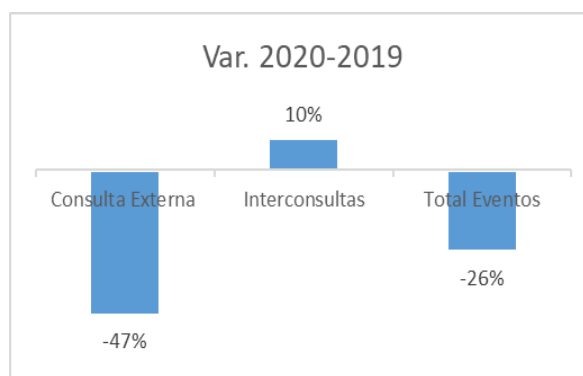
Ley de Salud Mental

La salud mental en la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito constituye un eje fundamental en cuanto a la atención y manejo integral de toda la población que accede a nuestros servicios, es por ello que mes a mes cuenta con dos profesionales en psicología quienes realizan consulta externa, interconsulta (respuesta inmediata y seguimiento a pacientes en la unidad) y actividades que con lleven a la prevención y promoción de la salud mental, brindando así un manejo integral y funcional del paciente quien lo requiera.

Es por ello que analizando la cobertura de atención en general se logra evidenciar que anualmente la población que accede a este servicio va en aumento denotando esta manera la importancia de área en la institución, sin embargo, en el comparativo 2019 y 2020 se evidenció una notoria disminución debido al impacto de la atención por COVID-19.

Valoraciones Psicológicas			
Año	Consulta Externa	Interconsultas	Total Eventos
2020	1.363	1.603	2.966
2019	2.566	1.455	4.021
2018	2.139	1.259	3.398
Var. 2020-2019	-47%	10%	-26%

Fuente: Servicio de Psicología-E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

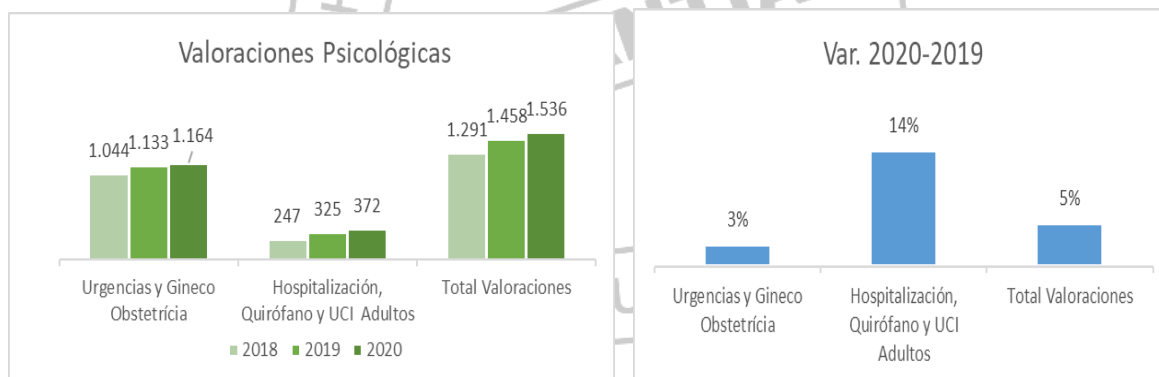


En la tabla y las gráficas anteriores, se muestra que para el año 2018 por consulta externa se atendió un total de 2.139 pacientes, para el año 2019 un total de 2.566 y para el año 2020 un total de 1.363 consultas, evidenciando una disminución de -47% frente a la vigencia 2019, donde las patologías de mayor reincidencia son los cuadros depresivos, supervisión

de embarazos, consumo de sustancias psicoactivas, abuso sexual y trastornos mentales en general; por otra parte, las interconsultas (respuesta inmediata), se atendieron para el año 2018 un total de 1.259 pacientes, para el año 2019 se atendieron 1.455 pacientes y para el 2020 se presentó un aumento en las atenciones del 10% con 1.603 pacientes atendidos; en cuanto a los diagnósticos se logra evidenciar la reincidencia de patologías secundarias o asociadas a la salud mental, seguido de los casos de diferentes tipos de violencia y abusos sexuales en la población.

Valoraciones por Unidad Funcional			
Año	Urgencias y Gineco Obstetricia	Hospitalización, Quirófano y UCI Adultos	Total Valoraciones
2020	1.164	372	1.536
2019	1.133	325	1.458
2018	1.044	247	1.291
Var. 2020-2019	3%	14%	5%

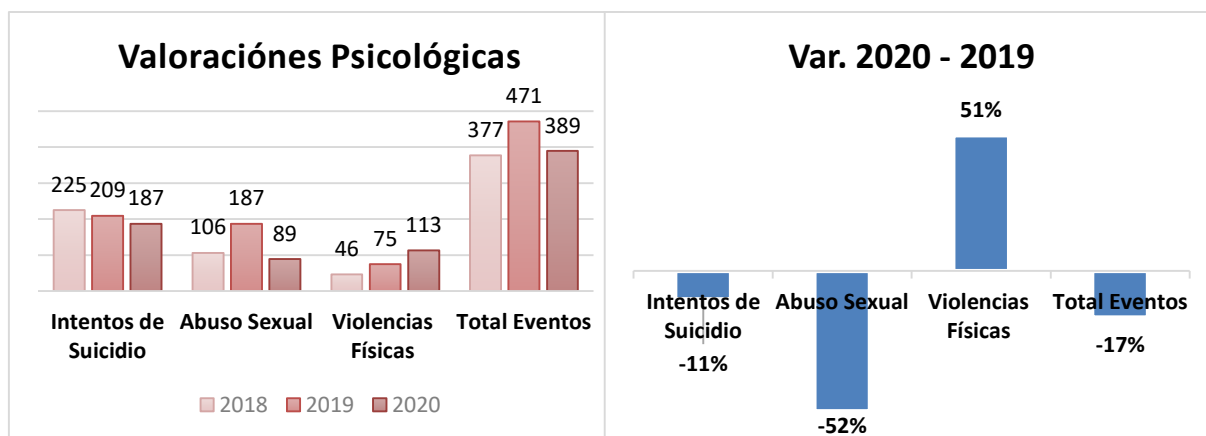
Fuente: Servicio de Psicología-E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito



Por unidades funcionales, se puede analizar que en nuestra institución en la unidad de Urgencias General y Ginecoobstetricia para el año 2018 se atendieron un total de 1.044 paciente, para el año 2019 se atendieron 1.133 y para el año 2020 aumento en 31 casos para un total de 1.164 pacientes atendidos con un aumento del 3% en la atención frente al año 2019; así mismo, en las unidades de Hospitalización, Quirófano, Unidad de Cuidados Intermedios y Unidad de Cuidados Intensivos para el año 2018 se atendió 247 pacientes, para el año 2019 un total de 325 y para el año 2020 se atendieron 372, correspondiendo al 14% frente a la vigencia anterior. No obstante, es importante expresar que muchos de los pacientes que tuvieron una estancia en hospitalización ya habían sido valorados en las unidades de Urgencias.

Atención Casos Especiales				
Año	Intentos de Suicidio	Abuso Sexual	Violencia Física	Total Eventos
2020	187	89	113	389
2019	209	187	75	471
2018	225	106	46	377
Var. 2020-2019	-11%	-52%	51%	-17%

Fuente: Servicio de Psicología-E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito



En las patologías de alto impacto, para las vigencias 2019 y 2020, se evidencia una disminución significativa para las variables de intentos de suicidio y abuso sexual; en cuanto, a intentos de suicidio para el año 2018 se atendieron 225 casos, para el año 2019 un total de 209 y para el 2020 se atendieron 187 descendió en un 11%, así mismo, para la variable de abuso sexual para el año 2018 se atendieron 106 casos, en el año 2019 un total de 187 casos y para el año 2020 se atendieron 89 casos, disminuyendo en un -52%; sin embargo, frente a la variable de violencia física, se presentó un aumento significativo, siendo para el año 2018 un total de 46 casos, para el 2019 fueron 75 casos y para el 2020 se atendieron 113 casos, lo que representa un aumento del 51% frente al año 2019 correspondiente a 38 casos más.

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito en su política de humanización y atención de calidad, busca la cobertura integral en la atención a los usuarios logrando una disminución y mitigación de enfermedades mentales y la atención de la enfermedad y seguimiento correspondiente de patologías.

Política Nacional de Sangre

La Política Nacional de sangre fue formulada con el propósito de permitir la articulación de los distintos actores involucrados con el tema de donación voluntaria y altruista de sangre y transfusión de componentes sanguíneos en beneficio de la comunidad. Los principios orientadores de la política son el acceso y equidad, solidaridad y seguridad; bajo estos lineamientos la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, presenta el comportamiento de la unidad de Banco de Sangre en las vigencias 2017 a 2020.

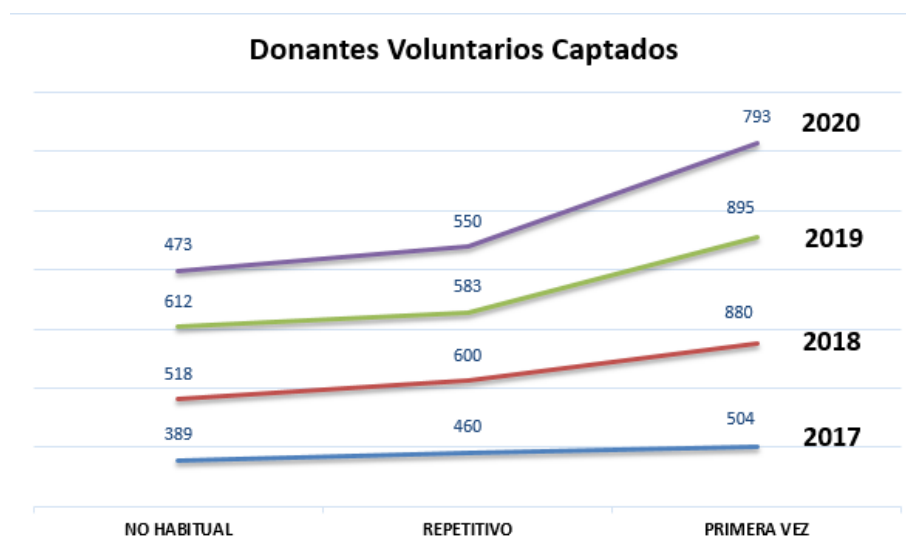
Solidaridad:

DONANTES VOLUNTARIOS CAPTADOS VIGENCIA 2019 a 2020

TIPO DE DONANTE	2017	% Donantes Captados	2018	% Donantes Captados	2019	% Donantes Captados	2020	% Donantes Captados	Variación 2019-2020
VOLUNTARIO PRIMERA VEZ	504	37,3%	880	44,0%	895	42,8%	793	37,9%	-11,4%
VOLUNTARIO REPETITIVO	460	34,0%	600	30,0%	583	27,9%	550	26,3%	-5,7%
VOLUNTARIO NO HABITUAL	389	28,8%	518	25,9%	612	29,3%	473	22,6%	-22,7%
TOTAL	1.353		1.998		2.090		1.816		-13,1%

Fuente: Banco de Sangre E.S.E Hospital Departamental San Antonio

El indicador de solidaridad, se comportó durante las vigencias 2017 a 2020 de la siguiente manera: Donantes voluntarios por primera vez 504 para el año 2017, 880 para el año 2018, 895 para el año 2019 y 793 para el año 2020 (disminución del 11,4%); y con una participación que va desde el 37,3% del 2017 al 37,9% para el 2020 del total de donaciones; seguido, se encuentra los donantes repetitivos con 460 donantes para el año 2017, 600 para el año 2018, 583 para el año 2019 y 550 para el año 2020; y donantes no habituales se registraron 389 para el año 2017, 518 donantes para el 2018, 612 para el 2019 y con una disminución de 139 donantes para el 2020, al registrar 473 donantes en total, este último representando la mayor variación de decrecimiento en la vigencia con un -22,7%.



Seguridad

Los marcadores infecciosos realizados a las unidades de sangre son: HIV, HEPATITIS B, HEPATITIS C, CHAGAS, HTLV, Anti-CORE, SIFILIS pruebas obligatorias de tamizaje las cuales se especifican en la siguiente tabla:

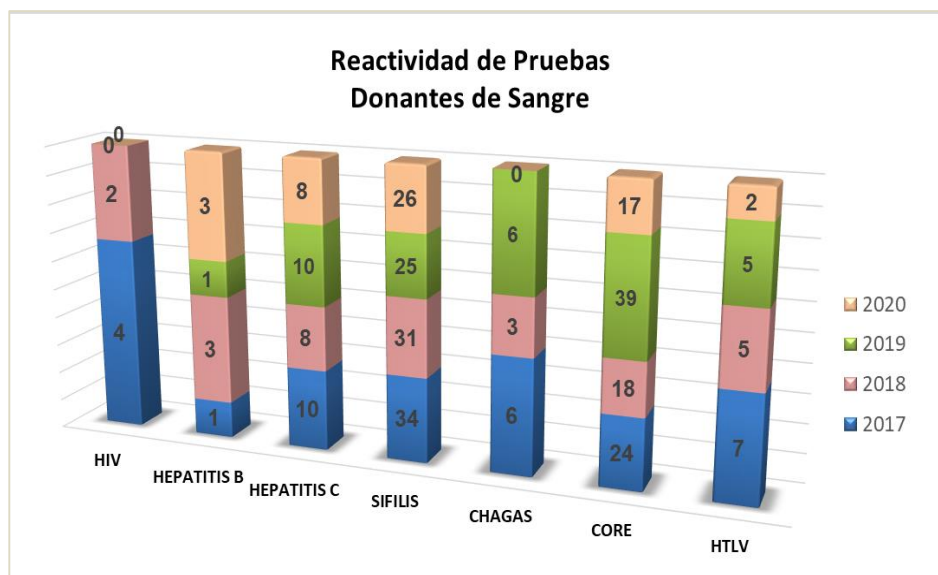
REACTIVIDAD EN DONANTES DE SANGRE
Periodo 2017 a 2020

PRUEBAS REACTIVAS	2017	2018	2019	2020	Variación % 2019-2020
HIV	4	2	0	0	0%
HEPATITIS B	1	3	1	3	200%
HEPATITIS C	10	8	10	8	-20%
SIFILIS	34	31	25	26	4%
CHAGAS	6	3	6	0	-100%
CORE	24	18	39	17	-56%
HTLV	7	5	5	2	-60%
SUB TOTAL REACTIVAS	86	70	86	56	-35%
TOTAL DONACIONES	2.223	2.047	2.094	1.816	-13%
PARTICIPACIÓN REACTIVAS %	3,9%	3,4%	4,1%	3,1%	-24,9%

Fuente: Banco de Sangre E.S.E Hospital Departamental San Antonio

Con respecto a la reactividad de los diferentes marcadores infecciosos, para las pruebas de Sífilis se registraron 26 pruebas en el año 2020, 1 prueba más que el 2019; seguido, la prueba Core con 17 pruebas para el año 2020, 22 pruebas menos que el año 2019, donde se registraron 39 pruebas con un -56% de variación frente a la vigencia anterior.

Las pruebas de Hepatitis C, presento un comportamiento de -20% de variación en la vigencia 2020 frente al 2019, donde se registraron 8 y 10 pruebas reactivas para cada vigencia respectivamente. Las pruebas de Hepatitis B, presentó un aumento de 2 pruebas reactivas más que el año 2019 donde se presenta 1 prueba reactiva, llegando en la vigencia 2020 a un marcador de 3 pruebas reactivas.



En lo referente a la confirmación de los diferentes marcadores positivos, los cuales, son realizados en la ciudad de Bogotá en el Laboratorio Clínico Colcan con quien nuestra institución tiene convenio para la realización de dichas pruebas se pudo evidenciar que de un total de 56 muestras reactivas se confirmaron 2 positivas de los cuales, la institución logro contactar al 100% de los pacientes para darle a conocer su diagnóstico y ofrecer orientación para tratamientos en el año 2020.

CONFIRMACIÓN DE PRUEBAS REACTIVAS EN DONANTES

Vigencia 2017 a 2020

AÑO	REACTIVAS	CONFIRMADAS	PACIENTES CONTACTADOS	NO CONTACTADOS
2017	86	19	15	4
2018	70	6	6	0
2019	86	5	5	0
2020	56	2	2	0

Fuente: Banco de Sangre E.S.E Hospital Departamental San Antonio

Disponibilidad y accesibilidad de Sangre

Enmarcados en la Disponibilidad de sangre: En nuestro municipio contamos con una población de 129.710 habitantes, proyección dada por el DANE para el año 2021 y la disponibilidad de sangre con la que cuenta el Banco de Sangre es de 14 unidades, indicando que por cada mil habitantes contamos con una disponibilidad de 14 unidades.

Disponibilidad de Sangre por 1.000 Habitantes: 14

Población según DANE Pitalito para el 2021: 129.710 Habitantes

Unidades de Sangre Captadas Año 2020: 1.816 Unidades

$$\text{Disponibilidad} = (1.816/129.710)*1000$$

Sangre

Transfusiones

COMPONENTES

COMPONENTES	2017	2018	2019	2020
GLOBULOS ROJOS	2207	2038	2083	1692
PLASMA	1793	1729	1803	234
PLAQUETAS	1039	1046	1382	411
GLOBULOS LEUCOREDUCIDOS	16	6	3	3
TOTAL	5055	4819	5271	2340

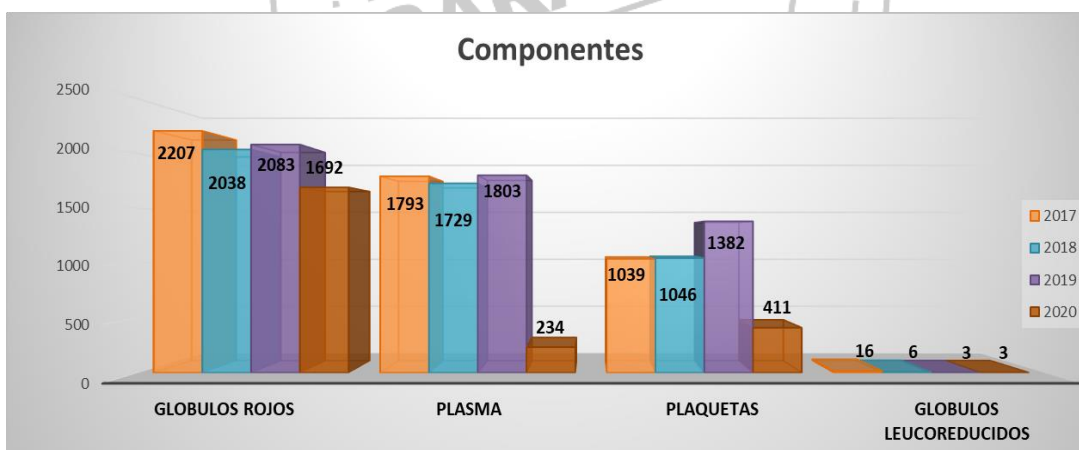
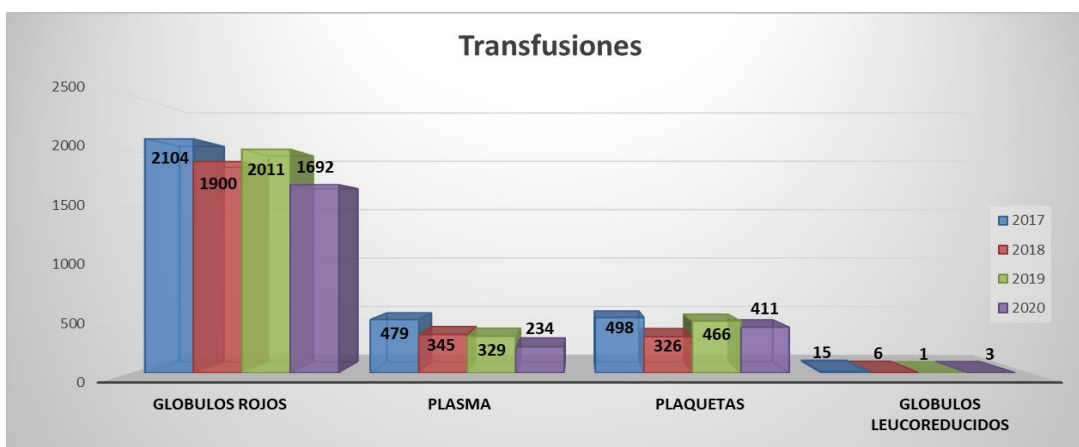
Fuente: Banco de Sangre E.S.E Hospital Departamental San Antonio

TRANSFUSIONES

TRANSFUSIONES	2017	2018	2019	2020
GLOBULOS ROJOS	2104	1900	2011	1692
PLASMA	479	345	329	234
PLAQUETAS	498	326	466	411
GLOBULOS LEUCOREDUCIDOS	15	6	1	3
TOTAL	3096	2577	2807	2340

Fuente: Banco de Sangre E.S.E Hospital Departamental San Antonio

Durante la vigencia 2020, el comportamiento de los componentes y las transfusiones presentan una disminución, donde el total de componentes obtenidos para el año 2020 fue de 2.340, evidenciando una disminución del -56% frente a la vigencia 2019. En cuanto, a las transfusiones aplicadas muestran un comportamiento similar a los componentes del año 2020, donde se transfundieron un total de 2.340 unidades, que comparadas con el año 2019 tuvieron una disminución del -17% con 2.807 unidades para el año 2019. Gráficamente se puede observar la tendencia de los productos mencionados.



Fuente: Banco de Sangre E.S.E Hospital Departamental San Antonio

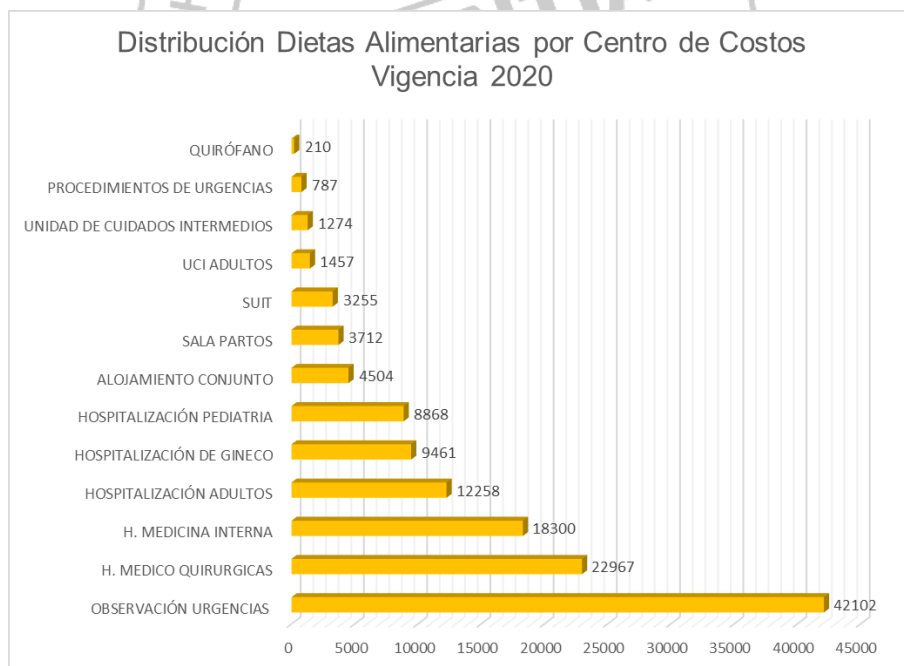
Incineración de Componentes

Con respecto a la incineración de componentes, para la vigencia 2020 se incineraron 2.259 componentes, donde el mayor número lo vemos reflejado en el Plasma con un total de 1.227 unidades, donde las mayores causas de incineración están dadas por la capacidad de almacenamiento y los plasmas obtenidos de mujeres multíparas; el segundo componente más incinerado son las plaquetas 954 unidades, cuya causa mayor es el vencimiento, debido a su corta viabilidad que son tan sólo 5 días; y por último los Glóbulos Rojos con 75 unidades donde la mayor causa fue la reactividad.



Fuente: Banco de Sangre E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

Seguridad Alimentaria y Nutricional



La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, ofrece a sus pacientes el servicio de alimentación con base en las recomendaciones médicas dadas en el tratamiento de su diagnóstico; actualmente se cuenta con los tipos de dietas terapéuticos y normales, de las cuales, las primeras son preparadas directamente por el servicio de alimentos de la

institución y las segundas son adquiridas a proveedores que cumplen con toda la reglamentación requerida para el procesamiento y transporte de alimentos.

Como se observa en la gráfica anterior, los servicios que requieren mayor número de dietas son los servicios de Observación Urgencias con 42.102, seguida de Hospitalización Médico Quirúrgicas con 22.967, Hospitalización Medicina Interna con 18.300, Hospitalización Adultos con 12.258 y Hospitalización Ginecoobstetricia con un total de 9.461.

Según el tipo de dieta, se suministran las terapéuticas, que son preparadas por el servicio de alimentos de la institución, de las cuales las suministradas para la vigencia 2020 se muestran a continuación:



Se suministraron un total de 129.155 dietas terapéuticas, de las cuales 66.437 fueron blandas representado un 51%, seguidas las hiposódica con 19.206 correspondiendo al 15%, las combinadas de hiposódica hipoglucida con 12.061 con el 9% y las hipoglucidas con un total de 10.653 representando el 8%.

Así mismo existen otro tipo de dietas, que son las normales suministradas a pacientes sin complicaciones patológicas o enfermedades de base, estas últimas adquiridas a proveedores externos.

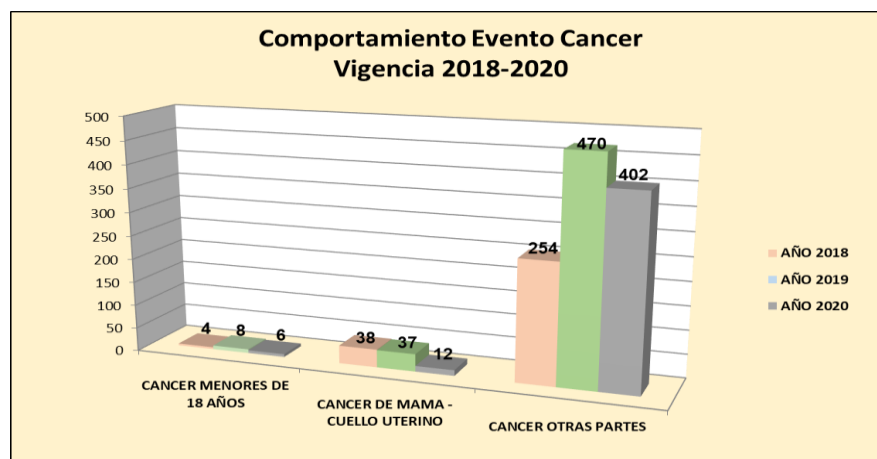
Es así que para la vigencia 2020, se suministraron un total de 63.907 dietas normales que porcentualmente representan el 33% y 129.155 dietas terapéuticas correspondiendo a un 67%, sobre un total de 193.062 dietas suministradas.



Actividades de Salud Pública Vigencias 2018-2020

La ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito como la principal unidad primaria generadora de datos (UPGD) del sur del Huila, y teniendo en cuenta los lineamientos y protocolos emitidos desde el Instituto Nacional de Salud (INS); Secretaria de salud Departamental de Huila y Municipal de Pitalito, el cumplimiento con los protocolos de vigilancia epidemiológica de los eventos de notificación obligatoria, las orientaciones individuales y colectivas para cada evento, y respetando los flujos de información, la periodicidad establecida y de acuerdo con sus competencias para cada caso, la institución viene realizando la vigilancia activa, aspectos que se ven reflejados en el presente informe donde se han priorizado algunos eventos de acuerdo a los Planes Estratégicos Nacionales contemplados en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021:

EVENTOS PRIORIZADOS



Fuente: SIVIGILA e Informe de patologías; ESE Hospital Dptal San Antonio vigencias 2018-2020.

El cáncer como evento de reporte obligatorio se ha priorizado, es así como, el cáncer en menores de 18 años para el año 2018 presentó 4 casos, para el año 2019 se registró 8 casos, y para el año 2020 se presentaron 6 casos, teniendo una disminución de 2 pacientes; en cuanto al cáncer de mama y cuello uterino presenta una disminución del año 2019 a 2020 del -67,5%, siendo muy importante el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno para evitar casos fatales; con respecto a cáncer en otras partes del cuerpo, son múltiples los órganos a los que afecta especialmente el cáncer de estómago, de próstata en orden de importancia y son captados por los servicios quirúrgicos confirmados por patología y posteriormente remitidos a III Nivel para continuar su tratamiento de alta complejidad, comparativamente entre la vigencia 2019 y 2020 se presentó un decrecimiento del -11,5%, en cuanto a los casos tratados en la institución pasando de 470 casos en el año 2019 a 402 en el año 2020.

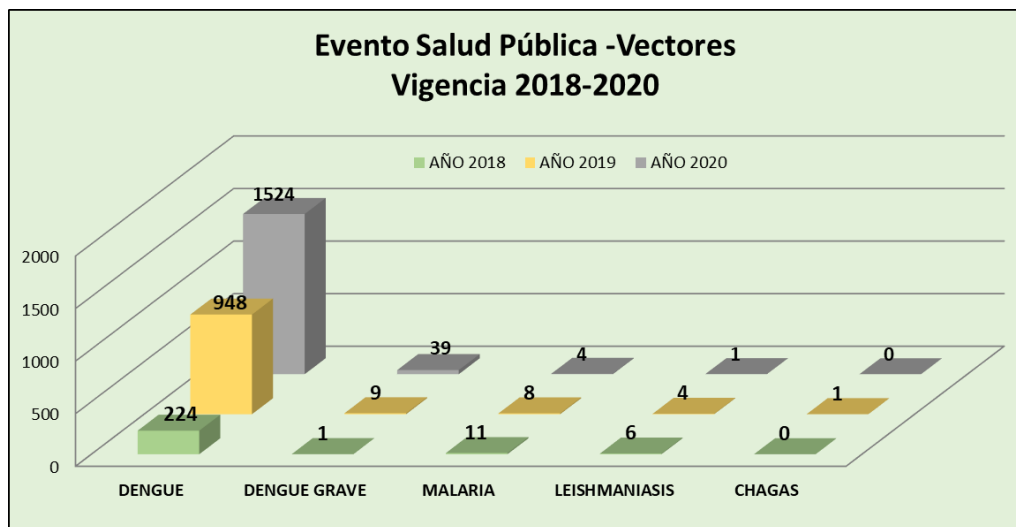


Fuente: SIVIGILA - ESE Hospital Dptal San Antonio vigencias 2018-2020.

Durante el año 2018, se presentaron eventos de programas especiales o de alto costo como: Lepra con 1 caso y 25 casos de tuberculosis, para la vigencia 2019 se presentaron 0 casos de lepra y 15 casos de tuberculosis y para el año 2020 se presentó una disminución significativa, registrando para lepra (0) casos y para tuberculosis 1 caso.

Las enfermedades huérfanas son aquellas que por la complejidad de patología y tratamiento son catalogadas como de alto costo, de igual forma el diagnóstico en el II Nivel es esporádico, pues no se cuenta con los suficientes medios diagnósticos; en el año 2018 se reportaron 11 casos, en el año 2019 un total de 31 casos y para el año 2020 presentó 4

casos teniendo una disminución de -87,1% frente a la vigencia anterior; como estrategia se viene trabajando en la captación de casos y configurando el diagnóstico de acuerdo a la resolución 2048 de 2015 y se reporta a SIVIGILA, así como a las diferentes aseguradoras en las cuentas de alto costo.



Fuente: SIVIGILA - ESE Hospital Dptal San Antonio vigencias 2018-2020.

Los eventos producidos por vectores son múltiples, entre ellos los más importantes son: El evento de dengue con un reporte en el año 2018 de 224 casos y 1 caso de dengue grave, en el año 2019 el reporte fue de 948 casos y 9 casos de dengue grave, y para el 2020 se registraron 1.524 casos y 39 casos de dengue grave, el anterior reporte presentó un aumento alarmante de los eventos, correspondiente al 61% aumentando en 576 casos. La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, cuenta con un plan de contingencia anual en donde se tiene el plan y protocolos de atención para prevenir que los pacientes que acudan a esta Institución evolucionen hacia la gravedad y la muerte.

1.4 CARACTERIZACIÓN DE LOS USUARIOS Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD.

GRUPO ÉTNICO

MUNICIPIO	TIPO DE POBLACIÓN			
	INDIGENA	AFRO	ROOM	RAIZAL
ACEVEDO	238	103	2	3
ELIAS	2	10	0	0
ISNOS	459	19	0	0
OPORAPA	2	24	1	1
PALESTINA	346	64	0	0
PITALITO	1368	1099	12	2
SALADOBLANCO	25	17	0	0
SAN AGUSTIN	819	68	1	0
TIMANA	243	60	0	0

SEXO

MUNICIPIO	HOMBRES	MUJERES
ACEVEDO	13037	12261
ELIAS	2.242	2058
ISNOS	12978	12741
OPORAPA	6064	5856
PALESTINA	5919	5476
PITALITO	63932	64698
SALADOBLANCO	5436	5131
SAN AGUSTÍN	17173	16554
TIMANA	11293	10777

GRUPOS ETAREOS ATENDIDOS POR ESPECIALIDAD

ESPECIALIDAD	TOTAL	GRUPOS DE EDAD						
		< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a 14	15 - 44	45-59	> 60
ANESTESIA	3662	0	0	72	164	1645	805	976
GINECO-OBSTETRICIA	48296	0	0	8	357	44866	2249	816
NEONATOS	1181	1181	0	0	0	0	0	0
PEDIATRIA	27649	365	10533	9176	7570	5	0	0
MEDICINA GENERAL	52895	278	2095	4551	5206	22074	7658	11033
MEDICINA INTERNA	37332	0	0	1	65	9859	7280	20127
ORTOPEDIA	21044	1	175	852	1994	8958	4322	4742
QUIRURGICAS	25040	5	140	471	1892	10833	5269	6430
UROLOGIA	9075	0	10	109	212	3106	1926	3712
PERINATOLOGIA	2503	0	0	0	12	2484	7	0
NEUROCIRUGIA	5812	3	56	161	269	2600	1204	1519
GASTROENTEROLOGIA	4507	0	3	4	88	1611	1351	1450
OFTALMOLOGIA	10921	4	157	430	585	2428	2423	4894
CARDIOLOGIA	10400	7	196	213	387	2005	1958	5634
OTORRINOLARINGOLOGIA	4916	0	29	384	796	1748	948	1011
PSICOLOGIA	3440	0	10	110	734	2056	304	226
PSIQUIATRIA	1760	0	0	0	119	1029	323	289
TRABAJO SOCIAL	740	0	24	98	67	278	59	214
RADIOLOGIA	224	0	0	0	7	95	37	85
UCI INTERMEDIOS	190	0	0	1	1	76	19	93
UCI INTENSIVOS	500	0	0	0	5	167	79	249
TOTAL	272087	1844	16531	19730	117357	38011	63313	

GRUPOS ETAREOS POR SERVICIO

URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZACION	UNIDAD DE GIENCO	TOTALES				
Entre 1 y 4	5.706	Entre 1 y 4	5.969	Entre 1 y 4	769	Entre 1 y 4	0	12.444
Entre 15 y 44	20.818	Entre 15 y 44	36.452	Entre 15 y 44	8.676	Entre 15 y 44	12.143	78.089
Entre 45 y 59	7.044	Entre 45 y 59	13.561	Entre 45 y 59	1.152	Entre 45 y 59	214	21.971
Entre 5 y 14	5.557	Entre 5 y 14	6.221	Entre 5 y 14	712	Entre 5 y 14	109	12.599
Mayores de 60	9.139	Mayores de 60	17.287	Mayores de 60	2.332	Mayores de 60	43	28.801
Menores de 1	0	Menores de 1	1.659	Menores de 1	548	Menores de 1	0	2.207
Menores de 30 días	0	Menores de 30 días	0	Menores de 30 días	1.457	Menores de 30 días	0	1457
total general	48.264	total general	81.149	total general	15.646	total general	12.509	157.568

- Gestión del Riesgo en Salud:

En noviembre de 2020, La Gerente del Hospital presentó ante La Secretaria de Salud del Huila con sus respectivos anexos, el informe denominado “**Avances en la Estrategia Hospitales Seguros – EHS año 2020**”, en el marco del Convenio 344 de 2016, suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Panamericana de la Salud, para el programa denominado “**Hospitales Seguros Frente a Desastres**”. A continuación, se presentan los principales puntos tratados:

- Construcción de la Bodega Industrial Hospitalaria por \$3.232 millones como se ilustró en el punto de inversiones del presente informe.
- Un resumen de las obras de infraestructura y de dotación de equipos en las últimas vigencias.
- En el ítem del Plan Hospitalario de Respuesta a Desastres:

- Presupuesto específico para la implementación del plan de desastres

La institución ha destinado dentro de su plan presupuestal para la vigencia 2020-2021 la asignación de recursos financieros para aportar de manera activa la ejecución del plan de prevención de emergencias y desastres que puedan ocurrir ocasionalmente, el cual está distribuido de la siguiente manera:

Rubro	Descripción	Valor
8004003	Asistencia PreVENCIÓN de Desastres	\$130.000.000

Teniendo en cuenta la emergencia presentada por COVID-19 se han recibido donaciones para apoyar la atención durante esta pandemia las cuales se detallan a continuación:

CONSOLIDADO DE INGRESO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y MOBILIARIO A LA INSTITUCIÓN

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	CANTIDAD	ENTIDAD QUE HACE ENTREGA	CONTRATO	TIPO DE ENTREGA	VALOR	VALOR TOTAL	UBICACIÓN	FECHA	
1	CAMA ELECTRICA HOSPITALARIA	PHYSIOTRAUMA	BED2000	32	SSD	Factura de venta FVA 608 y 2715 del 2020	COMODATO	\$ 7.200.000	\$ 230.400.000	HOSPITALIZACIÓN Y EXPANSION UCI (COVID)	15/04/2020	
	CAMA ELECTRICA HOSPITALARIA	PHYSIOTRAUMA	BED2000	8	SSD	Factura de venta FVA 608 y 2715 del 2020	COMODATO	\$ 6.820.000	\$ 54.560.000	HOSPITALIZACIÓN Y EXPANSION UCI (COVID)	15/04/2020	
	COLCHONETA ANTIESCARA PARA CAMA ELECTRICA	/	ANTIESCARAS	40	SSD	Factura de venta FVA 608 y 2715 del 2020	COMODATO	\$ 620.000	\$ 24.800.000	HOSPITALIZACIÓN Y EXPANSION UCI (COVID)	15/04/2020	
								VALOR TOTAL	\$ 309.760.000			
2	VENTILADOR DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	NORTHERN MEDITEC	CRIUS V6	10	MINSALUD	Contrato No. 9677-MECOV19-550-2020	COMODATO	\$ 132.000.000	\$ 1.320.000.000	EXPANSION UCI (ZONA COVID)	19/07/2020	
								<i>Este es un valor promedio de acuerdo a los precios del mercado?</i>	VALOR TOTAL	\$ 1.320.000.000		
3	MONITOR DE SIGNOS VITALES	BIOLIGHT BLT	Q5	10	SSD	Contrato 061 de 2020	COMODATO	\$ 14.990.000,00	\$ 149.900.000	EXPANSION UCI (ZONA COVID)	21/07/2020	
								VALOR TOTAL	\$ 149.900.000			
4	MONITOR DE SIGNOS VITALES	NIHON KOHDEN	PVM-2701	5	SSD	Resolución No. 1197 de 23 de Julio de 2020	DONACIÓN	\$ 13.780.600	\$ 68.903.000	COVID	29/07/2020	
	MONITOR DE SIGNOS VITALES	BIOLIGHT BLT	Q5	10	SSD	Resolución No. 1197 de 23 de Julio de 2021	DONACIÓN	\$ 14.990.000	\$ 149.900.000	EXPANSION UCI (ZONA COVID)	29/07/2020	
	CAPNOGRAFO PORTATIL	MASIMO	EMMA	1	SSD	Resolución No. 1197 de 23 de Julio de 2022	DONACIÓN	\$ 9.390.000	\$ 9.390.000	COVID	29/07/2020	
	CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA	MUBI	3560CP	40	SSD	Resolución No. 1197 de 23 de Julio de 2023	DONACIÓN	\$ 8.401.344	\$ 336.053.760	COVID	29/07/2020	
	CAMILLA DE TRANSFERENCIA DOS PLANOS	MUBI	4308	5	SSD	Resolución No. 1197 de 23 de Julio de 2024	DONACIÓN	\$ 3.553.816	\$ 17.769.080	COVID	29/07/2020	
	AMBU RESUCITADOR	AMBU	ADULTO	1	SSD	Resolución No. 1197 de 23 de Julio de 2025	DONACIÓN	\$ 360.000	\$ 360.000	COVID	29/07/2020	
	FONENDOSCOPIO	WELCH ALLYN	WELCH ALLYN	1	SSD	Resolución No. 1197 de 23 de Julio de 2026	DONACIÓN	\$ 450.000	\$ 450.000	COVID	29/07/2020	
	TENSIOMETRO	WELCH ALLYN	WELCH ALLYN	1	SSD	Resolución No. 1197 de 23 de Julio de 2027	DONACIÓN	\$ 472.000	\$ 472.000	COVID	29/07/2020	
	PULSOXIMETRO	EDAN	HB-100	6	SSD	Resolución No. 1197 de 23 de Julio de 2028	DONACIÓN	\$ 1.450.000	\$ 8.700.000	COVID	29/07/2020	
GLUCOMETRO	NIPRO	NIPRO	1	SSD	Resolución No. 1197 de 23 de Julio de 2029	DONACIÓN	\$ 250.000	\$ 250.000	COVID	29/07/2020		
CAMILLA DE TRANSPORTE Y RECUPERACION	NO APLIQUE	EN ACERO	1	SSD	Resolución No. 1197 de 23 de Julio de 2030	DONACIÓN	\$ 3.927.000	\$ 3.927.000	COVID	29/07/2020		
								VALOR TOTAL	\$ 596.174.840			
5	AMBULANCIA MEDICALIZADA	CHEVOLET	D-MAX 2021	1	SSD	Resolución 842 de 2020	DONACIÓN	\$ 308.000.000	\$ 308.000.000	REFERENCIAL CONTRA REFERENCIA	29/07/2020	
								VALOR TOTAL	\$ 308.000.000			

Pag. 1

6	VENTILADOR DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	NORTHERN MEDITEC	CRIUS V6	5	MINSALUD	Contrato No. 9677-MECOV19-550-2020	COMODATO	\$ 132.000.000	\$ 660.000.000	EXPANSION UCI (ZONA COVID)	5/08/2020	
								<i>Este es un valor promedio de acuerdo a los precios del mercado?</i>	VALOR TOTAL	\$ 660.000.000		
7	VENTILADOR DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	AIR LIQUIDE	MONNAL T60	5	SSD	Orden de compra No. 075-2020	COMODATO	\$ 78.571.000	\$ 392.855.000	EXPANSION UCI (ZONA COVID)	11/08/2020	
								VALOR TOTAL	\$ 392.855.000			
8	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	UMEC 10	14	SSD	Contrato de # 107 de 2020	COMODATO	\$ 6.275.700	\$ 87.859.800	COVID	2/09/2020	
	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC 8	10	SSD	Contrato de # 107 de 2020	COMODATO	\$ 6.275.700	\$ 62.757.000	COVID	2/09/2020	
	MONITOR DE SIGNOS VITALES	NIHON KOHDEN	PVM-2703	10	SSD	Contrato de # 107 de 2020	COMODATO	\$ 18.986.500	\$ 189.865.000	COVID	2/09/2020	
	BOMBA DE INFUSION	MINDRAY	VP3	35	SSD	Contrato de # 107 de 2020	COMODATO	\$ 5.085.270	\$ 177.984.450	COVID	2/09/2020	
								VALOR TOTAL	\$ 518.402.250			
9	VENTILADOR DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	CAREFUSION	VELA COMPREHENSIVE	20	MINSALUD	Contrato de compra venta Ministerio de Salud #163-2020	COMODATO	\$ 52.000.000	\$ 1.040.000.000	EXPANSION UCI (ZONA COVID)	3/09/2020	
								<i>Este es un valor promedio de acuerdo a los precios del mercado?</i>	VALOR TOTAL	\$ 1.040.000.000		
10	BOMBA DE INFUSION	HAWKMED	HAWK-H1	30	MINSALUD	Contrato No. 9677-MECOV19-845-2020	COMODATO	\$ 4.500.000	\$ 135.000.000	COVID	3/09/2020	
								<i>Este es un valor promedio de acuerdo a los precios del mercado?</i>	VALOR TOTAL	\$ 135.000.000		
11	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAEGER	120S	30	MINSALUD	Contrato No. 9677-MECOV19-841-2020	COMODATO	\$ 16.532.454	\$ 496.573.620	EXPANSION UCI (ZONA COVID)	16/09/2020	
								<i>Este es un valor promedio de acuerdo a los precios del mercado?</i>	VALOR TOTAL	\$ 496.573.620		
12	DESFIBRILADOR	PREMEDIC	XD110XE	1	MINSALUD	No se cuenta con el dato	COMODATO	\$ 22.000.000	\$ 22.000.000	EXPANSION UCI (ZONA COVID)	24/09/2020	
								<i>Este es un valor promedio de acuerdo a los precios del mercado?</i>	VALOR TOTAL	\$ 22.000.000		
13	EQUIPO DE RAYOS X	SHIMADZU	MOBIL DSR EVOLUTION	1	MINSALUD	No se cuenta con el dato	COMODATO	\$ 370.000.000	\$ 370.000.000	EXPANSION UCI (ZONA COVID)	25/09/2020	
								<i>Este es un valor promedio de acuerdo a los precios del mercado?</i>	VALOR TOTAL	\$ 370.000.000		
14	VENTILADOR DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	AIR LIQUIDE	MONNAL T60	15	SSD	Orden de compra No. 075-2020	COMODATO	\$ 78.571.000	\$ 1.178.565.000	EXPANSION UCI (ZONA COVID)	11/08/2020	
								VALOR TOTAL	\$ 1.178.565.000			
								GRAN TOTAL	\$ 7.497.294.710			

Resumen de los Recursos Asignados y su Respectiva Ejecución por Tipo de Fuentes para la Atención de La Emergencia Sanitaria COVID-19

Recursos Ejecutados y Pagos Realizados por Tipo de Fuentes Fecha de Corte: 04 de noviembre de 2020

Fuentes	Vres. Recibidos	Vres. Causados	Saldo Por Ejecutar	Pagos Realizados	Cuentas por Pagar
Resolución 1013 de 30 de junio de 2020 de La SSDH	\$ 1.150.000.000	\$ 557.966.958	\$ 592.033.042	\$ 367.856.125	\$ 190.110.833
Contrato Interadministrativo No. 364 de 20 de Agosto de 2020 – Municipio de Pitalito	\$ 353.292.836	\$ 353.292.836	\$ -	\$ -	\$ 353.292.836
Resolución 1161 de 15 de julio de 2020 de MINSALUD – Disponibilidad camas UCIM y UCI	\$ 746.871.134	\$ -	\$ 746.871.134	\$ -	\$ -
TOTALES	\$ 2.250.163.970	\$ 911.259.794	\$ 1.338.904.176	\$ 367.856.125	\$ 543.403.669

- Medidas para garantizar el bienestar del personal adicional de emergencia

La institución tiene implementado un plan de acción de talento para la atención en salud de la emergencia, ocasionada por el COVID 19 el cual aporta de manera significativa al bienestar y salud de los colaboradores de la institución en un ambiente laboral acorde a las necesidades del individuo y están distribuidas de la siguiente manera:

De acuerdo a las recomendaciones en cuanto a las medidas para garantizar el bienestar el descanso e hidratación del personal asistencial se han adecuado algunas zonas de la institución con el propósito de garantizar los mecanismos de respuesta en caso de una emergencia.



Adicionalmente se cuenta con programas distribuidos en diferentes etapas con el fin de disminuir el impacto de cansancio físico, mental y psicológico en el ambiente laboral, los cuales se relacionan de la siguiente manera:

- **ACCIONES CON LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES**

La Institución adelanta las acciones de promoción y prevención, como medidas de carácter, temporal, ocasional y transitorias, respecto a proporcionar a los colaboradores los Elementos de Protección Personal y realizar actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo, así como otras acciones de intervención relacionadas con la contención y atención de casos por COVID-19 hasta tanto permanezcan los hechos que dieron lugar a la declaración de la Emergencia Económica, Social y Ecológica.

De otra parte, la Institución participa e informa a los colaboradores, de las actividades contenidas en el Plan Nacional de Educación – POSITIVA EDUCA.

- **TELE ASISTENCIA PSICOLÓGICA**

Con la APP Conexión POSITIVA el colaborador podrá recibir orientación psicosocial por Profesionales con conocimiento en la materia quienes realizarán la asesoría correspondiente:

- Consultar la red de urgencias más cercana de acuerdo a su ubicación.
- Consultar las líneas de asistencia telefónica
- Consultar los puntos de atención de Positiva
- Consultar información de interés
- Solicitar teleasistencia psicológica
- Enviar PQRD

- **ABORDAJE PSICOLÓGICO**

La ARL POSITIVA realiza llamadas telefónicas a cada uno de los colaboradores de la Institución, con el fin de realizar fortalecimiento emocional en donde se brinda orientación y acompañamiento individual para el manejo y control de la ansiedad y el estrés, conforme al guión metodológico anexo.

- **CARACTERIZACIÓN DEL PERSONAL**

La Institución con el apoyo de los Responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo de los diferentes aliados estratégicos, identifican las medidas de restricción, recomendaciones médicas ocupacionales y diagnósticos específicos de enfermedades comunes, de los colaboradores a fin de determinar las acciones a tener en cuenta para garantizar su salud y bienestar.

Previamente identificados los colaboradores con patologías específicas, son asignados a la tercera línea de atención conforme a la directriz de la Secretaria de Salud Departamental mediante Circular 2020CS029939.

- **JORNADA DE TRABAJO EN CASA U HORARIOS FLEXIBLES**

La Institución programa jornadas de trabajo en casa u horarios flexibles, de manera que los colaboradores independientes del tipo de vinculación y/o contratación, sientan el respaldo y compromiso de la entidad hacia ellos, por garantizar su salud y bienestar familiar; el normal desarrollo de las dependencias, no se ve afectado por cuanto hay personas disponibles para la atención u otros trámites del área.

Las jornadas se programan en coordinación con cada Jefe de área, garantizando que el talento humano en salud, asista en una sola jornada a su puesto de trabajo, para lo cual se formula un cronograma de actividades que pueden desarrollar los colaboradores desde sus casas, siempre validando la disponibilidad del personal en cada una de las áreas o servicios, para no interrumpir los procesos. La ejecución de las actividades, es verificada por la Subgerencia Técnico Científica y la Subgerencia Administrativa y Financiera según aplique.

Esta medida de igual forma es aplicada, a los colaboradores con mayor grado de vulnerabilidad a la infección: mujeres embarazadas, personas inmunocomprometidas, con enfermedades crónicas cardiovasculares y respiratorias, y aquellos que tengan 60 años y más, si aplica. En los casos, que el talento humano en salud, pueda reubicarse, se hará teniendo en cuenta las medidas y normas de bioseguridad establecidas.

El cronograma se elabora teniendo en cuenta el periodo establecido a Nivel Nacional, respecto a las instrucciones impartidas en virtud de la Emergencia Sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público. Dichos cronogramas se actualizan en la medida que el Gobierno Nacional, modifique o derogue las normas previamente expedidas.

- **DISFRUTE DE VACACIONES**

La planeación de las vacaciones se garantiza conforme a la programación anual institucional, teniendo en cuenta la suficiencia y disponibilidad del talento humano en salud requerido para la atención y prestación de los servicios.

Dicha programación anual de vacaciones, se cumple sin ninguna interrupción tal como fue formulada, durante las fases 1 y 2, de ser necesario, a partir de la fase 3, éstas se suspenderán, al igual, que todo tipo de novedad de ausentismo; en todo caso, en la fase 4, todo tipo de novedad de ausentismo, será obligatoriamente interrumpido y/o suspendido, de manera que el personal esté disponible para la atención de la emergencia.

En los casos del personal que desarrolla procesos por cuadro de turno, en éste se especifica, las novedades para el respectivo periodo, garantizando el desarrollo del proceso, con el talento humano en salud disponible y siempre teniendo en cuenta el número máximo de horas.

- **PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN COVID-19**

La Institución formula el Plan Institucional de Capacitación para fortalecer las orientaciones técnicas y normativas a través de capacitaciones al personal para prevenir, atender, contener, mitigar y responder de manera adecuada y proporcionada ante la declaración de la Emergencia Económica, Social y Ecológica, por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión a la pandemia derivada del Coronavirus COVID – 19, conforme a los lineamientos de los Planes de Acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de la misma.

- **LINEAMIENTOS PARA ABORDAR PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES EN TRABAJADORES DE LA SALUD**

- Iniciar, promover y comprobar las pausas de los descansos en el trabajo.
- Asegurar que se brinden espacios y tiempo para que los colegas se comuniquen entre sí y brinden apoyo social a sus compañeros, si es recomendable realizarlo de manera virtual.
- Identificar los medios adecuados para brindar servicios psicosociales y de apoyo para la salud mental, aprovechando las modalidades virtuales. Además, asegurarse que el personal conozca que estos servicios están a su disposición.
- Informar acerca de la utilización de la información de las líneas de atención y apoyo psicológico existentes en su región.
- Disponer de condiciones y talento humano entrenado para identificar y atender de manera inicial (Primeros Auxilios Psicológicos) las necesidades urgentes de salud mental y canalizar a los servicios de salud mental, en caso de ser necesario.
- Ayudar a los trabajadores de la salud a identificar a familiares, amigos y miembros de la comunidad fiables que estén dispuestos a escucharlos como red de apoyo psicosocial. Tenga en cuenta que algunos trabajadores de la salud pueden llegar a percibir que su familia o su comunidad no quieren tenerlos cerca debido al riesgo, al estigma o al temor. Promueva que mantengan la comunicación con sus seres queridos.
- Garantizar el desarrollo de procesos de aprendizaje en técnicas para el manejo del estrés: técnicas de respiración, relajación, meditación, yoga y mindfulness, escuchar música, hacer pausas durante el trabajo o entre turnos, alimentarse saludablemente y en cantidad suficiente, hacer ejercicio físico, mantenerse en contacto y compartir con la familia y los amigos.
- Promover estrategias para la prevención del consumo de tabaco, alcohol, sustancias psicoactivas ilegales y medicamentos sin fórmula médica.

- **LINEA DE ATENCIÓN LLAMADAS TELEFÓNICAS DE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS**

Los trabajadores de la salud cuando se ven enfrentados a situaciones de alta demanda de trabajo y de condiciones inseguras, especialmente en situaciones de emergencia sanitaria como la que el País enfrenta en este momento, pueden llegar a presentar ansiedad o manifestaciones emocionales alteradas, ya que, en el ambiente hospitalario, además de trabajar con sus propias emociones y conflictos, los trabajadores deben abordar también las necesidades emocionales de sus pacientes y familiares, por lo cual, los colaboradores recibirán apoyo psicológico, a través de las líneas de atención definidas a nivel Nacional, Departamental, Municipal e Institucional.

En esta oportunidad, se identificarán los diagnósticos que puedan presentarse en los colaboradores, de manera, que se pueda intervenir oportunamente a través de acciones que impacten en el estado de su salud.

Esta línea de apoyo psicosocial contiene los siguientes componentes:

Orientación: Se brinda a colaboradores que manifiestan una situación, conflicto o inquietud, frente a la cual se escucha y orienta bajo un contexto de comunicación participativa, facilitando así un espacio de análisis y reflexión para la movilización de

recursos propios, familiares, sociales y/o institucionales, promoviendo y/o generando la prevención de problemas y trastornos mentales y la promoción de la salud mental. –

Acompañamiento: Este proceso de atención permite que los colaboradores encuentren un espacio de acompañamiento con profesionales en el área de salud mental, con los cuales pueden expresar sus sentimientos y emociones, así mismo, por medio de esta intervención se facilita el fortalecimiento de habilidades, desarrollo y potenciación de estas. Enfatiza en el fortalecimiento, participación y empoderamiento de los derechos y conciencia de estos y sus posibilidades para ejercerlos con responsabilidad.

Información: Dirigida a brindar información sobre la inquietud planteada por los colaboradores. A través de esta línea se puede brindar información entre otros aspectos sobre: servicios de salud a nivel local, otras líneas de atención en emergencias o líneas de atención en salud mental de las diferentes regiones del país, servicios que brinda la ARL.

Remisión: Entendida como la intervención por medio de la cual el profesional de salud mental de la Línea activa rutas de atención y direcciona a las entidades competentes para la debida y oportuna atención de trabajadores que pueden estar en riesgo y no cuentan con una adecuada red de apoyo que les permitan movilizar acciones para la resolución y manejo de la situación presentada, para lo cual se busca la atención y protección pertinente por parte de las diferentes entidades.

Referenciación: Se hace cuando el motivo de consulta del colaborador explicita la necesidad de movilización a un espacio referenciado.

Seguimiento a las acciones: Los profesionales de la salud mental buscan realizar un seguimiento a las acciones realizadas por los colaboradores generando cambios en ellos mismos, o en sus situaciones, o de otra parte lograr nuevas estrategias de apoyo a las diferentes situaciones que expresan. Desencadenando continuidad en el proceso, permitiéndoles desarrollar estrategias propias en el fortalecimiento de las situaciones vividas por estos, además alcanzar logros y dar cambios significativos al motivo de consulta identificado.

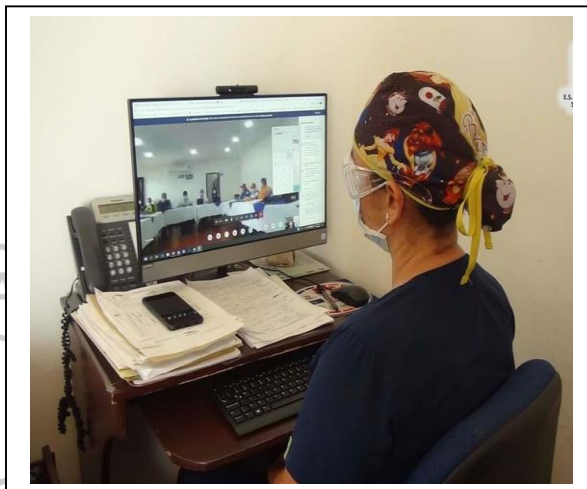
Seguimiento Institucional: Los profesionales de la Línea de apoyo psicológico realizan seguimiento a casos notificados, a entidades públicas o privadas, con el objetivo de conocer las acciones realizadas por los equipos locales, sectoriales e intersectoriales y el impacto de las acciones realizadas en términos de respuesta de atención y/o intervención, o de respuestas no efectivas.

- **ESTRATEGIA DE MENSAJES DE APOYO PSICOSOCIAL**

En apoyo conjunto con el Responsable del SST de la Institución, se implementa la estrategia “*mensajes de apoyo psicosocial*”, sobre motivación, conducta, educación, información, emocionales, preventivos, entre otros, los cuales serán enviados de forma permanente, permitiendo disminuir el estrés proveniente de las amenazas psicológicas, activar la capacidad de afrontamiento, preparar para las posibles reacciones que puedan surgir en el futuro, evitar o reducir el miedo y la aflicción.

- Vinculación al plan de emergencia local

Se participa en los consejos municipales de gestión del riesgo como entidad invitada y aliado estratégico donde hacemos parte de la toma de decisiones, este se realiza cuando se presenta un evento de emergencia. se anexa actas del consejo municipal del riesgo.



- Agentes con potencial epidémico

La institución cuenta con un plan de contingencia para la atención de la pandemia COVID-19 así como plan de contingencia para la atención de las personas afectadas por esta pandemia

- Control de infecciones Intra-hospitalarias

Se cuenta con un documento de control de infecciones durante la pandemia, manual de limpieza y desinfección de áreas y superficies, protocolo de aislamientos, protocolo de brotes institucionales y plan de acción contingencia de COVID-19.

2. CONTRATACIÓN

2.1 EVOLUCIÓN Y ESTADO DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LA RED, INCLUYENDO PRESTADORES Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.

La E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, tiene suscrito contratos con las siguientes Entidades Responsable de Pago - ERP, para la prestación de los servicios de salud a la población sur del Departamento del Huila, en donde se encuentran contratados todo el portafolio de los servicios habilitados:

REGÍMEN SUBSIDIADO

ITEM	Entidad	Regimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
REGIMEN SUBSIDIADO						
1	MEDIMAS REGIMEN SUBSIDIADO	Subsidiado	DC-1261-2017	\$ 11.714.993.256	29/09/2017 con prórroga automática	No Contratado (Refiere - Farmacia Propia)
2	COMFAMILIAR DEL HUILA EPS-S	Subsidiado	E-41-132-2020	\$ 16.220.000.000	1/07/2020	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
3	MALLAMAS EPS INDIGENA	Subsidiado	2020415516995	\$ 850.000.000	1/08/2020	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias, hospitalización y cirugía para 72 horas
4	ASMETSALUD	Subsidiado	OTROSÍ N° 001 DEL CONTRATO HUI-398-S19	\$ 8.570.547.203	1/01/2020	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
5	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	Subsidiado	CONTRATO N° 325 - 2020	\$ 1.014.912.152	1/01/2020	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

ITEM	Entidad	Regimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
REGIMEN CONTRIBUTIVO						
1	NUEVA EPS	Contributivo	01-01-02-00230-2019	7.080.000.000	6/12/2019 con prórroga automática	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas, Medicamentos No Pos suministro 10 días de tratamiento con MIPRES.
2	MALLAMAS EPS INDIGENA	Contributivo	2020415516996	\$ 13.814.883	1/08/2020	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias, hospitalización y cirugía para 72 horas
3	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S.	Contributivo	CONTRATO SIN NUMERO	INDETERMINADA	2008 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
4	EPS SANITAS S.A	Contributivo	IBOGCU1228 01 de Marzo de 2011	INDETERMINADA	2011 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
5	EPS FAMISANAR LTDA	Contributivo	CONTRATO SIN NUMERO	INDETERMINADA	01/08/2013 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
6	MEDIMAS REGIMEN CONTRIBUTIVO	Contributivo	DC-0343-2017	\$ 11.765.093.532	29/09/2017 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
7	COMPENSAR	Contributivo	CAO-CDR-1908-2017	INDETERMINADA	1/08/2017 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)

RÉGIMEN ESPECIAL

ITEM	Entidad	Regimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
REGIMEN ESPECIAL						
1	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA	Especial	98-5-20103-2020	\$ 450.000.000	1/06/2020	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
2	EJERCITO NACIONAL	Especial	N° 112 CENAC - NEIVA - 2020	\$ 906.000.000	27/04/2020	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)

MEDICINA PREPAGADA

ITEM	Entidad	Regimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
MEDICINA PREPAGADA						
1	MEDPLUS	Prepagada	CONTRATO	INDETERMINADA	1/10/2019	Previa autorizacion según el plan adcrito
2	SEGUROS BOLIVAR S.A.	Prepagada - Accidentes Escolares	CONTRATO	INDETERMINADA	28/02/2019	Previa autorizacion según el plan adcrito
3	COLMEDICA	Prepagada	PRE-IPS-2018-41551-0001	INDETERMINADA	15/12/2018 con prórroga automática	Previa autorizacion según el plan adcrito
4	ALLIANZ	Prepagada - Accidentes Personales - ARL Riesgos Laborales	CONTRATO	\$ 14.643.789	7/12/2018	Previa autorizacion según el plan adcrito
5	SURA	Prepagada - Accidentes personales	CONTRATO	INDETERMINADA	1/03/2020	Previa autorizacion según el plan adcrito

ARL RIESGOS LABORALES

ITEM	Entidad	Regimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
ARL - ACCIDENTES LABORALES						
1	ARL SURA	ARL Riesgos Laborales	CONTRATO	INDETERMINADA	01 de Enero de 2003 con prórroga automática	Previa autorizacion según el plan adcrito
2	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	ARL Riesgos Laborales	CONTRATO N° 262	INDETERMINADA	11/04/2013 con prórroga automática	Entrega de medicamentos ambulatorios y Urgencias: Lunes a Viernes (Medicamentos para 48 Horas - Antibiotico esquema completo). Fines de semana (Medicamentos para fin de semana y las siguientes 48 Horas - Antibiotico esquema completo). Dias festivos (Medicamentos fin de semana festivo y las siguientes 48 horas - Antibiotico esquema completo).
3	LIBERTY SEGUROS	ARL Riesgos Laborales	CONTRATO	INDETERMINADA	01/04/2020 con prórroga automática	Entrega de medicamentos previa autorización.
4	SEGUROS BOLIVAR S.A.	ARL Riesgos Laborales	CONTRATO N° 2018-089	INDETERMINADA	17/08/2018con prórroga automática	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias, hospitalización, quirofanos para 72 horas (sabado, domingo y festivos).

COMPAÑÍAS ASEGURADORAS

ITEM	Entidad	Regimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
COMPAÑÍAS ASEGURADORAS						
1	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A	Aseguradoras	N° I 049/2014	INDETERMINADA	01 de Noviembre de 2017 con prórroga automática	Entrega de medicamentos previa autorización.
2	LA PREVISORA SEGUROS	Aseguradoras	CONVENIO	INDETERMINADA	AÑO 2011 con prórroga automática	Entrega de medicamentos previa autorización.
3	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	Aseguradoras	CONTRATO N° 56000022	INDETERMINADA	01/09/2010 con prórroga automática	Entrega de medicamentos previa autorización.
4	MAGENTA SEGUROS	Aseguradoras	CONVENIO	INDETERMINADA	14/11/2018 con prórroga automática	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias, hospitalización y quirófano para 72 horas (Fines de semana y festivo)

IPS PRIVADAS

ITEM	Entidad	Regimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
IPS PRIVADAS						
1	UNION TEMPORAL TOLIHUILA	Otras Cuentas por Cobrar	IPS-00133	INDETERMINADA	05 DE FEBRERO DE 2018	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias, quirófano y hospitalización para 72 horas.

OTRAS ENTIDADES

ITEM	Entidad	Regimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
OTRAS ENTIDADES						
1	FIDUPREVISORA - INPEC	Otras Cuentas por Cobrar	59940-1007-2016	\$ 1.167.629.000	01 de Abril de 2016	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización (Ciclo de Antibiotico y Anticuaagulantes cobertura de 10 días)
2	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	Otras Cuentas por Cobrar	N° 41-01390 DE 2019 - Otrosi N°01	\$ 2.000.000	18/11/2019	Previa autorizacion

2.2 RELACIÓN DE LOS CONTRATOS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (TERMINADOS, LIQUIDADOS Y OTROS).

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2020	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
001	JUAN MANUEL CARRILLO TORRES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORIA JURÍDICA EN CONTRATACIÓN PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 98.664.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
002	SIAPSA, SINDICATO DE APOYO EN SALUD	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS Y SUBPROCESOS ADMINISTRATIVOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 688.176.833				TERMINADO Y LIQUIDADO
003	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE URGENCIAS PARCIAL; CONSULTA EXTERNA PARCIAL; CIRUGÍA, CENTRAL DE MATERIALES PARCIAL; HOSPITALIZACIÓN PARCIAL; FARMACIA PARCIAL, TERAPIAS Y REHABILITACIÓN Y UNIDAD DE GINECOBSTERICIA, EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 3.395.013.410				TERMINADO Y LIQUIDADO
004	ASOCIACIÓN SINDICAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE PITALITO -SERVIMED	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE IMAGENOLÓGIA, LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE PARCIAL, ESPECIALIDADES DE APOYO A PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES Y PAQUETE PARA LA TOMA DE ECOGRAFIAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 2.351.145.798	26/03/2020	\$ 38.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
005	SINDICATO GREMIAL SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ANESTESIA Y REANIMACIÓN - SEDAR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: ESPECIALIDAD DE APOYO A PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES DE ANESTESIA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 684.276.450				TERMINADO Y LIQUIDADO
006	LIMPIEZA TOTAL S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN CON EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS EN LAS INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 230.013.406				TERMINADO Y LIQUIDADO
007	ALBA LUZ SUAZA FLOREZ	SUMINISTRO DE LA ALIMENTACIÓN DIARIA PARA LOS PACIENTES; MÉDICOS INTERNOS, RESIDENTES; ALMUERZOS Y REFRIGERIOS PARA EL PERSONAL DE PLANTA - ÁREA ASISTENCIAL DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 125.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
008	LAOS SEGURIDAD LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 181.179.412				TERMINADO Y LIQUIDADO
009	CONNECTIC S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PROVISIÓN DEL CANAL DE INTERNET DESTINADO A SATISFACER LAS NECESIDADES DE CONECTIVIDAD DE LA E. S. E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 6.426.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
010	TONER DEPOT S.A.S.	ARRENDAMIENTO DE IMPRESORAS MULTIFUNCIONALES PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 70.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
011	CARDISOVAL S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD- CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 200.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
012	CENTRO DE SERVICIOS TÉCNICOS S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO, INFRAESTRUCTURA, SISTEMAS Y ELEMENTOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 80.724.369				TERMINADO Y LIQUIDADO
013	URO LÁSER EMPRESA UNIPERSONAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD -UROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 400.000.000	3/02/2020 27/03/2020		1 MES	ACLAARACIÓN DE TÉRMINOS TERMINADO Y LIQUIDADO
014	CENTRO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO HOSPITALARIO S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 72.163.800				TERMINADO Y LIQUIDADO
015	INDIGO TECHNOLOGIES S.A.S.	GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN, BAJO EL MARCO DE REFERENCIA ITIL V3; QUE INCLUYE LOS COMPONENTES: SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE SOFTWARE Y HARDWARE, INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA, SERVICIOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN, USO Y APROPIACIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA.	\$ 268.494.984				TERMINADO Y LIQUIDADO
016	MEDIKER AMBULANCIAS S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000	30/03/2020		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
017	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
018	SURCOLOMBIANA DE NEUROCIENCIAS S.A.S	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD -NEUROCIROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 193.404.300				TERMINADO Y LIQUIDADO
019	CORPOPAT S.A.S.	LECTURA DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000	26/03/2020	\$ 30.000.000	1-5 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
020	MARÍA DE LA CRUZ CAMACHO BASTOS	ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 2 SUR No. 1 - 14 DEL MUNICIPIO DE PITALITO, PARA EL ALOJAMIENTO DE LOS MÉDICOS INTERNOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 29.556.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
021	CIROSCOPICA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD -GASTROENTEROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 200.000.000	30/03/2020		1.5 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
022	IVONNE ESPERANZA LEAL BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD -OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 170.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
023	INCINERADOS DEL HUILA INCIHUILA S.A. E.S.P	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL INTEGRAL DE RESIDUOS INDUSTRIALES ESPECIALES, HOSPITALARIOS Y SIMILARES EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 44.319.495				TERMINADO Y LIQUIDADO
024	MESSER COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE OXÍGENO LÍQUIDO MEDICINAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 20.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
025	RUBÉN DARÍO RIVERA SÚLEZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 78.160.200				TERMINADO Y LIQUIDADO
026	ROCÍO DEL PILAR RUÍZ SÁNCHEZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 9.874.841				TERMINADO Y LIQUIDADO
027	SEBASTIÁN ORLANDO ROZO MURCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 11.070.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
028	MARITZA MURCIA MUÑOZ	BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO Y FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA GESTIÓN DE LA CALIDAD QUE VIENE DESARROLLANDO LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN LO RELACIONADO CON EL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD (SOGCS)	\$ 15.349.926				TERMINADO Y LIQUIDADO
029	EDUARDO CARDOZO CAMACHO	ASESORÍA PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE COSTOS HOSPITALARIOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 53.696.640				TERMINADO Y LIQUIDADO
030	JOSÉ URIEL ALDANA CASTRO	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CAPELLANÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 8.959.800				TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2020, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2020	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
031	GUILFREDO TRUJILLO JOVEN	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REVISORIA FISCAL EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 36.208.818	30/06/2020	\$ 6.034.803	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
032	SALUD MATERNO FETAL Y REPRODUCTIVA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - PERINATOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 180.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
033	SURENVÍOS S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ADMISIÓN, CURSO Y ENTREGA DE LA CORRESPONDENCIA Y DEMÁS ENVÍOS POR VÍA TERRESTRE QUE REQUIERA A NIVEL NACIONAL LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA.	\$ 7.000.000	17/03/2020	\$ 3.500.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
034	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 150.000.000	12/02/2020	\$ 70.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
035	ÁLVARO HERRERA VILLEGAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 90.000.000	13/03/2020	\$ 20.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
036	ÉDGAR ALFONSO ROMERO RAMÍREZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 60.000.000	12/02/2020	\$ 30.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
037	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	COMODATO DE EQUIPOS BD PHOENIX (EQUIPO AUTOMATIZADO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y SUSCEPTIBILIDAD DE MICRO - ORGANISMOS), EQUIPO AUTOMATIZADO BACTEC SERIE 9000 (EQUIPO AUTOMATIZADO PARA HEMOCULTIVOS) Y EQUIPO ACCUVEIN AV 400 CON SUS ACCESORIOS					TERMINADO Y LIQUIDADO
038	DIEGO RODRIGO FALLA FALLA	COMODATO EQUIPOS DE GLUCOMETRÍA PARA SER UTILIZADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO					TERMINADO Y LIQUIDADO
039	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	COMODATO BOMBAS DE INFUSIÓN PARA SER UTILIZADAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO					TERMINADO Y LIQUIDADO
040	RECUPERADORA AMBIENTAL DE COLOMBIA S.A.S. E.S.P.	VENTA DE ELEMENTOS RECICLABLES QUE INCLUYE LA RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO, APROVECHAMIENTO Y/O DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS RECICLABLES GENERADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO					TERMINADO Y LIQUIDADO
041	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.	COMODATO EQUIPO ARCHITECT 11000SR PARA SER UTILIZADO EN EL BANCO DE SANGRE DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA					TERMINADO Y LIQUIDADO
042	CENTRO MÉDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVÁEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ANÁLISIS DE PRUEBAS ESPECIALIZADAS CONFIRMATORIAS DEL BANCO DE SANGRE DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 8.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
043	WERFEN COLOMBIA S.A.S.	COMODATO EQUIPO ANALIZADOR GASES, ELECTROLITOS, HEMATOCRITO Y METABOLITOS -MARCA: INSTRUMENTATION LABORATORY. PARÁMETROS MÉDICOS: ELECTROLITOS (Na/K/Cl/Ca++), Ph, GASES SANGÜINEOS (Pco2), HEMATOCRITO, METABOLITOS (LACTATO, GLUCOSA), COOXIMETRÍA (Hb Y SUS DERIVADOS), PARAMETROS CALCULADOS.					TERMINADO Y LIQUIDADO
044	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS DE MICROBIOLOGÍA PARA EL LABORATORIO CLÍNICO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 170.235.795				TERMINADO Y LIQUIDADO
045	ANNAR DIAGNÓSTICA IMPORT S.A.S.	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA EL LABORATORIO CLÍNICO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 533.223.372				TERMINADO Y LIQUIDADO
046	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 224.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
047	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMÉDICA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
048	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 100.991.720				TERMINADO Y LIQUIDADO
049	OSORIO RUÍZ ASESORES CONSULTORES S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 237.151.750				TERMINADO Y LIQUIDADO
050	MESSER COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE OXÍGENO LÍQUIDO MEDICINAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 250.000.000	12/11/2020	\$ 40.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
051	ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD - OES	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR, APOYAR, CAPACITAR, ENTRENAR Y ACOMPAÑAR AL PERSONAL DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO EN LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO 2020, ASÍ COMO SU SEGUIMIENTO, CIERRE Y EFECTIVIDAD DE LAS MEJORAS EMPRENDIDAS EN EL MARCO EL NUEVO MANUAL DE ACREDITACIÓN EN SALUD AMBULATORIO Y HOSPITALARIO DE COLOMBIA VERSIÓN 3.1 DE 2018.	\$ 688.648.000	17/11/2020		28 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
052	DIEGO HERNÁN SANDOVAL CASTRO	CONSTRUCCIÓN DE UNA (1) BODEGA TIPO INDUSTRIAL PARA EL ALMACÉN Y SUMINISTROS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO DEPARTAMENTO DEL HUILA	\$ 2.155.000.000	20/08/2020	\$ 84.414.134		SE ADICIONA VALOR
				23/10/2020	\$ 892.161.004		SE ADICIONA VALOR
				10/12/2020	\$ 100.924.862	12 DÍAS	SE ADICIONA TIEMPO Y VALOR TERMINADO Y LIQUIDADO
053	TOP MEDICAL SYSTEM S.A.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EL EQUIPO DE RAYOS X - ARCO EN C, MARCA TOSHIBA, MODELO SURGINIX EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 10.436.657				TERMINADO Y LIQUIDADO
054	LUZ DARY GARZÓN GUTIÉRREZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, CONSISTENTE EN LA RECOPIACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTABLE Y FINANCIERA, PARA LO CUAL SE EFECTUARÁ SU REVISIÓN, CLASIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN, CARGUE Y ENVÍO DE LA INFORMACIÓN EXÓGENA ANTE LA DIAN, CORRESPONDIENTE AL AÑO GRAVABLE 2019, SEGÚN LO ESTABLECIDO POR LA RESOLUCIÓN No. 011004 DEL 29 DE OCTUBRE DE 2019 Y RESOLUCIÓN 008 DEL 31 DE ENERO DE 2020.	\$ 9.415.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
055	BIPLUS MEDICAL CARE S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE UN (1) ECÓGRAFO MARCA MINDRAY DEL SERVICIO DE IMAGENOLÓGIA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 7.854.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
056	AC AIRECO S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE CIENTO TREINTA (130) AÍRES ACONDICIONADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 74.855.760				TERMINADO Y LIQUIDADO
057	LAOS SEGURIDAD LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 815.307.354	26/11/2020	\$ 90.589.706	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
058	LIMPIEZA TOTAL S.A.S.	SERVICIO DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN CON EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS EN LAS INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 805.046.788	22/09/2020	\$ 350.686.623	3 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
059	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	ADQUISICIÓN A TRAVÉS DE ADICIÓN PÓLIZAS DE SEGUROS MULTIRIESGO GENERALES PARA AMPARAR LOS BIENES DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO POR INCENDIO, SUSTRACCIÓN, ROTURA DE MAQUINARIA, EQUIPO ELECTRONICO, RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, MANEJO GLOBAL Y AUTOMÓVILES	\$ 72.069.774				TERMINADO Y LIQUIDADO
060	SIAPSA, SINDICATO DE APOYO EN SALUD	CONTRATACIÓN DE PROCESOS Y SUBPROCESOS ADMINISTRATIVOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 2.466.276.386	28/04/2020	\$ 12.182.250		
				10/07/2020	\$ 7.395.319		
				31/08/2020	\$ 3.104.339		
				23/09/2020	\$ 800.000.000	3 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2020, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2020	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL		OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	
061	SURGIPLAST LTDA	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON CAMBIO DE KIT DEL ESTERILIZADOR A VAPOR MARCA STERIS - AMSCO MODELO CENTURY MEDIUM EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 25.165.886			TERMINADO Y LIQUIDADO
062	JOSÉ FERNANDO VASCO QUINTERO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS AMBULANCIAS DE PLACAS OXB 436, OFK 380 Y OJZ 070; Y DE LOS VEHÍCULOS DE PLACAS OXB 424, OXB 438, OXB 469 Y OXB 461; PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 39.860.000	9/12/2020	\$ 3.000.000	TERMINADO Y LIQUIDADO
063	FUMI ESPRAY S.A.S.	SERVICIO DE FUMIGACIÓN, ERRADICACIÓN Y CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS (INSECTOS RASTREROS, VOLADORES, ROEDORES, FELINOS Y OFIDIOS), QUE PUEDAN AMENAZAR A LAS PERSONAS Y A LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 12.575.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
064	SERVIMEDICAL GROUP LTDA	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL ESTERILIZADOR A VAPOR MARCA TUTTNAUER, EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 7.854.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
065	MEDISON SERVICE LTD	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE UN (1) ECÓGRAFO MARCA MEDISON DEL SERVICIO DE IMAGENOLÓGIA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 6.175.656			TERMINADO Y LIQUIDADO
066	INGEODER PHARMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 171.403.450			TERMINADO Y LIQUIDADO
067	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 346.502.039	20/03/2020 17/04/2020		ACTA DE SUSPENSIÓN No. 001 DE 2020 ACTA DE REINICIO No. 001 DE 2020. TERMINADO Y LIQUIDADO
068	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMÉDICA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 233.886.390			TERMINADO Y LIQUIDADO
069	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 139.743.726			TERMINADO Y LIQUIDADO
070	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 128.009.152			TERMINADO Y LIQUIDADO
071	SALUD MATERNO FETAL Y REPRODUCTIVA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - PERINATOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 180.000.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
072	CARDIOCENTRO MICORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 450.000.000	12/06/2020		1,5 MES TERMINADO Y LIQUIDADO
073	CONSORCIO INTERVENTORÍA SALUD 2020	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE OBRA No. 052 DE 2020, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA CONSTRUCCIÓN DE UNA (1) BODEGA TIPO INDUSTRIAL PARA EL ALMACÉN Y SUMINISTROS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO DEPARTAMENTO DEL HUILA.	\$ 150.544.520	20/08/2020 23/10/2020	\$ 5.897.023 62.325.431	TERMINADO Y LIQUIDADO
074	IVONNE ESPERANZA LEAL BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 141.000.000	16/06/2020		1,5 MES TERMINADO Y LIQUIDADO
075	DISPAPELES S.A.S.	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE ASEO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 93.118.760			TERMINADO Y LIQUIDADO
076	JAIME ANDRÉS VERÚ LISCANO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS UPS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 9.842.490			TERMINADO Y LIQUIDADO
077	VÍCTOR DANIEL SÁNCHEZ GONZÁLEZ	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS DE LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 17.900.833			TERMINADO Y LIQUIDADO
078	ALBA LUZ SUAZA FLOREZ	SUMINISTRO DE LA ALIMENTACIÓN DIARIA PARA LOS PACIENTES; MÉDICOS INTERNOS, RESIDENTES; ALMUERZOS Y REFRIGERIOS PARA EL PERSONAL DE PLANTA - ÁREA ASISTENCIAL DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 392.000.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
079	E&T DESARROLLOS S.A.S.	MANTENIMIENTO Y SOPORTE TÉCNICO DEL SOFTWARE EXTRANET EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 12.720.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
080	SURCOLOMBIANA DE NEUROCIENCIAS S.A.S	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - NEUROCIROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 386.808.600			TERMINADO Y LIQUIDADO
081	CENTRO DE SERVICIOS TÉCNICOS S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO, INFRAESTRUCTURA, SISTEMAS Y ELEMENTOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 231.655.400			TERMINADO Y LIQUIDADO
082	TONER DEPOT S.A.S.	ARRENDAMIENTO DE IMPRESORAS MULTIFUNCIONALES PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 204.800.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
083	CENTRO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO HOSPITALARIO S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 216.465.165			TERMINADO Y LIQUIDADO
084	SINDICATO GREMIAL SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ANESTESIA Y REANIMACIÓN - SEDAR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES EN ANESTESIA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 1.368.552.900	23/09/2020 30/11/2020	\$ 300.000.000	3 MESES TERMINADO Y LIQUIDADO
085	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE URGENCIAS PARCIAL; CONSULTA EXTERNA PARCIAL; CIRUGÍA, CENTRAL DE MATERIALES PARCIAL; HOSPITALIZACIÓN PARCIAL; FARMACIA PARCIAL, TERAPIAS Y REHABILITACIÓN Y UNIDAD DE GINECOBSTERIA, EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 6.855.945.131	6/08/2020 31/08/2020 28/09/2020 25/11/2020 28/12/2020	\$ 33.255.300 49.364.640 1.850.000.000	3 MESES SE MODIFICA FUENTE DE FINANCIACIÓN MEDIANTE ACTA No. 004 DEL 30/11/2020 SE MODIFICA FUENTE DE FINANCIACIÓN MEDIANTE ACTA No. 005 DEL 28/12/2020
086	INCINERADOS DEL HUILA INCIHUILA S.A. E.S.P	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL INTEGRAL DE RESIDUOS INDUSTRIALES ESPECIALES, HOSPITALARIOS Y SIMILARES EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 132.958.485			TERMINADO Y LIQUIDADO
087	CONECTIC S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PROVISIÓN DEL CANAL DE INTERNET DESTINADO A SATISFACER LAS NECESIDADES DE CONECTIVIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 19.266.219			TERMINADO Y LIQUIDADO
088	INDIGO TECHNOLOGIES S.A.S.	CONTRATACIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, BAJO EL MARCO DE REFERENCIA TIL V3 QUE INCLUYA LOS COMPONENTES: SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA, SERVICIOS DE SISTEMAS DE LA INFORMACIÓN USO Y APROPIACIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 536.989.968	23/09/2020	\$ 268.494.984	3 MESES TERMINADO Y LIQUIDADO
089	ASOCIACIÓN SINDICAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE PITALITO - SERVIMED	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE IMAGENOLÓGIA, LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE PARCIAL, ESPECIALIDADES DE APOYO A PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES Y PAQUETE PARA LA TOMA DE ECOGRAFÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 4.191.702.541	24/09/2020 30/11/2020	\$ 1.250.000.000	3 MESES SE MODIFICA FUENTE DE FINANCIACIÓN MEDIANTE ACTA No. 002 DEL 30/11/2020
090	EXPERTOS EN SALUD - ESPROSALUD	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES DE MEDICINA INTERNA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 1.243.789.920	30/11/2020		SE MODIFICA FUENTE DE FINANCIACIÓN MEDIANTE ACTA No. 002 DEL 30/11/2020. TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2020, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2020	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
091	SEBASTIÁN ORLANDO ROZO MURCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 11.070.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
092	MARITZA MURCIA MUÑOZ	BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO Y FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA GESTIÓN DE LA CALIDAD QUE VIENE DESARROLLANDO LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN LO RELACIONADO CON EL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD (SOGCS)	\$ 46.049.778				TERMINADO Y LIQUIDADO
093	QUIRUMÉDICAS LTDA	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 183.567.445	30/04/2020		20 DÍAS	SE ADICIONA TIEMPO
				20/05/2020		42 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
094	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 150.000.000	16/06/2020		1.5 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
095	DRAEGER COLOMBIA S.A.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUYENDO KITS DE MANTENIMIENTO PARA LOS EQUIPOS MARCA DRAEGER EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 47.130.421				TERMINADO Y LIQUIDADO
096	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 122.500.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
097	SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ADMISIÓN, CURSO Y ENTREGA DE LA CORRESPONDENCIA Y DEMÁS ENVÍOS POR VÍA TERRESTRE QUE REQUIERA A NIVEL NACIONAL LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA.	\$ 8.000.000	11/09/2020	\$ 4.000.000	3.5 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
098	ANNAR DIAGNÓSTICA IMPORT S.A.S.	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA EL LABORATORIO CLÍNICO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 398.683.229				TERMINADO Y LIQUIDADO
099	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS DE MICROBIOLOGÍA PARA EL LABORATORIO CLÍNICO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 140.701.365	28/05/2020		64 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
100	URO LÁSER EMPRESA UNIPERSONAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD -UROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 300.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
101	GE HEALTHCARE COLOMBIA S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA LOS EQUIPOS MARCA GENERAL ELECTRIC EN LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 33.216.183				TERMINADO Y LIQUIDADO
102	MEDIKER AMBULANCIAS S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 150.000.000	11/08/2020		2.5 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
103	ETERNA S.A.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO (GUANTES) PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 109.175.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
104	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 82.367.200	20/05/2020			SE MODIFICÓ EL PERFECCIONAMIENTO PARA DAR INICIO AL CONTRATO TERMINADO Y LIQUIDADO
105	IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICES S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA PLATAFORMA HIRUKO RIS/PACS Y LOS EQUIPOS: DETECTOR KONICA MINOLTA FLAT PANEL AERO DR, MONITOR DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE 3MP CON CPU, DIGITALIZADOR DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 63.307.620				TERMINADO Y LIQUIDADO
106	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMÉDICA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
107	WILBER ANDRÉS CASTAÑEDA VIVAS	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE TRES (3) PLANTAS ELÉCTRICAS Y SUBESTACIÓN ELÉCTRICA CON REPUESTOS INCLUIDOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 21.312.900				TERMINADO Y LIQUIDADO
108	INGEODER PHARMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 110.106.688				TERMINADO Y LIQUIDADO
109	CIROSCOPICA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD -GASTROENTEROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 90.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
110	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 145.398.205				TERMINADO Y LIQUIDADO
111	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMÉDICA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 152.202.809				TERMINADO Y LIQUIDADO
112	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 143.081.414				TERMINADO Y LIQUIDADO
113	CORPOPAT S.A.S.	LECTURA DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 80.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
114	ANGIE TATIANA MOTTA BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 14.760.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
115	SALUD MATERNO FETAL Y REPRODUCTIVA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD -PERINATOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
116	LUIS ALEJANDRO PIÑARTE BARRERA	RECUPERACIÓN DE CARTERA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 1.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
117	NOVATÉCNICA S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA TORRE DE LA PAROSCOPIA MARCA TEKNO EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 5.780.830				TERMINADO Y LIQUIDADO
118	REMO INGENIERÍA E.U.	DISEÑO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA DESCARGAS ATMOSFÉRICAS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 5.960.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
119	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	ADQUISICIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES Y DEMÁS ACTIVOS E INTERESES PATRIMONIALES ASEGURABLES DE PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, ASÍ COMO AQUELLOS POR LOS CUALES FUERE O LLEGASE A SER RESPONSABLE.	\$ 273.901.255				TERMINADO Y LIQUIDADO
120	ÁLVARO HERRERA VILLEGAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD -OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 60.000.000	23/09/2020		3 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2020, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2020	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
121	RISKS INTERNATIONAL S.A.S.	CONTRATAR EL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y VALIDACIÓN A TRAVÉS DE BASES DE DATOS QUE PERMITEN LA CONSULTA DE PROVEEDORES, CLIENTES Y EMPLEADOS A FIN DE PREVENIR RELACIONES COMERCIALES O LABORALES CON PERSONAS VINCULADAS A ACTIVIDADES DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO.	\$ 4.769.729				TERMINADO Y LIQUIDADO
122	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.	COMODATO EQUIPO ARCHITECT 11000SR PARA SER UTILIZADO EN EL BANCO DE SANGRE DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA					TERMINADO Y LIQUIDADO
123	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	COMODATO DE EQUIPOS BD PHOENIX (EQUIPO AUTOMATIZADO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y SUSCEPTIBILIDAD DE MICRO - ORGANISMOS), EQUIPO AUTOMATIZADO BACTEC SERIE 9000 (EQUIPO AUTOMATIZADO PARA HEMOCULTIVOS) Y EQUIPO ACCUVEIN AV 400 CON SUS ACCESORIOS					TERMINADO Y LIQUIDADO
124	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	COMODATO EQUIPOS DE GLUCOMETRÍA PARA SER UTILIZADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO					TERMINADO Y LIQUIDADO
125	SEBASTIÁN ORLANDO ROZO MURCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 11.070.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
126	WERFEN COLOMBIA S.A.S.	COMODATO EQUIPO ANALIZADOR GASES, ELECTROLITOS, HEMATOCRITO Y METABOLITOS -MARCA: INSTRUMENTATION LABORATORY. PARÁMETROS MÉDICOS: ELECTROLITOS (Na/K/Cl/Ca++), Ph, GASES SANGUÍNEOS (P02, PC02), HEMATOCRITO, METABOLITOS (LACTATO, GLUCOSA), COOXIMETRÍA (HB Y SUS DERIVADOS), PARÁMETROS CALCULADOS.					TERMINADO Y LIQUIDADO
127	ALMERA - INFORMATION MANAGEMENT S.A.S.	PARAMETRIZACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE ALMERA HEALTH EN MODALIDAD DE SOFTWARE COMO SERVICIO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 19.992.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
128	JUAN PABLO DÍAZ PUYO	ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA NO BIOMÉDICA Y LICENCIAS DE SOFTWARE PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 233.092.597				TERMINADO Y LIQUIDADO
129	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 240.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
130	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 105.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
131	ÁNGELA MARÍA CASTRO SILVA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REVISORÍA FISCAL EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 30.174.015				TERMINADO Y LIQUIDADO
132	ANNAR DIAGNÓSTICA IMPORT S.A.S.	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA EL LABORATORIO CLÍNICO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 122.016.440				TERMINADO Y LIQUIDADO
133	EXPERTOS EN SALUD - ESPROSALUD	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES, CON EL FIN DE REALIZAR EL PLAN DE EXPANSIÓN DE CAMAS PARA LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO POR COVID-19 EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 89.880.119				TERMINADO Y LIQUIDADO
134	SALUD MATERNO FETAL Y REPRODUCTIVA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - PERINATOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 240.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
135	IVONNE ESPERANZA LEAL BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 90.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
136	CIROSCOPICA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - GASTROENTEROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
137	URO LÁSER EMPRESA UNIPERSONAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - UROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 450.000.000	30/11/2020	\$ 120.000.000	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
138	TECNOLOGÍA EQUIPOS Y SUMINISTROS LTDA. TTS LTDA	ADQUISICIÓN EQUIPO DE PROYECCIÓN DE VIDEO CON TELÓN DE ESTRUCTURA TRASLÚCIDA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 19.623.762				TERMINADO Y LIQUIDADO
139	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 162.229.900				TERMINADO Y LIQUIDADO
140	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 141.766.668				TERMINADO Y LIQUIDADO
141	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMÉDICA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 99.813.477				TERMINADO Y LIQUIDADO
142	ELIANA MARITZA MEDINA CHICUÉ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000	19/11/2020		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
143	EXPERTOS EN SALUD - ESPROSALUD	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES, CON EL FIN DE REALIZAR EL PLAN DE EXPANSIÓN DE CAMAS PARA LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO POR COVID-19 EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 450.000.116	25/11/2020	\$ 150.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
144	JUAN GABRIEL CAMACHO TRIANA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000	19/11/2020		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
145	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 75.000.000	13/11/2020	\$ 37.500.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
146	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMÉDICA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
147	CORPAT S.A.S.	LECTURA DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 75.000.000	25/11/2020 16/12/2020	\$ 15.000.000 \$ 10.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
148	ANNAR DIAGNÓSTICA IMPORT S.A.S.	SUMINISTRO DE REACTIVOS PARA APOYO DIAGNÓSTICO DE COVID - 19 A PACIENTES QUE REQUIERAN SER ATENDIDOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO CON MOTIVO DE LA PANDEMIA.	\$ 164.448.215				TERMINADO Y LIQUIDADO
149	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON MOTIVO DE LA PANDEMIA (COVID-19) PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 184.092.370				TERMINADO Y LIQUIDADO
150	TELEVIGILANCIA LTDA. PROTECCIÓN Y SEGURIDAD	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL CIRCUITO CERRADO DE TELEVISIÓN (CCTV - CÁMARAS DE SEGURIDAD) EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 7.200.000				TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2020, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2020	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL		OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	
151	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA ATENDER LA EMERGENCIA POR COVID-19 EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.002.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
152	ANGIE TATIANA MOTTA BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 11.070.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
153	NO SE REALIZÓ					
154	SEBASTIÁN ORLANDO ROZO MURCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 11.070.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
155	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 262.500.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
156	SURCOLOMBIANA DE NEUROCIENCIAS S.A.S	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - NEUROCIENCIAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 193.404.300			TERMINADO Y LIQUIDADO
157	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 240.000.000	25/11/2020	\$ 80.000.000	TERMINADO Y LIQUIDADO
158	NO SE REALIZÓ					
159	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS DE MICROBIOLOGÍA PARA EL LABORATORIO CLÍNICO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 138.860.175	9/11/2020	\$ 3.534.300	TERMINADO Y LIQUIDADO
160	MEDIKER AMBULANCIAS S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 60.000.000	13/11/2020	\$ 30.000.000	TERMINADO Y LIQUIDADO
161	IVONNE ESPERANZA LEAL BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 100.000.000	25/11/2020	\$ 40.000.000	TERMINADO Y LIQUIDADO
162	SALUD MATERNO FETAL Y REPRODUCTIVA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - PERINATOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 250.000.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
163	CIROSCOPICA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - GASTROENTEROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000	17/12/2020	\$ 25.000.000	TERMINADO Y LIQUIDADO
164	DIEGO HERNÁN SANDOVAL CASTRO	REMODELACIÓN Y AMPLIACIÓN A TODO COSTO DEL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 215.000.000	2/12/2020		SE MODIFICAN MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA, COMP. CANT. Y NUEVOS ÍTEMS TERMINADO Y LIQUIDADO
165	LABORATORIOS CHALVER DE COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 238.160.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
166	NURTH YOHANA DELGADO ROJAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APLICAR LA BATERÍA DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL AL PERSONAL DE PLANTA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 4.350.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
167	INGESERVICE J.L.S.A.S.	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE OBRA No. 164 DE 2020, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA REMODELACIÓN Y AMPLIACIÓN A TODO COSTO DEL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 15.042.552			TERMINADO Y LIQUIDADO
168	VÍCTOR DANIEL SÁNCHEZ GONZÁLEZ	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO, CALIFICACIÓN Y MONITORIZACIÓN PARA LAS NEVERAS Y TERMOS QUE COMPRENDEN LA CADENA DE FRÍO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 22.000.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
169	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMÉDICA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 50.000.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
170	ANNAR DIAGNÓSTICA IMPORT S.A.S.	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA EL LABORATORIO CLÍNICO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 692.473.812			TERMINADO Y LIQUIDADO
171	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 641.241.298			TERMINADO Y LIQUIDADO
172	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMÉDICA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 389.992.657			TERMINADO Y LIQUIDADO
173	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 175.054.811			TERMINADO Y LIQUIDADO
174	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 509.565.141	14/12/2020		8 DÍAS TERMINADO Y LIQUIDADO
175	INGEODER PHARMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 228.589.408			TERMINADO Y LIQUIDADO
176	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 372.600.000	15/12/2020	\$ 102.600.000	4 DÍAS TERMINADO Y LIQUIDADO
177	AMBILAB S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ESTUDIOS DE LABORATORIO SOBRE VERTIMIENTOS LÍQUIDOS Y AGUA TRATADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 6.320.090			TERMINADO Y LIQUIDADO
178	CELSIUS S.A.S.	ASEGURAMIENTO METROLÓGICO (CALIBRACIÓN) DE EQUIPOS BIOMÉDICOS CONSIDERADOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 75.090.618			TERMINADO Y LIQUIDADO
179	QUINBERLAB S.A.	COMODATO EQUIPO DE GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS RP500, MARCA SIEMENS, CON MENÚ DE PRUEBAS: GASOMETRÍA ARTERIAL: pH, pO2, pCO2; ELECTROLITOS: Na+, K+, Ca++, Cl-; METABOLITOS: GLUCOSA, LACTATO; CO-OXIMETRÍA: nBii, tHb, So2, O2Hb, HbH, COHb, MetHb, EN LA MODALIDAD DE APOYO TECNOLÓGICO.				TERMINADO Y LIQUIDADO
180	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y OTROS COMPONENTES REQUERIDOS EN LAS ÁREAS DE EXPANSIÓN ESTABLECIDAS PARA LA ATENCIÓN DEL COVID-19 EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 340.000.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
181	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMÉDICA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON MOTIVO DE LA PANDEMIA (COVID-19) PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 213.614.790			TERMINADO Y LIQUIDADO
182	INGEODER PHARMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON MOTIVO DE LA PANDEMIA (COVID-19) PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 263.500.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
183	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMÉDICA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 50.000.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
184	ALVARO CUÉLLAR GÓMEZ	SUMINISTRO DE ELEMENTOS CONFORME AL ACTA No. 006 DE 2020, DEL COMITÉ DE BIENESTAR SOCIAL PARA EL PERSONAL DE PLANTA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 100.440.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
185	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 15.000.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
186	MEDIKER AMBULANCIAS S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 10.000.000			TERMINADO Y LIQUIDADO
TOTAL			\$ 49.994.010.471		\$ 7.025.410.202	

3. MANEJO ADMINISTRATIVO



Para el cumplimiento anual del Plan de Gestión, se establecieron en los POAS (Planes Operativos Anuales) los compromisos para cada una de las dependencias y procesos administrativos, que fueron objeto de seguimiento permanente en cuanto al cumplimiento de las metas e indicadores de medición. A continuación, un resumen de las estrategias y actividades desarrolladas en cada una de ellas.

1. PROCESO DE FACTURACIÓN

Metas Establecidas:

- Aumentar en forma gradual la facturación mensual de los servicios médicos y asistenciales, sin afectar de manera sensible los costos.
- Implementar procesos para la disminución de los errores de Facturación por problemas en la codificación de los procedimientos realizados por los profesionales de la salud, que influyen directamente en los cargos de servicios en las facturas.
- De acuerdo a la normatividad vigente, se radicará el 100% de la facturación que esté incluida en las cuentas de cobro antes del 15 del mes siguiente.

Aumentar en forma gradual la facturación mensual de los servicios médicos y asistenciales, sin afectar de manera sensible los costos, es así que para la vigencia 2020 presentó una disminución de la facturación en un -5,26% con respecto a la vigencia 2019, debido a la declaración de la emergencia sanitaria por el Coronavirus COVID- 19, basados en las indicaciones de la Presidencia de la República (Resolución No 666 de 2020), con el propósito de contribuir con la Contención y Mitigación de la Pandemia para el cuidado de la salud de nuestra población. El decrecimiento de la facturación obedece a los lineamientos y políticas tomadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, que fueron adoptadas por nuestra institución en la cual no se prestaron todos los servicios programados de procedimientos quirúrgicos, consulta especializada y demás servicios ambulatorios con el objetivo de reducir la concentración en las salas de espera, igual sucedió con el servicio de hospitalización que disminuyó el uso de capacidad instalada en un 50%, rompiendo todos los paradigmas y proyecciones que se tienen establecidos y parametrizados al respecto.

Nuestra institución, teniendo en cuenta también el Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), reorganizó el agendamiento de cirugía ambulatoria, procedimientos no urgentes, suspensión de las cirugías no urgentes, consulta externa y otros servicios ambulatorios que no causen grave afectación o riesgo sobre la vida o complicaciones de las patologías de los pacientes a fin de liberar capacidad instalada para atender el plan de contingencia. Esta restricción se ha realizado a cabalidad con el objetivo de optimizar la capacidad instalada y coadyuvar a la descongestión de los servicios de salud y la minimización del contagio, con el propósito de garantizar una respuesta amplia, suficiente y oportuna para la atención en salud que requiera la población afectada y /o sospechosa por el Coronavirus Covid-19.

En nuestra institución para atender la emergencia Sanitaria se establecieron las tarifas de Servicios de Salud para la atención de pacientes de posibles casos de COVID-19 en el marco del protocolo para la Vigilancia en Salud Pública de la Infección Respiratoria Aguda (IRA), de La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

Se realizó un trabajo articulado con las EAPB, para generar las autorizaciones para los servicios ambulatorios con el fin de realizar una programación coordinada, evitando la concentración y aglomeración de usuarios en sala de espera.

Se estableció el mecanismo de radicación de cuentas por plataforma virtual con las EAPB, con el fin de evitar el transporte de factura y soportes físicos para evitar focos de contagios.

Reasignación de actividades, dado que al entrar en operación las medidas de contingencia hospitalaria, se hizo necesario la reubicación de personal en la medida que el proceso lo requiera, como se tiene estipulado y adoptado por cada una de las fases del Plan de Contingencia adoptado por la Institución.

A través del Comité Hospitalario de Emergencias y desastres de la Institución reglamentada mediante la Resolución No. 290 de 2018 se realizó la gestión de los recursos (físicos, talento humano y financieros) necesarios para garantizar el desarrollo de las acciones preliminares, concomitantes y posteriores a las emergencias y desastres internos y externos que involucren a la Institución. Que en este contexto las compras que se requieran para la atención, prevención y mitigación de la pandemia COVID 19 serán analizadas y aprobadas por los miembros del Comité. En todo caso realizando las cotizaciones y verificaciones técnicas que cada compra amerite, según las necesidades y disponibilidades del mercado.

Comparativo Facturación Radicada por Régimen 2019-2020

TIPO DE ENTIDAD	VIGENCIA 2019	% Participación	VIGENCIA 2020	% Participación	Variación en pesos	Variación en Porcentajes 2019 - 2020
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 53.651.485.993	61,11%	\$ 52.194.972.286	62,75%	-\$ 1.456.513.707	-2,71%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	\$ 20.685.668.382	23,56%	\$ 19.208.830.840	23,09%	-\$ 1.476.837.542	-7,14%
ACCIDENTES DE TRANSITO	\$ 6.214.305.948	7,08%	\$ 4.957.803.816	5,96%	-\$ 1.256.502.132	-20,22%
REGIMEN ESPECIAL	\$ 2.838.306.034	3,23%	\$ 2.978.144.148	3,58%	\$ 139.838.114	4,93%
IPS PRIVADA	\$ 1.336.228.083	1,52%	\$ 1.694.454.285	2,04%	\$ 358.226.202	26,81%
SECRETARIAS DEPARTAMENTALES	\$ 2.152.255.579	2,45%	\$ 1.002.368.551	1,21%	-\$ 1.149.887.028	-53,43%
ARL RIESGOS LABORALES	\$ 335.110.793	0,38%	\$ 444.991.094	0,53%	\$ 109.880.301	32,79%
MEDICINA PREPAGADA	\$ 152.830.828	0,17%	\$ 199.314.575	0,24%	\$ 46.483.747	30,42%
SECRETARIAS MUNICIPALES	\$ 110.738.030	0,13%	\$ 147.549.908	0,18%	\$ 36.811.878	33,24%
OTRAS ENTIDADES	\$ 295.092.176	0,34%	\$ 313.167.172	0,38%	\$ 18.074.996	6,13%
IPS PUBLICA	\$ 26.027.973	0,03%	\$ 35.923.204	0,04%	\$ 9.895.231	38,02%
TOTAL FACTURACIÓN RADICADA POR REGIMEN	\$ 87.797.242.219	100%	\$ 83.177.519.879	100%	-\$ 4.619.722.340	-5,26%

Según datos consolidados del comportamiento de la facturación radicada de todo el año 2020, podemos observar un resultado final promedio mensual de facturación radicada de \$6.931.459.989, resultado que es muy positivo, a pesar de lo expuesto del impacto de la

pandemia COVID-19 para los ingresos de la institución, situación que fue de mayor impacto negativo para muchas entidades del sector salud a nivel local, Departamental y Nacional.

Por otro lado al analizar la proyección de los ingresos por ventas de servicios de salud fijadas como presupuesto definitivo de ingresos por éstos conceptos para el 2020, fue de \$81.745.474.702 para un promedio mensual de \$6.812.122.891 de facturación mensual, al cierre de la vigencia 2020 se obtuvo una facturación acumulada de \$ **83.177.519.879**, significando un cumplimiento mayor de lo presupuestado en un 1,75%, equivalente a una facturación promedio mensual de \$6.931.459.989 (Incremento promedio mensual de \$119.337.098 respecto a lo proyectado). Diferencias dadas debido a los lineamientos normativos para la elaboración de los presupuestos de las IPS Públicas, al tomar en cuenta como variable principal los recaudos promedios anuales. En lo relacionado con los porcentajes de participación por régimen, se conserva el mismo orden, encabezado por el Régimen Subsidiado con el 62,75%, seguido del Régimen Contributivo con el 23,09% y en tercer lugar están los Accidentes de Tránsito con el 5,96%.

- Disminución de las facturas pendientes por radicar (Estado 1), en un porcentaje no mayor del 5% del Valor Total de la facturación radicada en el mes, El cual se dio cumplimiento del 0,98%.

MES	VALOR DE LA FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR	VALOR TOTAL DE LA FACTURACION RADICADA EN EL PERIODO	% de facturacion pendiente de radicar (<5%)
ENERO	\$ 17.626.271	\$ 7.063.652.277	0,25%
FEBRERO	\$ 32.055.729	\$ 8.263.735.127	0,39%
MARZO	\$ 32.288.665	\$ 7.843.947.270	0,41%
ABRIL	\$ 5.452.226	\$ 7.162.249.291	0,08%
MAYO	\$ 17.893.055	\$ 4.656.569.532	0,38%
JUNIO	\$ 142.211.995	\$ 4.680.702.346	3,0%
JULIO	\$ 69.187.927	\$ 5.243.125.728	1,3%
AGOSTO	\$ 30.106.542	\$ 6.264.511.335	0,5%
SEPTIEMBRE	\$ 101.452.531	\$ 6.848.320.263	1,5%
OCTUBRE	\$ 252.868.145	\$ 7.579.987.777	3,3%
NOVIEMBRE	\$ 70.300.057	\$ 8.095.008.953	0,9%
DICIEMBRE	\$ 40.859.952	\$ 9.475.709.980	0,4%
TOTALES	\$ 812.303.095	\$ 83.177.519.879	0,98%

En la tabla anterior se refleja toda la producción de la Institución y lo enviado a cobrar efectivamente, mensualmente se generaron en promedio alrededor de 10.896 facturas con una facturación promedio de \$6.931.459.989, quedando pendientes por radicar o en estado uno un promedio muy bajo del 0,98%. Este resultado se ha logrado gracias a la implementación de las nuevas ayudas tecnológicas y al compromiso del talento humano del área, las facturas pendientes por radicar (estado 1), qué significa estado uno, que no se cobraron dentro de ese mes por falta de soportes, por falta de definir el pagador, por trámites de material de osteosíntesis, posibles fugas, entre otros, por tanto, el indicador se cumplió ya que estaba planteado no mayor al 5% del valor total facturado en el mes.

- Disminución de inconsistencias en la elaboración de FURIPS en las cuentas SOAT y FOSYGA, se implementó el seguimiento mensual con los Analistas de cuentas para detectar errores en la elaboración de los FURIPS y su corrección inmediata con el fin de disminuir la glosa por esta causa como también se implementó de manera diaria un control de auditoría adicional SOAT y FOSYGA con el fin de confirmar que no presente errores en los FURIPS, se identificaron 79 facturas con errores en la elaboración de FURIPS.

MES	Total general	Facturas identificadas con Errores FURIPS	Indicador Base 20%
ENERO	365	5	1,37%
FEBRERO	369	8	2,17%
MARZO	348	6	1,72%
ABRIL	200	2	1,00%
MAYO	164	3	1,83%
JUNIO	184	6	3,26%
JULIO	241	5	2,07%
AGOSTO	253	10	3,95%
SEPTIEMBRE	295	4	1,36%
OCTUBRE	288	12	4,17%
NOVIEMBRE	330	5	1,52%
DICIEMBRE	367	13	3,54%
TOTALES	3.404	79	2,32%

- Reuniones mensuales con todo el equipo que interviene en el proceso de facturación (facturadores, admisiones, notificaciones, autorizaciones y Analista de Cuentas), para analizar los procesos internos y externos del servicio; al igual que las causales de las glosas, realizando retroalimentación para corregir las falencias presentadas. Así mismo, se da a conocer las modalidades o ajustes a los respectivos contratos existentes con las Entidades Responsables de Pago, o los nuevos contratos que entran en vigencia para que sean parametrizados en los sistemas de información. Actualización y socialización de Normatividad vigente y sistema único de Acreditación. Implementación de capacitaciones de temas de interés y socialización de comités Técnico Gerencial.

- Mensualmente se realiza el seguimiento a las facturas que quedan en estado uno (1) con el equipo de la oficina principal responsable de radicación una semana antes de terminar el mes, se realiza un barrido con todas las dependencias para que suministren los soportes faltantes de las facturas para poderlas radicar en forma oportuna, donde se realizaron 2.392 cuentas de cobro las cuales fueron radicadas a los diferentes Responsables de Pago dando cumplimiento a las fechas establecidas para la radicación y validación de RIPS.

MES	# CTA DE COBRO ELABORADAS	# CTA DE COBRO RADICADAS	% DE CUMPLIMIENTO (100%)
ENERO	197	197	100%
FEBRERO	208	208	100%
MARZO	174	174	100%
ABRIL	147	147	100%
MAYO	162	162	100%
JUNIO	158	158	100%
JULIO	167	167	100%
AGOSTO	179	179	100%
SEPTIEMBRE	200	200	100%
OCTUBRE	223	223	100%
NOVIEMBRE	262	262	100%
DICIEMBRE	315	315	100%
TOTALES	2.392	2.392	100%

- Semanalmente se realiza el seguimiento a los ingresos por Depósitos y Garantías dando cumplimiento al plazo establecido (60 días) por la institución para el cierre de estos.

- Seguimiento semanal de los ingresos abiertos que no han sido cerradas por los facturadores por medio de las boletas de salidas, el informe es entregado a cada facturador para que en un plazo no mayor de dos (2) días realice el cierre de la factura junto con sus soportes totalmente diligenciadas para su respectiva pre-auditoria interna, salvo las que están pendientes por material de osteosíntesis, lectura de Rx, garantías, patologías y entre otros.

- Garantizar al máximo que las cuentas sean radicadas con su respectivo soporte (Autorizaciones, Evoluciones de Ambulancia, Bitácora, Resolución de tarifas de ambulancia para las aseguradoras, Soporte de Patología, Lectura de Rx, procedimientos y demás soportes) disminuyendo la glosa por este concepto.

- En forma semanal desde el comité Técnico Gerencial se ha liderado con los coordinadores de todos los servicios que revisen y aseguren todos los procedimientos realizados en la facturación en forma diaria. Para asegurar el 100% de la facturación de los servicios prestados, y detectar los errores humanos de imputación de los centros de costos.

- Socialización del cierre mensual de facturación con sus respectivos indicadores, en donde se le socializa a todo el equipo de facturación y a las áreas que intervienen en el proceso, con el fin de que se programen para dar cumplimiento y llevar a cabo las fechas establecidas tanto en el cierre como en la entrega de facturas a radicar por parte del área de cartera.

- Seguimiento diario a los ingresos correspondiente a Accidentes de Tránsito que presentan inconsistencia en la documentación obligatoria SOAT, a través de Admisiones, Referencia y Contrarreferencia para casos de pacientes remitidos de otros municipios y/o departamentos, realizando confirmación de pólizas correspondientes al vehículo donde se

accidente con la finalidad de evitar que presenten documentos de vehículos prestados, para ello se implementó una persona para realizar el seguimiento y llamadas telefónicas para verificar: Documentos presentados corresponda al vehículo involucrado en el accidente, direcciones, fechas y relato de los hechos ocurridos, con el fin de unificar un solo criterio y reporte oportuno dentro de las 24 horas.

- Seguimiento diario y seguimiento desde el ingreso a los usuarios con inconsistencias, se realiza una atención personalizada, en los siguientes casos:

- Información de pago de copagos y cuotas de recuperación en especial pacientes que se encuentran en remisión, con el fin de evitar demora en la salida.
- Confirmación de pólizas SOAT, con la finalidad de evitar que sean prestadas.
- Información de documentos faltantes y la consecución de los mismos, teniendo en cuenta la lista de chequeo para accidentes de tránsito.
- Seguimiento de inconsistencias (Pacientes en mora, suspendidos, desafiliados, inactivos y demás)
- Pacientes sin seguridad Social, y así realizar el proceso de afiliación del menor de 18 años, afiliación de oficio a cargo por la IPS, mayor de 18 años afiliación de oficio a cargo por Secretaria de Salud.
- Pacientes particulares para informar depósitos de los servicios prestados.

- Auditoria diaria a las facturas de la Nueva Eps, MEDIMÁS, Comfamiliar, Sanidad Militar, Sanitas, Mallamas, Asmet Salud que se encuentran listas para radicar, con el fin de evitar glosas y devoluciones.

- Retroalimentación mensual de manera personalizada por concepto de glosa, con la finalidad que el personal de facturación tome las medidas pertinentes y oportunas enfocadas al mejoramiento continuo de los procesos.

- Implementación de roles en facturación de urgencias para agilizar salidas:

- Un facturador exclusivo para generar boletas de salidas, realizando la verificación de niveles y régimen para determinar pagos de copagos o cuotas de recuperación. Garantizando un tiempo Promedio apróx de 15 Minutos.
- Un Facturador realizando el cargue de los servicios prestados

Es así, que con estas actividades se impacta en el mejoramiento continuo de los procesos centrados en la atención del paciente y su familia, brindando atención rápida y personalizada y por otro lado se garantiza con el ciclo de los procesos con la facturación, liquidación y auditoria continua y diaria para su efectivo cobro a las Entidades Responsables de Pago.

-Reporte de malas prácticas a las ERP por la inoportunidad en la generación de autorizaciones de los servicios intrahospitalarios, falta de actualización de las plataformas con la actual normatividad para la solicitud y radicación de autorizaciones, las cuales se consolidan mensual para reportar a la Secretaria de Salud Departamental.

En conclusión, el área de facturación sigue trabajando en el mejoramiento continuo de los procesos a fin de lograr los objetivos del plan de acción y el crecimiento económico y social de la Institución.

2. PROCESO DE CARTERA

Meta Establecida:

- Efectuar cobro y recaudo de cartera buscando que se presente disminución gradual y porcentual de la cartera superior a 360 días con relación al total de la cartera al cierre de cada vigencia fiscal, excluyendo las entidades en proceso de liquidación y las liquidadas.

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA GESTION DE CARTERA EN EL 2020

Una vez finalizada la vigencia fiscal de 2020, se efectuó la evaluación de los resultados obtenidos en el recaudo, depuración y recuperación de las cuentas por cobrar de la Institución correspondientes a la prestación de los servicios de salud prestados a los afiliados a las diferentes ERP de acuerdo con la normatividad vigente. Para el desarrollo de la gestión de recuperación de la cartera con base en las siguientes acciones y teniendo en cuenta la dinámica contextual del sector salud y sus diferentes actores. Los resultados obtenidos en el 2020 obedecen a la aplicación de acciones tendientes a la recuperación de las cuentas por cobrar y la depuración de estas en donde se desarrollaron las siguientes actividades:

- ✓ El primer paso y como Política Gerencial corresponde al desarrollo de buenas relaciones y respeto con nuestros pagadores, a fin de encontrar espacios armónicos que permitan acceder a los recursos del sistema de salud según las disposiciones legales.
- ✓ Realización semanal del comité de cartera, en donde se informa las gestiones realizadas y los inconvenientes presentados en la recuperación de cartera, con el fin de definir acciones y lineamientos a seguir en forma concertada.
- ✓ Notificación continúa a las diferentes ERP la cartera que se tiene con cada una de ellas a fin de alcanzar su reconocimiento y pago.
- ✓ Desarrollo de cruces contables con las diferentes ERP, que nos indican el estado de nuestras cuentas por cobrar en cada una de ellas.
- ✓ Desarrollo de acciones prejudiciales que permitan ejercer presión sobre el reconocimiento y pago de la cartera.
- ✓ Notificación a los entes de control de los incumplimientos de las ERP en el reconocimiento y pago de la cartera, según las disposiciones legales.
- ✓ Se accedió a los espacios promovidos por los entes de control, en las diferentes mesas de flujo de recursos, promovidas con base en circular 030 de 2013, tanto en el departamento del Huila como Valle, Boyacá y Bolívar.

- ✓ Se acudió a la función de conciliación de la superintendencia Nacional de Salud, a efectos de tener reconocimiento de la cartera por este medio.
- ✓ Se efectuó conforme a las disposiciones legales notificación a la Contaduría General de la Nación de los deudores morosos del Estado, a efectos de ejercer presión para el pago de la cartera reconocida.
- ✓ Internamente además de la comunicación constante y cohesión con las diferentes áreas, se desarrollaron proceso de conciliación de la información con Cuentas médicas, facturación, presupuesto, tesorería y contabilidad, a efectos de contar con una información razonable para acceder al proceso de conciliación con las diferentes ERP.

Como resultado de estas acciones durante la vigencia fiscal 2020 se realizaron 48 comités de cartera, 89 cruces contables, 1.468 correos electrónicos, 622 oficios remitidos y 841 llamadas.

En virtud a la nueva normalidad que se viene desarrollando en el País por efectos de la pandemia, el uso y aplicación de los medios electrónicos se masificaron, convirtiéndose en la principal herramienta de comunicación con los diferentes pagadores. La virtualidad, variable, que se convirtió en nuestra fortaleza, para lo cual el Hospital históricamente con la actualización constante de su sistema de información, tanto en software como hardware, han permitido que un capital humano comprometido, se adapte al cambio, facilitado la misión a realizar, para la sostenibilidad financiera de la institución.

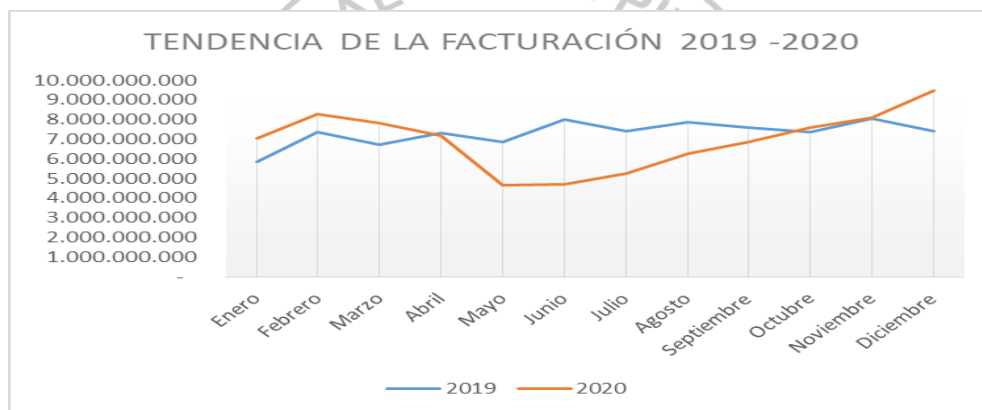
Conocedores del mal momento que pasan nuestros principales pagadores, desde el punto de vista financiero, intervenido en su mayoría por la Superintendencia Nacional de Salud, hacen que la tarea de recuperar los recursos de la institución sea delicada, siempre con la perspectiva de las decisiones que pueda tomar el ente de control y dejar al Hospital en una situación de fragilidad financiera. Situaciones que se han sorteado en el 2020 en forma positiva, permitiéndonos aprovechar las medidas adoptadas, encontrando la oportunidad de recaudo en las diferentes instancias, caminando en la incertidumbre, sobre el cual estamos conscientes de caminar, para seguir encontrando la oportunidad de recuperación oportuna de las cuentas por cobrar.

Más que recitar las acciones realizadas, son los resultados los que indican la efectividad y aprovechamiento de las oportunidades encontradas, soportado en la normatividad vigente, las buenas relaciones y la firmeza en defender los intereses institucionales, que corresponde a una población que acude a nuestros servicios de salud para alcanzar su bienestar.

En ese orden de ideas, estos son los resultados obtenidos en el 2020, partiendo de conocer la venta de servicios efectivamente radicados a las ERP y su comportamiento comparativo con la anterior vigencia fiscal.

FACTURACIÓN RADICADA COMPARATIVO 2019 – 2020

PERIODO	2019	2020	DIFERENCIA	VAR %
Enero	5.865.751.164	7.063.652.277	1.197.901.113	20,4%
Febrero	7.343.551.395	8.263.735.127	920.183.732	12,5%
Marzo	6.715.023.343	7.843.947.270	1.128.923.927	16,8%
Abril	7.310.359.646	7.162.249.291	- 148.110.355	-2,0%
Mayo	6.872.344.572	4.656.569.532	- 2.215.775.040	-32,2%
Junio	8.024.427.966	4.680.702.346	- 3.343.725.620	-41,7%
Julio	7.389.957.552	5.243.125.728	- 2.146.831.824	-29,1%
Agosto	7.872.511.608	6.264.511.335	- 1.608.000.273	-20,4%
Septiembre	7.578.567.673	6.848.320.263	- 730.247.410	-9,6%
Octubre	7.348.126.339	7.579.987.777	231.861.438	3,2%
Noviembre	8.057.685.463	8.095.008.953	37.323.490	0,5%
Diciembre	7.418.935.498	9.475.709.980	2.056.774.482	27,7%
Total facturación	87.797.242.219	83.177.519.879	- 4.619.722.340	-5,3%



Se inició con una vigencia acorde a lo trazado en los planes de desarrollo y estimaciones presupuestales, con un crecimiento sostenido hasta el mes de marzo, periodo en que la pandemia COVID-19 obligó por directriz Ministerial a reducir la productividad en algunos servicios, lo cual se acompañó por el temor de la población de acceder a los servicios de salud, esta tendencia decreciente tuvo su mayor descenso en el periodo de mayo y junio, fecha a partir de la cual se inició la recuperación, cuya tendencia fue de crecimiento, hasta llegar al mes de diciembre con una radicación por el orden de los \$9.475 millones de pesos, tendencia que le permitió al Hospital que la brecha de productividad en la vigencia fiscal 2020 no fuera mayor.

Con esta venta de servicios en el 2020, por el orden de los \$83.177 millones, también se debe ejercer la gestión de recaudo sobre las cuentas por cobrar al cierre de la vigencia fiscal 2019 por el orden de los \$71.251 millones de pesos, lo que genera una acción de recaudo sobre un total de \$154.429 millones de pesos como se observa en la siguiente tabla:

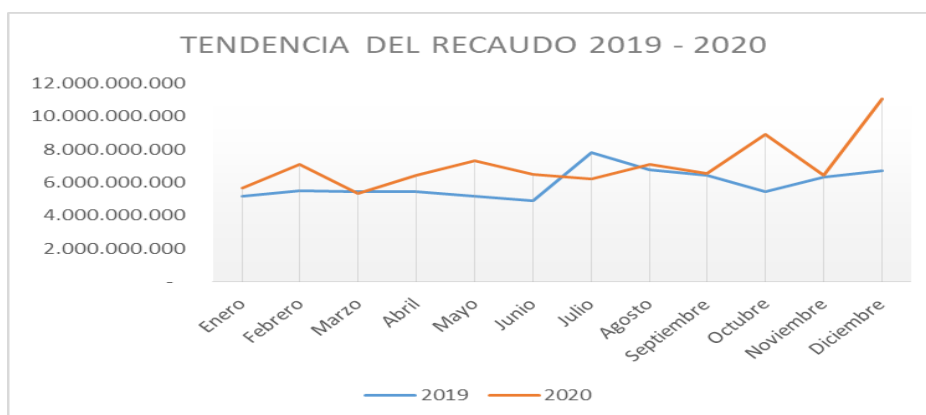
PERIODO	cuentas por cobrar	Part. %
Cartera 31 de Diciembre 2019	71.251.691.782	46%
Facturación radicada 2020	83.177.519.879	54%
Total	154.429.211.661	100%

Con este insumo, como partida para la gestión en la recuperación de las cuentas por cobrar, a continuación, observemos el recaudo y análisis de éste según el comportamiento de los diferentes pagadores.

RECAUDO EFECTIVO COMPARATIVO 2019 – 2020

PERIODO	2019	2020	VARIACION	VAR %
Enero	5.204.291.042	5.667.713.740	463.422.698	8,9%
Febrero	5.514.780.885	7.081.753.152	1.566.972.267	28,4%
Marzo	5.428.597.665	5.365.159.585	63.438.080	-1,2%
Abril	5.473.909.188	6.432.697.352	958.788.164	17,5%
Mayo	5.191.460.911	7.345.304.365	2.153.843.454	41,5%
Junio	4.903.250.012	6.498.551.952	1.595.301.940	32,5%
Julio	7.817.639.132	6.207.010.284	1.610.628.848	-20,6%
Agosto	6.759.518.746	7.104.909.595	345.390.849	5,1%
Septiembre	6.426.425.270	6.549.456.812	123.031.542	1,9%
Octubre	5.462.706.792	8.925.283.492	3.462.576.700	63,4%
Noviembre	6.334.763.906	6.438.296.100	103.532.194	1,6%
Diciembre	6.708.001.248	11.061.852.318	4.353.851.070	64,9%
Total recaudo	71.225.344.797	84.677.988.747	13.452.643.950	18,9%

En este orden de ideas los resultados son contundentes, al mejorar el recaudo en un 18,9% equivalente a un ingreso adicional de \$13.452 millones de pesos al pasar de \$71.225 en el 2019 a \$84.677 en el 2020.

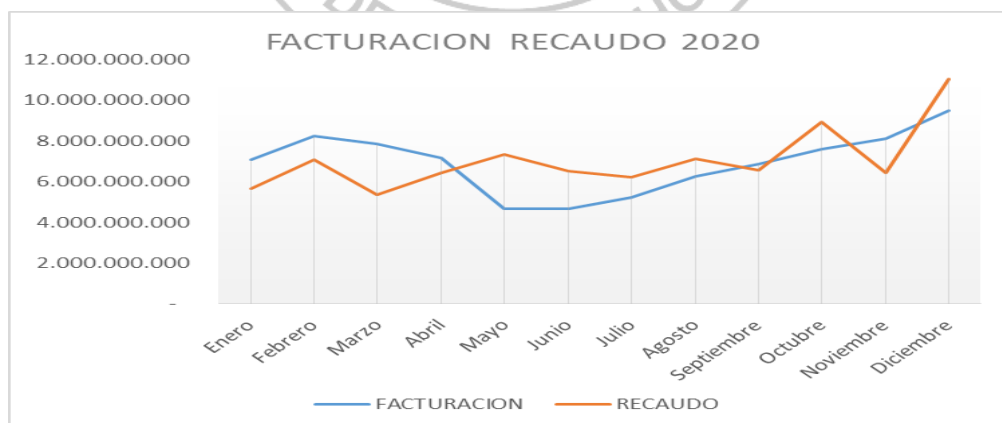


La gráfica refleja mes a mes el resultado obtenido, en donde con excepción del mes de junio siempre el recaudo estuvo por encima del registrado en la anterior vigencia fiscal.

FACTURACIÓN – RECAUDO VIGENCIA FSICAL 2020

PERIODO	FACTURACIÓN 2020	RECAUDO 2020	VARIACION	% DE RECAUDO
Enero	7.063.652.277	5.667.713.740	- 1.395.938.537	80%
Febrero	8.263.735.127	7.081.753.152	- 1.181.981.975	86%
Marzo	7.843.947.270	5.365.159.585	- 2.478.787.685	68%
Abril	7.162.249.291	6.432.697.352	- 729.551.939	90%
Mayo	4.656.569.532	7.345.304.365	2.688.734.833	158%
Junio	4.680.702.346	6.498.551.952	1.817.849.606	139%
Julio	5.243.125.728	6.207.010.284	963.884.556	118%
Agosto	6.264.511.335	7.104.909.595	840.398.260	113%
Septiembre	6.848.320.263	6.549.456.812	- 298.863.451	96%
Octubre	7.579.987.777	8.925.283.492	1.345.295.715	118%
Noviembre	8.095.008.953	6.438.296.100	- 1.656.712.853	80%
Diciembre	9.475.709.980	11.061.852.318	1.586.142.338	117%
Total	83.177.519.879	84.677.988.747	1.500.468.868	101,8%

Es histórico que nuestra institución logre en una vigencia fiscal superar la venta de servicio con el recaudo, comportamiento que obedece a tres variables principalmente, de un lado tenemos la disminución significativa en venta de servicios, en segundo lugar las políticas del Estado en materia de flujo de recursos del sector salud, que sin ser los adecuados le dieron liquidez al sistema y la tercera, obedece a la gestión del capital humano de la institución, para tener cuentas claras y depuradas que permitieron acceder a los recursos disponibles.



Los primeros meses del año marcan una tendencia normal, lo cual cambia de rumbo en el mes de marzo con la pandemia, lo cual se mantiene hasta el cierre de la vigencia con un ligero descenso de los ingresos en el mes de noviembre, para repuntar significativamente en el mes de diciembre.

Con el análisis realizado hasta el momento en donde se definen tanto venta de servicios, como ingresos en la vigencia 2020 en forma global, a continuación, se detalla como cerraron las cuentas por cobrar.

CUENTAS POR COBRAR POR REGIMEN Y EDADES DICIEMBRE DE 2020 (Valores en miles de pesos)

ENTIDAD	Sin vencer	61 a 90 Días	91 a 180	181 a 360	Mayor a 360	Total	part. %
EPS Subsidiado	10.731.589	2.890.777	5.874.100	5.765.182	10.066.656	35.328.304	48%
EPS Contributivo	4.334.518	1.605.156	3.809.936	3.932.036	14.642.922	28.324.569	38%
Accidentes de transito	527.740	123.806	401.114	431.577	3.233.139	4.717.376	6%
Regimen Especial	688.569	246.206	37.071	1.008.582	350.808	2.331.235	3%
Departamentos	287.462	23.664	249.332	394.860	458.582	1.413.899	2%
Municipios	1.594	644	126	3.055	22.513	27.933	0%
Medicina Prepagada	19.644	10.064	18.678	1.145	3.467	52.998	0%
Riesgos Laborales	101.192	18.419	38.486	7.620	18.626	184.343	0%
Aseguradoras	-	-	-	-	14.572	14.572	0%
IPS Privada	496.902	112.441	182.467	202.252	353.093	1.347.155	2%
IPS Publicas	1.172	-	3.996	-	3.437	8.605	0%
Otros	17.615	23.606	20.845	978	81.629	144.673	0%
Particulares	29.529	-	-	-	-	29.529	0%
total	17.237.525	5.054.782	10.636.151	11.747.287	29.249.444	73.925.190	100%
Participación %	23%	7%	14%	16%	40%	100%	

La tabla corresponde al resumen de las cuentas por cobrar por régimen de afiliación, al cierre de la vigencia fiscal 2020, que de acuerdo a su composición, inquieta la forma en que ha crecido el régimen contributivo, por cuanto porcentualmente alcanza el 38% del total de la cartera viable, con una población reducida, siendo MEDIMÁS la más significativa, cifra que deja ver algunas de nuestras debilidades financieras para el futuro, al igual que en los accidentes de tránsito que se dejan resaltar por su buen comportamiento en los pagos, no obstante se encuentra en este grupo ADRES, entidad que no ha tenido el mejor comportamiento en las últimas vigencias, por lo demás consideramos que existe cierta normalidad, debido a que dentro del régimen subsidiado se encuentra la gran mayoría de las entidades liquidadas que generan este indicador elevado del 48%.

Es notable el envejecimiento de las cuentas por cobrar, en donde las mayores a 180 días alcanzan el 56% del total de la cartera, jalonado por las entidades liquidadas y el ADRES, a lo cual se le une el mal comportamiento de MEDIMÁS y ASMET SALUD en materia de pagos.

Con este análisis a continuación presentamos el estado de las cuentas por cobrar, desagregada por los principales pagadores y su incidencia en el total de la cartera, en donde se tendrá en cuenta la viabilidad de la misma, según el cierre presentado a diciembre de 2020.

VIABILIDAD CUENTAS POR COBRAR
31 DICIEMBRE 2020
 (Cifras en miles de pesos)

ESTADO	Sin vencer	61 a 90 Días	91 a 180	181 a 360	Mayor a 360	Total	Pagos Por aplicar	Saldo Real Cartera	part. %
CARTERA VIABLE	17.226.560	5.054.782	10.621.914	11.727.835	10.030.770	54.661.862	7.509.856	47.152.006	71%
EN RIESGO	10.965	-	14.237	19.452	19.218.674	19.263.328	11.480	19.251.848	29%
TOTAL	17.237.525	5.054.782	10.636.151	11.747.287	29.249.444	73.925.190	7.521.335	66.403.855	100%
PART. %	23%	7%	14%	16%	40%	100%			

Separación que obedece esencialmente a agrupar las entidades que están liquidadas o en proceso, al igual que la cartera más antigua del ADRES del resto de la cartera, la cual se incluye como viable independientemente de su edad, debido a que al estar vigente la ERP es factible su recuperación.

CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO
DICIEMBRE 31- 2020
 (Cifras en miles de pesos)

ENTIDAD	Sin vencer	61 a 90 Días	91 a 180	181 a 360	Mayor a 360	Total	Pagos Por aplicar	Saldo Real Cartera	part. %
CAFESALUD	-	-	-	-	12.245.251	12.245.251	-	12.245.251	64%
SOLSALUD	-	-	-	-	2.502.323	2.502.323	-	2.502.323	13%
CONSORCIO SAYP 2011	-	-	-	-	1.740.156	1.740.156	9.003	1.731.152	9%
CAPRECOM	-	-	-	-	1.105.889	1.105.889	-	1.105.889	6%
SELVASALUD S.A.	-	-	-	-	770.208	770.208	-	770.208	4%
SALUDCOOP	-	-	-	-	437.122	437.122	503	436.620	2%
SALUDVIDA S.A.	-	-	-	9.400	281.378	290.778	-	290.778	2%
EMDISALUD	-	-	-	-	69.395	69.395	-	69.395	0%
COMFACUNDI	10.965	-	1.852	10.052	26.911	49.780	1.974	47.806	0%
CRUZ BLANCA	-	-	-	-	12.219	12.219	-	12.219	0%
COMFA CARTAGENA	-	-	12.385	-	13.849	26.234	-	26.234	0%
COMFACOR	-	-	-	-	12.539	12.539	-	12.539	0%
COMFABOY	-	-	-	-	1.434	1.434	-	1.434	0%
TOTAL EN RIESGO	10.965	-	14.237	19.452	19.218.674	19.263.328	11.480	19.251.848	100%

Grupo de entidades que corresponde a las entidades liquidadas o en liquidación, unidas a la cartera más antigua del FOSYGA hoy ADRES, la que en esta última entidad presentó una ligera disminución por pago parcial de la deuda, sin embargo, se unieron otras dos entidades a este grupo como son Comfamiliar Cartagena y COMFACUNDI, en donde la Superintendencia Nacional de Salud inicio su liquidación.

**CUENTAS POR COBRAR VIABLES
DICIEMBRE 31 – 2020
(Cifras en miles de pesos)**

ENTIDAD	Sin vencer	61 a 90 Dias	91 a 180	181 a 360	Mayor a 360	Total	Pagos Por aplicar	Saldo Real Cartera	part. %
MEDIMÁS EPS S.A.S	4.262.963	1.497.829	4.566.951	3.641.960	4.422.649	18.392.351	1.567.676	16.824.676	36%
ASMET SALUD EPS SAS	2.894.321	1.573.403	2.792.046	3.569.568	23.037	10.852.375	4.637	10.847.738	23%
COMFAMILIAR HUILA	4.105.422	258.849	673.892	1.004.989	53.123	6.096.275	1.100.858	4.995.417	11%
NUEVA EPS	1.797.519	856.470	1.234.494	666.147	1.543.286	6.097.916	2.256.972	3.840.944	8%
ADRES	226.075	81.662	299.620	329.853	1.231.938	2.169.148	449.645	1.719.503	4%
SANIDAD MILITAR	386.809	167.572	33.946	1.003.573	301.543	1.893.443	515.058	1.378.385	3%
MALLAMAS E P S I	528.914	165.379	17.076	449.010	8.486	1.168.865	88.863	1.080.002	2%
HUILA	262.354	22.664	207.472	292.776	196.320	981.586	24.776	956.810	2%
TOLIHUILA	467.039	95.108	170.437	200.261	341.625	1.274.470	339.412	935.058	2%
SANITAS S A	618.262	19.405	123.814	18.168	-	779.650	145.879	633.771	1%
COOMEVA	36.646	4.590	87.479	31.281	300.644	460.640	1.137	459.502	1%
COMPARTA	23.109	551	2.778	4.996	396.579	428.012	69.496	358.516	1%
EMSSANAR S.A.S	129.209	59.373	61.213	46.171	21	295.988	188	295.800	1%
LA PREVISORA S A	69.331	1.828	23.335	36.491	185.232	316.217	22.396	293.821	1%
EPSS CONVIDA	12.816	1.931	15.012	19.529	170.988	220.276	-	220.276	0%
AIC EPS-INDIGENA	234.410	7.847	18.617	78.603	7.280	346.758	128.091	218.666	0%
MUNDIAL DE SEGUROS	42.450	4.591	36.840	45.963	47.173	177.016	218	176.799	0%
AXA COLPATRIA	133.041	25.928	20.758	10.342	6.070	196.139	23.459	172.680	0%
FAMISANAR SAS	82.155	12.479	17.551	25.941	4.928	143.054	163	142.891	0%
COMFAMILIAR NARIÑO	8.878	1.372	3.166	10.923	110.435	134.773	-	134.773	0%
POLICIA HUILA	301.760	78.634	1.535	4.416	28.473	414.818	251.325	163.492	0%
ECOOPSOS EPS S.A.S	37.315	1.936	31.320	18.707	35.435	124.713	-	124.713	0%
POSITIVA	72.214	18.419	38.342	4.088	5.225	138.288	26.824	111.464	0%
SEGUROS DEL ESTADO	45.861	6.471	9.303	1.791	26.868	90.294	51	90.243	0%
CAPRESOCA E.P.S.	3.778	-	-	59.725	25.798	89.300	-	89.300	0%
SALUD TOTAL EPS-S	84.413	5.837	-	-	-	90.250	958	89.292	0%
FIDUCIARIA LA PREVISORA	16.323	19.668	15.845	238	32.116	84.190	918	83.273	0%
NARIÑO	-	-	3.091	57.079	20.481	80.650	-	80.650	0%
CAUCA	1.535	887	-	29.112	35.850	67.383	-	67.383	0%
COOSALUD	46.227	652	5.822	19.228	141	72.070	5.203	66.868	0%
OTRAS ENTIDADES	295.410	63.448	110.160	46.907	469.028	984.953	485.653	499.300	1%
TOTAL CARTERA VIABLE	17.226.560	5.054.782	10.621.914	11.727.835	10.030.770	54.661.862	7.509.856	47.152.006	100%

Para tener mayor objetividad en el resultado de las cuentas por cobrar en la anterior tabla se incluye los giros realizados por las ERP que no se han aplicado a la cartera, lo cual genera el saldo real de la cartera con cada uno de nuestros pagadores, sobre lo cual se pueden realizar algunas observaciones:

- De un total de 172 pagadores al cierre del 2020, los primeros 10 se concentra el 92% del flujo de caja con \$47.152 millones de pesos viables, correspondiendo a \$43.212 millones de pesos, lo que indica que se convierte en fortaleza o debilidad según la situación financiera de la ERP y en nuestro caso tenemos claro que nuestros tres primeros pagadores o facturadores tienen intervención y seguimiento de la Superintendencia Nacional de Salud como es el caso de MEDIMÁS, ASMET SALUD Y COMFAMILIAR HUILA, que representan el 69% de la viabilidad de la cartera con \$32.667 millones de pesos.

- Llegando al análisis individual de las ERP, es claro que MEDIMÁS se toma la mayor atención, porque si bien es cierto corresponde a nuestro mayor facturador también en términos absolutos es nuestro peor pagador, lo cual lo ubica al cierre de la vigencia como

el mayor deudor con el 36% de la cartera viable y como se observara más adelante es la entidad que mayor aporte realiza al incremento de la cartera al igual que su envejecimiento, en donde del total de la cartera de esta entidad es del orden de \$16.824 millones de pesos \$8.064 corresponde a más de 180 días, es decir el 50% de esta cartera es riesgosa, unido a que se continúan con serios inconvenientes en su reconocimiento en virtud al elevado monto tanto en glosas como en devoluciones que no permiten su reconocimiento y menos su pago.

En relación a ASMET SALUD, esta entidad ha presentado un comportamiento estable, más no de confianza, tendiendo a la recuperación, en donde si bien es cierto es nuestro segundo deudor con el 23% del total de cartera viable al tener cartera de \$10.847 millones de pesos, son deudas depuradas y reconocidas, a lo que se une que no tiene impacto significativo sobre la cartera superior a los 360 días.

COMFAMILIAR DEL HUILA, como nuestro segundo facturador y tercer deudor, dentro de los grandes, es el que mejor signos de recuperación presentan, si bien corresponde al 11% con \$4.995 millones de pesos en cartera viable, esta ha disminuido con relación a la anterior vigencia fiscal, sin embargo debemos tener seguimiento continuo sobre ella a fin de ir mejorando su indicador, afecta esta cartera la dificultad en la oportunidad por parte de la EPS en el trámite oportuno de la conciliación de la glosa.

NUEVA EPS, como cuarto deudor viable con \$3.840 millones de pesos, correspondientes al 8% de la cartera viable, se alcanzó al cierre de la vigencia fiscal 2020 la conciliación de glosas y devoluciones al mes de marzo de 2020, con el respectivo acuerdo de pago que indica el saneamiento de la cartera superior a los 180 días en el primer semestre del 2021, no obstante se tienen temas por mejorar en materia de contratación y de definición de derechos, que son los que más afectan el flujo eficiente de recursos con esta EPS.

ADRES, al cierre de la vigencia fiscal 2020, en el mes de diciembre inició el proceso de pago de las obligaciones, sin embargo observamos un elevado porcentaje de glosa, lo cual preocupa, porque al esperar por más de 2 años al reconocimiento y pago de los servicios prestados, hoy el pago se dilatará por qué se debe iniciar un proceso de respuesta a glosas, que por su elevado monto representa un arduo proceso administrativo para su reconocimiento y pago dentro de los términos establecidos en la norma.

SANIDAD MILITAR, Es claro que corresponde a un importante facturador, sin embargo, la agilidad en el trámite de los recursos no es la más eficiente, correspondiendo a recursos seguros.

Con las demás entidades, sin dejar de ser importantes para el flujo de recursos en el Hospital, dentro de la estructura financiera del sector salud en el País presentan un comportamiento aceptable, tales son los casos de MALLAMAS, A.I.C., SANITAS, TOLIHUILA que son importantes facturadores y al igual generan flujo de recursos a la institución.

Con el Departamento del Huila, al igual que con los diferentes entes territoriales, la normatividad en lo referente a atención de la población extranjera y de la afiliación de oficio, han generado inconvenientes que han dificultado de su parte el reconocimiento oportuno de estos servicios y por ende su pago.

Las aseguradoras en general corresponden a un sector importante en el grueso de nuestra facturación, con un buen flujo de caja con pagos a los 30 días, sin embargo, observamos que se quedan recursos importantes que no se reconocen y pagan, obedeciendo a glosas que dificultan su pago, hasta subsanar dichas observaciones.

Para definir el comportamiento de las ERP en la vigencia fiscal y observar su tendencia de incremento o disminución de la cartera con relación a la anterior vigencia fiscal, es importante centrar el análisis en los valores facturados y pagados en el 2020 y poder medir el impacto de cada una de ellas en nuestros resultados financieros, lo cual se observa en la siguiente tabla (valores en miles de pesos):

FACTURACIÓN - PAGOS 2020

ENTIDAD	FACTURACION 2020	GLOSA Y DEVOLUCIONES	RADICACION FINAL 2020	PAGOS 2020	VARIACION CARTERA	% PAGOS / FACTURACIÓN
MEDIMÁS EPS S.A.S	19.652.372	44.462	19.607.910	17.499.702	2.108.208	11%
COMFAMILAIR HUILA	19.354.825	565.385	18.789.440	21.383.260	- 2.593.820	-14%
ASMET SALUD EPS SAS	15.678.264	145.717	15.532.547	16.242.780	- 710.233	-5%
NUEVA EPS	7.083.884	88.360	6.995.524	7.369.730	- 374.206	-5%
SANITAS S A	3.078.265	7.159	3.071.106	2.859.421	211.685	7%
MALLAMAS E P S I	2.934.465	13.646	2.920.819	2.855.386	65.433	2%
SANIDAD MILITAR	1.914.459	1.149	1.913.311	1.432.400	480.911	25%
TOLIHUILA	1.607.702	-	1.607.702	1.150.000	457.702	28%
ADRES	1.379.336	-	1.379.336	2.289.640	- 910.305	-66%
AIC EPS-INDIGENA	1.331.584	27.638	1.303.946	1.310.461	- 6.515	0%
SEGUROS DEL ESTADO	1.070.880	12.548	1.058.332	1.077.465	- 19.133	-2%
POLICIA HUILA	1.048.602	642	1.047.960	1.110.944	- 62.984	-6%
DPTO DEL HUILA	898.597	13.265	885.333	410.464	474.869	54%
AXA COLPATRIA SEGUROS	761.383	33.049	728.334	703.019	25.315	3%
MUNDIAL DE SEGUROS	669.660	983	668.678	640.951	27.726	4%
LA PREVISORA S A	542.676	3.030	539.646	540.500	- 854	0%
EMSSANAR ESS	527.899	2.094	525.805	521.118	4.688	1%
SURAMERICANA S. A.	300.828	8.939	291.889	346.126	- 54.237	-19%
POSITIVA	299.048	2.190	296.858	204.206	92.652	31%
FAMISANAR SAS	282.806	71	282.735	201.827	80.908	29%
FIDUCIARIA PREVISORA	255.793	351	255.442	230.099	25.343	10%
SALUD TOTAL EPS-S.S.A.	242.757	5.523	237.234	159.730	77.504	33%
COMPENSAR	187.402	-	187.402	141.345	46.058	25%
COOMEVA	156.488	212	156.276	569.741	- 413.464	-265%
CAPITAL SALUD	148.103	81	148.022	153.787	- 5.765	-4%
ASEGURADORA SOLIDARIA	144.081	2.761	141.320	143.202	- 1.882	-1%
COMPARTA	127.071	6.854	120.217	1.918.774	- 1.798.557	-1496%
ECOPOSOS	126.374	1.660	124.714	63.716	60.998	49%
SAN AGUSTIN	108.705	108.103	602	3.702	- 3.100	-515%
VIDA SURAMERICANA	89.719	-	89.719	85.796	3.923	4%
OTRAS ENTIDADES	1.173.490	49.254	1.124.236	1.058.696	65.540	6%
TOTAL	83.177.520	1.145.124	82.032.395	84.677.989	- 2.645.593	-3%

De este cuadro se resalta en primera instancia los resultados de la columna 6 que definen el comportamiento individual y colectivo de los diferentes pagadores, al igual que nos indica la disminución real de la cartera alcanzando los \$2.645 millones de pesos, equivalentes al 3%.

Comportamiento que estuvo jalonado por tres variables como se citó anteriormente, en primer lugar, la disminución de la venta de servicios, el aumento de flujo de recursos y en tercer lugar la actualización constante de los estados de cada una de las cuentas por cobrar que han permitido acceder a los recursos disponibles en el sector.

Deja especial atención el resultado de MEDIMÁS, que siendo el principal facturador es el peor pagador y quien más incidencia ha tenido en el crecimiento de las cuentas por cobrar con un aumento de \$2.108 millones de pesos.

COMFAMILIAR HUILA, fue el de mejor comportamiento con pagos superiores a los radicados en la actual vigencia fiscal por el orden de los \$2.593 millones de pesos, indicando su recuperación financiera.

ASMET SALUD se mantiene estable con pagos por encima de los servicios prestados en el orden de los \$710 millones de pesos, comportamiento que también obedece a la disminución en la facturación.

TOLIHUILA, corresponde a otra entidad de especial atención por cuanto, si bien se tiene un flujo de caja promedio mensual fijo, su facturación por efectos de pandemia COVID-19 ha presentado incremento, no obstante, es cartera recuperable una vez se logre su depuración.

Las demás entidades en general han presentado una disminución en la cartera, o se encuentran en comportamientos aceptables, que no presentan riesgo significativo para el flujo de la caja de la institución.

COMPARATIVO CARTERA 2019 – 2020

	SIN VENCER	DE 61 A 90	DE 91 A 180	DE 181 A 360	MAS DE 360	TOTAL
31/12/2019	14.234.757.302	5.826.159.853	14.161.217.359	9.800.577.937	27.228.979.331	71.251.691.782
Comp %	20%	8%	20%	14%	38%	100%
31/12/2020	17.237.525.496	5.054.782.414	10.636.151.357	11.747.286.524	29.249.444.281	73.925.190.072
Comp %	23%	7%	14%	16%	40%	100%
Variación	3.002.768.194	- 771.377.439	- 3.525.066.002	1.946.708.587	2.020.464.950	2.673.498.290
Var. %	21%	-13%	-25%	20%	7%	4%

La tabla corresponde a los resultados contables reflejados en las cuentas por cobrar, en donde con relación al cierre de 2019 presenta un incremento del 4% por el orden de los \$2.673 millones de pesos, no obstante, hay que tener en cuenta los recursos pendientes de aplicar a esta cartera por el orden de los \$7.521 millones de pesos, lo que resulta en una disminución real de las cuentas por cobrar por el orden de los \$4.848 millones de pesos.

Independientemente de la disminución, lo de observar en las edades es el incremento o disminución que presentan y dónde debemos centrar la atención.

Además de que las cuentas por cobrar superior a 180 días representan un 56% del total de la cartera, esta creció con relación a la anterior vigencia física, comportamiento jalonado por MEDIMÁS y ADRES como principales aportantes a este resultado.

RECAUDO APLICADO – 2020

REGIMEN	RADICACION	GLOSAS Y DEPURACIONES	SALDO RADICACION 2020	APLICADO 2020	APLICADO %	CARTERA DIC 2020
Accidentes de transito	4.957.803.816	62.903.047	4.894.900.769	3.408.461.221	70%	1.486.439.548
ARL Riesgos Laborales	444.991.094	2.189.800	442.801.294	276.077.613	62%	166.723.681
EPS Contributivo	19.208.045.085	95.121.135	19.112.923.950	5.723.083.351	30%	13.389.840.599
EPS Subsidiado	52.191.391.200	816.498.839	51.374.892.361	26.565.546.684	52%	24.809.345.677
Departamentos	1.006.735.392	13.969.185	992.766.207	105.040.891	11%	887.725.316
Municipios	147.549.908	112.868.489	34.681.419	28.935.049	83%	5.746.370
IPS Privada	1.694.454.285	224.180	1.694.230.105	700.168.235	41%	994.061.870
IPS Publica	35.923.204	1.250.166	34.673.038	29.491.138	85%	5.181.900
Medicina Prepagada	199.314.575	1.143.730	198.170.845	148.639.630	75%	49.531.215
Otros	313.167.172	4.289.432	308.877.740	245.834.007	80%	63.043.733
Regimen Especial	2.978.144.148	34.666.399	2.943.477.749	1.035.236.440	35%	1.908.241.309
Total radicación 2020	83.177.519.879	1.145.124.402	82.032.395.477	38.242.310.749	47%	43.790.084.728
Vigencia anterior 2019	43.074.980.969	1.193.400.306	41.881.580.663	34.442.386.565	82%	7.439.194.098
Otras vigencias	28.176.710.813	132.440.838	28.044.269.975	5.348.358.729	19%	22.695.911.246
Total aplicado	154.429.211.661	2.470.965.546	151.958.246.115	78.033.056.043	51%	73.925.190.072

La tabla indica en forma consolidada el resultado obtenido al cierre de la vigencia 2020 con relación a las cuentas por cobrar tanto de los servicios prestados en el 2020, como lo logrado frente a las vigencias anteriores, en donde se llegó a una recuperación global del 51% al alcanzar una aplicación de \$78.033 millones de pesos de \$151.958 millones de pesos, dejando para la vigencia fiscal 2021 una cartera por el orden de los \$73.925 millones de pesos.

Respecto de la vigencia fiscal 2020, la tabla indica en la columna 6 que se alcanzó a recuperar el 47% de los servicios facturados, en donde los \$82.032 millones de pesos como saldo de radicación después de descontar glosas y devoluciones aceptadas, se lograron pagos por el orden de los \$38.242 millones de pesos, dejando una cartera de \$43.790 millones para recuperar en el 2021.

En lo que respecta a la vigencia 2020, observando el comportamiento por los diferentes regímenes, es de atención el contributivo que solo alcanzó una recuperación del 30%, lo cual está marcado por el mal comportamiento de MEDIMÁS en el pago de la cartera.

De la vigencia anterior (2019), se tenía una cartera de \$41.881 millones de pesos, se contabilizaron ingresos por el orden de los \$34.442 millones de pesos, es decir se alcanzó a la recuperación del 82%.

El otro grupo de la cartera, que corresponde a otras vigencias se alcanzó la recuperación del 19%, al alcanzar a ingresar \$5.348 millones de \$28.044 disponibles, lo que indica un recaudo del 19%, cifra baja teniendo en cuenta que en este grupo tenemos la cartera de las entidades liquidadas y en liquidación y el ADRES como lo más significativo.

Finalmente, es necesario resaltar el compromiso del Talento Humano, que sin su dedicación, no se hubiera alcanzado los logros obtenidos, los cuales se fortalecieron, al tener la disposición y dinámica de aceptar el cambio que nos enmarcó la pandemia COVID-19 y avanzar hacia los nuevos retos que nos impone el sistema, para lo cual se seguirá trabajando para que las acciones y políticas que se desarrollan permitan fortalecer su capacidad operativa a fin de que se optimicen las herramientas tanto a nivel tecnológico, administrativo y legal que se tienen disponible para el recaudo de las cuentas por cobrar.

Los resultados han sido satisfactorios desde el punto de vista de liquidez institucional, superando significativamente los recaudos de vigencias anteriores, a pesar de haber disminuido la venta de servicio a raíz de la pandemia y de los lineamientos Ministeriales de cerrar servicios, no obstante la liquidez del sistema en la vigencia y la depuración y reconocimiento de las cuentas por cobrar han permitido acceder a recursos, al igual que la dinámica adoptada por el ADRES al iniciar el pago de servicios prestados desde el año 2018 que se encontraban represados.

La E.S.E. se ha caracterizado por atender a toda la población objeto sin ningún tipo de restricción independientemente que sus aseguradores presenten inconvenientes financieros, lo cual permite un dinamismo en el comportamiento de dicha cartera vigencia tras vigencia.

3. PROCESOS DE COMPRAS

Meta Establecida:

- Racionalización en las compras.

- Estrategias:

- Fortalecimiento de las compras de medicamentos y de material médico quirúrgico, en cumplimiento de la normatividad vigente (SECOP) y el manual de contratación.
- Generar conciencia, cultura de la austeridad del gasto y los respectivos controles a los elementos de consumo y dispositivos médicos para el cumplimiento de la prestación del servicio en las áreas asistenciales y administrativas.
- Hacer uso de la buena rotación de inventarios.

En lo relacionado con el proceso de compras conjuntas (Indicador No.6 Plan de Gestión 2020-2024), durante la vigencia 2020, no se ha recibido lineamiento alguno por parte de La Secretaría de Salud del Departamento del Huila, ni se ha podido llegar a una concertación del tema con los otros tres (3) hospitales de nuestro Departamento. En necesario citar que este tipo de iniciativas no depende exclusivamente de la voluntad de este hospital, sino que es un trabajo conjunto de varias instituciones y liderados por el Gobierno Departamental a través de la Secretaría de Salud, por consiguiente, se continuará atentos a las directrices que se imparten para el cumplimiento de dicho indicador con relación a los tres mecanismos que permite la norma para las compras de medicamentos y material médico-quirúrgico.

Con relación al desarrollo de la meta principal de racionalización de compras y sus respectivas estrategias, tenemos para el 2020 los siguientes avances:

- Ha sido un compromiso gerencial promover mediante los diferentes medios de comunicación, el uso racional y adecuado de los medicamentos e insumos utilizados en el hospital, fundamentados en procesos de gestión de la tecnología, programa de farmacovigilancia y tecno vigilancia. Permitiendo conservar un gasto eficiente de los recursos suministrados, austeridad en el gasto, y adquisiciones enfocadas en la calidad de los productos y competitividad en el mercado. De modo que los Coordinadores de las áreas, tienen la responsabilidad de efectuar sus consumos mínimos promedio para la proyección de necesidades, así mismo las compras se realizan efectuando un análisis minucioso de las mejores ofertas que aseguren criterios de calidad que incluyen la identificación de medicamentos LASA por las empresas comercializadoras, verificación y control de alertas sanitarias, planes de contingencia para casos de desabastecimiento e inclusión de tecnologías nuevas y criterios de exclusión de tecnologías.
- Mensualmente se realizan acercamientos con los coordinadores de las diferentes áreas de la institución en el comité de farmacia y terapéutica para el análisis de los siguientes procesos principalmente: Selección, Adquisición recepción y almacenamiento, dispensación, farmacovigilancia, y disposición final de los medicamentos y dispositivos

médicos utilizados en la institución. Además, se realizan rondas semanales para el seguimiento al uso adecuado y racional de los medicamentos e insumos terapéuticos necesarios para atención en salud de los pacientes.

- A través de los Comités realizados del Plan de Contingencia de COVID-19, se tuvieron en cuenta los aspectos citados y otros que fueron analizados con La Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, al igual que con La Secretaría de Salud del Huila, para los procedimientos de abastecimiento y administración de medicamentos especiales y de control para personal afectado por COVID-19 en los servicios de internación del Hospital.
- Se ha dado cumplimiento a los procedimientos de compras a través de la plataforma tecnológica del SECOP I (Sistema Electrónico de Contratación Pública) y el manual de contratación del Hospital. Las adquisiciones de medicamentos, material de ortopedia y osteosíntesis, material médico quirúrgico y material de laboratorio para la prestación del servicio correspondiente al año 2020, fueron:
 - Medicamentos \$4.698 millones.
 - Material de Ortopedia y Osteosíntesis \$2.484 millones.
 - Material Médico Quirúrgico \$4.640 millones.
 - Material de Laboratorio \$3.163 millones.

TOTALES \$14.985 millones.

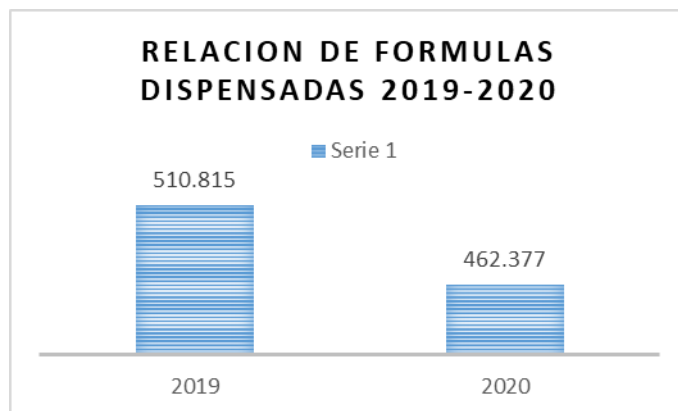
Dentro de las políticas y acciones gerenciales con el área de farmacia se realizan las siguientes principalmente:

- Codificación y parametrización de medicamentos y dispositivos médicos.
- Ajustes y seguimientos a los procesos de distribución y dispensación de medicamentos.
- Comunicación permanente con el área de facturación para optimizar los soportes que se deben presentar en las cuentas de cobro.
- Optimización de en los procesos de auditoría interna para el mejoramiento continuo.
- Apoyo de las TIC para la optimización de procesos de ahorro y maximización de los recursos.
- Estrategias para la gestión del riesgo de medicamentos de nombre o aspecto similar (LASA) y Uso racional medicamentos de alto riesgo.
- Trabajo de manera articulado con el comité de infecciones en cuanto al mejoramiento continuo del uso racional y adecuado de antibióticos de amplio espectro de acuerdo a los parámetros definidos en la guía de manejo.

Durante la vigencia 2020 el servicio farmacéutico realizó seguimiento al plan de acción, en los 12 comités de farmacia y terapéutica realizados cada mes durante la vigencia, donde se resaltaron los siguientes procesos.

En el transcurso del 2020, el servicio de farmacia e insumos hospitalarios del Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, facturó un total de \$9.710.476.495 cumpliendo un 70,4% de la meta establecida para el año, esto debido a la disminución en la rotación de muchos de los insumos por pandemia, aun así, se garantizó el acceso y oportunidad en la dispensación y el uso adecuado en función de las necesidades de los pacientes.

Durante el año se dispensaron 462.377 formulas médicas lo cual representa una disminución del 9.5% frente al año anterior, y un total de 2.958.048 unidades de medicamentos y dispositivos médicos dispensados.



Durante la vigencia 2020, se presentaron 17 formulas médicas extramurales entregadas de forma incompleta, que representan 0,32% de las dispensaciones extramurales. Sin embargo, la oportunidad mediante el tiempo promedio de entrega es de 26 horas, dando cumplimiento a la Resolución 1604 de 2013.

En el transcurso del año 2020, se presentaron un total de 119 eventos adversos asociados a medicamentos, en las diferentes áreas de la institución los cuales fueron notificados al programa nacional de farmacovigilancia – Invima y a la Secretaria de Salud Departamental, además representan una disminución del 0,83% respecto a los reportes del año 2019, manteniendo la activación del programa institucional de farmacovigilancia y la actualización de los procesos encaminados a la detección, valoración, entendimiento y prevención de las reacciones adversas, usos inapropiados y posibles complicaciones no detectadas durante la etapa de investigación de los medicamentos. Así mismo se continuo con las estrategias para la gestión del riesgo de medicamentos de nombre o aspecto similar (LASA), uso racional medicamentos de alto riesgo y el trabajo de manera articulado con el comité de infecciones en cuanto al mejoramiento continuo del uso racional y adecuado de antibióticos de amplio espectro de acuerdo a los parámetros definidos en la guía de manejo.

4. PROCESOS EN TESORERIA

Meta Establecida:

- **Tesorería:** Efectuar el control diario del manejo de las cuentas.

- Estrategias:

- Presentación del informe diario de tesorería a la gerencia de los saldos existentes en bancos.
- Utilización efectiva de la banca electrónica segura.
- Disponer de un equipo de cómputo para la tesorería para el manejo exclusivo de la banca virtual.
- Realizar los pagos oportunamente por diferentes conceptos, previa autorización gerencial.

El área de tesorería de la E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE PITALITO, en la vigencia 2020, dio cumplimiento a la meta del control diario del manejo de las cuentas bancarias, y a los correspondientes indicadores al 100%, mediante el adecuado análisis del módulo de Índigo Vie -Gestión Financiera- Administración del efectivo- en la verificación de los documentos soportes de entradas y salidas a las diferentes cuentas bancarias y reporte de boletines diarios a la gerencia para la programación y pago de obligaciones al igual que en lo relacionado con la validación de la información de las áreas de cartera, contabilidad y presupuesto. Estas estrategias y sus actividades asociadas se han convertido en una herramienta fundamental para la toma de decisiones gerenciales con efectos positivos en todas las áreas funcionales de la institución, toda vez que se puede proyectar acertadamente las diferentes operaciones de la prestación de servicios, compras, insumos, medicamentos etc, logrando con ello el poder efectuar descuentos comerciales condicionados a favor del hospital, y mejorando en forma exitosa la rotación de inventarios entre otros aspectos.

En lo relacionado con las gestiones en materia de la banca virtual, en el 2020 tenemos:

- Para la vigencia 2020, se mantuvo un cupo de transacciones y traslados entre cuentas con los Banco Popular, Davivienda, y Occidente y otras entidades bancarias un aproximado de \$24.000 millones de pesos, en razón al comportamiento y crecimiento acelerado en toda la actividad financiera.
- El área de tesorería continúa recibiendo rendimientos financieros, aunque no tan significativos en comparación con la vigencia del año 2019, pues disminuyeron significativamente, sin embargo, sus valores recibidos fueron importantes, logrando la cifra consolidada de \$226.601.066,14.

EN PESOS					
CUENTA	NOMBRE CUENTA	ENE-DICIEMBRE 2019	ENE-DICIEMBRE 2020	DIFERENCIA	%
48020101	RENDIMIENTOS FINANCIEROS	\$ 350.764.005,46	\$ 207.316.843,03	-143.447.162,43	- 40,90
48020401	INTERESES USOS RESTRINGIDO	\$ 0,00	\$ 19.284.223,11	19.284.223,11	100,00
		\$ 350.764.005,46	\$ 226.601.066,14	-124.162.939,32	- 35,40

- Teniendo en cuenta el buen comportamiento del recaudo durante la vigencia 2020, la Empresa logró Descuentos por Pronto Pago así:

CUENTA	NOMBRE CUENTA	ENE-DICIEMBRE 2019	ENE-DICIEMBRE 2020	DIFERENCIA	%
48089003	DESCUENTOS POR PRONTO PAGO	\$ 644.801.849,00	\$ 494.320.195,00	-150.481.654,00	-23,34

- Es importante resaltar que La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, recibió por rendimientos y descuentos por pronto pago la suma de **\$ 720.921.261,14**.
- En rendimientos financieros del periodo 2020 comparados con los del año 2019 disminuyeron en un 35,40% y una de las principales razones es la disminución en las tasas de interés a nivel nacional según el Banco de la República por la situación de la pandemia d COVID-19 que vive el País.
- La Tesorería cierra el mes de diciembre de 2020, con un saldo en sus cuentas bancarias por la suma de \$16.717.908.334,38 y con una sumatoria en las cajas 6 y 7 (Caja Consulta Externa y Caja Urgencias y Hospitalización, las cuales por el accionar institucional recaudan las 24 horas del día y no es posible consignar por el cierre bancario de fin de año) de \$ 38.357.510, para un gran total de \$ 16.756.265.844,38.
- Es importante resaltar que dentro de estos saldos quedaron valores de \$ 1.913.743.021,35 de los diferentes recursos recibidos por el Gobierno Municipal, Departamental y Nacional, que se están ejecutando, así como sus respectivos rendimientos financieros.

Adicionalmente se realizaron diferentes gestiones y acciones que redundan en el beneficio institucional tales como:

- Con el fin de contribuir en generar austeridad en el gasto por descuentos del 4 X1000, se están verificando las fuentes de ingreso de todas las cuentas bancarias a fin de solicitar las exoneraciones a que haya lugar de acuerdo al Estatuto Tributario y girando las que corresponden de cuentas exentas. Obteniendo una reducción del 30,88%, del gasto en el año 2020 con relación al año 2019.

CUENTA	NOMBRE CUENTA	ENE-DICIEMBRE 2019	ENE-DICIEMBRE 2020	DIFERENCIA	%
58024002	IMP 4X1000	\$ 17.467.873,91	\$ 12.073.902,06	-\$ 5.393.971,85	-30,88

- La Tesorería cerró el 31 de diciembre de 2020 cancelando todas las cuentas por pagar personas naturales, contratistas, proveedores y similares. Quedando por pagar solamente los impuestos ante la DIAN e impuestos Departamentales, los cuales serán cancelados en el respectivo período.
- Por giro directo en la vigencia 2020 se recibió un total de **\$ 54.553.157.024**, que equivale a un promedio mensual de **\$ 4.546.096.419**.

Saldos en cuentas de ahorros a diciembre de 2020:

ENTIDAD	No. CUENTA BANCARIA	CUENTAS DE AHORROS	
BANCO POPULAR	425-72033-1	385.106,83	FONDOS COMUNES
BANCOLOMBIA	453-07528570	6.266.456,89	FONDOS COMUNES
BANCO POPULAR	220-42510817-2	2.080.305.629,92	APORTES PATRONALES
BANCO POPULAR	220-42512496-3	49.999.922,05	FONDOS COMUNES
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA	4-3942-005585-6	10.345,00	FONDOS COMUNES
BANCO DE OCCIDENTE	370815458	1.008.082,99	FONDOS COMUNES
BANCO DE OCCIDENTE	370817454	3.143,01	FONDOS COMUNES
BANCO DE OCCIDENTE	370817850	634.806,38	FONDOS COMUNES-PAGADORA SEGURIDAD SOCIAL
BANCO DE OCCIDENTE	370818551	8.280.554.396,52	FONDOS COMUNES
DAVIVIENDA	76700166275	839.981,23	RESOLUCION 1013 DEL 2020- GOBERNACION DEL HUILA- SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DAVIVIENDA	76700166796	51.279,27	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 364/2020, SUBSIDIO RECURSOS A LA OFERTA CONPES 45
DAVIVIENDA	76700166804	12.477.090,85	RESOLUCION 1161 DEL 2020- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- DISPONIBILIDAD CAMAS UCI
DAVIVIENDA	76700167158	2.578.649,55	RECUADOS PSE
DAVIVIENDA	76700168008	1.607.837.500,00	RESOLUCION 1940 DEL 2020- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- DOTACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS-ATENCION COVID-19
DAVIVIENDA	76700168115	292.537.170,00	RESOLUCION 2017 DEL 2020- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-ETAPA DE CONTENCIÓN Y MITIGACION DE LA PANDEMIA
TOTAL CUENTAS AHORROS		12.335.489.560,49	

Saldo en cuentas corrientes a diciembre de 2020:

ENTIDAD	No. CUENTA BANCARIA	CUENTAS CORRIENTES	
BANCO POPULAR	425-06003-5	587.167.943,14	FONDOS COMUNES
BANCO POPULAR	425-06014-2	1.880.847.128,39	FONDOS COMUNES
BANCO DAVIVIENDA	76769996307	1.858.032.931,70	FONDOS COMUNES
BANCO BBVA	714-00309-2	5.678.061,51	FONDOS COMUNES
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA	3942003111-2	4.659.556,15	FONDOS COMUNES
BANCO DE OCCIDENTE	370816001	46.033.153,00	FONDOS COMUNES
TOTAL CUENTAS CORRIENTES		4.382.418.773,89	

TOTAL, CAJA Y BANCOS: \$ 16.756.265.844,38

- La situación de la afectación del COVID-19 para el hospital como entidad pública fue favorable, en el sentido que se contó con ayudas tanto en especie como con recursos económicos del orden Municipal, Departamental y Nacional, para afrontar esta situación que atañe a nivel nacional y mundial.
- Lo recibido según las diferentes fuentes por aportes económicos territoriales, fue así:

- Con la Resolución 1013 de 30 de junio de 2020, por la Gobernación del Huila, fue asignado al hospital \$1.150.000.000, por transferencia directa para fortalecer la capacidad de oferta pública de los servicios de salud y garantizar su prestación a la población afectada por la emergencia derivada del COVID-19, Recursos enviados a través de La Secretaria de Salud del Huila. Para el manejo de estos recursos se hizo apertura de una cuenta de Ahorros en DAVIVIENDA con el No. 076700166275.

- Con la Resolución 1161 de 15 de Julio de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, para el pago de disponibilidad de camas UCI de COVID-19 y camas UCIM de COVID-19, logrando recaudar en el 2020 \$1.388.433.504, se estableció la cuenta de ahorros No. 076700166804 en DAVIVIENDA.

- Contrato Interadministrativo No. 364 firmado el 20 de Agosto del 2020, Con la Alcaldía Municipal de Pitalito, Transferencia de Recursos Subsidio a la Oferta CONPES 45 del 2020, asignaron al hospital \$ 353.292.836, posteriormente mediante Acta de Justificación Adición No. 01 del 14 de Diciembre del 2020, se incrementó en \$ 235.528.557, para un total de \$ 588.821.393 (Asignados mediante Resolución 672 del Ministerio de Salud y protección Social, distribuidos mediante CONPES 45 del 2020) con el fin de garantizar la operatividad y funcionamiento de las Empresas Sociales del Estado. Para el manejo de esta cuenta se constituyó cuenta de ahorros No. 076700166796 en DAVIVIVENDA.

- A través de La Resolución No. 1940 del Ministerio y Salud y Protección Social, de 28 de octubre de 2020, nos asignaron \$ 1.607.837.500, con destino al proyecto “Dotación de Equipos Biomédicos para la Atención en Salud a la Población Afectada por el Coronavirus COVID-19 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito”; se hizo apertura de la cuenta de ahorros No. 0767001168008 de DAVIVIENDA, recursos que serán ejecutados en la vigencia 2021.

- Con la Resolución 002017 de 9 de noviembre de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, nos fueron asignados el valor d \$ 2.584.796.000, con destino al Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud, Etapa de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS CoV-2 (COVID-19), para financiar las obligaciones surgidas con el talento humano en la operación corriente de la vigencia 2020. Para el manejo de estos recursos se constituyó la cuenta de ahorros No. 076700168115 en DAVIVIENDA.

El total recibido por los diferentes aportes citados anteriormente, ascendió a \$ 7.319.888.397.



5. PROCESOS EN GLOSAS

Meta Establecida:

- **Glosas:** Lograr la disminución de la glosa final.

Estrategias:

- Implementación del sistema de médico concurrente.
- Conciliación de glosas trimestrales con las diferentes entidades.
- Optimizar el módulo de glosas en el respectivo software.
- Revisar los conceptos de glosas a través del Comité de Glosas, socializarlos con los funcionarios que dan origen a la misma, efectuar las respectivas capacitaciones sobre el tema; y verificación de las correcciones solicitadas.

El informe se hace basado en la norma vigente (Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, Decreto 2423 de 1996, Resolución 3047 de 2008, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud: 780 de 2016, Resolución 3512 del 2019, Decreto 056 de 2015, Decreto 064 del 2020 Resolución 1468 de 2020, Resolución 1630 de 2020, Lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por COVID 19 y demás normas que se relacionen) y en las principales causas de glosas y devoluciones del periodo analizado. La fuente de información es lo registrado en el sistema de información INDIGO VIE.

El modelo de administración de glosas institucional ha permitido la caracterización de las glosas, identificando las causales de glosas por conceptos generales, específicos, por regímenes, por entidades, por centros de costos lo cual ha permitido identificar donde se encuentran las fallas para establecer correctivos que se reviertan en el mejoramiento continuo de los procesos de facturación, respuestas de glosas y recuperación de cartera incrementando la liquidez y razonabilidad de los estado financieros. Así mismo determinar la incidencia en la generación de las glosas y el impacto que estas tienen en las finanzas de la institución. Igualmente, importante la implementación de diversos controles de gestión trabajando de forma articulada con cada una de las áreas involucradas para lograr una retroalimentación continua, permitiendo obtener una facturación de gran calidad y prestación de servicios costo efectivos, mejorando el recaudo de cartera y una sostenibilidad financiera.

Para la vigencia analizada contamos con indicadores de gestión que son la base para el logro de metas propuestas tanto en el área de gestión de objeciones que detallan el plan operativo anual de la institución como de los diversos controles de gestión financiera. A continuación, se detalla la descripción de los conceptos de las principales causas de glosas de la vigencia 2020.

PRINCIPALES CAUSAS DE GLOSAS DE LA VIGENCIA 2020

ítems	Descripción de los Conceptos
1	Insumos y medicamentos no justificados para administración de medicamentos, no anexa soporte clínico que justifique su uso, falta de uso racional (equipos bomba de infusión) catéteres sobrefacturados por intentos fallidos. insumos no facturables (jeringas de gases arteriales y de angiografía)
2	Mayor valor cobrado en insumos y medicamentos, se reconoce valor comercial promedio del mercado (soat)
3	Cuotas moderadoras y copagos no descontadas o mal cobrados
4	Glosa por insumos no justificados según protocolo de recambio cada 72 horas y estancia soportada
5	Glosa de estancia en sala de observación porque no se utilizó para hidratación o seguimiento neurológico. se prolongó en espera de realización, lectura y definición de conducta médica
6	Usuario no se encuentra registrado en el DNP del departamento
7	Valoración intrahospitalaria, no justificada su cobro por cuanto deriva en procedimiento
8	No se reconocen RX teniendo en cuenta los hallazgos al examen físico
9	Las lecturas radiológicas no coinciden con el comentario del ortopedista
10	Glosas por tarifas (Mayor valor cobrado según lo pactado contractualmente) especialmente tarifas de ayudas diagnósticas, procedimientos y medicamentos
11	Cobro de urgencias no pertinentes según TRIAGE IV deben manejarse de manera ambulatoria
12	Con la documentación aportada no se probó ocurrencia del siniestro (soat)
13	Glosa RMN sin justificación clínica que permita identificar la indicación y pertinencia de las imágenes solicitadas. Glosa TAC de cráneo sin alteración de conciencia o déficit neurológico a quien no se le realiza hoja neurológica por un periodo mínimo de 6 horas
14	Glosas soat por inconsistencias en modo, tiempo y lugar del accidente, desconocimiento de cobertura y exclusiones. Fraude
15	Glosas por falta de autorización de días de estancia hospitalaria, procedimientos entre otros
16	Falta de autorización de medicamentos no incluidos en el PBS
17	Glosa de atenciones a extranjeros fronterizos (solo reconocen la AIU)
18	Demora en la lectura e interpretación de ayudas diagnosticas (TAC, RMN entre otras)
19	MNB incluidas e estancia, no facturables, realizadas por personal de enfermería.
20	Glucometrias no facturables realizadas por personal de enfermería incluidas en estancia
21	Glosas de terapias físicas y respiratorias incluidas en la estancia de la UCI
22	Estancias en unidad de cuidados intensivos sin criterios
23	Eventos quirúrgicos mal liquidados en neurocirugía (craneotomías, neurolisis) en ortopedia(procedimientos de mano, tenorrafia de extensores curetajes, desbridamientos en reducciones con colocación de MAOS) cirugías (facturación de lisis de adherencias, lavados peritoneales facturación de ventana pericárdica y la toracostomia que si es facturable)
24	Sin soportes de lecturas radiológicas
25	Glosas por cobros de insumos en alistamiento y disposición final e cadáveres y cobros de tarifas adicionales para remisión de pacientes sospechosos de COVID 19
26	Glosan traslado de ambulancia medicalizada por falta de soporte de hoja de traslado y listados institucionales de precios de ambulancias.
27	Sobrecosto en MAOS según precios promedios del mercado (atenciones soat)
28	Persiste la glosa, por estancia prolongada en pacientes que reingresan porque vienen programados para cirugías ortopédicas (reingresos) citados por urgencias (por demora en suministro de MAOS)
29	Glosas por estancias en espera de suministro de MAOS
30	Glosa de traslado en ambulancia servicio "contratación a terceros"
31	En atenciones de alto costo adjuntar la historia clínica completa
32	Eventos adversos "costos de no calidad"
33	Estancias no reconocidas por inoportunidad en la realización de procedimientos quirúrgicos por falta de disponibilidad de salas.
34	Demora en la realización de procedimientos no quirúrgicos (estudios doppler, endoscopias, imagenologia entre otros)
35	Glosas de procedimientos por diferencias en la homologación de los códigos CUPS (diferencia en el cobro estudio de coloración básica en espécimen de reconocimiento (898201) se reconoce (898221) doppler de arterias iliacas (882262) no da lugar a cobro incluida en doppler de circulación fetal, se homologa código 19806 a 19809 ya que el examen de alta precisión se usa para diagnóstico de lesiones cardiacas (PCR de alta precisión, entre otros).
36	Monitorias fetales intraparto e insumos utilizados en salas de parto incluidas en los derechos de sala de partos o en paquetes
37	Glosas por cobro de insumos o medicamentos incluidos en los paquetes contratados
38	Cuchillas para corte de huesos y fresas incluidos en los derechos de sala quirúrgicos
39	Glosas por insumos incluidos en COLELAP

40	Glosas por tarifas. Mayor valor cobrado según lo pactado contractualmente
41	Uso de materiales sin justificación clínica (equipo bomba de infusión)
42	Cobro de aislamientos sin justificación o no soportado diariamente en la evolución medica de la historia clínica.
43	Ecografía de abdomen total en cuadro de coleditiasis, está indicada la hepatobiliar la cual se encuentra incluida en paquete.
44	No adjuntan soportes de resultados de estudios patológicos.
45	Glosas de electrolitos incluidos en el reporte de la tirilla de gases
46	Estancias prolongadas en UCI por demora en realización de traqueostomias, sin criterios de permanencia pos extubacion.
47	Sin comprobante de recibido del usuario
48	Cobro de estudios diagnósticos incluidos en paquetes contratados
49	<i>Se glosa habitación unipersonal. Paciente en sala de observación. Que no cumple con HABITACIÓN UNIPERSONAL: Es la que requiere que dentro de su área se disponga de lavado y cuarto de aseo para uso exclusivo del paciente e individualizada con muros. Se reconoce estancia en habitación de 4 camas</i>
50	Glosas de ayudas diagnósticas – COVID 19, broncoscopio y salivograma, servicio no habilitado, mayor valor cobrado, no coincide lo facturado con el soportado.

Se identificaron las principales causas de glosas del período analizado que hacen referencia a cobro de insumos y materiales incluidos en derechos de salas quirúrgicas, procedimientos no facturables, mayor valor cobrado en insumos, medicamentos y procedimientos según lo pactado contractualmente, procedimientos quirúrgicos mal liquidados, falta de criterios en estancias, ayudas diagnósticas y estancias no justificadas en la historia clínica. Adicionalmente para esta vigencia están las glosas realizadas a la facturación de las atenciones por COVID- 19, concernientes a errores en la codificación y tarifas de las pruebas diagnósticas, insumos no facturables según manual tarifario SOAT (kits de insumos alistamiento y disposición final de cadáveres de posibles casos COVID-19) glosas por cobro de aislamientos que no llenan los requisitos según manual tarifario SOAT y glosas de estancias en UCI expansión de casos COVID 19 sin criterios.

Código	Vr. Glosado	Vr. Aceptado
1. Facturación	\$ 1.870.758.678	\$ 383.365.400
2. Tarifa	\$ 2.158.994.702	\$ 204.460.046
3. Soporte	\$ 1.058.144.589	\$ 110.948.796
4. Autorización	\$ 651.135.797	\$ 55.200.277
5. Cobertura	\$ 392.199.932	\$ 21.512.214
6. Pertinencia	\$ 2.327.650.516	\$ 255.034.119
Total General	\$ 8.458.884.214	\$ 1.030.520.852

En el consolidado por concepto general la aceptación total fue de \$1.030.520.852, de los cuales es necesario aclarar que \$ 199.443.451 (19,35%) corresponde a la vigencia 2020 y \$831.077.401 (80,65%) a la vigencia anterior, debido al trámite y tiempos de respuesta para las conciliaciones con las respectivas entidades responsables de pago. En lo relacionado con los tipos de concepto, son de mayor aceptación los de Facturación, seguido de Tarifas y Pertinencia Médica.

El top 10 de aceptación nos muestra que los mayores valores aceptados de glosas en la vigencia actual fueron para los códigos 101 (facturación de estancias) 608 (pertinencia de ayudas diagnosticas) y 208 (tarifas de ayudas diagnosticas) por lo tanto las acciones de mejoramiento van encaminadas a prevenirlas.



En la vigencia anterior el top 10 muestra que la mayor aceptación fue para los códigos 101 (facturación de estancias) 608 (pertinencia de ayudas diagnosticas) y 601 (pertinencia de estancias) respectivamente.



El informe de glosas de la vigencia 2020 registra un valor facturado de \$ 83.177.519.879 un valor total glosado de \$ 8.458.884.214, un valor aceptado de \$ 1.030.520.852 con un

porcentaje de aceptación de glosa definitiva del 1,24% y un porcentaje de glosa inicial del 10%.

El informe de glosas de la vigencia 2019 registra un valor facturado de \$ 87.797.242.219 un valor total glosado de \$ 7.624.917.864 un valor aceptado de \$ 895.294.435 con un porcentaje de aceptación de glosa definitiva del 1,02% y un porcentaje de glosa inicial del 8,7%



Al comparar las vigencias encontramos que, aunque la facturación disminuyó en el año 2020 y el valor glosado incrementó el porcentaje de aceptación, se mantuvo estable, es decir sobresaliente para la meta establecida según el indicador porcentaje de aceptación de glosa definitiva =< al 4%.

Formula del indicador: Valor total de la glosa aceptada en un periodo / Valor total facturado en el mismo periodo) x 100

METAS DEL INDICADOR	SOBRESALIENTE	<=	4%
	ACEPTABLE	4.1 y 4.5	4.1 y 4.5%
	NO CUMPLIDA	>	4.5%

El informe se presenta desde 2 escenarios y los hallazgos son los siguientes:

VIGENCIA 2020

VALOR FACTURADO	\$ 83.177.519.879	% ACEPTACIÓN
VALOR ACEPTADO TOTAL	\$ 1.030.520.353	1,24
ACEPTADO VIGENCIA ACTUAL	\$ 199.443.451	0,24
ACEPTADO VIGENCIA ANTERIOR	\$ 831.176.902.60	1

- El porcentaje de aceptación general, el cual corresponde a la facturación aceptada con corte a 31 de diciembre del año 2020 es del 1,24% incluyendo el remanente de la vigencia 2019.
- El porcentaje de aceptación general se discrimina así: Para la vigencia actual es del 0,24% el cual es **sobresaliente** según la meta establecida y el remanente de la vigencia anterior es del 1%.
- En el porcentaje general hay un ligero incremento del 0,22% del porcentaje con relación al año 2019 (1,02%) determinado por el incremento en la aceptación del remanente de la vigencia anterior (2019).
- Podemos afirmar que a pesar de la disminución de la facturación en la vigencia 2020, el porcentaje de aceptación se mantuvo estable, adicionalmente en esta vigencia se incrementaron el número de procesos conciliatorios con las diferentes EPAB y mejoró la efectividad de las conciliaciones.

PRINCIPALES CAUSAS DE DEVOLUCIONES 2020

CÓDIGO	CONCEPTO	VALOR DEVUELTO	VALOR ACEPTADO
816	Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable	750.100.203	310.499.674
817	Usuario retirado o moroso	49.846.476	-
821	Autorización principal no existe no corresponde al prestador de servicios de salud	913.369.624	120.387.270
834	Resumen de egreso o epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma	396.111.515	-
847	Faltan soportes de justificación para recobros (Comité Técnico Científico, (CTC), accidente de trabajo o enfermedad profesional (ATEP), tutelas)	216.758.474	36.747.905
848	Informe de atención inicial de urgencias	479.439.450	-
849	Factura no cumple requisitos legales	1.876.996.108	585.845.271
850	Factura ya cancelada	22.219.398	-
TOTAL GENERAL		4.704.841.248	1.053.480.120

El consolidado de devoluciones reporta que un valor devuelto de \$ 4.704.841.248 (correspondiente al 6%) aceptamos un valor total de \$ 1.053.480.120 (1,3%) los cuales se refacturaron casi en su totalidad; donde los códigos más afectados fueron en orden de importancia: 849, 821, 816, 848, 834 y 847.

De este valor devuelto se aceptó en la vigencia actual el 1,1% y el 0,1% de la vigencia anterior. El informe comparativo de devoluciones con la vigencia 2019 nos muestra que se incrementaron las devoluciones para la vigencia 2020 en \$ 1.922.665.488 a pesar que la facturación disminuyó en el año 2020. En la vigencia 2019 el porcentaje devuelto fue del 3%, con un porcentaje de aceptación del 0,3%.

La pandemia por Coronavirus en nuestro País, ha sido muy dinámica y cada vez se van presentando situaciones y fenómenos que debemos identificar y tratar de solucionar, para poder lograr el gran objetivo misional. Desde el área de auditoría de cuentas médicas la pandemia ocasionada por COVID- 19 ocasionó un sinnúmero de normas expedidas por El Ministerio de Salud y Protección Social, relacionadas con el cobro de servicios para garantizar que las EPS puedan realizar un uso mancomunado de los recursos de la UPC y No UPC para garantizar la integralidad en la atención.

Esta nueva normatividad generó muchas dudas sobre la facturación y cobro de servicios. Es así como se crean nuevos motivos de glosas que van desde mayor valor cobrado en tarifas hasta el cobro de insumos y estancias en las UCI y las UCI expansión, trayendo como consecuencia un incremento en el volumen y valor de las glosas por facturación y tarifas que requirieron consultas a la SUPERSALUD y Ministerio de Salud y Protección Social, a fin de aclarar dudas al respecto, con la consecuente re facturación de servicios para acceder al pago de los mismos, para no desmejorar el flujo de recursos.

Las gestiones realizadas por auditoría de cuentas médicas consistieron en el establecimiento de contacto inmediato con las diferentes ERP, especialmente los jefes de contratación de estas, donde se aclararon los motivos de glosas y devoluciones, información que fue transmitida al proceso de contratación del hospital, para aclarar dichos temas y llegar a acuerdos para el cobro de servicios. Es importante destacar la agilidad en el manejo de estos temas gracias a las reuniones virtuales convocadas tanto al interior de la institución con los líderes de subprocesos involucrados como con las ERP.

Las estrategias implementadas van direccionadas en primer lugar a la socialización inmediata una vez expedida una nueva norma. Análisis conjunto con el equipo de trabajo de las nuevas glosas que se ingresen en la institución, así como la retroalimentación y subsanación inmediata a los centros de costo involucrados. En los casos que consideremos deban hacerse ajustes internos se comunicará a los responsables para el trámite correspondiente. Resaltar en el área asistencial la importancia del puente de enlace que constituye el auditor concurrente, como líder comunicador y gestor de mejora continua.

NUEVAS ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

Las nuevas estrategias implementadas son referentes de una gestión óptima y un resultado positivo dentro del área. Hemos dado continuidad, sistematicidad y ajustes a procedimientos internos según el resultado a cierre de cada mes en etapas como:

Implementación de manera virtual, la socialización de los motivos de glosas lo cual se ha llevado a cabo con éxito a través de los correos electrónicos personalizados de los médicos generales y especialistas con notificación a los gremios correspondientes, debido a las circunstancias actuales existentes por la pandemia del COVID-19, ampliando así nuestro campo de acción más importante.
Monitoreo y seguimiento a las ratificaciones y especialmente a las glosas repetitivas, con el fin de analizar y aplicar las acciones correctivas, con socialización a los coordinadores de área, de manera individualizada a cada técnico de Objeciones y la líder de calidad institucional para su apoyo y seguimiento a los planes de mejoramiento.
Optimización del proceso de depuración de saldos de glosas con las diferentes Aseguradoras de los SOAT, incrementándose las conciliaciones y reclamaciones para el reconocimiento de las cuentas especialmente en curso de prescripción y las cuentas extemporáneas con las demás ERP con escenarios nuevos de solicitud de reconocimiento.
Se optimizó la notificación de motivos de glosa y devoluciones al Líder del proceso de Facturación con la finalidad, que pueda proponer y adoptar las medidas de mejoramiento en temas imputables al proceso (Autorizaciones, Requisitos de la factura, Soportes, cobro de servicios por Resoluciones institucionales con ajuste a la norma vigente y basándose en la aplicación Decreto 2423, relaciones contractuales entre otras).
Establecimiento de reuniones 100% virtuales con las diferentes ERP lo cual ha permitido establecer lazos fuertes para la reclamación, agilidad en conciliaciones y aclaración de cuentas en temas de difícil manejo en glosas y devoluciones.

Finalmente, al cierre de la vigencia 2020 las cifras muestran claramente una gestión adecuada de las glosas, con trámites dentro de los términos normativos, mayor oportunidad en la resolución de las mismas, permitiendo acciones e intervenciones oportunas. Disminución marcada en los saldos pendientes por conciliar, incremento en el número de conciliaciones realizadas y efectividad de las mismas.

6. GESTIÓN DE LA AUSTERIDAD EN EL GASTO PÚBLICO

Meta Establecida:

- Generar conciencia, cultura de la Austeridad del Gasto y los respectivos controles a los elementos de consumo.

MARCO LEGAL

- Decreto 26 de 1998. "Por el cual se dictan normas de austeridad en el gasto público".
- Decreto 1737 de 1998. "Por el cual se expiden medidas de austeridad y eficiencia y se someten a condiciones especiales la asunción de compromisos por parte de las entidades públicas que manejan recursos del Tesoro Público".
- Decreto 1738 de 1998. "Por el cual se dictan medidas para la debida recaudación y administración de las rentas y caudales públicos tendientes a reducir el gasto público".
- Decreto 2209 de 1998. "Por el cual se modifican parcialmente los Decreto 1737 y 1738 del 21 de agosto de 1998".
- Decreto 2445 de 2000 "Por el cual se modifican los artículos 8, 12, 15 y 17 del Decreto 1737 de 1998" Decreto 2465 de 2000 "Por el cual se modifica el artículo 8º del Decreto 1737 de 1998".
- Decreto 1598 de 2011 "Por el cual se modifica el artículo 15 del Decreto 1737 de 1998."
- Decreto 984 del 14 de mayo de 2012. "Modificación artículo 22 del Decreto 1737 de 1998." en el cual indica: "Artículo 1. El artículo 22 del Decreto 1737 de 1998, quedará así": "ARTICULO 22. Las oficinas de Control Interno verificarán en forma mensual el cumplimiento de estas disposiciones, como de las demás de restricción de gasto que continúan vigentes; estas dependencias prepararán y enviarán al representante legal de la entidad u organismo respectivo, un informe que determine el grado de cumplimiento de estas disposiciones y las acciones que se deben tomar al respecto. Si se requiere tomar medidas antes de la presentación del informe, así lo hará saber el responsable del control interno del organismo.
- Directiva Presidencial 04 del 3 de abril de 2012. Eficiencia administrativa y lineamientos de la política cero papel en la Administración Pública.

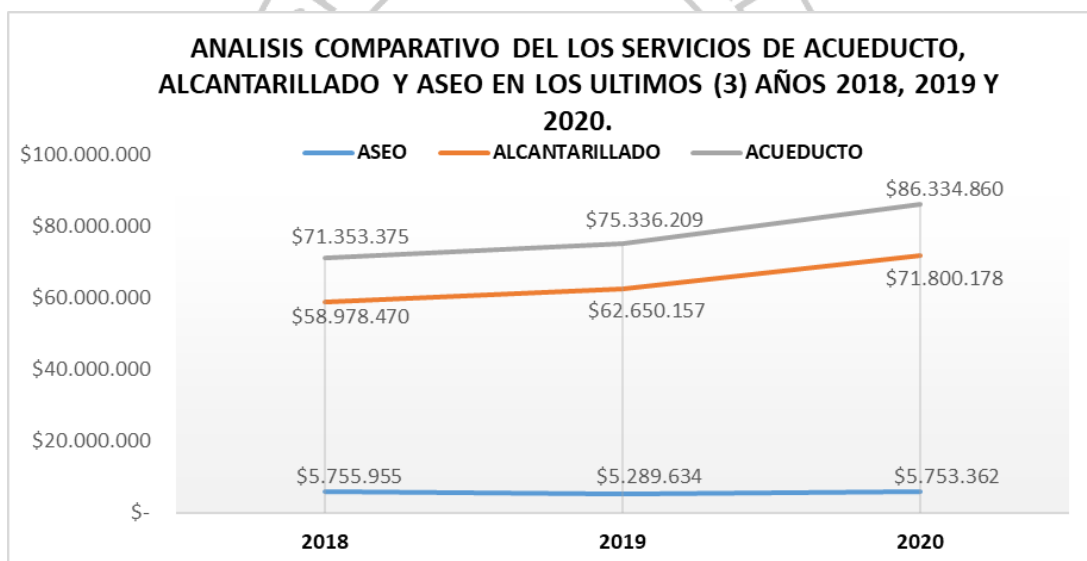
En cumplimiento a lo establecido por la normatividad vigente en materia de austeridad en el gasto público, durante la vigencia 2020 se desarrollaron las siguientes estrategias y actividades para el logro de la eficiencia y optimización de los recursos públicos:

- SERVICIOS PÚBLICOS Y COMBUSTIBLES

Acueducto, aseo y alcantarillado:

Pensando en la conservación del medio ambiente y en el cumplimiento con la meta establecida en la ejecución del gasto público, se hace un seguimiento a la evolución de los servicios públicos cuyo resultado es informado a continuación:

Para el análisis del consumo del servicio de acueducto, alcantarillado y aseo, se diseñó un cuadro histórico del consumo comparativo de los últimos tres (3) años 2018, 2019 y finalmente 2020, información que fue suministrada mes a mes por la empresa EMPITALITO E.S.P.



Fuente: E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, Proceso Gestión de los Recursos Tecnológicos.

De acuerdo con la información de la gráfica anterior se observa que el aumento más considerable está en el servicio del Acueducto y Alcantarillado, debido a las tarifas de incremento establecidas por las entidades públicas, adicional a esto se le suma un aumento significativo de la demanda de pacientes atendidos y el impacto de la pandemia COVID-19 en la E.S.E. HOPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, lo cual implica incrementos en el consumo de los servicios públicos anteriormente nombrados.

De acuerdo a esto los valores facturados y cancelados por parte de la institución para el servicio de acueducto con un promedio anual fue de \$77.674.815, esto con relación a los últimos tres (3) años facturados (2018, 2019, 2020), y con un promedio mensual de facturación para el 2020 de \$7.194.572.

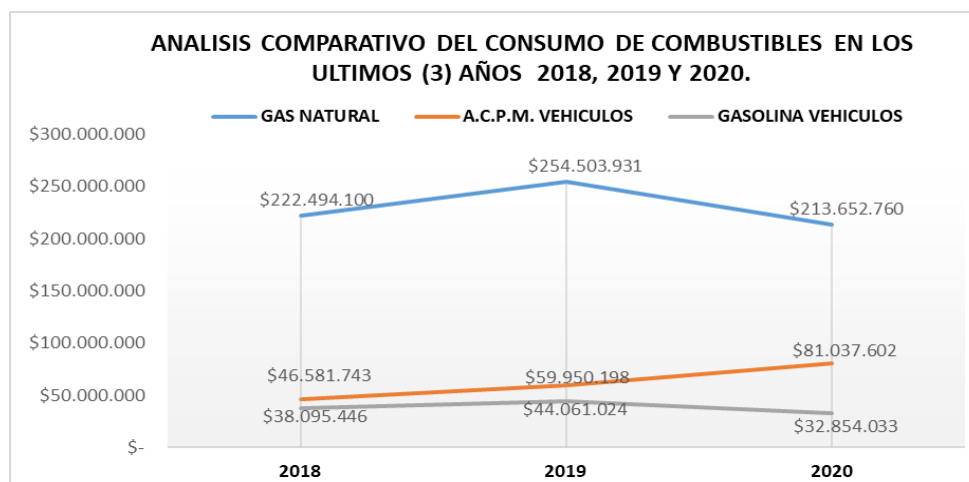
En cuanto al servicio de alcantarillado, se evidencia el compromiso con el medio ambiente teniendo como referencia la puesta en funcionamiento de la PTAR (Planta de Tratamiento de Aguas Residuales) y con el esfuerzo en materia de reciclaje de la institución durante el año 2020 se generaron beneficios a la institución de costo efectividad con la venta de este material, de la misma manera se ve reflejado un valor estable del servicio de aseo que a pesar de que la institución viene creciendo en materia de infraestructura y servicios, el valor histórico en cuanto a la facturación del servicio está en un promedio mensual de \$479.447, lo cual demuestra el esfuerzo que se ha venido desarrollando desde la Gerencia a nivel institucional.

Combustibles (ACPM, Gasolina y Gas natural):

Desde el año 2013 se implementó la conversión de las calderas al sistema alternativo de GAS – ACPM para disminuir sus costos de consumo en cuanto el ACPM, hasta el momento se poseen los dos sistemas alternos, siendo muy efectivo y práctico por las diversas dificultades que se presentan para el suministro de los mismos, permitiendo así tener un plan de contingencia para dar respuesta inmediata al momento de no contar con alguno de estos dos (2) combustibles.

En los últimos tres (3) años se realizaron los mantenimientos preventivos de rigor donde se hace la revisión de los medidores, para contar con las lecturas reales de consumo.

El consumo de gas natural se ha incrementado anualmente teniendo en cuenta las tarifas comerciales de estas instituciones y los consumos del Hospital, pero debido a los controles establecidos, la cultura del ahorro y en conjunto con las variaciones de atención en la población con relación a los últimos tres (3) años facturados (2018, 2019, 2020) del 1 de enero del 2018 a 31 de diciembre del año 2020 se canceló un promedio anual de \$ 230.216.930.



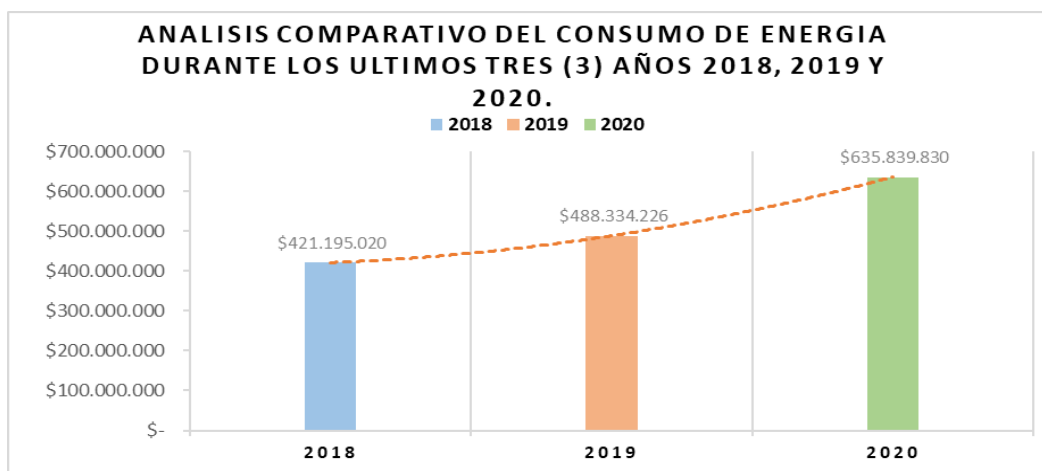
Fuente: E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, Proceso Gestión de los Recursos Tecnológicos

Para el caso del consumo de ACPM y gasolina el promedio del gasto según la proyección de la gráfica para los años (2018, 2019 y 2020) fue de \$ 62.523.181 en lo que respecta al

ACPM, y en cuanto al promedio de gasto en gasolina para este mismo periodo de años fue de \$38.336.834. Teniendo como referencia esta información y según el análisis comparativo del consumo de combustibles la variación del incremento del gasto en los últimos tres (3) años, se debe al comportamiento con relación al aumento de los precios en las tarifas del mercado y el número de remisiones de las ambulancias a un mayor nivel de complejidad.

Energía Eléctrica:

La facturación de consumo de energía eléctrica en la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito está conformada por doce (12) facturas mensuales y acorde con la información suministrada se realizó un consolidado estadístico, presentado a continuación.



Fuente: E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, Proceso Gestión de los Recursos Tecnológicos.

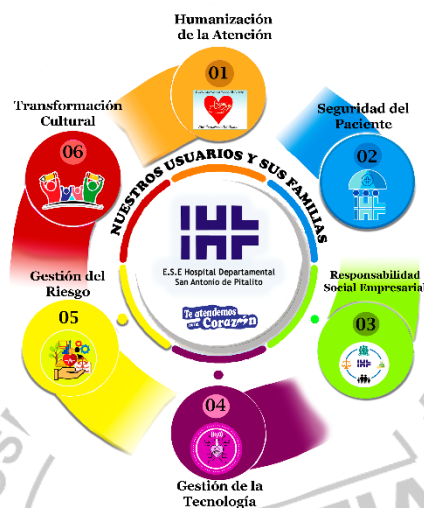
Durante la vigencia 2020 el costo promedio mensual del servicio de energía eléctrica fue de \$ 52.986.653 y un costo total en el año 2020 de \$ 635.839.830, a este valor se le suma un factor significativo, siendo el desarrollo y ejecución de los nuevos proyectos de infraestructura, instalación de nuevos equipos de apoyo industrial y nuevas tecnologías Biomédicas y no Biomédicas para el mejoramiento continuo de la prestación de los servicios de salud y para la atención de pacientes afectados por COVID-19. De acuerdo al análisis comparativo de consumo de energía el comportamiento anual reportado, indica que para el año 2020 se generó un aumento significativo debido a las tarifas del mercado y en parte a la ejecución de proyectos, la puesta en funcionamiento de nuevos servicios y de tecnologías adquiridas para este periodo, en especial para la atención de pacientes COVID-19.

Por consiguiente el Hospital, continúa ejerciendo actividades de austeridad a nivel técnico, con el cambio de la totalidad de bombillos antiguos por bombillos tipo led, el mantenimiento y adecuación de los paneles solares existentes y la gestión de política de ahorro implementada por todo el personal asistencial y administrativo de cada dependencia apagando los equipos de cómputo y las luces en los tiempos muertos, con el objetivo de seguir minimizando costos en la tarifa eléctrica y de la misma forma poder impactar en el cuidado del medio ambiente. En el punto de análisis presupuestal y financiero del presente informe se presenta una gráfica comparativa de disminución de gastos y de costos para las vigencias 2019-2020.

4. OTRAS GESTIONES RELEVANTES

DIRECCIÓN Y GERENCIA

ACREDITACIÓN Y PAMEC



Meta Establecida:

- **Acreditación:** Continuar con el ciclo de preparación para la Acreditación a través de la autoevaluación anual, gestionando los planes de mejoramiento continuo; para cumplir con los estándares requeridos en Acreditación y que estos sean sostenibles en el tiempo y posteriormente postularnos para la evaluación externa por medio de un contrato formalizado con la entidad Acreditadora.

- Estrategias:

- Gestión de la Humanización y de la Seguridad del Paciente, minimizando el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención, generando resultados de impacto positivos.
- Gestión de los estándares de Acreditación que no se han trabajado aún en la institución.
- Fortalecer la gestión de la tecnología mediante un proceso racional de adquisición y adecuada utilización de esta, para el beneficio de los usuarios y a los servidores del hospital.
- Gestión de la responsabilidad social comprometida con el medio ambiente para contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la población del Sur de Colombia.

La Institución se encuentra en el ciclo de preparación para la Acreditación, es decir que decidió acogerse voluntariamente a la implementación de estándares superiores de calidad y viene trabajando en el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios de salud. A pesar de la emergencia sanitaria por COVID-19 la Institución decidió continuar con el desarrollo de las acciones de mejora propuestas para la vigencia 2020, lo cual nos fortaleció en la ejecución y la prestación del servicio tanto en condiciones de seguridad

como de gestión del riesgo, así como la transformación de la cultura que se ha logrado en los Colaboradores, siendo así que todas estas acciones nos han permitido dar uso racional y eficiente a los recursos para atender nuestra población en condiciones dignas y seguras.

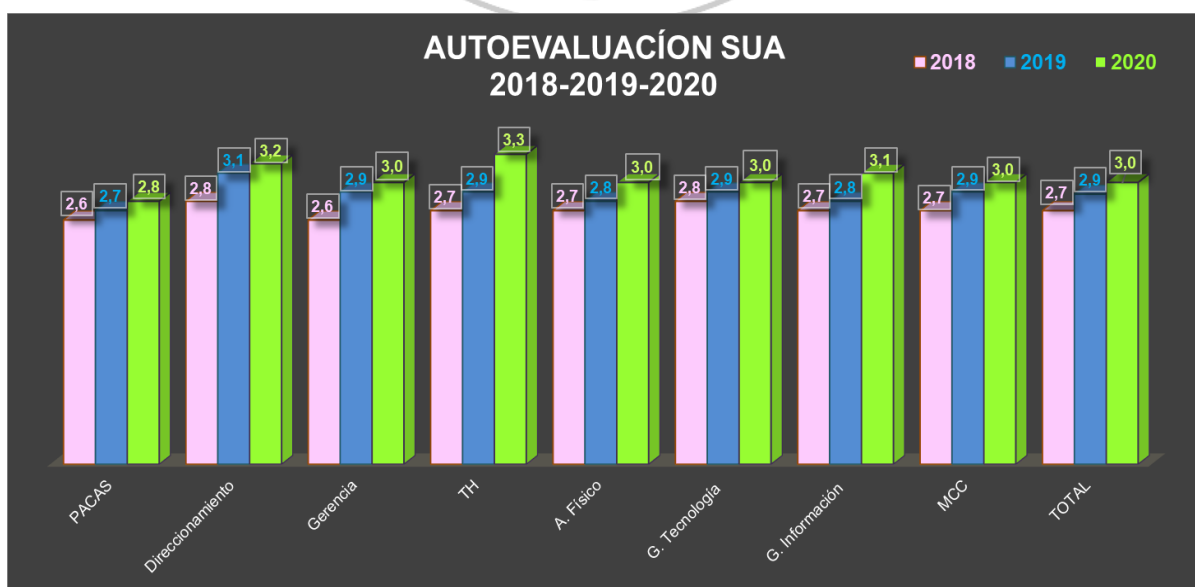
Para la vigencia 2020 se reunieron nuevamente los equipos de autoevaluación y mejoramiento institucional conformados por líderes y coordinadores de los servicios, entre ellos tenemos:

-Equipos de Autoevaluación (EAE): Se conformaron 7 grupos, uno por cada grupo de estándares de autoevaluación integrado por líderes de los procesos y áreas de los servicios, se delegó un líder, un facilitador y un secretario, encargados del desarrollo de la autoevaluación, formulación y ejecución de oportunidades de mejoramiento.

-Equipos de Mejoramiento Institucional (EMI): Conformado por los líderes de cada grupo de estándares, quienes se encargan de llevar a la Gerencia informe del avance del mejoramiento, así como las dificultades que cada grupo han tenido para llevarlos a cabo.

-Equipos Primarios de Mejoramiento (EPM): Conformados por personal operativo, Médicos, Enfermeros, Especialistas, Vigilancia, Servicios Generales, Administrativos, los cuales tendrán como líder al coordinador del servicio y serán los encargados del despliegue e implementación de las actividades de mejoramiento desarrolladas.

En este sentido se realizó autoevaluación con corte a diciembre de 2020, reuniéndose los equipos de autoevaluación, utilizando la matriz de autoevaluación, seguimiento y monitoreo de oportunidades de mejora del sistema único de acreditación, en donde se calificaron cada uno de los estándares, con un resultado de 3,0 para el 2020 aumentó 1 punto con respecto a la vigencia anterior.



Fuente: Oficina de Calidad.

Avance del Plan de Acción del SUA para la vigencia 2020:

AVANCE OPORTUNIDADES DE MEJORA 2020	
GRUPO DE ESTÁNDARES	% CUMPLIMIENTO
ASISTENCIALES	80%
DIRECCIONAMIENTO	88%
GERENCIA	68%
TALENTO HUMANO	86%
GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO	94%
GERENCIA DE LA INFORMACIÓN	94%
GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	93%
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	85%
TOTAL	86%

Fuente: Oficina de Calidad.

Se logró un avance del 86% de cumplimiento de las acciones de mejora propuestas en la vigencia 2020, observando que los equipos de apoyo son los que más avance tuvieron, frente a los estándares asistenciales y de gerencia que presentaron un porcentaje de avance menor. Así mismo se pueden detallar los principales avances y dificultades presentadas para la obtención del 100% de cumplimiento de las oportunidades de mejora propuestas. Es necesario precisar que se logró consolidar un gran avance en el enfoque, es decir en la documentación de manuales, guías y protocolos, así como en el despliegue de los mismos, quedando pendiente fortalecer la implementación, y la medición del desempeño de las acciones de mejoramiento emprendidas.

CONSOLIDADO DE AVANCES Y DIFICULTADES DE LAS O.M. DEL SUA DESARROLLADAS EN LA VIGENCIA 2020	
GRUPO ESTÁNDARES	AVANCES IMPORTANTES
ASISTENCIALES	1. En las rondas de humanización se incluyó la pregunta sobre el código de ética como un método para reforzar la medición de la adherencia a la misma.
	2. En la planeación de las actividades del programa de seguridad del paciente para el 2020 se ve reflejado en la totalidad de los planes de acción de las líneas de acción incluyendo farmacovigilancia, tecnovigilancia, reactivovigilancia, prevención y control de infecciones.
	3. Desde el programa y la política de seguridad del paciente se realiza la actualización y construcción del tablero de indicadores de seguridad del paciente donde se incluye a) Gestión de seguridad, b) Cultura de seguridad, c) Buenas prácticas de seguridad. Esto permite tener datos consistentes resultado de la implementación de la gestión y tendencia.
	4. En el servicio de Consulta Externa implementó asignación de citas médicas el medio de WhatsApp iniciando como prueba piloto en la unidad de Ginecología, en 2020 se asignaron 5.229 citas.
	6. Se realiza entrenamiento en paquete instruccional de comunicación y estrategias de comunicación a los colaboradores del Hospital, lo cual queda incluido en el plan de capacitación institucional.
	7. En el servicio de Hospitalización se implementó folleto de bienvenida con el cual la enfermera recibe el paciente y da instrucción a través de folleto que incluye horarios, deberes, recomendaciones, lavado de manos.
	8. Se documentaron 23 paquetes instruccionales.
	9. Auditoria del diligenciamiento de la historia clínica y GPC se está evaluando el seguimiento.
	10. Se está realizando Valoración del Riesgo Nutricional y paquete instruccional de Nutrición.
	11. Reconciliación medicamentosa en Hospitalización y asesoría farmacológica por parte QF.
	12. Identificación de medicamentos LASA en toda la institución.
	TALENTO HUMANO
2. Aplicación de listas de chequeo aprobadas con los nuevos requisitos de habilitación para el cumplimiento de los perfiles	
3. Se definió abordaje para la medición del riesgo psicosocial y se realizó el acompañamiento al personal de planta de la Institución con la ARL.	
4. Se definieron lineamientos para la aplicación de la calificación periódica individual como la evaluación de las competencias de Seguridad del Paciente, Humanización y Transformación Cultural en las calificaciones periódicas individuales.	
5. Se diseñó y revisa cartilla de reinducción actualizada en el cual se incluye la información de los ejes de acreditación y en general del mejoramiento de la institución.	
DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA	1. Reformulación de la plataforma estratégica: cambios de la visión institucional. Se integró el plan de Gestión con los ejes de acreditación. Se han actualizado los objetivos estratégicos de cara a los factores críticos de éxito y ejes de acreditación. Se modificó el objetivo de prestación de servicios dando cumplimiento al trabajo enfocado en el eje materno perinatal.
	2. Medición del reporte de POAS mensual evidenciando mejoras en la cultura del reporte.
	3. Definió plan de referenciación competitiva y comparativa.
	4. Aplicación del plan de educación continuada a la Junta Directiva
	5. En el Plan Anual de Adquisiciones se tuvo en cuenta la articulación con los ejes para que puedan prever las necesidades de cada área. Se establece procedimiento para la alineación del presupuesto institucional con los ejes de acreditación, se entrega formato a cada área para la articulación de las necesidades con cada eje.
	6. Se desarrolló la primera fase teórica del diplomado en "Pedagogía" dirigida a los Médicos Especialistas, con la Universidad Cooperativa de Pasto, quedando faltando la parte práctica la cual se desarrollará en inicio del año 2021 para su respectiva certificación
	7. Se crearon los instrumentos para la evaluación de los convenios Docencia Servicio los cuales ya fueron debidamente codificados, estos ya están siendo aplicados en los comités de seguimiento con las Universidades.
	8. Se realizan las actualizaciones y la revisión de los mecanismos de identificación de necesidades y respuesta en las caracterizaciones de los procesos.
	9. Se implementa la herramienta para el seguimiento a los controles de los riesgos priorizados.
	10. Se realizó adquisición de herramienta Almera para Gestión de Calidad.

CONSOLIDADO DE AVANCES Y DIFICULTADES DE LAS O.M. DEL SUA DESARROLLADAS EN LA VIGENCIA 2020	
GRUPO ESTÁNDARES	AVANCES IMPORTANTES
AMBIENTE FÍSICO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se definieron estrategias y mecanismos de despliegue de la política ambiental para fortalecer la cultura ecológica en los colaboradores y usuarios 2. Se documenta la política del silencio la cual debe ser desplegada por el proceso de Experiencia del Paciente y su Familia 3. Reconocimiento Latinoamericano a La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito en los Premios "Menos Huella, Más Salud" - Edición 2020 4. Se llevó a cabo un simulacro de evaluación entre gestión de la tecnología y ambiente físico. 5. Articulación de plan de contingencia integral, incluidos temas de infraestructura, tecnología biomédica y no biomédica. 6. A partir de las referenciaciones realizadas, se implementaron nuevos indicadores para fortalecer la calidad en la prestación del servicio de nutrición, almacén y servicios generales.
GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrolló una matriz de seguimiento y control para la ejecución de las rondas de inspección y de la misma manera para las rondas de seguridad. 2. Se realizó ajuste al instrumento de solicitud de las necesidades de tecnología, verificando que contenga los criterios específicos, el cual debe ser aplicado para todas las áreas que intervengan en este proceso, una vez ajustado se envió a calidad para revisión y aprobación 3. Se ha venido fortaleciendo el plan de capacitación en el uso de la tecnología con el propósito de garantizar la seguridad de los pacientes, familias y colaboradores; este se evalúa a través de el programa de tecnovigilancia y el reporte de incidentes o eventos asociados al mal uso de la tecnología.
GERENCIA DE LA INFORMACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se ajustó el procedimiento de plan contingencia insitucional; se involucra los pasos para la realización de simulacros ante caída de sistemas; se traza el cronograma para la realización del simulacro. 2. Inició de la parametrización de herramienta ALMERA. 3. En el plan de adquisiciones se incluyó el formato para solicitud de tecnología informática, se lleva registro y seguimiento donde se especifican condiciones técnicas de solicitud. Se divulgó al 100% de los líderes y coordinadores de proceso y servicios. 4. Se hace inventario documental conforme lo programado, adjuntan evidencia de inventario y se inicia la actualización de las tablas de retención
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se incluyó dentro de la actualización del programa de auditoría integral la metodología de paciente trazador, se complementan estrategias para trabajar el programa del paciente además de las rondas de seguridad, se define el modelo de evaluación para realizar auditoría a los procesos institucionales. pendiente validar con seg del paciente (asesor y referente) las listas de paciente trazador 2. El Hospital realiza supervisión a los terceros contratados a través de anexos técnicos diseñados con criterios de cumplimiento de estándares de calidad, del cual están encargadas las subgerencias respectivas de su supervisión y frente al cumplimiento. 3. Consolidación del plan de Referenciación para la vigencia 2020
GRUPO ESTÁNDARES	DIFICULTADES
ASISTENCIALES	<ol style="list-style-type: none"> 1. No hay adherencia al registro de la educación brindada a los pacientes al egreso. 2. No se ha iniciado programa de Py P en pacientes crónicos. 3. No hay registro en historia clínica sobre las recomendaciones de que hacer en caso de emergencia y segregación de residuos.
DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se realizan Reuniones sistemáticas, no hay participación de todos los integrantes del equipo. 2. No hay operación sistemática de los EPM
AMBIENTE FÍSICO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendiente fichas técnicas del protocolo de reuso. 2. Instalación de cortinas en las áreas de hospitalización.
GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	<ol style="list-style-type: none"> 1. GPC Incluir los equipos que son necesarios en cada guía.
GERENCIA DE LA INFORMACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 2. Capacitar y medir adherencia a los colaboradores en el manejo del archivo del archivo físico y tablas de retención documental.

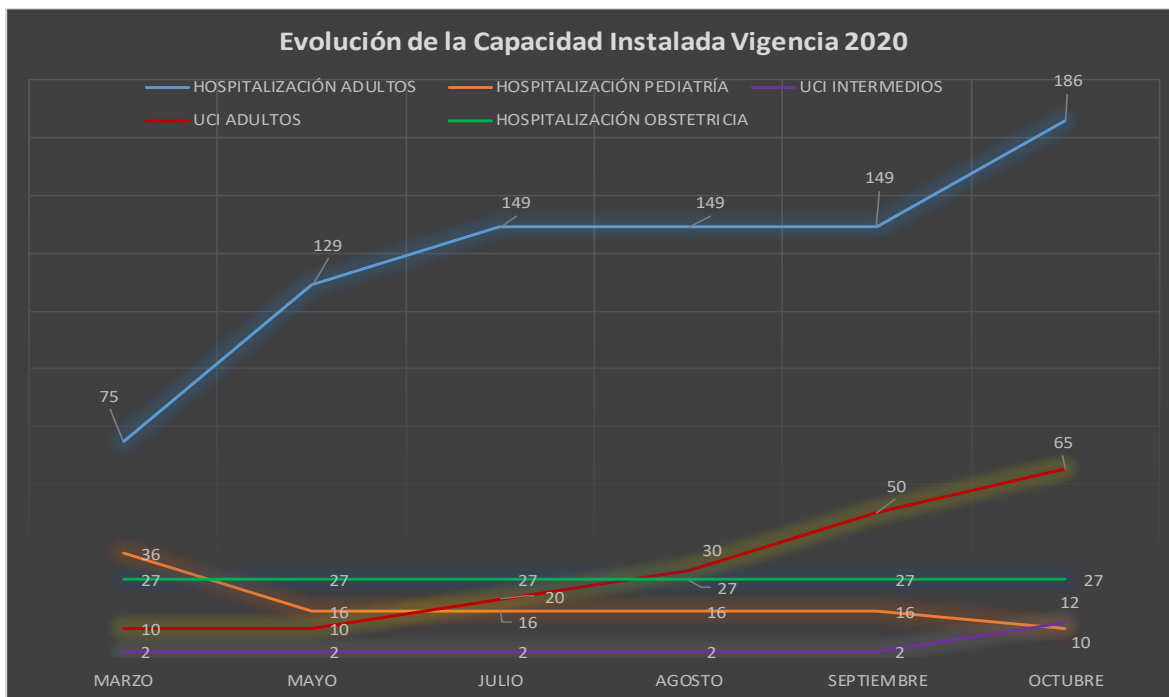
SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

De la misma manera, el hospital ha venido fortaleciendo los procesos de Habilitación, que son necesarios para garantizar la permanencia en el Sistema de Salud; una de las gestiones de la vigencia 2020, en concordancia con el desarrollo de los proyectos de infraestructura y dotación de equipos, se trabajó en equipo por parte de las áreas administrativas y asistenciales para dar cumplimiento a cada uno de los estándares, en cumplimiento de la normatividad vigente. Se trabajó en equipo por parte de las áreas administrativas y asistenciales para dar cumplimiento a cada uno de los estándares del SUH, realizando autoevaluación, teniendo en cuenta la Resolución 3100 de 2019, en el cual se ha venido trabajando para dar cumplimiento.

CONSOLIDADO DEL CUMPLIMIENTO DEL SUH EN LA VIGENCIA 2020 BAJO LA NUEVA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019

SERVICIOS	% CUMPLIMIENTO
URGENCIAS	95,4
CONSULTA EXTERNA GENERAL	100
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIDADES	100
CIRUGÍA	94,7
ATENCIÓN DEL PARTO	98,2
TRANSPORTE ASISTENCIAL	100
HOSPITALIZACIÓN	89,4
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	97,8
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	94
LABORATORIO CLINICO	83,3
TRANSFUSIÓN	82,8
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	94,9
FARMACIA	91,3
TERAPIAS	93,3
VACUNACIÓN	100
TODOS LOS SERVICIOS	
TALENTO HUMANO	83,3
INFRAESTRUCTURA	94,1
DOTACIÓN	100
MEDICAMENTOS - DISP- INSUMOS	76,1
PROCESOS PRIORITARIOS	48
HISTORIA CLINICA Y REGISTROS	92,6
INTERDEPENDENCIA	100
TOTAL	91,0

Se reorganizó la capacidad instalada con el fin de poder atender la emergencia sanitaria por COVID-19, en el cual se tuvo que habilitar especialidades como Infectología, apertura de camas tanto de hospitalización general como de UCI Adultos e Intermedios de manera transitoria como lo estableció el Ministerio de Salud y Protección Social.



CAMBIOS EN LA CAPACIDAD INSTALADA DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN DEBIDO A LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA POR COVID-19						
TIPO DE CAMAS	MARZO	MAYO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	75	129	149	149	149	186
HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	36	16	16	16	16	10
UCI INTERMEDIOS	2	2	2	2	2	12
UCI ADULTOS	10	10	20	30	50	65
HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA	27	27	27	27	27	27
TOTAL	150	150	150	150	150	300

Fuente REPS, con corte a 31 de diciembre de 2020.

Pasamos de contar con 150 camas para hospitalización a 300 camas al cierre de la vigencia 2020.

- Se diseñó un plan de Contingencia para la atención de la emergencia sanitaria por COVID-19, contemplando 5 fases de las cuales alcanzamos a ejecutar la segunda fase de lo proyectado teniendo en cuenta la evolución del virus, la afectación de la población de nuestro municipio y nuestra capacidad instalada (equipos, talento humano y otros recursos). El seguimiento y monitoreo del citado Plan de Contingencia se realizó a través del Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres y del Comité exclusivo para COVID-19.

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD SIC

La institución ha cumplido oportunamente con todos los reportes al SIC Sistema de Información para la Calidad en la vigencia 2020 así:

1. Resolución 1552 de 2013: Reportado los primeros 5 días hábiles de cada mes.
2. Decreto 2193: Reporte trimestral
3. Resolución 256 de 2014: Reporte trimestral
4. Circular 012 de 2016 de la Supersalud: Reporte anual.
5. Reporte diario de la ocupación hospitalaria ante el REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud) desde que inició la pandemia por SARS-CoV2 hasta la fecha.
6. Reporte a La ADRES de la disponibilidad de camas UCI para el reconocimiento económico establecido por el gobierno nacional para las instituciones con camas de unidad de cuidado intensivo e intermedio, para lo cual la institución recibió \$1.388.433.504 con corte a 31 de diciembre de 2020.

2. EJECUCION DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD (PAMEC) 2020



Meta Establecida: - PAMEC: Robustecer el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, a través de la participación de todos los colaboradores del área asistencial y del área administrativa de la institución, logrando la mejora continua de cada uno de los procesos enfocados en Acreditación.

- Estrategias:

- Realizar las mediciones permanentes de los indicadores para determinar el avance de los mismos y hacer los ajustes respectivos a los procesos y procedimientos.
- Identificar las brechas entre la calidad observada y la calidad esperada, para formular los respectivos planes de mejora continua.

- Gestión de los planes de mejoramiento enfocados en los estándares de Acreditación.

El Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad nos permite ir paso a paso en búsqueda de la optimización de los procesos y procedimientos en salud, permitiendo avanzar en las etapas del proceso de Acreditación. Anualmente se ha dado continuidad y funcionalidad al Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad –PAMEC- con sus respectivos planes de mejoramiento, en todos los servicios del hospital. La metodología utilizada para su desarrollo se ha centrado en la priorización de las oportunidades de mejora, resultado de la autoevaluación para impactarlas a través del plan de acción, en pro de una mejor calidad del servicio prestado.

En esta etapa y con el apoyo de los miembros de los equipos de autoevaluación se correlacionaron los grupos de estándares de acreditación con oportunidades de mejora, con los procesos del mapa de procesos de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, a fin de evidenciar el compromiso de cada proceso institucional con la implementación de los estándares de calidad superior que apliquen.

Gestiones Realizadas 2020:

EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD PAMEC 2020						
ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN PRIORIZADOS	ACCIONES PROGRAMADAS	ACCIONES EJECUTADAS	AUDITORÍAS INTERNAS PROGRAMADAS	AUDITORÍAS INTERNAS EJECUTADAS	% DE CUMPLIMIENTO	PROCESOS INTERVENIDOS
Estándar 1. Código: (AsDP1) Estándar 3. Código: (AsDP3) Estándar 4. Código: (AsDP4) Estándar 5. Código: (AsSP1) Estándar 6. Código: (AsSP2) Estándar 7. Código: (AsSP3) Estándar 8. Código: (AsSP4) Estándar 9. Código: (AsAC1) Estándar 11. Código: (AsAC3) Estándar 12. Código: (AsAC4) Estándar 14. Código: (AsAC6) Estándar 15. Código: (AsAC7) Estándar 16. Código: (AsAC8) Estándar 19. Código: (AsREG3) Estándar 20. Código: (AsEV1) Estándar 22. Código: (AsEV3) Estándar 23. Código: (AsPL1) Estándar 27. Código: (AsPL5) Estándar 28. Código: (AsPL6) Estándar 29. Código: (AsPL7) Estándar 30. Código: (AsPL8) Estándar 31. Código: (AsPL9) Estándar 32. Código: (AsPL10) Estándar 33. Código: (AsPL11) Estándar 34. Código: (AsPL12) Estándar 35. Código: (AsPL13) Estándar 36. Código: (AsPL14) Estándar 37. Código: (AsPL15) Estándar 38. Código: (AsPL16) Estándar 39. Código: (AsPL17) Estándar 40. Código: (AsPL18) Estándar 42. Código: (AsEJ2) Estándar 43. Código: (AsEJ3) Estándar 44. Código: (AsEJ4) Estándar 45. Código: (AsEJ5) Estándar 46. Código: (AsEJ6) Estándar 47. Código: (AsEVA1) Estándar 48. Código: (AsEVA2) Estándar 51. Código: (AsSAL1) Estándar 52. Código: (AsSAL2) Estándar 55. Código: (AsREF3) Estándar 58. Código: (AsREF6)	27	25	29	28	92,6	Urgencias, Cirugía, Ginecología y Obstetricia y Experiencia del paciente y su familia.

En la vigencia 2020 se priorizaron 27 oportunidades de mejora del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en salud, de las cuales se ejecutaron 25 acciones de mejoramiento, logrando un porcentaje de efectividad del 92,6%, interviniendo los procesos de urgencias, cirugía, ginecología y obstetricia, y experiencia del paciente y su familia.

Nº	NOMBRE DE LA AUDITORIA	AUDITORÍAS INTERNAS PROGRAMADAS	AUDITORÍAS INTERNAS REALIZADAS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO
1	Programa de Humanización	1	1	100,00%
2	Evaluación de la adherencia de las guías de práctica clínica.	6	6	100,00%
3	Subproceso de Banco de Sangre.	1	0	0,00%
4	Referencia y Contrarreferencia.	1	1	100,00%
5	Diligenciamiento de la calidad de la historia clínica.	12	12	100,00%
6	Proceso de Urgencias.	1	1	100,00%
7	Proceso de Cirugía.	1	1	100,00%
8	Proceso de Hospitalización.	1	1	100,00%
9	Proceso de Consulta Externa.	1	1	100,00%
10	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica.	1	1	100,00%
11	Ginecología y Obstetricia.	1	1	100,00%
12	Paciente Trazador.	1	1	100,00%
13	Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente.	1	1	100,00%
TOTAL		29	28	96,55%

Las auditorías internas programadas durante la vigencia 2020, fueron 29 frente a las 28 auditorías internas realizadas, con un cumplimiento del 96,55%, quedando pendiente la auditoría del subproceso de Banco de Sangre que no se pudo ejecutar por motivos ajenos al procedimiento, y debido al impacto de la pandemia COVID-19. Los soportes de las auditorías de la tabla anterior se encuentran archivados en el documento PAMEC 2020.

3. GESTIÓN DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL:

Para el diseño de la metodología de medición, seguimiento y evaluación de las metas anuales proyectadas en el Plan de Desarrollo Institucional, el Asesor de la Oficina de Planeación Operativa, tuvo en cuenta que El Plan de Gestión “Desarrollo y Transformación Hospitalaria con Gestión Humana 2020-2024”, fue aprobado mediante el Acuerdo No. 003 de 29 de mayo de 2020 por La Honorable Junta Directiva de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

El citado Plan de Gestión, en su formulación y escenario proyectado se estableció continuar con el compromiso de todo el personal de la institución en todos sus niveles hacia la meta de la Acreditación, con la observancia de los resultados obtenidos anualmente tanto cualitativamente como cuantitativamente. Por consiguiente, para el período 2020-2024 se viene trabajando en los seis (6) Ejes Trazadores del Sistema Único de Acreditación, desarrollados en forma sistemática e integralmente, siendo los pilares del Plan de Gestión; así mismo se identificaron los cinco (5) factores críticos de éxito que soportan la Plataforma

Estratégica Institucional para el desarrollo de los cinco (5) Objetivos Estratégicos que contribuyen al cumplimiento de las metas proyectadas, las cuales son monitoreadas y evaluadas a través de la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional contando con la herramienta técnica de los POAS (Planes Operativos Anuales), al igual que las matrices normativas expedidas por El Ministerio de Salud y Protección Social (Anexos de las Resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018).

A continuación, se relaciona el estado de cumplimiento de cada una de las metas para la vigencia 2020, cuya descripción de las mismas se encuentra contenidas en el presente documento, cuya verificación de cada una de ellas se pudo establecer a través de los POAS, los diferentes soportes, evidencias e informes presentados en el desarrollo de los Comités Institucionales y aquellos remitidos a las diferentes entidades de vigilancia, seguimiento y control; al igual que los remitidos y expuestos a los Honorables Miembros de la Junta Directiva, los cuales han sido publicados a través de los mecanismos de comunicación interna y externa de la entidad (página web, redes sociales, intranet, extranet, circuito cerrado de tv, entre otros).

Área de Gestión	No. Meta	Metas Vigencia 2020	Estado de Cumplimiento de las Metas (SI / NO / PARCIALMENTE) en la Vigencia 2020
Dirección y Gerencia	1	Acreditación: Continuar con el ciclo de preparación para la Acreditación a través de la autoevaluación anual, gestionando los planes de mejoramiento continuo; para cumplir con los estándares requeridos en Acreditación y que estos sean sostenibles en el tiempo y posteriormente postularnos para la evaluación externa por medio de un contrato formalizado con la entidad Acreditadora.	SI
	2	PAMEC: Robustecer el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, a través de la participación de todos los colaboradores del área asistencial y del área administrativa de la institución, logrando la mejora continua de cada uno de los procesos enfocados en Acreditación.	SI
	3	Humanización de los Servicios: Continuar con el desarrollo del Eje Trazador Humanización de la Atención del Sistema Único de Acreditación, en forma sistémica e integral con la finalidad de ser la base de la gestión trazadora de los mejoramientos emprendidos por el Hospital.	SI
	4	Hospital Universitario: La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, seguirá avanzando en las fases de cumplimiento normativo para lograr la graduación de Hospital Universitario, para convertirse en un centro generador de capital humano y de conocimiento para la transformación social al servicio del Sur de Colombia.	SI
	5	Docencia Servicio: El Hospital, continuará realizando los esfuerzos necesarios para que se cuente siempre con Calidad y Humanización en los servicios para los escenarios de práctica en salud, contribuyendo con éxito en la formación de talento humano en salud con calidad y manejo eficiente de los recursos.	SI
	6	Proyectos: Gestión de los Proyectos de Inversión Priorizados en Infraestructura y de Dotación de Equipos Biomédicos.	Parcialmente
	7	Talento Humano: Robustecer el desarrollo de los Semilleros de Talento Humano, a través de la captación y selección del talento humano por competencias y perfiles.	SI
	8	SG-SST: Implementar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, con base a los lineamientos normativos vigentes, para avanzar en la protección social de los trabajadores enmarcado en una cultura preventiva.	SI
	9	Tecnologías de la Información y Comunicación -TIC: Diseñar e implementar un Plan Estratégico de Tecnología de la Información (PETI), que permita liderar los procesos de gestión institucional a corto, mediano y largo plazo; al igual que las estrategias direccionadas por El Estado a nivel nacional (Gobierno en Línea, Transparencia y acceso a la Información Pública, entre otros), para brindarle a nuestros usuarios servicios más eficientes, más transparentes y participativos.	SI
	10	Ambiental: Diseñar el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), para que sea el instrumento de planeación para la Gestión Ambiental, que permita cumplir con la normatividad vigente en materia ambiental, y que sirva como hospital referente en la materia.	SI

En la meta No. 6 – Proyectos, se clasificó el cumplimiento en forma parcial, por cuanto no se pudo avanzar en la gestión de los proyectos priorizados por cuanto los esfuerzos se concentraron en la atención de la pandemia COVID-19, logrando gestionar en calidad de donaciones y otros en comodato el equipamiento necesario con diferentes fuentes para la ampliación de la capacidad instalada de las Unidades de Cuidado Intensivo y Cuidado Intermedio. Así mismo, se logró la viabilidad y desembolso de recursos al cierre de la vigencia 2020 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para el proyecto denominado “Dotación de equipos biomédicos para la atención en salud a la población afectada por el coronavirus COVID-19 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito”.

Área de Gestión	No. Meta	Metas Vigencia 2020	Estado de Cumplimiento de las Metas (SI / NO / PARCIALMENTE) en la Vigencia 2020
Financiera y Administrativa	11	Facturación: Aumentar en forma gradual la facturación mensual de los servicios médicos y asistenciales, sin afectar de manera sensible los costos.	SI
	12	Facturación: Implementar procesos para la disminución de los errores de Facturación por problemas en la codificación de los procedimientos realizados por los profesionales de la salud, que influyen directamente en los cargos de servicios en las facturas.	SI
	13	Facturación: De acuerdo a la normatividad vigente, se radicará el 100% de la facturación que esté incluida en las cuentas de cobro antes del 15 del mes siguiente.	SI
	14	Cartera: Efectuar cobro y recaudo de cartera buscando que se presente disminución gradual y porcentual de la cartera superior a 360 días con relación al total de la cartera al cierre de cada vigencia fiscal, excluyendo las entidades en proceso de liquidación y las liquidadas.	SI
	15	Presupuesto: Estimar el presupuesto de ingresos y gastos de cada vigencia aplicando las normas y principios presupuestales, para lograr el grado de eficacia y eficiencia en el cumplimiento de las metas Institucionales.	SI
	16	Contabilidad: Propender por el registro de la veracidad de las operaciones de la Institución en forma oportuna y confiable, para lograr una gestión eficiente, transparente con control de los recursos públicos.	SI
	17	Racionalización de los recursos públicos y uso eficiente de los mismos: Análisis de la producción de servicios para efectuar los gastos e inversiones con base en el flujo de efectivo y en estrategias que impacten positivamente la rentabilidad financiera de la entidad.	SI
	18	Proceso de Compras: Racionalización en las compras.	SI
	19	Tesorería: Efectuar el control diario del manejo de las cuentas.	SI
	20	Glosas: Lograr la disminución de la glosa final.	SI
	21	Gestión de la Austeridad en el Gasto Público: Generar conciencia, cultura de la Austeridad del Gasto y los respectivos controles a los elementos de consumo.	SI
Gestión Clínica o Asistencial	22	Gestionar el cumplimiento de los ítems referentes a los indicadores de gestión clínica (12 al 20) y analizar las posibles desviaciones para tomar las medidas correctivas que sean necesarias, e incrementar la producción de servicios teniendo en cuenta las condiciones del mercado.	SI

Finalmente, se presenta el cálculo del indicador teniendo en cuenta los aspectos citados anteriormente, en especial la aclaración del cumplimiento en forma parcial de la meta No. 6 que corresponde al 50% de la misma.

- Número de metas del Plan Operativo Anual Cumplidas en la vigencia 2020: 21,5

- Número de metas del Plan Operativo Anual Programadas en la vigencia 2020: 22

Resultado: 21,5 / 22

: 0,97

Se puede colegir que la Medición del Indicador No. 3 del Anexo 2. Resolución No. 408 de 2018, alcanzó y superó la meta establecida en 0,9 para la vigencia 2020. Para una mayor explicación y análisis del cumplimiento de las metas anteriores en el presente informe se detallan las gestiones realizadas y los logros obtenidos en los ítems anteriores por las diferentes áreas.

4. GESTIÓN DE OTROS PROYECTOS FORMULADOS EN EL PLAN DE GESTIÓN 2020-2024:

La E.S.E., dio cumplimiento a lo normado en la Resolución 2514 de 29 de Agosto de 2012 (Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social), actualizando los registros en el aplicativo vía web del Ministerio de Salud y Protección Social, los Proyectos de Inversión en Infraestructura y Dotación de Equipos Médicos contemplados en el Plan de Gestión Institucional y aquellos que fueron concertados posteriormente con la alta dirección y la Gobernación del Huila, en cumplimiento del Plan de Desarrollo Departamental “**Huila Crece**”. Resumen de los Proyectos y valores estimados en el Plan Bienal 2020-2021 con sus respectivos Ajustes:

Sumatoria en Millones de Pesos De los Proyectos Registrados en el Plan Bienal 2020-2021 con Ajuste 2	
A. Proyectos de Infraestructura (18)	\$ 37.960
B. Proyectos de Dotación y Equipos Médicos (8)	\$ 26.861
TOTALES	\$ 64.821

RELACIÓN DE LOS PROYECTOS REGISTRADOS EN EL PLAN BIENAL 2020-2021 (Incluye Ajuste 2)

A. Proyectos de Infraestructura (En millones de Pesos)					
No.	Proyecto	Tipo de Obra	Área (m ²)	En millones de pesos	Período
1	Construcción obras de reforzamiento estructural.	4.Reforzo estructural	735	\$ 1.700	2016-2017
2	Adecuación y mejoramiento del área de farmacia y unidosis.	1.Obra nueva	300	\$ 500	2016-2017
3	Ampliación y remodelación de laboratorio clínico y banco de sangre.	2.Ampliación	500	\$ 950	2016-2017
4	Construcción del sistema de baterías sanitarias para las habitaciones de hospitalización medicina interna, médico quirúrgicos, pediatría y ginecología.	1.Obra nueva	1.500	\$ 1.600	2016-2017
5	Construcción de una unidad mental.	1.Obra nueva	2.000	\$ 5.000	2016-2017
6	Construcción obras de estabilizacion del talud en el sector de la unidad de ginecología, obstetricia y unidad de cuidados intensivos.	4.Reforzo estructural	900	\$ 2.000	2016-2017
7	Remodelación del Sistema de Baterías Sanitarias para los Servicios Ambulatorios.	3.Remodelación	500	\$ 1.000	2016-2017 - Ajuste 2
8	Construcción de una bodega tipo industrial para Almacén y Suministros.	1.Obra nueva	700	\$ 720	2016-2017 - Ajuste 3

RELACIÓN DE LOS PROYECTOS REGISTRADOS EN EL PLAN BIENAL 2020-2021 (Incluye Ajuste 2)

A. Proyectos de Infraestructura

(En millones de Pesos)

No.	Proyecto	Tipo de Obra	Área (m ²)	En millones de pesos	Periodo
9	Construcción del área para el almacenamiento central de residuos peligrosos y no peligrosos de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	500	\$ 330	2016-2017 - Ajuste 3
10	Construcción del área de cafetería y restaurante para los visitantes, familiares, usuarios y comunidad en general del La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	150	\$ 400	2016-2017 - Ajuste 3
11	Construcción de La Unidad de Cardiología en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	1.Obra nueva	350	\$ 1.500	2018-2019
12	Construcción de La Unidad Renal en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	1.Obra nueva	350	\$ 1.500	2018-2019
13	Construcción de La Unidad para Hemodinamia en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	1.Obra nueva	350	\$ 2.000	2018-2019 - Ajuste 1
14	Construcción de La Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	2.400	\$ 8.500	2018-2019 - Ajuste 2
15	Construcción de La Central de Mezclas de Medicamentos en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	250	\$ 800	2018-2019 - Ajuste 3
16	Construcción, ampliación y remodelación de las nuevas áreas de cirugía general y de esterilización en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	600	\$ 2.160	2020-2021 Ajuste 1
17	Diseño y Construcción de la Nueva Subestación Eléctrica Fase 1 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	400	\$ 6.000	2020-2021 Ajuste 1
18	Construcción, Adecuación y Reorganización para El Archivo General de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	3. Remodelación	822	\$ 1.300	2020-2021 Ajuste 2

TOTALES

\$ 37.960

B. Proyectos de Dotación y Equipos Médicos

(En millones de Pesos)

No.	Proyecto	Valores	Periodo
1	Dotación de un microscopio quirúrgico para la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito Huila.	\$ 911	2016-2017 - Ajuste 1
2	Gestión del proyecto para la adquisición de dotación de equipos biomédicos y mobiliario para la Unidad Mental.	\$ 6.000	2016-2017 - Ajuste 2
3	Gestión del proyecto para la adquisición de dotación de equipos biomédicos y mobiliario para La Unidad de Cardiología en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	\$ 2.500	2018-2019
4	Gestión del proyecto para la adquisición de dotación de equipos biomédicos y mobiliario para La Unidad Renal en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	\$ 3.000	2018-2019
5	Gestión del proyecto para la adquisición de dotación de equipos biomédicos y mobiliario de La Unidad para Hemodinamia en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	\$ 4.000	2018-2019 - Ajuste 1
6	Gestión del proyecto para la dotación de equipos biomédicos y mobiliario de La Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 6.000	2018-2019 - Ajuste 2
7	Dotación de equipos biomédicos y mobiliario para las nuevas áreas de cirugía general y de esterilización en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 3.600	2020-2021 Ajuste 1
8	Dotación de una Planta Eléctrica para La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 850	2020-2021 Ajuste 2

TOTALES

\$ 26.861

Con base en los proyectos relacionados anteriormente, se procedió a la priorización de estos a través de lo formulado por la Gerencia y aprobado por la Junta Directiva en El Plan de Gestión 2020-2024, los cuales son:

No.	Proyectos de Inversión: Infraestructura y Dotación de Equipos Biomédicos y Mobiliario	PRESUPUESTO APROXIMADO (Millones de Pesos)	OBSERVACIONES
1.	Construcción de La Unidad Renal en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	\$2.600	Proyecto que será cofinanciado con recursos del Presupuesto General de la Nación, Departamento del Huila, Recursos Propios y otras fuentes.
2.	Gestión del proyecto para la adquisición de dotación de equipos biomédicos y mobiliario para La Unidad Renal en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	\$2.500	Proyecto que será cofinanciado con recursos del Presupuesto General de la Nación, Departamento del Huila, Recursos Propios y otras fuentes.
3.	Construcción de La Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$8.500	Proyecto que será cofinanciado con recursos del Presupuesto General de la Nación, Departamento del Huila, Recursos Propios y otras fuentes.
4.	Gestión del proyecto para la dotación de equipos biomédicos y mobiliario de La Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$3.500	Proyecto que será cofinanciado con recursos del Presupuesto General de la Nación, Departamento del Huila, Recursos Propios y otras fuentes.
5.	Diseño y Construcción de la Nueva Subestación Eléctrica Fase 1 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$6.000	Proyecto que será cofinanciado con recursos del Presupuesto General de la Nación, Departamento del Huila, Recursos Propios y otras fuentes.
TOTAL PROYECTOS		\$23.100	

Nota: Los valores de los proyectos anteriores son estimados, los cuales serán ajustados de acuerdo a los estudios técnicos y precios del mercado.

Las gestiones adelantadas de vigencias anteriores para algunos de los proyectos contemplados en el Plan Bienal 2020-2021 y que han sido priorizados para el período 2020-2024 (Registrado en el objetivo Estratégico No. 3) fueron las siguientes:

1. Gestión de los Proyectos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Pediátrica y Unidad Renal:

- Preliminares – Recuento Histórico: Las gestiones realizadas para estos dos proyectos de infraestructura han consistido en definir el terreno al interior del hospital para su desarrollo, la elaboración del proyecto denominado “Estudios y diseños para la Construcción de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Pediátrica y Unidad Renal en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito-Huila”, por la suma de \$500 millones para que sea cofinanciado con recursos de Regalías del Departamento del Huila. El proyecto curso trámite ante el Órgano Colegiado de Administración y Decisión (OCAD), se realizaron los respectivos ajustes y fue remitido a la Secretaría de Salud del Huila para su análisis y revisión, donde solicitaron un estudio de viabilidad técnica y financiera del proyecto.

En la vigencia 2018, se incluyeron en el plan bienal 2018-2019 por separado los proyectos para la construcción de la UCI Neonatal, la UCI Pediátrica y la Unidad Renal; así mismo se inscribieron los proyectos de dotación para cada uno de estos. Otra de las gestiones realizadas por parte de la gerencia fue la contratación de:

- La elaboración de los estudios y diseño arquitectónicos y complementarios para la construcción de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Pediátrica y Unidad Renal.
- La interventoría técnica, administrativa y financiera al contrato anterior.
- La estructuración de un modelo de negocio para la operatividad técnica y financiera de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatal, Pediátrica y Renal.

En la vigencia 2019, se realizó el ajuste en el Plan Bienal quedando con el nombre de **Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica** por la suma de \$8.500 millones (teniendo en cuenta los estudios realizados). Se gestionó el estudio técnico para determinar la capacidad instalada, el cual se presentó ante la Secretaría de Salud del Huila, siendo aprobado (concepto favorable) en agosto de 2019, por la suma de \$8.395 millones (incluida la interventoría) y un área de 2.398,70 m².

En abril de 2019, teniendo en cuenta los estudios realizados se radicó ante La Secretaría de Salud del Huila, el documento técnico para determinar La Capacidad Instalada del Proyecto "**Construcción de la Unidad Renal**", por la suma de \$2.583 millones (incluida la interventoría) y un área de 737,90 m². Desafortunadamente la respuesta por parte de La Secretaría de Salud del Huila fue negativa (concepto no favorable) a finales de diciembre de 2019. La Gerencia, continuará realizando las respectivas gestiones en el 2021 para sacar adelante dichos proyectos, por cuanto durante la vigencia 2020 no se pudo realizar dichas gestiones debido a las diferentes etapas que se tuvo que afrontar con motivo de la pandemia COVID-19, teniendo que priorizar otros procesos y esfuerzos para dicha atención.

2. Dotación de un Microscopio Quirúrgico para la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio De Pitalito del Departamento del Huila: En el año 2016 se formuló y se viabilizó el proyecto ante la Secretaría Departamental de Salud Del Huila, posteriormente fue radicado en el Ministerio de Salud y Protección Social, para gestionar los recursos por la suma de \$1.989.759.730. En mayo de 2017, por solicitud del Ministerio de Salud y Protección Social, se realizaron ajustes técnicos y de valores al proyecto, presentando el respectivo alcance de este, logrando de esta manera el concepto de viabilidad, por la suma de \$1.618.000.000; a la fecha se está a la espera de asignación de recursos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, para poder hacer la respectiva adquisición del equipo biomédico.

3. Construcción de Una Bodega Tipo Industrial para Almacén y Suministros: En el último trimestre de la vigencia 2017, se realizó el proceso de contratación de los estudios y diseños arquitectónicos requeridos para el desarrollo del proyecto. Se gestionó ante La Secretaría de Planeación Municipal, la documentación requerida para el trámite de la licencia de construcción. Una vez se adelante dicho trámite se organizará y complementará

la documentación necesaria en la vigencia 2018, para radicar el proyecto ante la Secretaría de Salud del Huila y El Ministerio de Salud y Protección Social. En julio de 2018, se radicó el presente proyecto ante La Secretaría de Salud del Huila para obtener la viabilidad del mismo; desde esa fecha hasta diciembre de 2018, se atendieron tres (3) requerimientos de tipo técnico y se realizaron varias mesas técnicas de trabajo con los respectivos equipos de profesionales por las partes, subsanando y ajustando cada uno de los requerimientos. Por motivo del cambio de vigencia al 2019, se ajustaron todos los valores del proyecto, con sus respectivos presupuestos y soportes, los cuales fueron radicados de nuevo en febrero de 2019 para continuar con la gestión del proyecto.

Posteriormente se hicieron otros ajustes solicitados por La Secretaría de Salud del Huila, contando con la primera viabilidad en abril de 2019, seguidamente fue organizado el proyecto y radicado ante El Ministerio de Salud y Protección Social, quien en septiembre dio a conocer que con la entrada en vigencia de la Resolución 2053 de 2019 debía ser aprobado el proyecto por La Secretaría de Salud del Huila, por consiguiente se realizaron las respectivas gestiones y finalmente el pasado 20 de noviembre de 2019 se contó con el concepto técnico favorable por dicha entidad. En la vigencia 2020, se desarrollaron las etapas precontractuales, contractuales y de ejecución de la obra, la cual tuvo ajustes en materia de tiempos por motivo de la pandemia COVID-19, obras adicionales para aprovechamiento de espacios y dar solución a procesos que requerían una intervención urgente, logrando quedar con un área total de construcción de **1.754,01 m²** y una capacidad volumétrica de **4.811,85 m³**, con un costo total de **\$3.458.312.458 (incluida la interventoría)**, es necesario citar que la ejecución del presente proyecto se desarrolló con recursos propios del hospital, dando respuesta a las necesidades de apoyo logístico y administrativo, en lo relacionado con los procesos de almacén y suministro (selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de inventarios, distribución, dispensación, entre otros), conforme a lo exige la normatividad vigente en materia de habilitación y fortaleciendo los procesos de mejora continua soportados en los ejes transversales del Sistema Único de Acreditación. De esta manera, se logró ampliar la capacidad instalada de los citados procesos, y proyectada en el mediano y largo plazo, para atender la demanda de los insumos de los actuales servicios y áreas administrativas, al igual que para los futuros proyectos de éstos contemplados en el **“Plan Maestro de Reordenamiento Físico de Servicios E Infraestructura Hospitalaria”**. Ésta importante obra contribuye con un gran impacto positivo en el desarrollo institucional, permitiendo liberar espacios de áreas administrativas que serán intervenidas próximamente, para reorganizar y ofertar nuevos servicios asistenciales de mediana y alta complejidad para el beneficio de nuestra comunidad Surcolombiana.

Las gestiones realizadas en el 2020 en adquisiciones para equipos biomédicos, equipos de cómputo, software, licencias, y similares, alcanzó la suma de **\$613 millones** y en obras de infraestructura fue de **\$3.447 millones**, para un gran total de **\$4.060 millones**.

**CONSOLIDADO DE INVERSIONES REALIZADAS EN EL HOSPITAL
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, DE CÓMPUTO, SOFTWARE, LICENCIAS Y OTROS
VIGENCIA 2020 (Valores en Pesos)**

No.	CT	OBJETO	VR. EJECUTADO
1	127	PARAMETRIZACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE ALMERA HEALTH EN MODALIDAD DE SOFTWARE COMO SERVICIO PARA LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 19.992.000
2	128	ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA NO BIOMÉDICA Y LICENCIAS DE SOFTWARE PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 233.092.597
3	138	ADQUISICIÓN EQUIPO DE PROYECCIÓN DE VIDEO CON TELÓN DE ESTRUCTURA TRASLÚCIDA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 19.623.762
4	180	SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y OTROS COMPONENTES REQUERIDOS EN LAS ÁREAS DE EXPANSIÓN ESTABLECIDAS PARA LA ATENCIÓN DEL COVID-19 EN LA E.S.E.	\$ 340.000.000
TOTALES			\$ 612.708.359

**OBRAS DE INFRAESTRUCTURA REALIZADAS CON RECURSOS PROPIOS DEL HOSPITAL
VIGENCIA 2020 (Valores en Pesos)**

No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
1	52	CONSTRUCCIÓN DE UNA (1) BODEGA TIPO INDUSTRIAL PARA EL ALMACÉN Y SUMINISTROS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO DEPARTAMENTO DEL HUILA	\$ 3.232.500.000
2	164	REMODELACIÓN Y AMPLIACIÓN A TODO COSTO DEL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 215.000.000
TOTALES			\$ 3.447.500.000

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2020, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CT	OBJETO	VR. EJECUTADO
1	127	PARAMETRIZACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE ALMERA HEALTH EN MODALIDAD DE SOFTWARE COMO SERVICIO PARA LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 19.992.000

Estadísticas

Empresa: Todas

Documentos

Tipo Documento	Empresa	Publicado	Edición	Anulado	Obsoleto	Total
Proceso	E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	16	16	0	0	32
Subproceso	E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	18	18	0	0	36
Actividad	E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	8	8	0	0	16
Procedimiento	E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	1	1	0	1	3
Documento Especifico	E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	5	5	0	0	10
Documento Normativo	E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	6	6	0	0	12
Total		54	54	0	1	

Solicitudes

Tipo Documento	Empresa	Borrador	Pendiente	Vistobueno	Aprobada	Rechazada	Total
Proceso	E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	0	0	0	0	0	0
Procedimiento	E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	0	0	0	0	0	0
Documento Especifico	E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	0	0	0	0	0	0
Total		0	0	0	0	0	

No.	CT	OBJETO	VR. EJECUTADO
2	128	ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA NO BIOMÉDICA Y LICENCIAS DE SOFTWARE PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 233.092.597



Proyector Epson Inalámbrico



Impresora de Recibos con Matriz de Punto



Panel 48 puertos



Impresora HP M553dn



Escáner plano HP



No.	CT	OBJETO	VR. EJECUTADO
3	138	ADQUISICIÓN EQUIPO DE PROYECCIÓN DE VIDEO CON TELÓN DE ESTRUCTURA TRASLÚCIDA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 19.623.762



Video Proyector EPSON Modelo L615U

No.	CT	OBJETO	VR. EJECUTADO
4	180	SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y OTROS COMPONENTES REQUERIDOS EN LAS ÁREAS DE EXPANSIÓN ESTABLECIDAS PARA LA ATENCIÓN DEL COVID-19 EN LA E.S.E.	\$ 340.000.000



Marpacaso externo para UCI



Regulador de oxígeno medicinal



Bomba para nutrición enteral



Soporte móvil para monitor de signos vitales



Regulador de vacío



Valvula Exhalatoria



Carro de paro



Atril móvil con soporte para bomba de infusión

No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
1	52	CONSTRUCCIÓN DE UNA (1) BODEGA TIPO INDUSTRIAL PARA EL ALMACÉN Y SUMINISTROS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO DEPARTAMENTO DEL HUILA	\$ 3.232.500.000

Bodega Industrial Hospitalaria (Antes)



Bodega Industrial Hospitalaria (Durante)



Bodega Industrial Hospitalaria (Actual)



No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
2	164	REMODELACIÓN Y AMPLIACIÓN A TODO COSTO DEL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 215.000.000



5. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO



Meta plan de Gestión: Robustecer el desarrollo de los Semilleros de Talento Humano, a través de la captación y selección del talento humano por competencias y perfiles.

Estrategias:

- Que todo el personal que ingrese a la Institución a desarrollar procesos administrativos o asistenciales realice el Semillero de Inducción.
- Capacitar en temas transversales referentes a Humanización en los servicios de salud, adherencia a procesos y nivel de competencia teórica y práctica.
- Evaluar integralmente a los aspirantes por medio de cada uno de los profesionales y coordinadores de área que hagan parte del Proceso de Semillero.

En la Institución se lleva a cabo el proceso de semilleros de Talento Humano, desde hace varios años, siendo uno de los ejes fundamentales en conjunto con los procesos de capacitación y aprendizaje, en los que se evalúa a través de instrumentos las capacidades técnicas, psicotécnicas, habilidades y competencias con la intención de fortalecer la cultura organizacional y aplicar de manera efectiva las directrices, desarrollando en el futuro colaborador, habilidades de liderazgo y de asertividad, estimulando así el aprendizaje y el desarrollo individual y organizacional en un contexto metodológico flexible, integral, práctico y participativo; se pretende con esta metodología que los aspirantes se alineen a los objetivos y necesidades de la Institución y lograr el funcionamiento esperado, bajo los estándares del Sistema Único de Acreditación.

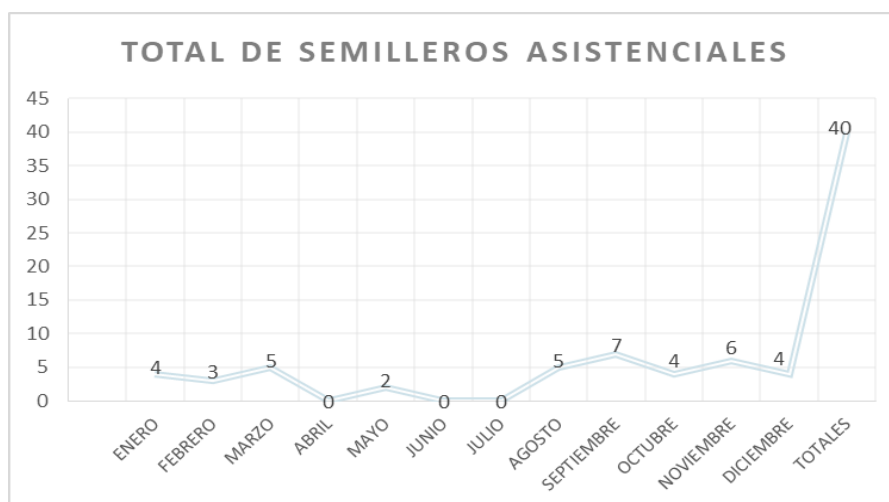
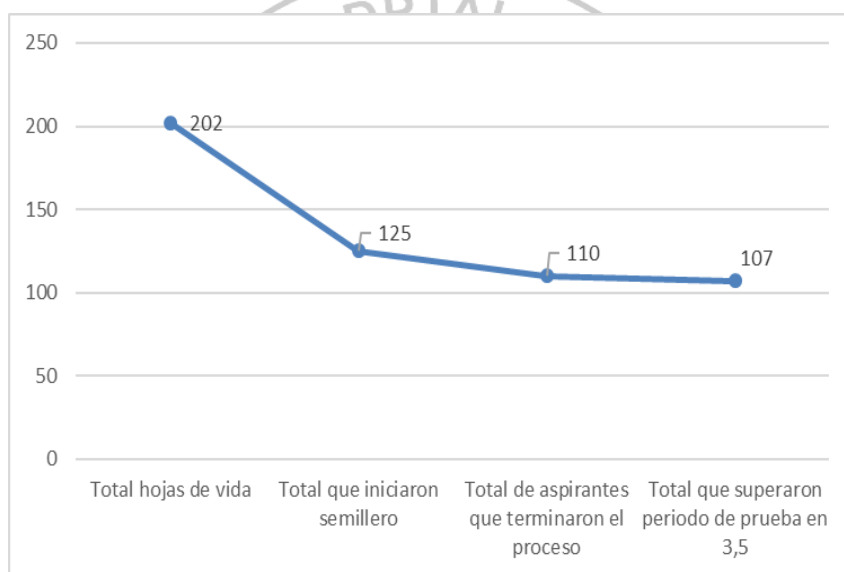
Dichos procedimientos contiene las fases de: Recepción de hojas de vida, selección, inducción (práctica – específica) y periodo de prueba; buscan fortalecer la integración de la persona que va a desarrollar procesos a la cultura organizacional y aplicar de manera efectiva las directrices, desarrollando en el futuro colaborador, habilidades de liderazgo y de asertividad, estimulando así el aprendizaje y el desarrollo individual y organizacional en un contexto metodológico flexible, integral, práctico y participativo.

El cual consta de dos etapas, inducción general e inducción específica. La inducción general es realizada teniendo en cuenta los siete estándares de Acreditación (Mejoramiento de la Calidad, Direccionamiento y Gerencia, Grupo Asistencial, Gerencia del Talento Humano, Gestión del Ambiente Físico, Gestión de la Tecnología y Gestión de la Información); en la inducción específica se capacita en los temas transversales en Epidemiología, IAMII, SARLAFT, Experiencia del Paciente y su familia, Estadísticas Vitales, Cuentas Médicas, Admisiones y Facturación, lo anterior, con el fin de brindar información general, amplia y suficiente que permita el conocimiento de la entidad a los nuevos colaboradores para fortalecer el desarrollo de sus actividades, además de integrarlos a los objetivos institucionales y metas de acreditación.

A continuación, el consolidado de los semilleros realizados durante la vigencia 2020 y la efectividad según la medición del indicador.

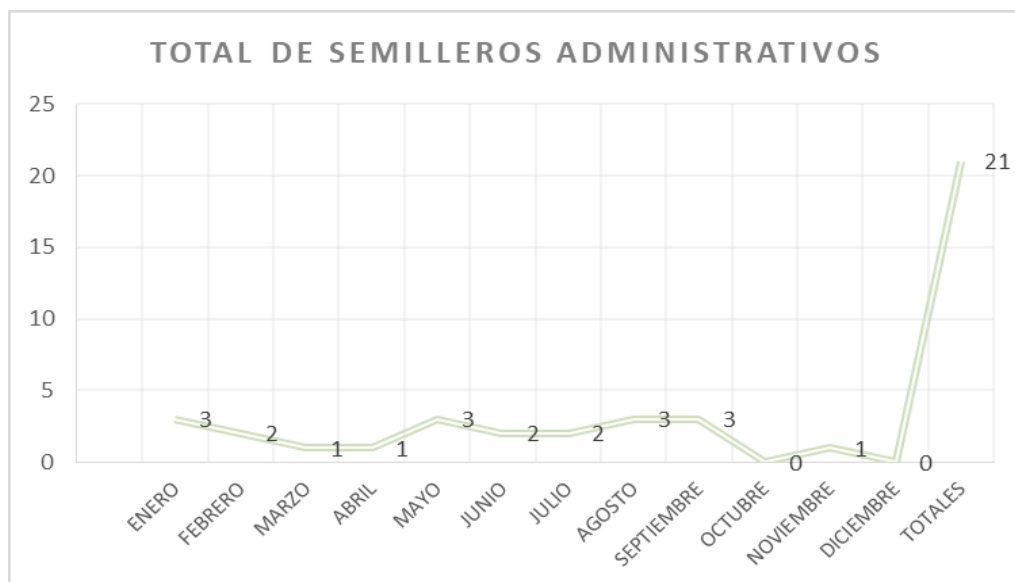
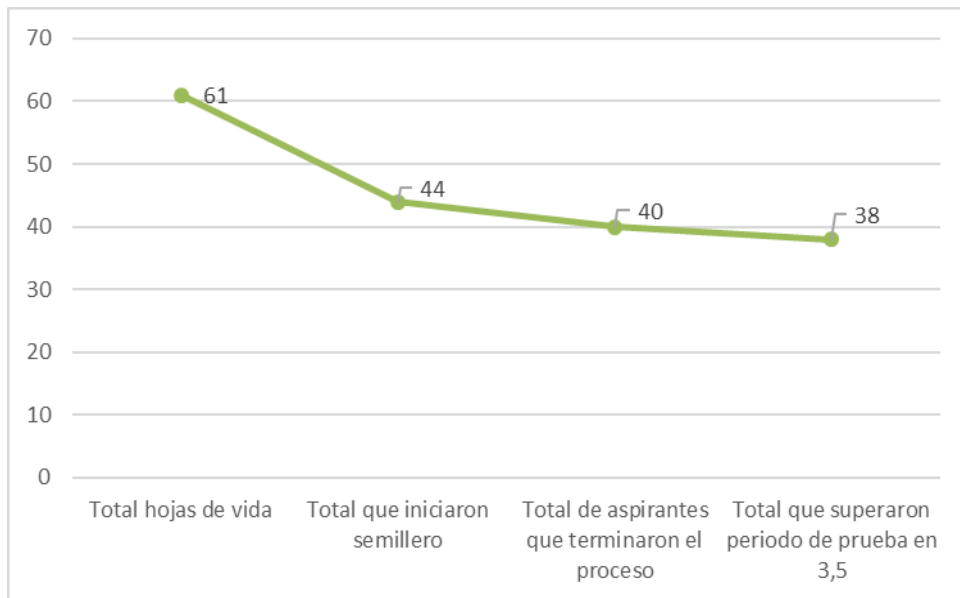
SEMILLEROS ASISTENCIALES

SEMILLEROS ASISTENCIALES											
SEMILLERO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	JEFE DE ENFERMERÍA	MÉDICO GENERAL	AUXILIAR DE FARMACIA	ESPECIALISTAS	LABORATORIO	PSICOLOGÍA - TRABAJO SOCIAL	TEC. EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	NUTRICIONISTA	TERAPIA Y REHABILITACIÓN	TOTALES
Total hojas de vida	103	20	51	6	7	2	2	3	2	6	202
Total que iniciaron semillero	63	11	26	4	7	2	2	2	2	6	125
Total de aspirantes que terminaron el proceso	46	11	25	4	10	2	2	2	2	6	110
Total que superaron período de prueba	45	11	23	4	10	2	2	2	2	6	107



SEMILLEROS ADMINISTRATIVOS

SEMILLEROS ADMINISTRATIVOS					
SEMILLERO	ADMINISTRATIVOS	OPER. SERVICIOS GENERALES	VIGILANCIA	MANTENIMIENTO	TOTALES
Total hojas de vida	24	24	12	1	61
Total que iniciaron sem	18	14	11	1	44
Total de aspirantes que	16	13	10	1	40
Total que superaron pe	16	11	10	1	38



RESULTADO DEL INDICADOR



Teniendo en cuenta la Declaración de la Emergencia Sanitaria en el País, los semilleros de Talento Humano durante la vigencia 2020, se realizaron en la medida que fueron identificadas las necesidades de personal, para lo cual fue necesario reducir los tiempos de rotación a fin de disponer del talento humano requerido de acuerdo a la capacidad instalada, la oferta y la demanda, no obstante, se realizaron los respectivos controles de asistencia y evaluaciones que permitieron medir la adherencia de cada integrante al conocimiento de los procesos institucionales, lo que permitió obtener una efectividad del 97%.

PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL 2020

En cumplimiento de la Constitución Política, Ley 909 de 2004, Decreto 1227 de 2005, Decreto Ley 1567 de 1998, Decreto 4661 de 2005, con el objetivo principal de responder a las necesidades y expectativas de los empleados de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito y promover la atención integral al empleado para propiciar un mejor desempeño productivo, la Institución a través de la Oficina de Talento Humano durante la vigencia 2020 encaminó las actividades de Bienestar Social, teniendo en cuenta el resultado de la encuesta realizada a los funcionarios de la institución y el Plan de Acción con su respectivo cronograma, lo anterior a fin de dar cumplimiento a los estándares 104 y 115 de Talento Humano del Manual Único de Acreditación en Salud; sin embargo, el citado Plan fue modificado a raíz de la Declaración de la Emergencia Sanitaria COVID-19 en el País.

A razón de la Declaración de Emergencia mencionada, el Comité de Bienestar Social e Incentivos, en reunión del 17 de marzo de 2020, suspendió las actividades que implicaran reuniones con alto número de personas y desplazamiento de las mismas.

En sesión del 15 de julio de 2020, se informó que continuarían ejecutándose las actividades que no requerían reuniones con presencia de un número alto de personas, ni desplazamientos, se propuso reformular el cronograma de actividades a desarrollar, siempre garantizando el cumplimiento de las medidas y protocolos de bioseguridad para prevenir y mitigar el contagio de COVID-19.

En sesión del 02 de septiembre de 2020, el Comité de Bienestar Social e Incentivos, replanteó dos actividades de la siguiente manera:

- Actividad de Pre pensionables, a realizarse mediante talleres virtuales de diferentes temáticas y entrega a domicilio de canasta saludable.
- Actividad Día de la Familia, a realizarse mediante talleres virtuales, sugiriendo temas de educación financiera básica y de charlas psicológicas para el manejo de estrés por la pandemia; de igual forma, entrega a domicilio de almuerzo familiar.

Finalmente, en reunión del 12 de noviembre de 2020, se suspendieron por unanimidad las autorizaciones de viajes turísticos que generaran para su ejecución reporte a la ARL, de igual forma se estableció que los valores no ejecutados se distribuyeran en la actividad de entrega de elementos a realizarse en el mes de diciembre.

ACTIVIDADES REALIZADAS

- ÁREA DE PROTECCIÓN Y SERVICIOS SOCIALES (PROGRAMAS SOCIOCULTURALES).

➤ APOYO BIENESTAR SOCIAL

Durante la vigencia 2020, se tramitó de acuerdo a las solicitudes realizadas por 87 funcionarios, el apoyo de bienestar social, destinado así:

- 8 funcionarios para estudio
- 79 funcionarios para vivienda

➤ EXALTACIÓN FECHAS ESPECIALES

Durante la vigencia 2020, se exaltó el día de las profesiones y las fechas especiales:



Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz
Gerente



➤ **DÍA DE LA FAMILIA**

Los días 16, 23 y 30 de octubre de 2020, se realizaron por grupos las actividades del Día de la Familia, en la cual se dio una conferencia, se compartió un almuerzo y se realizaron actividades de culinaria y jardinería.

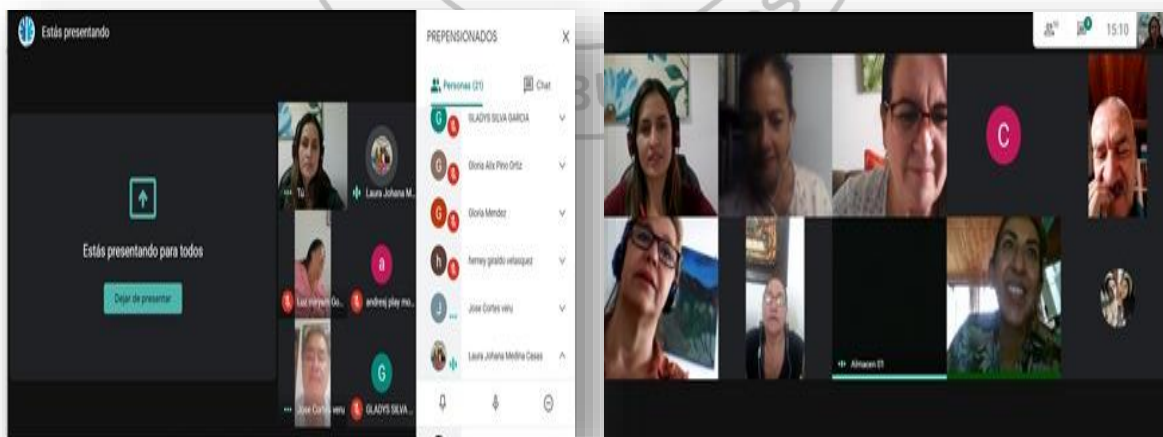




- ÁREA DE CALIDAD DE VIDA

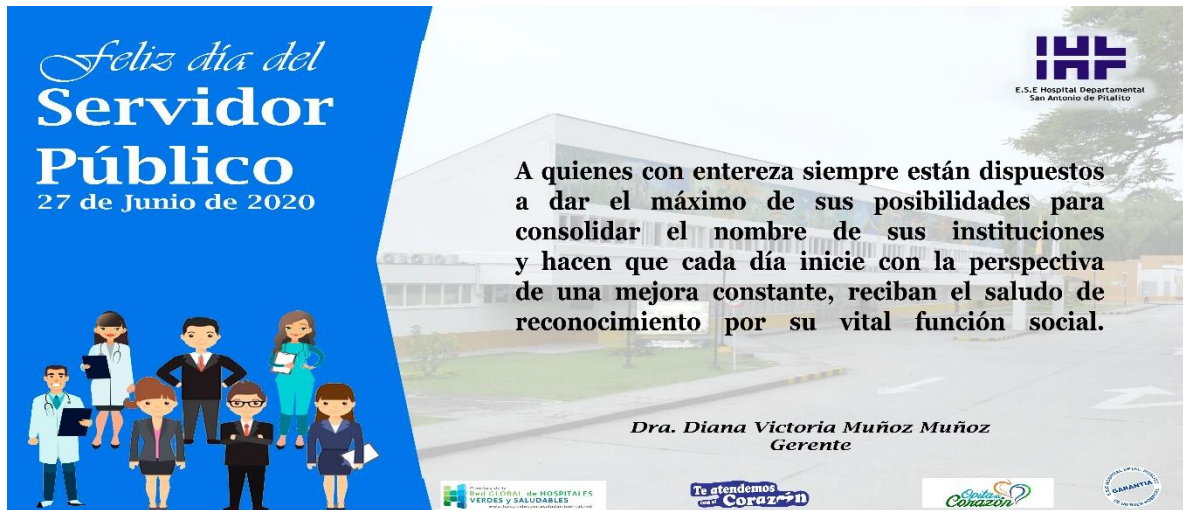
➤ *PREPARACIÓN PARA EL RETIRO DE LA VIDA LABORAL.*

Se realizó de manera virtual la actividad de preparación para el retiro de la vida laboral, con la participación de 26 funcionarios, se realizaron capacitaciones y se les hizo entrega de una canasta saludable.



➤ *EXALTACIÓN DÍA DEL SERVIDOR PÚBLICO*

El día 27 de junio, se exaltó al Servidor Público, mediante tarjeta de felicitación publicada en los medios de comunicación oficiales:



ESTIMULOS E INCENTIVOS

NO PECUNIARIOS

➤ EXALTACIÓN DE CUMPLEAÑOS Y DÍA LIBRE:

Durante la vigencia 2020, se entregaron 136 tarjetas de cumpleaños a funcionarios, contratistas directos y estudiantes en práctica formativa; los funcionarios se beneficiaron de su día de cumpleaños libre.



➤ COLABORADOR DEL MES: En total 40 funcionarios, 3 contratistas directos y 10 estudiantes en práctica formativa (Médicos Internos), fueron reconocidos públicamente como Mejores Funcionarios del mes, por haber aplicado con todos los VALORES DEL CODIGO DE INTEGRIDAD.



- PECUNIARIOS

➤ ENTREGA DE ELEMENTOS

El día 20 de diciembre se realizó entrega de los elementos a 90 funcionarios.



- OTRAS ACTIVIDADES

➤ ENTREGA DE ALMUERZOS Y REFRIGERIOS

Durante la vigencia 2020, se entregaron a los funcionarios de planta de la Institución, el total de:

ALMUERZOS: 464
REFRIGERIOS: 1.321

➤ DOTACION PERSONAL DE PLANTA ASISTENCIAL

BATA BLANCA LINEA PROFESIONAL PERSONAL AREA DE SALUD	8
CONJUNTO DE PANTALON Y BLUSA PARA SALUD	104

➤ DOTACION PERSONAL DE PLANTA ADMINISTRATIVO

CAMISA PARA HOMBRE	18
PANTALÓN PARA HOMBRE	18
BLUSA PARA DAMA	39
PANTALÓN PARA DAMA	39

PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN

Mediante la Resolución No 042 de enero de 2020, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito aprobó el Plan Institucional de Capacitación para la vigencia 2020, partiendo de lo definido en el Plan de Gestión Institucional, con el fin de contribuir a la formación y actualización del conocimiento,

habilidades y competencias del Talento Humano, que fortalezca la integración de la persona con los procesos a desarrollar al interior de la Institución conforme a la normatividad vigente.

El Plan Institucional de Capacitación se enmarcó además teniendo en cuenta las líneas de acción definidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, considerando el Talento Humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y, por lo tanto, como el gran factor crítico de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados; se sustentó en los ejes temáticos priorizados: Gobernanza para la paz, Gestión del Conocimiento y Creación de Valor.

Para su formulación se desarrollaron las siguientes fases:

- Sensibilización
- Diagnóstico de necesidades de personal
- Consolidado del diagnóstico de necesidades de la Entidad
- Programación del Plan
- Ejecución del Plan
- Seguimiento y evaluación del Plan.

Los temas de capacitación se establecieron mediante:

- Los resultados de evaluaciones de desempeño.
- La aplicación Bateria Riesgo Psicosocial.
- La encuesta de Clima Organizacional.
- La encuesta de detección de necesidades en cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- Los que las áreas consideraron debían incluirse y no estaban contemplados en los anteriores.

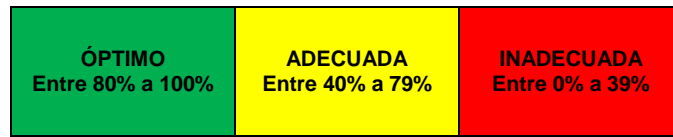
Durante la vigencia 2020, se programaron en total 207 actividades de capacitación y se ejecutaron 200 de estas, alcanzando un 97% de cumplimiento y logrando una cobertura del 91%.

Importante resaltar que, como mejora del proceso, se midió la efectividad de las capacitaciones a través de las evaluaciones de desempeño y/o calificación de personal para lo cual se definieron los criterios de calificación: conocimiento, práctica y ejes de acreditación (seguridad del paciente, humanización y transformación cultural).

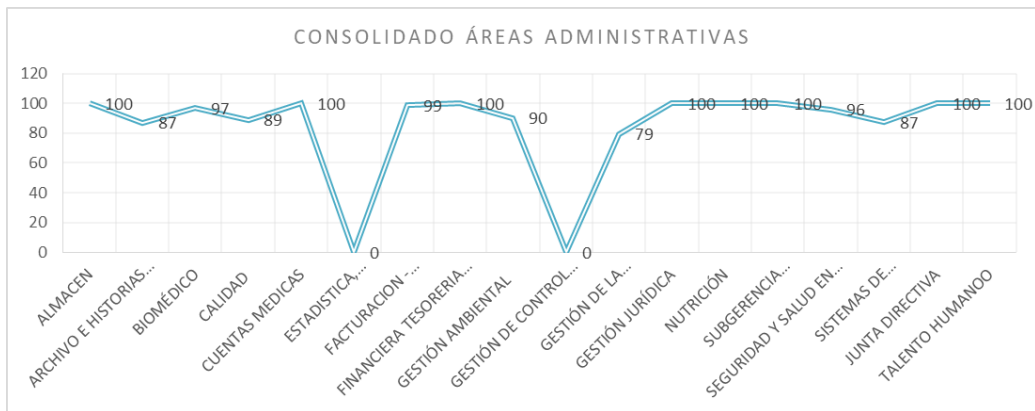
De otra parte, resulta oportuno precisar que durante la vigencia 2020, las actividades de capacitación programadas de forma presencial, fueron replanteadas a fin de evitar aglomeraciones, para lo cual se hizo uso de los canales de comunicación institucionales, logrando así alcanzar la cobertura establecida.

A continuación, se muestra los resultados alcanzados por procesos teniendo en cuenta las actividades de capacitación establecidas y la cobertura definida para cada de ellas:

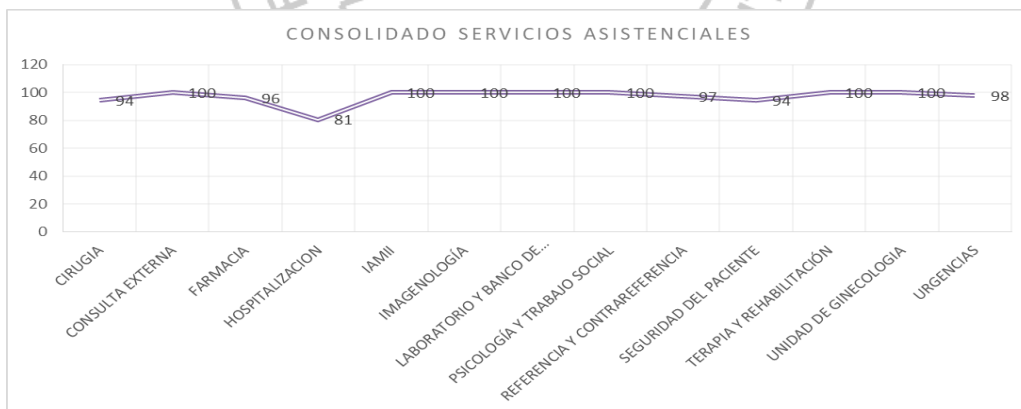
INTERPRETACIÓN



ÁREAS ADMINISTRATIVAS



SERVICIOS ASISTENCIALES



6. HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS:

Meta Establecida:



- **Humanización de los Servicios:** Continuar con el desarrollo del Eje Trazador Humanización de la Atención del Sistema Único de Acreditación, en forma sistémica e integral con la finalidad de ser la base de la gestión trazadora de los mejoramientos emprendidos por el Hospital.

Humanizar es un asunto ético relacionado con los valores. Dentro de la Calidad de la atención, se deben practicar valores y principios encaminados en garantizar el respeto, la dignidad del ser humano, mejorar la relación con el usuario y con el personal de la Institución. Esto incluye una atención respetuosa, apoyo emocional y el desarrollo de habilidades comunicativas.

La Acreditación es un proceso que lleva a la excelencia “La importancia de este sistema radica, por una parte, en que constituye una oportunidad para que sean competitivas en el plano internacional, con el fin de que puedan exportar servicios de salud, y, por otra, genera competencia entre las entidades por ofrecer mejores servicios, lo cual redundará directamente en beneficio de los usuarios que tendrán la opción de escoger entre aquellas instituciones que presenten más altos estándares de calidad” y es eso justamente lo que hacemos mediante el fortalecimiento los seis (6) Ejes Trazadores de la Acreditación, la Plataforma Estratégica Institucional y el desarrollo de los cinco (5) Objetivos Estratégicos, los cuales contribuyen al cumplimiento de las metas proyectadas para el período de gerencia 2020- 2024, que serán monitoreadas y evaluadas a través de la Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional y las matrices normativas expedidas por El Ministerio de Salud y Protección Social.

La Humanización contempla los siguientes elementos:

- Privacidad
- Apoyo emocional
- Respeto por las creencias
- Información a la familia
- Manejo del duelo
- Tecnología

Dentro de los 5 objetivos estratégicos se cuentan con estrategias que permiten a la institución trabajar con una atención humanizada.

- OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

1-Desarrollar el modelo de atención integral, humanizado y seguro en respuesta a las necesidades de la población, haciendo énfasis en grupos vulnerables, destacando la atención binomio madre-hijo y su entorno familiar.

Estrategias para humanización:

1.2. Generando el acceso y la oportunidad requeridos para la atención, gestionando las barreras administrativas y geográficas de mayor impacto.

1.4. Promoviendo el trato humanizado al usuario y su familia, logrando su mejor experiencia y reforzando la credibilidad de la población a nivel nacional e internacional.

2. Consolidar las competencias del Talento Humano, fortaleciendo el crecimiento personal y laboral en un clima de mutua confianza, que conlleve al desarrollo integral de las personas y al cumplimiento de los propósitos organizacionales.

Estrategias para humanización:

2.3. Fortaleciendo sistemas de escucha al cliente interno que permitan identificar necesidades y expectativas, generando respuestas oportunas y efectivas.

2.4. Implementando incentivos de motivación para el desarrollo de las personas.

2.5. Fortaleciendo la estrategia de gestores del cambio y EPM que permitan permear hasta la base de la institución los lineamientos de acreditación.

2.8. Evaluando y generando acciones de mejora que impacten la cultura organizacional y el clima laboral como base de la transformación cultural.

3. Disponer y mantener la infraestructura tecnológica biomédica y no biomédica de la información y las comunicaciones, de manera eficiente y segura, a través de un adecuado mantenimiento, reposición, adquisición y entrenamiento para su uso adecuado, permitiendo respuestas efectivas a todos los grupos de interés, en especial, en la prestación de los servicios de cara al mejoramiento de las condiciones de los pacientes.

Estrategias para humanización:

3.1. Ampliando y manteniendo la infraestructura física acorde a los estándares requeridos en la prestación de los servicios de salud contando con planes de contingencia que garanticen entornos seguros.

5. Gestionar el desarrollo sostenible de la Empresa Social del Estado a través del mantenimiento de las relaciones de confianza equitativas y justas con la comunidad, proveedores y empleados, generando impactos sociales y costo ambientales en la zona de influencia.

Estrategias para humanización:

5.2. Generando valores agregados en la atención de grupos poblacionales vulnerables a través del relacionamiento con los diferentes sectores responsables e identificando el impacto de las mismas en la comunidad institucional y Surcolombiana.

5.3. Manteniendo los espacios de participación y diálogo permanente con la ciudadanía a través de los diferentes medios y canales que permitan la interacción y sensibilización de la comunidad.

El hospital cuenta con estrategias desarrolladas de forma sistemática como son:

- Atención centrada en la experiencia del paciente.
- Infraestructura humanizada.
- Fomento de espacios de participación
- Conquista de usuarios para hacer parte de la Asociación de Usuarios.
- Acompañamiento y soporte a la Asociación de Usuarios de la Salud.
- Despliegue del proceso SIAU en Áreas y Servicios, al personal en Inducción y Reinducción.
- Participación en espacios como el Comité de Ética Hospitalaria.
- Formación complementaria en Humanización con entidades aliadas como el SENA.
- Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- Participación Ciudadana y Atención al Ciudadano.
- Acompañamiento y soporte a la Asociación de Usuarios de la Salud.
- Espacios de apoyo para la pandemia COVID 19 (Apoyo emocional al área de aislamiento del hospital, aplicar la encuesta a todos los pacientes que ingresen al Hospital de forma exhaustiva, permanente y proactivo, en búsqueda de identificar casos de COVID-19, aun sabiendo que los pacientes ingresan por otras patologías, Rondas diarias de humanización el servicio de UCI expansiva).
- Orientación y Atención permanente al Usuario: Garantizar al usuario, la oportunidad, la calidad del servicio y buen trato, satisfaciendo sus solicitudes y necesidades, las cuales están relacionadas con áreas como administrativas, legales, científicas y éticas.
- Socialización uso de PQRS
- Socialización de Derechos y Deberes a Usuarios.

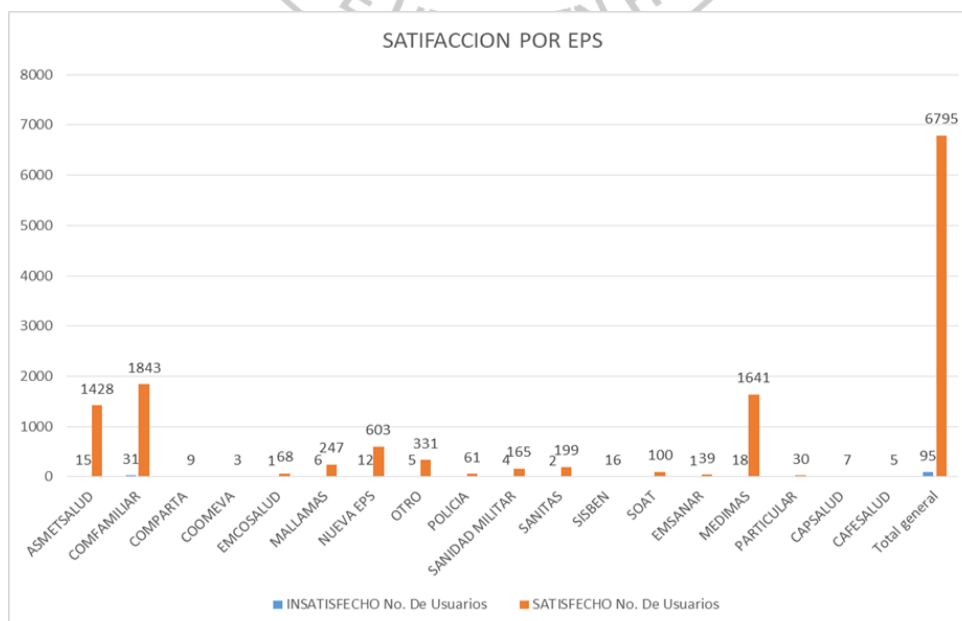
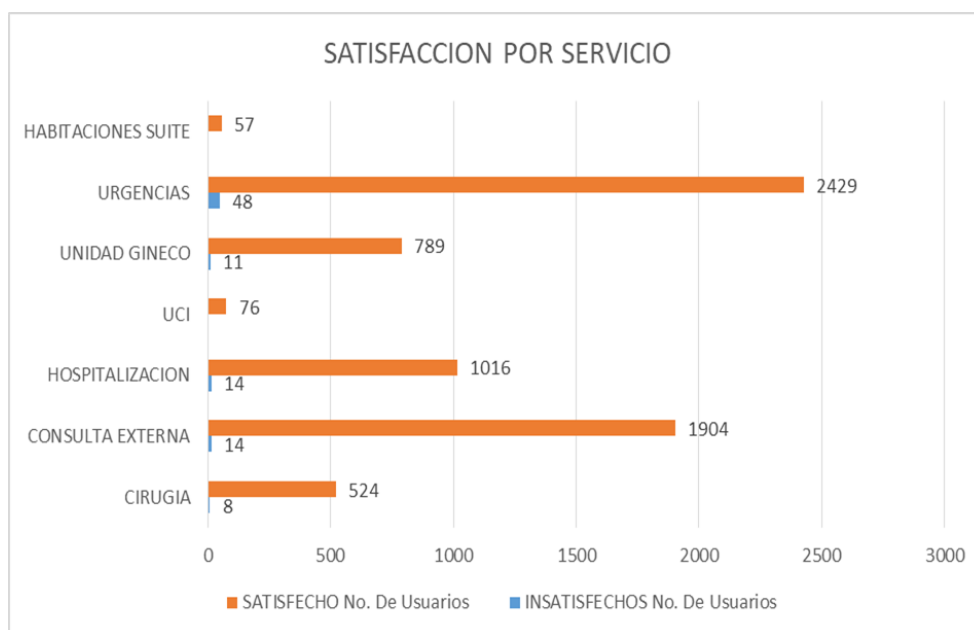
Satisfacción del usuario:

De igual forma se realiza una encuesta de percepción de la humanización en la prestación de los servicios para el cliente externo la cual se llevó a cabo durante toda la vigencia 2020, tomando una muestra de encuestados de todos los servicios de la institución arrojando el siguiente resultado:

MES	SATISFECHOS		NO SATISFECHOS		TOTAL USUARIOS ENCUESTADOS
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	
2020	6.795	98,62	95	1,38	6.890

PERCEPCIÓN: Es la experiencia al recibir los servicios de salud en el Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

MES	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO RESPONDIERON	TOTAL USUARIOS
2020	2.915	3.515	369	34	20	37	6.890



En lo relacionado a PQRS durante el año 2020 encontramos que la oportunidad de respuesta se cumplió en un 70% de respuestas emitidas hasta los 9 días, 24% se emitieron de 10 a 15 días y el 6% de 15 a 20 días.

De igual manera se le informo a usuarios sobre el uso correcto de la emisión de las PQRS, las felicitaciones y todas manifestaciones que pueden hacer como usuarios de la institución, presentándose los siguientes PQRS durante el 2020.

MES	FRECUENCIA PQRS
ENERO	33
FEBRERO	59
MARZO	30
ABRIL	12
MAYO	13
JUNIO	12
JULIO	21
AGOSTO	31
SEPTIEMBRE	21
octubre	25
NOVIEMBRE	14
DICIEMBRE	13
Total general	284

El programa de inducción se cumplió en un 100% de capacitación a todos los colaboradores nuevos y con las capacitaciones programadas para la vigencia. Además, se trabajaron con los usuarios temas relacionados con el uso de los canales de comunicación que tiene el hospital y detectando sus necesidades y preferencias a través de las encuestas de satisfacción. Igualmente, desde la oficina de atención se participó en todas actividades programadas por el equipo de gestión ambiental.

ESTRATEGIAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA POLITICA DE HUMANIZACIÓN:

-Proceso de Inducción al personal nuevo se adelanta una presentación de la Política y el programa de humanización; al igual que los estándares de Acreditación con contenidos humanizadores.

- Los viernes de humanización actividad realizada los últimos viernes de cada en la cual se invita a todos los funcionarios a ser solidarios con los usuarios que no poseen los medios para tener una adecuada estancia en el hospital por su situación económica.

- Actualización en la página web institucional del enlace Humanización, donde encontramos los siguientes temas:
- Con el usuario y su familia: Información, Apoyo espiritual y emocional y fidelización del usuario.
- Política IAMII
- Seguridad del paciente
- Manejo del dolor
- Calidez en la atención
- Comunicación asertiva

Cómo llego al Hospital Departamental San Antonio de Pitalito ?

Cuando se dirija al Hospital en automóvil particular o taxi tiene varias opciones:

- Si vienes por la carrera 4 llega al semáforo del triangulo y dobla a mano derecha y a mitad de la cuadra encuentra la entrada al hospital.
- Si viene por la avenida pastrana al llegar al semáforo del hotel Timanco dobla a mano derecha y en esa cuadra encuentras el hospital.
- Por la carrera primera en el rombo y de los cerros dobla a mano izquierda .

Aquí podrás encontrar una completa guía de cómo llegar desde diferentes puntos estratégicos de la ciudad al Hospital San Antonio de Pitalito





Servicios ambulatorios

Apreciado usuario cuando usted necesite hacer uso de los servicios del Hospital, recuerde lo siguiente, para acceder a citas de las especialidades, puede hacerlo personalmente o vía internet se le solicitarán los siguientes documentos:

- Autorizaciones vigentes
- Orden médica de atención
- Horario de atención:

Lunes a viernes:

- 7:00 a.m. a 12:00m
- 2:00pm a 4:00pm. Información: teléfono 8362500 extensión 205-208

En caso de asistir a una cita programada, debe llegar 30 minutos antes para realizar el trámite de admisión.

Admisiones

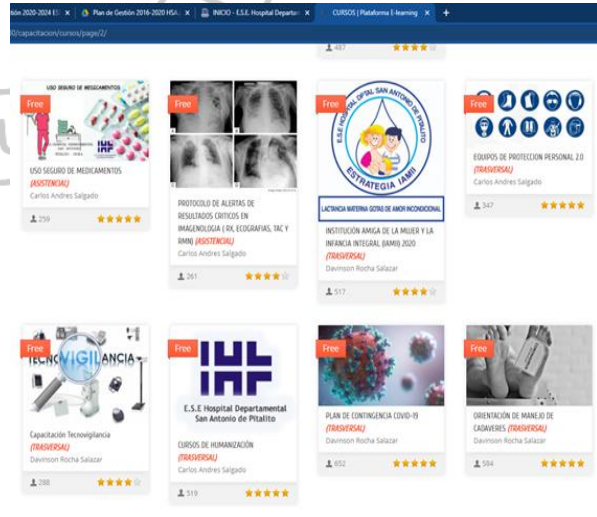
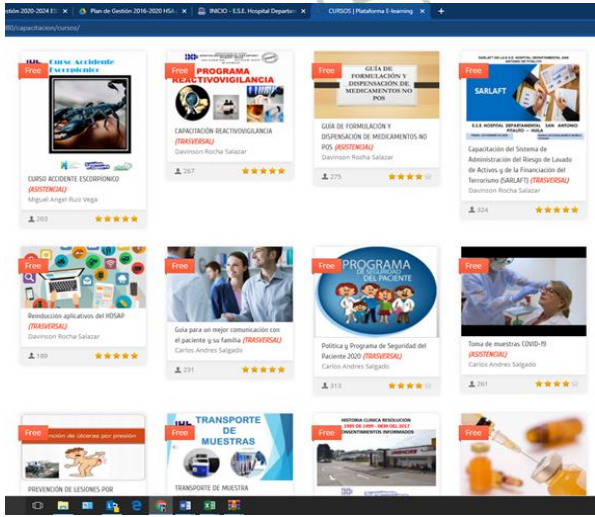
- Es el área administrativa encargada de efectuar el proceso de admisión de los pacientes, con el fin de recibir atención en los diferentes servicios del Hospital garantizando el correcto ingreso administrativo del paciente a la institución, el propósito del área es prestar a los pacientes que acuden al hospital un proceso ágil y eficiente en la admisión a los diferentes servicios.

Referencia y Contrarreferencia

- La oficina de Referencia y Contrarreferencia está ubicada en el servicio de urgencias y funciona las 24 horas del día, el propósito del proceso de referencia y contrarreferencia es mediante el cumplimiento de la legislación vigente permitir prestar en forma adecuada el servicio de salud al paciente, conforme al nivel de atención y el grado de complejidad que el caso amerite y que la IPS oferte con la debida oportunidad y eficacia.

-Oración diaria por altavoz, y la canción insignia de la institución **“Con la Gente que Me Gusta”** (de Isabel Pantoja) en donde ponemos en manos de Dios nuestros médicos, el personal asistencial y personal administrativo, para el desarrollo de las actividades diarias de nuestra entidad.

- Curso virtual Humanización y comunicación asertiva de los usuarios a todos los colaboradores.



-Promoción del valor de la semana contenido en el Código de Integridad, se establece en los comités Gerenciales, todos los lunes el valor institucional semanal, difundirlo a través de los canales institucionales de comunicación.



-Reconocimiento al Colaborador del mes por su destacado desempeño en las tareas asignadas, se reconoce e incentiva a dichos funcionarios en el Comité Técnico Gerencial del primer lunes de cada mes, y se publica a través de los canales de comunicación de la institución.

- Participación de la comunidad a través de los diferentes medios que ha habilitado el hospital como son: Telefónico, virtuales como nuestra página web, oficina de atención al usuario, formularios web de solicitudes, correo electrónico, redes sociales y mecanismos presenciales como atención personalizada, buzones ventanilla física, encuestas de satisfacción y asociación de usuarios.



- Actualización el programa de humanización y la política de humanización.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2	CÓDIGO: HSP-GP-HM-PRO01 28/07/2020 Versión: 3.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA	
	PROCEDIMIENTO: PROGRAMA HUMANIZACIÓN	
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN	


CONTROL DE DOCUMENTO Y DISTRIBUCIÓN:

Control del Documento

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor	Silvia Inés Castillo Velasco	Coordinadora atención al usuario	Atención al usuario	21 de julio de 2020
Revisión	Ana Luz Trujillo Muñoz	Subgerente Administrativa y Financiera	Subgerencia Administrativa y Financiera	24 de julio de 2020
Aprobación	Ana Luz Trujillo Muñoz Subgerente Administrativa y Financiera Acta No. 005 del 28 del mes de Julio de 2020			
Adopción	Resolución Gerencial No. 171		Fecha: 28 de Julio de 2020	

Control de los Cambios

Versión No.	Fecha de Aprobación	Descripción de los Cambios	Solicitó
1.0	Resolución No. 178 del 5/08/2020	Levantamiento del programa	
2.0	Resolución No. 209 del 25/07/2018	Actualización del programa	
3.0	Resolución No. 171 de 28/07/2020	Actualización del programa	

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2	CÓDIGO: HSP-GP-HM-POL01 28/07/2020 Versión: 1.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA	
	PROGRAMA : PROGRAMA HUMANIZACIÓN	
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: POLITICA DE HUMANIZACIÓN	

CONTROL DE DOCUMENTO Y DISTRIBUCIÓN:

Control del Documento

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor	Silvia Inés Castillo Velasco	Coordinadora atención al usuario	Atención al usuario	21 de julio de 2020
Revisión	Ana Luz Trujillo Muñoz	Subgerente técnico científico	Subgerencia técnico científico	24 de julio de 2020
Aprobación	Ana Luz Trujillo Muñoz Subgerente Administrativa y Financiera Acta No.005 del 28 del mes de julio de 2020			
Adopción	Resolución Gerencial No. 171		Fecha: 28 de julio del 2020	

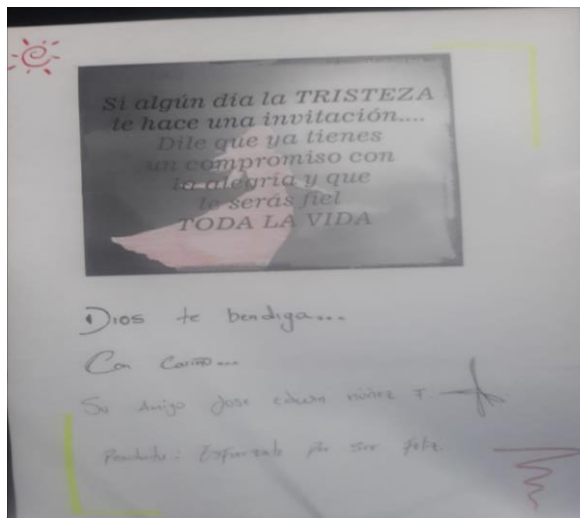
- Acercamiento a las comunidades con la estrategia “El hospital va a la comunidad” durante el año 2020 se realizó envió de información virtual para que los líderes comunitarios socializaran con sus respectivas comunidades.



-Mejorate Pronto

Es una estrategia que incentiva a todos los Colaboradores a comunicarse con los usuarios a través de cartas con mensajes de apoyo para su recuperación, ante la imposibilidad de

acudir a dar cumplimiento a otras estrategias en las que es necesario el contacto directo con los usuarios por la pandemia Covid- 19.



-Apoyo al área de Aislamiento Covid- 19.

Se designaron auxiliares del proceso atención al usuario para realizar llamadas y video llamadas desde el área de aislamiento y mantener una comunicación de los usuarios con sus familias, igualmente informar a la familia sobre las necesidades básicas del paciente. Se adelantan las encuestas de reporte de salud por la pandemia en todas las entradas al Hospital.



-Elección representante de la Asociación de Usuarios.

Se realizó convocatoria en el mes de diciembre para la elección del representante de los usuarios ante la Junta Directiva de la institución para el periodo 2020-2022.

- FESTIVAL DE DERECHOS Y DEBERES

Desde el proceso experiencia del paciente se desarrollaron la estrategia festival de derechos y deberes con dos actividades en el año, se cumplió con el objetivo de dar a conocer de forma lúdica los derechos y deberes de los usuarios a los colaboradores con actividades donde interactúan con los mismos usuarios y sus familias.



-SOCIALIZACION MANUAL DE ATENCION AMIGABLE

Se socializo el manual de atención amigable para dar a conocer la ruta a seguir con los pacientes agresivos, se adelantó una actividad llamada "SINTONÍZATE", el objetivo fue invitar a todos los colaboradores a sintonizarse con los sentimientos y pensamientos de los usuarios y sus familias en el momento que solicitan un servicio.



-SOCIALIZACION CODIGO LILA



Se dio a conocer el código Lila de la institución a todos los colaboradores, con la finalidad que todos desde cualquier puesto de trabajo en caso de detectar una necesidad de apoyo espiritual acuda a las personas indicadas para el desarrollo del procedimiento a seguir, de igual forma conocer cuáles son las diferentes opciones que tiene el hospital para este tipo de solicitudes.

- BIBLIOTECA SOLIDARIA

Se continuo con la estrategia biblioteca solidaria en esta ocasión desarrollada exclusivamente por el personal asistencial con los pacientes que tuvieran a su cargo, pues por la pandemia no se pudo contar con el apoyo del personal administrativo en el apadrinamiento de usuarios de la institución.



-CONCURSO TARJETA DE NAVIDAD



En el mes de diciembre y como manera de realizar un acercamiento de los colaboradores administrativos con los usuarios, se llevó a cabo un concurso de tarjetas de navidad cuyo mensaje central debía estar relacionado con los derechos y deberes de los usuarios.

- ACTUALIZACION DE SEÑALIZACIÓN EN BRAILLE

Como parte del programa de humanización y cumpliendo con la inclusión de usuarios con discapacidad visual, se renovaron todos los letreros de la institución incluyendo la escritura Braille en todos ellos.



7. HOSPITAL UNIVERSITARIO Y DOCENCIA SERVICIO:

Meta Hospital Universitario: La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, seguirá avanzando en las fases de cumplimiento normativo para lograr la graduación de Hospital Universitario, para convertirse en un centro generador de capital humano y de conocimiento para la transformación social al servicio del Sur de Colombia.

Para cumplir con este compromiso el hospital continúa fortaleciendo el proceso de Acreditación, teniendo en cuenta que el Decreto 3409 de 2012 define como primer requisito Estar habilitado y Acreditado, de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

Se trabajó en el fortalecimiento del proceso docencia servicio por medio del nombramiento de un líder, quien se encarga de la participación en las actividades de acreditación en relación con el proceso de docencia servicio y durante la vigencia realizó la actualización documental bajo la asesoría de la OES; donde además se aprobaron formatos para la evaluación de la relación docencia servicio; dichos formatos ya se están aplicando en el marco del comité docencia servicio con las diferentes Universidades.

De otra parte, es de mencionar que mediante Acuerdo 00246 del 4 de septiembre de 2015, la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, encontró procedente emitir concepto técnico favorable sobre la relación docencia servicio en el programa de especialización en Cirugía General de la Universidad Surcolombiana, lo que indica que el hospital incurre en los primeros pasos como Hospital Universitario.

Por consiguiente, a partir de la vigencia 2016 se iniciaron las rotaciones de estudiantes de 4° año de la especialidad de Cirugía General de La Universidad Surcolombiana en cumplimiento del convenio. Dichas rotaciones se han venido dando vigencia tras vigencia como se evidencia a continuación y ampliándose a otras especialidades médicas; contribuyendo en un valioso conocimiento y calidad humana para nuestros usuarios, sus familias y nuestros colaboradores en general.

Rotación de Médicos Residentes de la Universidad Surcolombiana Período: 2016 A 2020

Especialidad Médica	2016	2017	2018	2019	2020	Totales
Ginecobstetricia		2	5	3	3	13
Cirugía General	2		1			3
Pediatría				1	1	2
Totales	2	2	6	4	4	18

Fuente: Proceso Gestión de La Docencia Servicio.

- Meta Docencia Servicio: El Hospital, continuará realizando los esfuerzos necesarios para que se cuente siempre con Calidad y Humanización en los servicios para los escenarios de práctica en salud, contribuyendo con éxito en la formación de talento humano en salud con calidad y manejo eficiente de los recursos.

Se tienen convenios vigentes con diferentes Universidades y Escuelas de Enfermería, los cuales se describen a continuación, resaltando el recientemente establecido con la Fundación Universitaria Navarra, que contribuye con la formación de talento humano en salud de la región.

RELACIÓN DE CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO VIGENTES CON UNIVERSIDADES Y ESCUELAS DE SALUD CON LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR	FECHA DE INICIO DE CONVENIO	FECHA TERMINACIÓN DEL CONVENIO
Universidad Nacional De Colombia	1/09/2011	1/09/2021
Universidad Cooperativa De Pasto	30/11/2015	30/11/2025
Fundación Universitaria San Martin Sede Pasto	1/09/2012	1/09/2022
Universidad Surcolombiana	25/07/2014	25/07/2024
Universidad De Manizales	28/07/2014	28/07/2024
Universidad Del Rosario	16/05/2016	16/05/2026
Universidad Libre De Barranquilla	3/02/2012	3/02/2022
Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA	2/03/2020	2/03/2030
INSTITUCIÓN DE FORMACION ESCUELAS DE ENFERMERÍA	FECHA DE INICIO DE CONVENIO	FECHA TERMINACIÓN DEL CONVENIO
Escuela CESALUD	10/01/2014	10/01/2024
Escuela San Pedro Claver	1/01/2015	1/01/2025
SENA	12/04/2016	12/04/2026
Fuente: Proceso de Gestión Docencia Servicio		

La rotación de médicos internos se realiza en el marco de los diferentes convenios docencia servicio vigentes, los cuales se admiten con periodicidad semestral. Durante la vigencia se admitieron 24 estudiantes de último año de medicina.

**Rotación de Médicos Internos
Período: 2016 A 2020**

Universidad	2016	2017	2018	2019	2020	Totales
Rosario	1				1	2
Cooperativa Sede Pasto	8	7	8	6	12	41
Surcolombiana	13	13	11	8	1	46
Nacional	5				4	9
F. Universitaria San Martín			4	4		8
Navarra					6	6
Totales	27	20	23	18	24	112

Fuente: Proceso Gestión de La Docencia Servicio.

Durante el 2020 se recibieron un total de 39 estudiantes de acuerdo a lo evidenciado en el cuadro anterior, haciendo efectivo por primera vez el convenio recientemente suscrito con la Fundación Universitaria Navarra. El Hospital, adicional al cumplimiento de las obligaciones establecidas en los convenios de Docencia-Servicio, también se ha preocupado porque los estudiantes encuentren una relación integral entre la formación teórica y su aplicación a la práctica profesional; adicionalmente es consciente de la responsabilidad social en cuanto a su papel educativo que se enmarca en el proceso docencia servicio.

El Hospital ha venido dando cumplimiento a los requisitos establecidos en los convenios de Docencia-Servicio, adicionalmente cumpliendo con uno de los objetivos que hace referencia a ser cada día un excelente Escenario de Práctica del área de la Salud en el Sur de Colombia, debido a que el talento humano en salud que pasa por el hospital se caracteriza por ser competente, con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso social.

De otra parte, el hospital como escenario de práctica tiene suscrito convenios con tres instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano en el área de auxiliares de la salud, Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, Escuela San Pedro Claver y Centro Empresarial de Salud –CESALUD, con las cuales se venía dando cumplimiento a los planes de formación de práctica; sin embargo, dada la condición de salud pública como consecuencia de la pandemia por COVID-19 y considerando que la circulación de personal en los servicios de la institución aumenta el riesgo y la velocidad de contagio se acordó con las diferentes escuelas de enfermería la suspensión de las prácticas del personal técnico en formación durante la vigencia 2020.

La alianza estratégica con las Universidades, Escuelas de Formación, El SENA, y el Hospital, han permitido el cumplimiento de las metas institucionales como: Avance en la Acreditación, Humanización de los Servicios, Seguridad del Paciente, Hospital Universitario, Docencia Servicio, Semilleros de Talento Humano, entre otras; las cuales permiten evidenciar el avance y cumplimiento al Plan de Gestión “Desarrollo y Transformación Hospitalaria con Gestión Humana” 2020-2024.

Como consecuencia de la pandemia por COVID-19, se observa un impacto a nivel de la formación del talento humano que rota en las instalaciones de la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito:

- Deserción: En el momento en que se declaró la emergencia sanitaria por COVID 19, en concertación con las Universidades se determinó dar autonomía a cada estudiante para dar continuidad o no a la práctica formativa, registrando para ese momento la deserción de dos estudiantes.
- Suspensión de prácticas del personal técnico: Se tomó la determinación de suspender las prácticas del personal técnico de enfermería, con el fin de disminuir la circulación de personal en los servicios y disminuir la posibilidad de infección cruzada tanto para el personal en formación como para los pacientes.

- Restricción de prácticas formativas en algunos servicios: Con el fin de proteger al personal en formación se restringió la realización de prácticas y la circulación de dicho personal por las áreas de atención de pacientes respiratorios y su participación en procedimientos generadores de aerosoles.

- Incumplimiento en el seguimiento de la relación docencia servicio: Con ocasión de la pandemia las Universidades cancelaron los comités docencia servicio programados para el segundo trimestre, afectando el cumplimiento de la meta de dicho indicador; los cuales se retomaron en el tercer trimestre.

8. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

Meta: Implementar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, con base a los lineamientos normativos vigentes, para avanzar en la protección social de los trabajadores enmarcado en una cultura preventiva.

Estrategias: Ejecutar las etapas diseñadas para la puesta en marcha y medición permanente del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo en nuestra E.S.E. Hospital Departamental San Antonio De Pitalito.

SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito implementó el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en cumplimiento del Decreto No. 1072 de 2015, la Resolución No. 0312 de 2019 y demás normas concordantes con el propósito de mejorar las condiciones laborales de la población en la Institución.

Por tal motivo las actividades que se desarrollan en el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo se establecen en cabeza de la Gerencia, área de Talento Humano, Comité Paritario de Seguridad y en el Trabajo, en articulación con el Profesional en Seguridad y Salud en el trabajo para adoptar las acciones necesarias en el mejoramiento continuo en el desarrollo de las actividades laborales.

Las estrategias de formación están enfocadas en la prevención de incidentes, accidentes y enfermedades laborales de los colaboradores para garantizar el mejoramiento en cada jornada laboral.

OBJETIVO GENERAL

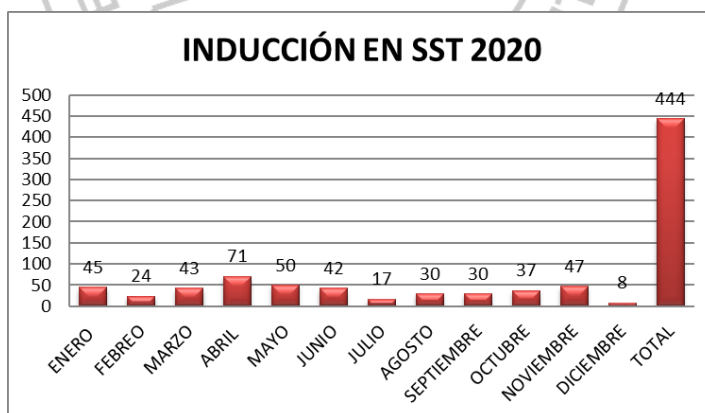
Integrar las actividades del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo las cuales están encaminadas a mejorar las condiciones y el medio ambiente laboral, así como la salud en el trabajo lo que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los funcionarios en las diferentes áreas y servicios.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar un plan de capacitación y entrenamiento orientado a prevenir los peligros y riesgos propios de las actividades que se desarrollan en la institución.
- Identificar, evaluar y controlar los agentes y factores de riesgos derivados de condiciones peligrosas y actos presentes en el medio de trabajo, que puedan causar accidentes o alteraciones en la salud de los funcionarios y contratistas.
- Garantizar condiciones de trabajo seguras y saludables en el desarrollo de las diferentes actividades productivas en la E.S.E Hospital Departamental san Antonio de Pitalito.
- Evaluar de forma cualitativa y cuantitativa la magnitud de los factores de riesgos presentes en la institución.
- Fomentar los estilos de vida saludable para mejorar las condiciones de trabajo y de salud de los colaboradores de la institución.

- INDUCCIÓN GENERAL

El proceso de Inducción General aplica a los colaboradores que ingresan a laborar a la Institución, como también a las escuelas de formación y médico internos.



- CAPACITACIONES

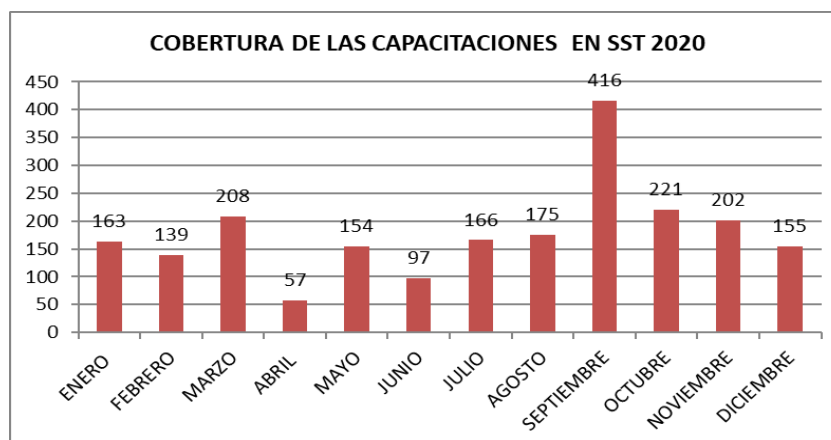
Las actividades de capacitación buscan fortalecer el desarrollo de habilidades y destrezas de todo el personal ante los riesgos existentes en el ambiente laboral, promocionar la salud, el autocuidado y prevenir las enfermedades y los accidentes laborales.

Además, busca estimular el interés de todos sobre los beneficios de aplicar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, incentivar la participación en las diferentes actividades sobre autocuidado, factores de riesgo y condiciones inseguras, logrando mejorar el clima laboral, la productividad, la salud física y mental, y la capacidad de los

colaboradores para la plena identificación, reporte de los factores de riesgos presentes en cada área o servicio de la Institución.

Para la vigencia 2020 se estableció un plan de trabajo anual orientado al apoyo continuo y ajustado al desarrollo de las condiciones laborales:

- Comunicación asertiva y trabajo en equipo.
- Capacitación al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Capacitación al Comité de Convivencia Laboral.
- Capacitación plan de emergencias, seguridad y salud en el trabajo, plan estratégico de seguridad vial.
- Capacitación en a accidentes laborales, enfermedades laborales, actos y condiciones inseguras.
- Capacitación en Trabajo seguro en alturas y espacios confinados.
- Buenas prácticas de manufactura.
- Capacitación el peligro químico.
- Capacitación en peligro biomecánico-psicosocial.
- Capacitaciones en condiciones de seguridad (locativo-público).
- Capacitaciones en condiciones de seguridad eléctrica.
- Re inducción en condiciones de seguridad vial-pilares de fortalecimiento: normas en seguridad vial, técnicas de manejo defensivo, comportamiento seguro, autocuidado, reglas generales para conductores-peatones.
- Capacitación de brigadas de emergencia. Primeros auxilios, contraincendios y evacuación y rescate.
- Capacitación de brigadas contraincendios: pruebas prácticas de extintores y gabinetes.
- Protocolo de llegada a casa covid-19 basada en el comportamiento.
- Capacitación manejo de atención covid-19 para reportar enfermedad laboral.
- Capacitación lavado de manos.
- Capacitación en el uso adecuado de los elementos de protección personal.
- Capacitación de riesgo químico.



- INSPECCIONES DE SEGURIDAD

INSPECCIONES 2020	
VEHICULOS	ENERO, MAYO, NOVIEMBRE
EXTINTORES	FEBRERO, SEPTIEMBRE
BOTIQUINES	MAYO, NOVIEMBRE
RONDAS DE SEGURIDAD	ENERO A DICIEMBRE
PARQUEADERO	MAYO, NOVIEMBRE
NUTRICIÓN	MAYO, JUNIO, DICIEMBRE



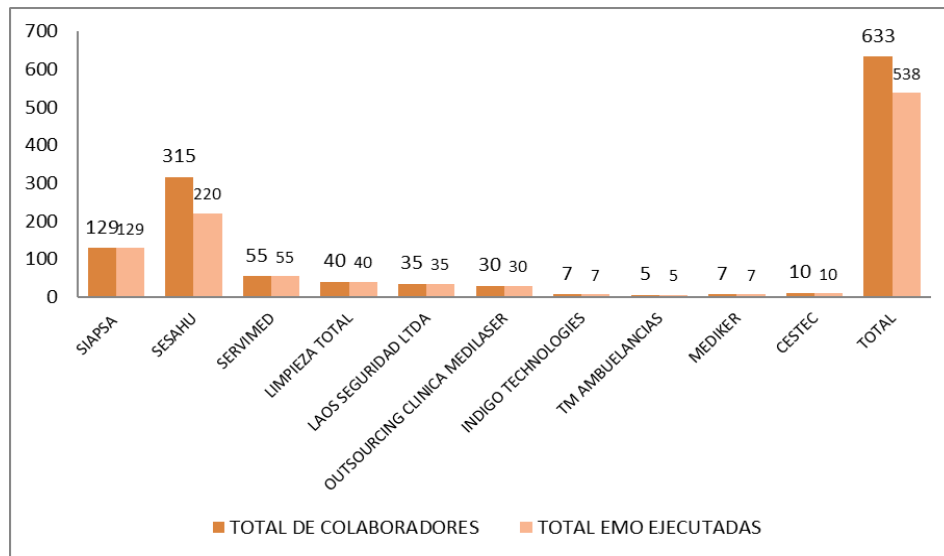
- PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD

- Valoraciones médicas ocupacionales

Dando cumplimiento a la normatividad legal vigente, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No.2346 de 2007 y la Resolución No.0312 de 2019 se realizaron las valoraciones médicas ocupacionales periódicas al personal de planta de la institución.

EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES - AÑO 2020		
EJECUTADAS	TOTAL COLABORADORES	%
82	83	98.80

Evaluaciones médicas ocupacionales periódicas aliados estratégicos año 2020:



- **Esquemas de vacunas:** Se realizó la aplicación de la segunda Dosis de Hepatitis B para los colaboradores de planta de la Institución los cuales quedaron registrados en el formato HSP-CI-F51 de fecha 18/05/2020.

- Programa para promover estilos de vida saludables y vigilancia Epidemiológica

- Semana de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.
- Jornadas de Pausas activas laborales.



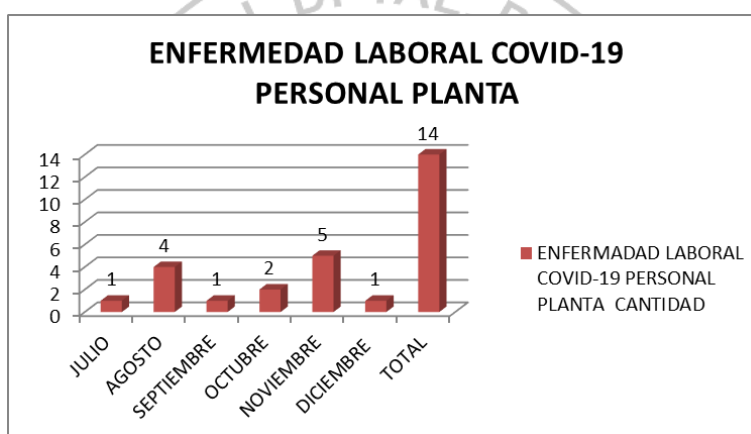
- Desayuno Saludable

La estrategia de Desayuno Saludable, tiene como objetivo sensibilizar y fomentar hábitos de vida saludable en los colaboradores para evitar el sobrepeso y la obesidad, no obstante,

a partir del mes de Julio de la vigencia 2020 con ocasión a la Emergencia Sanitaria, esta actividad fue suspendida al ser la Institución fuente de alto riesgo de contagio por causa de los usuarios que ingresan; esta decisión se tomó para proteger la vida y la salud del talento humano en salud con el propósito de no retirar el tapabocas como elemento indispensable para evitar el contagio de COVID-19 .

- Ausentismo laboral.

De acuerdo a los registros de ausentismo es evidente que el mayor registro de complicaciones de salud en el personal de planta se generó a causa de incapacidades por tratamiento de tumores, seguido de enfermedades infecciosas y parasitarias; enfermedades de la piel y tejido subcutáneo; y enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo.



Como consecuencia de la Emergencia Sanitaria COVID-19 podemos evidenciar que en el año 2020, se impactó de forma significativa el ausentismo por enfermedad laboral al personal de planta de la Institución, para lo cual se establecieron acciones inmediatas de prevención, control y vigilancia en las que se desarrollaron: Fomentar el correcto y frecuente lavado de manos, usar adecuadamente los EPP, promover la limpieza y desinfección de puestos de trabajo, registrar la temperatura diaria, garantizar el bienestar y la salud de los colaboradores a través de los horarios flexibles autorizados.

- RIESGO PSICOSOCIAL

Los factores de Riesgo Psicosocial del trabajo han sido definidos tanto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como “las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción y las condiciones de su organización y las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y situación personal fuera del trabajo”, razón por la cual la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito realiza la encuesta de Riesgo Psicosocial involucrando a todo sus colaboradores teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 2646 del año 2008 la cual expresa las “Disposiciones y responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención,

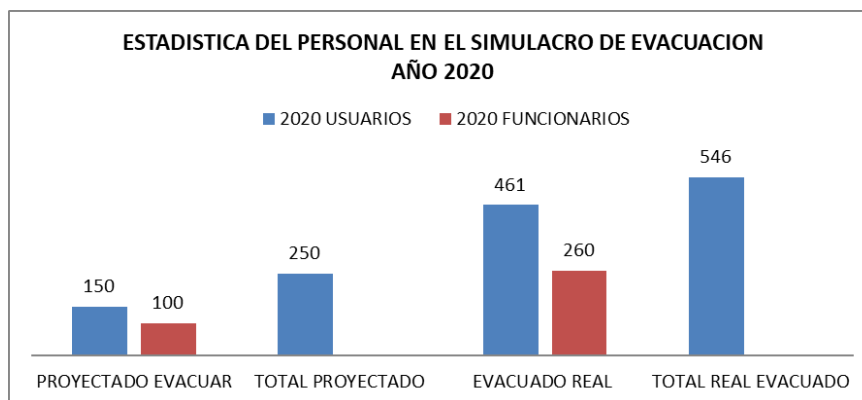
intervención y monitoreo permanente de la exposición a Factores de Riesgo Psicosocial en el trabajo”.

En cumplimiento de la Emergencia Sanitaria declarada en el País, se estableció un protocolo de bioseguridad basado en la normatividad vigente adoptada por el Ministerio de Salud y Protección Social para hacerle frente al contagio de COVID-19 y así evitar que el virus se pueda propagar en la Institución. Es importante resaltar que la Institución cumplió con lo establecido en la Resolución No. 2646 de 2007, aplicando la Batería de Riesgo Psicosocial al personal de planta los cuales se identificaron algunos factores relevantes y se discriminan en la siguiente tabla:

Cuestionarios	Forma A	Puntaje	Forma B	Puntaje
Factores Intralaborales	Sin riesgo - Despreciable	5.10%	Bajo	20.90%
Factores Extralaborales	Sin riesgo - Despreciable	2.70%	Sin riesgo - Despreciable	11.40%
Factores Intralaborales + Extralaborales	Sin riesgo - Despreciable	4.60%	Sin riesgo - Despreciable	18.60%
Estrés	Muy Bajo	3.40%	Bajo	8.70%

- PREPARACIÓN Y ATENCIÓN A EMERGENCIAS

- Entrenamiento de brigadas
- Mantenimiento a equipos de emergencias (abastecimiento de químico para extintores durante los meses de abril y septiembre de 2020).
- Ejercicio de simulacro durante el año 2020



La actividad de simulación, se realizó el 22 de octubre de 2020, y en esta participaron colaboradores, usuarios y/o visitantes. El Gobierno Nacional en conjunto con la Unidad de Gestión del Riesgo impartió una directriz frente a la simulación que se desarrolló respecto a no generar desplazamientos para evitar aglomeración de personas y así dar cumplimiento

a la normatividad legal vigente. Se realizó la actividad de simulacro en articulación con la Administración Municipal y las entidades de socorro en la sala de crisis para llevar a cabo el desarrollo del simulacro.

- ESTADISTICA DE ACCIDENTES LABORALES COLABORADORES DE PLANTA

En el año 2020 se registró en el personal de planta un total de 2 accidentes laborales, equivalente al 0,2% sobre el total de los colaboradores (90).

- Reporte de accidentes laborales.
- Procedimiento de Investigación de accidentes e incidentes.
- Conformación del equipo Investigador de accidentes.
- Actividades de formación y sensibilización de accidentes.
- Registros y estadísticas de accidentalidad.
- Acciones correctivas frente accidentes laborales.

- PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL.

De acuerdo a los objetivos del plan estratégico de seguridad vial se realizaron las siguientes actividades:

- **PILAR FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL**

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, construyó una zona de parqueo automotor y de limpieza y desinfección de ambulancias, adecuada para realizar estas tareas, las cuales se vienen desarrollando en forma efectiva y eficiente.

Así mismo, se ejecutaron los pilares de:

- Comportamiento Humano, a través del seguimiento de las infracciones de tránsito, las cuales han disminuido, evidenciando un mejor comportamiento y respeto por las normas de tránsito, mejorando las conductas en la movilidad en los automotores de la institución.
- Vehículos Seguros, control y seguimiento a los documentos (SOAT y Tecnicomecánica) de los vehículos de la entidad, al igual que su mantenimiento periódico y hoja de vida de cada vehículo.

- Infraestructura Segura, continuar con la señalización, separación, iluminación y demarcación de las zonas de parqueadero, peatonales, de circulación de vehículos.



- ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES

- El sistema general de Riesgos Laborales en Colombia son las entidades públicas y privadas destinadas a prevenir y proteger a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan llamado riesgo laboral.
- Son las entidades encargadas de la afiliación y administración del Sistema General de Riesgos Laborales, entre sus funciones podemos encontrar:
- Recaudar los aportes que realizan las empresas por sus trabajadores
- Brindar asesoramiento en la ejecución de los programas de prevención que se realizarán en la empresa.
- Prestar atención médica y de rehabilitación a los trabajadores que sufran accidentes o se enfermen por causas propias de su trabajo.

- MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN POR LA DECLARACIÓN DE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19.

Los lineamientos implementados de promoción y prevención para la preparación, respuesta y atención de casos de enfermedad por COVID-19, fueron los siguientes:

- Establecer canales de comunicación oportunos frente a la notificación de casos sospechosos COVID-19 o confirmados, ante las autoridades de salud competentes.
- Implementar una ruta de notificación incluyendo datos de contacto con la Secretaria Distrital, Departamental o Municipal.

- Aplicar el protocolo de bioseguridad de la Institución en cumplimiento de la normatividad legal definida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Garantizar difusión oportuna y permanente de todos los boletines y comunicaciones oficiales que emitiera el Ministerio de Salud y Protección Social, para la preparación, respuesta y atención de casos por enfermedad por COVID-19.
- Atender orientaciones, recomendaciones y asesorías que realizaron las Administradoras de Riesgos Laborales –ARL respecto a la preparación, respuesta y atención de casos por enfermedad por COVID-19.
- Identificar y controlar los riesgos, así como aplicar las medidas de prevención y control de los mismos.
- Realizar toma diaria de temperatura a los colaboradores.
- Suministrar los Elementos de Protección Personal según las recomendaciones específicas de conformidad con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Adoptar los mecanismos y estrategias tendientes a garantizar la existencia de suministros, insumos y equipos o elementos de bioseguridad, para la protección del talento humano que realizó la atención a las personas y en virtud del riesgo específico por la función que desarrollan en la institución.
- Reforzar medidas de limpieza, prevención y autocuidado en los centros de trabajo.
- Capacitar a los colaboradores sobre las técnicas adecuadas para el lavado de manos y promover el lavado de manos frecuente, así mismo, suministrar los elementos necesarios para realizar tal práctica.
- Mantener limpias las superficies de trabajo, teléfonos, equipos de cómputo y otros dispositivos y equipos que usen frecuentemente los colaboradores.
- Minimizar las reuniones y fomentar la comunicación por medio de los canales virtuales que no impliquen interacción persona a persona; cuando las reuniones sean imprescindibles se debe promover uso de salas con ventilación, mantener una distancia mínima entre los asistentes, así como el uso de tapabocas.
- Realizar fortalecimiento emocional brindando orientación y acompañamiento individual para el manejo y control de la ansiedad y el estrés en los colaboradores por parte de la ARL POSITIVA.


9. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN:

Meta Tecnologías de la Información y Comunicación -TIC: Diseñar e implementar un Plan Estratégico de Tecnología de la Información (PETI), que permita liderar los procesos de gestión institucional a corto, mediano y largo plazo; al igual que las estrategias direccionadas por El Estado a nivel nacional (Gobierno en Línea, Transparencia y acceso a la Información Pública, entre otros), para brindarle a nuestros usuarios servicios más eficientes, más transparentes y participativos.

Estrategias:

1. Definir, implementar, ejecutar y divulgar un Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).
2. **TIC para la Gestión:** Implementar un modelo de gestión de TIC alineado con la estrategia institucional que permita generar valor estratégico para la entidad, sus clientes de información y usuarios.
3. **TIC para el Gobierno Abierto:** Fomentar la construcción de un Estado más transparente, participativo y colaborativo en los asuntos públicos mediante el uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
4. **TIC para Servicios:** Implementación de medios electrónicos para la provisión de trámites y servicios, con la finalidad de dar solución a las principales necesidades y demandas de los usuarios y demás grupos de interés.
5. **Seguridad y Privacidad de la Información:** Desplegar acciones tendientes a proteger la información y los sistemas de información, de acceso, uso, divulgación, interrupción o destrucción no autorizada.

El Proceso de Gestión de la información está enmarcado dentro del Eje de Acreditación de Gestión de la Tecnología

 <p>Gestión de la Tecnología</p>	<p style="text-align: center;">Gestión de la Tecnología</p> <p>Consiste en la planeación de la tecnología mediante un proceso racional de adquisición y utilización que beneficie a los usuarios y al sistema en general. Propone adoptar metodologías de adquisición, prevenir el desbordamiento de los costos que puede producir la compra indiscriminada de alta tecnología y realizar esfuerzos en este sentido.</p>
--	---

Objetivo estratégico

Disponer y mantener la infraestructura tecnológica, física, de información y comunicaciones actualizada, eficiente y segura a través de un adecuado mantenimiento, reposición, adquisición y entrenamiento para su uso adecuado.

Estrategias:

- Ampliando y manteniendo la infraestructura física acorde a los estándares requeridos en la prestación de los servicios de salud, garantizando ambientes seguros.
- Adquiriendo y manteniendo la tecnología biomédica necesaria y costo-efectiva de acuerdo a las necesidades de los pacientes.
- Estandarizando el plan de medios y comunicaciones que permita el cumplimiento de las metas organizacionales, generando información oportuna y confiable que permita la toma de decisiones asertivas.
- Estructurando e implementado un plan de entrenamiento en el uso de la tecnología.
- Implementado un plan anual de adquisiciones de tecnología biomédica y no biomédica, teniendo en cuenta los recursos y las necesidades de los procesos.
- Fortalecer el sistema de gestión de la información con integralidad, seguridad y costo efectividad, que permita la toma de decisiones asertivas.

PROYECTOS, PLANES, PROGRAMAS

1. Plan Estratégico TIC
2. Optimización del Software Asistencial y Software Administrativo
3. Seguridad Informática
4. Gestión del Hardware y Software
5. Plataforma Tecnológica
6. Sistemas de Información
7. Mantenimiento Preventivo del Hardware

1. Plan Estratégico TIC

El Plan estratégico de Tecnologías de la información PETI es la columna vertebral del desarrollo del proceso de Gestión de la información, en dónde se contemplan las iniciativas y proyectos que sostiene nuestra plataforma tecnológica operados por parte

de la mesa de ayuda – Índigo Technologies S.A.S y la Oficina de Sistemas del Hospital Departamental San Antonio, dicho Plan fue estudiado y analizado por El Comité de Gestión y desempeño, para definir las líneas de trabajo para los próximos años.

Al finalizar la vigencia 2020, se avanzó en la etapa de evaluación y seguimiento de los proyectos que el documento contiene, avanzando en la Matriz de Criterios de Evaluación y Selección de Proyectos y Matriz Diagnóstico, la cual lista todos los proyectos posibles a implementar para el Hospital y nos ayuda a analizarlos y decidir cuáles son viables, teniendo en cuenta ciertos criterios como Gestión de competencias y capacidades de TI, Gestión de procesos y proyectos de TI, Ofrecer servicios efectivos de TI, Aporte y valor agregado de las inversiones en TI, Rango de tiempo y Valor del proyecto; de igual forma, dicha matriz detalla otros datos como el nombre del proyecto, las iniciativas que lo componen, si aplica, el estado del proyecto.

Entre los proyectos que se encuentran en la matriz citada y que se realizaron satisfactoriamente, tenemos:

- Renovación parque computacional.
- Ampliación del arrendamiento del procedimiento de impresión.
- Capacitación, inducción y reinducción de servicios TI.
- Licenciamiento de antivirus.
- Software para gestión de los procesos de Calidad
- Mantenimiento software institucional

Renovación Parque Computacional

Repuestos

Repuestos	Cantidad	Precio unitario	Valor total
MEMORIAS RAM DE 8GB SO-DIMM DDR3 1600	10	163,866	1,638,660
DISCOS DUROS 3.5" 500GB PARA LOS EQUIPOS DE VENTANA	5	376,555	1,882,775
TECLADO USB ERGONOMICO ANTIDERRAMES	40	29,412	1,176,480
MOUSE USB	40	15,126	605,040
CABLES TERA 2 DE 3 METROS CATEGORÍA 7A	30	51,261	1,537,830
CABLES TERA 2 DE 1 METRO CATEGORIA 7A	40	39,740	1,589,600
CABLES TERA 4 DE 3 METROS CATEGORIA 7A	5	92,437	462,185
DISCO DURO EXTERNO SEGEATE 4 TB 3.5 BACKUP PLUS	5	410,924	2,054,620
Switch 48 Puertos Gigabit	1	1,252,101	1,252,101
Unidad externa de DVD	6	117,647	705,882
Monitor industrial de 48" modelo DB48D	1	2,773,109	2,773,109



Dispositivos

Dispositivos	Cantidad	Precio unitario	Valor total
SCANNER FUJITSU DUPIX 80PPM A4 FUJITSU A4 (DOBLE – CA	3	5,026,050	15,078,150
Videobeam 3600 lumens -PowerLite X41+	1	2,773,109	2,773,109
Impresora Laser color HP LaserJet CPM553DN	2	3,445,378	6,890,756
Impresora TM-U 220D	1	882,353	882,353
Escáner plano HP Scanjet Enterprise Flow 7500	1	4,184,874	4,184,874



Computadores de escritorio

Computadores	Cantidad	Precio unitario	Valor total
Computador Escritorio AIO LENOVO CORP V530, 23", Intel C15840	12	\$ 3,631,462	43,577,544



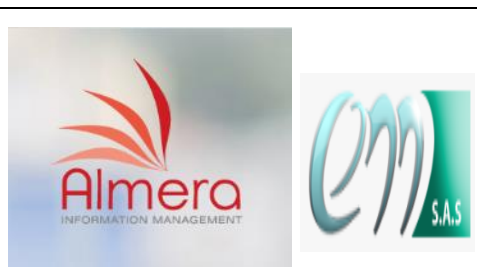
Licencias

Licencias	Cantidad	Precio unitario	Valor total
Licencia WinPro 10 SINGL OLP NL Legalization GetGenuine	10	747,899	7,478,990
Licencia OfficeProPlus 2019 SINGL OLP NL	15	1,764,622	26,469,330
WinSvrSTDCore SA OLP 16Lic NL Gov CoreLic	6	1,861,345	11,168,070
SQLSvrStdCore SA OLP 2Lic NL Gov CoreLic Qlfd	5	7,764,706	38,823,530
Licencia MCAFEE VIRUSSCAN ENTERPRISE + ANTISPYWARE	320	49,590	15,868,800
Licencia SONICWALL TZ500 (COMPREHENSIVE GATEWAY SECURITY SUITE BUNDLE FOR TZ500 SERIES 1YR)	1	3,920,000	3,920,000
licencia CREATIVE CLOUD DE ADOBE	1	5,200,000	5,200,000
Licencia Power BI pro open	1	789,616	789,616



Software

Software	Cantidad	Valor total + iva
SOFTWARE PARA GESTION DE CALIDAD	1	\$ 19,992,000
ACTUALIZACION SOFTWARE validador RIPS	1	\$ 1,190,000



Ampliación de la Estrategia de Arrendamiento de Impresión



Se reemplazó en las áreas requeridas, impresoras más nuevas y mejores dotadas, marca Ricoh modelo mp 301 y 3352 en arrendamiento, estas áreas fueron:

- Oficina jurídica.
- Facturación Quirófano.
- Oficina de autorizaciones.
- Asignación de citas
- Facturación UCI Extensión
- UCI Extensión
- Triage pacientes respiratorios
- Habitaciones VIP

Capacitación, inducción y reinducción de servicios TI.

Teniendo en cuenta las medidas de prevención tanto en el HDSAP como decretadas por el gobierno no se podrán realizar de forma presencial, se realizara el cargue de capacitaciones a través de la plataforma E-learning en forma de cursos y así poder llevar el registro de los diferentes usuarios que hay en el HDSAP; las aplicaciones de apoyo ejercen una gran importancia dentro de los procesos del hospital, De igual manera se le indico que en la plataforma de aprendizaje virtual del HDSAP, a continuación se relaciona el total de cursos a diciembre de 2020 que se encuentran activos y sus usuarios:

No.	Curso	Inscritos	Usuarios terminaron el curso	Usuarios curso en desarrollo
1	MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES	849	499	350
2	SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	553	355	198
3	MICROSOFT EXCEL 2016	415	245	170
4	OFFICE 365	372	293	79
5	INDIGO CRYSTAL	326	232	94
6	EXTRANET	411	316	95
7	CAPACITACIÓN CAMAS Y CAMILLAS	471	255	216
8	IDENTIFICACIÓN DE PACIENTE	545	392	153
9	INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD (IAAS)	537	399	138
10	PROCEDIMIENTO MEDIDAS DE AISLAMIENTO	460	342	118
11	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	351	351	0
12	PREVENCIÓN DE CAÍDAS	486	361	125
13	ACCESO A LA INFORMACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN GOBIERNO DIGITAL	651	542	109
14	PLATAFORMA ESTRATÉGICA	772	634	138
15	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	853	738	115
16	PLANES Y PROGRAMAS DE TALENTO HUMANO	757	612	145
17	CURSO DE HUMANIZACIÓN	492	419	73
18	CAPACITACIÓN ORIENTACIÓN DE MANEJO DE CADAVERES	564	488	76
19	CAPACITACIÓN PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19	637	561	76
20	CAPACITACIÓN TECNOVIGILANCIA	254	125	129
21	CAPACITACIÓN EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	308	251	57
22	PROTOCOLO DE ALERTAS DE RESULTADOS CRITICOS EN IMAGENOLOGIA (RX, ECOGRAFIAS, T	233	149	84
23	DONACIÓN DE ÓRGANOS	224	178	46
24	FARMACOVIGILANCIA	346	219	127
25	VIOLENCIA SEXUAL	210	177	33
26	DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	192	130	62
27	HISTORIA CLINICA RESOLUCION 1995 DE 1999 – 0839 DEL 2017 CONSENTIMIENTOS INFORMA	116	94	22
28	TRANSPORTE DE MUESTRA	163	135	28
29	PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN 2020(ASISTENCIAL)	83	63	20
30	Toma de muestras COVID-19	96	77	19
31	Política y Programa de Seguridad del Paciente 2020	168	117	51
32	Guía para un mejor comunicación con el paciente y su familia	90	73	17
33	Reinducción aplicativos del HDSAP	73	54	19

2. Optimización del Software Asistencial y Software Administrativo.

Se evidencia el mejoramiento del software administrativo y asistencial a través de la ejecución de los contratos de la mesa de ayuda – Índigo Technologies, empresa certificada en el manejo y gestión de dichos software y encargados de soporte a las aplicaciones.

Mejoras Software Asistencial Índigo Crystal (EHR)

Se adicionó un mecanismo redundante para la verificación del número de identificación y le muestra al usuario posibles similitudes de registros ya creados para confirmar la correcta digitación de la identificación del paciente; contiene alertas de tiempo para procesos de triage y consultas de ingreso en urgencias, alertas de valores fuera de rango en los resultados de laboratorio, interpretación de imágenes diagnósticas, unidades de

medicamentos no aplicados y riesgos para seguridad de pacientes establecidas en cada una de las escalas y existen validaciones en las medidas antropométricas. El software permite tener un consolidado cronológico de cada una de la atención a las cuales ha venido el paciente, identificándose el personal médico que hizo la intervención, las ordenes médicas, la trascipción de los resultados de los exámenes y evoluciones médicas de tratamiento

The screenshot shows a software interface with two alert windows and a patient list table. The alerts indicate that patients JEFERSON ANDRES ARIAS and MARIA CAMILA STERLING MONTEALEGRE are waiting for services. The patient list table below shows details for three patients.

Tipo de población	Fecha hora llegada	Identificación	Nombre paciente	Edad	Entidad	Minutos	Barra
Población General	24/06/2020 7:31 a. m.	55068756	NORMA INES TOVAR CHALUX	38 Años 00 Meses 27 Dias	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	18	
Población General	24/06/2020 7:36 a. m.	36276691	RUBIELA LOZANO ROJAS	54 Años 09 Meses 06 Dias	NUEVA EPS	12	
Población General	24/06/2020 7:40 a. m.	36112648	LUDIBIA JOAQUI MARTINEZ	51 Años 06 Meses 18 Dias	COMFAMILIAR.EPS	8	

Se parametrizaron con 57 fichas de notificación obligatoria para la gestión del sistema de vigilancia epidemiológica, anexas a la historia clínica electrónica para que el profesional de salud realice el respectivo registro, se inició con uso de las herramientas digitales para la gestión de seguridad de nuestros pacientes, a través de los formatos digitales de tecnovigilancia y farmacovigilancia, contando con los respectivos formularios para ser gestionados desde nuestro software

The image shows a notification form titled 'FICHAS DE NOTIFICACION' from the 'SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA'. The form includes sections for 'DATOS BÁSICOS' (general information) and 'IDENTIFICACION DEL PACIENTE' (patient identification). To the right, a magnifying glass highlights the text 'FARMACO VIGILANCIA' on a document.

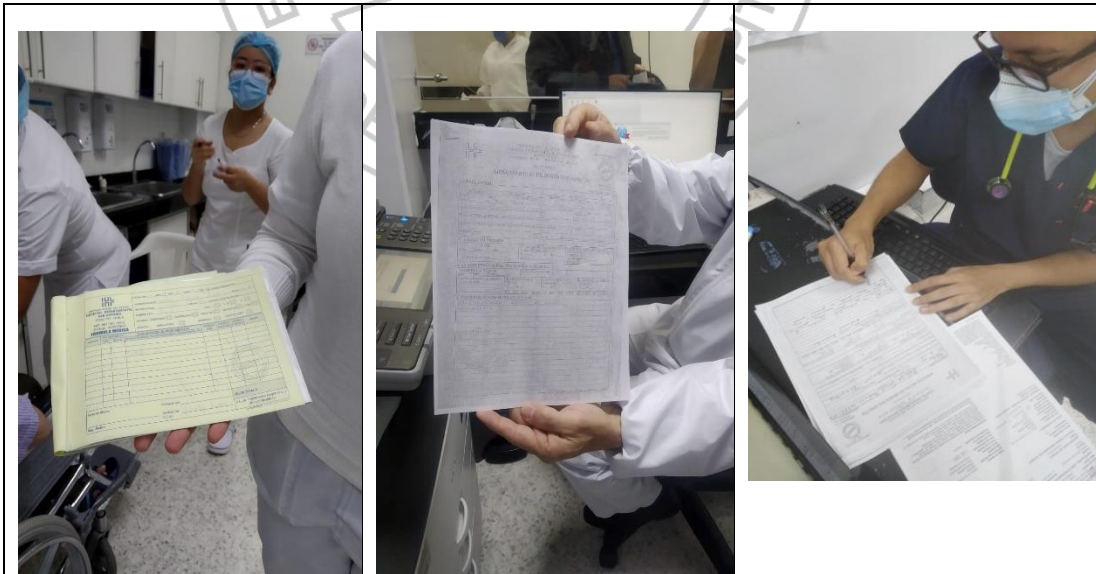
3. Seguridad Informática.

En la vigencia 2020 se realiza socialización de las políticas de Seguridad de la información y de la de confidencialidad de la información atreves de los diferentes medios de comunicación para nuestros colaboradores, como también se da inicio al Plan de contingencia de Gestión de la información con la realización de un simulacro ante caída de los sistemas de informáticos.

Pasos para la activación del Plan de contingencia de Gestión de la información



Simulacro ante de Caída de los sistemas informáticos.



Incidentes de seguridad

Los incidentes de seguridad informática durante la vigencia de 2020 se concentraron en los controles de la seguridad perimetral de nuestra plataforma de datos.

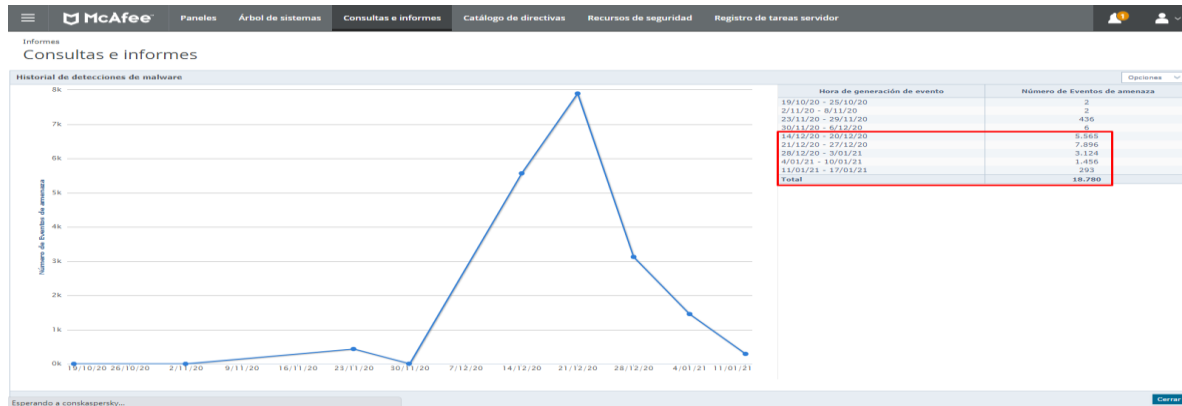


Ilustración Estadística Antivirus

Junto al equipo de soporte corporativo McAfee se identificó la amenaza con un “Malware (software malicioso)” dentro de la clasificación de un troyano llamado RemAdm-Rackspace el cual es un programa potencialmente no deseado que da a atacantes remotos acceso y control de la PC comprometida. El RemAdm-Rackspace es una herramienta de administración remota que puede controlar las funciones de la PC infectada en una red. El RemAdm-Rackspace es una línea de comandos ejecutables que permite a un atacante realizar múltiples tareas de administración. El RemAdm-Rackspace puede permitir que otros programas peligrosos sean descargados en el sistema y violen la privacidad de la información confidencial de la víctima. Un buen programa contra software espía puede extirpar completamente al RemAdm-Rackspace de su sistema.

En total se reportaron 18.334 eventos de amenazas registrados hasta el día 18 de diciembre de 2020

4. Gestión del Hardware y Software

A través del soporte de la mesa de servicios – INDIGO Technologies se evidencian las siguientes actividades:

- Identificación de las solicitudes realizadas por los usuarios para prestar soporte técnico oportuno y mantener continuidad en los servicios tecnológicos.
- Generar acciones preventivas para el adecuado funcionamiento del software.
- Generar políticas de uso de los recursos hardware y software de la Institución.
- Facilitar el buen funcionamiento de las herramientas tecnológicas de la entidad.
- Los recursos informáticos de la entidad son recursos públicos que deben usarse y mantenerse con responsabilidad.
- Los recursos informáticos son herramienta esencial en el cumplimiento de la misión institucional.

5. Plataforma Tecnológica

Actividades:

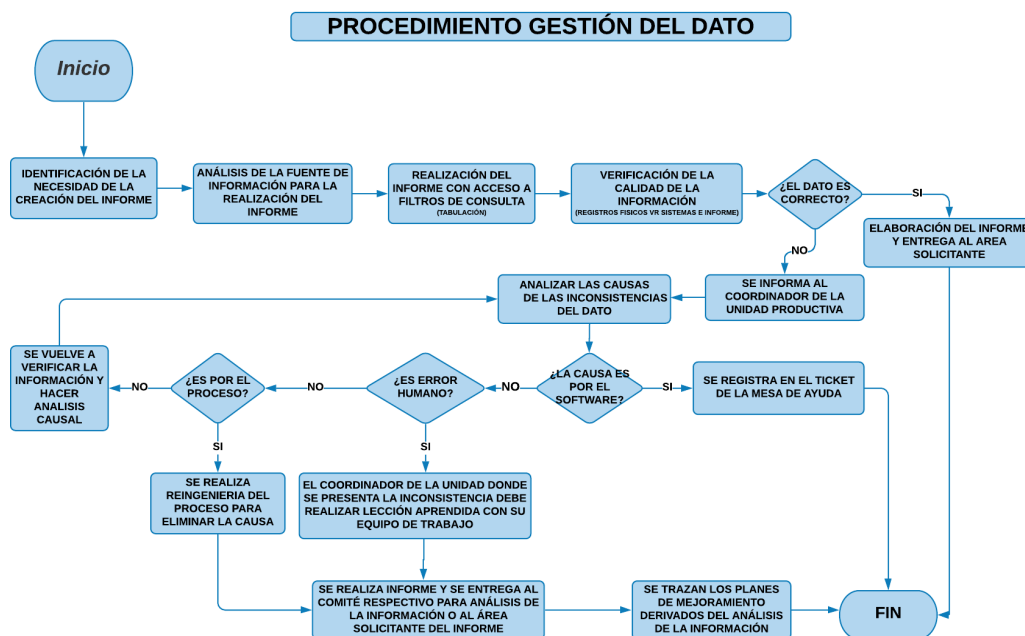
- Estudios de conveniencia y oportunidad estudio de mercado y proceso de contratación.
- Desarrollo de proyectos de fortalecimiento tecnológico y comunicaciones que permiten dar cumplimiento a la misión institucional.
- Mantener el licenciamiento del software que soporta las actividades de la Institución.
- Fortalecer la seguridad perimetral de la entidad.
- Fortalecimiento de los servidores de la entidad mediante parches de seguridad según recomendación de los fabricantes de estos, minimizando riesgos a futuros.
- Adquisición y reposición de la plataforma tecnológica:

Agrupación	Total
Repuestos	\$ 18,657,156
Dispositivos	\$ 35,472,998
Computadores	\$ 51,857,277
Licencias	\$ 130,564,820
Software	\$ 21,182,000
Total	257,734,251

Total inversión tecnología No biomédica 2020

6. Sistemas de Información

Como resultado de núcleo de nuestros procesos que el dato generado por nuestro sistema de información, para la vigencia 2020 se consolidó el trabajo de la minería de datos, estableciendo el proceso de Gestión del Dato, como estandarte del proceso de acreditación.



Actividades realizadas en la operación de los sistemas de información:

- Administración de la Red- (diario)
- Administración de Firewall (Cortafuego) - (diario)
- Analizar el tráfico de la red - (diario)
- Apoyo a la Construcción de Políticas y Procedimientos - (trimestral)
- Directorio Activo Cuentas de usuario - (diario)
- Administración de Antivirus - (diario)
- Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Hardware - (diario)
- Monitoreo de conexiones inalámbricas WIFI - (diario)
- Administración de Servidores - (diario)
- Administración, Mantenimiento y Actualizaciones del Software Índigo Vie ERP Software Índigo Crystal - (diario).

Para la gestión de estas actividades se dio continuidad a la mesa de servicios Informáticos.

Objeto del contrato: Contratación de la gestión de los servicios de tecnologías de información bajo el marco de referencia ITIL V3 que incluya los componentes: Servicios de infraestructura tecnología, servicios de sistemas de información, uso y apropiación en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

Líneas de Servicios de infraestructura Tecnológica:

- Línea de servicio 1 Datacenter.
- Línea de servicio 2 Servidores (Software) Línea de servicio 3 Sistema de seguridad.
- Línea de servicio 4 Sistemas de almacenamiento.
- Línea de servicio 5.

Licenciamiento de software Líneas de Servicios de sistemas de información:

- Línea de servicio 6 Seguridad de la información.
- Línea de servicio 7 Soporte a la administración.
- Línea de servicio 8.
- Mesa de servicios TI (ServiceDesk) Nivel 1.
- Línea de servicio 9 Mesa de servicios TI (ServiceDesk) Nivel 2.
- Línea de servicio 10 Mesa de servicios TI (ServiceDesk) Nivel 3.

Líneas de Servicios de uso y apropiación:

- Línea de servicio 11 Formación Continua.

7. Mantenimiento Preventivo del Hardware

Para el año 2020, la mesa de ayuda Índigo Technologies proporcionó cumplimiento al proceso de Mantenimientos Preventivos a los equipos de cómputo del HDSAP, como propósito de inspeccionar y prevenir daños futuros a las computadoras.

Para esto se utilizaron todas las herramientas necesarias y **elementos de protección personal los cuales** tienen como función principal proteger diferentes partes del cuerpo, para evitar contacto directo con factores de riesgo que puedan ocasionar una lesión o enfermedad.

En el mes de agosto de 2020 se empezó a ejecutar dicho mantenimiento, con un total de 12 jornadas a los 230 equipos de cómputo que cumplían con las características; de los cuales se realizaron 217 equipos de Escritorio y 13 equipos Portátiles.

Durante los mantenimientos preventivos, **la mesa de ayuda Indigo Technologies evidencia** en una ficha técnica cada mantenimiento preventivo a los equipos de cómputo del HDSAP, la cual es firmada por el usuario y es anexada a la hoja de vida correspondiente de cada equipo.

A continuación, se anexa la Bitácora de Contador Mensual de Mantenimientos Preventivos.

Tabla. Contador de Mantenimientos Preventivos a Equipos de Cómputo de Escritorio por mes.

N°	MES	TOTAL, MENSUAL	TIPO DE MANTENIMIENTO
1.	AGOSTO	41	PROGRAMADO
2.	SEPTIEMBRE	81	PROGRAMADO
3.	OCTUBRE	75	PROGRAMADO
4.	NOVIEMBRE	20	PROGRAMADO
TOTAL		217	

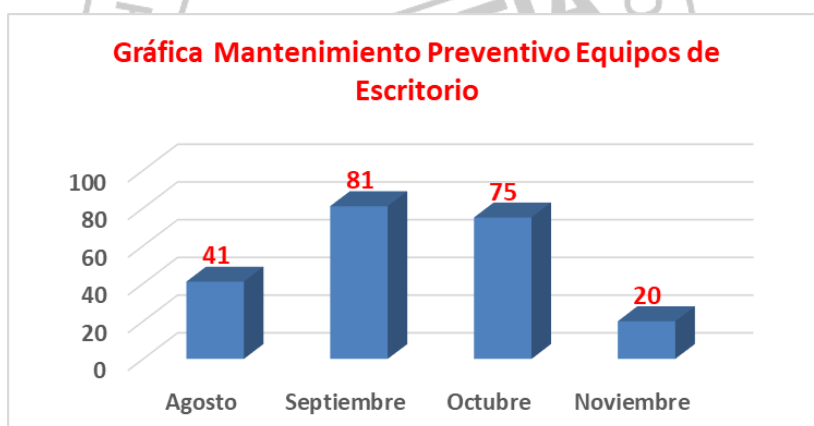


Tabla. Contador de Mantenimientos Preventivos a Equipos de Cómputo Portátiles por mes.

N°	MES	TOTAL, MENSUAL	TIPO DE MANTENIMIENTO
1.	AGOSTO	1	PROGRAMADO
2.	SEPTIEMBRE	4	PROGRAMADO
3.	OCTUBRE	3	PROGRAMADO
4.	NOVIEMBRE	5	PROGRAMADO
TOTAL		13	

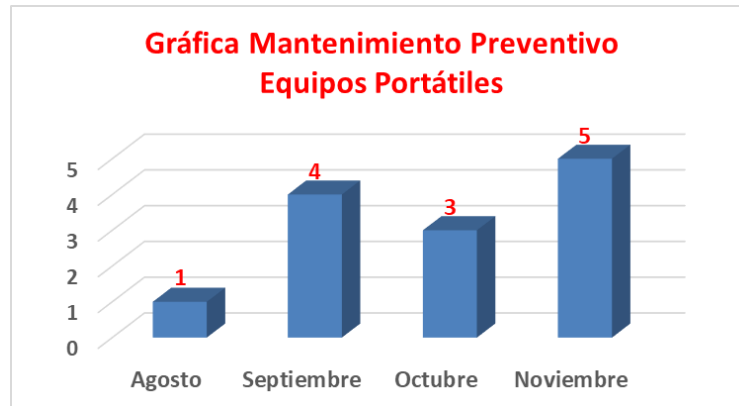
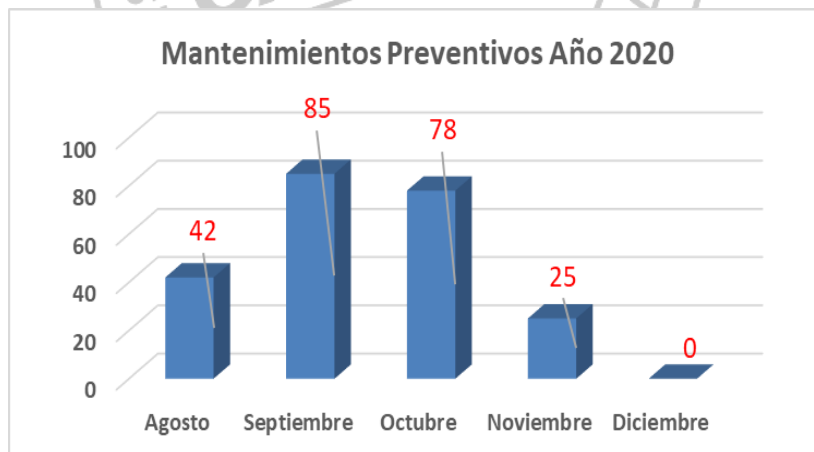


Tabla Total de equipos Realizados 2020

N°	MES	TOTAL, MENSUAL	TIPO DE MANTENIMIENTO
1.	AGOSTO	42	PROGRAMADO
2.	SEPTIEMBRE	85	PROGRAMADO
3.	OCTUBRE	78	PROGRAMADO
4.	NOVIEMBRE	25	PROGRAMADO
5.	DICIEMBRE	0	
TOTAL		230	



A continuación, se anexa la Bitácora de Contador anual de Mantenimientos Correctivos 2020.

Tabla Contador anual Mantenimientos Correctivos 2020.

N°	MES	TOTAL, MENSUAL
1.	ENERO	12
2.	FEBRERO	20
3.	MARZO	5
4.	ABRIL	11
5.	MAYO	6
6.	JUNIO	2
7.	JULIO	11
8.	AGOSTO	3
9.	SEPTIEMBRE	20
10.	OCTUBRE	3
11.	NOVIEMBRE	2
12.	DICIEMBRE	2
	TOTAL	97



10. GESTIÓN AMBIENTAL:



Objetivo Estratégico No. 5: Gestionar el desarrollo sostenible de la Empresa Social del Estado a través del mantenimiento de las relaciones de confianza equitativas y justas con la comunidad, proveedores y empleados, generando impactos sociales y costo ambientales en la zona de influencia.

Estrategia:

5.1. Controlando los impactos ambientales negativos y fortaleciendo la prevención de la contaminación mediante el uso eficiente de los recursos naturales.

Meta Establecida:

- **Gestión Ambiental:** Diseñar el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), para que sea el instrumento de planeación para la Gestión Ambiental, que permita cumplir con la normatividad vigente en materia ambiental, y que sirva como hospital referente en la materia.

- **Estrategias:**

- Análisis descriptivo de la situación ambiental (Interna y del entorno) y de los requisitos legales ambientales que se deben cumplir.
- Plantear acciones de Gestión Ambiental acordes con las actividades y que mitiguen los impactos ambientales significativos.
- Formular programas de Gestión Ambiental (Objetivos, metas, indicadores, responsables), que permitan cumplir con lo exigido por la normatividad vigente en materia ambiental y mitigar impactos ambientales significativos.

RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN GESTIÓN AMBIENTAL DURANTE EL 2020

Para la ejecución del **Plan de Acción PIGA 2020** se llevaron a cabo acciones concretas relacionadas con la implementación de los programas ambientales, objetivos priorizados de la Agenda Global de Hospitales Verdes y Saludables, así como del Plan de Gestión Integral de Residuos – PGIRASA de la institución, cuyo reto fue dar cumplimiento a lo programado, aun en medio de la atención de la pandemia por COVID-19.

Esta situación del mundo trajo consecuencias a la salud humana y por tanto al medio ambiente, lo cual se evidencia en el aumento de la generación de los residuos peligrosos, uso de sustancias químicas, entre otros. En medio de esa realidad, nuestro Hospital desde el Direccionamiento Estratégico y con el compromiso de todos los procesos, se esforzó por mantener las buenas prácticas adoptando las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables.

Dentro de las acciones realizadas durante la vigencia 2020 se encuentran:

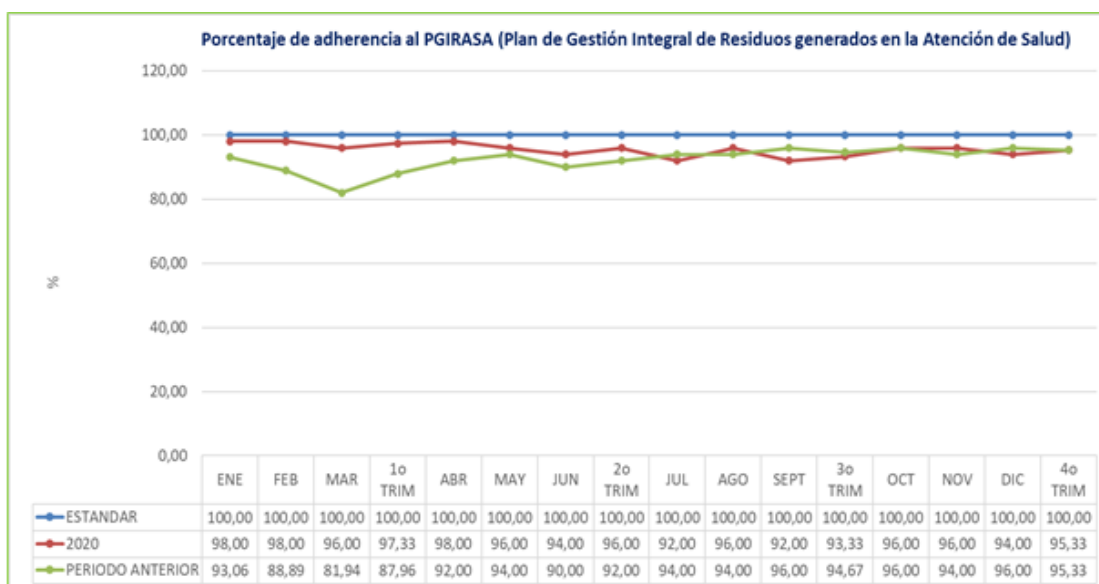
1. Programa de Gestión Integral de Residuos – PGIRASA - Objetivo HVS Residuos

La gestión de los residuos es un tema fundamental el cual depende no solo de las características de las materias primas consumidas sino de la cultura de separación en la fuente de colaboradores, usuarios, familiares y visitantes, para fortalecer esta estrategia, cada proceso desde su conocimiento asistencial y administrativo se comprometió no solo a aprender sino educar a los usuarios de manera presencial y a través de los medios de comunicación institucional, desarrollando cartelera, folletos, charlas cortas in situ e imágenes informativas.



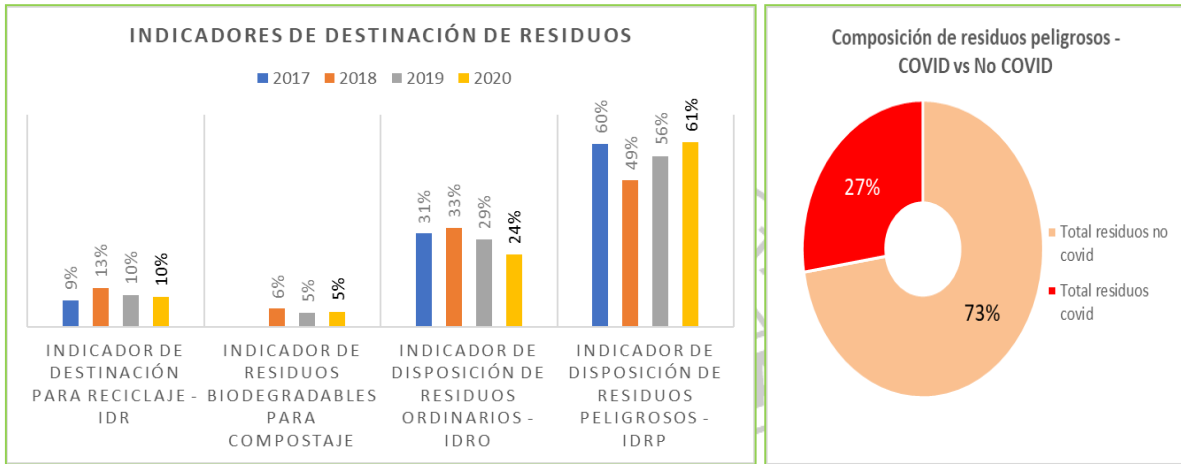
Unidad de Ginecoobstetricia y Hospitalización – Educando a los usuarios a clasificar los residuos.

Los resultados de estas acciones se ven reflejados en el indicador de adherencia al PGIRASA, el cual es monitoreado mensualmente y reportado de manera transversal para el mejoramiento continuo. En la vigencia 2020 la adherencia promedio institucional fue del 95,50%, con respecto al 2019 la cultura de separación en la fuente mejoro en un 3,01%.



En cuanto a la generación de residuos; los indicadores de destinación evidencian que el porcentaje de residuos reciclables y compostables se mantiene, aunque el de residuos ordinarios disminuyó un 5% y los residuos peligrosos aumentaron 5%.

El aumento mencionado, corresponde al 27% del 61% de los residuos peligrosos, generados por la atención de pacientes con sospecha, confirmado o probable por COVID-19, como se evidencia en la gráfica “Composición de Residuos Peligrosos COVID Vs. No COVID”



Trazabilidad en la medición de indicadores de destinación

Composición de residuos peligrosos con respecto al COVID-19

Con el aprovechamiento de los residuos biodegradables, se logró una producción de 100 kg de abono orgánico, utilizado para la adecuación del suelo de la huerta hospitalaria.

Además, la institución tuvo importante participación en la jornada de recolección de RAEE organizada por la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena – CAM.

2. Programa de Educación Ambiental - Objetivo HVS Liderazgo

La salud, sostenibilidad y clima son temas que están conectados, por eso es preciso informarse para fomentar la cultura ecológica. Esta estrategia se lleva a cabo a través de la conmemoración de fechas ambientales internacionales de asuntos relacionados con la salud ambiental y conservación ecológica. La manera de celebrar cambió durante el 2020, debido a la pandemia, se cancelaron las aglomeraciones y aumentó la utilización de las plataformas digitales.

Vale la pena resaltar la participación del equipo de vigías ambientales, los cuales han representado sus procesos en todas las actividades que se han programado a favor de la conservación del medio ambiente.



Campaña para la eliminación de los vectores que transmiten el Dengue.



Commemoración Día Mundial del Medio Ambiente, publicación de un video que sintetiza la gestión ambiental hospitalaria. Link: <https://youtu.be/9UxaGRixnDE>

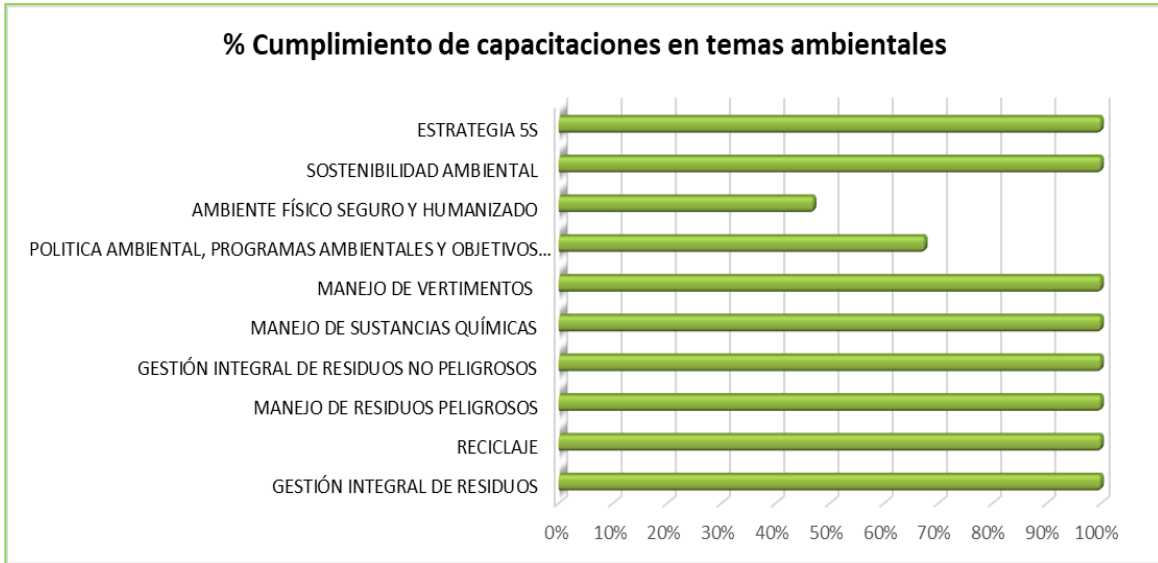


Foro virtual en la Semana Mundial de la Lactancia Materna, contando con la participación de invitados especiales en representación de los intereses de la comunidad indígena, usuarios y el sector salud.



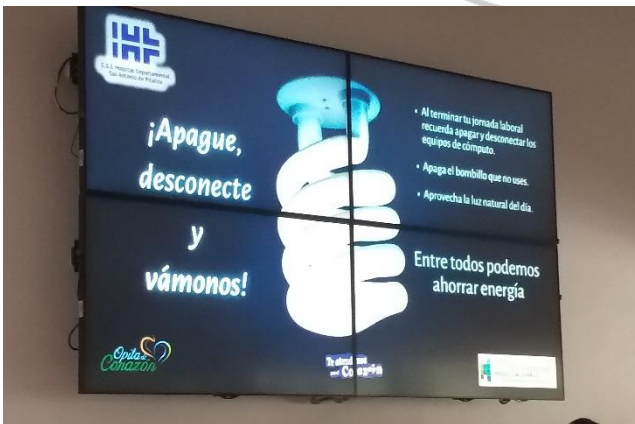
Imagen institucional para la semana mundial de la Lactancia Materna

En cuanto al plan de capacitación en temas ambientales, se alcanzó un cumplimiento promedio anual del 91% que representan un total de 622 colaboradores.



3. Programa de Ahorro y Uso Eficiente de Energía - Objetivo HVS Energía

Durante este periodo de gestión, la institución paso de la campaña “Apague y vámonos” a realizar desde el Día de la Eficiencia Energética la llamada “Apague, desconecte y vámonos”, con el fin de fortalecer el uso responsable de energía por parte de los colaboradores.



Campaña de ahorro de energía a través de los medios de comunicación de la institución.

En la adecuación de infraestructura realizada en el segundo piso administrativo, se instalaron 16 ventanales con películas de seguridad, con el fin de aprovechar la ventilación e iluminación natural camino a la reducción del uso de aires acondicionados convencionales.

Adicionalmente, recibimos apoyo intersectorial al Programa de ahorro y uso eficiente de energía por parte de ELECTROHUILA y su Programa de Eficiencia Energética; a través de una auditoria cuyos resultados nos permiten evidenciar las oportunidades de mejoramiento para alcanzar nuestro objetivo de eficiencia energética.

4. Programa de Mejoramiento de la Calidad del Aire - Objetivo HVS Liderazgo

De acuerdo a los datos de la Organización Mundial de la Salud – OMS: “La contaminación del aire representa un importante riesgo medioambiental para la salud. Mediante la disminución de los niveles de contaminación del aire los países pueden reducir la carga de morbilidad derivada de accidentes cerebrovasculares, cánceres de pulmón y neumopatías crónicas y agudas, entre ellas el asma”, siendo esta una de las razones por las que aportamos no solo al cuidado de la salud sino a la protección del medio ambiente.

A través de este programa, se han desarrollado las siguientes estrategias:

- “Padrino de árbol”, en el cual cada proceso se encuentra encargado del mantenimiento y conservación de especies forestales nativas.
- Jornadas de Día sin Carro y sin Moto, donde los colaboradores priorizan el uso de medios de transporte alternativos como la bicicleta, para asistir a realizar sus actividades labores. Como resultado de esta estrategia vale la pena mencionar que en la vigencia 2019 solo 3 colaboradores asistían en bicicleta, para el año 2020, se observó que el uso de este medio de transporte aumento a 8 colaboradores de manera constante y se ha llegado hasta 13 cuando se ha realizado esta actividad.

La institución también contó con el apoyo intersectorial de la CAM para llevar a cabo un diagnóstico que permitiera identificar las áreas de conservación con respecto a la proyección estructural, así como las especies de fauna y flora presentes en ella. El primer monitoreo de fauna se realizó del 28 al 29 de noviembre de 2020, por los profesionales Fabián Galíndez (Biólogo de la Oficina de Ambiente y Gestión del Riesgo), Rosalino Ortiz (Ingeniero de la CAM), Miryon Montes (Fotógrafo de Biodiversidad) y el acompañamiento ambiental institucional, registrando 68 especies de aves de actividad diurna, dentro de las cuales se encuentran 6 migratorias, 2 endémicas y 4 nocturnas.



Mantenimiento de huerta hospitalaria



Padrinos de árbol realizando mantenimiento

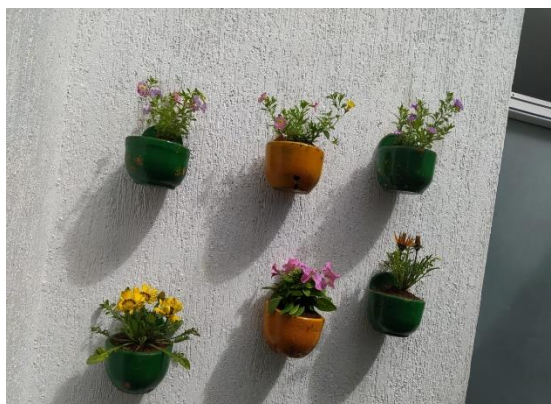


Visita de diagnóstico ambiental por parte de CAM.



Ave migratoria registrada durante el monitoreo.

Desde la huerta hospitalaria y zonas verdes que cuenta con árboles frutales, se logró recolectar una producción total de alimentos orgánicos de 549.4 kg para la preparación de las dietas de nuestros pacientes. Por otra parte, se continuo con el mantenimiento de las zonas verdes cuyos jardines estimulan la recuperación de los pacientes durante su estancia. En el 2020 se reemplazaron plantas ornamentales cuyas características fueron pensadas en la resiliencia de la misma a los cambios de temperatura, exposición al sol y necesidades de riego.



Jardines de Hospitalización y Urgencias.

5. Programa de Gestión Integral del Recurso Hídrico - Objetivo HVS Agua

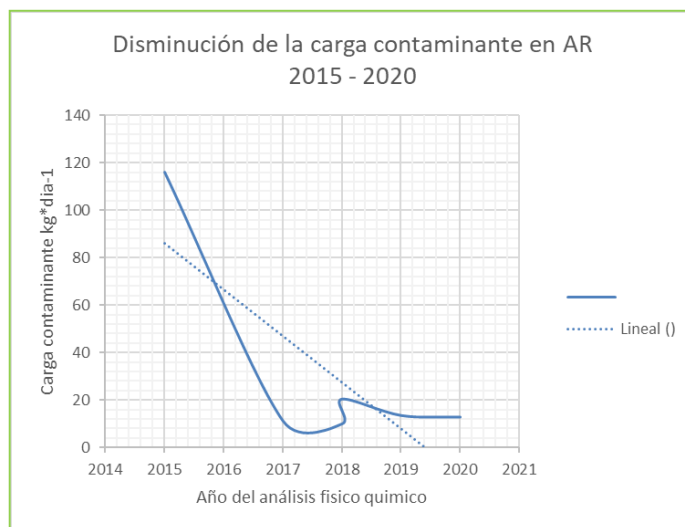
El agua y saneamiento son temas fundamentales para la salud pública, razón por la cual la institución realiza las acciones pertinentes para contar con el suministro de agua potable y prevenir la contaminación de las fuentes hídricas a través del mejoramiento continuo del proceso de tratamiento de aguas residuales en la PTAR.

En cuanto al uso de tecnología para el ahorro de agua, se realizó la reposición en de 20 Grifos tipo "Push" y 5 de tipo sensor.

Por otra parte, para garantizar el cumplimiento de la normatividad ambiental y evaluar la eficiencia del proceso de tratamiento de aguas residuales, a través de laboratorio acreditado se desarrolló el respectivo análisis físico químico de agua residuales, evidenciando el cumplimiento de los límites permisibles.

RESULTADOS MONITOREO MES DE NOVIEMBRE/2020 - ANÁLISIS REMOCIÓN DE PARÁMETROS ESPECÍFICOS			
Parámetro	Unidades	Salida PTAR	Limite Normativo
Demanda Química de Oxígeno – DQO	mg/L O ₂	123	200
Demanda Bioquímica de Oxígeno – DBO ₅	mg/L O ₂	70,6	150
Sólidos suspendidos totales – SST	mg/L	21	50
Sólidos sedimentables (SSED)	mg/L	0,1	5
Grasas y aceites	mg/L	9,11	10
Fenoles	mg/L	<0,100	0,20
Acidez Total	mg/L CaCO ₃	38,6	Análisis y Reporte
Alcalinidad total	mg/L CaCO ₃	187	Análisis y Reporte
Caudal	L/s	1,608	-
Coliformes Fecales Termotolerantes	NMP/100 mL	119100	Análisis y Reporte

Desde antes (2015) de que la institución contara con PTAR y después de la misma (2016), se evidencia su gran impacto positivo al disminuir la carga contaminante.



Resultado antes y después de la puesta en servicio de La PTAR.

6. Programa de Manejo de Sustancias Químicas – HVS Compras sostenibles

En el mes de agosto se proyectó a través de medios de comunicación institucional una imagen para colaboradores y usuarios, con el fin de prevenir abusos en el uso de sustancias químicas. Debido a la pandemia por COVID-19, muchas personas aumentaron la utilización de desinfectantes lo cual pudo generar efectos adversos a la salud.

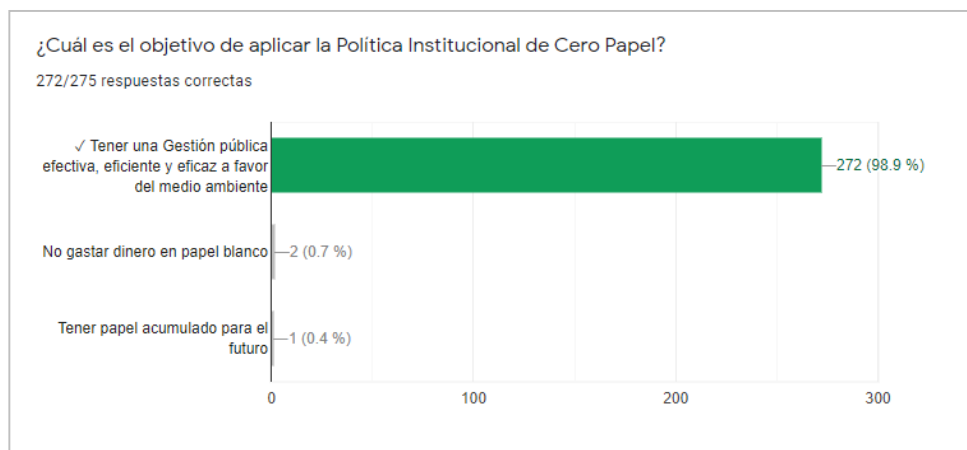
Además, nuestra institución continua con la priorización del uso de desinfectantes de alto nivel que no causen impacto a la salud ni al medio ambiente.



Uso de sustancias químicas desinfectantes.

7. Política Institucional de Cero Papel

Con el fin de medir el conocimiento y la adherencia a la Política Cero Papel, a través de una campaña de promoción de esta Política, se realizó una encuesta a un total de 271 colaboradores y posteriormente, luego de darla a conocer a través de mensajes y videos realizados por el equipo de vigías ambientales de la institución; se aplicó la evaluación de conocimiento y aplicación de la política a 275 colaboradores.



Resultados post test de Política cero papel.

A partir de los resultados obtenidos, se concluyó que alrededor de 95,6% de los colaboradores conocía antes de la realización de la campaña la Política Cero Papel, considerando que la comprendían y aplicaban. Por otra parte, los colaboradores evaluados luego de la socialización de la Política y la guía de buenas prácticas; el 97,65% evidencian su aprendizaje, comprensión y compromiso en su aplicación.

Es un resultado pertinente, sin embargo, nuestra meta es la excelencia, seguiremos trabajando con el equipo de vigías ambientales para lograr la meta del 100% de su apropiación y aplicación.

8. Reconocimiento de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables



Adicional a los indicadores normativos, la institución lleva a cabo el monitoreo de indicadores que permiten evidenciar el impacto de sus acciones y estrategias. Dentro de estos indicadores se encuentran aquellos relacionados con la gestión de los residuos.

La postulación a este premio se realizó a través de la medición de la huella ambiental por residuos en la plataforma destinada para tal fin por Salud sin Daño. En la categoría de Liderazgo se postularon 65 entidades de salud de Latinoamérica, de las cuales en la categoría de Reducción de la Huella ambiental por residuos recibieron premio tres hospitales siendo el segundo puesto para nuestra E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

Este reconocimiento no solo representa la labor de una institución, sino a al Municipio de Pitalito y Departamento del Huila a nivel internacional, así como a todos los usuarios que contribuyen para el mantenimiento y mejoramiento de las estrategias ambientales.



11. OTRAS GESTIONES Y RECONOCIMIENTOS:

1. Fraternal Recibimiento y Reconocimiento de La Familia Hospitalaria a La Gerente (03 de marzo de 2020).

Líderes de Procesos, Coordinadores de Servicios Asistenciales y Colaboradores en general de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, realizaron un especial recibimiento y reconocimiento a La Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz, Gerente de la entidad, por su regreso a las labores propias del cargo después de cumplir su incapacidad por motivos de salud.



2. Mesa de Trabajo para Articular los Planes de Contingencia COVID-19 en Nuestro Municipio (03 de abril de 2020).



3. Mesa de Trabajo con Gerentes de Hospitales del Área de Influencia para Análisis de la Capacidad Instalada Requerida en sus Planes de Contingencia COVID-19 (06 de abril de 2020).



4. Reunión con Alcaldes del Área de Influencia para Análisis del Avance en sus Planes de Contingencia COVID-19 y otras Medidas a Desarrollar (18 de abril de 2020).



5. Facebook Live – Capacidad Instalada Hospitalaria y Avances del Plan de Contingencia COVID-19 y otros (20 de abril de 2020).



6. Participación en el debate de control político sobre la situación de la Pandemia COVID-19 en el Huila en La Asamblea Departamental del Huila (04 de junio de 2020).

7. Reconocimiento por parte de Salud sin Daño, por nuestras acciones de alimentos orgánicos producidos en la huerta propia, iluminación natural y cuidado del agua, entre otros (05 de junio de 2020).



8. Jornada de Referenciación de Algunos nuestros procesos y casos de éxito para los tres (3) Hospitales Departamentales, Secretaría de Salud del Huila y Gobernación del Huila (13 de junio de 2020).



9. Participación en el debate de control político sobre la realidad que vive el Gremio de Sindicatos del Sector del Departamento del Huila, que prestan sus servicios en los Hospitales Departamentales (14 de julio de 2020).



10. Honrosa Visita Recibió Nuestro Hospital por parte del Sr. Ministro de Salud y Protección Social, Dr. Fernando Ruiz Gómez e Invitados Especiales (24 de julio de 2020).

11. Presentación de la Experiencia Exitosa de La E.S.E. “La Seguridad del Paciente Como Eje Trazador en Procesos de Acreditación” en el 29° Foro Internacional de La OES (10 de noviembre de 2020).

12. Reconocimiento Latinoamericano a La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito en los Premios “Menos Huella, Más Salud” - Edición 2020. (11 de noviembre de 2020).



13. Condecoración de “La Orden Cacique Timanco” otorgada por La Asamblea Departamental del Huila por los servicios distinguidos al Departamento del Huila y sus múltiples reconocimientos a nivel Municipal, Departamental, Nacional e Internacional.



14. Reconocimiento de La Revista “Desde El Sur” (Edición No. 7) página 10 y 11 con el artículo “El Proceso de la Acreditación en Salud Nos Preparó los Retos de la Pandemia”.

B. INFORME FINANCIERO VIGENCIA 2020

1. CONDICIONES FINANCIERAS DEL HOSPITAL Y RESULTADOS OBTENIDOS.

Meta Establecida:

- **Presupuesto:** Estimar el presupuesto de ingresos y gastos de cada vigencia aplicando las normas y principios presupuestales, para lograr el grado de eficacia y eficiencia en el cumplimiento de las metas Institucionales.
- **Contabilidad:** Propender por el registro de la veracidad de las operaciones de la Institución en forma oportuna y confiable, para lograr una gestión eficiente, transparente con control de los recursos públicos.
- **Racionalización de los recursos públicos y uso eficiente de los mismos:** Análisis de la producción de servicios para efectuar los gastos e inversiones con base en el flujo de efectivo y en estrategias que impacten positivamente la rentabilidad financiera de la entidad.

Se desarrollaron adecuadamente los procesos de registro contable y presupuestal en cumplimiento de la normatividad vigente, así mismo se desarrollaron todas las estrategias planteadas en los POAS para el cumplimiento del Plan de Gestión para el área financiera de la entidad, tendientes al registro oportuno de los hechos económicos, cumpliendo con estados financieros razonables, y confiables.

Se remitieron oportunamente dentro de los términos de Ley a los diferentes entes de control, seguimiento y vigilancia, la información administrativa y financiera de la E.S.E.

A continuación, una síntesis del resultado de la mayoría de los indicadores administrativos y financieros de los POAS para el cumplimiento del Plan de Gestión:

A través de los grandes esfuerzos gerenciales y su equipo de trabajo, en materia del fortalecimiento de la producción de servicios, incrementar la facturación y la ejecución de Políticas relacionadas con la austeridad del gasto público, entre otras. El Hospital viene avanzando positivamente en este tema el cual ha pasado de Riesgo Bajo (2012 Y 2013) a Sin Riesgo para el 2014, hasta el cierre de la vigencia 2020, como lo soportan las Resoluciones expedidas por El Ministerio de Salud y Protección Social, así:

- Resolución No. 2509 de 2012, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **RIESGO BAJO** para la vigencia 2012.
- Resolución No. 01877 de 2013, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **RIESGO BAJO** para la vigencia 2013.

- Resolución No. 02090 de 2014, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **SIN RIESGO** para la vigencia 2014.

- Resolución No. 01893 de 2015, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **SIN RIESGO** para la vigencia 2015.

- Resolución No. 02184 de 2016, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **SIN RIESGO** para la vigencia 2016.

- Resolución No. 01755 de 2017, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **SIN RIESGO** para la vigencia 2017.

- Resolución No. 02249 de 2018, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **SIN RIESGO** para la vigencia 2018.

- Resolución No. 01342 de 2019, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **SIN RIESGO** para la vigencia 2019.

- Resolución No. 0856 de 29 de mayo de 2020, "Por medio de la cual se suspenden términos administrativos y jurisdiccionales en sede administrativa como consecuencia de la emergencia sanitaria por el COVID-19", en su **Artículo No. 6. Se suspendió el plazo para la determinación del riesgo de las Empresas Sociales del Estado, y su comunicación** a las Secretarías Departamentales, Municipales y Distritales de Salud, hasta el término de duración de la emergencia sanitaria.

A pesar de lo normado en la Resolución No. 0856 de 2020, El Hospital ha tenido una revisión permanente de dicho indicador y un monitoreo constante por parte de la Secretaría De Salud Departamental Del Huila, y realizando los cálculos al cierre de 2020 para la proyección de la matriz de riesgo para el 2021, también arrojó el resultado positivo de **SIN RIESGO** para el 2021. Situación muy favorable para el Hospital debido a todos los esfuerzos realizados vigencia tras vigencia.

2. Indicador No. 5 Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida: Una vez remitido el consolidado de 2020 en la plataforma del SIHO, durante el mes de marzo de 2021, se procedió a la revisión de la ficha técnica anual como lo cita la norma la cual arrojó los siguientes resultados:

Concepto	Ítem	Resultado Evaluación 2019	Resultado Evaluación 2020	Variación en \$ frente al periodo anterior	Variación en % frente al periodo anterior
Total Gastos Comprometidos en Funcionamiento (en millones de pesos)	a	50.151,14	48.767,38	-1.383,76	-2,76
Total Gastos Comprometidos en Operación Comercial y Prestación de Servicios (en millones de pesos)	b	26.131,18	27.291,23	1.160,05	4,44
Sumatoria Gastos Comprometidos	c= (a+b)	76.282,32	76.058,61	-223,71	-0,29
Número de UVR producidas en la vigencia	d	7.402.387,52	6.636.173,48	-766.214,04	-10,35
Vr. Promedio Gasto total comprometido por unidad producida (en pesos año evaluado)	e=c/d	10.305,10	11.461,22	1.156,12	1,11

Fuente: SIHO

El resultado del indicador para la vigencia 2020 se obtuvo una variación de 1,11 siendo mayor al obtenido en la vigencia anterior que fue de 0,98 pero que debido al impacto de la pandemia COVID-19, por lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, varios de los servicios que oferta la institución tuvieron que estar cerrados y suspendidos, disminuyendo de manera significativa el número de UVR producidas en la vigencia al disminuir en 766.214,04 como se aprecia en la tabla anterior. De otra parte, se hizo un gran esfuerzo en la disminución y contención de los gastos en funcionamiento, pero los gastos de operación asociados a la operación de camas de UCI tuvieron su impacto en los gastos de operación al ser superiores en el comparativo con la vigencia 2019. Todo este panorama arrojó el resultado que la variación no alcanzara la meta establecida. Sin embargo, el resultado evidencia una relación directa y proporcional de los gastos comprometidos frente al número de UVR producidas en la vigencia 2020. Teniendo en cuenta la meta fijada de <0,90 y con base en la matriz de calificación de la Resolución 408 de 2018, merece una calificación de cero (0), por cuanto el resultado de 1,11 se ubica en el rango mayor a 1,10. Se corroboraron las cifras de las UVR de la fuente oficial de estadística la cual es reportada al Ministerio de Salud y Protección Social y las fichas técnicas anuales de la plataforma SIHO para las vigencias 2018 y 2019 (ver anexos 4 y 5).

3. Indicador No. 6 Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos: a). Compras conjuntas, b). Compras a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado, c). Compras a través de mecanismos electrónicos.

Las cooperativas Estatales aún no se han creado en el Huila, está en estudio, para el suministro de medicamentos y material médico-quirúrgico. En cuanto la compra en forma electrónica, la entidad adelantó durante la vigencia 2020 compras a través de plataforma electrónica de la página www.colombiacompra.gov.co en el SECOP I por la suma de \$14.985 millones teniendo en cuenta nuestro proceso de compras de acuerdo al manual de contratación vigente.

Se está a la espera de alguna directriz por intermedio de la Secretaria de Salud Departamental del Huila, pero a la fecha no se ha notificado al Hospital de alguna iniciativa al respecto.

Como soporte del Indicador No. 6 – Compras Conjuntas, Compras a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o Compras a través de mecanismos electrónicos, la cual fue certificada por La Revisoría Fiscal de la Institución (Ver Anexo 6).

Al no contar a la fecha la entidad con la opción como lo cita el indicador, la calificación en este ítem es de cero (0).

4. Indicador No. 7 Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior: El resultado al cierre de la vigencia 2020 es de cero (0), no se poseen deudas superiores a 30 días por los conceptos enunciados; con respecto al 2019 se obtuvo el mismo resultado (Cero), situación muy favorable para el hospital por ser una directriz gerencial que se ha cumplido anualmente desde el 2012 hasta la fecha, logrando siempre una calificación óptima (Cinco 5) para este indicador. Se certificó dicho resultado por La Revisoría Fiscal de la E.S.E. (Ver Anexo 7).

5. Indicador No. 8 Presentación de Informes utilizando la Información de Registro Individual de Prestaciones – RIPS: El resultado al cierre de la vigencia 2020 es positivo por cuanto se presentaron los informes con base en los RIPS con destino a los miembros de la Junta Directiva, de los cuales ha quedado la evidencia en las respectivas Actas de Junta Directiva; así:

- Informe No. 1- Período Enero-Marzo, fecha 29 de Mayo de 2020 (Acta No.005).
- Informe No. 2- Período Abril-Junio, fecha 31 de Julio de 2020 (Acta No.008).
- Informe No. 3- Período Julio-Septiembre, fecha 27 de Noviembre de 2020 (Acta No.012).

- Informe No. 4- Período Octubre-Diciembre, fecha 29 de Enero de 2021 (Acta No.001)

Los soportes del cumplimiento del Indicador 8 son: El Informe de la Oficina de Planeación Operativa sobre la verificación y cumplimiento (Anexo 8 del presente informe) y las Actas de Junta Directiva que se adjuntan al citado informe.

6. Indicador No. 9 Resultado del Equilibrio Presupuestal con Recaudo: Una vez remitido el consolidado de 2020 a través de la Plataforma del SIHO, durante el presente mes de marzo de 2020, se procedió a la revisión de la ficha técnica anual como lo cita la norma la cual arrojó los siguientes resultados:

Concepto	Resultado Vigencia 2018	Resultado Vigencia 2019	Resultado Vigencia 2020
Ingreso recaudado total (en millones de pesos)	\$ 82.951,42	\$ 78.943,51	\$ 88.065,46
Gasto comprometido total (en millones de pesos)	\$ 78.935,95	\$ 79.341,76	\$ 80.762,34
Relación recaudo/ compromiso	1,05	0,99	1,09

Fuente: SIHO

Debido al manejo eficiente de los recursos y las gestiones realizadas para el aumento del recaudo, se logró el resultado de 1,09 superando la meta establecida de mayor o igual al 1,00 por consiguiente, se obtuvo la calificación de cinco (5), por estar en el rango igual o superior a 1,00 como se evidencia en la tabla anterior.

Los soportes del cumplimiento del Indicador 9 son: La Ficha Técnica que arroja la plataforma SIHO para el 2019 y 2020 y La Certificación del Área Financiera firmada por la Contadora y el Técnico Administrativo de Presupuesto (Ver Anexo 9).

7. Indicador No. 10 Cumplimiento oportuno de los informes basados en la Circular Única con destino a la Superintendencia Nacional de Salud: Se dio cumplimiento a los informes dentro de los términos previstos en la norma vigente en un 100%, los cuales son certificados por la Superintendencia Nacional de Salud. Se adjunta pantallazo de remisión oportuna de los informes del presente indicador (Ver Anexo 10) y el Anexo No. 11 publicado por La SUPERSALUD el 12 de marzo de 2021, donde evidencia el cumplimiento del Indicador 2 PAMEC y para el caso del Indicador 10 fue clasificado en la categoría de no

cumplimiento oportuno para nuestra entidad. Esta situación fue atendida directamente por la gerencia solicitando a las áreas responsables de La SUPERSALUD, al Superintendente Nacional de Salud, al Sr. Ministro de Salud y Protección Social, y al Sr. Secretario de Salud a través de los medios electrónicos análisis y reconsideración de la clasificación otorgada por cuanto según nuestro análisis y soportes obedece a falencias en la plataforma de reporte de la SUPERSALUD, al momento del cierre y presentación de este informe no se ha tenido respuesta por parte de las entidades citadas, a pesar de que dicha clasificación de “no cumple” afectó a los cuatros hospitales departamentales del Huila, a un gran número de hospitales de la red Huila y en general a nivel nacional, situación que fue puesta en conocimiento por parte de nuestra institución.

8. Indicador No. 11 Cumplimiento oportuno de los informes basados en el Decreto 2193 de 2004 compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016- Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social: Se dio cumplimiento a los informes dentro de los términos previstos en la norma en un 100%, se anexa Certificación del Ministerio de Salud y Protección Social del cumplimiento Oportuno del presente indicador (Ver Anexo 12).

ANALISIS DE PRESUPUESTO:

Presupuesto de Gastos:

El presupuesto de gastos en la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Pitalito. Se aprobó para la vigencia 2020 un presupuesto inicial de \$117.125 millones, teniendo en cuenta los ajustes durante la vigencia (adiciones y reducciones) se redujo finalmente en \$489 millones, para un presupuesto definitivo de \$116.636 millones. El detalle de los grupos más significativos que conforman el presupuesto de gastos es el siguiente, valores en millones de pesos:

ANÁLISIS PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES 2020 (En millones de Pesos)

DENOMINACIÓN	PRESUPUESTO DEFINITIVO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% DE EJECUCIÓN
Gastos de Personal	\$ 46.775	\$ 39.250	83,91%
Gastos Generales	\$ 19.132	\$ 9.175	47,96%
Transferencias Corrientes	\$ 2.328	\$ 343	14,72%
Gastos de Comercialización	\$ 35.418	\$ 27.702	78,21%
Inversiones	\$ 12.982	\$ 4.293	33,07%
TOTALES	\$ 116.636	\$ 80.762	69,24%

A diciembre de 2020 se comprometió el 69,24% del presupuesto de gastos que equivale a la suma de \$80.762 millones de pesos aproximadamente. Como se aprecia en la tabla anterior uno de los conceptos donde se realizó mayor contención de los gastos fueron los Gastos Generales al ejecutarse sólo el 47,96% y la Transferencias Corrientes en el 14,72%; en el tema de inversiones su ejecución estuvo sobre el 33,07%, debido a los tiempos de demora en el trámite de la gestión de proyectos en las diferentes entidades del orden Municipal, Departamental y Nacional; al igual que el impacto de la pandemia COVID-19 que retrasó el inicio y reinicio de obras, debido al cumplimiento de los lineamientos a nivel Ministerial, Departamental y Municipal. Por otro lado, se realizaron inversiones en la renovación de equipos de cómputo, y equipos biomédicos, y similares para optimizar los Sistemas de Información, y los procesos de cara en la prestación de los servicios de salud y en especial para la población afectada por COVID-19 para el beneficio de nuestra comunidad en general.

Es importante resaltar, que en la vigencia 2019 se ejecutaron por concepto de gastos e inversiones un total de \$79.342 millones, y comparativamente en la vigencia 2020 se ejecutaron tan solo \$80.762 millones, significando un incremento global del 1,8% o su equivalente en \$1.420 millones. Significando un cumplimiento de la Política de austeridad en el gasto y manejo eficiente de los recursos públicos, por cuanto en el 2020 se atendieron una cantidad significativa de usuarios (similar al 2019), y todos los gastos e inversiones generados por la pandemia COVID-19, donde algunos servicios tuvieron un alto volumen de producción anual. Este resultado tan importante, tendrá su efecto positivo al evaluar el indicador resultado del Equilibrio Presupuestal (Recaudo/Compromiso).

Presupuesto de ingresos: La distribución y comportamiento de los ingresos presentada durante la vigencia 2020 del presupuesto de ingresos de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, fue la siguiente:

ANÁLISIS PRESUPUESTO DE INGRESOS 2020
(En millones de Pesos)

DENOMINACIÓN	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% DE EJECUCIÓN
Disponibilidad Inicial	\$ 16	\$ 16	\$ 16	100,00%
Venta de Servicios de Salud	\$ 81.745	\$ 84.530	\$ 40.764	103,41%
Cuentas por Cobrar Vig. Ant.	\$ 24.929	\$ 34.442	\$ 34.442	138,16%
Aportes de La Nación	\$ 5.581	\$ 5.581	\$ 5.581	100,00%
Aportes Departamentales	\$ 1.150	\$ 1.150	\$ 1.150	100,00%
Aportes Municipio	\$ 589	\$ 589	\$ 589	100,00%
Ingresos de Capital	\$ 2.625	\$ 5.523	\$ 5.523	210,39%
TOTALES	\$ 116.636	\$ 131.831	\$ 88.065	113,03%

A diciembre de 2020 se habían registrado reconocimientos por la suma de \$131.831 millones de pesos (113,03% del Presupuesto Definitivo), de los cuales el de mayor peso lo conforman la venta de servicios de salud que alcanzó la suma de \$84.530 millones de pesos, cuya ejecución de ingresos reporta un 103,41%. En lo relacionado con la cartera de

la vigencia anterior tuvo un comportamiento positivo al recaudar un 138,16% de lo estimado, y respecto a la cartera mayor a 360 días (ubicada en el ítem Ingresos de Capital), su comportamiento estuvo por encima de lo proyectado al lograr un 210,39% al recaudar la cifra de \$5.523 millones de pesos aproximadamente, esto se debe a las estrategias desarrolladas por el equipo gerencial y en especial del área de cartera de la entidad. Sin embargo, se sigue trabajando arduamente ante la problemática del no pago de las entidades deudoras que se acogieron a procesos de intervención y liquidación. Del total de los reconocimientos que se valoraron en \$131.831 millones de pesos, se lograron recaudar la suma de \$88.065 millones de pesos, que equivale al 66,80% de los reconocimientos. La dificultad en el flujo de los recursos radica en el no pago oportuno de la facturación por venta de servicios de salud de la vigencia por cuanto de los \$84.530 millones de pesos facturados, se logró recaudar \$40.764 millones de pesos que equivalen al 48,22%.

Al comparar los valores de los ingresos reconocidos \$131.831 millones con la ejecución de los gastos de \$80.762 millones, nos queda un superávit presupuestal aproximado de \$51.069 millones. En esta oportunidad como se mencionaba anteriormente el recaudo (\$88.065 millones) alcanzó a superar a los valores comprometidos (\$80.762 millones), la diferencia fue de \$7.303 millones, fue un resultado muy positivo para la salud financiera de nuestro hospital, en materia presupuestal, contable y de flujo efectivo en Tesorería, logrando el resultado del indicador equilibrio operacional por recaudo con 1,09.

- Estados Financieros A diciembre de 2020:

CONCEPTO	Valores en Millones de Pesos
Estado de Situación Financiera Individual - A 31 de Diciembre de 2020	
ACTIVO TOTAL	\$124.436
Corriente	\$72.274
No Corriente	\$52.161
PASIVO TOTAL	\$9.707
Corriente	\$5.195
No Corriente	\$4.512
PATRIMONIO	\$114.729
Estado de Resultado Integral Individual	
A 31 de Diciembre de 2020	
Ingresos por Prestación de Servicios	\$86.543
Costo de Ventas de Bienes y Servicios	\$62.798
Utilidad Bruta	\$23.745
Gastos de Administración y Operación	\$13.639
Provisiones, Agotamiento, Amortización	\$2.717
Utilidad Operacional	\$7.389
Transferencias	\$6.392
Otros Ingresos	\$3.594
Otros Gastos	\$1.127
Resultado del Período (Superávit)	\$16.247
Fuente: Estados Financieros A 31 de Diciembre de 2020.	

A diciembre de 2020, en el Activo Corriente la cuenta deudores es la más representativa, dentro de esta existe la cartera más reciente por la suma de \$48.957 millones y la cartera

mayor a 360 días asciende a la suma de \$17.193 millones. La cuenta más significativa dentro de los Activos no Corrientes corresponde a Propiedades, planta y equipo por la suma de \$34.423 millones. En lo relacionado con los Pasivos Corrientes, la cifra más representativa es de \$1.989 millones por concepto de provisiones de litigios y demandas. En los Pasivos No Corrientes corresponden al mismo concepto por la suma de \$4.512 millones.

El Resultado del Período vigencia tras vigencia ha sido positivo y va en aumento pasando de \$2.177 millones (En la vigencia 2012), \$1.711 millones (Vig.2013), \$5.218 millones (Vig.2014), \$6.473 millones (Vig.2015), en el 2016 se fijó en \$8.842 millones, en el 2017 fue de \$13.063 millones, en el 2018 estuvo en \$9.879 millones, en el 2019 fue de \$11.829 millones; y para la vigencia 2020 logró la cifra de \$16.247 millones, significando un incremento positivo del 37,34% (\$4.418 millones) con respecto a la vigencia 2019. Esto se debe al contar con un sostenimiento en la venta de servicios de salud, la contención respectiva de los costos y los gastos en forma equilibrada en la medida que se percibe el recaudo efectivo y un manejo eficiente de los recursos públicos.

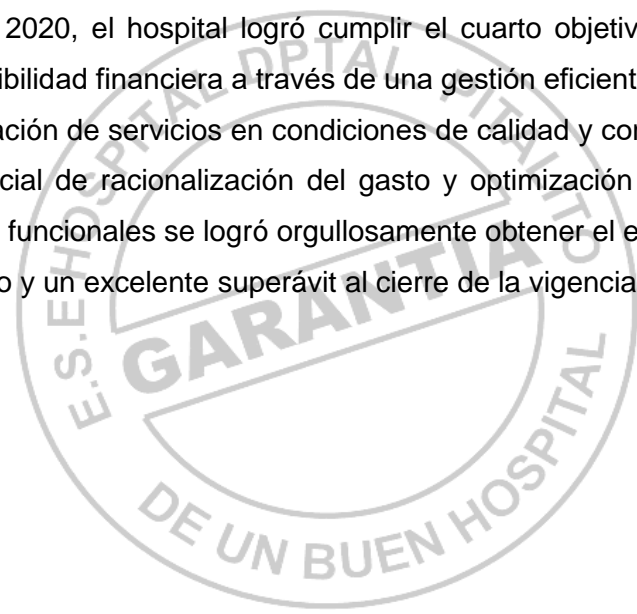
A partir del 01 de enero de 2017 el Hospital viene aplicando de forma plena el Nuevo Marco Normativo para Empresas que no cotizan en el mercado de valores, no captan ni administran ahorro al público, para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de sus hechos económicos, de acuerdo a la Resolución No. 414 de 2014, modificada por la Resolución No. 663 de 2015 emitidas por la Contaduría General de la Nación.

Con el ánimo de dar continuidad a la normatividad impartida por la Contaduría General de la Nación, máxima autoridad en materia contable para el sector público en la vigencia 2020 se modificaron las Políticas Contables de acuerdo a la Resolución 426 del 23 de diciembre de 2019 y se incorporaron dentro de las mismas los aspectos a tener en cuenta para el registro contable de bienes recibidos o entregados en comodato.

La Contaduría General de la Nación- CGN incorporó a la Resolución 706 de 2016 la "Plantilla para el reporte uniforme de las notas a la CGN" por parte de las entidades y empresas incluidas en el ámbito del Régimen de Contabilidad Pública, mediante la Resolución 193 del 3 de diciembre de 2020, el hospital elaboró las primeras notas contables bajo la nueva estructura con corte al 31 de diciembre de 2020.

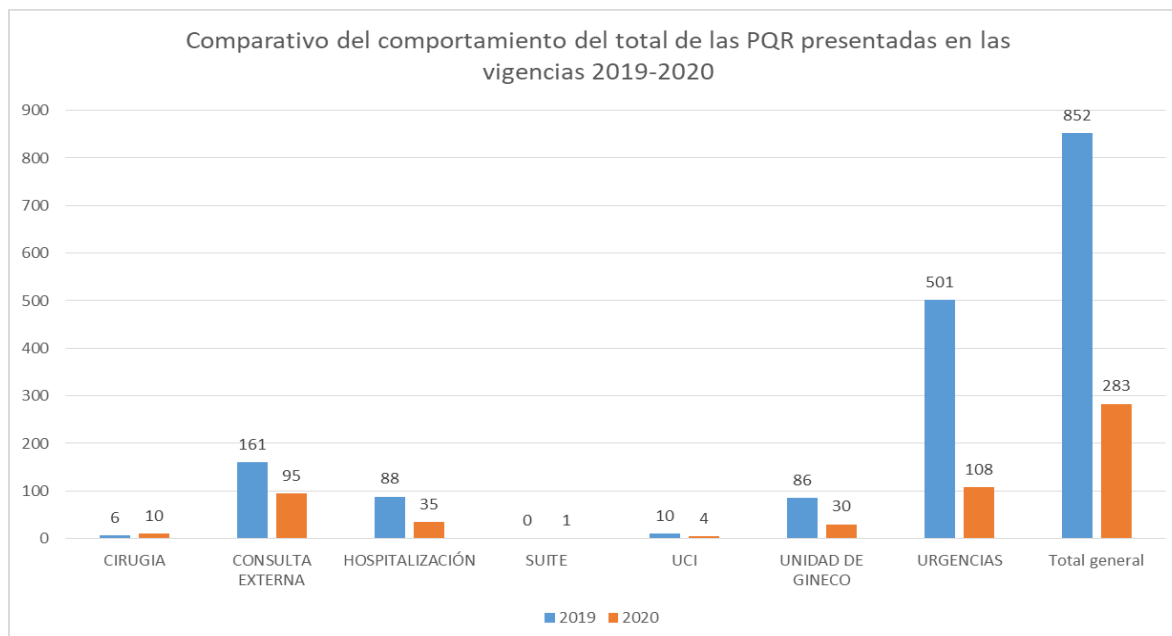
A raíz de la emergencia sanitaria COVID19, la CGN implementó un nuevo formulario para efectos de los reportes trimestrales a partir del segundo trimestre de la vigencia 2020, denominado CGN2020_004_COVID_19, para reportar los saldos de las transacciones que tengan relación directa con la financiación y el uso de los recursos destinados a la atención de dicha contingencia, bien sea con recursos propios, recibidos de otras entidades o de terceros, al reporte de esta información se le dio cumplimiento.

Es importante resaltar que pese a las dificultades económicas por la que cruzó el País durante la vigencia 2020, el hospital logró cumplir el cuarto objetivo estratégico que es “mantener la sostenibilidad financiera a través de una gestión eficiente de los recursos que le permitan la prestación de servicios en condiciones de calidad y competitividad”. Gracias a la directiva gerencial de racionalización del gasto y optimización en la gestión de los costos por unidades funcionales se logró orgullosamente obtener el equilibrio presupuestal con base en recaudo y un excelente superávit al cierre de la vigencia 2020.



C. INFORME DE SIAU VIGENCIA 2020

1. COMPARATIVO DEL COMPORTAMIENTO DEL TOTAL DE LAS PQR PRESENTADAS EN LAS VIGENCIAS 2019-2020



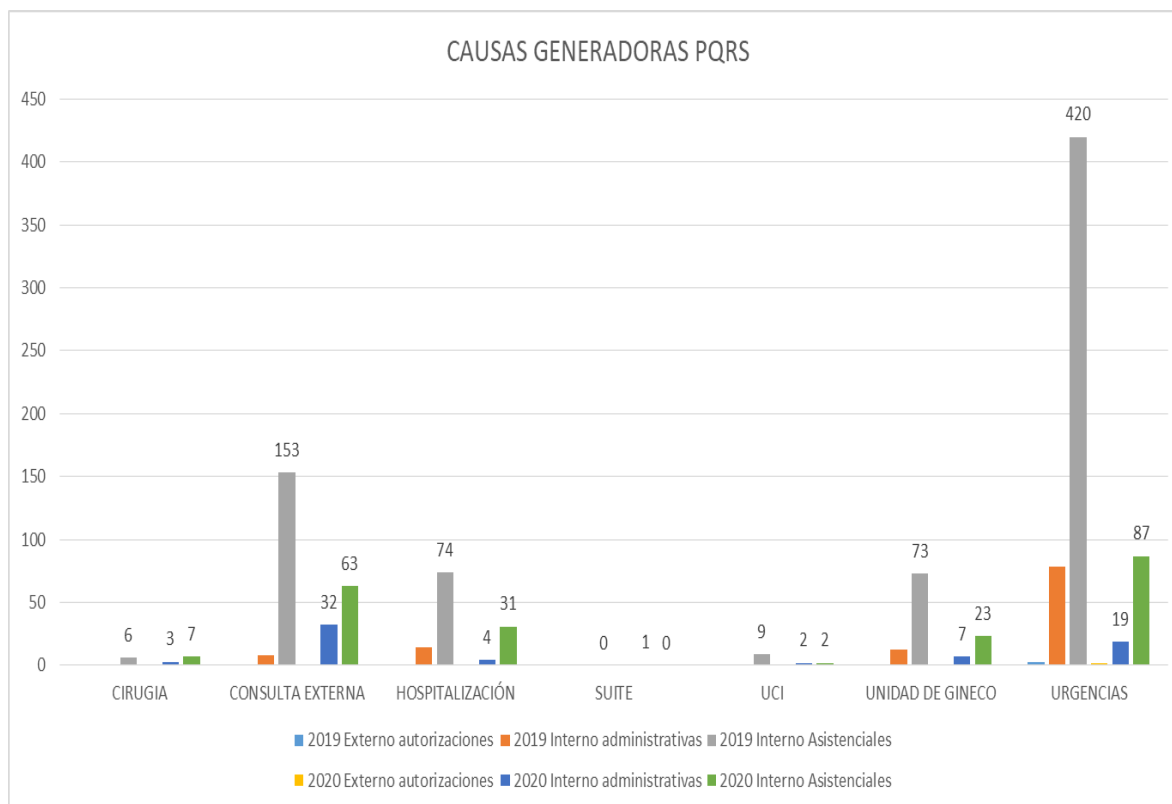
Analizando comparativamente las vigencias 2019-2020; en el año 2019 un total de 852 y en 2020 se presentaron 283 lo que indica comparativamente una disminución del 67% para la vigencia 2020, se puede considerar dentro de las causas de la disminución en el número de PQRS la transformación cultural por la que actualmente se encuentra pasando la institución, de igual forma se debe tener en cuenta la pandemia vivida COVID 19 que disminuyó la asistencia a la institución por parte de los usuarios.

En el gráfico comparativo anterior podemos observar que en el servicio de consulta externa para el año 2019 se presentaron 161 PQR y en el año 2020 se presentaron 95 por lo tanto la disminución de PQR del año 2020 fue de un 41%, cabe anotar que fue el servicio que disminuyó su nivel de atención por pandemia.

En el servicio de urgencias en 2019 PQR 501 teniendo como resultado al hacer la comparación con el año 2020 que se presentaron 108 encontramos una diferencia en disminución del 78%. En la Unidad de Ginecobstetricia que se presentó una diferencia del 65% menos en el año 2020.

Es notoria la diferencia en el servicio de urgencias en el análisis causal se pudo determinar que es el resultado de la campaña de derechos y deberes; socialización continua de la plataforma estratégica, programa de humanización y definitivamente el temor ocasionado en la comunidad en general los primeros meses de Pandemia causaron una notable disminución en afluencia de usuarios.

2. ANÁLISIS DE LOS PRINCIPALES CAUSAS DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN LAS VIGENCIAS 2019-2020.



No hay control y seguimiento a los Usuarios consultadores crónicos que hacen inadecuado uso de los servicios, ocasionando que se congestione el servicio de urgencias.

A pesar de las campañas por el buen trato a los Usuarios, aún continúan, aunque en menor cantidad, las quejas por maltrato y poca información suministrada por parte de personal del Hospital.

Se evidencia demora en la atención en el proceso de egreso del usuario y se percibe claramente la incomodidad por este motivo.

De igual manera se presentan PQRS por fallas de origen externo como demoras en las autorizaciones por parte de las EPS para cirugías y demora en la aceptación de las remisiones en instituciones de otro nivel de complejidad afectando seriamente la rotación de camas del hospital.

De igual forma las PQRS se clasifican de acuerdo al tipo de manifestación del usuario, encontrando durante el año 2019-2020 la siguiente clasificación:

TIPO DE MANIFESTACIÓN	2019	2020
Reclamo	9	1
Felicitación	222	24
Queja	806	275
Sugerencia	36	8

Podemos analizar en tabla anterior PQRS que los reclamos disminuyeron en un 89% con respecto a la vigencia 2019 de igual manera y teniendo en cuenta la campaña de sensibilización sobre las diferentes formas de participación ciudadana las quejas también disminuyeron en un 66% mejorando los medios de comunicación con los usuarios.

- OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LAS MANIFESTACIONES

Oportunidad en la respuesta a las manifestaciones, los criterios a tener en cuenta para determinar la oportunidad en el trámite de las manifestaciones, son los que se relacionan a continuación:

CLASE	TÉRMINO
Peticiones de interés general y particular (Oficio radicado en recepción)	Dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción
Quejas, reclamos y sugerencias	Dentro de los ocho (8) días siguientes a su recepción

En el año 2020 se encontraron 34 manifestaciones no contestadas a tiempo lo que no da un 12% de respuestas emitidas después del tiempo establecido.

3. MECANISMOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA PARA PERSONAS CON DERECHOS A ATENCIÓN PRIORITARIO O PREFERENCIAL.

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, se encuentra comprometida en brindar una atención centrada en el usuario, teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas, así como una atención humanizada y de calidad, para ello se han establecido procesos, procedimientos, instrumentos, canales de comunicación y medios de participación ciudadana, que permiten facilitar la solución de los requerimientos de nuestros usuarios, para ofrecer servicios de salud de alta calidad tanto humana como tecnológica, a todos los ciudadanos. En nuestra oficina de atención al usuario y en los servicios priorizados de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, se cuenta con una ventanilla o un espacio para la atención preferencial, es decir, punto especial, en donde se da prioridad a niños, niñas, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, los enfermos mentales y personas que sufren de enfermedades huérfanas.

Con este manual buscamos garantizar los derechos de nuestros usuarios entre los que se encuentran: Recibir atención humanizada oportuna y eficiente, la orientación y

comunicación permanente de manera cordial, recibir atención integral con principios de objetividad y buen trato.

Además, garantiza la atención de manera preferente a todos los niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, mujeres gestantes, personas en situación de discapacidad, personas que sufren enfermedades huérfanas y población en desplazamiento.

Por lo anterior se ha Implementado en todos los puntos de atención de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, mecanismos de atención preferencial a los grupos priorizados, cumpliendo estándares, de acuerdo con la normatividad vigente; con el fin de eliminar cualquier barrera que impida el acceso al servicio solicitado y tener usuarios satisfechos con la atención brindada.

4. ASOCIACIÓN DE USUARIOS VIGENTE.

La Asociación de Usuarios del Hospital Departamental San Antonio de Pitalito fue creada mediante el acta de constitución y funcionamiento del 25 de abril de 2006 en cumplimiento a los artículos 38, 49 y 103 de la constitución nacional, Ley 100 de 1993 y el decreto 1757 de 1994.

La alianza o asociación de usuarios es un grupo de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que usan los servicios del sistema de salud, y que tiene como función velar por la calidad del servicio y defensa del usuario y su familia.

La elección de la Junta Directiva se hace a través de una convocatoria a una asamblea general de las personas inscritas en el libro de usuarios que reposa en la oficina de Atención al Usuario, y que hayan hecho uso del servicio durante el último año.

La institución garantiza el ingreso permanentemente de nuevos usuarios. Además, tiene su propio reglamento de funcionamiento aprobados mediante de acta de constitución del 14 de septiembre de 2008.

La elección de la junta directiva se realizó el 7 de marzo del 2019, quedando conformada de la siguiente manera:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	TELEFONO
Presidente	COLLAZOS MUÑOZ MARIA EDITH	36111149	3142396030
Secretario	PERDOMO YINETH	40729685	3124611725
Tesorera	CUELLAR ZULLY	31874180	312 326 304
Fiscal	VALENCIA TERESA	36276727	3212074114

De igual forma en el día 04 de diciembre del 2020, se realizó la elección del Representante de las Asociaciones de Usuarios ante la Junta Directiva del Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, en dicha convocatoria resultó elegido el señor ALBERTH YESID STERLING RENZA para la representación de los usuarios.

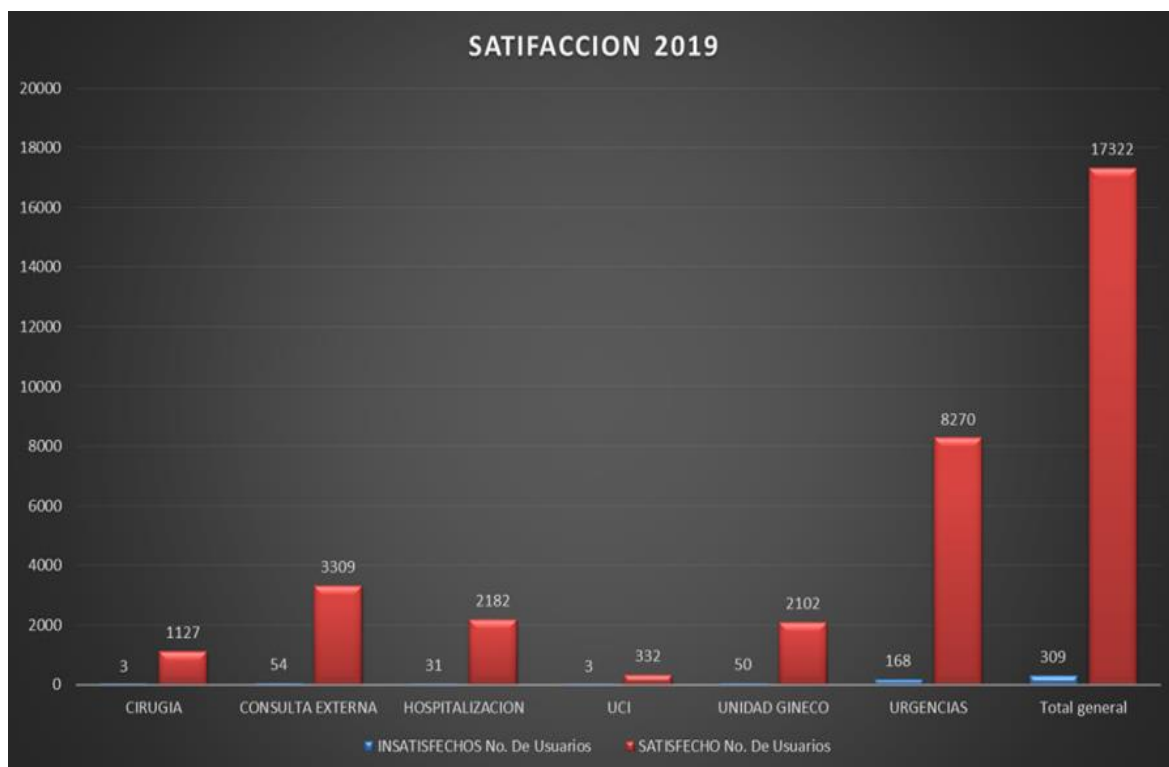
5. LOGROS OBTENIDOS EN CONJUNTO CON LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.

- Elección Representante de los usuarios ante la Junta Directiva 2020-2022.
- Diseño del plan de acción de participación social.
- Inclusión de una la veeduría en salud de las fuerzas armadas, dentro del grupo de trabajo de participación social en salud del Hospital.
- Participación del representante de los usuarios en el comité gerencial.
- Reuniones mensuales de capacitación con la Junta Directiva de la asociación de usuarios, donde se trataron temas, como: Participación Ciudadana, Estándares de Acreditación, Humanización, Comunicación Asertiva, Plan de Emergencias, Plataforma Estratégica, Portafolio de Servicios, Malla de Contratación, Modelos de Atención.
- Se tiene implementado todos los canales de comunicación como la nueva página web, whatsapp, Facebook, Instagram, Twitter y los medios de comunicación internos de la institución para estar conectados tanto con la asociación como con la comunidad en general.
- Socialización virtual de temas de vital importancia relacionados con la Pandemia COVID-19 para su posterior socialización con sus respectivas comunidades.

6. INFORME DE SATISFACCIÓN Y PLANES DE MEJORA IMPLEMENTADOS.

Satisfacción 2019

SERVICIOS	INSATISFECHOS		SATISFECHO		Total No. De Usuarios	Total %
	No. De Usuarios	%	No. De Usuarios	%		
CIRUGIA	3	0,02	1127	6,39	1130	6,41
CONSULTA EXTERNA	54	0,31	3309	18,77	3363	19,07
HOSPITALIZACION	31	0,18	2182	12,38	2213	12,55
UCI	3	0,02	332	1,88	335	1,90
UNIDAD GINECO	50	0,28	2102	11,92	2152	12,21
URGENCIAS	168	0,95	8270	46,91	8438	47,86
Total general	309	1,75	17322	98,25	17631	100,00

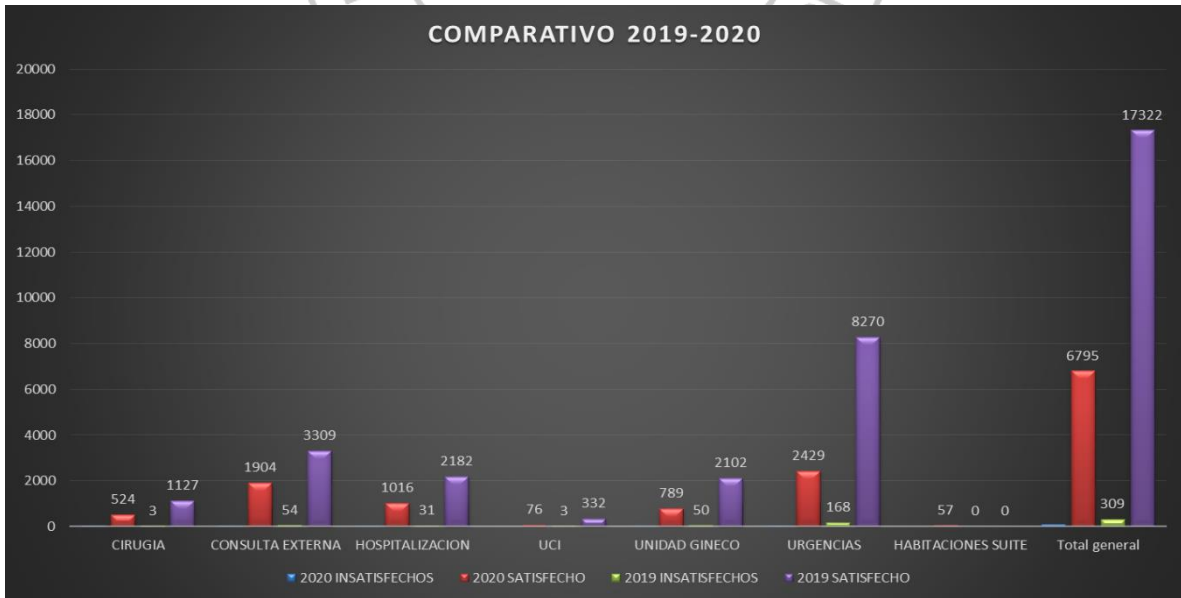


Satisfacción 2020

SERVICIO	INSATISFECHOS		SATISFECHO		Total No. De Usuarios	Total %
	No. De Usuarios	%	No. De Usuarios	%		
CIRUGIA	8	0,12	524	7,61	532	7,72
CONSULTA EXTERNA	14	0,20	1904	27,63	1918	27,84
HOSPITALIZACION	14	0,20	1016	14,75	1030	14,95
UCI			76	1,10	76	1,10
UNIDAD GINECO	11	0,16	789	11,45	800	11,61
URGENCIAS	48	0,70	2429	35,25	2477	35,95
HABITACIONES SUITE			57	0,83	57	0,83
Total general	95	1,38	6795	98,62	6890	100,00



COMPARATIVO 2019-2020



Para el año 2020, el Porcentaje de Satisfacción Global (general) del HDSAP fue del 93,82 % sobre 6.890 encuestas aplicadas a los usuarios del servicio de salud del hospital, porcentaje de satisfacción alto, lo cual afirma que a pesar de las quejas, reclamos y no conformidades que manifiestan nuestros usuarios en la prestación de los servicios detectados a través de las PQRSD, Encuestas de satisfacción, auditorías internas,

externas, nuestro Usuario paciente y familia se encuentra muy satisfecho con la atención brindada.

INDICADOR DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCION SERVICIOS PRESTADOS

Resolución 0256 de 2016

9. COMO CALIFICARÍA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPECTO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO DE SU IPS?:							
MUY BUENA	BUENA		REGULAR	MALA	MUY MALA NO RESPONDIERON		
2915	3515		369	34	20	37	6890
10. RECOMENDARÍA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS?:							
DEFINITIVAMENTE SI		PROBABLEMENTE SI	DEFINITIVAMENTE PROBABLE	NO RESPONDIERON			
4744		2021	38	47	40	6890	

Según las respuestas de los 6.890 usuarios encuestados 6.430 opinan que la atención recibida en el hospital se encuentra entre buena y muy buena.

De igual forma 6.765 recomendarían el hospital a sus familiares y amigos.

PLANES DE MEJORA IMPLEMENTADOS A PARTIR DE LAS DEFICIENCIAS DETECTADAS EN LA ATENCION AL USUARIO

Analizando el tema de la satisfacción de los servicios de salud prestados a los usuarios, se puede hacer el análisis de la complejidad de cada uno de ellos, encontrándose el servicio de urgencias como uno de los más delicados en su manejo y difícil en su adecuación, se debe tener en cuenta que es un servicio donde se trabaja con pacientes que presentan una carga de ansiedad alta, el contacto es breve y con la dificultad de un seguimiento posterior por el mismo personal médico.

- Socialización continúa del programa de Humanización, incentivar la cortesía, amabilidad la empatía de los profesionales de salud, para mejorar la comunicación e información que reciben los pacientes y sus familias. Pacientes informados cuidarán más de su salud, utilizarán mejor los servicios.
- Mejorar aspectos relacionados con el confort como la dotación de elementos como sábanas, cobijas y almohadas entre otros, de igual forma el perfecto estado de las instalaciones.
- Educación al usuario sobre la importancia de facilitar al personal médico toda la información pertinente acerca de su proceso de enfermedad.
- Educación de derechos y deberes, los pacientes que toman decisiones racionales sobre su salud seleccionando su IPS para su atención, escoger el médico le genera confianza en el tratamiento que va a recibir y mejorar su autocuidado.

D. CONCLUSIONES

- La E.S.E. Hospital Departamental, se encuentra implementado en pleno el desarrollo los cuatro estandartes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, y el avance gradual en los estándares de Acreditación, con lo cual se ha logrado la disminución del riesgo para los usuarios y el aseguramiento de la calidad en la atención.
- De acuerdo con la evaluación realizada a la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional para la vigencia 2020, y revisadas el logro de las metas y sus estrategias, se ha dado cumplimiento al Plan de Gestión, superando en algunos indicadores más del 100% de lo proyectado.
- El Hospital ha desarrollado estrategias en materia de austeridad en el gasto público articulando el cambio cultural, con la renovación tecnológica e implementación de políticas de conservación del medio ambiente.
- La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, viene realizando un gran esfuerzo fiscal desde el 2013 hasta la fecha que, sumado a la excelente gestión de recaudo de las cuentas por cobrar, y manejo adecuado de los recursos públicos le ha permitido mantenerse en la categoría **“Sin Riesgo Fiscal y Financiero”**.
- A pesar del impacto negativo de la pandemia COVID-19 en muchos sectores del País, y de golpear la economía en todos los niveles, consideramos que el proceso de la Acreditación nos preparó para afrontar dichos retos; logrando atender en forma efectiva y eficiente a la población afectada por COVID-19 y de otras patologías con la mejor tecnología, ampliando la capacidad instalada, y con Humanización; logrando la sostenibilidad financiera, alcanzando un superávit en los Estados Financieros de \$16.247 millones, siendo algo muy positivo para las finanzas de la entidad y su flujo de recursos, y realizando inversiones con recursos propios en nuevos proyectos de infraestructura, dotación de equipos biomédicos y mobiliario (del orden de \$4.060 millones) para el beneficio de nuestra comunidad del Sur de Colombia.
- En el 2020, la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, logró reconocimientos a nivel local (empresas privadas y entidades públicas), Departamental, Nacional, e Internacional por las diferentes acciones y gestiones realizadas en cumplimiento de su Plan de Gestión, afianzando de esta manera su posicionamiento entre las cinco (5) mejores IPS Públicas del País.

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente

228

Te atendemos
con el **Corazón**
Camino a la Acreditación