

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA DE LA VIGENCIA 2022

**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 26 de mayo de 2023

Modalidad: Presencial

Transmisión: Facebook Live Institucional

(<https://www.facebook.com/hsapitalito>)

Horario: 10:00 a.m.

Pitalito, 05 de abril de 2023

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	4
A. INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2022	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	19
1.1 INDICADORES DE OPORTUNIDAD, Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	40
1.2 ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DESARROLLADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022	52
1.3 ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA IMPLEMENTADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022 EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA	53
- Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional Vigencias 2019-2022	53
- Programa Ampliado de Inmunizaciones	54
- Ley de Salud Mental	55
- Política Nacional de Sangre	59
- Seguridad Alimentaria y Nutricional	65
- Actividades de Salud Pública Vigencias 2018-2022	67
1.4 CARACTERIZACIÓN DE LOS USUARIOS Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	70
2. CONTRATACIÓN	77
2.1 EVOLUCIÓN Y ESTADO DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LA RED, INCLUYENDO PRESTADORES Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	77
2.2 RELACIÓN DE LOS CONTRATOS TERMINADOS Y EN EJECUCIÓN DURANTE EL 2022.	80
3. MANEJO ADMINISTRATIVO	89
1. Proceso de Facturación	89
2. Proceso de Cartera	97
3. Procesos de Compras	114
4. Procesos en Tesorería	119
5. Procesos en Glosas	122
6. Gestión de la Austeridad en el Gasto Público	134
7. Gestión del Mantenimiento Hospitalario y Tecnología Biomédica	138
4. OTRAS GESTIONES RELEVANTES	152
1. Acreditación	152
2. PAMEC	162
3. Gestión y Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	165
4. Gestión de otros Proyectos Formulados en el Plan de Gestión 2020-2024	168
5. Gestión del Talento Humano	189
6. Humanización de los Servicios	205
7. Hospital Universitario y Docencia Servicio	223

8. Seguridad y Salud en el Trabajo	227
9. Gestión de la Información	235
10. Responsabilidad Social Empresarial	257
11. Otras Gestiones y Reconocimientos	264

B. INFORME FINANCIERO VIGENCIA 2022 **270**

1. CONDICIONES FINANCIERAS DEL HOSPITAL Y RESULTADOS OBTENIDOS	270
- Indicador No. 4 Riesgo Fiscal y Financiero	270
- Indicador No. 5 Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida	271
- Indicador No. 6 Proporción de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico	272
- 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	273
- Indicador No. 8 Presentación de Informes de RIPS	273
- Indicador No. 9 Resultado del Equilibrio Presupuestal con Recaudo	274
- Indicador No. 10 Cumplimiento Oportuno de los Informes en la Circular Única	274
- Indicador No. 11 Cumplimiento Oportuno de los Informes del Decreto 2193/2004	275
- Análisis de Presupuesto	275
- Estados Financieros A Diciembre de 2022	282

C. INFORME SIAU VIGENCIA 2022 **287**

1. Comparativo del Comportamiento del Total de Las PQR Presentadas en las Vigencias 2019-2022	287
2. Análisis de los Principales Causas de Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes de Información en las Vigencias 2020-2022	288
3. Mecanismos de Atención Prioritaria para Personas con Derechos a Atención Prioritario o Preferencial	290
4. Asociación de Usuarios Vigente	291
5. Logros Obtenidos en Conjunto con La Asociación de Usuarios	292
6. Informe de Satisfacción y Planes de Mejora Implementados	292

D. CONCLUSIONES **300**

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 2022, y el Informe Anual Sobre el Cumplimiento del Plan de Gestión para la Vigencia 2022, 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 2022

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 2022, 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 2022.
- B. Informe Financiero Vigencia 2022.
- C. Informe SIAU Vigencia 2022.
- D. Conclusiones

A. INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2022

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 2022 con corte A 30 de noviembre, como se detalla a continuación:

**Población Afiliada al Régimen Subsidiado por EPS en El Huila A
Noviembre de 2022**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
SANITAS EPS MOV SUB - EPSS05	286.184	35%
NUEVA EPS SUBSIDIADO - EPSS41	167.308	20%
ASMETSALUD - ESS062	133.161	16%
NUEVA EPS MOV SUB - EPSS37	66.125	8%
AIC - EPSI03	53.857	7%
ECOOPSOS ESS091	39.966	5%
SALUD TOTAL E.P.S. -CM- EPSS02	29.382	4%
FAMISANAR -CM-MOVI EPSS17	24.891	3%
MALLAMAS - EPSI05	10.198	1%
COOSALUD CARTAGENA - ESS024	8.065	1%
SOS EPS MOV SUB - EPSS18	6	0,0007%
CAJACOPI ATLANTICO -CM- MOVI- CCF055	1	0,0001%
TOTALES	819.144	100%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Dentro del Régimen Subsidiado en el Huila, la primera es SANITAS con el 35%, seguida de Nueva EPS con el 20% y en tercer lugar Asmet Salud con el 16%, las tres totalizan una población afiliada de 586.653 personas que equivale al 71,62% del total de la población perteneciente al Régimen Subsidiado en el Huila (819.144 afiliados), cuya cantidad aumentó en 27.125 (3,4%) con base en la reportada al 30 de noviembre de 2021 (792.019 afiliados).

En lo que respecta de ese universo de afiliados para nuestro Municipio de Pitalito, corresponden 111.981 personas A noviembre de 2022, cuya variación con base en la reportada en noviembre de 2021 (105.285 personas) ascendió en 6.696 afiliados (6,4%), a continuación, se detalla por EPSS el comportamiento de los afiliados para Pitalito.

**Población Afiliada al Régimen Subsidiado por EPSS En El
Municipio de Pitalito A Noviembre de 2022**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
SANITAS EPS MOV SUB - EPSS05	37.106	33%
NUEVA EPS SUBSIDIADO - EPSS41	33.274	30%
ASMETSALUD - ESS062	19.503	17%
NUEVA EPS MOV SUB - EPSS37	12.299	11%
MALLAMAS - EPSI05	9.799	9%
TOTALES	111.981	100%

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 2022 (Con corte A noviembre).

**Participación de la Población del Sur Del Huila Vs. Total Dpto Del Huila
Afiliada al Régimen Subsidiado por EPS-S A Noviembre de 2022**

ENTIDAD	Departamento Del Huila - Total	Subtotal Zona Sur Del Huila	PART. %
SANITAS EPS MOV SUB - EPSS05	286.184	82.537	28,8%
ASMETSALUD - ESS062	133.161	80.179	60,2%
NUEVA EPS SUBSIDIADO - EPSS41	167.308	51.704	30,9%
NUEVA EPS MOV SUB - EPSS37	66.125	15.424	23,3%
MALLAMAS - EPSI05	10.198	9.804	96,1%
AIC - EPSI03	53.857	5.654	10,5%
COOSALUD CARTAGENA - ESS024	8.065	5.115	63,4%
SOS EPS MOV SUB - EPSS18	6	2	33,3%
ECOOPSOS ESS091	39.966	0	0,0%
SALUD TOTAL E.P.S. -CM - EPSS02	29.382	0	0,0%
FAMISANAR -CM-MOVI EPSS17	24.891	0	0,0%
CAJACOPI ATLANTICO -CM- MOVI- CCF055	1	0	0,0%
TOTALES	819.144	250.419	30,6%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Como se aprecia en las tablas anteriores nuestro Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, atiende potencialmente en promedio el 30,6% 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: SANITAS ESP (82.537 afiliados), Asmet Salud (80.179 afiliados), Nueva EPS (67.128 afiliados), MALLAMÁS (9.804 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 Noviembre de 2022**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
EPS037 - NUEVA EPS S.A.	152.345	45,6%
EPS005 - E.P.S. SANITA	148.473	44,5%
EPS017 - FAMISANAR E.P.S.	12.891	3,9%
EPS041 - NUEVA EPS	10.200	3,1%
ESSC62 - ASMET SALUD -CM MOVILI	4.106	1,2%
EPS002 - SALUD TOTAL S.A.	2.032	0,6%
EPSIC3 AIC - CM MOVIL	1.717	0,5%
ESSC91 - ECOOPSOS - CM MOV	1.348	0,4%
EPSIC5 - MALLAMAS - CM MOVILI	347	0,1%
COOSALUD E.S.S. -CM - ESSC24	202	0,1%
EAS027 - FERROCARRILE S	167	0,1%
EPS010 - SURAMERICA	30	0,009%
EPS018 - SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	13	0,004%
CCFC55 - CAJACOPI ATLANTICO - CM	4	0,001%
EPSIC6 - PIJAOS SALUD EPSI - CM	2	0,001%
TOTALES	333.877	100%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

**Población Afiliada al Régimen Contributivo por EPS En El
Municipio de Pitalito A Noviembre de 2022**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
EPS037 - NUEVA EPS S.A.	20.064	49,13%
EPS005 - E.P.S. SANITAS	18.187	44,54%
EPS041 - NUEVA EPS	1.539	3,77%
ESSC62 - ASMET SALUD -CM MOVILI	703	1,72%
EPSIC5 - MALLAMAS - CM MOVILI	334	0,82%
EPS010 - SURAMERICA	8	0,02%
ESSC91 - ECOOPSOS - CM MOV	1	0,002%
TOTALES	40.836	100%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Participación de la Población del Sur Del Huila Vs. Total Dpto Del Huila Afiliada al Régimen Contributivo por EPS A Noviembre de 2022

ENTIDAD	Departamento Del Huila - Total	Subtotal Zona Sur Del Huila	PART. %
EPS037 - NUEVA EPS S.A.	152.345	25.003	16,4%
EPS005 - E.P.S. SANITAS	148.473	20.304	13,7%
EPS041 - NUEVA EPS	10.200	2.089	20,5%
ESSC62 - ASMET SALUD -CM MOVILI	4.106	1.928	47,0%
EPSIC5 - MALLAMAS - CM MOVILI	347	335	96,5%
COOSALUD E.S.S. -CM - ESSC24	202	115	56,9%
EPSIC3 AIC - CM MOVIL	1.717	68	4,0%
EPS010 - SURAMERICA	30	8	26,7%
EPS002 - SALUD TOTAL S.A.	2.032	3	0,1%
ESSC91 - ECOOPSOS - CM MOV	1.348	3	0,2%
EPS018 - SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	13	2	15,4%
EPS017 - FAMISANAR E.P.S.	12.891	0	0,0%
EAS027 - FERROCARRILE S	167	0	0,0%
CCFC55 - CAJACOPI ATLANTICO - CM	4	0	0,0%
EPSIC6 - PIJAOS SALUD EPSI - CM	2	0	0,0%
TOTALES	333.877	49.858	14,9%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Como se aprecia en las tablas anteriores nuestro Hospital, atiende en promedio el 14,9% (49.858 afiliados sobre el total para el Huila: 333.877) 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: Nueva EPS (27.092), SANITAS (20.304), Asmet Salud (1.928), entre otras.

Resumen Población Potencial que Demanda Los Servicios de La E.S.E. HDSAP en la Vigencia 2022

RÉGIMEN	PITALITO	Z SUR DEL HUILA
Subsidiado	111.981	250.419
Contributivo	40.836	49.858
TOTALES	152.817	300.277

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

El estimativo según la Secretaría de Salud Departamental del Huila de la Población Potencial que demanda los servicios de la E.S.E. HDSAP, como se ilustra en la tabla anterior es cercano a las 300.277 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: 165.000 Habitantes apróx.

Municipios Zona Sur: 170.000 Habitantes apróx.

Departamentos Vecinos: 165.000 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 – Servicios Complementarios). 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
- Infectología

SERVICIO DE URGENCIAS

- Urgencias de baja y mediana 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
- Habitaciones Hospitalarias Tipo Suite
- Unidad de Cuidado Intermedio Adultos
- Unidad de Cuidado Intensivo Adultos

TRANSPORTE ASISTENCIAL

- Servicio en Ambulancia Básica y Medicalizada

***HOSPITAL UNIVERSITARIO EN I FASE**

Comportamiento de la Producción en los Principales Servicios

2012 A 2022

Servicios	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Variac. 2022-2021
Consulta de Medicina Especializada	50.377	60.272	76.221	68.884	74.943	92.214	108.188	102.560	82.943	105.957	119.138	12,44%
Consulta de Urgencias	67.188	83.261	96.028	104.873	133.441	148.396	149.697	153.321	107.821	126.064	144.579	14,69%
Egresos Hospitalarios	12.765	13.308	14.370	14.829	15.568	15.973	16.004	15.516	17.493	22.872	22.144	-3,18%
Cirugía	10.729	13.001	14.983	13.958	14.841	15.314	15.686	16.622	13.266	16.057	18.409	14,65%
Partos Vaginales y Cesáreas	4.085	4.210	4.145	3.888	4.792	4.916	4.792	4.463	4.298	4.541	4.244	-6,54%

Fuente: Estadística del HDSAP.

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 un aumento en los servicios que se reflejan en la tabla anterior en el rango del 12,44% al 14,69% y para el caso de los egresos hospitalarios y los partos, se presentó una ligera disminución del 3,18% y 6,54% respectivamente.

Realizando un monitoreo y seguimiento para el 2022 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.
- Fortalecimiento y seguimiento en la asignación de citas médicas especializadas y procedimientos.
- Implementación del concepto de Gerencia de Servicios.
- Trazabilidad de los Ejes del Sistema Único de Acreditación.
- 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 once (11) 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 7.402.375, en el 2020 con 6.636.173,48, en el 2021 con 8.238.763,40 y llegando al 2022 a la suma de 8.248.022,53 UVR.

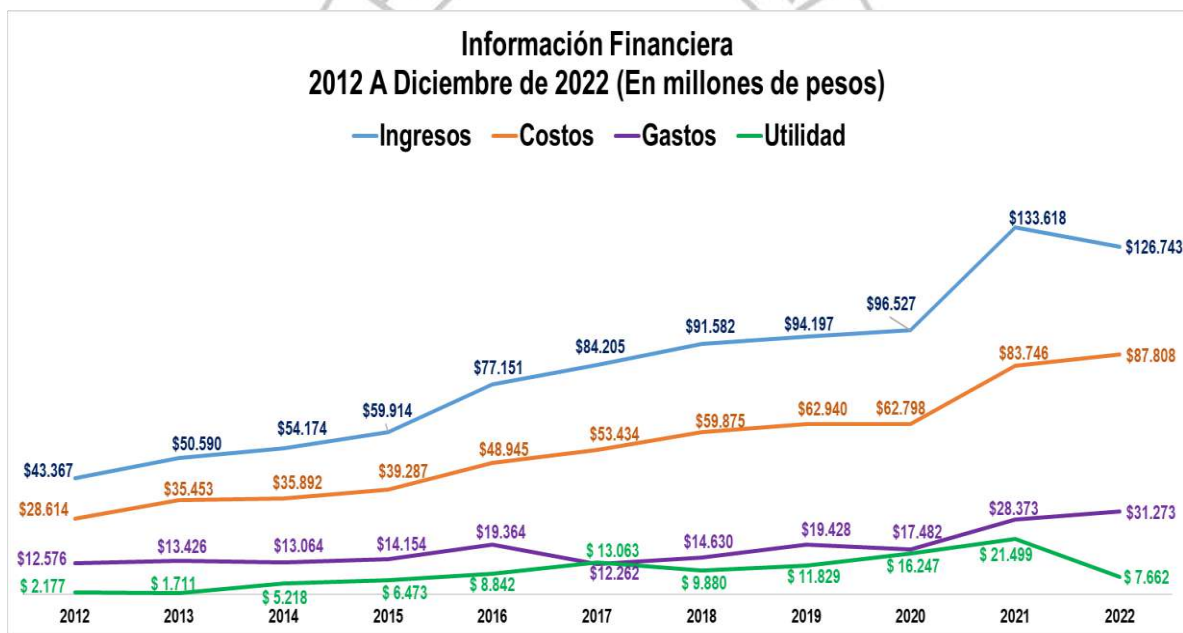
**Población Atendida por La E.S.E. con Base en las Estadísticas de los RIPS
2012 A 2022**

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%
2021	256.407	21.367	47.715	22,9%
2022	285.861	23.822	29.454	11,5%

Fuente: Informes de RIPS - HDSAP.

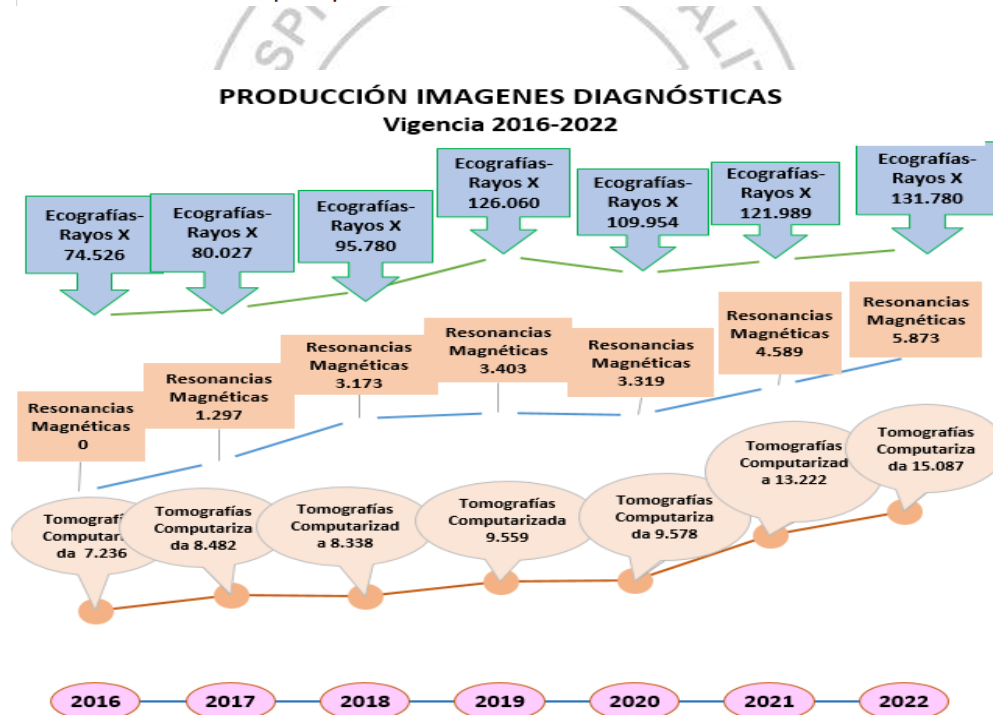
Siendo coherente con los resultados positivos explicados en facturación, cartera, producción de servicios y ahora en la atención de pacientes, interanualmente se tuvo un incremento del 11,5%, al pasar en una atención mensual promedio de 21.367 en el 2021 a 23.822 pacientes en promedio mensual para el 2022. Superando el promedio anual establecido (2018-2019) antes de la pandemia COVID-19, 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.

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, para el 2020 fue de \$16.247 millones, en el 2021 fue de \$21.499 millones y al cierre de 2022 fue de \$7.662 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.



COMPARATIVOS 2016 A 2022								
SERVICIOS	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Variación 2022 - 2021
Resonancias Magnéticas	-	1.297	3.173	3.403	3.319	4.589	5.873	28,0%
Rehabilitación y Terapias	26.246	24.681	35.293	37.081	38.729	54.920	47.149	-14,1%
Ecografías y Rayos X	74.526	80.027	95.780	126.060	109.954	121.989	131.780	8,0%
Consulta de Medicina Especializada	74.943	92.214	108.188	102.560	82.493	105.957	121.742	14,9%
Cirugía	14.841	15.314	15.686	16.622	13.266	16.057	18.836	17,3%
Consulta Urgencias	133.441	148.396	149.697	153.321	107.821	126.064	146.454	16,2%
Egresos Hospitalarios	15.568	15.973	16.004	15.516	17.493	22.872	21.448	-6,2%
Tomografías Computarizadas	7.236	8.482	8.338	9.559	9.578	13.222	15.087	14,1%
Partos Vaginales y Cesáreas	4.792	4.916	4.792	4.463	4.298	4.541	4.238	-6,7%
Laboratorios Clínicos	386.184	450.039	424.056	415.046	420.734	457.174	446.253	-2,4%

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



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

Comparado con la vigencia 2021 durante la vigencia 2022 el servicio de Imágenes Diagnósticas presenta un incremento, en el que se evidencia Ecografías y Rayos X con un 8%, con un total de 131.780 exámenes, Resonancias Magnéticas con 28%, con un total de 5.873 exámenes y el servicio de tomografía axial computarizada con un 14,1%, equivalente a 15.087 exámenes en total para el 2022.



Fuente: Área Estadística- Servicio de Terapias

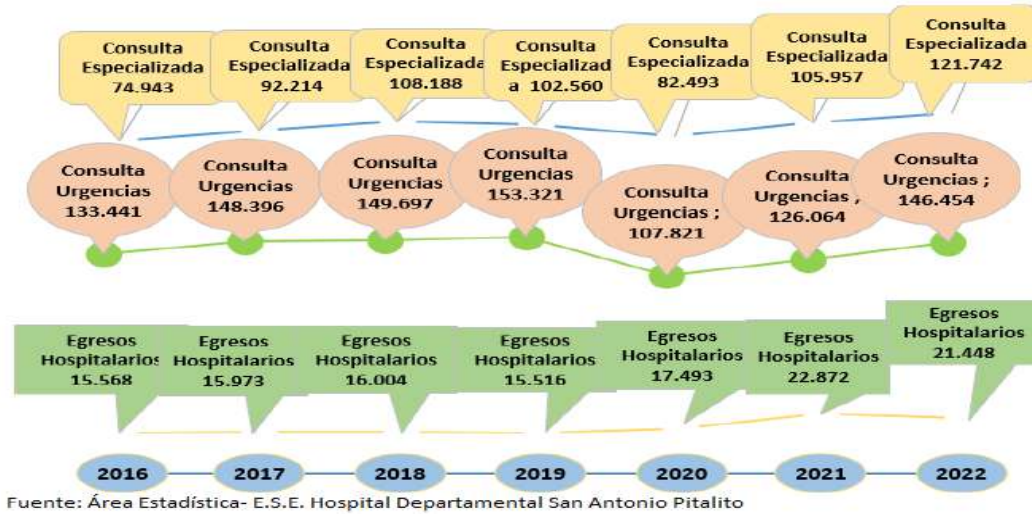
El Servicios de Rehabilitación y Terapias tuvo un decrecimiento del 14,1% al reportar en el 2021 54.920 sesiones y para el 2022 un total de 47.149 sesiones.



Fuente: Área Estadística- Servicio de Cirugía

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 2022, presenta un crecimiento en un 17,3% con un total de 18.836 procedimientos quirúrgicos comparado con la vigencia anterior 2.779 procedimientos más.

**PRODUCCIÓN DE SERVICIOS
Vigencia 2016-2022**

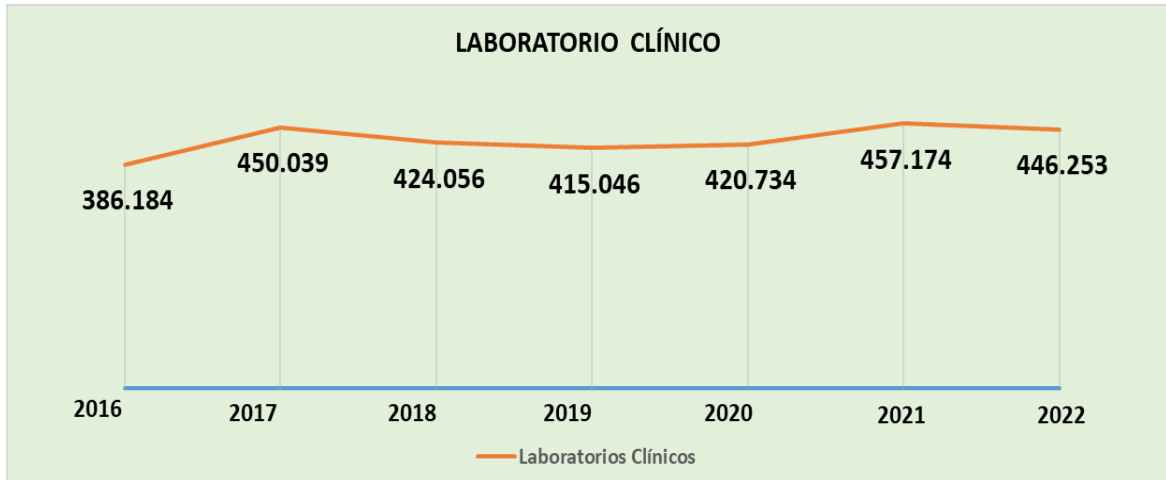


A su vez el comportamiento del Servicio de Consulta de Urgencias y de Medicina Especializada presenta un crecimiento en un 16.2% y 14.9% respectivamente; así mismo, los Egresos Hospitalarios decrecieron en un -6.2% correspondiendo a 21.448 egresos de pacientes de hospitalización.



Fuente: Área Estadística- Unidad de Ginecoobstetricia

El número de partos vaginales para la vigencia 2022 presentó una disminución del -6,7% por cuanto para el 2021 se atendieron un total de 4.541 y en el año 2022 se presentaron 4.238; una disminución de 303 eventos comparado con la vigencia anterior, se sigue reforzando la efectividad de los programas de planificación familiar como lo son (pomeroy) o temporales (Implantes subdérmicos, Inyección, vasectomía, etc.)



Fuente: Área Estadística- Laboratorio Clínico.

El servicio de Laboratorio Clínico comprende los exámenes procesados en los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa, producción que para la vigencia 2022 frente al 2021, presenta un decrecimiento del -2.4% con un total de exámenes de 446.253 frente a 457.174 respectivamente para cada vigencia.

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 o trastornos hipertensivos en las gestantes.

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 2022, obtuvo los siguientes resultados:

- Del período Enero a Diciembre se auditaron un total de **220 historias clínicas** de las cuales se encontraron **207 con diagnóstico de Trastornos hipertensivos del embarazo y 13 historias clínicas con diagnóstico de Hemorragia del Tercer Trimestre.**

- 215 historias cumplieron con la aplicación estricta de la guía de manejo de las dos patologías del embarazo. El resultado final consolidado fue del 97,77%, evidenciándose cumplimiento de la meta establecida en la Resolución 408 de 2018, la cual corresponde a $\geq 80\%$. 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 2022 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 722 Historias Clínicas para auditar de las cuales 707 cumplieron con la Guía de atención del parto con un cumplimiento del **97,92%**, 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 2022 se logró cumplir y superar la meta propuesta en el Plan de Gestión (90%), alcanzando un **97,82%** 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 2022 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 193.

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 2022 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 234.

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 al Ministerio de Salud y Protección Social. Al aplicar el seguimiento del indicador dio un resultado anual de cumplimiento de **4,067 días** siendo un resultado óptimo cumpliendo el estándar anual (≤ 5 días).

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

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 al Ministerio de Salud y Protección Social. Al aplicar el seguimiento del indicador dio un resultado anual de cumplimiento de **2,391 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 al Ministerio de Salud y Protección Social. Al aplicar el seguimiento del indicador dio un resultado anual de cumplimiento de **9,018 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 18 comités misionales funcionando en la institución actualmente:

- Comité Docencia Servicio
- Comité de Ética Hospitalaria.
- Comité de Banco de Sangre y Hemovigilancia.
- Comité de Farmacia y Terapéutica – Farmacovigilancia.
- 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.
- Comité de Humanización.
- Comité de Gestión de la Calidad de la Atención en Salud.
- Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y Vigía en Salud Ocupacional (COPASST).

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 2022 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 realizó el seguimiento de las acciones propuestas y realizadas del plan de acción para la vigencia 2022, se obtuvo dentro de cada uno de los componentes del programa de seguridad del paciente los siguientes resultados:

1. En Gestión:

Se estableció el incentivo del reporte de eventos de seguridad del paciente transmitiendo constantemente que éste no es punitivo, permanente vigilancia de los eventos adversos, aplicar protocolos de análisis de los sucesos de seguridad del paciente, así como la socialización de los sucesos de seguridad del paciente presentado cada mes en cada uno de los servicios a líderes y coordinadores, permitiendo establecer compromisos para la ejecución de mejoramiento en la atención de los pacientes.

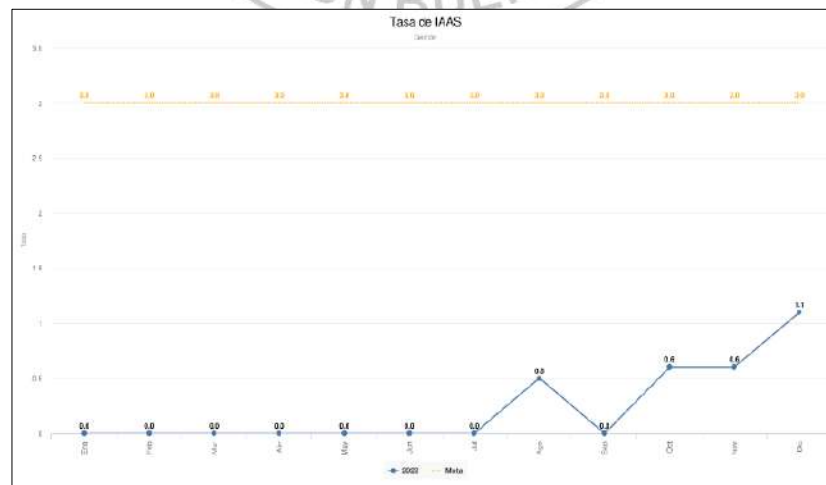
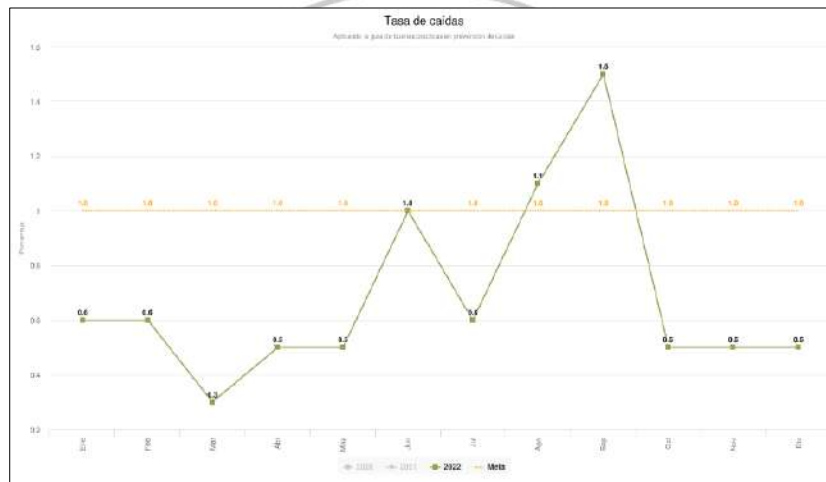
Categoría	Número de incidentes	Gravedad
Atención al paciente	1	Leve
Atención al personal	1	Leve
Atención al entorno	1	Leve
Atención al sistema	1	Leve
Atención al proceso	1	Leve
Atención al producto	1	Leve
Atención al servicio	1	Leve
Atención al paciente y familia	1	Leve
Atención al personal	1	Leve
Atención al entorno	1	Leve
Atención al sistema	1	Leve
Atención al proceso	1	Leve
Atención al producto	1	Leve
Atención al servicio	1	Leve
Total general	10	

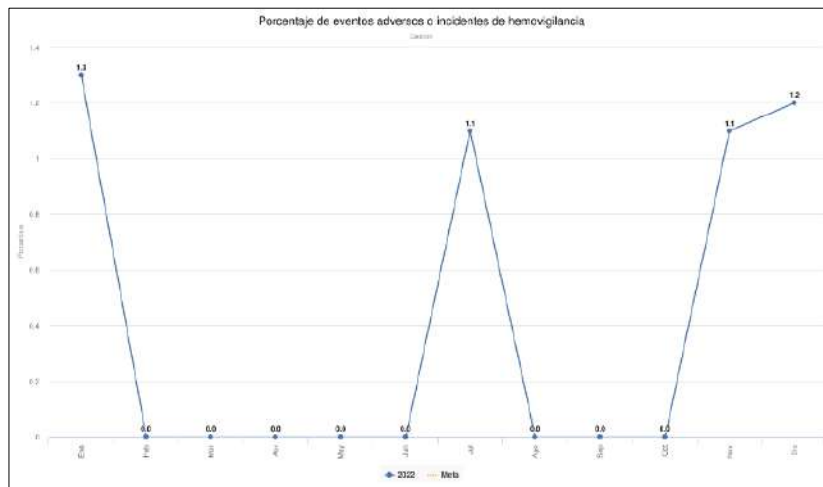
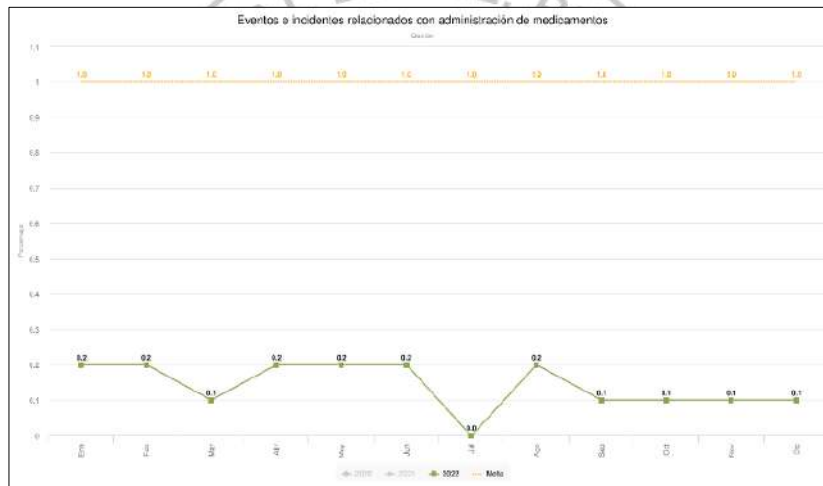
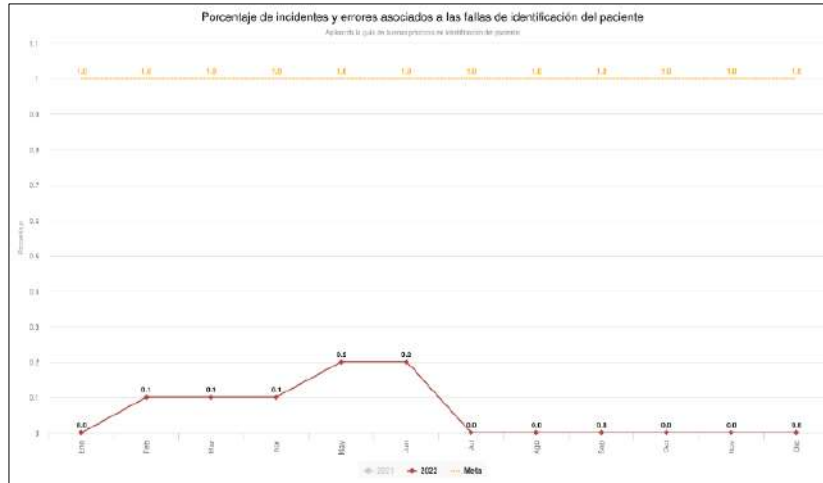


Categoría	Número de incidentes	Gravedad
Atención al paciente	1	Leve
Atención al personal	1	Leve
Atención al entorno	1	Leve
Atención al sistema	1	Leve
Atención al proceso	1	Leve
Atención al producto	1	Leve
Atención al servicio	1	Leve
Atención al paciente y familia	1	Leve
Atención al personal	1	Leve
Atención al entorno	1	Leve
Atención al sistema	1	Leve
Atención al proceso	1	Leve
Atención al producto	1	Leve
Atención al servicio	1	Leve
Total general	10	

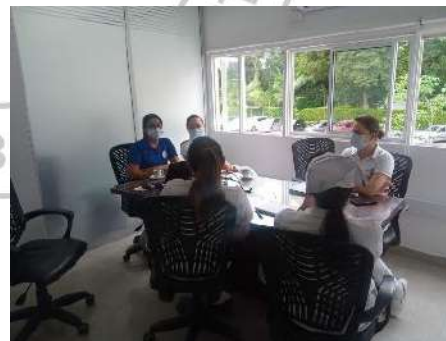
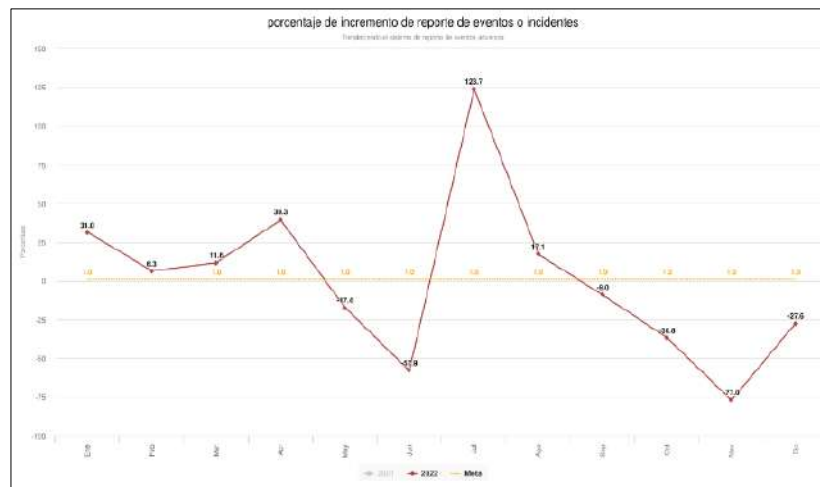
Se llevaron a cabo reuniones de articulación con las líneas de acción para el seguimiento y avances de los planes de acción de Farmacovigilancia, Tecnovigilancia, Reactivovigilancia, Hemovigilancia, prevención de infecciones, servicios seguros, de los cuales se tiene un

promedio de 98% de cumplimiento. Adicionalmente, se realizó el comité de seguridad del paciente de manera mensual durante todo el año 2022, proyectando seguimiento de los indicadores de los cuales se presentaron en su mayoría cumplimiento de la meta establecida, entre los cuales se obtuvo: Eventos por caídas, úlceras por presión, relacionado con administración de medicamentos, identificación del paciente, IAAS, eventos relacionados a hemovigilancia. Gracias al trabajo realizado en la gestión en cada análisis de caso de los sucesos de seguridad con la participación activa de los líderes y coordinadores de los servicios, el desarrollo y seguimiento de planes de mejoramiento, rondas de seguridad con las líneas de acción detectando fallas en los servicios y efectuando actividades correctivas para así mejorar la atención de pacientes en nuestra institución, se han logrado resultados adecuados en cada uno de los indicadores de seguridad del paciente.



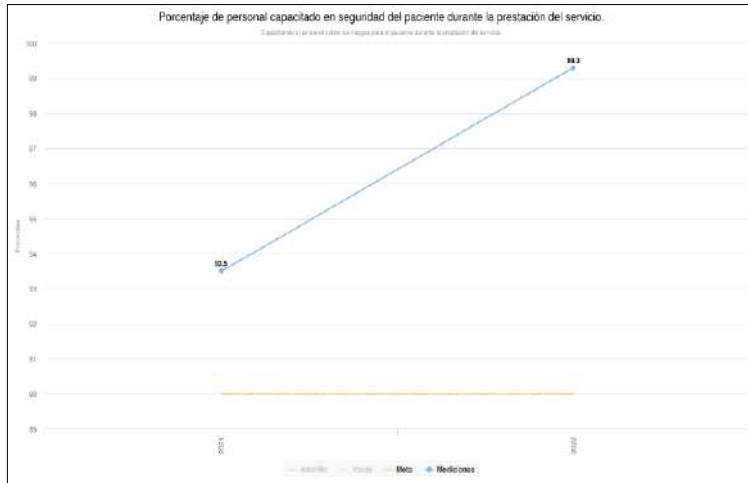


Se obtuvo que para el incremento del reporte de sucesos de seguridad del paciente en el año 2022 se presentó un descenso en la curva de tendencia, debido a que se modificaron los criterios para el reporte y el uso del medio de reporte específicamente para laboratorio clínico y banco de sangre, del cual se llegaron a acuerdos con las coordinadoras de éstos servicios y por asesoría de La OES, sin embargo se continúan realizando estrategias para fomentar la cultura del reporte en cada uno de los servicios, dando lugar a espacios de diálogo y análisis de caso con el personal implicado en cada suceso presentado sin dar lugar a que sea punitivo.



2. En Cultura:

El desarrollo del plan de capacitación de seguridad del paciente del año 2022 para Colaboradores, personal en formación y servicios en outsourcing con cumplimiento del 99,3% del personal capacitado; así como la actualización de paquetes instruccionales para el hospital junto a protocolos de manejo para cirugía segura, detección prevención y reducción del riesgo de infecciones asociadas al cuidado de la salud, prevención de úlceras por presión, caídas, flebitis, ilustrar el autocuidado del paciente, correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales, entre otras que se efectuaron en el plan de capacitación por cada uno de los servicios. A su vez, se realizaron sesiones breves en cada uno de los servicios con cumplimiento del 99% en la institución, permitiendo educación continua en cuanto a las barreras de seguridad que se deben tener en cuenta durante la atención del paciente, socializadas tanto a Colaboradores como al paciente y su familia.



La Política y Programa de Seguridad del Paciente se ha venido desarrollando en el marco de socialización de inducciones a personal nuevo y también antiguo, así como el despliegue por la plataforma EKIPO de la institución, con una evaluación para apropiación del tema, del cual se obtuvo un 99% de participación de los colaboradores. También se continúa con el despliegue de temas relacionados con Seguridad del Paciente a través del grupo de Facebook “**Toyita Segura**” desde año 2021 – 2022.



Una de las estrategias en las que se ha venido trabajando para el desarrollo de la cultura, son las rondas de seguridad del paciente del cual participan líderes y coordinadores de las

líneas de acción del eje, ejecutando visitas en cada uno de los servicios para identificar condiciones en el estado de la infraestructura física, verificación del manejo de medicamentos, el uso y mantenimiento de equipos, estado del sistema documental como por ejemplo los consentimientos informados, identificación de los riesgos de seguridad del paciente, medidas de prevención y control de infecciones; y finalmente la adherencia del personal con las barreras de seguridad. Estas rondas se han efectuado cumpliendo el 100% de la meta para el año 2022, permitiendo de esta manera identificar oportunidades de mejora para la calidad y seguridad en la atención de los pacientes, permitiendo que en cada ronda se genere un ambiente educativo, constructivo y no punitivo con todos los colaboradores que laboren en cada uno de los servicios.



Como actividad importante en cultura se realizó la celebración del Día Mundial de la Seguridad del Paciente, con el objetivo de integrar a todos los colaboradores (asistenciales y administrativos), usuarios y acompañantes, obteniendo la participación de 100% de los colaboradores, para el despliegue de la Política de Seguridad del Paciente, forjando aprendizaje, interiorización y adherencia en las prácticas seguras basados en el contenido de los paquetes instruccionales del Ministerio de Salud y Protección Social; y de esta manera promover la seguridad de la atención en salud y reducir riesgos clínicos en los pacientes. La actividad realizada el día 23 de septiembre de 2022 fue titulada: **“Fiesta de la Medicación Sin Daño”**, basada en uno de los días mundiales de la salud pública que organiza la OMS del cual el tema seleccionado para la vigencia 2022 fue la seguridad de la medicación, con el lema “medicación sin daño”. De esta manera el evento se realizó por medio de la elaboración de 4 stand en los cuales se representó a las fiestas típicas de nuestro País: Feria de las flores, San Pedro, Carnaval de Barranquilla y Carnaval de Negros y Blancos; cuya metodología de esta gran celebración se realizó con la construcción de diversos escenarios, con juegos creativos y didácticos, alusivos a las fiestas mencionadas.



El trabajo realizado se llevó a cabo gracias a la participación activa de líderes y coordinadores de las líneas de acción del programa de seguridad del paciente (Farmacovigilancia, tecnovigilancia, hemovigilancia y reactivovigilancia, servicios seguros y entorno seguro), permitiendo el despliegue de los objetivos principales de la seguridad en la medicación que para esta gran campaña mundial fue emitida por la OMS: Aumentar la conciencia mundial sobre la elevada carga de daños relacionados con los medicamentos debido a errores de medicación y prácticas inseguras, abogar por la adopción de medidas urgentes encaminadas a mejorar la seguridad de la medicación; implicar a las principales partes interesadas y a los asociados en los esfuerzos para prevenir los errores de medicación y reducir los daños relacionados; empoderar a pacientes y familiares para que participen activamente en el uso seguro de los medicamentos; y ampliar la aplicación del Reto Mundial por la Seguridad del Paciente: Medicación Sin Daño. Adicionalmente, se dieron a conocer las funciones principales de cada vigilancia y servicio seguro dentro del eje de Seguridad del Paciente.



Otra de las actividades realizadas como mejoramiento continuo de las buenas prácticas de enfermería, fue el desarrollo del **Bazar de las Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente**, realizado el día 1° de noviembre de 2022 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, cuya temática desarrollada por parte del equipo de enfermería estuvo basada en las buenas prácticas y barreras de seguridad que contienen los paquetes instruccionales, y otros temas de interés, enfatizando en la prevención de riesgos que pueden sufrir los pacientes en la institución que a continuación se mencionan: Los 5 momentos del lavado de manos como una de las estrategias para prevenir las infecciones, prevención y reducción de la frecuencia de caídas y úlceras por presión, mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, prevención de flebitis, conocimiento y buenas prácticas en aislamiento, adecuada toma de muestras, cirugía segura, identificar los síntomas de ACV a tiempo y la Política de Seguridad del Paciente. En esta actividad participaron cerca del 95% de los colaboradores de la E.S.E.



Con estas jornadas se fortalece el cumplimiento de las estrategias y metas contenidas en el Plan de Gestión “Desarrollo y Transformación Hospitalaria con Gestión Humana 2020-2024”.

3. Buenas prácticas:

Durante el año 2022, se ha dado continuidad a entrenamientos en los paquetes instruccionales, usando el modelo pedagógico: aprendizaje basado en problemas, en cada una de las intervenciones que se realizan en los servicios con la participación de los líderes y coordinadores de las líneas de acción de seguridad del paciente; a su vez el empoderamiento de líderes de enfermería para realizar seguimiento a las barreras de seguridad en los primeros 5 eventos adversos que se presentan en la institución y así mitigar

la reincidencia. En consecuencia, se ha venido trabajando en la efectividad de las buenas prácticas en la reducción de eventos adversos implementadas por paquete instruccional, a través de la difusión de los mismos en un 100%, y el seguimiento en la adherencia de las barreras de seguridad con el apoyo de las líneas de acción.

1.2. Planes de Mejoramiento con Controles de Cumplimiento.

Todos los servicios asistenciales han contado con su Plan de Acción para la vigencia 2022, el cual fue evaluado por los procesos de Control Interno 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.

1.3. 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.

1.4. 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.

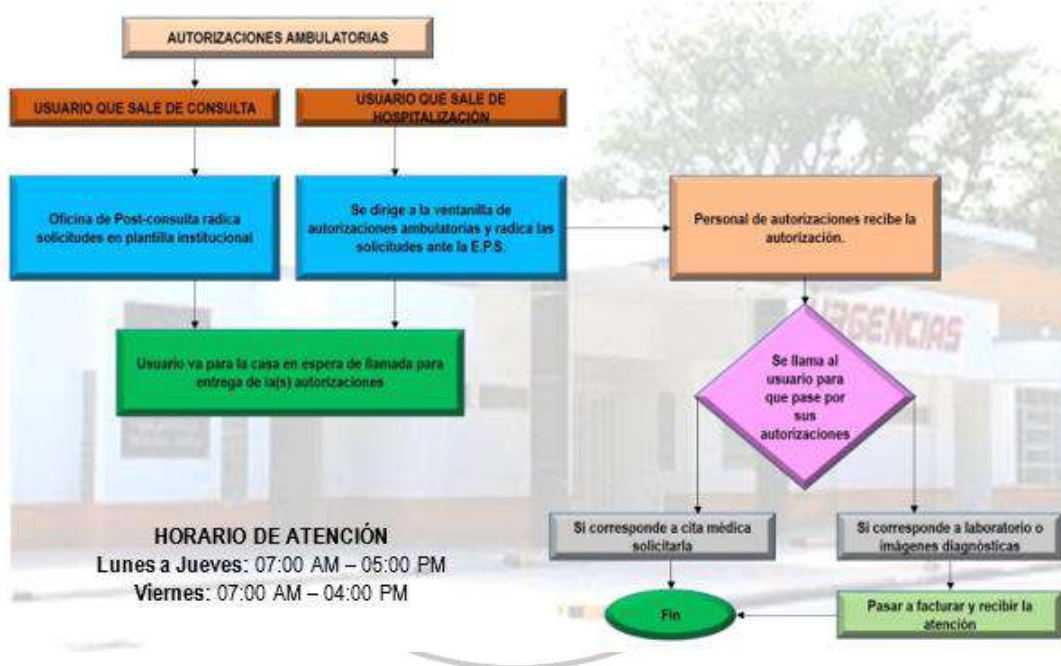
- Continuidad de las estrategias Políticas Antitrámites en los servicios del Hospital, en especial para los Procesos de Autorizaciones Ambulatorias – Centro de Acopio:

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.

En el mes de Agosto de 2013 inicia el proceso de Autorizaciones Ambulatorias, ubicado en el Centro de Acopio de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, se informa a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios los cambios que se están

presentando y los objetivos y metas proyectadas en búsqueda de disminuir trámites administrativos a los usuarios y mejorar la calidad de la atención. Nueva EPS, Sanitas EPS, la EPS Asmet Salud, Mallamás EPS y Policía Nacional, EPS con portabilidades se vinculan a este proceso y se inicia la solicitud de autorización de todos los servicios ordenados por consulta externa para las entidades mencionadas anteriormente.

Todo lo anterior consolida un proceso bien estructurado que permite disminuir el trámite administrativo que deben realizar los usuarios al minimizar el tiempo de espera para obtener las autorizaciones tal como se muestra a continuación:



Durante el año 2022 se realizó seguimiento a cada una de las EPS mencionadas anteriormente, 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:

Lo Solicitado y autorizado durante la pandemia COVID-19 por medio de la gestión con cada una de las EPS mediante llamadas telefónicas y a través de cada una de sus plataformas haciendo presencia en cada una de las EPS para su gestión oportuna de autorizaciones para su prestación durante la vigencia 2022.

	SOLICITADO POR EPS	AUTORIZADO POR EPS
ENERO	10.629	4.522
FEBRERO	8.981	4.975
MARZO	14.329	8.170
ABRIL	12.706	5.127
MAYO	20.315	11.901
JUNIO	34.480	20.323
JULIO	37.118	19.921
AGOSTO	44.577	38.924
SEPTIEMBRE	43.036	37.165
OCTUBRE	23.134	19.158
NOVIEMBRE	33.237	27.049
DICIEMBRE	19.969	17.802
TOTAL	302.511	215.037

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN CIRUGÍAS 2022

ESPECIALIDAD	PROGRAMADA	URGENCIAS	Total General
CIRUGIA GENERAL	1.989	4.010	5.999
ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	517	15	532
GASTROENTEROLOGIA	2	112	114
NEUROCIRUGIA	79	746	825
OFTALMOLOGIA	700	111	811
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	695	3.575	4.270
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1.224	0	1.224
UROLOGIA	143	787	930
Total General	5.349	9.356	14.705

- Portabilidad

La 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 cambian de residencia 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 evidencia por EPS la cantidad de usuarios que durante el año 2022 accedieron a consultas de control o seguimiento por medicina especializada con autorización emitida y a los que se les realizó el proceso para que logran 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 USUARIOS CON PORTABILIDAD	
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA (AIC)	1.594
COMPENSAR	305
EMSSANAR	717
ECOOPSOS	99
FAMISANAR	211
SALUD TOTAL	414
SAVIA SALUD EPS	37
CAPITAL SALUD EPS	219
COOSALUD EPS	219
TOTAL	3.815

NUMERO DE USUARIOS CON P.V.S	
MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	437
ALLIANZ MEDICINA PREPAGADA	44
SEGUROS BOLIVAR MEDICINA PREPAGADA	79
COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA	149
COOMEVA MEDICINA PREPAGADA	21
LIBERTY MEDICINA PREPAGADA	81
COLSANITAS MEDICINA PREPAGADA	20
SURA MEDICINA PREPAGADA	135
TOTAL	966

NUMERO DE USUARIOS CON ARL	
ARL SURA	195
POSITIVA ARL	177
SEGUROS BOLIVAR	54
ASEGURADORA SOLIDARIA	2
TOTAL	428

Apoyo al proceso de Asignación de Citas Médicas

Cumpliendo con las directrices institucionales y los objetivos propuestos durante el año 2022, con el proceso de asignación de citas trabajamos en equipo para que nuestros usuarios logaran 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. Se brindó el apoyo al área de citas médicas con la renovación de autorizaciones en consultas especializadas, apoyos diagnósticos, procedimientos no cruentos y cirugías. Se ajustaron las autorizaciones rechazadas por el área de quirófano para corrección por indicaciones clínicas.

Apoyo a la Gestión de la Experiencia del Paciente y Su Familia

Se ha establecido canales de comunicación con las diferentes EPS, que nos han 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.

Apoyo a Quirófano

Adicional a la obtención de 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.

Protección de los usuarios de los servicios de salud.

1. Encuesta al ingresar a la institución.
2. Verificación de elementos de protección (uso de tapabocas).

Protección del talento humano.

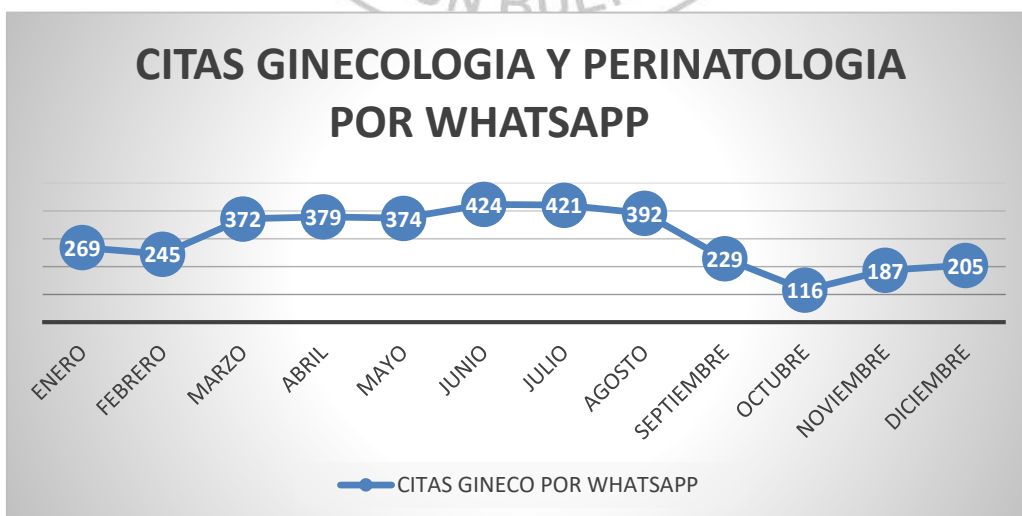
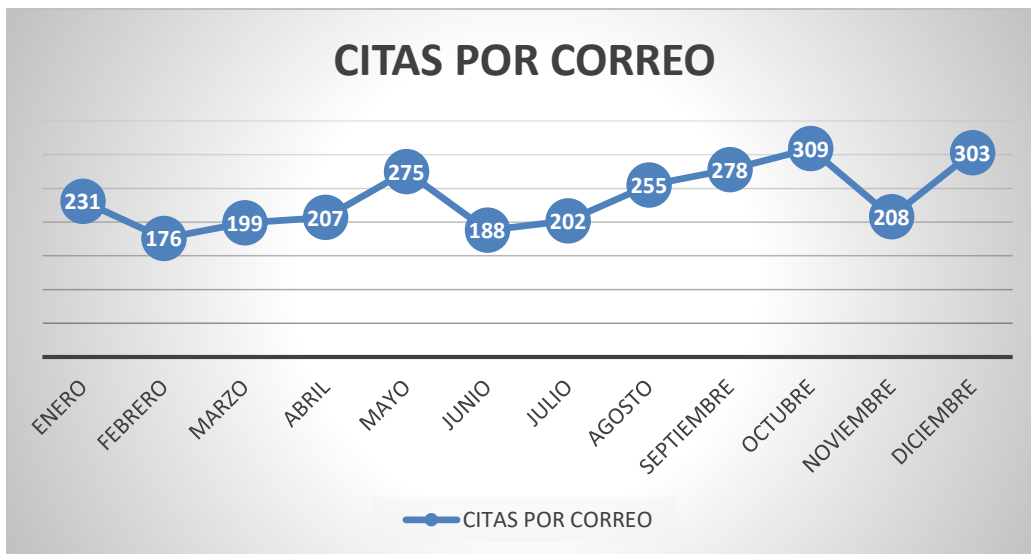
1. Elementos de protección personal asistencial como administrativo de acuerdo al protocolo de bioseguridad COVID-19 (monogafas, tapabocas y lavado de manos, en procedimientos generadores de aerosoles el uso de tapabocas N-95).

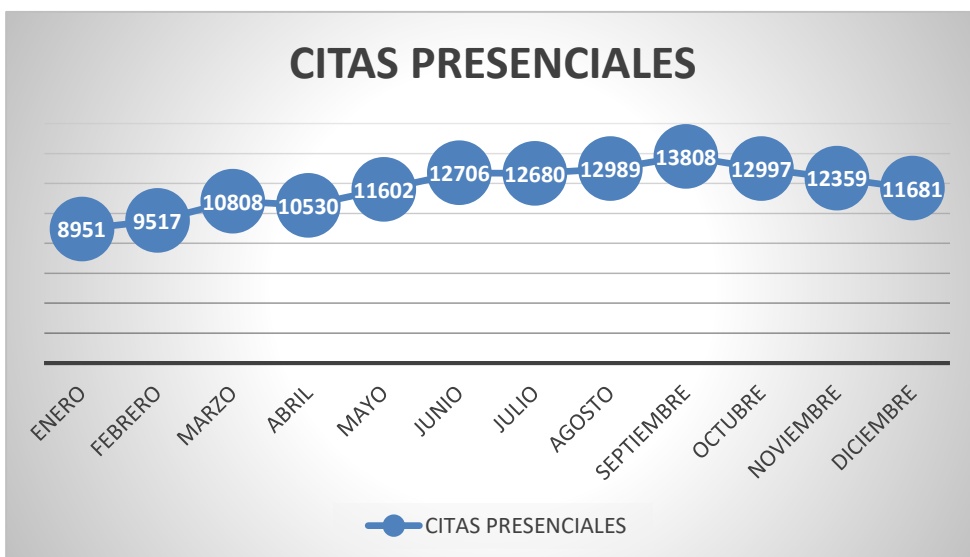
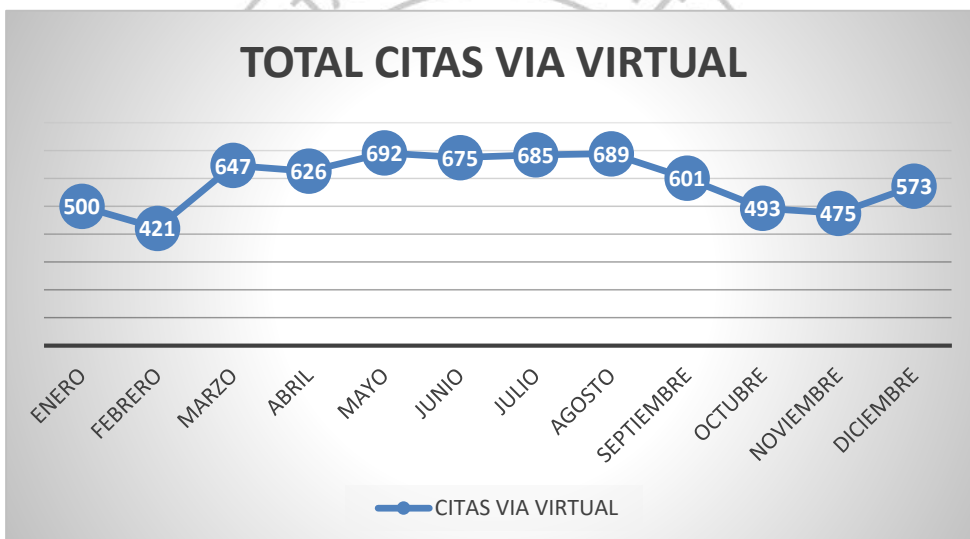
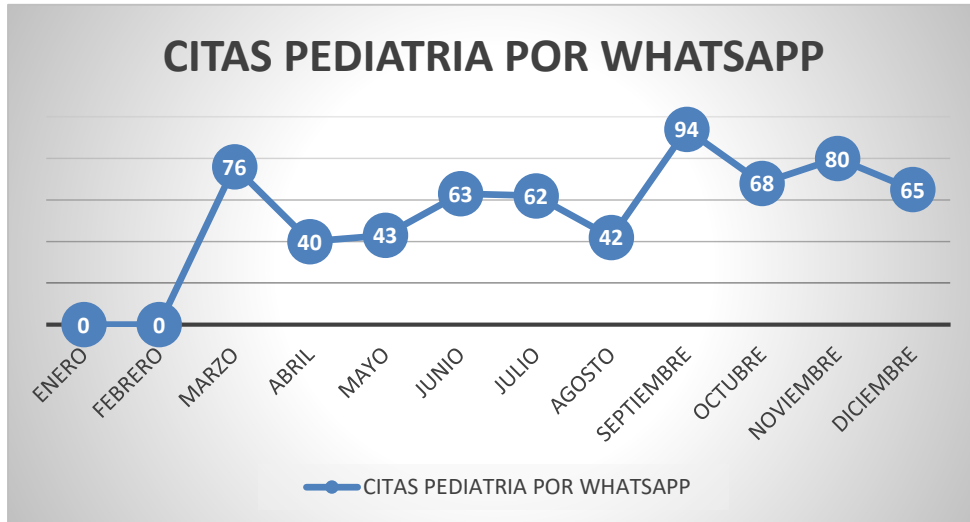
1.5 Coordinación de Asignación de Citas Médicas

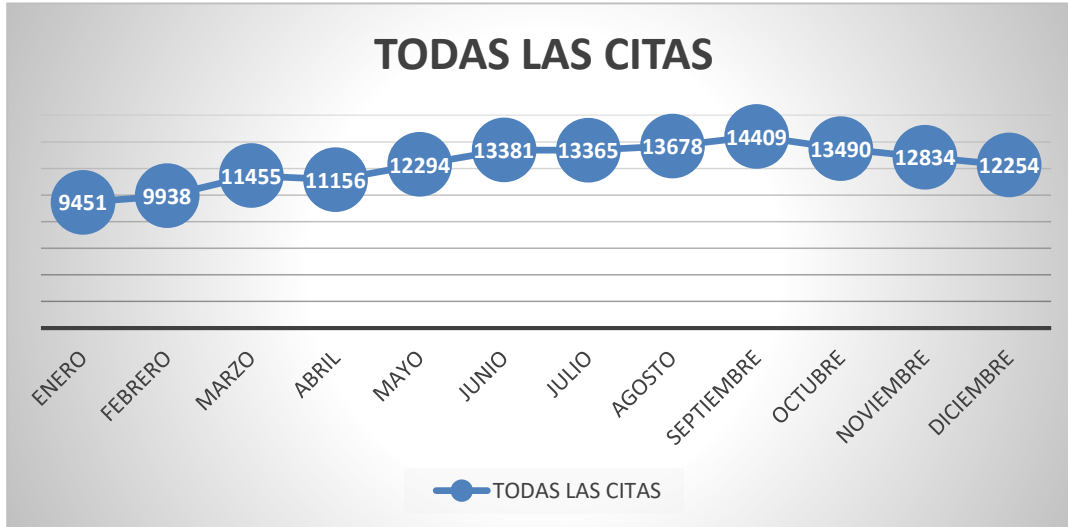
La coordinación de agendamiento de pacientes es liderada por una Auxiliar Administrativo, realizando un trabajo articulado con otras áreas en aplicación de los procedimientos establecidos para la satisfacción de las necesidades de los usuarios para el trámite de la asignación de las citas médicas especializadas y/o sus procedimientos, con la respectiva observancia de los controles diarios de las autorizaciones vencidas con una comunicación

oportuna a nuestros usuarios para lo pertinente. Se han fortalecido ésta y otras acciones con el proceso de la gestión de la experiencia del paciente y su familia, a la vez que se han invertido recursos y esfuerzos, implementando jornadas de consulta en horario extendido y las jornadas programadas para los fines de semana para lograr una mayor cobertura.

En el 2022 se dio continuidad a la atención por los canales virtuales para facilitarle a la población el acceso a los diferentes servicios de salud, a continuación, se evidencia la dinámica de las solicitudes consolidadas de forma virtual y presencial:







En el 2022 se implementó la asignación de citas por WhatsApp para la especialidad de Pediatría, anteriormente solo estaba para Ginecología y Perinatología.

Para la asignación y atención de citas presenciales se mantuvo las directrices de la OMS, antes de control y la institución sobre la preparación y respuesta de la misma, en cuanto a:

Protección de los usuarios de los servicios de salud.

1. Encuesta al ingresar a la institución.
2. Verificación de elementos de protección (uso de tapabocas).
3. Higienización de manos al ingreso y egreso.
4. Medidas para distanciamiento en salas de espera (2 mts).
5. Educación sobre autocuidado para prevenir contagio.

Protección del talento humano.

1. Elementos de protección personal asistencial como administrativo de acuerdo al protocolo de bioseguridad covid-19 (monogafas, tapabocas y lavado de manos, en procedimientos generadores de aerosoles el uso de tapabocas N-95).

Horario de atención.

1. Agentamiento cada 20 minutos por paciente (35-45 min).
2. Puntualidad y agilidad en la consulta.

Acompañantes.

1. Se permitió 1 acompañante, en casos necesarios (adulto mayor de 60 años, menores de 18 años, discapacidad).

1.6. Auditoría Concurrente en los diferentes servicios.

La auditoría concurrente y auditoría médica de la institución desde el año 2020 se ha fortalecido gracias al trabajo dirigido desde el área de calidad en conjunto con los coordinadores de los diferentes servicios asistenciales, lo que se ha visto reflejado en procesos sistemáticos de autocontrol y auditoría interna. El área de Calidad cuenta con un plan de acción de auditoría médica concurrente que se encuentra alineado con el PAMEC y con los comités asistenciales. Con esta integración se busca garantizar la verificación sistemática de la calidad de los registros clínicos realizados al interior de la institución y la adherencia a las guías clínicas y guías de práctica clínica adoptadas por la institución.

Para el año 2022, se tienen relacionados en el área de calidad 48 indicadores medidos por el Auditor Concurrente que permiten tener un monitoreo sistemático de diferentes procesos y guías aplicadas al interior de la institución. Esto ha permitido que se detecten de manera oportuna desviaciones respecto a las metas institucionales y se tomen los correctivos necesarios, generando al interior de la institución procesos de mejoramiento continuo en concordancia con los Ejes de Transformación Cultural y Seguridad del Paciente.

En articulación con el área de referencia y contrarreferencia de la institución se realiza de manera diaria una revisión de los usuarios que se encuentran en proceso de referencia. Con esta verificación se busca garantizar la pertinencia de cada una de las solicitudes de referencia, ya sea por nivel de complejidad o por no disponibilidad de talento humano en la institución. En caso de detectar una remisión que no sea pertinente se comunica al Coordinador del respectivo servicio para hacer un análisis de los motivos de dicha solicitud y retroalimentar al profesional que realiza dicha solicitud.

Se han fortalecido los canales de comunicación con las diferentes EPS lo que permite que se realicen gestiones en articulación con los auditores concurrentes de éstas entidades para dar solución oportuna a problemas relacionados a los procesos de referencia y contrarreferencia, estancias prolongadas, autorización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos y solicitudes de entes de control. La gestión proactiva realizada se ve reflejada en una mejor percepción de los usuarios sobre los procesos al interior de la institución al agilizar la definición de conductas médicas, mejorar la oportunidad del alta hospitalaria o la remisión a otras instituciones en caso de ser necesario. Todas estas intervenciones se han reflejado además en una disminución en la insatisfacción de los usuarios y sus familias.

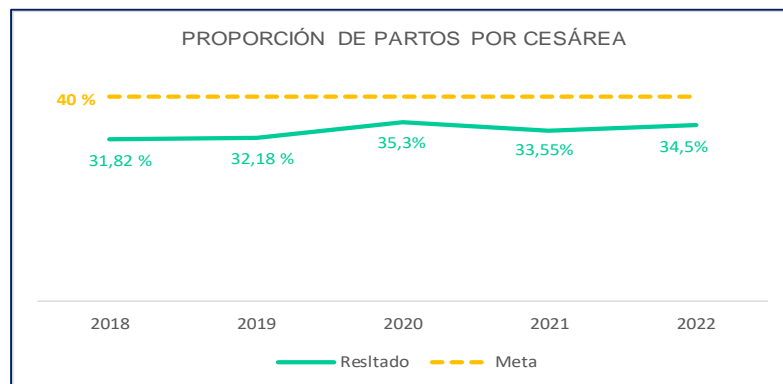
Fuente de la información relacionada con esta estrategia: Informes de Auditoría Médica de Calidad, indicadores del Área de Calidad y actas de comités asistenciales.

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.

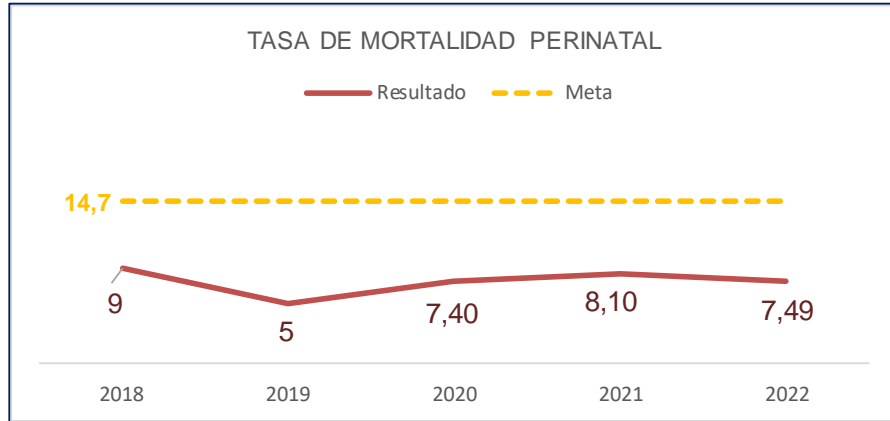
1. PROPORCIÓN DE PARTOS POR CESAREA.



En este indicador se ha tenido un desempeño óptimo, el resultado para la vigencia 2022 fue de 34,5%, con una meta de 40% referenciados en el estándar nacional, para lo cual la institución emprendió acciones lideradas por el Coordinador de la unidad de Ginecología y

obstetricia, como el seguimiento semanal del resultado del indicador con el equipo primario del servicio.

2. TASA DE MORTALIDAD PERINATAL

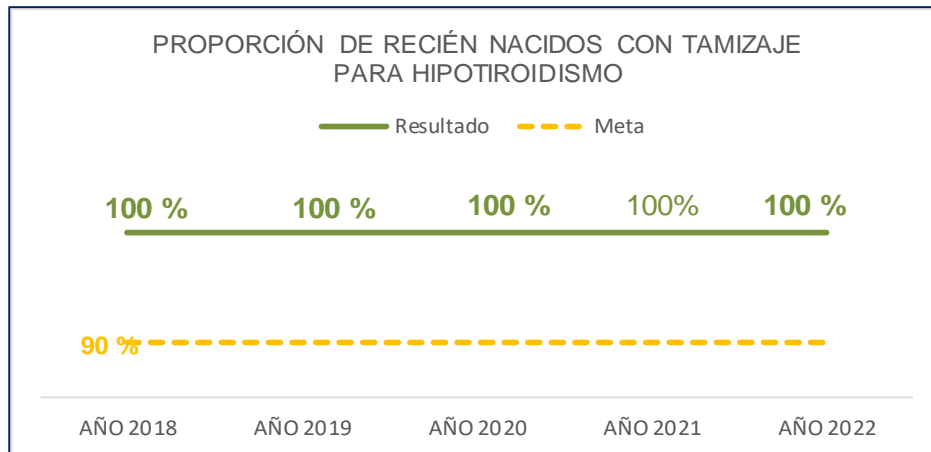


En este indicador nos muestra un leve descenso para la vigencia 2022, comparado con la vigencia inmediatamente anterior (2021), con un resultado de 7,49 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, logrando un desempeño adecuado, en tanto que la meta es menor a <14,7.

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

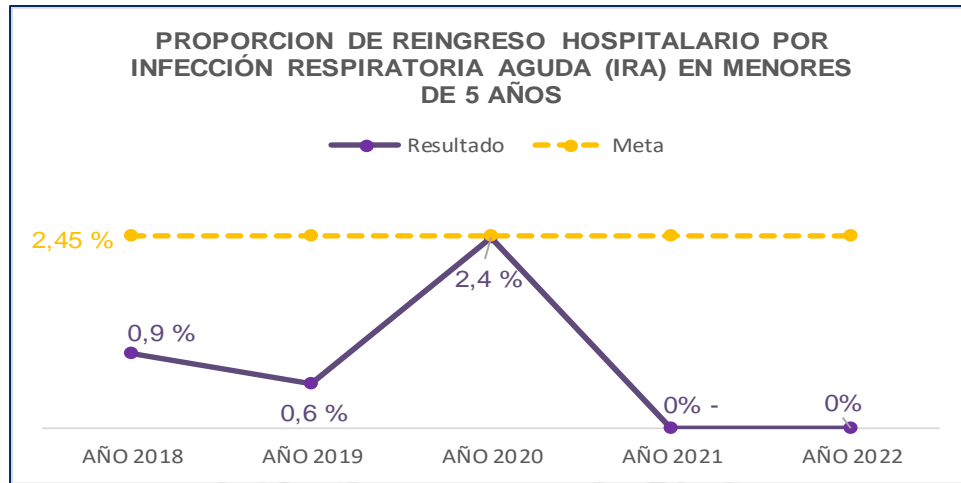
Durante la vigencia 2022 no se presentaron muertes maternas en la institución, debido a la gestión y mitigación del riesgo asociado, trabajo en conjunto entre el equipo de salud de la unidad de Ginecología y Obstetricia.

4. PROPORCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON TAMIZAJE PARA HIPOTIROIDISMO



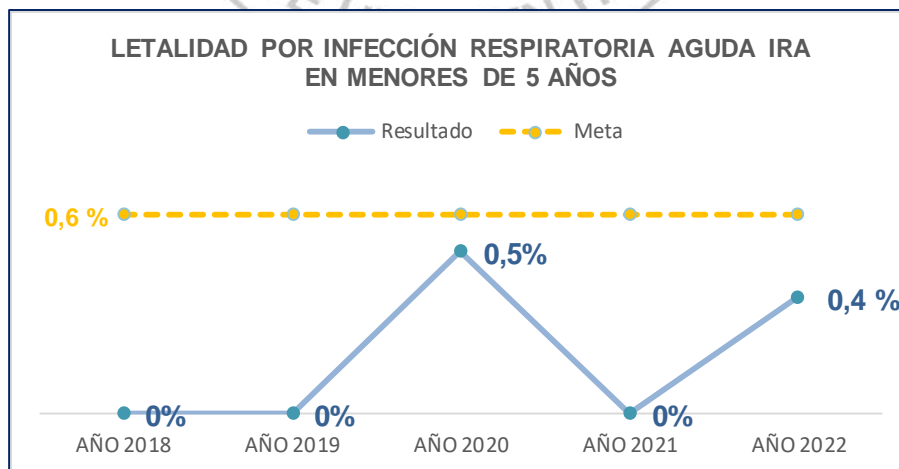
Todos los recién nacidos en la institución durante las vigencias 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022, se les realizó tamizaje para hipotiroidismo con un cumplimiento del 100% y un desempeño óptimo de este indicador frente al estándar nacional que es de >90%.

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



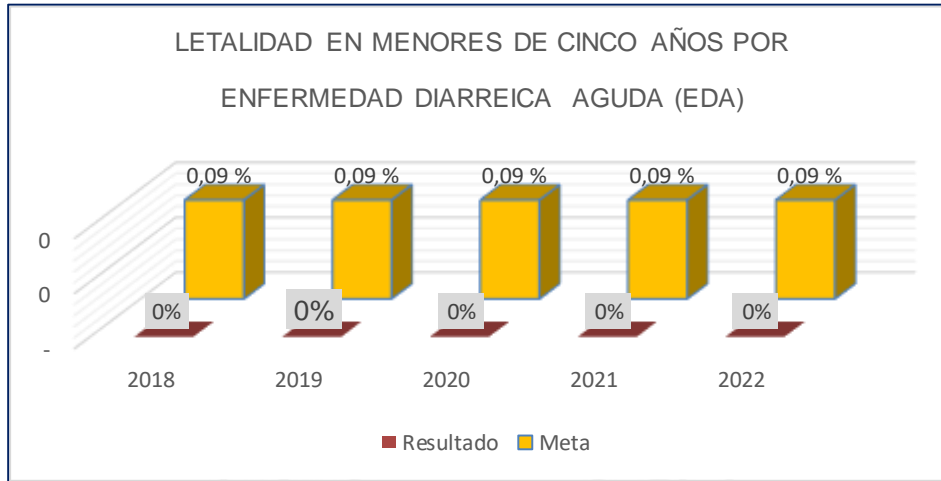
Para la vigencia 2022 no se presentaron reingresos hospitalarios por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años, debido al trabajo en equipo, educación y orientaciones brindadas por los pediatras, médicos generales, enfermería y administrativos.

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



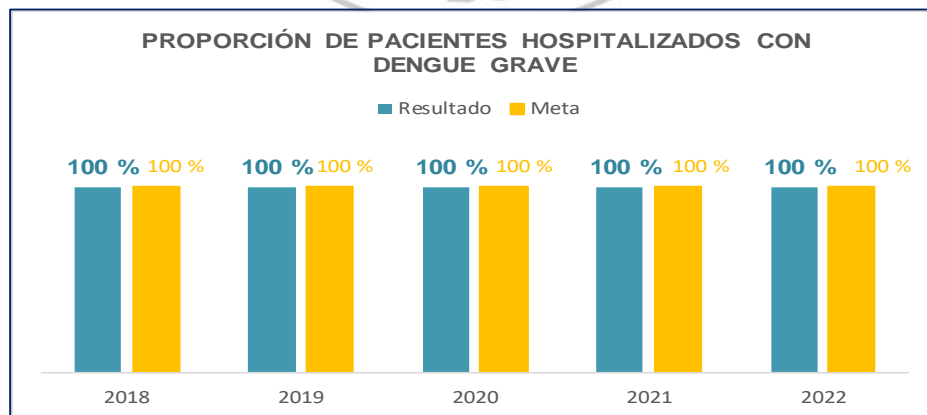
Durante la vigencia 2022 se presentaron 3 casos de muerte en menores de 5 años atendidos con diagnóstico de Infección Respiratoria Aguda, con un resultado de 0,4%, que en las unidades de análisis se determinó que eran no prevenibles, sin embargo, el desempeño del indicador es adecuado frente a la meta que es de 0,6%, referenciados en el estándar nacional.

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



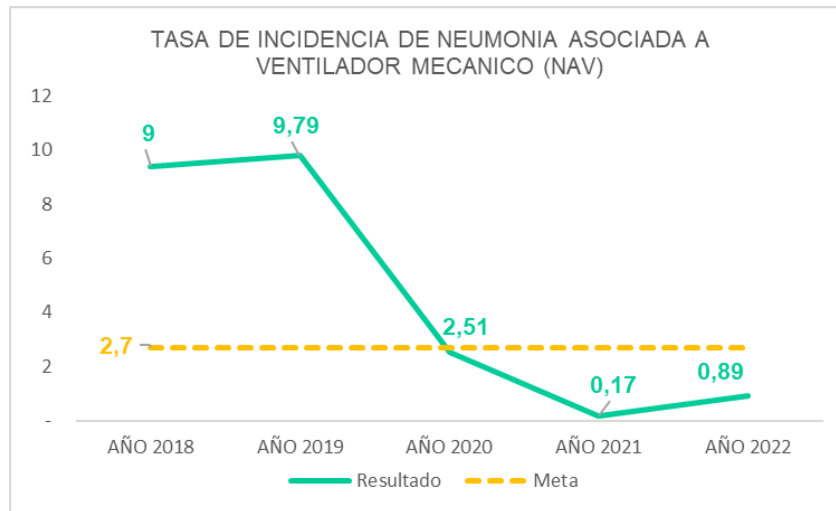
Durante la vigencia 2022 no se presentaron casos de muerte en menores de cinco años atendidos con diagnóstico de (EDA) Enfermedad Diarreica Aguda. Es decir, el resultado de la letalidad por EDA es de 0%, frente a una meta del 0,09%, alcanzando un desempeño óptimo del indicador.

8. PROPORCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DENGUE GRAVE



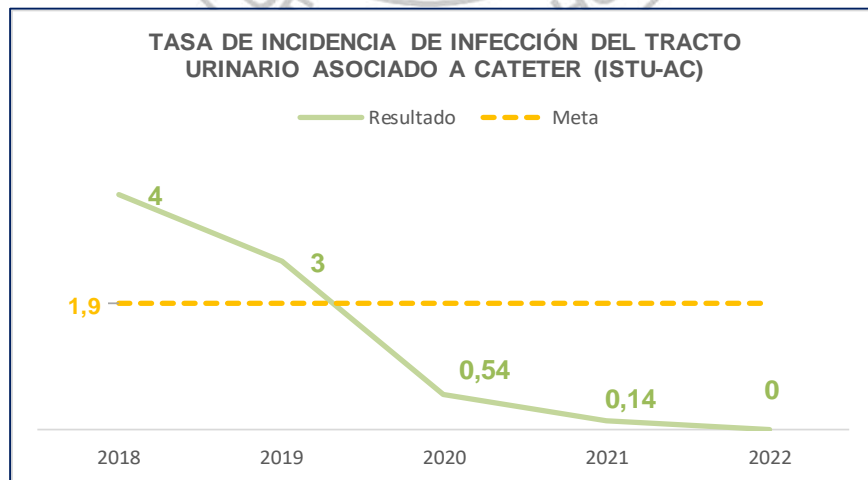
Durante las vigencias anteriores y la vigencia 2022 se cumplió con el 100% de los pacientes hospitalizados por dengue grave, frente a una meta de 100%, conforme con lo indicado por protocolo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

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



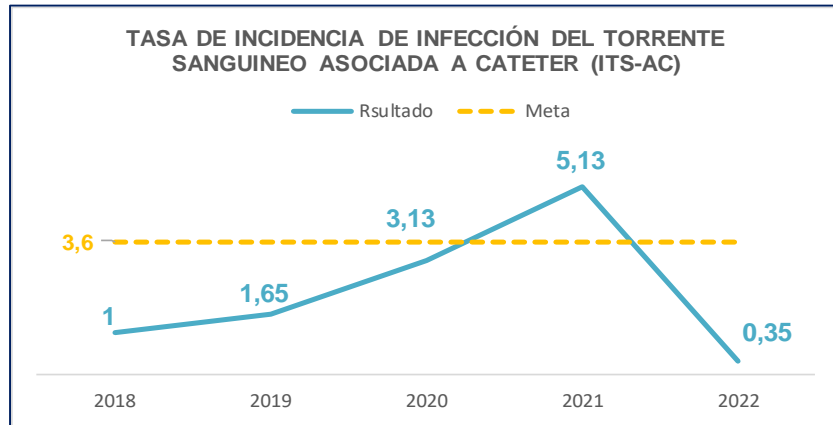
En la gráfica de este indicador se observa una tendencia hacia la disminución en la tasa de incidencia, debido a las acciones de mejoramiento emprendidas, barreras de seguridad y la implementación de los bundles que son paquetes de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, pasando de una tasa de 9 en 2018 a 0,89 en la vigencia 2022.

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



Se observa en esta gráfica que durante el período 2018 y 2019 se presentó una tasa de 4 y 3 respectivamente, en tanto que desde la vigencia 2020 la tasa inició a disminuir de 0,54 en la vigencia 2020 hasta 2022 con una tasa de 0, una tendencia hacia la disminución, resultado de las acciones de mejora ejecutadas.

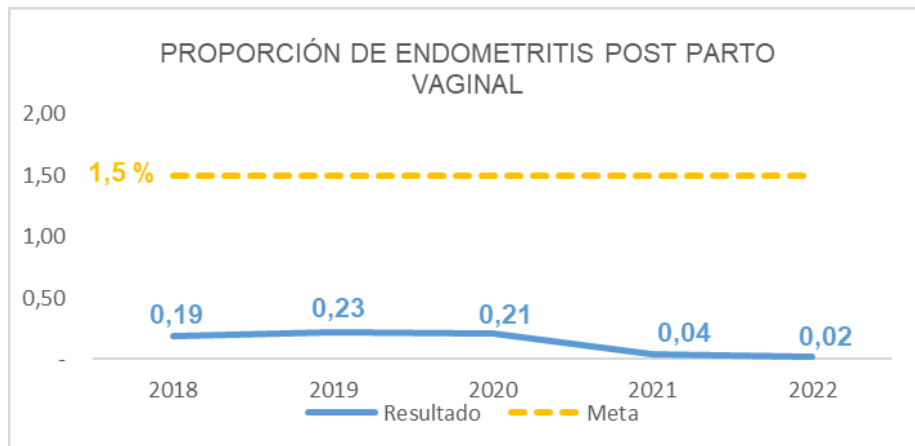
11. TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADA A CATETER (ITS-AC)



Este indicador presenta una desviación para la vigencia 2021, con un resultado de 5,13, que supera la meta propuesta, lo cual es atribuible a la puesta en funcionamiento de la UCI COVID-19 en agosto de 2020, aumentando de manera considerable los pacientes por COVID-19, en donde se enfrentaron diversas dificultades como falta de entrenamiento al personal, infraestructura no adecuada, rotación del personal etc. Para la vigencia 2022 la tasa fue de 0,35, correspondiente a 1 evento, en donde la institución durante la vigencia 2021 emprendió un proyecto de mejora tendiente a corregir las desviaciones en el resultado de este indicador enfocadas hacia:

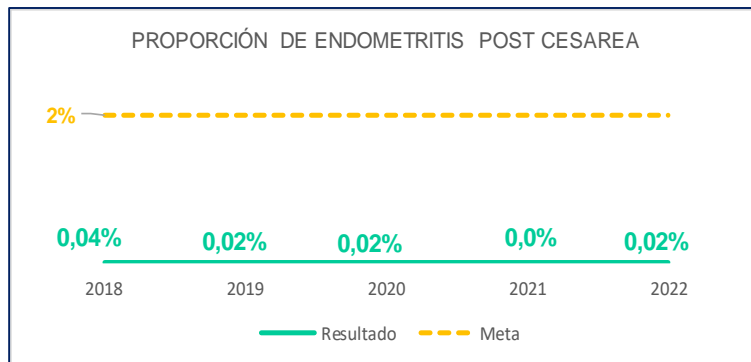
- Fortalecer las capacidades del Talento Humano en prevención de control de infecciones.
- Fortalecer la comunicación y confianza del equipo mediante la implementación de ronda y sesiones breves de seguridad.
- Mejorar los resultados de adherencia de las medidas de prevención y control de infecciones.

12. PROPORCIÓN DE ENDOMETRITIS POST PARTO VAGINAL



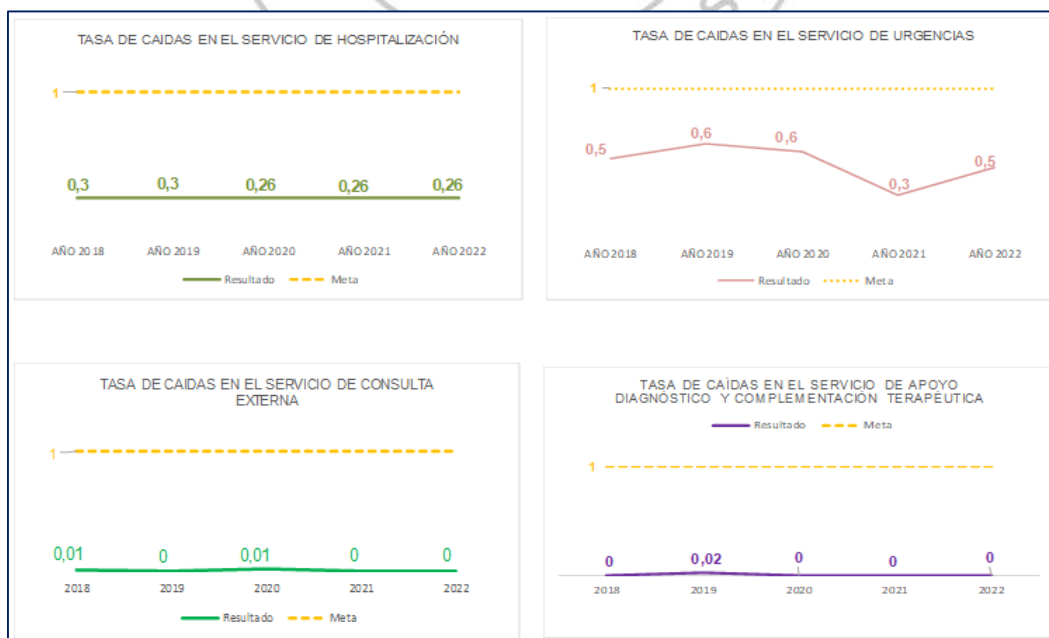
La proporción de endometritis post parto vaginal viene con tendencia hacia la disminución pasando desde 0,19% en la vigencia 2018 hasta 0,02% en la vigencia 2022, encontrándonos por debajo del estándar nacional (<1,5%), con un adecuado desempeño del indicador, resultado del trabajo en equipo de la unidad de Ginecología y Obstetricia.

13. PROPORCIÓN DE ENDOMETRITIS POST CESAREA



En este indicador se observa un óptimo desempeño, con efecto meseta lo que significa que estamos muy por debajo del estándar nacional <2%, para la vigencia 2022 el resultado fue de 0,02%.

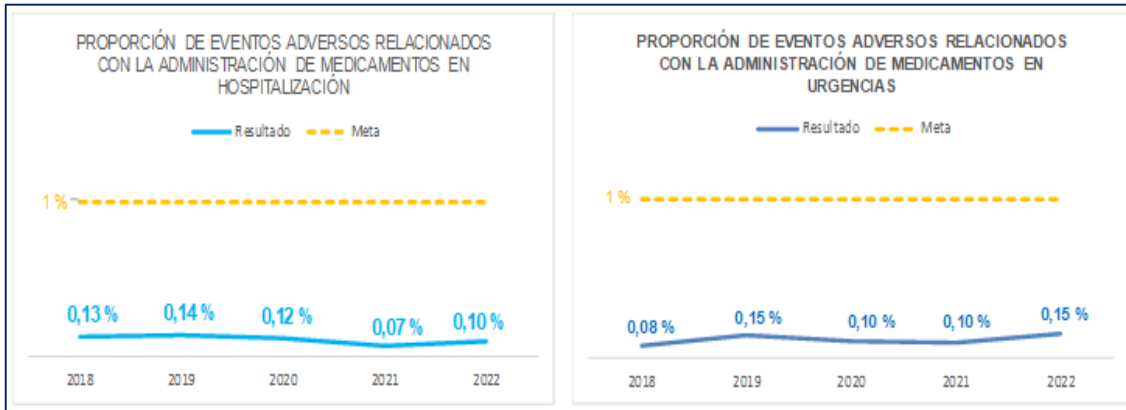
14. TASA DE CAIDAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICO.



Los servicios que más reportaron caídas en la vigencia 2022 fueron Urgencias y Hospitalización con una tasa del 0,26 y 0,5, en Consulta Externa de 0 y en Apoyo Diagnóstico y complementación Terapéutica de 0. 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

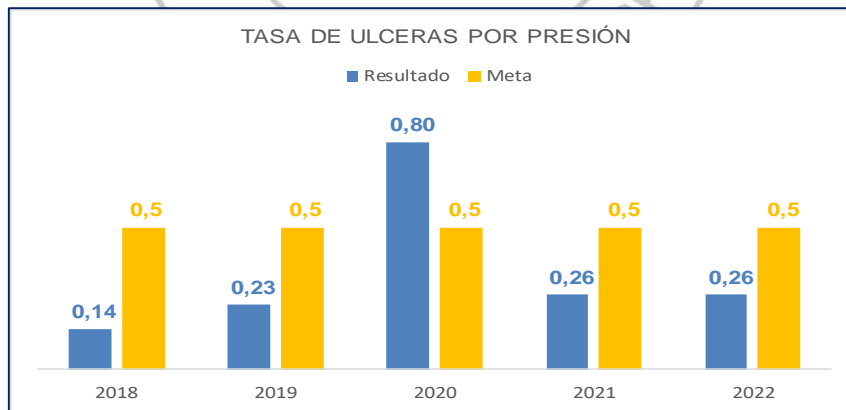
establecido que cada caso se analiza por separado, se establecen planes de mejora y barreras de seguridad al respecto.

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



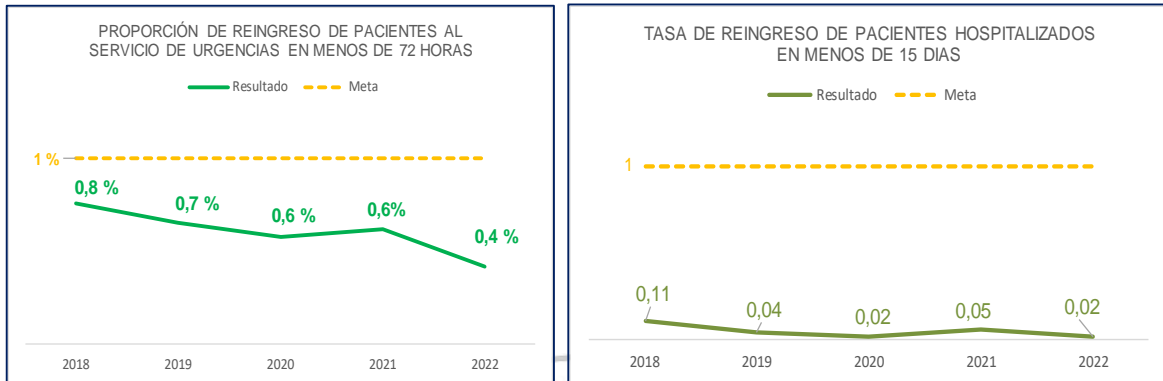
Este indicador presenta un desempeño adecuado frente a la meta institucional que es del 1%, con un resultado para la vigencia 2022 de 0,10% y 0,15% para hospitalización y urgencias respectivamente, que comparado con la vigencia 2021 presentó un leve aumento, sin desviación del indicador.

16. TASA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN



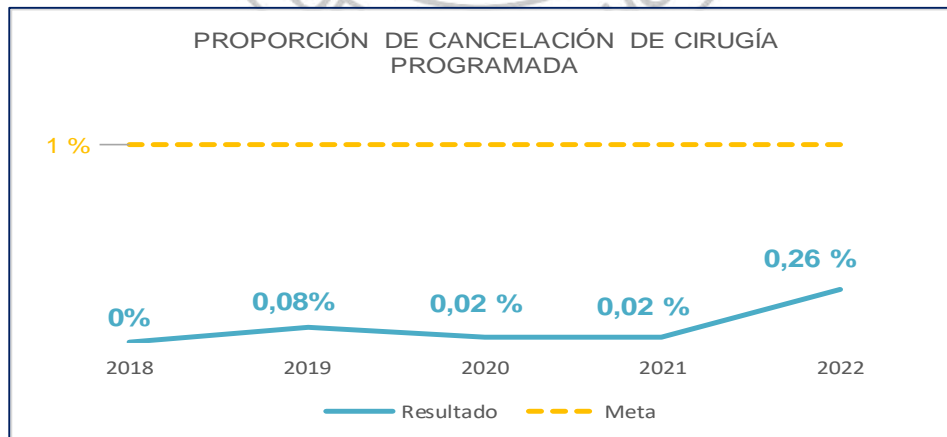
Durante la vigencia 2022 la tasa de úlceras por presión fue 0,26, igual a la vigencia 2021, que, comparado con la meta establecida, referenciada en los estándares nacionales (0,5), se aleja aun de la misma, atribuible al resultado de las acciones de mejora emprendidas durante la vigencia 2021 y sostenidas en el tiempo, enfocadas en la capacitación permanente del personal en la prevención.

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



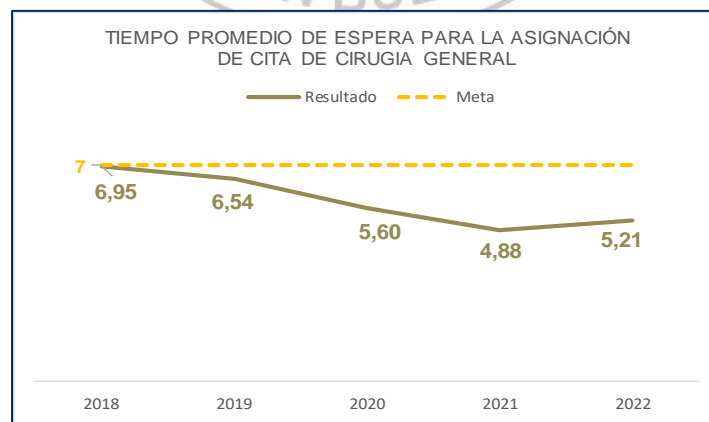
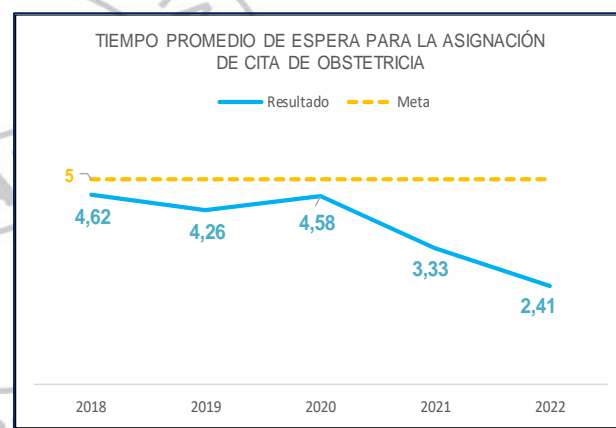
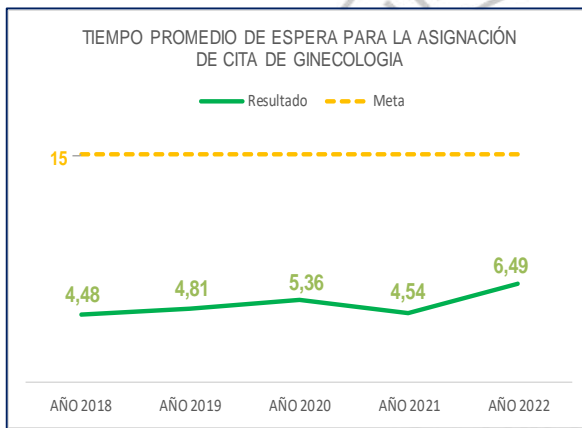
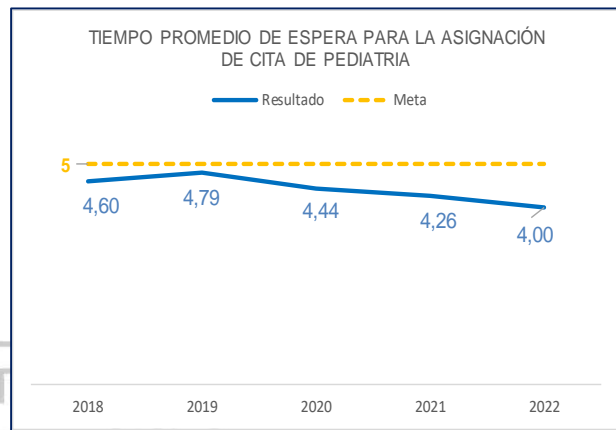
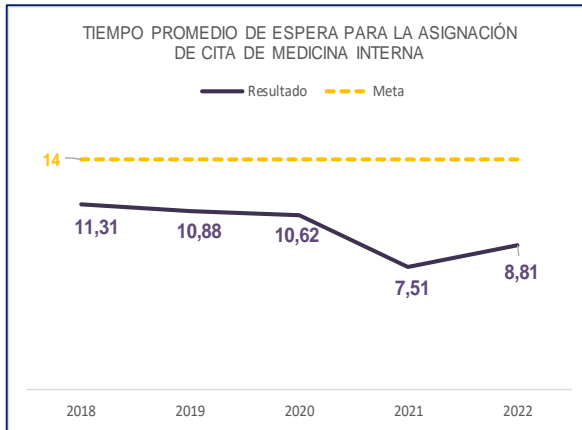
En este indicador se muestra una tendencia hacia la disminución frente a las vigencias anteriores, con un resultado para la vigencia 2022 de 0,4% y 0,02% con una leve disminución frente a la vigencia anterior, presentando un desempeño óptimo frente al a meta nacional que es menor al 1%.

18. PROPORCIÓN DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍA PROGRAMADA



Durante la vigencia 2022 se presentó un leve aumento en la cancelación de cirugía programada, con un resultado de 0,26%, sin embargo, al compararlo frente a la meta que es menor al 1% no hay desviación del indicador, referenciados en el estándar nacional.

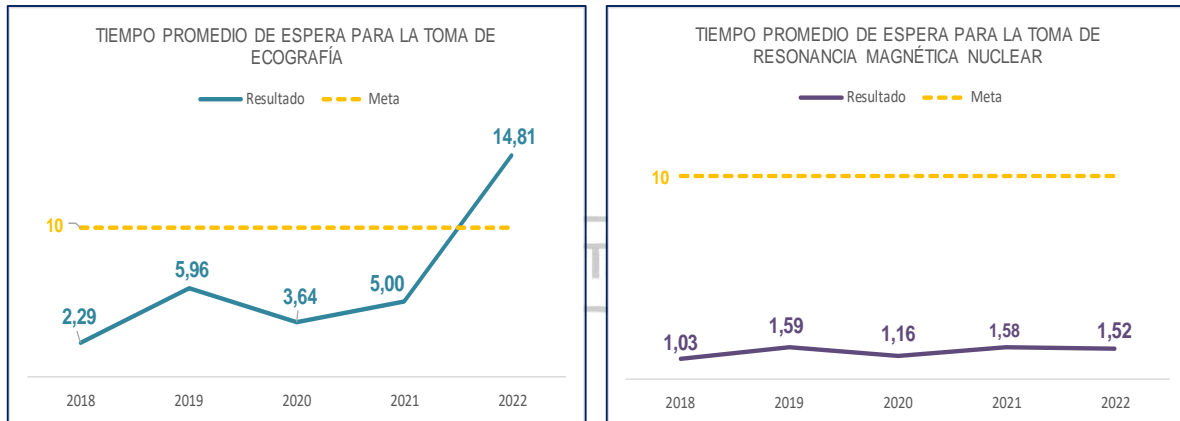
19. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA INTERNA, PEDIATRÍA, GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA Y CIRUGÍA GENERAL.



Los indicadores de Oportunidad en la consulta de medicina especializada, se encuentran en los rangos establecidos por los estándares nacionales para el 2022 Medicina Interna fue de 7,8 días de oportunidad, en Pediatría persiste por debajo 4,0 días, en Ginecología 6,4 días, en Obstetricia 2,4 días y Cirugía General 5,21 días, es decir todas las especialidades 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

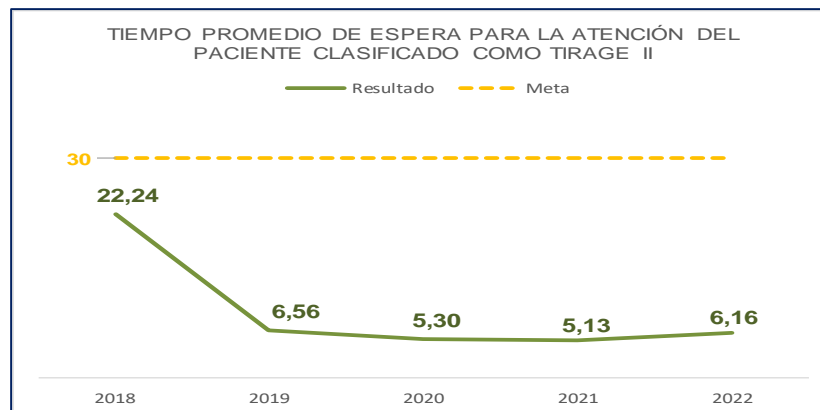
Subgerencia Técnico Científica, Consulta Externa y el área de Asignación de Citas en donde se estableció monitoreo semanal para programar Jornadas de Consulta con varios especialistas cuando hay demanda insatisfecha.

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 presentó una desviación con un resultado de 14,81 días de oportunidad, frente a una meta de 10 días, referenciados en el estándar nacional para la vigencia 2022, debido a que se liquidaron EPS como Comfamiliar del Huila y MEDIMÁS, aumentando la demanda de solicitudes para estos procedimientos, para lo cual la institución emprendió un plan de contingencia para dar respuesta a la demanda presentada, enfocada a aumentar Talento Humano y capacidad instalada. En el servicio de Resonancia Magnética Nuclear la oportunidad se mantiene estable con un resultado de 1,52 días de espera, frente a una meta de 10 días, un desempeño óptimo de este indicador.

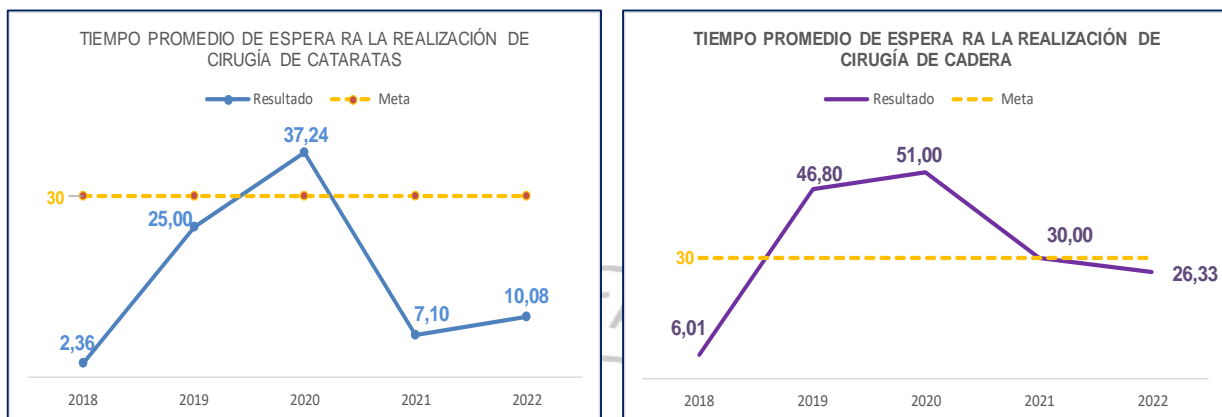
21. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CLASIFICADO COMO TRIAGE II.



En este indicador se presentó una tendencia estable en el tiempo para la atención de los pacientes clasificados como Triage II debido a que se modificaron varios procedimientos en

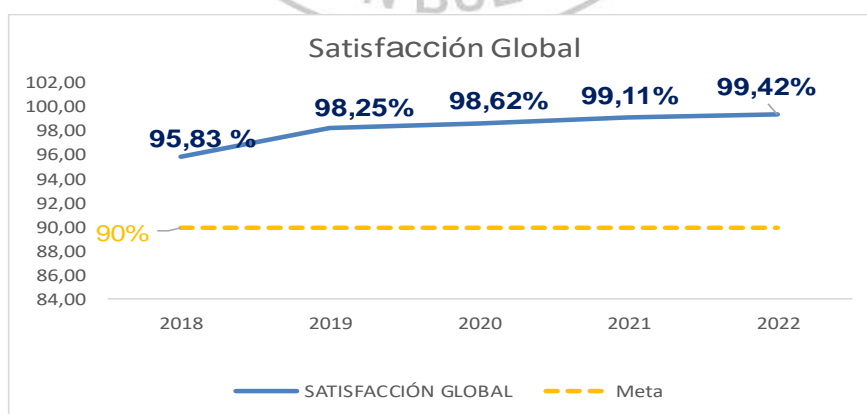
el ciclo de atención, el resultado para la vigencia 2022 fue de 6,16 minutos frente a un estándar nacional (De 30 minutos), un desempeño óptimo de este indicador.

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



Para estos indicadores se presentó un mejoramiento en la oportunidad en la realización de cirugía de cataratas en la vigencia 2022, con un resultado de 10 días, para la realización de cataratas, frente a una meta de 30 días. En el indicador de tiempo de espera para la realización de cirugía de cadera en la vigencia 2022 fue de 26,3 días, frente a la meta de 30 días, es decir el resultado estuvo dentro de la meta esperada, con un comportamiento adecuado del indicador.

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%), 2021 (99,11%) y 2022 (99,42%), 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, 2020, 2021 y 2022.

Debido a los cambios normativos que se han presentado en el sistema de salud y el surgimiento del nuevo Modelo de Atención Integral Territorial MAITE, 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 –RIAS-, 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 articulación institucional y extra institucional, se garantiza el entrenamiento y la capacitación del talento humano en salud sobre los criterios de elegibilidad según la OMS 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 y realizados. Es de resaltar que el método de inyectable trimestral desciende significativamente debido a un desabastecimiento a nivel nacional.

Aplicación Método de Planificación Familiar antes del Alta Hospitalaria								
Vigencias 2017-2018-2019-2020-2021-2022								
MÉTODO	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL	% Variación 2021 - 2022
POMEROY	908	925	882	810	907	941	5373	4%
VASECTOMÍA	24	26	29	15	33	19	146	-42%
DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU	0	1	0	0	0	0	1	0%
IMPLANTE SUBDÉRMICO	141	209	332	376	415	826	2299	99%
INYECTABLE TRIMESTRAL	0	154	179	110	41	412	896	905%
ANOVULATORIOS ORALES	0	1	0	0	0	0	1	0%
TOTAL	1073	1316	1422	1311	1396	2198	8716	57%

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 2017-2018-2019-2020-2021-2022								
POBLACIÓN OBJETO	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL	% Variación 2021 - 2022
LEGRADOS	703	631	528	638	639	572	3.711	-10%
ATENCIONES DE PARTO	4.916	4.792	4.463	4.298	4.541	4.238	27.248	-7%
TOTAL	5.619	5.423	4.991	4.936	5.180	4.810	30.959	-7%
PORCENTAJE PLANIFICACIÓN POST EVENTO OBSTÉTRICO	19	24	28	27	27	46	28	70%

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

Durante el año 2017 egresaron 1.073 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 1.316 métodos colocados con un aumento al 24% del total de la población objeto del programa, para el año 2019 fueron 1.422 métodos de planificación familiar aplicados con un 28% del total de la población objeto, para el año 2020 fueron 1.311 métodos de planificación aplicados con un total de 27%, para el año 2021 fueron 1396 métodos con un 27% del total de la población objeto y para el año 2022 fueron 2.198 métodos de planificación aplicados con un 25,2% del total de la población objeto. Se han realizado diversas gestiones con las demás EAPB para lograr la autorización de estos métodos de acuerdo a como lo establece el lineamiento y la normatividad vigente, a lo cual algunas EAPB han estipulado dentro de sus contratos el suministro de estos métodos; 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 establecieron los lineamientos técnicos de la ruta materno perinatal y que entró en vigencia a partir del 02 de febrero de 2019, la ley 2244 del 11 de julio de 2022 y el plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna, 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, 2020, 2021 y 2022 EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA

Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional vigencias 2019-2022

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 la Resolución 2350 de 2020, 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 2017-2018-2019-2020-2021-2022								
EVENTO	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL	% Variación 2021 - 2022
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	20	66	21	20	22	55	204	150%

Fuente: Estrategia 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 de la alta médica. En el año 2022, el número de casos identificados y atendidos con desnutrición aguda fueron 55 menores de 5 años, número que sufrió un incremento significativo, presentando una variación del 150% con respecto a la vigencia anterior, este resultado está vinculado al fortalecimiento de las acciones de los niveles primarios 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 de recién nacido con BCG y Hepatitis B a todos los neonatos 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 y departamentos vecinos de donde recibimos maternas para atención del parto.

Dosis de Biológicos Aplicados - Plan Ampliado Inmunizaciones
Vigencias 2017-2018- 2019-2020-2021-2022

BIOLÓGICOS APLICADOS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL	% Variación 2021 - 2022
HEPATITIS B RECIÉN NACIDO	4.839	4.775	4.450	4.294	4.541	4.239	27.138	-6,7%
BCG	4.791	4.723	4.401	4.222	4.480	4.173	26.790	-6,9%
VACUNA ANTIRRÁBICA	112	100	91	68	94	93	558	-1,1%
SUERO ANTIRRÁBICO	65	87	71	71	71	50	415	-29,6%
HEPATITIS B VÍCTIMAS DE VIOLENCIA	31	17	31	34	40	32	185	-20,0%
INMUNOGLOBULINA ANTIHEPATITIS	11	28	86	158	121	89	493	-26,4%
TOTAL	9.849	9.730	9.130	8.847	9.347	8.676	55.579	-7,2%

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

De igual manera el programa cuenta con algunas vacunas No PAI, las cuales se suministran de acuerdo a los lineamientos y en casos específicos durante la atención de usuarios víctimas de violencia sexual y eventos de exposición a rabia humana; además de vacuna antihepatitis B e inmunoglobulina, antihepatitis B para los recién nacidos hijos de madres diagnosticadas con Hepatitis B, atendidas en los servicios de urgencias y sala de partos, que por indicación médica según el protocolo de atención requieren profilaxis para Infecciones de Transmisión Sexual ITS; por otra parte, la institución garantiza la cadena de frío para el almacenamiento y correcta administración por parte de talento humano capacitado y entrenado.

En el año 2022, se presentó una disminución del 7,1%, con respecto al año 2021, el cual se aplicaron 9.347 y para el 2022 8.676 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, que se menciona como una precaución y contraindicación dentro del lineamiento para la aplicación de BCG en los recién nacidos.

Igualmente debido a la adherencia del talento humano en salud de la ruta de atención integral a víctimas de violencia sexual, se clasifica la necesidad de aplicación de vacunas y suministro de inmunoglobulinas que se ve reflejado en el aumento del consumo del número de dosis aplicadas durante el último periodo.

Ley de Salud Mental

En la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, la salud mental, constituye un eje fundamental dentro de su política de atención de calidad y humanización de los servicios, a toda la población que acude a la institución, del departamento y fuera del mismo; es por ello que, cuenta con profesionales en psicología quienes realizan diferentes funciones (consulta programada, interconsulta, acompañamiento emocional, apoyo asistencial y administrativo) cuando se requiere, aportando así, al mejoramiento, acompañamiento,

intervención y en muchas ocasiones prevención temprana y oportuna de afectaciones en salud mental para su debida atención.

Seguido a lo anterior, y realizando un análisis estadístico de cobertura de atención, se logra la identificación, de aumento progresivo de pacientes que acuden a los servicios y requieren de intervención en salud mental, aumento, el cual se identifica en la trayectoria de los últimos 5 años, los cuales, y para no ir más allá de la realidad en comparativo del año 2021 y 2022 se presentó un aumento de 15% de atenciones en total por esta área:

Valoraciones Psicológicas			
Año	Consulta Externa	Interconsultas	Total Eventos
2022	2057	2528	4.585
2021	2025	1949	3.974
2020	1.363	1.603	2.966
2019	2.566	1.455	4.021
2018	2.139	1.259	3.261
Var. 2022-2021	2%	30%	15%

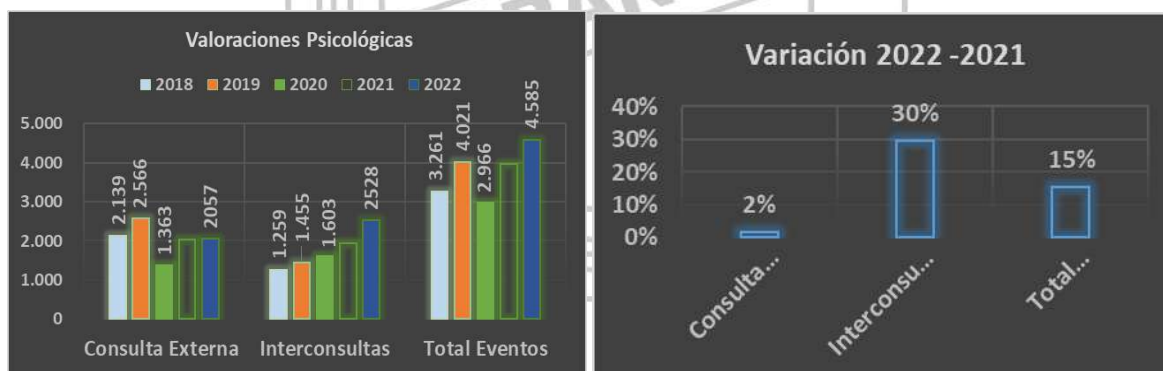
Fuente: Servicio de Psicología-E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

Continuando con el análisis se relacionará las dos funciones globales más grandes que ejecuta el proceso de Psicología las cuales son consulta externa o consulta programada e interconsultas, en donde y para la primera en mención, en el año 2018 se atendió un total de 2.139 pacientes, seguido a un total de 2.566 atenciones para el año 2019, lo que corresponde un aumento de 427 casos nuevos, sin embargo, teniendo para la vigencia siguiente 2020 una disminución de un total de 1.203 eventos, atendiendo así a 1.363 pacientes, disminución, la cual se presentó secundario a la situación de salud pública por el covid-19; haciendo la claridad que como institución durante el tiempo de emergencia no se dejó de atender a la población que lo requería; sin embargo, y debido a situaciones externas y miedos relacionados al covid-19 y medios de propagación, la población no acudía al servicio. Situación que, se normalizó para el año 2021 con un aumento de 662 pacientes para un total de 2.025, seguido a la vigencia 2022 con un aumento pequeño pero significativo de 32 casos para un total de 2.057. así bien, la relación de diagnósticos de mayor reincidencia en consulta programada antes de la vigencia 2020, fueron supervisión de embarazos, consultas a pacientes con patologías crónicas, trastornos por consumo de sustancias psicoactivas y seguimientos por rutas específicas como violencia física y violencia sexual; así como, y posterior a la situación de emergencia en salud por el covid 19 se presentaron con mayor incidencia los trastornos ansioso/depresivos, intentos de suicidio, trastornos mentales y de comportamiento, así como un aumento significativo en violencia física, sexual y psicológica.

En cuanto a interconsultas (intervención, valoraciones y seguimientos intrahospitalarios), se logró identificar que para el año 2018 se realizaron un total de 1.259 atenciones, con un aumento de 196 para la vigencia siguiente 2019 con un total de 1.455, así como y en contraste con la consulta programada en el año 2020 en vez de presentarse una disminución de las atenciones estas aumentaron en 148 casos para un total de 1.603 eventos, así como y para el 2021 se presenta un pico en aumento significativo de 346 eventos para un total

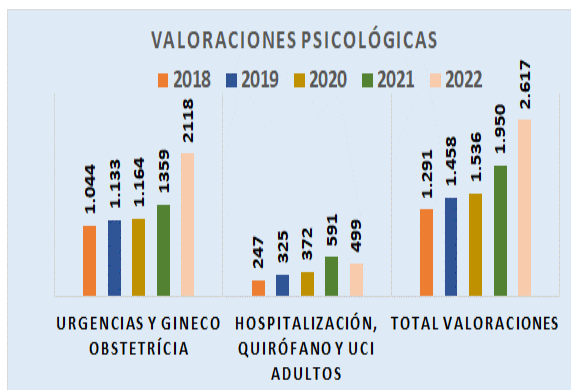
de 1.949 el cual con la última vigencia en relación 2022 aumentó hasta un 30% con 421 casos para un total de 2.528 atenciones realizadas por el área de Psicología. Siendo las patologías de mayor incidencia los trastornos ansiosos/depresivos, intentos de suicidio, violencias físicas, sexuales y psicológicas, trastornos mentales y de comportamiento secundario a uso y abuso de spa y trastornos de estrés postraumático secundario a la situación de salud pública por el covid-19.

En la tabla y las gráficas anteriores, se muestra que para el año 2018 por consulta externa se atendió un total de 3.261 pacientes, para el año 2019 un total de 4.021, para el año 2020 un total de 2.966 consultas, para el año 2021 un total de 3.974 consultas y para el año 2022 un total de 2.528 consultas, evidenciando un aumento de 13.3% frente a la vigencia 2021, donde las patologías de mayor reincidencia son los cuadros depresivos, supervisión de embarazos, consumo de sustancias psicoactivas, abuso sexuales 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, para el año 2020 1.603, para el año 2021 con 1.949 y para el año 2022 2.528 interconsultas presentando un aumento en las atenciones del 30%; 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 Obstetría	Hospitalización, Quirófano y UCI Adultos	Total Valoraciones
2022	2118	499	2.617
2021	1359	591	1.950
2020	1.164	372	1.536
2019	1.133	325	1.458
2018	1.044	247	1.291
Var. 2022-2021	56%	-16%	34%

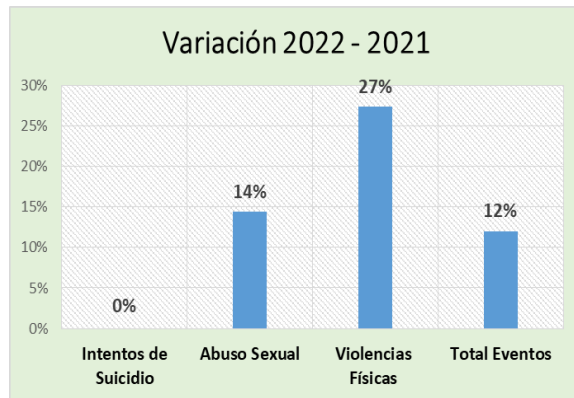
Fuente: Servicio de Psicología-E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito



Ahora bien, realizando un análisis por unidad funcional dentro de la institución, los servicios con mayor incidencia de atención en salud mental son las unidad de urgencias general, seguida de urgencias ginecobstetrícia, donde para el año 2018 se atendieron un total de 1.044 casos, para el año 2019 aumentó a 1.133 casos, aumentó para el 2020 con un total de 1.164 eventos, y con las dos últimas vigencias con aumentos de más del 56 % con 1.359 para el 2021 y 2.118 atenciones en el año 2022; dinámica y aumento los cuales también se presentaron en las unidades de hospitalización, quirófano y uci adultos, en donde si bien es cierto las estadísticas no son tan altas, éstas corresponden usualmente a procesos de acompañamiento y seguimiento los cuales en muchas ocasiones ya están iniciados desde las unidades ya mencionadas, en donde para el 2018 se atendieron 247 casos, seguido a 325 para el año 2019, con un aumento significativo para el 2020 de 372 casos y 591 para el año 2021, sin embargo con una disminución para el año 2022 a 499 atenciones en total, logrando globalizar que si se presentó un aumento en todas las unidades de hasta el 34%

Atención Casos Especiales				
Año	Intentos de Suicidio	Abuso Sexual	Violencias Físicas	Total Eventos
2022	199	127	177	503
2021	199	111	139	449
2020	187	89	113	389
2019	209	187	75	471
2018	225	106	46	377
Var. 2022-2021	0%	14%	27%	12%

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



Ya finalizando es fundamental la relación de eventos de obligatorio cumplimiento y alto impacto que en donde en donde, en cuanto a intentos de suicidio para el año 2018 se atendieron 225 casos, el año 2019 un total de 209, seguido a 187 eventos atendidos para el 2020, seguido a 199 atenciones en el 2021 con un aumento del 6%, porcentaje que se mantuvo frente a la vigencia anterior. Ahora bien frente a eventos atendidos por violencia sexual, para el año 2020 se atendieron 89 casos, para el año 2021 se atendieron 111 casos, aumentando en un 25% y para el año 2022 se presentaron 127 casos con un aumento del 12,5%, situación que se mantiene con los eventos de violencia física y psicológica en donde se presentó, para el año 2018 un total de 46 casos, para el 2019 un total 75 casos, para el 2020 se atendieron 113 casos, así como para el año 2021, fueron un total 139 casos y para el año 2022 un total de 177 casos, lo que representa un aumento del 21,4% frente a la vigencia 2021 correspondiente a 38 casos más.

En la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, se trabaja diariamente en la priorización e incentivo del aumento en las atenciones de salud mental, como eje fundamental e integral de la atención en salud.

Política Nacional de Sangre

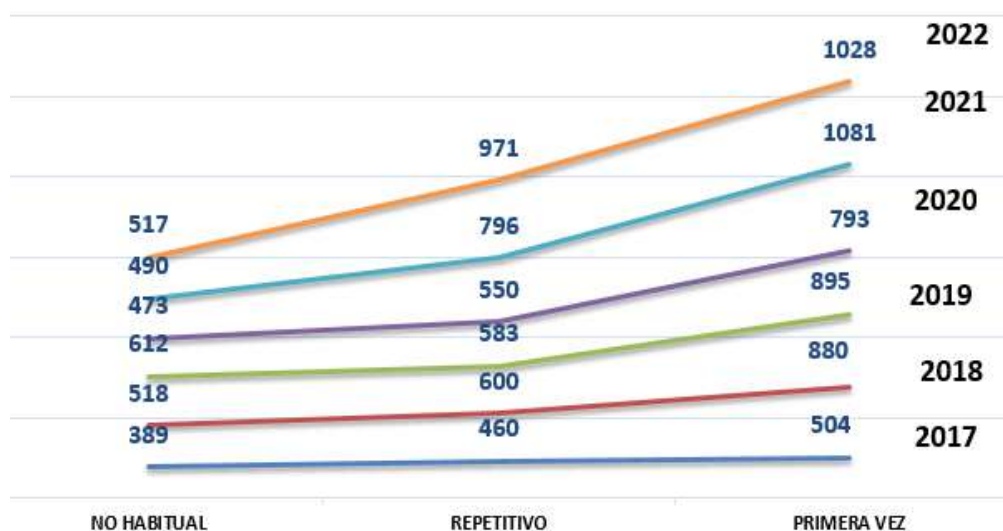
La Política Nacional de sangre fue formulada con el propósito de permitir la articulación de los distintos actores involucrados con el tema de donación voluntaria y altruista de sangre y transfusión de componentes sanguíneos en beneficio de la comunidad. Los principios orientadores de la política son 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 2022.

Solidaridad:

DONANTES VOLUNTARIOS CAPTADOS													
VIGENCIA 2017 a 2022													
TIPO DE DONANTE	2017	% Donantes Captados	2018	% Donantes Captados	2019	% Donantes Captados	2020	% Donantes Captados	2021	% Donantes Captados	2022	% Donantes Captados	Variación 2022 - 2021
VOLUNTARIO PRIMERA VEZ	504	37,3%	880	44,0%	895	42,8%	793	43,7%	1081	45,7%	1028	40,9%	-4,9%
VOLUNTARIO REPETITIVO	460	34,0%	600	30,0%	583	27,9%	550	30,3%	796	33,6%	971	38,6%	22,0%
VOLUNTARIO NO HABITUAL	389	28,8%	518	25,9%	612	29,3%	473	26,0%	490	20,7%	517	20,5%	5,5%
TOTAL	1.353	100%	1.998	100%	2.090	100%	1.816	100%	2.367	100,0%	2.516	100%	6,3%

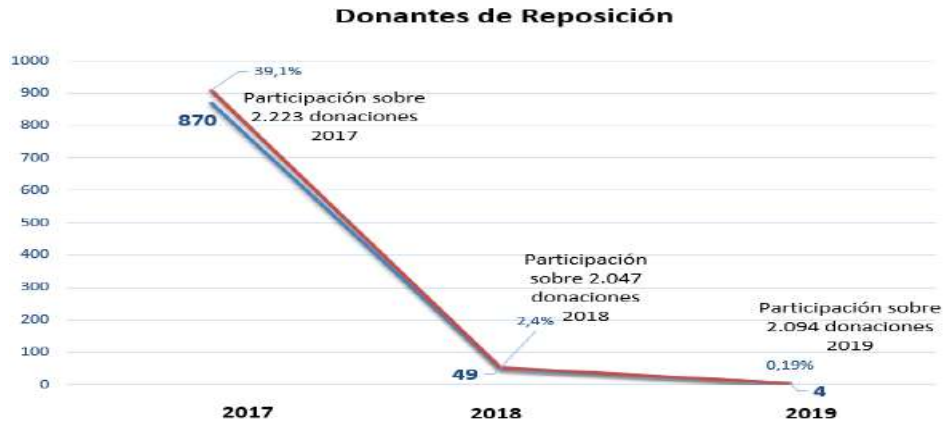
Fuente: Banco de Sangre E.S.E Hospital Departamental San Antonio

Donantes Voluntarios Captados



El indicador de solidaridad, se comportó durante las vigencias 2017 a 2022 de la siguiente manera: Donantes voluntarios captados por primera vez 504 para el año 2017, 880 para el 2018, 895 para el 2019 y con una disminución de 793 para el año 2020, para el año 2021 sufre un aumento con 1081 donantes y para el año 2022 desciende a 1.028 donantes voluntarios.

El total de donantes voluntarios repetitivos para la vigencia 2017 se presentaron 460 casos, la vigencia 2018 con 600 casos, vigencia 2019 con 583 casos, vigencia 2020 con 550 casos, año 2021 con 796 casos y para el año 2022 con 971 casos, aumentando en 175 casos más que en la vigencia anterior; donantes no habituales se registraron 389 para el año 2017, 518 donantes para el 2018, 612 para el 2019, con una disminución de 94 donantes, se registraron 473 para el periodo 2020, para el año 2021 490 donantes y para el año 2022 son 517 casos.



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

Teniendo en cuenta los lineamientos fijados en la Política Nacional de Sangre instaurada por el Ministerio de Salud y Protección Social cuyo principal objetivo es el incentivar la donación voluntaria habitual (cero donantes por reposición), la institución ha redoblado esfuerzos en el trabajo para lograr dicho objetivo incentivando el proceso de promoción, motivación, educación y fidelización de los donantes de sangre en nuestras comunidades, como resultados se logró en el año 2018 una disminución de 821 donantes pasando en el 2017 de 870 donantes a 49 donantes por reposición en el 2018 que representan el - 94%, y para la vigencia 2019 estos esfuerzos se ven recompensado registrando un total de 4 donantes por reposición que representan el 0.19% con respecto a la participación sobre el total de donaciones para el 2019, para los años 2020, 2021 y 2022 no se han presentado donantes por reposición.

Como estrategias se han implementado las jornadas extramurales, atención con calidad y humanización que ha con llevado la fidelización de los donantes.

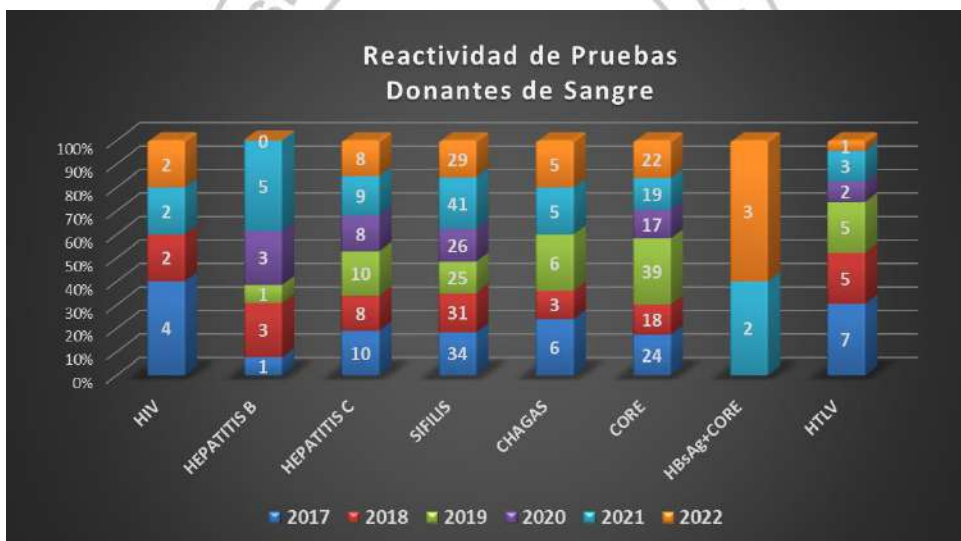
Seguridad

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
Período 2019 a 2022

PRUEBAS REACTIVAS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Variación % 2021 - 2022
HIV	4	2	0	0	2	2	0%
HEPATITIS B	1	3	1	3	5	0	-100%
HEPATITIS C	10	8	10	8	9	8	-11%
SIFILIS	34	31	25	26	41	29	-29%
CHAGAS	6	3	6	0	5	5	0%
CORE	24	18	39	17	19	22	16%
HBsAg+CORE	0	0	0	0	2	3	50%
HTLV	7	5	5	2	3	1	-67%
SUB TOTAL REACTIVAS	86	70	86	56	86	70	-19%
TOTAL DONACIONES	2.223	2.047	2.094	1.816	2.367	2.516	6%
PARTICIPACIÓN REACTIVAS %	3,9%	3,4%	4,1%	3,1%	3,6%	2,8%	-295,6%

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



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

Con respecto a la reactividad de los diferentes marcadores infecciosos, las pruebas de Sífilis presentó 29 pruebas para el año 2022, 12 pruebas menos que en el año 2021; seguido la prueba Core con 22 para la vigencia 2022, 3 pruebas más que el año 2021, donde se registraron 19 pruebas con un 16% de variación.

Las pruebas de Hepatitis B, no se presentaron casos para la vigencia 2022, donde las pruebas de Hepatitis C, presentó 8 pruebas reactivas. Para Chagas se presentaron 5 casos, 3 casos de HBsAg+CORE, 2 casos de HIV y 1 caso de HTLV.

CONFIRMACIÓN DE PRUEBAS REACTIVAS EN DONANTES
Vigencia 2017 a 2022

AÑO	REACTIVAS	CONFIRMADAS	REACTIVAS	CONFIRMADAS	PACIENTES CONTACTADOS	NO CONTACTADOS
2017	86	19	86	19	15	4
2018	70	6	70	6	6	0
2019	86	5	86	5	5	0
2020	56	2	56	2	2	0
2021	86	5	86	5	5	0
2022	70	4	70	4	4	0

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

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 70 muestras reactivas se confirmaron un total de 4 positivos de los cuales la institución logró contactar al 100% de los pacientes para darle a conocer su diagnóstico y ofrecer orientación para tratamientos en el año 2022.

Disponibilidad y accesibilidad de Sangre

Enmarcados en la Disponibilidad de sangre: En nuestro municipio contamos con una población de 131.135 habitantes proyección dada por el DANE para el año 2022 y la disponibilidad de sangre con la que cuenta nuestro Banco de Sangre es del 18,2 lo que quiere decir que por cada mil habitantes contamos con una disponibilidad de 18 unidades; como lo demuestra nuestro indicador.

Disponibilidad de Sangre por 1.000 Habitantes: 19.

Población según DANE Pitalito para el 2022: 131.135 Habitantes

Unidades de Sangre Captadas Año 2022: 2.516 Unidades

$$\text{Disponibilidad Sangre} = (2.516/131.135)*1000$$

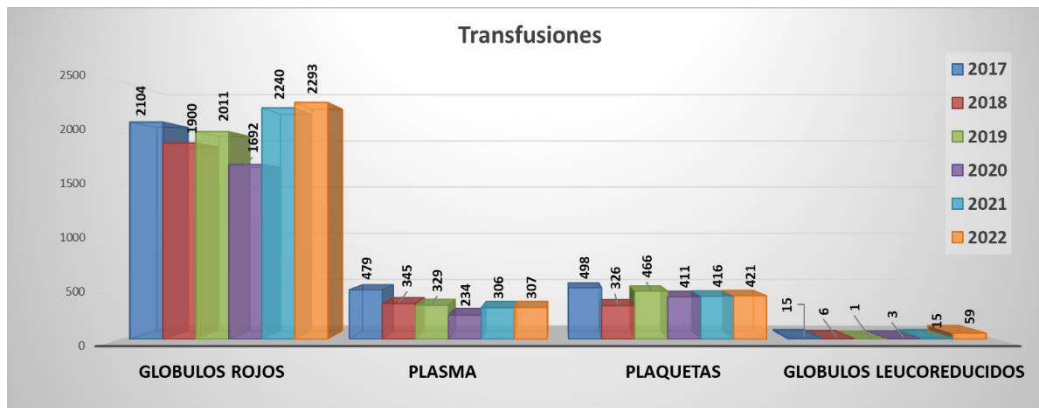
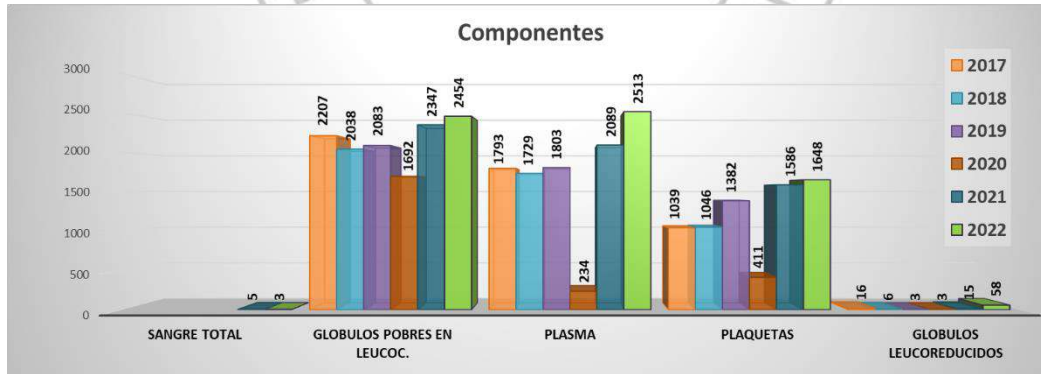
Transfusiones

COMPONENTES							TRANSFUSIONES						
COMPONENTES	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TRANSFUSIONES	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SANGRE TOTAL					5	3	GLOBULOS ROJOS	2104	1900	2011	1692	2240	2293
GLOBULOS POBRES EN LEUCOC.	2207	2038	2083	1692	2347	2454	PLASMA	479	345	329	234	306	307
PLASMA	1793	1729	1803	234	2089	2513	PLAQUETAS	498	326	466	411	416	421
PLAQUETAS	1039	1046	1382	411	1586	1648	GLOBULOS LEUCOREDUCIDOS	15	6	1	3	15	59
GLOBULOS LEUCOREDUCIDOS	16	6	3	3	15	58	TOTAL	3096	2577	2807	2340	2977	3080
TOTAL	5055	4819	5271	2340	6042	6676							

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

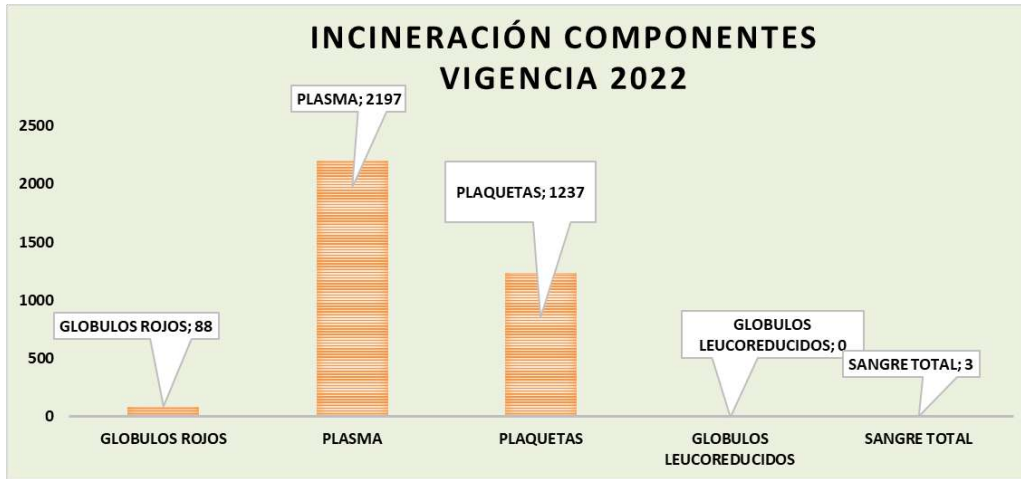
Fuente: Banco de Sangre E.S.E Hospital Departamental San Antonio

Durante las vigencias 2021 y 2022 el comportamiento de los componentes obtenidos y las transfusiones aplicadas presenta un aumento en la vigencia 2022 donde el total de 3.080 frente a 2.977 del año 2021 arrojando un aumento del 3,3%. Los componentes de unidades presentan un aumento con respecto al año anterior, en el año 2022 se transfundieron un total de 6.676 unidades que comparadas con el año 2021 se obtuvo 6.042 unidades aumentando en 634 unidades. Gráficamente se puede observar la tendencia de los productos mencionados.



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

Incineración de Componentes



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

Con respecto a la incineración de componentes en total para la vigencia 2022, se incineraron 3.525 componentes donde el mayor número lo vemos reflejado en el Plasma con un total de (2.197 unidades) y la 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 (1.237 unidades) cuya causa mayor es el vencimiento debido a su corta viabilidad que son tan sólo 5 días, seguido de los Glóbulos Rojos (88 unidades) donde la mayor causa fue la reactividad y por último sangre total con (3 unidades).

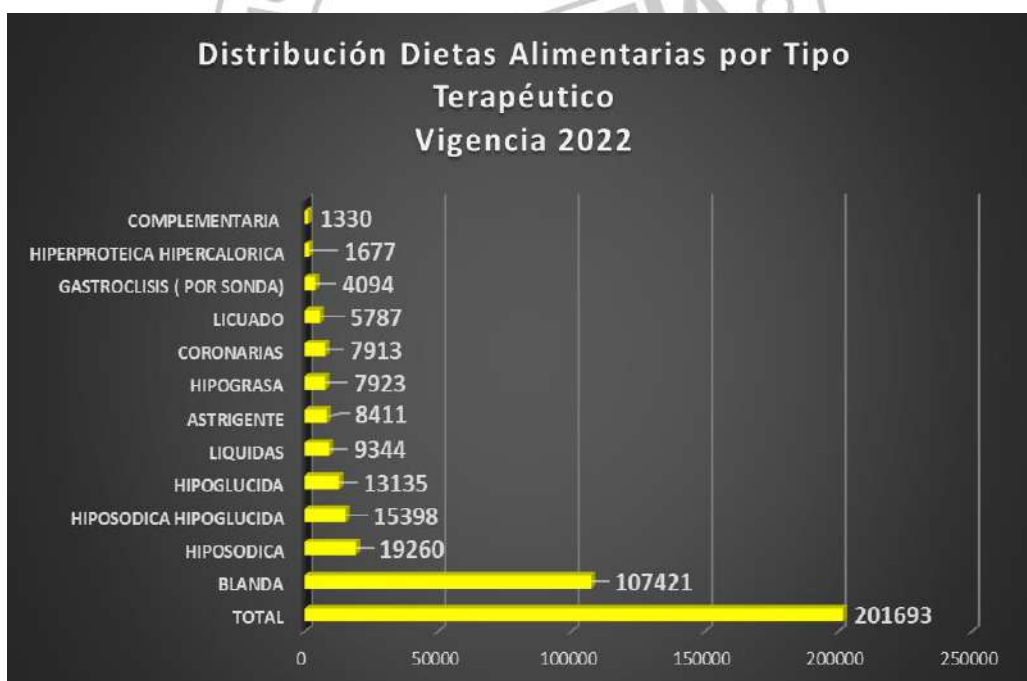
Seguridad Alimentaria y Nutricional



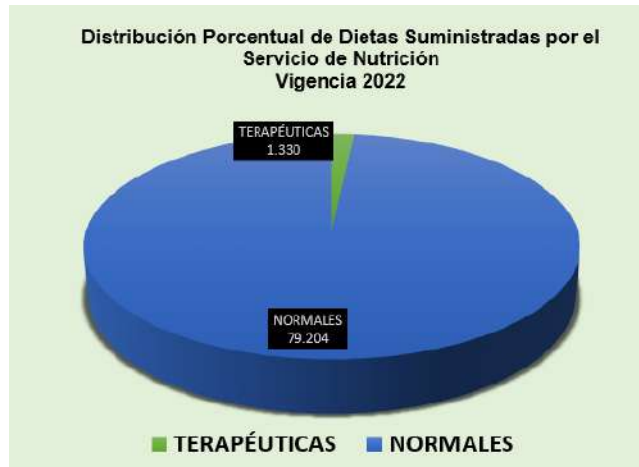
La E. S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, ofrece a sus pacientes el servicio de alimentación con base en las recomendaciones médicas dadas en el tratamiento de su diagnóstico; actualmente se cuenta con dos tipos de dietas terapéuticos y normales de las cuales las primeras son preparadas 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 86.803, seguida de hospitalización adultos quirúrgicos y adultos 1 con 38.466, hospitalización adultos 2 con 17.081, consulta y procedimientos de urgencias 12.243, Hospitalización preferencial 10.520, Hospitalización Gineco 10.388, Hospitalización Pediatría 5.861, Sala de Parto 5.541, Hotelaría VIP 5.091, Alojamiento Conjunto 4.897, unidad de cuidados intermedios 2.407, UCI adultos 2.311 y Quirófano 84.

Según el tipo de dietas terapéuticas que se suministran por el servicio de alimentos las cuales son preparadas en la institución entre ellas tenemos:



Se suministraron un total de 201.693 dietas terapéuticas, de las cuales 107.421 fueron blandas que representan el 53%, seguida de las hiposódica con 19.260 con el 10%, las combinadas de hiposódica hipoglucida con 13.135 con el 8%, liquidas con 9.344 con el 5%, astringente con un total de 8.411 representando el 4%, hipograsa con un total de 7.923 con el 4%, coronarias con 7.913 con el 4%, licuado con 5.787 con el 3%, gastroclisis (por sonda) con 4.094 con el 2%, , hiperproteica hipercalórica con 1.677 con el 1%, complementaria con 1.330 con el 1%.

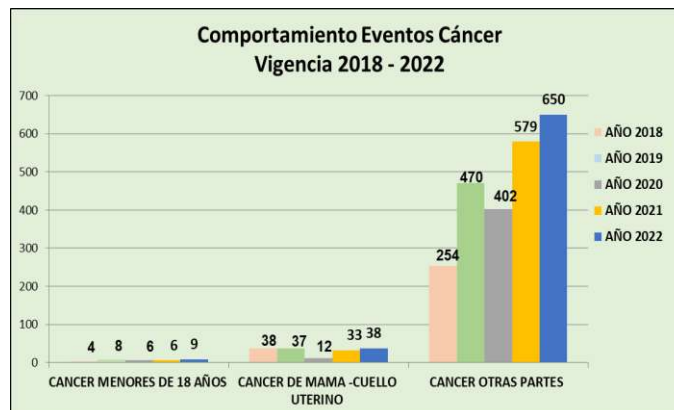


Existen otro tipo de dietas, las normales que son suministradas a pacientes sin complicaciones patológicas o enfermedades de base, estas últimas son adquiridas a proveedores externos; para la vigencia 2022 se adquirieron un total de 79.204 dietas normales que porcentualmente representan el 98% y 171.330 dietas terapéuticas correspondiendo a un 2%, sobre un total de 80.534 dietas suministradas.

Actividades de Salud Pública Vigencias 2018-2022

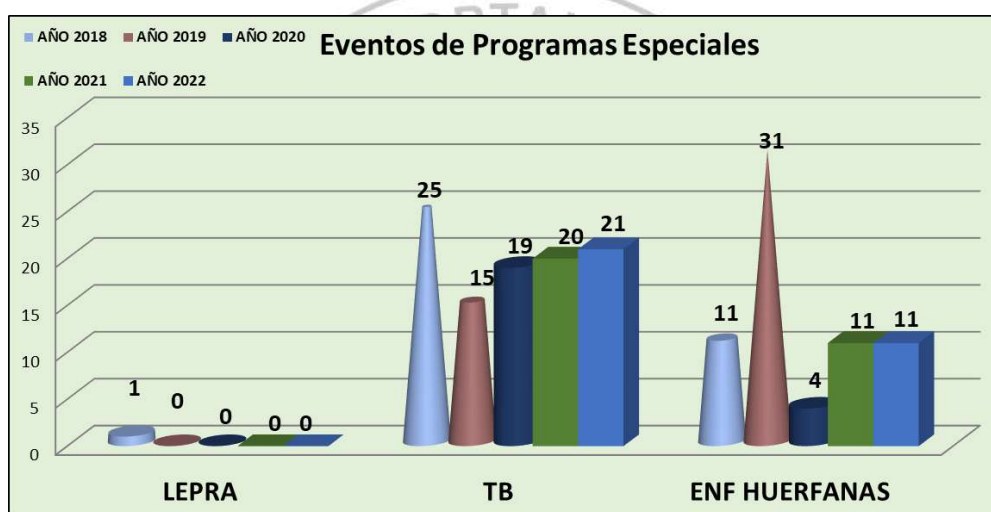
La ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito como la principal unidad primaria generadora de datos (UPGD) del sur del Huila, y teniendo en cuenta los lineamientos y protocolos emitidos desde el Instituto Nacional de Salud (INS); Secretaria de salud Departamental del Huila y Municipal de Pitalito, en 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 2022 - 2031:

EVENTOS PRIORIZADOS



Fuente: SIVIGILA e Informe de patologías; ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

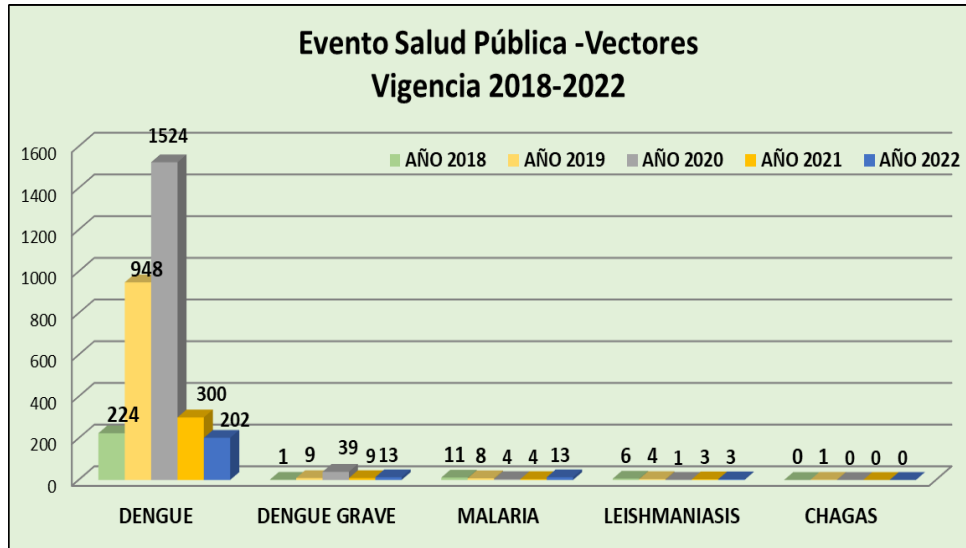
El cáncer como evento de reporte obligatorio se ha priorizado, es así como, el cáncer en menores de 18 años para el año 2018 presentó 4 casos, para el año 2019 se registró 8 casos, para el año 2020 se presentaron 6 casos, para el año 2021 se presentaron 6, y para el año 2022 se presentaron 9 casos; en cuanto al cáncer de mama y cuello uterino presenta un aumento del año 2021 a 2022 del 13%, 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 2021 y 2022 se presentó un crecimiento del 10.9% en cuanto a los casos tratados en la institución pasando de 579 casos en el año 2021 a 650 en el año 2022.



Fuente: SIVIGILA ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

Durante el año 2018, se presentaron eventos de programas especiales o de alto costo como: Lepra con 1 caso reportado, 11 casos de enfermedades huérfanas y 25 casos para tuberculosis, para la vigencia 2019 se presentaron 0 casos de lepra y 15 casos de tuberculosis y 31 casos de enfermedades huérfanas, para el año 2020 se registra para lepra 0 casos, tuberculosis 19 casos y enfermedades huérfanas 4, para el año 2021 0 lepra, 20 de tuberculosis y 11 enfermedades huérfanas, para la vigencia 2022 se representan 0 casos de lepra, 21 casos de tuberculosis y 11 casos de enfermedades huérfanas.

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, para el año 2021 se presentan 11 casos y para el años 2022 11 casos; como estrategia se viene trabajando en la captación de casos y configurando el diagnóstico de acuerdo a la Resolución 23 de 2023 y se reporta a SIVIGILA, así como a las diferentes aseguradoras en las cuentas de alto costo.



Fuente: SIVIGILA ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

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, para el 2020 se registraron 1.524 casos y 39 casos de dengue grave, para el año 2021 se reportaron 300 casos y 9 casos de dengue grave, en el año 2022 se presentaron 98 casos de dengue menos y 4 casos de dengue grave más que en la vigencia anterior. 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.

En cuanto a los eventos de malaria para el año 2018 se reportaron 11 casos. 2019 se reportaron 8 casos, 2020 fueron 4 casos, 2021 reportaron 4 casos y 2022 se presentaron 13 casos el evento de leishmaniasis para el año 2018 fueron 6 casos, en el 2019 fueron 4 casos, para el 2020 se reportó 1 caso, en el 2021 se dieron 3 casos y para el 2022 un total 3 casos; en cuanto a Chagas solo existió 1 caso en el año 2019.

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

GRUPO ÉTNICO

MUNICIPIO	TIPO DE POBLACIÓN			
	INDIGENA	AFRO	ROOM	RAIZAL
ACEVEDO	177	3.887	0	1
ELIAS	2	3	0	0
ISNOS	430	25	0	0
OPORAPA	16	5	0	0
PALESTINA	622	68	0	0
PITALITO	831	2.324	0	3
SALADOBLANCO	14	6	0	1
SAN AGUSTIN	525	169	0	0
TIMANA	147	216	0	0

SEXO

MUNICIPIO	HOMBRES	MUJERES
ACEVEDO	18.326	16.781
ELIAS	2.167	2.039
ISNOS	14.284	13.546
OPORAPA	7.392	6.749
PALESTINA	6.198	5.622
PITALITO	64.881	65.835
SALADOBLANCO	6.180	5.750
SAN AGUSTÍN	17.388	16.426
TIMANA	10.125	10.298

GRUPOS ETAREOS ATENDIDOS 2022 POR ESPECIALIDAD CONSULTA EXTERNA

ESPECIALIDAD	Menores de 1	Entre 1 y 4	Entre 15 y 44	Entre 45 y 59	Entre 5 y 14	Mayores de 60	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	0	30	1575	1007	173	1047	3832
CARDIOLOGIA	0	0	483	705	16	2453	3657
CIRUGIA GENERAL	1	49	3494	2371	315	2245	8475
ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	154	325	16	0	361	0	856
ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	0	0	63	30	1	22	116
ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	4	196	1493	770	672	861	3996
GASTROENTEROLOGIA	0	1	927	863	6	666	2463
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	0	5	18498	2091	147	769	21510
MEDICINA GENERAL	0	0	2312	4	7	0	2323
MEDICINA INTERNA	0	0	2547	3006	28	5576	11157
NEUROCIRUGIA	2	25	552	353	34	499	1465
OFTALMOLOGIA	47	171	1728	2407	423	4926	9702
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	41	490	4325	2809	950	3266	11881
PEDIATRIA	2061	5663	228	4041	0	0	11993
PERINATOLOGIA Y MEDICINA MATERNO FETA	0	0	409	4	0	0	413
PSICOLOGIA	0	29	717	280	561	370	1957
UROLOGIA	3	39	843	917	109	1606	3517
TOTAL	2313	7023	40210	21658	3803	24306	99313

GRUPOS ETAREOS ATENDIDOS 2022 POR ESPECIALIDAD URGENCIAS

ESPECIALIDADES	Menores de 1	Entre 1 y 4	Entre 15 y 44	Entre 45 y 59	Entre 5 y 14	Mayores de 60	TOTAL
CARDIOLOGIA	0	0	0	0	0	1	1
CIRUGIA GENERAL	0	2	142	38	31	45	258
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	0	1	1	0	0	0	2
ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	0	0	1	1	1	0	3
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	0	0	7	4	1	0	12
INTENSIVISTA	0	0	1	4	11	0	16
MEDICINA GENERAL	952	5205	21173	7202	5184	9733	49449
MEDICINA INTERNA	0	1	149	77	211	0	438
NEUROCIRUGIA	0	2	70	15	7	18	112
OFTALMOLOGIA	0	2	14	8	3	12	39
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	0	4	119	33	25	34	215
OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA	0	0	1	0	0	0	1
PEDIATRIA	7	97	1	2	82	2	191
UROLOGIA	0	1	28	10	1	19	59
TOTAL	959	5315	21707	7394	5557	9864	50796

- Gestión del Riesgo en Salud:

En Abril de 2022, La Gerente del Hospital presentó ante La Secretaria de Salud del Huila con sus respectivos anexos, el **Plan Hospitalario para Emergencias Internas y Externas de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito**. Y en noviembre de 2022 se presentó el Informe Ejecutivo sobre “**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**”.

Durante el 2022 se continuaron con las siguientes actividades:

- 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.

En aras de fortalecer las medias de protección y respuesta ante emergencia la institución en la vigencia 2022 logró la certificación de toda la red contra incendios con el fin de medir la capacidad de respuesta y las acciones que contribuyen a la manipulación de la misma.

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.

- **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 guion 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 de cada uno de ellos.

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 formuló 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.

- Vinculación al plan local de emergencias

Se participó 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:

MALLA DE CONTRATACIÓN 2022 – MODALIDAD EVENTO

RÉGIMEN SUBSIDIADO

ITEM	Entidad	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	MEDIMAS REGIMEN SUBSIDIADO	Subsidiado	DC-1261-2017	\$ 11.724.993.256	29/09/2017 con prórroga automática	No Contratado (Refiere - Farmacia Propia)
2	COMFAMILIAR DEL HUILA EPS-S	Subsidiado	E-41-139-2021	\$ 40.000.000.000	1/07/2021	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
3	MALLAMAS EPS INDIGENA	Subsidiado	20224155116554	\$ 1.280.000.000	1/10/2022	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias, hospitalización y cirugía para 72 horas
4	ASMETSALUD	Subsidiado	OTROSÍ N° 004 DEL CONTRATO HUI-398-S19	\$ 9.585.119.496	1/01/2022	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
5	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	Subsidiado	325-2022	\$ 2.309.790.587	1/01/2022	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
6	COOSALUD EPS	Subsidiado	Carta de Intención	Sin cuantía	7/09/2022	Entrega de medicamentos ambulatorios de hospitalización para 72 horas

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

ITEM	Entidad	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
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	ASMETSALUD	Contributivo	OTROSÍ N° 004 DEL CONTRATO HUI-399-C19	\$ 165.022.788	1/01/2022	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
3	MALLAMAS EPS INDIGENA	Contributivo	20224155116573	\$ 35.243.368	1/10/2022	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias, hospitalización y cirugía para 72 horas
4	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S.	Contributivo	CONTRATO SIN NUMERO	INDETERMINADA	2008 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
5	EPS SANITAS S.A	Contributivo	IBOGCU1228	INDETERMINADA	01 de Marzo de 2011 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
6	EPS FAMISANAR LTDA	Contributivo	CONTRATO SIN NUMERO	INDETERMINADA	01/08/2013 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
7	MEDIMAS REGIMEN CONTRIBUTIVO	Contributivo	DC-0343-2017	\$ 11.775.093.532	29/09/2017 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
8	COMPENSAR	Contributivo	CAO-CDR-1908-2017	INDETERMINADA	1/08/2017 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)

RÉGIMEN ESPECIAL

ITEM	Entidad	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2	Especial	85-5-20160-22	\$ 650.000.000	20/12/2022	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias para 72 horas (viernes, sabados, domingos, Lunes festivo.)
2	EJERCITO NACIONAL	Especial	103-DISAN EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2022	\$ 875.266.272	2/06/2022	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)

MEDICINA PREPAGADA

ITEM	Entidad	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	MEDPLUS	Prepagada	CONTRATO	INDETERMINADA	1/10/2019	Previa autorizacion según el plan adscrito
2	SEGUROS BOLIVAR S.A.	Prepagada - Accidentes Escolares	CONTRATO	INDETERMINADA	28/02/2019	Previa autorizacion según el plan adscrito
3	COLMEDICA	Prepagada	PRE-IPS-2018-41551-0001	INDETERMINADA	15/12/2018 con prórroga automática	Previa autorizacion según el plan adscrito
4	ALLIANZ	Prepagada - Accidentes Personales - ARL Riesgos Laborales	CONTRATO	\$ 14.643.789	7/12/2018	Previa autorizacion según el plan adscrito
5	COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.	Prepagada	CO-0034-2021	\$ 10.574.501	1/04/2021	Previa autorizacion según el plan adscrito
6	SURA	Prepagada - Accidentes personales	CONTRATO	INDETERMINADA	1/03/2020	Previa autorizacion según el plan adscrito
7	COLSANITAS	Prepagada	CONT-COL-41551-C000244	INDETERMINADA	1/02/2021 con prórroga automática	No Contratado
8	MEDISANITAS	Prepagada	CONT-MED-41551-C000245	INDETERMINADA	1/02/2021 con prórroga automática	No Contratado

ARL RIESGOS LABORALES

ITEM	Entidad	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	ARL SURA	ARL Riesgos Laborales	CONTRATO	INDETERMINADA	01/01/2003 con prórroga automática	Previa autorizacion según el plan adscrito
2	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	ARL Riesgos Laborales	CONTRATO N° 535	INDETERMINADA	23/09/2020	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	17/08/2018 con prórroga automática	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias, hospitalización, quirofanos para 72 horas (sabado, domingo y festivos).

COMPAÑÍAS ASEGURADORAS

ITEM	Entidad	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A	Aseguradoras	N° I 049/2014	INDETERMINADA	01/11/2014 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	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	UNION TEMPORAL TOLIHUILA	Otras Cuentas por Cobrar	IPS-00133	INDETERMINADA	5/02/2018	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias, quirófano y hospitalización para 72 horas.

OTRAS ENTIDADES

ITEM	Entidad	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	FIDUCENTRAL - INPEC	Otras Cuentas por Cobrar	IPS-0016-2022	\$ 237.196.108	1/01/2022	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización (Ciclo de Antibiotico y Anticoagulantes cobertura de 10 días)
2	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	Otras Cuentas por Cobrar	CO1.PCCNTR.4251228 DE 2022	\$ 5.000.000	5/12/2022	No Contratado

2.2 RELACIÓN DE LOS CONTRATOS DURANTE LA VIGENCIA 2022 (TERMINADOS, LIQUIDADOS Y OTROS).

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2022	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.	\$ 108.480.000				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.	\$ 870.224.754				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 EN FORMA PARCIAL, CONSULTA EXTERNA EN FORMA PARCIAL, CIRUGÍA Y CENTRAL DE MATERIALES EN FORMA PARCIAL, HOSPITALIZACIÓN EN FORMA PARCIAL, FARMACIA EN FORMA PARCIAL, TERAPIAS Y REHABILITACIÓN, PROCESO MISIONAL UNIDAD DE GINECOBSTERICIA, PROCESO GESTIÓN DE LA DOCENCIA SERVICIO Y PLANES Y PROGRAMAS TRANSVERSALES EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 3.720.951.480				TERMINADO Y LIQUIDADO
004	AGREMIAÇÃO SINDICAL DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD - ASISER	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	\$ 2.415.336.609				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.	\$ 752.334.600				
006	EXPERTOS EN SALUD - ESPROSALUD	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES DE MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 593.577.900				
007	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA - PARCIAL, AUXILIAR ÁREA DE LA SALUD - ENFERMERÍA - PARCIAL, CON EL FIN DE REALIZAR EL PLAN DE EXPANSIÓN DE CAMAS PARA LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO POR COVID-19 Y SERVICIOS CONEXOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 234.324.600	24/02/2022		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
008	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.	\$ 281.462.100	17/02/2022	\$ 44.794.445		TERMINADO Y LIQUIDADO
009	LAOS SEGURIDAD LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 361.554.645				TERMINADO Y LIQUIDADO
010	LIMPIEZA TOTAL S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASEO, LIMPIEZA, LAVANDERÍA, DESINFECCIÓN Y ROPA HOSPITALARIA CON EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS EN LAS INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 427.577.733				TERMINADO Y LIQUIDADO
011	INDIGO TECHNOLOGIES S.A.S.	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 TECNOLÓGICA, SERVICIOS DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y USO Y APROPIACIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 335.380.107				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.	\$ 88.800.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
013	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	\$ 79.331.400				TERMINADO Y LIQUIDADO
014	TONER DEPOT S.A.S.	ARRENDAMIENTO DE IMPRESORAS MULTIFUNCIONALES PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 75.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
015	ALBA LUZ SUÁZA FLOREZ	SUMINISTRO DE LA ALIMENTACIÓN DIARIA PARA LOS PACIENTES, MÉDICOS INTERNOS, RESIDENTES; ALMUERZOS Y REFRIGERIOS PARA EL PERSONAL DE PLANTA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 214.500.000	30/03/2022		1 MES	
016	MARÍA DE LA CRUZ CAMACHO BASTOS	ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 2 SUR No. 1A - 14 DEL MUNICIPIO DE PITALITO, PARA EL ALOJAMIENTO DE LOS MÉDICOS INTERNOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 32.496.000	8/04/2022	\$ 18.000.000		
017	INCINERADOS DEL HUILA S.A.S. E.S.P. - INCIHUILA S.A.S. 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	\$ 46.500.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
018	TRAUMASUR - TIENDA DE LA SALUD S.A.S.	SUMINISTRO MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS; REEMPLAZOS ARTICULARES, NEUROCIROLOGÍA, TRAUMA ESPECIALIZADO, BIOTECNOLOGÍA, MEDICINA DEPORTIVA, PLACACIÓN EXTERNA, CRANEOMAXILO Y CIRUGÍA GENERAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 500.000.000	3/02/2022	\$ 250.000.000	15 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
019	IVONNE ESPERANZA LEAL BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
020	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	\$ 300.000.000	24/03/2022		1,5 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2022, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2022	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
021	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				TERMINADO Y LIQUIDADO
022	CORPOPAT S.A.S.	LECTURA DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 111.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
023	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	24/03/2022		1.5 MESES	
				12/05/2022		1.5 MESES	
024	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 450.000.000	11/03/2022	\$ 100.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
025	SURCOLOMBIANA DE NEUROCIENCIAS S.A.S	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - NEUROCIRUGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 141.760.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
026	CIROSCÓPICA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - GASTROENTEROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 300.000.000	24/03/2022		1.5 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
027	SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES RINODERMA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000	22/03/2022	\$ 75.000.000	1.5 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
028	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	21/01/2022	\$ 35.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
029	ÁNGELA MARÍA CASTRO SILVA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REVISORÍA FISCAL EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 79.620.000				
030	MESSER COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE OXÍGENO LÍQUIDO MEDICINAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 105.000.000				
031	URO LÁSER S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - UROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 300.000.000	24/03/2022		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
				27/04/2022	\$ 150.000.000	2 MESES	
032	SERVIENTREGA 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.	\$ 12.000.000	22/06/2022	\$ 6.000.000	6 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
033	ANGIE TATIANA MOTTA BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 48.684.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
034	EDUARDO CARDOZO CAMACHO	ASESORÍA PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE COSTOS HOSPITALARIOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 14.760.000				
035	MARITZA MURCIA MUÑOZ	BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO Y FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS EN GESTIÓN DE LA CALIDAD QUE VIENE DESARROLLANDO LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, EN EL MARCO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD (SOCCS)	\$ 67.512.000				
036	OSORIO RUÍZ ASESORES CONSULTORES S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 284.442.000		\$ 23.703.500		TERMINADO Y LIQUIDADO
037	RUBÉN DARÍO RIVERA SÚLEZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 85.934.400				TERMINADO Y LIQUIDADO
038	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
039	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
040	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	COMODATO EQUIPOS DE GLUCOMETRÍA PARA SER UTILIZADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.					
041	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
042	JOSÉ FERNANDO VASCO QUINTERO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS AMBULANCIAS DE PLACAS OXB 436, OFK 380, OJZ 070, Y ODU 331; PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 40.000.000	28/11/2022	\$ 7.500.000		
043	JOSÉ FERNANDO VASCO QUINTERO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS VEHÍCULOS DE PLACAS OXB 424, OXB 438, OXB 460, OXB 461 Y MOTOCICLETA DE PLACA UN101d; PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 5.000.000	28/11/2022	\$ 2.500.000		
044	CENTRO MÉDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REFERENCIA PARA EL ANÁLISIS DE PRUEBAS ESPECIALIZADAS REQUERIDAS POR EL LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO; DE CONFORMIDAD A LAS TARIFAS HOSPITALARIAS ESTABLECIDAS POR EL PRESTADOR DEL SERVICIO.	\$ 8.000.000	10/11/2022	\$ 4.000.000		
045	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: nBih, tHb, SO2, O2Hb, HbH, COHb, MetHb, EN LA MODALIDAD DE APOYO TECNOLÓGICO.					TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2022, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2022	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
046	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	COMODATO DE EQUIPO BD PHOENIX M50 SERIAL FTFF2704 (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.					
047	FUMISUR PITALITO 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.	\$ 16.136.400				
048	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 (PO2, PCO2), HEMATOCRITO, METABOLITOS (LACTATO, GLUCOSA), COXIMETRÍA (HB Y SUS DERIVADOS), PARÁMETROS CALCULADOS.					
049	MEDIKER AMBULANCIAS S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 75.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
050	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	\$ 600.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
051	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACION DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 75.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
052	JOSÉ URIEL ALDANA CASTRO	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CAPELLANÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 9.031.000				
053	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.S.	COMODATO EQUIPO ARCHITECT i1000SR PARA SER UTILIZADO EN EL BANCO DE SANGRE DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.					
054	TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.	SUMINISTRO DE REPUESTOS QUE INCLUYE INSTALACIÓN PARA REESTABLECER EL FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO DE RAYOS X - ARCO EN C EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 125.192.760				
055	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
056	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
057	MEDISON SERVICE LTD	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE UN (1) ECOGRAFO MARCA MEDISON DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA - CONSULTA EXTERNA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 6.789.205				
058	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 379.728.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
059	IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICES S.A.S.	SUMINISTRO DE LICENCIA DE RENOVACIÓN AQUILA PRO - 3.0 EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 30.000.000				
060	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	\$ 141.760.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
061	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 LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO COVID-19 Y UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 401.470.740				
062	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.	\$ 3.598.887.320	18/05/2022	\$ 13.492.374		
				13/10/2022	\$ 785.095.874	2 MESES	
063	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.	\$ 300.000.000	27/05/2022		85 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
064	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.S.	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA EL BANCO DE SANGRE DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 350.000.000				
065	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 124.728.800				TERMINADO Y LIQUIDADO
066	TRAUMASUR - TIENDA DE LA SALUD S.A.S.	SUMINISTRO MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS; REEMPLAZOS ARTICULARES, NEUROCIROLOGÍA, TRAUMA ESPECIALIZADO, BIOTECNOLOGÍA, MEDICINA DEPORTIVA, FLIACIÓN EXTERNA, CRANEOMAXILO Y CIRUGÍA GENERAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 500.000.000	8/04/2022	\$ 250.000.000	15 DÍAS	
067	NODOMED S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL ESTERILIZADOR A VAPOR MARCA TUTTNAUER MODELO TMAX4-2 VEP EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 10.395.840				
068	TONER DEPOT S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS UPS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 12.502.140				TERMINADO Y LIQUIDADO
069	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 532.228.738	11/04/2022		28 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
070	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 417.248.201	11/04/2022		23 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
071	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 2021, SEGÚN LO ESTABLECIDO POR LAS RESOLUCIONES No. 098 DE 2020 y 0147 DE 2021 Y LAS EMITIDAS CON POSTERIORIDAD REFERENTE AL CUMPLIMIENTO DE LA INFORMACIÓN EXÓGENA AÑO GRAVABLE 2021	\$ 10.290.300				TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2022, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2022	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
072	DIEGO HERNÁN SANDOVAL CASTRO	CONSTRUCCIÓN, REMODELACIÓN Y REFORZAMIENTO A TODO COSTO DE LAS ÁREAS DE FINANCIERA, SUBGERENCIA TÉCNICA CIENTÍFICA, BAÑOS, PORTERÍA, CUENTAS MÉDICAS ENTRE OTRAS ÁREAS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO DEPARTAMENTO DEL HUILA	\$ 3.600.000.000	9/09/2022	\$ 900.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
				31/10/2022	\$ 900.000.000	1 MES	
073	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 250.159.979				TERMINADO Y LIQUIDADO
074	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 100.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
075	NIPRO MEDICAL CORPORATION	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO (GUANTES) PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 301.843.500				
076	MEDIKER AMBULANCIAS S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 100.000.000	31/05/2022	\$ 20.000.000	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
077	RECUPERADORA AMBIENTAL DE COLOMBIA S.A.S. E.S.P.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS A TRAVÉS DE UN ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD PARA LA RECOLECCIÓN, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL APROVECHABLE DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS DE CARÁCTER NO PELIGROSO, ASÍ COMO LA RECOLECCIÓN DE LOS RESIDUOS DE APARATOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS RAEE'S SUSCRITO GENERADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO					
078	ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD - OES	ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL SEGUIMIENTO, DESPLIEGUE Y CIERRE DE CICLOS DE MEJORAMIENTO EN LA RUTA CRÍTICA DE ACREDITACIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 594.279.000				
079	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 400.000.000	18/05/2022	\$ 200.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
080	AC AIRECO S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE SETENTA Y SEIS (76) AIRES ACONDICIONADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 56.180.257				
081	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.	\$ 4.678.800				
082	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	\$ 27.695.283				
083	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				TERMINADO Y LIQUIDADO
084	CORPOPAT S.A.S.	LECTURA DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 100.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
085	ELIANA MARITZA MEDINA CHICUÉ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 100.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
086	EDUARDO CARDOZO CAMACHO	ASESORÍA PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE COSTOS HOSPITALARIOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 44.280.000				
087	TONER DEPOT S.A.S.	ARRENDAMIENTO DE IMPRESORAS MULTIFUNCIONALES PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 234.000.000	15/11/2022	\$ 30.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
088	F&L SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE TRES (3) ECOGRAFOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 25.704.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
089	INCINERADOS DEL HUILA S.A.S. E.S.P. - INCIHUILA S.A.S. 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	\$ 139.500.000				
090	EXPERTOS EN SALUD - ESPROSALUD	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES DE MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 1.175.015.100	13/10/2022	\$ 403.559.100	2 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
				16/12/2022	\$ 15.000.000		
091	AGREMIAÇÃO SINDICAL DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD - ASISER	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE IMAGENOLOGÍA, LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE PARCIAL, ESPECIALIDADES DE APOYO A PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES Y PAQUETE PARA LA TOMA DE ECOGRAFIAS GINECOBISTÉRICAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 5.791.651.620	1/08/2022	\$ 7.667.280		TERMINADO Y LIQUIDADO
				28/09/2022	\$ 34.067.880		
092	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA - PARCIAL, AUXILIAR ÁREA DE LA SALUD - ENFERMERÍA - PARCIAL, CON EL FIN DE REALIZAR EL PLAN DE EXPANSIÓN DE CAMAS PARA LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO COVID-19, UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO Y SERVICIOS CONEXOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 361.923.800				TERMINADO Y LIQUIDADO
093	LAOS SEGURIDAD LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 964.145.720	10/11/2022	\$ 120.518.215	1 MES	
094	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.	\$ 266.400.000				
095	LIMPIEZA TOTAL S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASEO, LIMPIEZA, LAVANDERÍA, DESINFECCIÓN Y ROPA HOSPITALARIA CON EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS EN LAS INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 997.681.377	22/06/2022	\$ 23.722.800		SE ADICIONA VALOR
				12/10/2022	\$ 289.613.611	2 MESES	SE ADICIONA VALOR Y TIEMPO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2022, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2022	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
096	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.	\$ 1.755.447.400	1/08/2022	\$ 65.420.400		TERMINADO Y LIQUIDADO
				14/10/2022	\$ 566.976.800	2 MESES	
097	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	\$ 280.173.600				TERMINADO Y LIQUIDADO
098	MESSER COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE OXÍGENO LÍQUIDO MEDICINAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 320.000.000				
099	INDIGO TECHNOLOGIES S.A.S.	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 TECNOLÓGICA, SERVICIOS DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y USO Y APROPIACIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 952.590.321				
100	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE URGENCIAS EN FORMA PARCIAL, CONSULTA EXTERNA EN FORMA PARCIAL, CIRUGÍA Y CENTRAL DE MATERIALES EN FORMA PARCIAL, HOSPITALIZACIÓN EN FORMA PARCIAL, FARMACIA EN FORMA PARCIAL, TERAPIAS Y REHABILITACIÓN, PROCESO MISIONAL UNIDAD DE GINECOBSTERICIA, PROCESO GESTIÓN DE LA DOCENCIA SERVICIO Y PLANES Y PROGRAMAS TRANSVERSALES EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 8.681.610.924	1/08/2022	\$ 407.740.500		TERMINADO Y LIQUIDADO
				14/10/2022	\$ 2.831.548.384	2 MESES	
101	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 (PO2, PCO2), HEMATOCRITO, METABOLITOS (LACTATO, GLUCOSA), COOXIMETRÍA (HB Y SUS DERIVADOS), PARAMETROS CALCULADOS.					
102	CONSORCIO INTERVENTORÍA INGESERVICE 2022	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE OBRA No. 072 DE 2022, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA CONSTRUCCIÓN, REMODELACIÓN Y REFORZAMIENTO A TODO COSTO DE LAS ÁREAS DE FINANCIERA, SUBGERENCIA TÉCNICO CIENTÍFICA, BAÑOS, PORTERÍA, CUENTAS MÉDICAS ENTRE OTRAS ÁREAS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO DEPARTAMENTO DEL HUILA	\$ 287.504.000	9/09/2022	\$ 72.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
				31/10/2022	\$ 72.000.000	1 MES	
103	UCIPHARMA S.A.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA TORRE DE LA PARSOCOPÍA MARCA OLYMPUS DEL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 8.046.780				
104	ALMERA INFORMATION MANAGEMENT S.A.S.	SERVICIO DE USO DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE ALMERA DE LOS MÓDULOS ALMERA SGC, ALMERA RISK, PLANEACIÓN ESTRATÉGICA, SATISFACCIÓN, GESTIÓN DE ACTAS, GRUPOS PRIMARIOS; EN MODALIDAD SOFTWARE COMO SERVICIO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 86.708.160				
105	WILBER ANDRÉS CASTAÑEDA VIVAS	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE CINCO (5) PLANTAS ELÉCTRICAS Y SUBESTACIÓN ELÉCTRICA CON REPUESTOS INCLUIDOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 29.750.000				
106	COLD CHAIN COLOMBIA S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO, CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DESEMPEÑO DE LOS EQUIPOS QUE COMPROMIEN LA CADENA DE FRÍO Y COMPONENTES SANGUÍNEOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 33.817.000				
107	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	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
108	EUROCIENCIA COLOMBIA S.A.S.	REPOSICIÓN DE EQUIPOS PARA LA TORRE LAPAROSCOPIA MARCA TEKNO EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 125.304.287				TERMINADO Y LIQUIDADO
109	PEÑA TOVAR Y CIA SCA	PRESTACIÓN SERVICIO DE LAVADO Y LIMPIEZA PARA GARANTIZAR EL MANTENIMIENTO INTEGRAL DE LOS VEHÍCULOS DEL PARQUE AUTOMOTOR DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 2.060.000				
110	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	\$ 700.000.000				
111	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 100.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
112	SUBECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
113	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	\$ 8.190.000				
114	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	\$ 141.760.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
115	TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EL EQUIPO DE RAYOS X - ARCO EN C, MARCA TOSHIBA, MODELO SURGINX EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 11.007.664				

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2022, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2022	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
116	CIROSCÓPICA 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				TERMINADO Y LIQUIDADO
117	TRAUMASUR - TIENDA DE LA SALUD S.A.S.	SUMINISTRO MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS; REEMPLAZOS ARTICULARES, NEUROCIRUGÍA, TRAUMA ESPECIALIZADO, BIOTECNOLOGÍA, MEDICINA DEPORTIVA, FIJACIÓN EXTERNA, CRANEOMAXILO Y CIRUGÍA GENERAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 500.000.000	6/06/2022	\$ 250.000.000	15 DÍAS	
118	ALBA LUZ SUAZA FLOREZ	SUMINISTRO DE LA ALIMENTACIÓN DIARIA PARA LOS PACIENTES; MÉDICOS INTERNOS, RESIDENTES; ALMUERZOS Y REFRIGERIOS PARA EL PERSONAL DE PLANTA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 500.000.000	11/11/2022	\$ 60.000.000		
119	LUIS ALFONSO MUÑOZ BERMEO	ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE PARA EL ALMACENAMIENTO TEMPORAL DEL ARCHIVO GENERAL DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 25.200.000				
120	SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES RINODERMA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD -OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
121	ORANGE IT S.A.S.	SUMINISTRO DE LICENCIAS, INSTALACIÓN, CONFIGURACIÓN, CAPACITACIÓN Y SOPORTE PARA LA PUESTA EN MARCHA DE SOFTWARE PARA LA SEGURIDAD INFORMÁTICA PERIMETRAL (FIREWALL) EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 24.993.701				
122	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 118.764.800				TERMINADO Y LIQUIDADO
123	SUBHICON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 553.800.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
124	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	\$ 200.000.000	22/07/2022	\$ 100.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
125	QUIRÚRGICOS LTDA	SUMINISTRO DE INSTRUMENTAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 194.790.343	27/07/2022		61 DÍAS	
				13/10/2022			ACTA DE SUSPENSIÓN No. 01
				15/11/2022			ACTA DE REINICIO No. 01
126	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				
127	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 100.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
128	DRAEGER COLOMBIA S.A.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUYENDO KITS DE MANTENIMIENTO PARA LOS EQUIPOS DRAEGER EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 51.060.991				
129	RADAR GPS COLOMBIA S.A.S.	SERVICIO DE ASISTENCIA DEL SISTEMA DE POSICIONAMIENTO GLOBAL (GPS) CON SUMINISTRO, QUE INCLUYE INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y GEORREFERENCIACIÓN PARA LAS AMBULANCIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 1.843.191				
130	IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICES S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE RADIOLOGÍA (RIS) Y DEL ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE IMÁGENES MÉDICAS (PACS) ÁQUILA 3.0; DE LOS MONITORES DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE 3MP CON CPU Y DIGITALIZADOR DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 58.811.003				
131	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 LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO COVID-19 Y UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 666.363.750				TERMINADO Y LIQUIDADO
132	AMBILAB S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ESTUDIOS DE LABORATORIO SOBRE VERTIMIENTOS LÍQUIDOS, AGUA TRATADA, ISOCINÉTICO Y RESIDUOS PELIGROSOS (LÓDOS) EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 15.115.380				
133	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 870.000.000	14/09/2022	\$ 435.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
134	ELIANA MARITZA MEDINA CHICUÉ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 300.000.000	19/10/2022		2 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
135	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 229.464.035				TERMINADO Y LIQUIDADO
136	INVERSIONES ACOFOR S.A.S.	SUMINISTRO MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS; TRAUMA ESPECIALIZADO Y FIJACIÓN EXTERNA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 200.000.000	20/09/2022		2 MESES	
137	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 180.000.000	14/10/2022	\$ 100.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
138	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO (GUANTES) PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 128.924.600				TERMINADO Y LIQUIDADO
139	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 219.379.641				
140	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	\$ 423.714.732				TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2022, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2022	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
141	MARÍA CRISTINA RODRIGUEZ MEDINA	ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL - TRD; ASÍ COMO LA ELABORACIÓN DE ARCHIVOS DE GESTIÓN E INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN DOCUMENTAL E INVENTARIO EN ESTADO NATURAL DEL FONDO DOCUMENTAL DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 92.590.000				
142	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 368.760.436				TERMINADO Y LIQUIDADO
143	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	\$ 283.520.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
144	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	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
145	IVONNE ESPERANZA LEAL BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OPTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 300.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
146	CORROPAT S.A.S.	LECTURA DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 200.000.000	19/10/2022		2 MESES	
147	LUZ ELENA SUACHE ORTEGA	PLAN DE INCENTIVOS PARA LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 23.733.600	7/12/2022	\$ 15.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
148	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
149	SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES RINODERMA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD -OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 260.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
150	ÁLVARO HERRERA VILLEGAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OPTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
151	ERIKA BIANETH SANTIAGO TORRES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORIA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 24.342.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
152	URO LÁSER S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - UROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 400.000.000	4/10/2022	\$ 200.000.000	15 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
153	MEDIKER AMBULANCIAS S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000	22/09/2022	\$ 50.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
154	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
155	TRAUMASUR - TIENDA DE LA SALUD S.A.S.	SUMINISTRO MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS; REEMPLAZOS ARTICULARES, NEUROCIROLOGÍA, TRAUMA ESPECIALIZADO, BIOTECNOLOGÍA, MEDICINA DEPORTIVA, PLACACIÓN EXTERNA, CRANEOMAXILO Y CIRUGÍA GENERAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 800.000.000	31/08/2022	\$ 400.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
156	CIROSCÓPICA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - GASTROENTEROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 320.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
157	REMO INGENIERÍA E.U.	DISEÑO DE REDES ELÉCTRICAS, SUBESTACIÓN Y COMPLEMENTARIOS, AJUSTE AL SISTEMA ELÉCTRICO ACTUAL EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA	\$ 99.950.510	15/11/2022		26 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
158	JAI ME ALONSO MUÑOZ SALAMANCA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CIRUGÍA ARTICULAR DE ALTA COMPLEJIDAD EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 102.000.000	19/10/2022		2 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
159	E&T DESARROLLOS S.A.S.	SERVICIO SOPORTE TÉCNICO PARA EL SOFTWARE EXTRANET EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 13.823.460				
160	GE HEALTHCARE COLOMBIA S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MARCA GENERAL ELECTRIC EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 27.228.623				TERMINADO Y LIQUIDADO
161	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	SUMINISTRO DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES, VEHÍCULOS 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	\$ 257.226.475				
162	DIEGO HERNÁN SANDOVAL CASTRO	CONSTRUCCIÓN, ADECUACIÓN Y REORGANIZACIÓN A TODO COSTO DEL ARCHIVO GENERAL DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 2.860.000.000	14/10/2022			MODIFICACIÓN DE CANTIDADES Y COMPENSACIONES DE MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA
				19/12/2022			ACTA MODIFICATORIA 001/22: MODIFICACIÓN DE CANTIDADES, COMPENSACIÓN DE MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA Y CREACIÓN DE NUEVOS ÍTEMES
163	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE APARATOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 647.992.842	28/09/2022		30 DÍAS	
164	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA - PARCIAL, AUXILIAR ÁREA DE LA SALUD - ENFERMERÍA - PARCIAL, EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO Y SERVICIOS CONEXOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 71.493.192				TERMINADO Y LIQUIDADO
165	TECNOPHONE COLOMBIA S.A.S.	SUMINISTRO DE TECNOLOGÍA INFORMÁTICA Y LICENCIAS DE SOFTWARE PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 126.587.160				

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2022, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2022	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
166	CONSORCIO INTERVENTORÍA ARCHIVO GENERAL	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE OBRA No. 162 de 2022, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA CONSTRUCCIÓN, ADECUACIÓN Y REORGANIZACIÓN A TODO COSTO DEL ARCHIVO GENERAL DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 228.242.000				
167	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000	16/09/2022	\$ 50.000.000		
168	GRUPO GEMLSA S.A.S.	MANUTENIMIENTO CORRECTIVO ESPECIALIZADO CON KIT DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA DOS (2) LAVADORAS INDUSTRIALES DEL SERVICIO DE LAVANDERÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 23.477.986				TERMINADO Y LIQUIDADO
169	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.	\$ 800.000.000				
170	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				
171	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	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
172	LUZ ELENA SUACHE ORTEGA	ACTIVIDAD RECREATIVA PROGRAMADA POR EL COMITÉ DE BIENESTAR SOCIAL A LA REPRESA DE PRADO (TOLIMA), PARA EL PERSONAL DE PLANTA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 130.482.600				TERMINADO Y LIQUIDADO
173	LAURA CAMILA ARBOLEDA ROJAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 16.228.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
174	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 368.160.000				
175	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	\$ 300.000.000	21/11/2022	\$ 20.000.000	1 MES	
				20/12/2022	\$ 40.000.000		
176	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 167.471.300	28/09/2022			SE MODIFICA REFERENCIA DE PRODUCTO
177	RESPALDO VITAL S.A.S.	ASEGURAMIENTO METROLÓGICO (CALIBRACIÓN) DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 140.150.345				
178	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.	\$ 230.000.000				
179	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO (GUANTES) PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 133.002.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
180	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 571.686.774				TERMINADO Y LIQUIDADO
181	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO Y MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 447.980.088				
182	INGEODER PHARMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 158.999.964				
183	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 228.200.039				
184	A+H ARQUITECTOS S.A.S.	CONSULTORÍA A TODO COSTO PARA LA REVISIÓN Y AJUSTE DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTÓNICOS Y COMPLEMENTARIOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA UNIDAD FUNCIONAL INTEGRAL NEONATAL Y PEDIÁTRICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 420.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
185	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	\$ 50.000.000				
186	INGESERVICE JL S.A.S.	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO No. 184 de 2022, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA CONSULTORÍA A TODO COSTO PARA LA REVISIÓN Y AJUSTE DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTÓNICOS Y COMPLEMENTARIOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA UNIDAD FUNCIONAL INTEGRAL NEONATAL Y PEDIÁTRICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 33.553.240				TERMINADO Y LIQUIDADO
187	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				
188	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 180.000.000	30/11/2022	\$ 90.000.000	15 DÍAS	
189	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA - PARCIAL, AUXILIAR ÁREA DE LA SALUD - ENFERMERÍA - PARCIAL, EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO Y SERVICIOS CONEXOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 47.662.128				TERMINADO Y LIQUIDADO
190	AGREMIACIÓN SINDICAL DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD - ASISER	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 GINECOBISTÉRICAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 1.746.821.586				TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2022, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2022	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
191	SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES RINODERMA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD -OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 180.000.000				
192	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 371.712.000				
193	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	\$ 141.760.000				
194	CIROSCÓPICA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - GASTROENTEROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 180.000.000				
195	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 450.000.000	30/11/2022	\$ 225.000.000		
196	LABORATORIOS CHALVER DE COLOMBIA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 135.484.800				
197	IVONNE ESPERANZA LEAL BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 120.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
198	MEDIKER AMBULANCIAS S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000				
199	URO LÁSER S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - UROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 200.000.000	22/12/2022	\$ 100.000.000		
200	ÁLVARO HERRERA VILLEGAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 20.000.000				
201	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	SUMINISTRO PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS Y HOSPITALES - RCCH PARA AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 172.431.000				
202	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 151.393.100				
203	SERVIENTREGA S.A.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ADMISIÓN, CURSO Y ENTREGA DE LA CORRESPONDENCIA Y DEMÁS ENVIOS POR VÍA TERRESTRE QUE REQUIERA A NIVEL NACIONAL LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 3.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
204	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	\$ 157.046.254				
205	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 619.917.907				
206	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	\$ 289.027.461				
207	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA S.A.S.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 251.610.688				
208	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 354.875.764				TERMINADO Y LIQUIDADO
209	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO (GUANTES) PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 111.412.800				TERMINADO Y LIQUIDADO
210	CENTRO MÉDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVÁEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REFERENCIA PARA EL ANÁLISIS DE PRUEBAS ESPECIALIZADAS REQUERIDAS POR EL LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO; DE CONFORMIDAD A LAS TARIFAS HOSPITALARIAS ESTABLECIDAS POR EL PRESTADOR DEL SERVICIO.	\$ 4.000.000				
211	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	\$ 10.000.000				
TOTAL			\$ 75.499.306.633		\$ 10.859.921.163		

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 la oferta de servicios de salud en coherencia con los costos y gastos de la producción de servicios.**
1. Se implementó la articulación con la NUEVA EPS, para generar las autorizaciones en el centro de acopio ubicado en nuestras instalaciones, correspondientes a las órdenes medicas generadas en la institución, a través del “módulo auto-gestionador”, esto ha facilitado la gestión para mejorar la oportunidad de la programación de los servicios de salud con la EPS.
 2. Así mismo, se estableció la radicación de cuentas por plataformas virtual con la mayoría de las EAPB, con el fin de evitar el transporte de factura y soportes físicos, con ello se ha mejorado la oportunidad en la radicación de las facturas.
 3. A través del Comité Técnico gerencial continuamos con el seguimiento semanal 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 entre otros.
- 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.**

1. Se realiza seguimiento a las facturas generadas de manera diaria por los analistas de cuentas de la institución, para evitar que se presente errores en la elaboración del Formulario Único de Reclamación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito - FURIPS (Aseguradoras SOAT y Vehículos no asegurados y sin cobertura – ADRES), se realiza la corrección de manera inmediata con el fin de evitar las devoluciones por las Entidades.
2. También se realiza una auditoria adicional a las facturas de las Aseguradoras SOAT y Vehículos no asegurados y sin cobertura – ADRES, con el fin de confirmar que no presente errores en la elaboración de los FURIPS, se realizó la respectiva verificación de 5.922 facturas en las cuales 331 se identificaron con errores en la elaboración de FURIPS, de la vigencia 2022.

MES	Total general	Facturas identificadas con Errores FURIPS	Indicador Base 20%
ENERO	447	26	5,82%
FEBRERO	397	25	6,30%
MARZO	482	25	5,19%
ABRIL	424	30	7,08%
MAYO	468	29	6,20%
JUNIO	459	33	7,19%
JULIO	545	25	4,59%
AGOSTO	538	25	4,65%
SEPTIEMBRE	534	31	5,81%
OCTUBRE	521	31	5,95%
NOVIEMBRE	517	18	3,48%
DICIEMBRE	590	33	5,59%
TOTALES	5.922	331	5,59%

3. Se realizaron 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 los temas tratados en los Comités Técnico Gerenciales.

MES	Total Reuniones Programadas	Total Reuniones Realizadas	Fecha de Programacion	Indicador Base 100%
ENERO	1	1	21 DE ENERO 2022	100%
FEBRERO	1	1	18 DE FEBRERO 2022	100%
MARZO	1	1	18 DE MARZO 2022	100%
ABRIL	1	1	22 DE ABRIL 2022	100%
MAYO	1	1	20 DE MAYO 2022	100%
JUNIO	1	1	17 DE JUNIO 2022	100%
JULIO	1	1	15 DE JULIO 2022	100%
AGOSTO	1	1	19 DE AGOSTO 2022	100%
SEPTIEMBRE	1	1	16 DE SEPTIEMBRE 2022	100%
OCTUBRE	1	1	21 DE OCTUBRE 2022	100%
NOVIEMBRE	1	1	18 DE NOVIEMBRE 2022	100%
DICIEMBRE	1	1	16 DE DICIEMBRE 2022	100%
TOTALES	12	12		100%

- Radicar el 100% de la facturación mensual dentro de los 15 días del mes siguiente en cumplimiento de la normatividad aplicable.

1. Mensualmente se realiza el seguimiento a las facturas que quedan en estado uno (1) pendiente de radicar 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 3.257 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	357	357	100%
FEBRERO	315	315	100%
MARZO	296	296	100%
ABRIL	297	297	100%
MAYO	302	302	100%
JUNIO	264	264	100%
JULIO	277	277	100%
AGOSTO	297	297	100%
SEPTIEMBRE	295	295	100%
OCTUBRE	159	159	100%
NOVIEMBRE	197	197	100%
DICIEMBRE	201	201	100%
TOTALES	3.257	3.257	100%

2. 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.

3. 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.
4. 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, se realizó la respectiva verificación de 218.244 facturas en las cuales 332 se identificaron facturas pendientes de soportes, con fecha de corte a septiembre de la actual vigencia.

MES	ESTADO	Facturas identificadas por Analista de Cuentas sin soportes	INDICADOR BASE 7%
	ACTIVAS		
ENERO	15.420	26	0,15%
FEBRERO	15.054	25	0,16%
MARZO	17.115	25	0,14%
ABRIL	16.206	30	0,18%
MAYO	18.654	29	0,15%
JUNIO	18.723	33	0,17%
JULIO	20.050	25	0,12%
AGOSTO	20.148	25	0,12%
SEPTIEMBRE	19.842	31	0,15%
OCTUBRE	20.577	32	0,15%
NOVIEMBRE	18.567	18	0,09%
DICIEMBRE	17.888	33	0,18%
TOTALES	218.244	332	0,15%

5. 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.
6. 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, podemos evidenciar que se han realizado en la vigencia 2022, doce (12) reuniones mensuales con todos los integrantes del proceso de facturación, admisiones y autorizaciones.

7. 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 accidentó, 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: Que los documentos presentados correspondan 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.
8. Seguimiento diario y observancia 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 de los 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 otros)
 - 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 de La Secretaria de Salud Municipal.
 - Pacientes particulares para informar los depósitos de los servicios prestados.
9. Auditoria diaria a las facturas de la Nueva Eps, Sanidad Militar, Sanitas, Mallamas, Asmet Salud, que se encuentran listas para radicar, con el fin de evitar glosas y devoluciones.
10. 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.
11. Implementación de roles en facturación de urgencias para agilizar las salidas, 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 continúa y diaria para su efectivo cobro a las Entidades Responsables de Pago ERP:

- 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 aproximado de 15 Minutos.
 - Un Facturador realizando el cargue de los servicios prestados.
12. Se implementó la estrategia para optimizar la radicación de facturas las cuales a partir del día 20 de cada mes, se empieza a realizar el proceso de elaboración de cuentas de cobro y validación de RIPS.
13. 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 mensualmente para reportar a la Secretaria de Salud Departamental del Huila.
14. Aplicabilidad al Decreto 064 de 2020, afiliación de oficio. Cuando una persona no se encuentre afiliada al Sistema General de Social en Salud o se encuentre con novedad de terminación inscripción en la EPS, desde la Admisión del paciente se le efectúa la afiliación de manera inmediata, con base en las siguientes reglas:

Se podrán afiliar:

- a) Personas que se encuentren en los niveles I y II del Sisbén.
- b) Poblaciones especiales.
- c) Personas que no cuenten con encuesta del Sisbén (afiliación temporal).
- d) Población en estado terminado en la BDUA (retirado y desafiliado).

Las EPS NO PODRÁN NEGAR LA INSCRIPCIÓN a ninguna persona por razones de su edad o por su estado previo, actual o potencial de salud y de utilización de servicios. Tampoco podrán colocar barreras para la afiliación y la prestación de servicios que requiera el afiliado.

De esta manera, observamos que debido a las múltiples estrategias que se implementaron en el sub-proceso de facturación, alcanzamos una facturación efectivamente radicada a las diferentes Entidades Responsables de Pago - ERP por ventas de servicios de salud en la vigencia 2022, por la suma de **\$121.268.179.175**, presentando un cumplimiento óptimo y aumento significativo por la suma de **\$6.266.1789.175** del valor radicado frente a la meta anual de radicación establecida en el indicador por la suma de **\$115.002.000.000**, con un porcentaje de cumplimiento de la meta del 105,45%, como se refleja en la siguiente imagen:

Vigencia : 2022						
Nombre del indicador: Porcentaje (%) de facturación radicada						
Formula indicador: Valor total de la Facturación radicada del periodo/Meta Mensual de Radicación*100%						
Meses	Numerador	Denominador	Unidad De Medición	%	CUMPLIMIENTO	
	Valor total de la Facturación radicada del periodo	Meta Mensual de Radicación				
Enero	\$ 9.939.787.817	\$ 9.583.500.000		103,72%	OPTIMO	
Febrero	\$ 9.789.811.068	\$ 9.583.500.000		102,15%	OPTIMO	
Marzo	\$ 10.729.562.692	\$ 9.583.500.000		111,96%	OPTIMO	
Abril	\$ 11.003.302.390	\$ 9.583.500.000		114,82%	OPTIMO	
Mayo	\$ 9.218.673.256	\$ 9.583.500.000	%	96,19%	OPTIMO	
Junio	\$ 9.907.829.072	\$ 9.583.500.000		103,38%	OPTIMO	
Julio	\$ 9.680.610.762	\$ 9.583.500.000		101,01%	OPTIMO	
Agosto	\$ 10.752.009.751	\$ 9.583.500.000		112,19%	OPTIMO	
Septiembre	\$ 11.481.905.485	\$ 9.583.500.000		119,81%	OPTIMO	
Octubre	\$ 9.439.515.329	\$ 9.583.500.000		98,50%	OPTIMO	
Noviembre	\$ 9.929.390.365	\$ 9.583.500.000		103,61%	OPTIMO	
Diciembre	\$ 9.395.781.188	\$ 9.583.500.000		98,04%	OPTIMO	
	\$ 121.268.179.175	\$ 115.002.000.000			105,45%	OPTIMO

Al igual podemos hacer un comparativo de la facturación radicada de la vigencia 2021 con la presentada en el 2022 por régimen, en la cual se puede observar una leve disminución por la suma de \$-250.596.453 con una variación negativa de -0,21%, podemos concluir que, aunque no se logró superar la facturación radicada de la vigencia 2021, se conserva el comportamiento de la facturación gracias a las diferentes estrategias y seguimientos establecidos logrando la optimización de nuestros procesos asistenciales y administrativos, lo cual nos han permitido mantenernos como una entidad financieramente equilibrada y viable.

Comportamiento y Comparativo de la Facturación Radicada por Régimen 2021 - 2022 (millones de pesos)

TIPO DE ENTIDAD	VIGENCIA 2021	% Participación	VIGENCIA 2022	% Participación	Variación 2021-2022	
Régimn Subsidiado	\$ 75.701	62,30%	\$ 80.379	66,3%	\$ 4.678	6,18%
Régimen Contributivo	\$ 30.112	24,78%	\$ 23.804	19,6%	-\$ 6.309	-20,95%
Accidentes de Tránsito	\$ 7.509	6,18%	\$ 9.457	7,8%	\$ 1.949	25,95%
Régimen Especial	\$ 3.877	3,19%	\$ 4.379	3,6%	\$ 502	12,96%
IPS Privada	\$ 2.249	1,85%	\$ 1.337	1,1%	-\$ 912	-40,54%
Secretarías de Salud Departamentales	\$ 690	0,57%	\$ 564	0,5%	-\$ 126	-18,28%
ARL Riesgos Laborales	\$ 468	0,39%	\$ 538	0,4%	\$ 70	14,94%
Medicina Prepagada	\$ 297	0,24%	\$ 407	0,3%	\$ 109	36,78%
Secretarías de Salud Municipales	\$ 105	0,09%	\$ 3	0,003%	-\$ 101	-96,74%
Otras entidades	\$ 508	0,42%	\$ 392	0,3%	-\$ 116	-22,81%
IPS Públicas	\$ 3	0,002%	\$ 7	0,006%	\$ 5	192,10%
TOTAL FACTURACIÓN RADICADA POR RÉGIMEN	\$ 121.519	100%	\$ 121.268	100%	-\$ 251	-0,21%

Fuente: Subproceso Gestión de Facturación - HDSAP.

El comparativo de la tabla anterior por tipo de Régimen, evidencia que se conserva el comportamiento en forma proporcional de éstos en cuanto a su estructura y tipo de población, concentrándose en los tres (3) primeros la mayor facturación, y por ende afectándose de la misma manera las variaciones positivas y negativas comparativamente con la vigencia 2021, por ejemplo, en el Régimen Subsidiado aumento el 6,18% o su equivalente en \$4.678 millones, el Régimen Contributivo disminuyó un -20,95% que

representa -\$6.309 millones y en tercer lugar tenemos los valores facturados por conceptos de SOAT-ECAT, los cuales aumentaron en \$1.949 millones (25,95%); a nivel general se pasó de una facturación promedio mensual de \$10.126 millones en el 2021 a \$10.105 millones para el 2022, significando una disminución promedio mensual de -\$20,9 millones (-0,21%).

Aunque la emergencia sanitaria del Coronavirus (COVID-19) se levantó y con ello se realizó el cierre de los Servicios Transitorios (julio 29 de 2022), habilitados durante la emergencia sanitaria por COVID-19, conforme con lo establecido en la Resolución 1138 de 2022, dichos servicios fueron:

1. Internación General Adultos 91 camas.
2. Internación Cuidado Intensivo Adultos 55 camas.
3. Internación Cuidado Intermedio Adultos 10 camas.

La facturación de servicios de salud se logró mantener en los niveles proyectados por la institución, obteniendo un comportamiento óptimo de las metas de facturación proyectadas para la vigencia 2022.

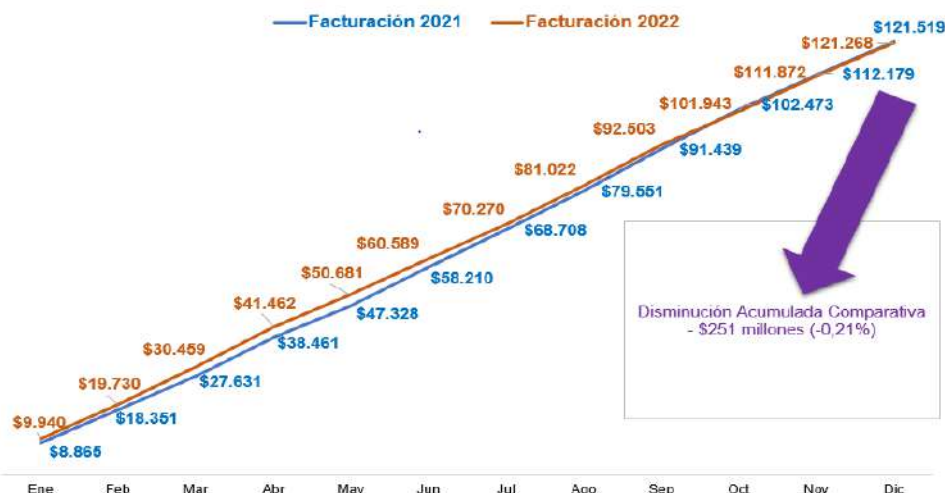
Teniendo en cuenta lo comentado anteriormente y las gestiones adelantadas para la oferta de nuestros servicios de salud de mediana y alta complejidad, presentamos a continuación el comportamiento de los valores facturados de la vigencia 2022 y el presentado en la vigencia anterior para el mismo período de corte detallado por mes.

FACTURACIÓN RADICADA MENSUALMENTE POR RÉGIMEN 2021 Vs. 2022 (en millones de pesos)

MES	2021	2022	DIFERENCIA	VAR %
ENE	\$ 8.865	\$ 9.940	\$ 1.074	12,12%
FEB	\$ 9.486	\$ 9.790	\$ 304	3,20%
MAR	\$ 9.280	\$ 10.730	\$ 1.450	15,62%
ABR	\$ 10.830	\$ 11.003	\$ 173	1,60%
MAY	\$ 8.866	\$ 9.219	\$ 352	3,97%
JUN	\$ 10.882	\$ 9.908	\$ (975)	-8,96%
JUL	\$ 10.498	\$ 9.681	\$ (818)	-7,79%
AGO	\$ 10.842	\$ 10.752	\$ (90)	-0,83%
SEP	\$ 11.888	\$ 11.482	\$ (406)	-3,42%
OCT	\$ 11.034	\$ 9.440	\$ (1.595)	-14,45%
NOV	\$ 9.707	\$ 9.929	\$ 223	2,30%
DIC	\$ 9.339	\$ 9.396	\$ 56	0,60%
Total Facturación	\$ 121.519	\$ 121.268	\$ (251)	-0,21%
Promedio Mes	\$ 10.127	\$ 10.106	\$ (21)	-0,21%

Fuente: Informe de Facturación Radicada - Vigencia 2022

**Comportamiento y Comparativo de la Facturación Radicada
Enero a Diciembre de 2021 Vs. Enero a Diciembre de 2022
(en millones de pesos)**



Podemos observar en la tabla anterior las variaciones de la facturación de manera mensual, evidenciándose la disminución de la facturación a partir de los meses de junio en adelante de la vigencia 2022, comparado con la facturación de la vigencia 2021, esto debido a la disminución de casos de contagio por el Coronavirus (COVID-19) y los cierres de los Servicios Transitorios habilitados durante la emergencia sanitaria, al igual que el impacto generado por la intervención y liquidación de las EPS MEDIMÁS y COMFAMILIARA HUILA.

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 2022

El proceso de recaudo de cartera de nuestro hospital, es uno de los más dispendiosos que requiere la participación como lo hemos explicado en los diferentes informes gerenciales, de un excelente equipo de trabajo desde el proceso del ingreso de nuestros usuarios al Hospital que son atendidos por el personal de vigilancia y seguridad, la asignación o programación de servicios que son ambulatorios, la funcionalidad y coordinación de los servicios intrahospitalarios, la facturación efectiva y con calidad de los registros, la respuesta oportuna de la glosa, las sincronización de todo el personal administrativo en las diferentes áreas, las buenas gestiones y relaciones del personal de cartera, y de la gerencia con las diferentes entidades responsables del pago, para asegurar un buen recaudo; al igual que la efectividad de las estrategias formuladas al interior del comité semanal de cartera, glosas y facturación.

Durante las últimas vigencias, pese a los diferentes factores que han afectado directamente al sector salud, entre ellos, el origen de la pandemia por COVID-19 y su alto impacto en la sociedad, la intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud a nuestros principales deudores dada su situación financiera, entre otros; el subproceso de Cartera ha orientado cada una de las actividades de recuperación de las cargas adquiridas en el ejercicio de las atenciones médicas brindadas a la población que así lo ha requerido, servicios que se prestan a los pacientes independientemente de su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, es aquí dónde nuestro Hospital sobresale por su alto grado de responsabilidad social al facilitar el acceso a la salud, siendo éste un derecho fundamental, caracterizándose por el desarrollo de su objeto social bajo el pilar de la humanización en el servicio, con el enfoque de servir a la población, Institución en la que todo su recurso humano actúa bajo este mismo propósito, lo que ha permitido el incursar en el camino a la excelencia para la Acreditación Institucional, lo cual nos honra a cada uno de los Colaboradores.

El recaudo es un proceso que integra diferentes áreas Institucionales, requiere un trabajo en equipo cohesionado más no de autosuficiencia, que permita desde el ingreso de los usuarios en las instalaciones de nuestro Hospital, una sincronización de cada una de las etapas de su estadía médica con su respectivo registro para la consolidación de los servicios prestados a efectos de su reclamación en debida forma ante el Responsable Pagador. Es a partir de lo anterior, que se inician las acciones de cobro de los servicios de salud mediante la implementación de diferentes estrategias soportadas normativamente, a fin de ajustar la marcha de la Institución para la obtención de los mejores resultados en materia de recaudo para la estabilidad financiera requerida en concordancia con los objetivos planteados presupuestalmente.

Con el objetivo de adelantar un análisis comparativo entorno a la productividad Institucional que corresponde a la variable que marca la pauta para el derrotero a seguir en términos financieros y la encargada de direccionar el flujo de recursos, es necesario desarrollar esta evaluación a través de un referente que para este caso corresponde a la vigencia anterior, y, en segundo lugar, a su variación frente a las expectativas Institucionales:

FACTURACIÓN RADICADA 2021 - 2022

MES	2021	2022	DIFERENCIA	VAR %
Enero	8.865.299.370	9.939.787.817	1.074.488.447	12,1%
Febrero	9.486.104.409	9.789.811.068	303.706.659	3,2%
Marzo	9.279.818.307	10.729.562.692	1.449.744.385	15,6%
Abril	10.829.904.906	11.003.302.390	173.397.484	1,6%
Mayo	8.866.468.324	9.218.673.256	352.204.932	4,0%
Junio	10.882.390.003	9.907.829.072	- 974.560.931	-9,0%
Julio	10.498.209.186	9.680.610.762	- 817.598.424	-7,8%
Agosto	10.842.461.651	10.752.009.751	- 90.451.900	-0,8%
Septiembre	11.888.080.813	11.481.905.485	- 406.175.328	-3,4%
Octubre	11.034.049.438	9.439.515.329	- 1.594.534.109	-14,5%
Noviembre	9.706.542.982	9.929.390.365	222.847.383	2,3%
Diciembre	9.339.446.239	9.395.781.188	56.334.949	0,6%
Total facturación	121.518.775.628	121.268.179.175	- 250.596.453	-0,2%

Se identifica a partir de la anterior tabla, que en materia de productividad se decreció en un 0,2%, que si bien es cierto no es significativo, sí corresponde a un signo de alarma que se evaluó a lo largo de la vigencia fiscal y que obedece a la salida del mercado de nuestros principales facturadores, y que el sistema no dio el tiempo suficiente para absorber dichos tropezones, ya que las ERP receptoras de los usuarios no guardaron el mismo comportamiento.

Independientemente de no haber superado el nivel de productividad financiera en el periodo 2022, es importante precisar que el Hospital sí dio alcance a los objetivos planteados lo que le permitió el correcto desarrollo de las actividades programadas.

En este sentido, se considera necesario realizar un análisis comparativo del Comportamiento del Recaudo entre las Vigencias Fiscales 2021 y 2022, para la obtención de un claro panorama según los resultados obtenidos, sobre los cuales se ha trabajado arduamente para su alcance aún con las diversas afectaciones que han surgido en el sector salud:

**Comportamiento y Comparativo de los Recaudos
Enero a Diciembre de 2021 Vs. Enero a Diciembre de 2022 (Valores en millones de pesos)**

Mes	2021		2022		Variación 2022-2021			
	Vr. Mes	Acumulado	Vr. Mes	Acumulado	Vr. Mes	% Mes	Acumulado	% Acumulada
Ene	\$ 5.914	\$ 5.914	\$ 8.106	\$ 8.106	\$ 2.192	37,05%	\$ 2.192	37,05%
Feb	\$ 7.025	\$ 12.940	\$ 9.047	\$ 17.153	\$ 2.021	28,77%	\$ 4.213	32,56%
Mar	\$ 7.830	\$ 20.769	\$ 7.863	\$ 25.015	\$ 33	0,43%	\$ 4.246	20,44%
Abr	\$ 7.117	\$ 27.886	\$ 7.181	\$ 32.196	\$ 64	0,90%	\$ 4.310	15,46%
May	\$ 7.904	\$ 35.790	\$ 8.918	\$ 41.114	\$ 1.014	12,83%	\$ 5.324	14,88%
Jun	\$ 8.116	\$ 43.907	\$ 7.208	\$ 48.323	-\$ 908	-11,19%	\$ 4.416	10,06%
Jul	\$ 8.085	\$ 51.991	\$ 7.017	\$ 55.339	-\$ 1.068	-13,21%	\$ 3.348	6,44%
Ago	\$ 6.769	\$ 58.761	\$ 10.716	\$ 66.055	\$ 3.947	58,30%	\$ 7.295	12,41%
Sep	\$ 7.377	\$ 66.138	\$ 6.822	\$ 72.877	-\$ 555	-7,52%	\$ 6.740	10,19%
Oct	\$ 13.628	\$ 79.766	\$ 6.762	\$ 79.639	-\$ 6.867	-50,39%	-\$ 127	-0,16%
Nov	\$ 10.092	\$ 89.858	\$ 9.839	\$ 89.478	-\$ 252	-2,50%	-\$ 379	-0,42%
Dic	\$ 8.768	\$ 98.625	\$ 12.551	\$ 102.029	\$ 3.783	43,15%	\$ 3.404	3,45%
Totales	\$ 98.625	\$ 98.625	\$ 102.029	\$ 102.029			\$ 3.404	3,45%
Promedio mes		\$ 8.219		\$ 8.502			\$ 284	

Fuente: Subproceso de Cartera - HDSAP.

Las necesidades de flujo de caja a inicios de la vigencia 2022 fueron proyectadas en un aspecto muy conservador plasmadas presupuestalmente por el orden de \$100.014 millones de pesos, cifra que se superó satisfactoriamente con un incremento del 3,5% equivalentes a \$3.404 millones de pesos sobrepasando la meta en la que se enfocaron todas las gestiones de recaudo, atravesando aún por las diferentes dificultades que se presentaron en el sistema de salud, las que tuvieron gran implicación en los niveles de flujo de caja en esta vigencia.

El haberse acrecentado en la Institución la Cartera correspondiente a las Entidades Responsables de Pago en proceso de Liquidación que representan más del 60% del Total de las Cuentas por Cobrar, obligó a que se establecieran mecanismos que pudieran garantizar eficiencia y oportunidad en el acceso a los escasos recursos del sistema de salud, acciones que al cierre fiscal dieron sus frutos, los cuales se direccionan a brindar bienestar a los usuarios a través de la prestación de un servicio integral y humanizado así como

también el poder contribuir en la calidad de ambientes de trabajo con entornos y herramientas acondicionadas para el capital humano de la Institución que desarrolla sus actividades bajo el mismo objeto social.

El resultado de esta vigencia en materia de recaudo se establece como una cifra record de recuperación de la venta de servicios de salud correspondiente al importe de \$102.029 millones de pesos, cifra que le permitió a la Institución cerrar de manera cómoda los compromisos adquiridos a nivel operativo y administrativo y poder demostrar un rendimiento financiero de aspecto sólido de cara a los retos que se presentarán en la nueva era que enmarca la reforma a la salud que se viene planteando a nivel del Ministerio de Salud y Protección Social.

Si bien las Cuentas por Cobrar son una sola respecto de su composición y origen, se deben tener presente las diferentes variables que las afectan y la forma como se aborda cada una de las premisas que se deberán soportar, por lo que a continuación se analizará el comportamiento del recaudo desde dos aspectos básicos, por una parte, la evolución de la cartera resultante pendiente de recaudo de la vigencia fiscal 2021, y en segundo lugar, lo concerniente a los servicios prestados en el periodo 2022:

FACTURACIÓN – RECAUDO 2022

PERIODO	FACTURACIÓN 2022	DEPURACIONES	FACTURACION DEPURADA 2022	RECAUDO 2022	PART. %
ENERO	9.939.787.817	168.053.942	9.771.733.875	8.106.001.468	83%
FEBRERO	9.789.811.068	211.228.413	9.578.582.655	9.046.576.115	94%
MARZO	10.729.562.692	56.017.030	10.673.545.662	7.862.804.726	74%
ABRIL	11.003.302.390	47.153.987	10.956.148.403	7.180.723.203	66%
MAYO	9.218.673.256	315.638.683	8.903.034.573	8.918.231.984	100%
JUNIO	9.907.829.072	145.742.123	9.762.086.949	7.208.235.140	74%
JULIO	9.680.610.762	197.254.880	9.483.355.882	7.016.527.176	74%
AGOSTO	10.752.009.751	188.583.680	10.563.426.071	10.716.298.843	101%
SEPTIEMBRE	11.481.905.485	480.760.426	11.001.145.059	6.821.986.377	62%
OCTUBRE	9.439.515.329	13.086.973	9.426.428.356	6.761.616.469	72%
NOVIEMBRE	9.929.390.365	15.268.099	9.914.122.266	9.839.409.965	99%
DICIEMBRE	9.395.781.188	370.575	9.395.410.613	12.550.960.686	134%
TOTAL	121.268.179.175	1.839.158.811	119.429.020.364	102.029.372.152	85%

La anterior tabla indica que durante la vigencia fiscal 2022, con pagos recibidos por valor de \$102.029 millones de pesos y una facturación radicada efectiva a las ERP por el importe de \$119.429 millones de pesos, se obtuvo como grado de recuperación el 85%, lo que señala un crecimiento de las Cuentas por Cobrar del 15% equivalentes a \$17.399 millones de pesos, cifra importante, que se presenta a continuación por ERP de acuerdo a su incidencia:

FACTURACIÓN – RECAUDO POR ERP EN LA VIGENCIA 2022

ENTIDAD	FACTURACION RADICADA 2022	GLOSAS-DEVOLUCIONES	FACTURACION REAL 2022	RECAUDO 2022	VARIACION CARTERA	VAR. %
LIQUIDADAS 2022	31.001.084.571	518.013.401	30.483.071.170	17.097.052.521	13.386.018.649	77%
ASMET	26.569.713.194	116.149.667	26.453.563.527	24.699.523.135	1.754.040.392	10%
NUEVA EPS	18.304.632.496	199.100	18.304.433.396	18.529.771.605	- 225.338.209	-1%
SANITAS	18.075.456.414	71.602.060	18.003.854.354	16.527.935.712	1.475.918.642	8%
SOAT	9.457.414.393	140.274.077	9.317.140.316	7.703.528.551	1.613.611.765	9%
MALLAMAS	4.009.367.753	11.515.925	3.997.851.828	3.484.161.654	513.690.174	3%
BATALLON	2.726.193.572	842.489.890	1.883.703.682	2.109.633.605	- 225.929.923	-1%
A.I.C.	2.520.812.283	5.501.868	2.515.310.415	2.175.527.507	339.782.908	2%
POLICIA	1.604.534.734	9.831.314	1.594.703.420	1.884.861.627	- 290.158.207	-2%
TOLIHUILA	1.240.506.895	2.258.170	1.238.248.725	1.301.725.659	- 63.476.934	0%
OTROS	5.758.462.870	121.323.339	5.637.139.531	6.515.650.576	- 878.511.045	-5%
TOTAL	121.268.179.175	1.839.158.811	119.429.020.364	102.029.372.152	17.399.648.212	100%

Se identifica que el incremento de las Cuentas por Cobrar lo representa principalmente las Entidades Liquidadas las cuales componen el 77% de este aumento con la cifra correspondiente a \$13.386 millones de pesos, seguido se encuentra la entidad Asmet Salud EPS que representa el 10% equivalente a \$1.754 millones de pesos, entidad que presenta serias dificultades en términos financieros en dónde su capacidad de cobertura de pago de las obligaciones adquiridas con nuestro Hospital no está siendo coherente con el volumen de los servicios prestados y reconocidos por la misma.

Se evidencia otro incremento significativo en la ADRES con el 9% de incidencia correspondiente al valor de \$1.613 millones de pesos, en dónde el principal inconveniente obedece a la elevada formulación de glosa inicial, así mismo, se encuentra a las entidades SANITAS EPS y MALLAMÁS EPS con un alto grado de incremento en sus obligaciones, en donde el crecimiento que se observa en la EPS SANITAS obedece al trámite normal de la elevada facturación radicada en los últimos meses del año 2022 y en la EPS MALLAMÁS por demoras en la radicación efectiva ante esta entidad respecto a los servicios de salud prestados.

Este indicador compuesto por el comparativo de la facturación debidamente radicada y el nivel de recuperación de la misma, se debe observar con especial cuidado, por cuanto refleja las debilidades y fortalezas de los actores del sistema de salud en términos de estabilidad financiera y compromiso contractual que definen la dirección que debe seguir la Institución para garantizar su operatividad y los esfuerzos requeridos para ello, sin debilitar la eficiente atención de los usuarios como objetivo misional.

En este orden de ideas, la gestión de recaudo liderada durante la vigencia fiscal 2022 se realizó sobre la cifra de \$213.353 millones de pesos, compuesto por la Cartera resultante de la vigencia 2021 y el total de los servicios de salud radicados a las diferentes ERP en el año 2022, de lo cual se obtuvo en forma consolidada los siguientes resultados:

CUENTAS POR COBRAR VIGENCIA FISCAL 2022

CONCEPTO	VALOR	PAGOS APLICADOS	DEPURACIONES	ENTIDADES EN LIQUIDACION	SALDO CARTERA
Cartera diciembre 31 2021	92.085.647.557	39.739.588.206	6.619.470.840	41.862.801.562	3.863.786.949
Radicación 2022	121.268.179.175	62.290.062.116	1.839.158.811	23.698.441.697	33.440.548.295
TOTAL	213.353.826.732	102.029.650.322	8.458.629.650	65.561.243.259	37.304.335.243
PARTICIPACION %	100%	48%	4%	31%	17%

Con la difícil situación del sector salud en términos de liquidez, en especial para los hospitales públicos profundizada en el Departamento del Huila, con la Liquidación de sus dos más importantes Responsables de Pago en la vigencia fiscal 2022, las Cuentas por Cobrar que entraron a formar parte del riesgo alto por su condición, alcanzaron el 31% de las posibilidades de recaudo con \$65.561 millones de pesos, no obstante, aún con esta difícil situación, el nivel de aplicación de pagos alcanzado correspondió al importe de \$102.029 millones de pesos correspondiente al 48% de las expectativas de recaudo; de igual manera, el nivel de depuración alcanzado se posicionó en el valor de \$8.458 millones de pesos, aspecto que se dio en la reclasificación de las cuentas de difícil recaudo, aceptación de glosas y recobro de servicios a las ERP, quedando pendiente como saldo de cartera un 17% correspondiente a \$37.304 millones de pesos, que corresponde a facturación radicada sin vencer y a la cartera de entidades que presentan dificultades en su componente financiero para cumplir sus obligaciones, siendo la de mayor importancia la entidad Asmet Salud EPS, como se detallará más adelante.

En ese orden de ideas, procedemos a analizar en forma detallada cada uno de estos grupos, iniciando con las Cuentas por Cobrar de la vigencia fiscal 2021:

VIABILIDAD CUENTAS POR COBRAR 2021

CONCEPTO	CARTERA DIC 31 - 2021	PAGOS APLICADOS	DEPURADO	SALDO diciembre 31 2022	PART. %
TOTAL VIABLE	33.352.884.641	28.121.639.969	1.244.310.780	3.986.933.892	9%
LIQUIDACION	58.732.762.916	11.617.948.237	5.375.160.060	41.739.654.619	91%
TOTAL CARTERA 2021	92.085.647.557	39.739.588.206	6.619.470.840	45.726.588.511	100%
PARTICIPACION %	100%	43%	7%	50%	

El impacto generado por la liquidación de las ERP de mayor cobertura en el Departamento del Huila durante la vigencia fiscal 2022, generó para el Hospital un significativo desequilibrio en sus finanzas, resultado de ello es que de las posibilidades de recaudo de la cartera con que iniciamos la vigencia fiscal correspondiente a \$92.085 millones de pesos, se alcanzó a recaudar el 43% equivalentes a \$39.739 millones de pesos, con una depuración por el valor de \$6.619 millones de pesos y quedando como pendiente de recaudo al cierre de la vigencia un 50% que corresponde a la cifra de \$45.726 millones de pesos, de los

cuales, el 91% corresponde a cartera de difícil recaudo por pertenecer a las Entidades en Liquidación y tan solo el 9% con posibilidades viables de recaudo.

CUENTAS POR COBRAR ENTIDADES EN LIQUIDACIÓN 2021

ENTIDAD	CARTERA DIC 31 - 2021	PAGOS APLICADOS	DEPURADO	SALDO diciembre 31 2022	PART. %
MEDIMÁS EPS S.A.S	30.135.780.638	2.655.494.579	318.970.845	27.161.315.214	65%
CAFESALUD	12.044.185.179	699.971.164	-	11.344.214.015	27%
COMFAMILAIR HUILA	10.119.770.272	8.121.666.849	682.528.122	1.315.575.302	3%
SOLSALUD	2.502.322.638	-	2.502.322.638	-	0%
CAPRECOM	1.098.918.011	-	1.098.918.011	-	0%
SELVASALUD S.A.	770.208.114	-	770.208.114	-	0%
COOMEVA	560.148.474	862.854	74.198	559.211.422	1%
SALUDCOOP	429.976.875	74.680.459	-	355.296.416	1%
CONVIDA	297.766.751	7.990.366	-	289.776.385	1%
SALUDVIDA S.A.	289.291.831	390.715	-	288.901.116	1%
COMFAMILIAR NARIÑO	203.953.486	3.914.698	-	200.038.788	0%
COMPARTA	89.577.384	49.974.643	-	39.602.741	0%
ENDISALUD	69.394.803	-	-	69.394.803	0%
COMFACUNDI	49.779.894	1.973.900	-	47.805.994	0%
COMFACARTAGENA	26.234.433	-	-	26.234.433	0%
AMBUQ	17.465.253	-	-	17.465.253	0%
CAJA DE COMPENSACION FAMIL	12.539.225	-	-	12.539.225	0%
CRUZ BLANCA	12.218.846	647.636	0	11.571.210	0%
COMFENALCO TOLIMA	2.518.507	380.375	2.138.132	-	0%
COMFAGUAJIRA EPS	712.302	-	-	712.302	0%
TOTAL	58.732.762.916	11.617.948.237	5.375.160.060	41.739.654.619	100%

La tabla refleja el elevado impacto que ha generado la liquidación de las diferentes ERP sobre las finanzas de la Institución, lo cual demuestra de una parte, la desprotección que en términos financieros presentan las Instituciones Públicas de Prestación de Servicios de Salud y sobre las cuales sí emerge la obligación tanto Constitucional, como moral y legal de velar por la salud de su población objeto en forma totalmente independiente de las posibilidades del retorno económico del servicio prestado, lo cual es una acción independiente y posterior, sobre unas bases legales que no tienen el suficiente apoyo y respaldo por parte de los Entes de Control para su ejecución, sin embargo, en Instituciones como nuestro Hospital, prima y se encuentra establecido dentro de nuestras políticas de salud, el bienestar de la ciudadanía por encima de la estabilidad financiera de la Institución.

CUENTAS POR COBRAR CON VIABILIDAD 2021

ENTIDAD	CARTERA DIC 31 - 2021	PAGOS APLICADOS	DEPURADO	SALDO diciembre 31 2022	PART. %
ADRES	2.898.149.690	642.833.348	9.564.006	2.245.752.336	56%
DPTO. HUILA	1.585.538.278	1.147.576.705	2.221.075	435.740.498	11%
ASMET SALUD EPS SAS	9.907.024.407	9.560.963.388	139.614.937	206.446.082	5%
LA PREVISORA S A	361.688.640	169.059.896	51.133.454	141.495.290	4%
MALLAMAS E P S	1.326.498.258	1.209.279.948	10.420.871	106.797.439	3%
MPIO.SAN AGUSTIN	103.115.271	-	-	103.115.271	3%
ECOOPSOS EPSS.A.S	212.233.210	117.344.738	5.311.712	89.576.760	2%
POLICIA HUILA	1.033.257.486	943.391.422	704.314	89.161.750	2%
FIDUCIARIA PREVISORA	252.410.180	178.302.332	-	74.107.848	2%
NUEVA EPS	9.663.993.756	9.264.404.896	339.880.152	59.708.708	1%
UNIMAP	79.199.063	44.377.105	-	34.821.958	1%
DPTO.CAUCA	64.360.366	29.566.897	-	34.793.469	1%
MUNDIAL DE SEGUROS	242.017.494	149.467.958	60.634.539	31.914.997	1%
SAVIA SALUD	233.408.559	11.183.880	190.334.448	31.890.231	1%
SANIDAD MILITAR	603.238.886	557.071.862	19.596.804	26.570.220	1%
SEGUROS DEL ESTADO	133.954.894	95.749.552	16.362.616	21.842.726	1%
OTRAS ENTIDADES	4.652.796.203	4.001.066.043	398.531.852	253.198.309	6%
TOTAL VIABLE	33.352.884.641	28.121.639.969	1.244.310.780	3.986.933.892	100%
	100%	84%	4%	12%	

Es importante señalar que esta Cartera se clasifica como viable, no por la certeza en su posibilidad de recaudo, sino porque esta categorización se emplea respecto a las Entidades Responsables de Pago que continúan en el mercado sobre las cuales existe probabilidad de que cubran sus obligaciones, no obstante, dadas las dificultades que aborda el sistema en materia financiera, puede hacer que se extiendan las medidas de vigilancia y se declaren y ejecuten intervenciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, lo que agudiza aún más la situación financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Como se logra observar, marca gran diferencia en este grupo de entidades la ADRES, Institución Estatal que se ha convertido en una de las entidades con las prácticas más inadecuadas cuando se trata de brindar un aceptado flujo de recursos al sistema por la prestación de servicios de salud con cargo a su amparo, siendo incontables los obstáculos que la misma impone en la recuperación de los servicios brindados y que hoy representan el 56% de la Cartera que no logró su objetivo de recaudo en la anterior vigencia fiscal, cifra que por sí sola se convierte en un riesgo más por su incierta garantía de recuperación.

A continuación, se procederá a abordar lo concerniente a los servicios radicados en el año 2022 y su comportamiento en el curso de la vigencia en mención:

VIABILIDAD CUENTAS POR COBRAR 2022

CONCEPTO	RADICADO	PAGOS APLICADOS	DEPURACIONES	SALDO DIC 31 2022	PART. %
VIABLES	90.267.094.604	55.505.432.643	1.321.145.410	33.440.548.295	59%
LIQUIDADAS	31.001.084.571	6.784.629.473	518.013.401	23.698.441.697	41%
TOTAL	121.268.179.175	62.290.062.116	1.839.158.811	57.138.989.992	100%
PARTICIPACION %	100%	51%	2%	47%	

Se identifica a partir de la anterior tabla que, de los \$121.268 millones de pesos facturados en el año 2022 se logró un recaudo efectivo correspondiente al 51% que equivalen a \$62.290 millones de pesos, cifra que se vio afectada dada la Liquidación de diferentes Responsables de Pago durante esta vigencia; se obtiene como cartera pendiente de recaudo el importe de \$57.138 millones de pesos, de los cuales el 41% refiere a las Entidades Liquidadas y el 59% correspondiente a \$33.440 millones de pesos a cartera con posibilidades de recaudo, lo anterior, en atención a las decisiones que pueda tomar el Ente de Control de admitir la continuidad o no de estas entidades en el mercado.

CUENTAS POR COBRAR ENTIDADES EN LIQUIDACIÓN 2022

ENTIDAD	RADICADO	PAGOS APLICADOS	DEPURACIONES	SALDO DIC 31 2022	PART. %
COMFAMILIAR HUILA	23.566.444.002	6.781.243.203	515.670.051	16.269.530.748	69%
MEDIMÁS EPS	7.274.838.330	3.305.438	2.343.350	7.269.189.542	31%
EPSS CONVIDA	87.884.222	-	-	87.884.222	0%
COOMEVA	51.275.191	80.832	-	51.194.359	0%
COMFAGUAJIRA EPS	20.642.826	-	-	20.642.826	0%
TOTAL	31.001.084.571	6.784.629.473	518.013.401	23.698.441.697	100%
PARTICIPACION %	100%	22%	2%	76%	

En el período 2022 esta categoría se amplió toda vez que se integraron 5 entidades de gran impacto financiero en el sector dado su proceso de liquidación, lo que genera ciertamente un aumento de estas cuentas incobrables, no obstante, la solidez del capital humano del Hospital que se esfuerza en pro de mejores resultados cada día, es lo que ha permitido continuar superando estos inconvenientes con óptimos resultados.

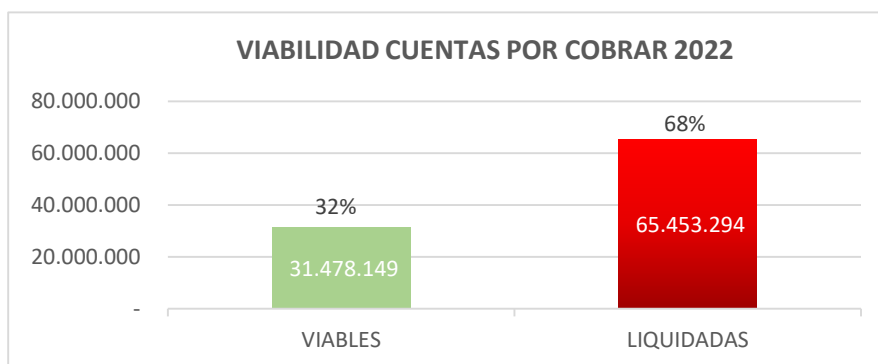
CUENTAS POR COBRAR CON VIABILIDAD 2022

ENTIDAD	RADICADO	PAGOS APLICADOS	GLOSAS Y DEPURACIONES	SALDO DIC 31 2022	PART. %
ASMET SALUD EPS SAS	26.569.713.194	15.076.072.247	116.149.667	11.377.491.280	34%
NUEVA EPS	18.304.632.496	7.355.140.333	199.100	10.949.293.063	33%
SANITAS S A	18.075.456.414	15.513.454.762	71.602.060	2.505.856.509	7%
MALLAMAS E P S I	4.009.367.753	2.243.091.057	11.515.925	1.745.572.198	5%
SANIDAD MILITAR	2.726.193.572	1.816.042.523	852.015.390	58.135.659	0%
ADRES	2.685.867.928	1.162.553.053	206.582	1.523.108.293	5%
AIC EPS-INDIGENA	2.520.812.283	1.552.365.220	5.501.868	962.945.195	3%
SEGUROS DEL ESTADO	2.181.176.932	2.082.488.341	36.917.285	61.771.306	0%
SANIDAD HUILA	1.604.534.734	1.336.460.587	9.831.314	258.198.233	1%
MUNDIAL DE SEGUROS	1.436.301.194	1.102.676.996	34.671.281	298.952.917	1%
TOLIHUILA	1.240.506.895	866.993.317	2.258.170	371.255.408	1%
AXA COLPATRIA	1.176.993.702	769.857.409	15.824.691	391.311.602	1%
LA PREVISORA S A	990.825.720	611.727.979	30.260.175	348.837.566	1%
FAMISANAR SAS	622.180.114	373.794.329	12.597.456	235.788.329	1%
HUILA	562.626.272	-	12.662.922	549.963.350	2%
SALUD TOTAL EPS	496.656.029	327.616.735	8.086.944	160.952.350	0%
EMSSANAR S.A.S	435.222.999	400.842.961	1.168.137	33.211.901	0%
COMPENSAR	389.582.626	222.018.213	1.053.330	166.511.083	0%
SURAMERICANAS S. A.	382.921.918	303.349.415	8.195.564	71.376.939	0%
COOSALUD	379.767.188	35.517.755	1.630.638	342.618.795	1%
CAPITAL SALUD	373.193.730	269.562.145	24.808.296	78.823.289	0%
FONDO NAL. DE SALUD	289.053.567	267.782.491	5.428.987	15.842.089	0%
SAVIA SALUD	246.350.264	35.300.855	-	211.049.409	1%
EMSSANAR S.A.S	243.582.276	65.958	1.365.000	242.151.318	1%
LIBERTY SEGUROS S.A.	222.917.902	186.103.880	6.225.102	30.588.920	0%
OTRAS ENTIDADES	2.100.656.902	1.594.554.083	50.969.526	448.941.294	1%
TOTAL	90.267.094.604	55.505.432.643	1.321.145.410	33.440.548.295	100%
PARTICIPACION %	100%	61,5%	1,5%	37,0%	

Se analiza a partir de la anterior tabla de detalle individual respecto a la viabilidad de las Cuentas por Cobrar que durante la vigencia 2022, la posibilidad de recaudo se centró en el importe de \$90.267 millones de pesos, alcanzando una efectividad del 61,5% respecto a la aplicación de pagos equivalente a \$55.505 millones de pesos, lo que genera una cartera resultante al cierre de esta vigencia de \$33.440 millones de pesos que se ubica en el 37% del total de estas Cuentas por Cobrar. Al observarse de forma particular este resultado, se encuentra que su impacto está dado esencialmente por el comportamiento de la entidad Asmet Salud EPS, que absorbe el 34% de la cartera pendiente de recuperación de la vigencia objeto de revisión, participación que es de extrema atención al ser conscientes de las difíciles situaciones que atraviesa esta entidad y a las altas posibilidades de su intervención por parte del Ente de Control para su salida del mercado. Con esta visión de las Cuentas por Cobrar correspondientes al período 2022, a continuación, se observa en forma consolidada el cierre de la Institución bajo este indicador de viabilidad:

VIABILIDAD CUENTAS POR COBRAR CIERRE 2022 (Cifras en miles de pesos)

CONCEPTO	Sin vencer	61 a 90 Días	91 a 180	181 a 360	Mayor a 360	Total	POR APLICAR	SALDO CARTERA	part. %
VIABLES	15.289.813	6.186.184	9.204.099	3.736.773	2.927.439	37.344.308	5.866.159	31.478.149	32%
LIQUIDADAS	2.246	744.765	7.724.322	15.125.543	41.862.978	65.459.854	6.560	65.453.294	68%
TOTAL	15.292.059	6.930.949	16.928.421	18.862.316	44.790.417	102.804.161	5.872.719	96.931.443	100%
PARTICIPACION. %	15%	7%	16%	18%	44%	100%			



Es fundamental reconocer que no es alentador el resultado de las Cuentas por Cobrar al cierre de la vigencia fiscal 2022, en el que se contempla alta complejidad para la recuperación dada la elevada cuantía de la cartera de Entidades Liquidadas, las cuales tienen una participación del 68% equivalente a \$65.453 millones de pesos en las Cuentas por Cobrar que hacen inviable su recuperación, tal como se ha mencionado, no existe garantía del restablecimiento total de estos recursos al menos en un futuro cercano, y tan solo el 32% correspondiente a \$31.478 millones de pesos presenta posibilidad de recaudo, por lo que una vez más se ve enfatizado el aislamiento en que las Instituciones Públicas de Salud se encuentran; recordemos que como Empresas Sociales del Estado recae la gran responsabilidad de soportar la salud pública en óptimas condiciones, pero no hay lugar a una retribución proporcional de la misma forma en que se exige el cumplimiento de este deber Constitucional y no se brinda ningún apoyo a su situación financiera para el cumplimiento de su objeto social y reglamentario.

CIERRE CUENTAS POR COBRAR POR RÉGIMEN 2022 (Cifras en miles de pesos)

ENTIDAD	Sin vencer	61 a 90 Días	91 a 180	181 a 360	Mayor a 360	TOTAL	POR APLICAR	SALDO REAL CARTERA	PART. %
SUBSIDIADO	11.170.871	4.780.243	12.932.684	13.736.205	18.340.900	60.960.904	534.076	60.426.827	62,3%
CONTRIBUTIVO	2.385.677	1.116.158	2.650.915	4.036.260	24.057.548	34.246.558	4.797.756	29.448.802	30,4%
SOAT	1.235.628	910.459	934.228	671.526	1.444.646	5.196.487	78.580	5.117.906	5,3%
REGIMEN ESPECIAL	139.653	12.833	107.802	62.362	115.618	438.268	348.720	89.548	0,1%
DEPARTAMENTOS	77.980	53.011	112.581	306.392	523.626	1.073.589	11.773	1.061.816	1,1%
MUNICIPIOS	150	-	-	1.039	111.545	112.734	667	112.067	0,1%
RIESGOS LABORALES	38.306	3.162	1.717	5.134	4.049	52.367	11.557	40.810	0,0%
ASEGURADORAS	-	-	-	-	8.162	8.162	-	8.162	0,0%
IPS PRIVADAS	159.393	53.217	142.342	38.532	59.309	452.793	75.727	377.066	0,4%
IPS PUBLICAS	-	-	-	-	3.437	3.437	-	3.437	0,0%
PREPAGADA	43.471	1.620	8.111	134	492	53.828	4.751	49.078	0,1%
OTRAS ENTIDADES	40.930	246	38.040	4.733	121.085	205.034	9.110	195.923	0,2%
TOTAL	15.292.059	6.930.949	16.928.421	18.862.316	44.790.417	102.804.161	5.872.719	96.931.443	100%

El comportamiento de las Cuentas por Cobrar al cierre de la vigencia fiscal 2022, en cada uno de los Regímenes establecidos en la normatividad vigente, indican la manera en que se encuentra distribuida la población en lo que respecta a su aseguramiento, en dónde continúa la Cartera del Régimen Subsidiado con una participación predominante del 62% al tener una Cartera de \$60.426 millones de pesos, seguido el Régimen Contributivo con el 30% equivalente a \$29.448 millones de pesos y con menor representación los demás Regímenes, lo que indica que estos otros sectores, si bien es cierto tienen menor incidencia, han mejorado los procesos de flujo de recursos y las dificultades se dan en los grupos en dónde se encuentran la mayoría de la población y los recursos en términos generales dependen del control del Ministerio de Salud y Protección Social en forma indirecta y por intermedio de las aseguradores que es dónde se desfigura el esquema actual y esencialmente por falta de control de los Entes establecidos para tal fin.

CIERRE CUENTAS POR COBRAR E.R.P. EN LIQUIDACIÓN 2022 (en miles de pesos)

ENTIDAD	Sin vencer	61 a 90 Días	91 a 180	181 a 360	Mayor a 360	Total	POR APLICAR	SALDO CARTERA	part. %
MEDIMÁS EPSS S.A.S	-	-	-	7.122.597	27.310.358	34.432.955	-	34.432.955	53%
COMFAMILIAR HUILA	-	695.364	7.698.983	7.934.519	1.275.548	17.604.413	6.560	17.597.854	27%
CAFESALUD	-	-	-	-	11.344.214	11.344.214	-	11.344.214	17%
COOMEVA	-	-	-	36.886	573.519	610.406	-	610.406	1%
EPSS CONVIDA	998	49.402	5.944	31.541	289.776	377.661	-	377.661	1%
SALUDCOOP	-	-	-	-	355.296	355.296	-	355.296	1%
SALUDVIDA S.A.	-	-	-	-	288.901	288.901	-	288.901	0%
COMFAMILIAR NARIÑO	-	-	-	-	200.039	200.039	-	200.039	0%
EMDISALUD	-	-	-	-	69.395	69.395	-	69.395	0%
COMFACUNDI	-	-	-	-	47.806	47.806	-	47.806	0%
COMPARTA	-	-	-	-	39.603	39.603	-	39.603	0%
COMFACARTAGENA	-	-	-	-	26.234	26.234	-	26.234	0%
COMFAGUAJIRA EPS	1.248	-	19.395	-	712	21.355	-	21.355	0%
AMBUQ	-	-	-	-	17.465	17.465	-	17.465	0%
COMFACOR	-	-	-	-	12.539	12.539	-	12.539	0%
CRUZ BLANCA	-	-	-	-	11.571	11.571	-	11.571	0%
TOTAL	2.246	744.765	7.724.322	15.125.543	41.862.978	65.459.854	6.560	65.453.294	100%

Se logra confirmar a través de este desglose de las Cuentas por Cobrar con cargo a las Entidades Responsables de Pago Liquidadas, el gran impacto que estas representaron para el Hospital con mucha más potencia en la vigencia fiscal 2022, que origina una cartera inviable por el orden de \$65.453 millones de pesos, cifra que se puede comparar con la totalidad de la facturación de un periodo fiscal.

CIERRE CUENTAS POR COBRAR CON VIABILIDAD 2022 (en miles de pesos)

ENTIDAD	Sin vencer	61 a 90 Días	91 a 180	181 a 360	Mayor a 360	Total	POR APLICAR	SALDO CARTERA	part. %
ASMET SALUD EPS SAS	4.995.538	2.005.044	2.762.201	1.614.525	206.446	11.583.755	4.420	11.579.334	37%
NUEVA EPS	4.840.812	1.939.451	3.798.701	377.171	52.867	11.009.002	4.732.784	6.276.218	20%
ADRES	640.742	802.504	641.824	379.249	1.289.495	3.753.814	72.824	3.680.990	12%
SANITAS S A	1.745.028	669.683	34.748	4.657	4.736	2.458.852	56.248	2.402.605	8%
MALLAMAS E P S I	533.325	152.432	775.909	307.190	83.514	1.852.370	31.991	1.820.379	6%
HUILA	77.980	53.011	112.581	306.392	435.740	985.704	11.374	974.330	3%
AIC EPS-INDIGENA	514.481	196.104	244.799	7.561	4.937	967.882	336.960	630.923	2%
LA PREVISORA S A	185.033	5.381	70.859	120.544	108.516	490.333	152	490.181	2%
AXA COLPATRIA	196.399	39.086	51.176	105.601	2.550	394.813	5.604	389.210	1%
MUNDIAL SEGUROS	125.561	29.660	107.929	37.485	30.233	330.868	-	330.868	1%
TOLIHUILA	144.033	53.217	130.707	37.266	19.324	384.547	75.467	309.080	1%
COOSALUD	295.123	32.225	21.089	4.852	8.564	361.853	65.808	296.044	1%
FAMISANAR SAS	227.673	10.092	5.817	986	2.363	246.931	796	246.135	1%
SAVIA SALUD	4.686	3.562	8.432	194.221	31.890	242.791	-	242.791	1%
EMSSANAR S.A.S	179.076	29.174	61.132	5.981	5.955	281.318	52.003	229.314	1%
SANIDAD HUILA	110.911	12.833	85.102	49.352	89.162	347.360	157.945	189.415	1%
COMPENSAR	31.658	59.355	65.579	9.757	1.488	167.837	1.740	166.098	1%
ECOPOSOS EPS S.A.S	13.553	9.562	13.461	16.697	89.334	142.607	-	142.607	0%
SALUD TOTAL	63.929	26.974	27.367	46.448	722	165.440	28.648	136.792	0%
SAN AGUSTIN	150	-	-	-	103.115	103.266	-	103.266	0%
SEGUROS DEL ESTADO	25.767	960	32.943	2.102	21.843	83.614	-	83.614	0%
SURAMERICANA S. A.	6.927	12.219	26.771	25.460	3.092	74.468	-	74.468	0%
FIDUCIARIA PREVISORA	-	-	-	-	74.108	74.108	-	74.108	0%
CAPITAL SALUD	53.920	605	1.737	22.561	1.119	79.942	13.116	66.826	0%
SURAMERICANA S.A.	39.945	4.988	13.579	2.055	4.696	65.263	-	65.263	0%
UNIMAP	-	-	11.204	-	34.822	46.026	-	46.026	0%
MUTUAL SER	1.836	2.441	789	11.579	24.679	41.324	-	41.324	0%
CAJACOPI ATLANTICO	7.563	226	13.309	8.135	8.131	37.364	364	37.000	0%
CAUCA	-	-	-	-	34.793	34.793	-	34.793	0%
MEDPLUS	30.225	27	1.199	47	467	31.964	-	31.964	0%
OTRAS ENTIDADES	197.938	35.368	83.156	38.900	148.736	504.098	217.915	286.183	1%
TOTAL	15.289.813	6.186.184	9.204.099	3.736.773	2.927.439	37.344.308	5.866.159	31.478.149	100%
PARTICIPACION %	41%	17%	25%	10%	8%	100%			

Las Cuentas por Cobrar del Hospital por prestación de servicios de salud al cierre de la vigencia fiscal 2022, son el reflejo del estado del sistema de salud a nivel financiero, en el que no existe certidumbre de mejora de este comportamiento, aspecto que no es ajeno para el Hospital, por cuanto son evidentes los resultados, tal como se percibe al observar el cierre de esta vigencia la cual presenta una cartera viable de recuperación por el valor de \$31.478 millones de pesos, en dónde el 37% equivalentes a \$11.579 millones de pesos se concentra en la entidad Asmet Salud EPS, la cual como se ha indicado, posee un alto grado de riesgo financiero según las acciones que está siendo adelantadas por la Superintendencia Nacional de Salud.

Por su parte, la entidad Nueva EPS abarca el 20% de esta Cartera, la cual, aunque presenta aceptables indicadores financieros, su flujo de caja no es el de mayor confianza toda vez que su comportamiento de pago aún debe nivelarse conforme el volumen de servicios prestados. La ADRES que se ubica en el 12% de la cartera viable, es una entidad que presenta serios inconvenientes producto del excesivo aumento de la glosa inicial formulada la cual supera el 50% de las obligaciones vigentes a la fecha, aspecto que repercute en gran medida en el adecuado y oportuno flujo de caja.

Las entidades SANITAS EPS, Asociación Indígena del Cauca EPS y MALLAMÁS EPS, corresponden a entidades con estable flujo de caja, cuyos saldos en cartera corresponden a facturación radicada en el último mes y a saldos tanto de glosas como devoluciones pendientes por resolver entre las partes.

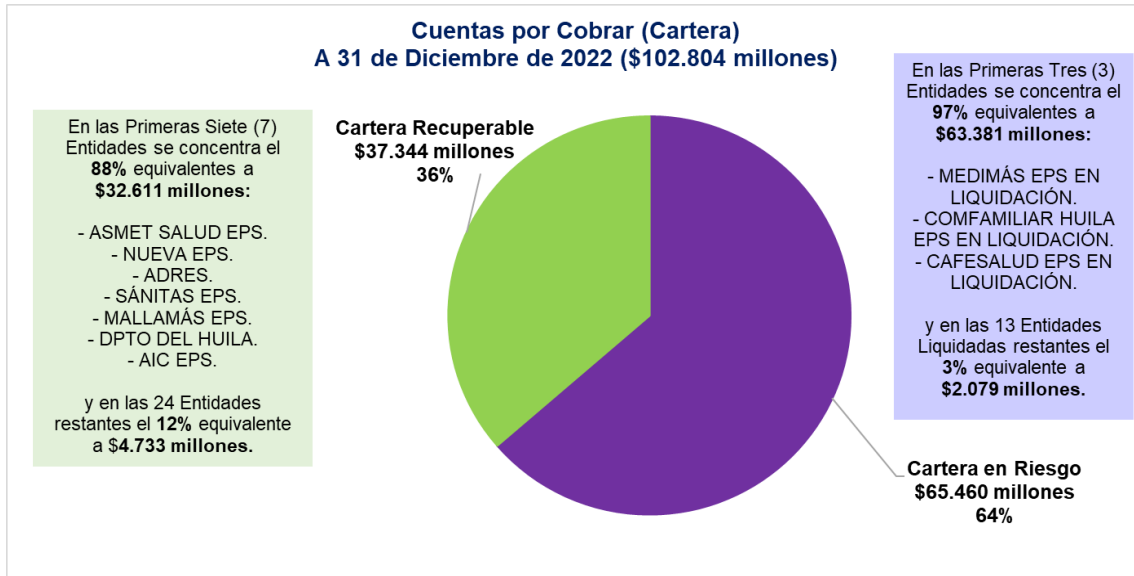
Entre estas 6 Entidades Responsables de Pago, se consolida el 85% de las posibilidades de recaudo, tendencia que continuará para la vigencia fiscal 2023 debido a que son entidades que lideran los indicadores de productividad, lo anterior, sin desatender la preocupación de que la entidad Asmet Salud EPS como mayor deudora en la Institución, se encuentra inmersa en serios aprietos financieros y con medida de vigilancia especial por parte de la Superintendencia Nacional de Salud para un posible proceso de Liquidación, lo que originaría serias dificultades financieras que podrían obstaculizar aún más el cumplimiento de los objetivos presupuestales planteados con base en las necesidades Institucionales.

**Comparativo de la Cartera por Edades
A Diciembre de 2021 Vs. A Diciembre de 2022
(Valores en millones de pesos)**

Periodo	Menor a 60 Días	De 61 a 90 Días	De 91 a 180 Días	De 181 Días a 360 Días	Mayor a 360 Días	Total
A Diciembre 2021	\$ 18.888	\$ 8.920	\$ 17.521	\$ 17.281	\$ 29.476	\$ 92.086
Comp %	20,51%	9,69%	19,03%	18,77%	32,01%	100,00%
A Diciembre 2022	\$ 15.292	\$ 6.931	\$ 16.928	\$ 18.862	\$ 44.790	\$ 102.804
Comp %	14,87%	6,74%	16,47%	18,35%	43,57%	100,00%
Variación	-\$ 3.596	-\$ 1.989	-\$ 592	\$ 1.582	\$ 15.315	\$ 10.719
Comp %	-19,04%	-22,30%	-3,38%	9,15%	51,96%	11,64%

Fuente: Subproceso de Cartera - HDSAP.

A través del anterior detalle se puede analizar que, la mayor concentración de la cartera presenta un vencimiento superior a 360 días, que como se podrá analizar, en esta se agrupa la Cartera correspondiente a las Entidades Liquidadas, al pasar del 32,01% en el año 2021 al 43,57% en el 2022; por el contrario, la cartera de menores edades presenta un comportamiento de disminución al cierre de la vigencia fiscal 2022 en cada rango de vencimiento, lo cual obedece en una parte, al descenso del nivel de productividad (venta de servicios) respecto a las entidades receptoras de la población beneficiaria de las hoy Entidades en Liquidación como lo son las entidades SANITAS EPS y Nueva EPS, y por otra parte, a la variación en el proceso de depuración de la cartera según el comportamiento de pago de cada deudor.



Esta representación gráfica refleja el elevado impacto que ha generado la Liquidación de diferentes Entidades Responsables de Pago que presentaban la mayor cobertura en el Departamento del Huila, al posicionarse en el 64% correspondiente al importe de \$65.459 millones de pesos del Total de las Cuentas por Cobrar, cartera sobre las que a nivel Institucional se ha presentado la debida reclamación de acreencias, las cuales las de mayor cuantía, están cursando por el proceso de calificación y graduación, a espera de que se concluya este trámite para determinar los recursos susceptibles de recuperación.

Ahora bien, respecto a la Cartera Viable que se ubica en la suma de \$37.344 millones de pesos y que representa el 36% de las Cuentas por Cobrar, desde el subproceso de Cartera se continúan ejecutando todas las gestiones de recuperación con especial énfasis sobre las entidades en las que se concentra esta clasificación de la cartera, como son las 07 ERP destacadas en la gráfica.

Dentro de las actividades lideradas por el subproceso Gestión de Cartera desarrolladas durante la vigencia fiscal 2022, encontramos:

- ✓ Se continuó con el desarrollo de los Comités de Cartera en períodos semanales, fortalecidos mediante la realización de los Comités Financieros, en dónde además de analizar las Cuentas por Cobrar de forma aislada se integran estos resultados a las necesidades financieras de la Institución.
- ✓ Se participó en las cuatro Mesas de Trabajo de acuerdo a la Circular 030 de 2013 convocadas por la Secretaría de Salud Departamental del Huila bajo la supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud. La participación realizada correspondió a 28 acercamientos con los Responsables de Pago igualmente convocados a estas mesas.

- ✓ Se asistió a las Mesas Técnicas de Flujo de Recursos convocadas por la Superintendencia Nacional de Salud, a fin de subsanar las deficiencias que dejaron las salidas del mercado de las entidades MEDIMÁS EPS y COMFAMILIAR HUILA EPS en el Departamento del Huila, región de se vio altamente impactada. La participación realizada correspondió a 12 acercamientos con los Responsables de Pago, igualmente convocados a estas mesas.
- ✓ Se participó en las Audiencias de Conciliación Extrajudicial en Derecho convocadas por la Superintendencia Nacional de Salud a fin de servir como instrumento de acercamiento para el reconocimiento y pago de los servicios prestados. De igual manera, se convocó a través de la Delegada de Conciliaciones de la Superintendencia Nacional de Salud a Conciliaciones Extrajudiciales para este mismo objetivo. La participación realizada correspondió a 30 acercamientos con los Responsables de Pago convocados a estas audiencias.
- ✓ Se obtuvo comunicación telefónica con los Responsables de Pago alcanzando a registrar 746 llamadas telefónicas durante la vigencia fiscal 2022.
- ✓ Como soporte de la depuración de los Estados Financieros se desarrollaron 224 Cruces Contables con las diferentes entidades deudoras, para revisión y equivalencia de las Carteras entre las partes, acercamientos que quedaron registrados en las respectivas actas.
- ✓ Se desarrollaron 91 Cobros Prejurídicos, que dieron como resultado el acercamiento con los diferentes pagadores para la aclaración de las cuentas pendientes con la Institución.
- ✓ Así mismo, como resultado de las diferentes Circularizaciones de Notificación y Cobro de Cartera, se emitieron 264 oficios a los diferentes Responsables de Pago, acciones que aportaron para el reconocimiento y pago de las obligaciones pendientes.
- ✓ Se continuó fortaleciendo la herramienta virtual, alcanzando a remitir 1.630 correos electrónicos, instrumento de contacto directo con las ERP que ha permitido de manera eficiente, económica y segura el desarrollo de la actividad de persuasión para el reconocimiento y pago de las Cuentas por Cobrar.
- ✓ Adicional a lo efectuado durante esta vigencia, se lideró el proceso de reclamación de las Acreencias producto de las ERP que ingresaron a proceso de Liquidación, conforme a los lineamientos instaurados por el Agente Liquidador y el término establecido en cada proceso, lo cual se procede a detallar a continuación:

NIT	ERP EN LIQUIDACIÓN	No. RADICADO ACREENCIA	FECHA RADICADO ACREENCIA	VALOR ACREENCIA
805.000.427	COOMEVA EPS EN LIQUIDACIÓN	5070	7/03/2022	610.903.949
901.097.473	MEDIMÁS EPS EN LIQUIDACIÓN	D0701099	18/04/2022	34.543.474.964
891.280.008	COMFAMILIAR NARIÑO EPS EN LIQUIDACIÓN	-	1/06/2022	203.853.486

NIT	ERP EN LIQUIDACIÓN	No. RADICADO ACREENCIA	FECHA RADICADO ACREENCIA	VALOR ACREENCIA
891.180.008	COMFAMILIAR HUILA EPS EN LIQUIDACIÓN	A30.54 -	14/10/2022 -	17.568.038.736
		A31.118 -	19/10/2022 -	
		A31.215 -	24/10/2022 -	
		A31.228 -	24/10/2022 -	
		A31.232 -	24/10/2022 -	
		A31.273 -	25/10/2022 -	
		A31.282 -	25/10/2022 -	
		A31.305 -	25/10/2022 -	
		A31.316 -	25/10/2022 -	
		A31.340 -	25/10/2022 -	
		A31.362 -	25/10/2022 -	
		A31.380 -	26/10/2022 -	
		A31.385 -	26/10/2022 -	
		A31.390 -	26/10/2022 -	
		A31.436 -	26/10/2022 -	
		A31.451 -	26/10/2022 -	
		A31.455 -	26/10/2022 -	
		A31.490 -	27/10/2022 -	
		A31.491 -	27/10/2022 -	
		A31.495 -	27/10/2022 -	
		A31.499 -	27/10/2022 -	
		A31.502 -	27/10/2022 -	
		A31.505 -	27/10/2022 -	
		A31.511 -	27/10/2022 -	
		A31.516 -	27/10/2022 -	
		A31.523 -	27/10/2022 -	
A31.527 -	27/10/2022 -			

Presentamos nuestra amplia y continua disposición en el cumplimiento de las metas Institucionales a través de acciones sólidas de gestión financiera que impulsen al crecimiento del Hospital para optimizar la prestación de servicios de salud. De igual manera, se reitera el compromiso indeclinable del capital humano al servicio de la Institución, el subproceso Gestión de Cartera busca siempre integrar las diferentes herramientas disponibles y facilitadas por la Gerencia a fin de encontrar armonía en el desarrollo de las actividades que conlleven al reconocimiento y pago de los servicios prestados.

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.

Durante el año 2022 la unidad funcional compras adelantó y ejecutó procesos en modalidad de contratación directa cumpliendo con los términos establecidos por la entidad, con el fin de atender y suplir las necesidades para todas las unidades funcionales de la E.S.E. Hospital departamental San Antonio de Pitalito, contribuyendo con el mejoramiento en la calidad de los servicios que se prestan a la comunidad del Municipio de Pitalito y zonas aledañas. Los procesos que se adelantaron durante el año en mención involucraron unidades funcionales como de Farmacia, Nutrición, Almacén General, Sistemas, Mantenimiento, proceso Biomédico, entre otros, los cuales radicaron en la oficina de compras sus necesidades y teniendo en cuenta los consumos promedios históricos, los precios de adquisición del año anterior, tendencias de crecimiento en el año 2022 (Estudio de mercado), y tomando en cuenta los efectos del entorno que a la fecha ha dejado la emergencia sanitaria por COVID-19, se logró cumplir y entregar de forma oportuna los bienes e insumos requeridos, con las condiciones y tiempos establecidos para tal fin.

Racionalización en las compras

Estrategias:

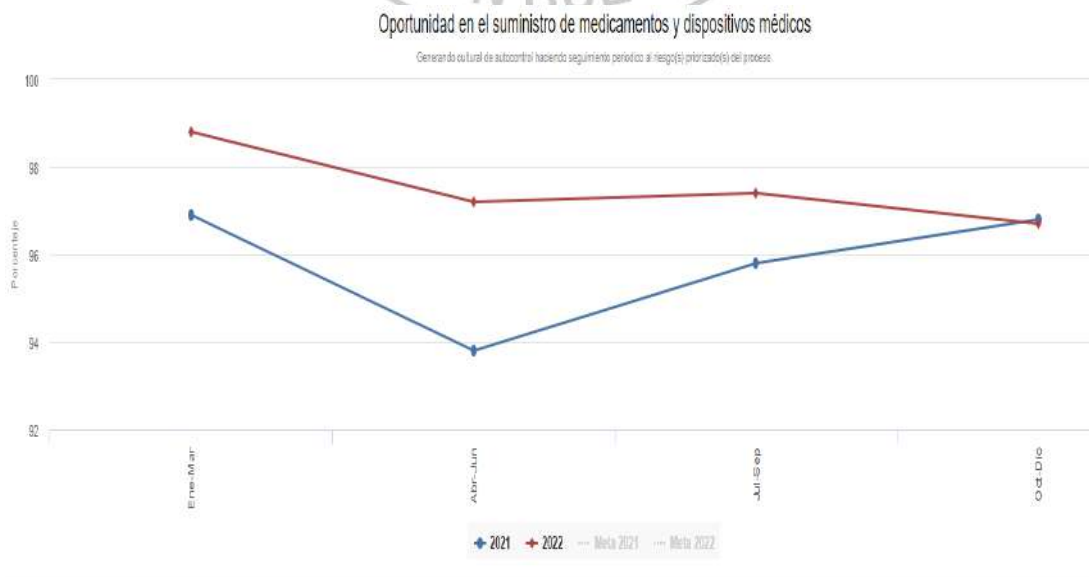
- Fortalecimiento de las compras de medicamentos y de material médico quirúrgico, en cumplimiento de la normatividad vigente (SECOP) y el manual de contratación.
- Generar conciencia, cultura de la austeridad del gasto y los respectivos controles a los elementos de consumo y dispositivos médicos para el cumplimiento de la prestación del servicio en las áreas asistenciales y administrativas.
- Previo al proceso de adquisición de bienes e insumos, revisar el stock o existencias en almacén, así como efectuar un análisis del entorno donde se evidencia la necesidad real de los bienes e insumos posibles de adquisición y verificar si el intervalo de máximos y mínimos se cumple, para evaluar la necesidad real de las adquisiciones.

- Seguir el procedimiento establecido en el método PEPS

Con relación al desarrollo de la meta principal de racionalización de compras y sus respectivas estrategias, se tuvo para el 2022 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 fármaco vigilancia 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 unidades funcionales, 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. Adicionalmente se evalúa criterio ambiental en la adquisición de insumos y materias primas amigables con el medio ambiente que permitan mitigar el impacto ambiental.

La gestión realizada respecto al abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos permitió prestar los servicios asistenciales durante la vigencia 2022 logrando los siguientes resultados:



- 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: FÁRMACO vigilancia, y adquisición de nuevas tecnologías para 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 se establecieron medidas para evitar el desabastecimiento de productos que durante la contingencia COVID-19 presentaron inconvenientes en su adquisición.
- 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 2022, fueron:

• Medicamentos	\$ 4.591 millones.
• Material de Ortopedia y Osteosíntesis	\$ 4.375 millones.
• Material Médico Quirúrgico	\$ 7.511 millones.
• Material de Laboratorio	\$ 3.611 millones.

TOTAL \$ 20.088 millones.

Impacto de la pandemia COVID-19

En articulación con las diferentes unidades funcionales y actores implicados y/o aliados estratégicos se generaron mecanismos asertivos en la adquisición oportuna de todos los medicamentos y dispositivos médicos disponibles en el País, es decir, desde la unidad funcional las compras, se evaluaron tanto las variables internas como las externas en el proceso de adquisición, a saber, dentro de la entidad se tomó en cuenta los consumos promedios históricos, los precios de adquisición del año anterior y tendencias de crecimiento en el año 2022, y externamente se articuló una adecuada comunicación asertiva con

nuestros proveedores y a aliados estratégicos, para la disponibilidad de productos incluidos y ofertados, oportunidad de la capacidad de respuesta y abastecimiento de insumos y/o equipos en los tiempos requeridos por la institución.

Gestiones realizadas

- Oportuna capacidad de respuesta en la ejecución de las compras a través del archivo documental de todos los documentos de los aliados estratégicos para agilizar los trámites del proceso, así como también el constante seguimiento al pago de impuestos por parte de los proveedores en los términos requeridos.
- Aplicación de la Política de cero papel para el trámite de las cuentas con menor número de documentos, en articulación con la Profesional de gestión documental, de acuerdo con la aplicación de las tablas de retención documental y normatividad legal.

Lo anterior permitió que los tiempos de ejecución de las compras, desde la parte precontractual hasta la terminación de la misma se cumplieran dentro de los términos; evitando cuellos de botella e incumplimientos en la adquisición.

Optimización de las instalaciones y articulación de la bodega industrial hospitalaria

En el año 2022 las instalaciones de la bodega industrial hospitalaria ha permitido que el proceso de recepción, ingreso, almacenamiento y distribución se realice de manera efectiva, lo anterior destacando los resultados obtenidos en los indicadores de gestión analizados cada mes en la unidad funcional, donde el cumplimiento de la meta por cantidad y tiempo de entrega cumple con la meta establecida para tal fin, a través del modelo de gestión de inventarios ABC, el cual sirve para segmentar y organizar los insumos y/o equipos en el almacén con base a su importancia:

- Valor económico
- Beneficios aportados
- Rotación generada

Lo que ha permitido el control en la rotación de inventarios de fácil organización y detención de acuerdo a los lotes de vencimiento de los insumos que aplican, bajos porcentajes de pérdida de insumos, prevención de incidentes laborales, insumos y bienes que no están expuestos a rupturas, entre otros.

Contar con la bodega industrial hospitalaria de esas características beneficia en gran medida parte de la cadena de suministro de nuestra institución, donde existe una asertiva planificación, adquisición, ingreso, almacenaje, distribución y control del inventario de nuestra E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

Registro Fotográfico Bodega Industrial Hospitalaria



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 Departamental San Antonio de Pitalito en la vigencia 2022, dio cumplimiento a la meta del control diario del manejo de las cuentas bancarias, y reportes diarios, al igual que el análisis del módulo de Índigo Vie -Gestión Financiera- Administración del efectivo- se realiza verificación de los ACH (transferencias electrónicas de fondos entre bancos y cooperativas de crédito, por su siglas en inglés: Automated Clearing House network) diariamente entre lo reportado por la plataforma del banco como los que llegan al correo asignado para tal fin con detalle de los diferentes depositantes de los recursos, documentos soportes que son la base para la elaboración de los recibos de caja y el ingresos a las diferentes cuentas bancarias información que se ve reflejada en los boletines diarios reportados a la gerencia, información básica para la programación del pago de las diferentes obligaciones y consolidación de la información en las áreas de cartera para el seguimiento continuo del pago por parte de las diferentes entidades, también se tiene coordinación con 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 obtener descuentos comerciales los cuales han sido muy representativos para el 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 2022 tenemos:

- Entre Enero y Diciembre se recibió por giro directo en la vigencia 2022 \$ 43.256.974.300 y en la vigencia 2021, se recibió por giro directo la suma de \$ 56.186.877.647 dineros que se reciben por parte del ADRES los cuales posteriormente se afectan a las diferentes entidades que nos cancelaron. Mostrando una disminución en los recursos recibidos con relación al año anterior de \$ 12.929.903.347 una de las principales causas la liquidación de la EPS Comfamiliar Huila y MEDIMÁS, recursos que fueron muy importantes para el Hospital. El promedio recibido por el año 2022 fue de \$3.604.747.858 y el promedio en año 2021 fue de \$ 4.682.239.804.

12 PRINCIPALES PAGADORES					
	NIT	CODIGO EPS	NOMBRE	dic-22	
1	900.935.126	EPSS062	ASMET SALUD	21.190.010.536	49,56
2	891.180.008	CCF024	COMFAMILIAR HUILA	13.202.036.933	30,88
3	837.000.084	EPSI05	MALLAMAS	2.937.516.381	6,87
4	817.001.773	EPSI03	A.I.C.	1.285.268.590	3,01
5	900.156.264	EPSS41	NUEVA EPS S.A.	1.016.279.022	2,38
6	901.097.473	EPSS44	MEDIMAS MOV	760.000.007	1,78
7	901.097.473	EPSS45	MEDIMAS	760.000.005	1,78
8	814.000.337	ESS118	EMSSANAR	720.072.402	1,68
9	800.251.440	EPSS05	SANITAS EPS SA	329.731.924	0,77
10	830.003.564	EPSS17	FAMISANAR	199.454.683	0,47
11	891.856.000		CAPRESOCA	188.010.824	0,44
12	900.298.372	EPSS34	CAPITAL SALUD	165.799.906	0,39
			TOTAL	42.754.181.213	100,00

CODIGO EPS	NOMBRE	TOTAL RECAUDADO A JUNIO DEL 2022	RECAUDADO JULIO/2022	RECAUDADO AGOSTO/2022	RECAUDADO SEPTIEMBRE/2022	RECAUDADO OCTUBRE/2022	RECAUDADO NOVIEMBRE/2022	RECAUDADO DICIEMBRE/2022	TOTAL A DICIEMBRE 2022
EPSS062	ASMET SALUD	8.537.298.787	1.900.000.000	1.934.956.796	2.100.000.000	2.217.754.953	2.200.000.000	2.300.000.000	21.190.010.536
CCF024	COMFAMILIAR HUILA	10.202.036.933	1.500.000.000	1.500.000.000					13.202.036.933
EPSI05	MALLAMAS	1.523.168.018	138.600.635	271.776.960	328.138.575	13.869.496	221.725.196	440.237.501	2.937.516.381
EPSI03	A.I.C.	595.145.675	129.683.620	110.596.723	114.799.889	105.079.050	102.796.103	127.167.530	1.285.268.590
EPSS41	NUEVA EPS S.A.	1.016.279.022							1.016.279.022
EPSS44	MEDIMAS MOV	760.000.007							760.000.007
EPSS45	MEDIMAS	760.000.005							760.000.005
ESS118	EMSSANAR	548.453.677	27.297.269	27.620.104	38.408.500	26.646.426	26.646.426	25.000.000	720.072.402
EPSS05	SANITAS EPS SA	219.267.364	5.279.029	40.770.727	57.513.830	6.900.974			329.731.924
EPSS17	FAMISANAR	55.000.000	24.000.000	4.486.563	3.488.500	59.524.603	32.978.678	19.976.339	199.454.683
	CAPRESOCA	188.010.824							188.010.824
EPSS34	CAPITAL SALUD	113.659.333	2.778.595	5.970.610			30.402.223	12.989.145	165.799.906
	TOTAL LAS 12 PRIMERAS PAGADORAS	24.518.319.645	3.727.639.148	3.896.178.483	2.584.835.464	2.480.388.358	2.621.449.600	2.925.370.515	42.754.181.213
	VALOR TOTAL DEL GIRO	24.740.067.639	3.756.502.436	3.931.911.376	2.611.328.440	2.581.790.428	2.666.341.891	2.969.032.090	43.256.974.300
	% DE LAS 12	99,10	99,23	99,09	98,99	96,07	98,32	98,53	98,84
	DIFERENCIA PAGADORES VARIOS	221.747.994	28.863.288	35.732.893	26.492.976	101.402.070	44.892.291	43.661.575	502.793.087
	% PAGADORES VARIOS	0,90	0,77	0,91	1,01	3,93	1,68	1,47	1,16

Estos 12 principales pagadores del total del giro directo representaron el 98,84% y los otros pagos 1,16% en valores \$ 502.793.087

A pesar de esta disminución tan representativa, gracias al adecuado manejo financiero y control del gasto no se presentaron inconvenientes en el pago oportuno de las diferentes obligaciones.

Algo muy importante fue el incremento las tasas de interés por parte de la entidad bancaria lo que nos permitió unos ingresos importantes.

- Para mejorar los rendimientos financieros se hizo un análisis comparativo de las tasas de interés ofrecidas por cada uno de los bancos en donde se tienen los recursos de la institución, observando que en el banco de Occidente y Davivienda ofrecían mejores tasas, por lo tanto, con estas dos entidades se obtuvo unos rendimientos muy importantes. Las cuentas de ahorro de las otras entidades también generan algo de intereses. Teniendo en cuenta lo anterior se están realizando traslados a las cuentas de ahorro del banco de Occidente y Banco Davivienda de acuerdo a las necesidades de pagos, a fin de generar mayor rentabilidad. Los siguientes resultados son obtenidos por rendimientos y descuentos por pronto pago de la siguiente manera:

COMPARATIVO RENDIMIENTOS FINANCIEROS Y PRONTO PAGO DICIEMBRE 2021 VS DICIEMBRE 2022					
EN PESOS					
CUENTA	NOMBRE CUENTA	ENE-DICIEMBRE 2021	ENE-DICIEMBRE 2022	DIFERENCIA	%
48020101	RENDIMIENTOS FINANCIEROS	\$ 365.415.778,02	\$ 1.105.490.096,26	740.074.318,24	202,53
TOTAL		365.415.778,02	1.105.490.096,26	740.074.318,24	202,53
CUENTA	NOMBRE CUENTA	ENE-DICIEMBRE 2021	ENE-DICIEMBRE 2022	DIFERENCIA	%
48089003	DESCUENTOS POR PRONTO PAGO	\$ 804.106.020,00	\$ 805.341.673,55	1.235.653,55	0,15
TOTAL		\$ 1.169.521.798	\$ 1.910.831.770	741.309.971,79	63,39

En la vigencia 2022 se obtuvieron unos rendimientos financieros de \$ 1.105.490.096,26 evidenciando un aumento significativo frente a la vigencia 2021, se incrementaron en un 202,53%. Los descuentos por pronto pago otorgados por los diferentes proveedores en la vigencia 2022 fueron de \$ 805.341.673,55 entre rendimientos y descuentos por pronto pago se obtuvo un total de \$ 1.910.831.770 cifra muy representativa e importante.

El recurso financiero se maneja adecuadamente de tal forma que se cuente con una liquidez para cumplir con sus obligaciones y hacer pagos en forma oportuna, como en el caso de los proveedores y se tenga como retribución los descuentos por pronto pago. También los pagos oportunos son para todo el personal que labora tanto administrativos como asistenciales. A nivel general, podemos concluir:

- La Tesorería cierra el mes de diciembre de 2022 con unos saldos en sus cuentas bancarias así: Cuentas de ahorro \$ 6.471.757.895,56, cuentas corrientes \$ 4.486.029.647,36 y en caja \$ 29.426.672 los cuales no se consignaron por el cierre bancario y se consignaron en la siguiente vigencia; para un total de \$ 10.987.214.214,92. Es necesario aclarar que las cajas de urgencias y hospitalización funcionan 24 horas y los saldos existentes en caja general y consulta externa por lo ya mencionado.

CONCEPTO	VALOR
SALDOS CAJA	29.426.672,00
SALDOS CUENTA DE AHORROS	6.471.757.895,56
SALDOS CUENTAS CORRIENTES	4.486.029.647,36
TOTAL	10.987.214.214,92

Sumatoria caja y saldos en cuentas bancarias a 31 de diciembre de 2022.

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

- Monitoreo y control continuo del ingresos y distribución del mismo.
- La Tesorería cierra al 31 de diciembre de 2022, cancelando en su totalidad las cuentas por pagar a contratistas, proveedores, empleados etc... El único pasivo cierto corresponde a los impuestos ante la DIAN como IVA, Retención en la Fuente, e Impuestos Departamentales y Reteica Municipal, los cuales se cancelan en la siguiente vigencia (2023).
- Los saldos en caja corresponden: En la caja principal \$ 18.388.282, la caja 6 consulta externa y procedimientos \$ 1.659.825 y caja 7 Urgencias y hospitalización \$ 9.378.565.

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 presente informe consolida el comportamiento de las glosas y devoluciones durante la vigencia 2022 basado en la norma vigente en esta materia especialmente lo estipulado en el anexo técnico No. 6 manual único de glosas y devoluciones de la resolución 3047 de 2008, la ley 1438 del 2011 artículo 57, el Decreto 4747 de 2007, Decreto 056 del 2015 Decreto único reglamentario 780 de 2016, Decreto 2423 del 1.996 y Resolución 3512 de 2019, Decreto 064 de 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 el plan de beneficios para el año 2022 contenido en la Resolución 2292 de 2021) igualmente 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 y la facturación radicada en las diferentes EAPB.

A nivel institucional esencialmente el manual de recursos financieros que determina y define los procedimientos como son la recepción, trámite y conciliación de las glosas y el modelo de gestión de glosas de auditoría de cuentas médicas. La gestión realizada frente a las conciliaciones refiere un cumplimiento al cronograma del 100%, con un total de 287 conciliaciones, un valor conciliado de \$ 19.031.691.798, se promovió el nuevo ciclo de programación de citas buscando disminuir a corto plazo los saldos de glosa sin acuerdos en primera respuesta y lo más importante, mantener al día la operación con aporte de flujo de recursos e inclusión de los montos conciliados dentro de los presupuestos de recaudo en el área de cartera.

1-CONSOLIDADO DE GLOSAS POR CONCEPTOS GENERALES VIGENCIA 2022.

CÓDIGO	VLR GLOSADO	ACEPTADO GENERAL
Facturación	\$ 6,353,452,548	\$ 1,265,859,093
Tarifas	\$ 4,937,677,859	\$ 497,288,765
Soportes	\$ 1,576,192,921	\$ 92,644,640
Autorización	\$ 1,467,325,994	\$ 126,884,889
Pertinencia	\$ 1,056,946,831	\$ 212,168,070
Cobertura	\$ 428,844,913	\$ 19,310,874
TOTAL	\$ 15,820,441,066	\$ 2,214,156,331

El consolidado muestra glosas por conceptos generales donde el mayor valor glosado es para facturación, seguido en orden de importancia de tarifas, soportes, autorización pertinencia y cobertura. Un valor total glosado de \$ 15.820.441.066 y un aceptado general de \$ 2.214.156.331. En aceptación el porcentaje mayor, según lo glosado es para facturación, seguido de tarifas, pertinencia, autorización, soportes y cobertura



2. PRINCIPALES CAUSAS DE GLOSAS 2022

CAUSAS DE GLOSAS 2022	
ÍTEMS	DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS
1	Glosa habitación unipersonal (incluye aislamiento) 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.
2	Se glosa atención diaria por estancia no facturable, recién nacido en alojamiento conjunto con su madre, estancia incluida en paquete de atención de parto.
3	Glosa de estancia pos extubación exitosa en UCI según protocolo.
4	Glosas de estancia por inoportunidad en la realización de procedimientos quirúrgicos.
5	Glosas de estancias por inoportunidades en la realización y reporte de estudios o ayudas diagnósticas.
6	Glosas de estancias por demora en valoración médica, lectura y reporte de paraclínicos en sala de observación.
7	Glosas por estancias prolongadas de eventos adversos.
8	Glosas de estancias incluidas dentro de los paquetes contratados (sin indicación clínica de facturación por fuera de paquete).
9	Glosas de estancias parciales por falta de autorización.
10	Monitorías fetales ante parto no facturables incluidas en paquetes de parto contratados o en ocasiones sobrefacturadas y sin soportes.
11	Glosas por insumos incluidos en COLELAP.
12	Insumos no facturables incluidos en estancia o derechos de sala quirúrgica (apósito Leukomed, suturas nylon, seda, Prolene y vicryl, preservativos, recolectores de orina entre otros, kit de alistamiento y disposición final de cadáveres, jeringas para angiografía, cuchillas y fresas para corte de hueso entre otros).
13	MAOS superan el PPM.
14	Glosas de estancias en espera de suministro de MAOS (atenciones SOAT).
15	No adjuntan factura de compra de MAOS.
16	Diferencia de cantidades en medicamentos. No hay concordancia entre las ordenes médicas, la hoja de administración de medicamentos y lo facturado.
17	Glosas de omeprazol y Ondansetron no son medicamentos de primera elección como protector gástrico y antiemético según indicación INVIMA.
18	No reportan listado de precios ni adjuntan a la factura hoja de administración de medicamentos.
19	Solicitud de historia clínica completa para validar los medicamentos administrados.
20	Diferencia de cantidades en ayudas diagnósticas, e insumos entre lo facturado y lo soportado y MVC en medicamentos según tarifa contratada y/o PPM.
21	RX sin lectura, no justificados y paraclínicos no pertinentes o no justificados según cuadro clínico.
22	Sin soportes de estudios patológicos, fluoroscopia como guía para procedimientos.
23	Falta de interpretación de ayudas diagnósticas
24	Procedimientos quirúrgicos que hacen parte de la técnica quirúrgica y se cobran adicional, o son inherentes al principal por ejemplo, Salpingooforectomias bilateral incluida en hysterectomía total, desbridamientos, curetajes, lisis de adherencias peritoneales entre otras.

25	Falta comprobante de recibido del usuario.
26	La IPS cobro menor valor en copago del que debía cobrar. Se descuenta cuota moderadora no recaudada por la institución.
27	Tarifas: Diferencia en cobro de estancias, insumos, materiales, medicamentos, ayudas diagnósticas y procedimientos entre lo pactado en contratos y lo facturado. MVC según resoluciones institucionales o según los precios promedio del mercado.
28	Inconsistencias en los FURIPS.
29	Autorización anulada.
30	Cobro de urgencias no pertinentes según TRIAGE 4 solo reconocen el valor de una consulta externa.
31	Traslado de ambulancia medicalizada por falta de soporte de hoja de traslado y listados institucionales de precios.
32	Glosa procedimiento curetaje, en retiro de MAOS incluido en la realización del procedimiento.
33	Aseguradoras SOAT glosan estudios de imagenología TAC, RMN RX por falta de justificación y pertinencia según las lesiones descritas en la historia clínica y cuadro clínico presentado.

La tabla contiene el consolidado de las glosas notificadas a la institución durante la vigencia 2022 donde se describen los comentarios relacionados con las principales causa de glosas de la vigencia 2022 tal como vienen registradas en los oficios glosas de las diferentes EAPB acordes con lo estipulado en el manual unico de glosas y devoluciones de la Resolucion 3047 del 2008 anexo tecnico No. 6

La descripción se hace de manera detallada y amena, lo cual es fundamental dentro del procedimiento de socialización o retroalimentación de las glosas a los responsables e igualmente para la toma de decisiones y ajustes que deban realizar los coordinadores de los subprocesos.

3. GLOSAS POR CONCEPTOS ESPECIFICOS - TOP 10



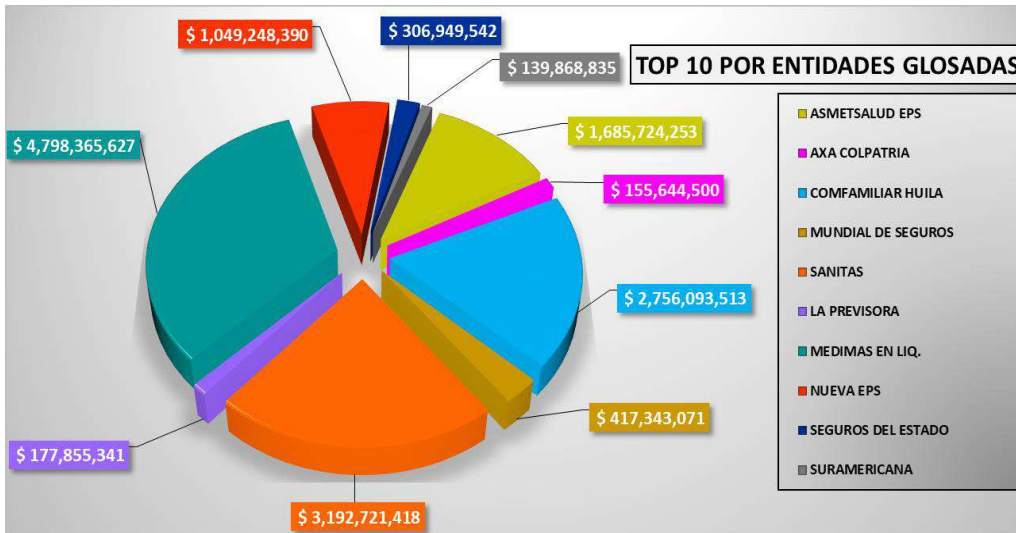
En las glosas por conceptos específicos en orden de importancia los códigos más afectados son: **101 (facturación de estancia)** hace referencia a Estancia hospitalaria incluida en paquete de COLELAP. Estancias inactivas por demora en la realización de procedimiento quirúrgico y en espera de MAOS. Estancia incluida en paquete (apendicetomías y cesáreas) Inoportunidad en la toma y reporte de endoscopia, eco estrés, holter, tac, intubación orotraqueal, UROTAC, colangiografía, RM entre otros. 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. **Código 208:** tarifas de ayudas diagnósticas.

Código 108 (facturación de ayudas diagnósticas) Diferencia de cantidades en ayudas diagnósticas, entre lo facturado y lo soportado. MVC en medicamentos según tarifa contratada y/o PPM. RX no justificados. Paraclínicos no pertinentes no justificados según cuadro clínico. No se reconocen paraclínicos de estancias inactivas o no pertinentes, in soporte de lecturas RX, Ayudas diagnósticas no soportadas o no justificadas en la reclamación, Glucometrías no facturables, incluidas en estancia dentro de las actividades de enfermería. Ayudas diagnósticas en eventos adversos – IASS, Sin soportes de estudios patológicos, Falta de interpretación de ayudas diagnósticas, Estancias prolongadas, Ayudas diagnósticas incluidas en paquetes contratados.

223 (MVC en tarifas de procedimientos) **123** (facturación de procedimientos) Urgencia no pertinente. Glucometrías no facturables, incluidas en estancias. Facturación de procedimientos no facturables incluidos en la técnica quirúrgica o son inherentes al procedimiento mayor (lisis de adherencias, curetajes, secuestrectomías, drenajes cuando se retira MAOS salpingo ooforectomía en histerectomía total, entre otros) Inconsistencia en FURIPS. Transfusiones en UCI incluidas en estancia. Terapias respiratorias incluidas en UCI.

107 (facturación de medicamentos) **423:** Autorización de procedimientos. En los casos de traslado asistencial medicalizado, partos, en cirugías hallazgos intraoperatorios, autorización anulada, imágenes diagnósticas intrahospitalarias. **106** (facturación de materiales e insumos) Insumos no facturables incluidos en estancia o derechos de sala quirúrgica (Apósito Leukomed, suturas nylon, seda, Prolene y vicryl, preservativos, recolectores de orina entre otros) diferencia de cantidades entre las ordenes médicas y las soportadas en hoja de insumos, se reconocen según estancia y protocolos de recambio. Materiales e insumos no reconocidos por estancias inactivas. MAOS superan el PPM. Glucometrías no facturables actividad realizada por el personal de enfermería. MVC en insumos según contrato o PPM (catéter venoso central entre otros) 201 (tarifas de estancias) y 207 (tarifas de medicamentos).

4. GLOSAS POR ENTIDADES - TOP 10 GLOSADO

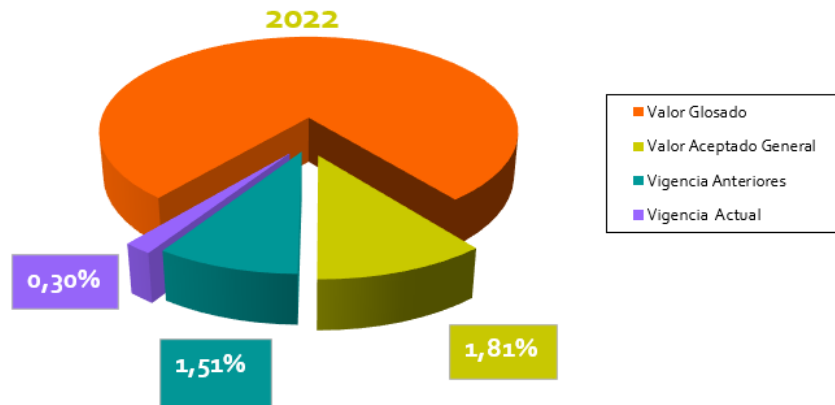


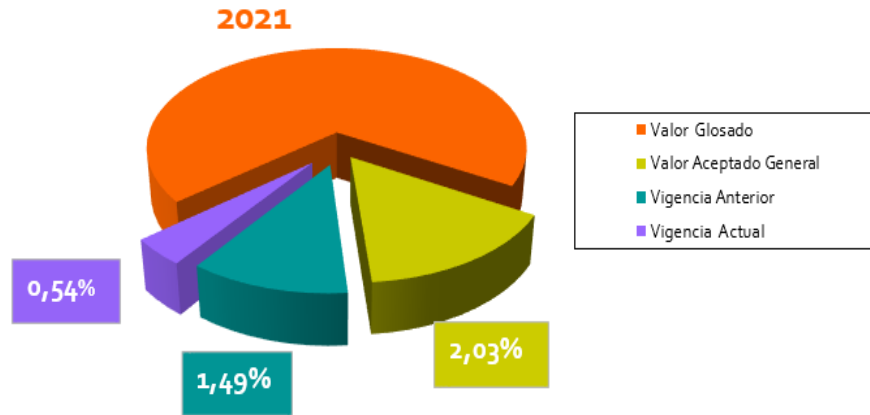
El top 10 de la glosa por entidades se comportó así:

El primer lugar es para MEDIMAS EPS en liquidación que reportó un total glosado en la vigencia 2022 por valor de \$ 4.798.365.627, Sanitas EPS \$ 3.192.721.418, Comfamiliar del Huila \$ 2.756.093.513, Asmetsalud \$ 1.685.724.253 y la Nueva EPS \$ 1.049.248.390.

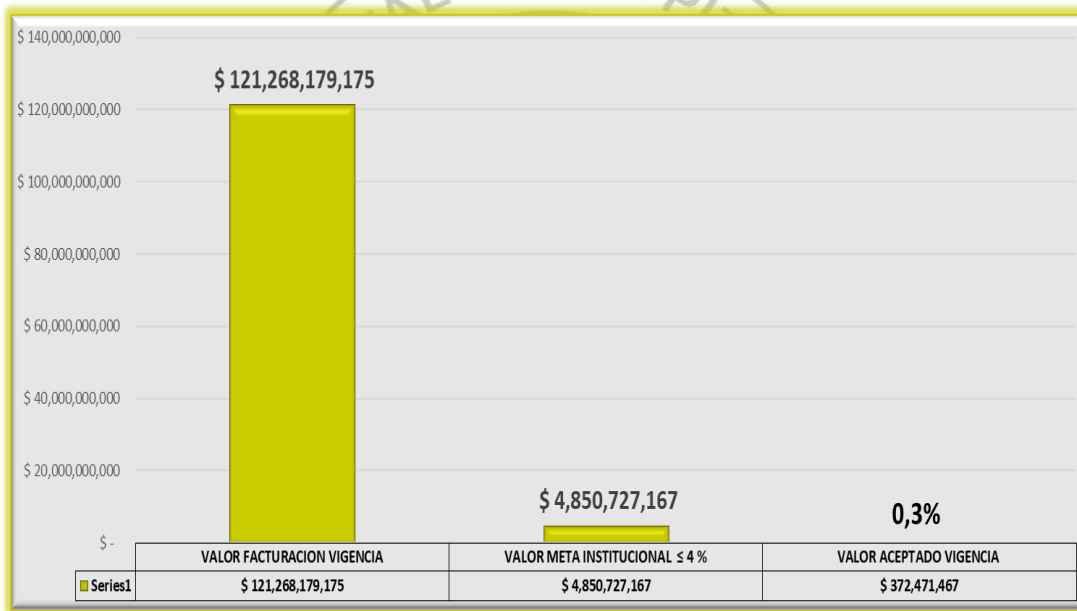
En orden de importancia le siguen las aseguradoras de los SOAT donde el primer lugar es para Mundial de seguros con glosa anual por valor de \$ 417.343.071, Seguros del estado \$ 306.949.542, La Previsora \$ 177.855.341 AXA Colpatría \$ 155.644.500 y suramericana \$ 139.868.835

5. COMPARATIVO DE GLOSAS 2022 - 2021





GLOSA ACEPTADA FRENTE A LA META INSTITUCIONAL



En el gráfico se refleja el cumplimiento al porcentaje de aceptación de glosa definitiva a pesar del incremento de las glosas y mayor monto conciliado, logramos cerrar el periodo con un excelente control y resultado.

Al cierre de la vigencia 2022 las cifras reflejan la optimización y mejoramiento en el proceso operativo y planes de ejecución desarrollados para el período, encontramos un pico importante de glosa notificada por las diferentes ERP pasando de \$ 11.330.894.418 en el año 2021 a reportar \$ 15.820.441.066 en el año 2022.

Continuamos evidenciando glosas por fuera de los términos normativos que impactan en el valor de la glosa notificada (glosa inicial) importante referir la gestión dentro del área, con ciclos de conciliaciones realizadas de manera puntual dando cumplimiento al cronograma establecido.

- COMPARATIVO DE GLOSAS VIGENCIAS ANTERIORES Y 2022

El informe de glosas de la vigencia 2022 registra un valor facturado de \$ 121.268.179.175 un valor total glosado de \$ 15.820.441.066 (significando una glosa inicial del 13%), de los cuales se aceptaron finalmente \$ 2.214.156.331 (de los cuales \$372.471.467 que equivale al 0,30% corresponde al 2022 y \$1.841.684.864 que equivale al 1,52% corresponde a vigencias anteriores) con un porcentaje de aceptación de glosa definitiva general del 1,83%.

El informe de glosas de la vigencia 2021 registra un valor facturado de \$ 121.518.775.628 un valor total glosado de \$ 11.280.609.673 (significando una glosa inicial del 9,28%), de los cuales se aceptaron finalmente \$ 2.477.584.722 (de los cuales \$657.561.891 que equivale al 0,54% corresponde al 2021 y \$1.820.022.831 que equivale al 1,50% corresponde a vigencias anteriores) con un porcentaje de aceptación de glosa definitiva general del 2,04%.



Al comparar las vigencias encontramos que, la facturación disminuyó en tan solo el 0,21% en el año 2022 con respecto al 2021 y el valor glosado final disminuyó con una variación del 10,63% (\$-263.428.391), sin embargo, se mantuvo estable, es decir sobresaliente para la meta establecida según el indicador porcentaje de aceptación de glosa definitiva =< al 4%.

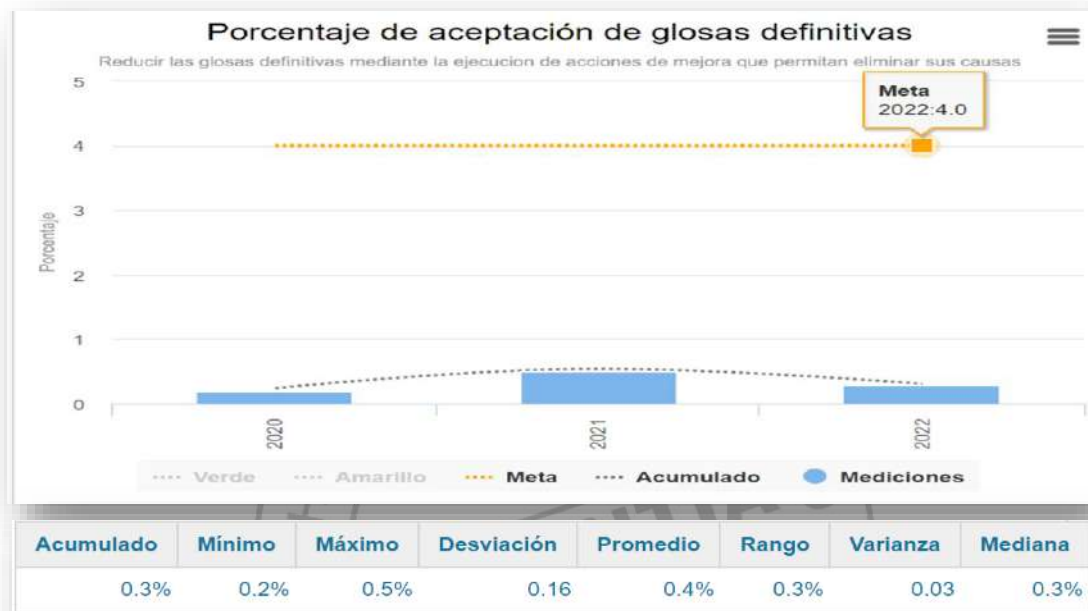
Formula del indicador: Valor total de la glosa aceptada en un periodo / Valor total facturado en el mismo periodo) x 100

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

El indicador se mide anualmente, su monitoreo es trimestral y semestralmente. De acuerdo a lo registrado en el informe el porcentaje de aceptación general es de 1,83% (incluye el remanente de la vigencia anterior) y para la vigencia actual es del 0,30% (**SOBRESALIENTE**).

Gráfico del indicador en ALMERA de la glosa definitiva de la respectiva vigencia desde el 2020 al 2022:

6. ANÁLISIS E IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID- 19 Y GESTIONES REALIZADAS



La pandemia por COVID -19, como un evento inesperado de impacto mundial que afectó en todos los sentidos, representó un riesgo y, a la vez, una oportunidad para las capacidades organizacionales de la IPS.

Destacar que, gracias a los alivios económicos del gobierno nacional, la adecuada gestión de cartera y la capacidad financiera de la institución, fue posible mantener sus márgenes y mejorar sus indicadores financieros; logrando un crecimiento positivo, permitiendo la continuidad a los planes de inversión y desarrollo.

En cuanto a las capacidades organizacionales, se observó un desarrollo importante en el uso y manejo de las tecnologías y, en consecuencia, el aprendizaje organizacional, permitiendo que el modelo de gestión institucional ahora sea más flexible y resiliente. La institución logró rápidamente adaptarse a los cambios del entorno, la sostenibilidad financiera y la continuidad del servicio.

Se observaron resultados en la aplicación de medidas como la definición prioritaria de cronogramas de conciliaciones, la virtualidad en el 100% especialmente con entidades que poseen altos valores de facturación, glosas y consecuentemente incremento en el flujo de recursos.

La institución ha continuado fortaleciendo los procesos de gestión de la calidad, mediante el sostenimiento de las medidas implementadas para afrontar la pandemia, en especial, aquellas enfocadas a los protocolos de bioseguridad, seguridad del paciente y humanización en el servicio para el mejoramiento de la calidad esperada y la satisfacción del paciente.

Los inconvenientes más importantes desde el punto de vista de las glosas y devoluciones se relacionan específicamente con el cargue de las pruebas reportadas como inconsistencias en la plataforma de SISMUESTRAS y las tarifas de las canastas las cuales debieron ajustarse a la norma vigente.

Estrategias implementadas.

El Proceso de gestión financiera, canalizó sus esfuerzos a:

1. Mejorar los procesos de facturación, interviniendo aquellas áreas críticas a nivel de los diferentes procesos que la integran, como admisiones y autorizaciones, con el objetivo de aumentar la eficiencia y mejorar la productividad.
2. Mantener el proceso de conciliaciones virtuales implementado durante el período de emergencia sanitaria, que ha permitido optimizar los tiempos de respuesta y mantener la información depurada y actualizada, buscando asegurar el flujo de recursos y la liquidez.
3. Entre las fortalezas se puede citar el incremento en la demanda hospitalaria por COVID-19 fortaleciendo las modalidades de atención, la digitalización de la gestión de la información, surgiendo así nuevas herramientas para la gestión hospitalaria.
4. Medidas eficaces, como el fortalecimiento de los comités institucionales y ejecución de reuniones semanales para la toma de decisiones y monitoreo del comportamiento de la pandemia.
5. El ajuste de la capacidad instalada para la prestación de los servicios de acuerdo con la demanda durante la evolución de la pandemia, basados en el análisis de la frecuencia de casos y la utilización de los servicios.
6. El aprovisionamiento de insumos y tecnología que se requirió para reforzar la capacidad instalada y el suministro de elementos en todos los procesos.

Otras medidas eficaces

- Fortalecimiento de los comités institucionales y ejecución de reuniones semanales para la toma de decisiones y monitoreo del comportamiento de la pandemia.
- El equipo gerencial conservó niveles de comunicación óptimos que favorecieron el trabajo en equipo y coordinación permanente, los cuales permitieron no solo adaptarse, sino también anticiparse a los cambios normativos y del entorno. Esta mejora en el desempeño interno contribuyó a la alineación necesaria con las ERP y aseguradoras para la ejecución de los contratos y adecuada prestación del servicio.

7. ESTRATEGIAS EXITOSAS



✓ Los comités de glosas constituyen una herramienta estratégica, importante en el análisis, discusión de glosas para la toma de decisiones.



✓ El cumplimiento estricto de los cronogramas de conciliación de glosas y mesas de revisión de devoluciones con las diferentes EAPB lo mismo que las conciliaciones virtuales y seguimiento a glosa, ha permitido la optimización de los procesos conciliatorios



El desarrollo de las capacitaciones y talleres realizados dentro del PIC con participación del personal de auditoría de cuentas médicas y médicos generales, permitiendo la actualización normativa, ha impactado en mejor respuestas a glosas.



La auditoría concurrente como punto de enlace entre el área administrativa y asistencial en la solución de casos críticos y temas relevantes de glosas.



Seguimiento a la gestión a glosa y devoluciones a través del comité financiero institucional, por medio de reportes e informes mensuales.



Socialización de glosas reiterativas a coordinadores de área, al líder de calidad institucional y auditor de concurrencia para seguimiento a correctivos e implementación de planes de mejora.



Gestión jurídica de glosas sin acuerdo conciliatorio en los casos que aplican, acciones que vulneran las disposiciones del SGSSS y conflictos en temas de glosas y devoluciones que las EAPB se niegan a reconocer.



✓ **La programación de reuniones virtuales de saneamiento de glosas y devoluciones, con las entidades de mayor impacto en facturación, ha contribuido a mejorar el flujo de recursos**



- **Seguimiento a glosas mediante el TOP 10 de glosas dando continuidad a la socialización de los hallazgos a los responsables tanto del área administrativa como asistencial de manera personalizada.**



✓ **Insistimos con el modelo preventivo, en áreas claves como facturación, autorizaciones, contratación y pertinencia médica que de manera directa generan las glosas y/o devoluciones, reajustar los lineamientos y enfocar los esfuerzos de la auditoría técnica y administrativa.**

8. CONCLUSIONES

Con corte a 31 de diciembre de 2022, las cifras muestran claramente una gestión adecuada de las glosas, con un procedimiento de retroalimentación de glosas y devoluciones superior al 90 % a todos los centros de costos involucrados, y de forma individualizada con los responsables, trámites dentro de los términos normativos, incremento en el número de conciliaciones con una efectividad por encima del 97% y un porcentaje de aceptación de glosa definitiva de la facturación del 2022 reportado en SOBRESALIENTE (0,3%) para la meta establecida (≤ 4 %).

Resaltar aspectos positivos en cuanto a los tiempos de descargue de las conciliaciones al utilizar el método de “ingreso masivo” trabajado previamente y puesto en funcionamiento por el área, ha sido una herramienta de éxito para evitar atrasos operativos y registro de las cifras.

Logramos incrementar para el 2022 el valor de la glosa conciliada frente a las vigencias anteriores, con más glosa gestionada como resultado de un trabajo en equipo con cartera, se reflejó una cifra muy alta de respuesta asociada al saneamiento responsable y a respuesta de glosa de otras vigencias que entraron en proceso conciliatorio. Importante para el cierre de la vigencia 2022 mantener los estándares de respuesta oportuna, la solicitud y gestión en la conciliación, cierre de períodos y gestión pronta a devoluciones y alto monto dentro de los planes de trabajo del área. La gestión realizada frente a las conciliaciones refiere un cumplimiento al cronograma definido del 100%; se promovió el nuevo ciclo de programación de citas buscando disminuir los saldos de glosa sin acuerdos finales y lo más importante, mantener al día la operación con aporte de flujo de recursos e inclusión de los montos conciliados dentro del recaudo en el área de cartera.

Por último, no hemos sido ajenos al impacto operativo generado por las EPS que entraron en liquidación: MEDIMÁS Y COMFAMILIAR HUILA, como los principales pagadores y de mayor impacto en la facturación que nos generaron volúmenes de glosas extemporáneas pero que debíamos resolver, dejando escenarios de gran cantidad de glosas injustificadas y demoras en las conciliaciones. Aun así, no se decreció operacionalmente y se dio cumplimiento con un resultado en la gestión de acuerdo a lo programado.

6. GESTIÓN DE LA AUSTRERIDAD 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 8° 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.

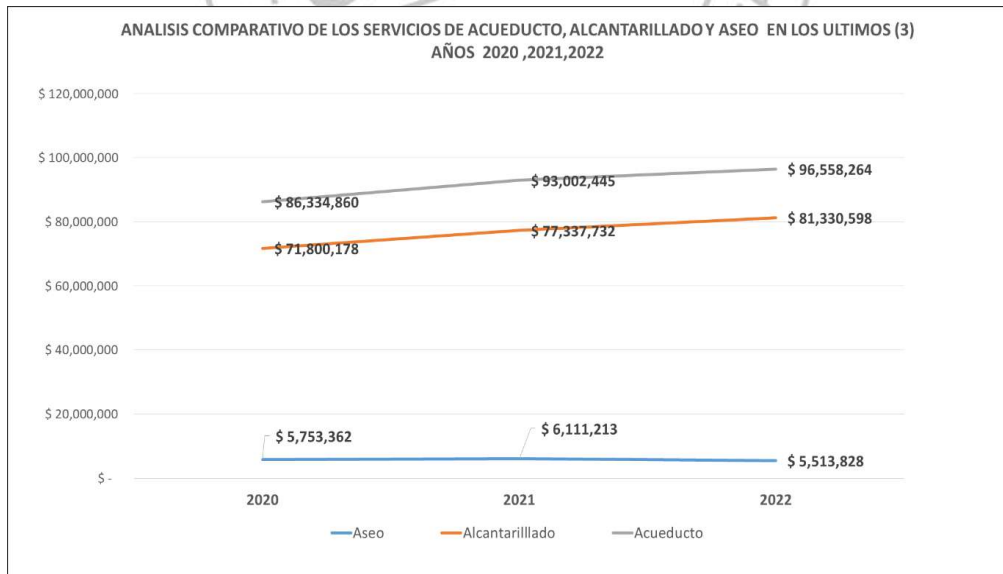
En cumplimiento a lo establecido por la normatividad vigente en materia de austeridad en el gasto público, durante la vigencia 2022 se desarrollaron las siguientes estrategias y actividades para el logro de la eficiencia y optimización de los recursos públicos:

- 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 2020, 2021 y 2022, 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.

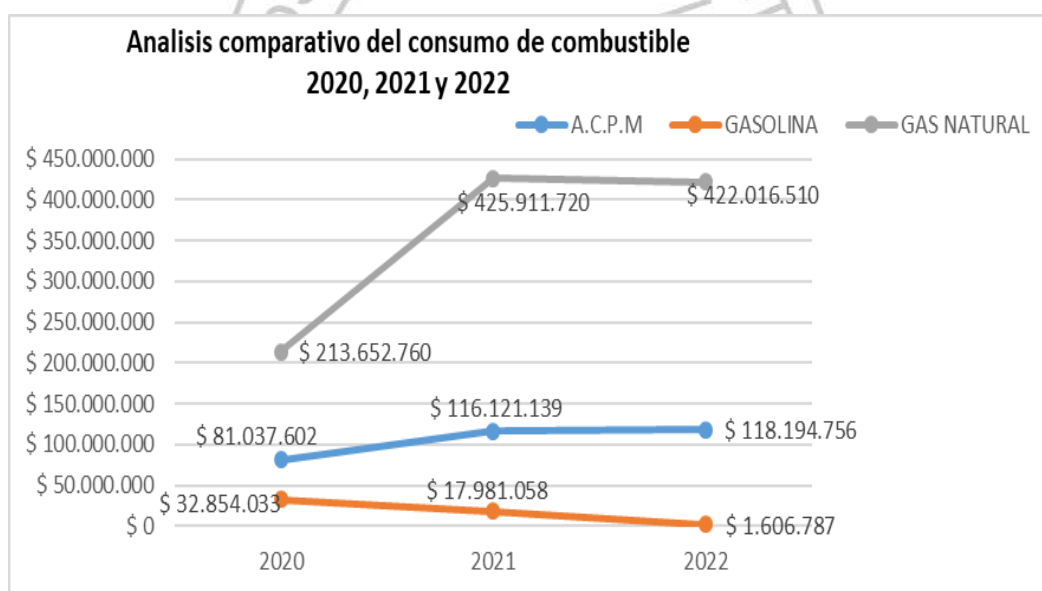
De acuerdo a esto los valores facturados y cancelados por parte de la institución para el servicio de acueducto con un promedio anual fue de \$91.965.189, esto con relación a los últimos tres (3) años facturados (2020, 2021, 2022), y con un promedio mensual de facturación para el 2022 de \$8.046.522. En cuanto al servicio de alcantarillado, la institución cuenta con el funcionamiento de la PTAR (Planta de Tratamiento de Aguas Residuales) y

demás actividades en materia de reciclaje que garantizan el adecuado manejo de residuos en la institución.

Combustibles (ACPM, Gasolina y Gas natural):

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito desde el año 2013 implementó la conversión de las calderas al sistema alterno de GAS – ACPM con el fin de disminuir costos de consumo, en cuanto el ACPM actualmente se cuenta con dos sistemas alternos, siendo una solución efectiva y práctica ante las diversas dificultades que pueden presentarse ante un corte en el suministro de los mismos, permitiendo así tener un plan de contingencia para dar respuesta inmediata.

Anualmente se realizan los mantenimientos preventivos de rigor, donde se valida el buen funcionamiento de los medidores para obtener lecturas reales de consumo mensual. Para el análisis comparativo del consumo de combustibles en los últimos (3) años 2020, 2021 y 2022. Se tomó como referencia la información suministrada por la empresa SURCOLOMBIANA DE GAS S.A. S.P.



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

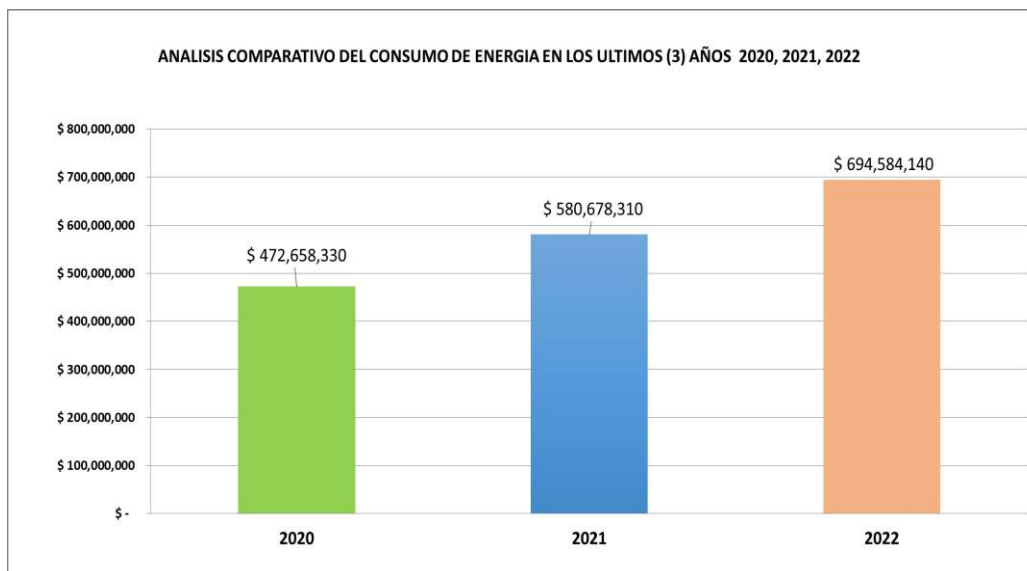
Para el 2022 se evidenció una disminución significativa en el consumo de gasolina, esto debido a que se retiró una de las ambulancias del parque automotor, debido a que cumplió el tiempo de vida útil.

Teniendo en cuenta las tarifas comerciales y los consumos del Hospital, en conjunto con las variaciones e incrementos en la atención de la población, en los últimos dos (2) años (2021, 2022) en los periodos del 1 de enero a 31 de diciembre, se obtuvo un promedio de facturación anual de \$423.964.115, y se evidenció un incremento del 50,4% en el consumo de gas natural con respecto al año 2020; para el año 2022 se presenta una disminución en cuanto al año anterior de consumo en un 1% para una facturación total de \$422.016.510.

Energía Eléctrica:

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito realiza un seguimiento mensual a la facturación de consumo de energía eléctrica con base en la información suministrada por la empresa Electrohuila.

A continuación, se presenta el consumo de los últimos tres años 2020, 2021 y 2022



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

Durante la vigencia 2022, el costo promedio mensual del servicio de energía eléctrica fue de \$ 57.882.011, y con un costo anual de \$ 694.584.140. Se evidenció un incremento del 19,6% en comparación al consumo del año anterior, dicho aumento se generó debido a las tarifas del mercado y en parte a la ejecución de proyectos de nueva infraestructura para el área administrativa en la institución, e instalación de tecnologías adquiridas para este período.

Por otra parte, la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, continúa ejerciendo las actividades de austeridad a nivel técnico, con el mantenimiento y adecuación de más paneles solares, la gestión de política de ahorro implementada por todo el personal asistencial y administrativo en cada dependencia, al realizar un uso adecuado de la energía al apagar los equipos de cómputo y luces cuando no se están utilizando, la implementación de tecnología led en toda la red de iluminación del hospital en la parte interna y externa de la misma y finalmente dando cumplimiento a las políticas establecidas en las compras responsables por ser miembros de la red global de Hospitales verdes y saludables, el objetivo principal es minimizar los costos en las tarifas eléctricas y de la misma forma, impactar en el cuidado del medio ambiente.

7. GESTIÓN DEL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO Y TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

MARCO LEGAL

- **Ley 100 de 1993:** “Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”. Artículo 189 establece que “Los hospitales públicos y los privados en los cuales el valor de los contratos suscritos con la Nación o las entidades territoriales representen más del treinta por ciento (30%) de sus ingresos totales deberán destinar como mínimo el 5% del total de su presupuesto a las actividades de mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria” dando un marco financiero desde hace 20 años para mejorar el estado de la dotación hospitalaria.
- **Decreto 1769 de 1994,** establece los criterios y componentes para incluir el Mantenimiento Hospitalario, define infraestructura y dotación hospitalaria.
- **Resolución 434 de 2001:** “Por la cual se dictan normas para la evaluación e importación de tecnologías biomédicas, se define las de importación controlada y se dictan otras disposiciones.”
- **Decreto 4725 de 2005:** “Por la cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permisos de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.”
- **Decreto 1011 de 2006:** “Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”, establece en el Título V, el Sistema Único de Acreditación para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, dentro del cual se deben definir los lineamientos de los estándares de tecnología para la seguridad del paciente.
- **Decreto 3518 de 2006:** Por el cual se reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 4002 de 2007:** “Por la cual se adopta el Manual de Requisitos de Capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento para Dispositivos Médicos.”
- **Resolución 1403 de 2007:** Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales Procedimientos y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 4816 de 2008:** “Por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecnovigilancia.”
- **Resolución 2981 de 2011:** Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con la codificación estandarizada de insumos y dispositivos médicos.
- **Resolución 123 de 2012:** Por el cual se establece los estándares de Gestión de Tecnología los cuales se enfoca en la gestión integral de todos los recursos tecnológicos, desde su planeación hasta su renovación, y el análisis de los efectos de su utilización.

▪ **Resolución 2082 de 2014:** Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación. Anexo técnico N° 1, 123 de 2012 Resolución 1445 de 2006.

▪ **Norma Técnica Colombiana NTC 5736:** Por el cual se establece la estructura de codificación para tipos de adversos y sus causas.

▪ **Decreto 1595 de 2015:** Por el cual se dictan normas relativas al Subsistema Nacional la Calidad y se modifica capítulo 7 y la 1 del capítulo 8 del título 1 la parte 2 del libro 2 del Decreto Único Reglamentario del Comercio, Industria y Turismo, 1074 de 2015, y se dictan disposiciones, control metrológico legal.

▪ **Resolución 3100 de 2019:** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. **Artículo 3.** Condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicios de salud. Los prestadores de servicios de salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud- SOGCS, deben cumplir las siguientes condiciones.

- Capacidad técnico-administrativa.

- Suficiencia patrimonial y financiera.

- Capacidad tecnológica y científica.

- EJECUCIÓN DEL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO PARA LA VIGENCIA 2022

El mantenimiento de la infraestructura y dotación hospitalaria en los servicios de salud, hace referencia a las acciones y adquisiciones necesarias durante el período para proporcionar un correcto funcionamiento de todos los procesos de una institución hospitalaria. Teniendo en cuenta este concepto, se tiene como meta primordial garantizar el funcionamiento de los equipos biomédicos, equipos industriales de uso hospitalario, mobiliario e infraestructura en general perteneciente a la Institución. Todas las actividades mencionadas involucran mano de obra especializada, compra de repuestos, procesos de mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo. El cumplimiento de los diferentes estándares de calidad, para lo cual es necesaria la ejecución de los mantenimientos y demás procesos requeridos para minimizar el riesgo y asegurar la oportunidad en la prestación de los servicios de salud en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

El mantenimiento de la infraestructura y dotación hospitalaria en la institución, debe considerarse como uno de los enfoques principales del proceso de gestión de la tecnología, a través de sus políticas y objetivos, las cuales buscan que las áreas de la institución funcionen de manera óptima, al implementar un sistema organizado de planeación, ejecución, seguimiento y control que garantice las mejores condiciones de operación durante el tiempo de vida útil de los equipos y planta física en general.

Por lo tanto, el objetivo principal de la Institución es garantizar un sistema de apoyo eficiente de acuerdo a los requerimientos y necesidades de cada una de las dependencias que hacen parte de la Institución, mediante la optimización de los recursos físicos, económicos y operativos del hospital.

Teniendo en cuenta lo anterior y la normatividad vigente, la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, proyectó para la vigencia 2022 un presupuesto por valor de \$8.647.399.776, lo cual equivale al 6,3% del total del presupuesto que le fue asignado al Hospital para el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022, con un valor definido de \$ 138.253.848.034 como valor total presupuestado para la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito. Este porcentaje fue tomado de acuerdo a lo que dispone el Artículo 189 de la Ley 100 del 1993 y en concordancia con los artículos del Decreto 1769 del 1994 y el artículo 12 del decreto 1996.

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALORES	
		PROVISIÓN	EJECUTADO
2.1.2.02.01.003-5	Mantenimiento Hospitalario Bienes	30.000.000	29.855.870
2.1.2.02.02.005-1	Mantenimiento Servicios	5.413.536.176	5.400.000.000
2.1.2.02.02.008-8	Mantenimiento Hospitalario Bienes	967.000.000	953.463.644
2.1.2.02.02.008-11	Mantenimiento Servicios Administrativo	528.159.080	437.742.427
2.1.2.02.02.008-16	Mantenimiento Servicios Operativo	1.708.704.520	1.347.968.048

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos a 31 de diciembre de 2022.

De acuerdo con la ejecución presupuestal de gastos a 31 de diciembre de 2022 la distribución se hace conforme a las necesidades de la institución y rigiéndose al plan de mantenimiento anual establecido por la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

- GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA PARA EL 2022

PRESUPUESTO ASIGNADO PARA LA DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO

Como parte del plan anual de adquisiciones en la institución se asigna un presupuesto estipulado para lograr la ejecución del mismo; de esta forma suministramos Bienes y Elementos de Consumo (Dotación de equipos biomédicos para la atención en salud a la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito) como se puede evidenciar en la siguiente tabla. De esta forma se amplía y fortalece la prestación de servicios de calidad con la ayuda de tecnologías de soporte, diagnóstico y mantenimiento de la vida.

MODALIDAD	FECHA DE ENTREGA	EQUIPO	CANT	COSTO
RECURSOS PROPIOS DE LA INSTITUCIÓN	26/7/2022	BASCULA DE PISO ADULTO	1	\$ 2,351,916
		BICICLETA ESTÁTICA TIPO SPINNING	1	\$ 7,735,000
		CALENTADOR DE LÍQUIDOS	1	\$ 8,508,500
		CICLOERGÓMETRO ESTÁTICO	1	\$ 816,340
		CONGELADOR VERTICAL PARA MUESTRAS	1	\$ 31,535,000
		DOPPLER FETAL	8	\$ 8,101,520
		ECÓGRAFO	1	\$ 77,469,000
		EQUIPO DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	4	\$ 9,282,000
		HIDROCOLECTOR	1	\$ 19,040,000
		INCUBADORA DE TRANSPORTE	1	\$ 69,496,000
		INFUSOR DE SANGRE A PRESIÓN	3	\$ 1,370,880
		LAMPARA DE FOTOTERAPIA	2	\$ 20,058,640
		LARINGOSCOPIO	8	\$ 22,848,000
		LARINGOSCOPIO PEDIÁTRICO	2	\$ 3,570,000
		MEZCLADOR DE AIRE/OXIGENO BLENDER	2	\$ 24,466,400
		MONITOR FETAL	2	\$ 14,521,451
		MONITOR FETAL GEMELAR	1	\$ 13,110,230
		NEVERA VERTICAL	1	\$ 25,160,051
		NEVERA PARA ALMACENAMIENTO DE SANGRE	1	\$ 51,170,000
		NEVERA PARA ALMACENAMIENTO DE REACTIVOS	2	\$ 90,440,000
PIPETA AUTOMÁTICA	11	\$ 5,759,600		
SEROFUGA	1	\$ 24,276,000		
TENSÍOMETRO ADULTO	6	\$ 2,441,880		
ULTRASONIDO PORTÁTIL	1	\$ 629,034		
VENTILADOR DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	1	\$ 111,979,000		
VIBRO MASAJEADOR	3	\$ 1,856,400		
TOTAL				\$ 647,992,842
RECURSOS PROPIOS DE LA INSTITUCIÓN	21/12/2022	AGITADOR DE MAZZINI	1	\$ 5,336,317
TOTAL, INVERSIÓN				\$ 653,329,159

Equipos biomédicos adquiridos durante la vigencia 2022

Haciendo uso de recursos propios de la institución se realizó una inversión de **\$ 653,329,159** para la adquisición de tecnología de punta enfocada en el apoyo médico, dicha tecnología fue dispuesta para complementar la dotación de áreas pertenecientes a los servicios de Laboratorio Clínico, Banco De Sangre, Terapia y Rehabilitación, Ginecología y Obstetricia, Consulta Externa, y equipos que se encuentran en stock para reposición en caso de fallos de equipos en los servicios.

REGISTRO FOTOGRÁFICO - DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS 2022



SEROFUGA HANIL



REFRIGERADOR VERTICAL HAIER



LÁMPARA DE FOTOTERAPIA BT 400



INCUBADORA DE TRANSPORTE TR200



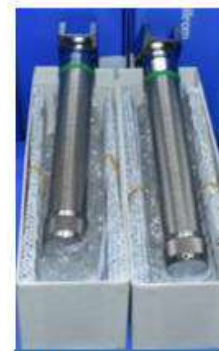
LARINGOSCOPIO



MICROPIPETA



ULTRASONIDO PORTÁTIL



LARINGOSCOPIO PEDIÁTRICO



INCUBADORA REF IN 300 MARCA MEMMERT



HIDROCOLECTOR TANQUE DE PAQUETES CALIENTES



DOPPLER SONOTRAX 11 PRO



EQUIPO PARA DIAGNÓSTICO DE ORGANO DE LOS SENTIDOS



MONITOR FETAL F3 DUAL



MONITOR FETAL F3



INFUSOR DE SANGRE A PRESIÓN



TENSIÓMETRO DE ANEROIDES ADULTO



BLENDER BIOMÉDICO MEZCLADOR DE AIRE/OXIGENO



VIBRADOR MASAJEADOR TÉRMICO



BALANZA DIGITAL



VENTILADOR



Gestión de la Tecnología

EJECUCIÓN PLAN DE ACCIÓN 2022 EJE DE GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA.

Se tiene establecido un Plan de Acción, donde se relacionan las actividades y estrategias a desarrollar durante la vigencia, el objetivo de estas e indicadores, que permiten evidenciar el impacto de cada una de las líneas de acción.

Entre las principales actividades para el 2022, tenemos:

- Realizar la difusión de la política, a través del Grupo Primario de Gestión de la tecnología, además de realizar la difusión en las capacitaciones orientadas por el personal de eje de gestión de la tecnología para da mayor alcance en los conocimientos sobre el eje de gestión a las áreas administrativas, asistenciales y alta dirección.



- Difusión mediante el boletín informativo de las actividades que se realizan semestralmente por los líderes de las líneas de acción del eje de gestión de la tecnología.

The image displays four informational bulletins for the 'EJE DE GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA' (Technology Management Axis) from the Hospital Departamental San Antonio de Pitalito. Each bulletin is structured as follows:

- Top Section:** Contains the hospital logo (HSA), the title 'Boletín informativo', and the semester/year (e.g., 'Primer semestre de 2022').
- Content Section:** Lists key activities and areas of focus, such as 'Actividades Asistidas en el Eje de Gestión de la Tecnología' and 'Actividades de Asistenciales Propuestas'.
- Central Section:** Features a bar chart showing performance metrics and a 'PLAN DE ACCIÓN PARA EL SIGUIENTE SEMESTRE' (Action Plan for the Next Semester).
- Bottom Section:** Includes a '¿Está en su lugar?' (Is it in its place?) section with a checklist and a '¡VIVA LO LÉSTE, COMÉRTALO!' (Live it, share it!) slogan.

- Video capacitación sobre reportes de sucesos de seguridad en el aplicativo ALMERA, con el fin de dar a conocer cada uno de los pasos a seguir cuando se presenta un suceso de seguridad, independientemente del área al que va dirigido siempre promoviendo la seguridad del paciente como principal factor a tener en cuenta.



- Capacitación y entrenamiento en reporte de eventos adversos asociados al uso de la tecnología, asegurando su comprensión y entendimiento dentro del programa de Tecnovigilancia mediante la publicación de la capacitación del programa institucional de Tecnovigilancia en la plataforma EKIPO y sus respectivas evaluaciones.



OBJETIVO: Educar a los colaboradores sobre el programa de tecnovigilancia con el que cumple la institución y sobre los procesos de reporte y gestión del mismo.



- Mediante el programa de seguimiento farmacoterapéutico se informó a los Médicos sobre las intervenciones realizadas para minimizar posibles interacciones asociadas al uso de los medicamentos, mejorando así la farmacoterapia. A su vez, se realizó la difusión mediante folletos informativos al personal de salud sobre los hallazgos encontrados y como evitar posibles eventos, mejorando la seguridad del paciente.

Tramadol
La dosis debe ajustarse a la intensidad del dolor y a la sensibilidad individual de cada paciente. Se debe utilizar la dosis mínima más baja para la analgesia. No deben darse dosis diarias de 400 mg de hidrocodona con tramadol, a no ser que se trate de pacientes con dolor crónico y especiales.

Recomendaciones

- Se producirá precipitación si la inyección de hidrocodona con tramadol se mezcla en la misma jeringa con inyecciones de diazepam, diclofenaco sódico, indometacina, midazolam y propofol.
- Tramadol hidrocodona solución inyectable y para perfusión se puede mezclar con los siguientes diluyentes para perfusión en el intervalo de concentración de 0,5 mg/ml a 4,0 mg/ml.



Interacciones Fármaco-fármaco:

- No se debe usar concomitantemente con carbamazepina y zidovudina.
- Los IMAOs se deben suspender por lo menos 14 días antes de iniciar tratamiento con opioides.
- El tramadol concomitante está contraindicado con los siguientes fármacos:
 - Antidepresivos del SNC como: amitriptilina, nortriptilina, imipramina, desipramina, venlafaxina y nefopam.
 - Antipsicóticos por otros depresores como: alcohol, anestésicos, antidiuréticos, hipotensivos, antidepresivos tricíclicos y antiepilepticos.
- El efecto del tramadol es aumentado por: antidepresivos tricíclicos.
- El efecto del tramadol es disminuido por: agonistas dopaminérgicos como: levodopa, apomorfina e inhibidores de la monoaminooxidasa (MAO).

Efectos Colaterales:
Se han reportado en forma aislada efectos adversos moderados que no obligan a suspender la terapia con tramadol, pueden aparecer: náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, somnolencia, mareos, dolor de cabeza, fatiga, ansiedad y alteración de la visión.

Raramente se observan alteraciones cardiovasculares como palpitaciones e hipertensión postural. Luego de la administración IV, según de la droga pueden aparecer los efectos adversos y aparecen una sudación profusa, la cual se evita con la administración lenta del fármaco. A nivel de la piel puede aparecer picazón, eritema y sensación de calor.

Farmacovigilancia

Servicio Farmacéutico
E.S.E. Hospital Departamental
San Antonio de Pitalito
2021

En farmacovigilancia se realizan actividades relacionadas con: "detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro Problema Relacionado con Medicamentos (PRM)", con el objetivo de "Establecer el perfil de seguridad de los medicamentos y promover el uso adecuado de los mismos".

Tabla de medicamentos causantes de reacciones adversas

Medicamento	Cantidad
Coronvac	4
Cefazolina	4
Dipirona	2
Amoxicilina	2
Amoxicilina/Sulfato	2
Tramadol	2
Hexidina	1
Eufedil	1
Omeprazol	1
Diclofenaco	1
Clonazepam	1
Metformina	1
Dexametasona	1
Ciprofloxacina	1
Midazolam	1
Fentanilo	1
Ciprofloxacina	1
Metoclopramida	1
Fluparoxilina/acetato	1

Tabla reacciones adversas

Reacción	Cantidad
Prurito	8
Rash Cutáneo	5
Lesiones Hefáticas	3
Edema Paludal	3
Producto Defectuoso	3
Hipertensión	2
Taquicardia	1

Vacuna Covid-19
Los sistemas que adquirió Gobierno para entrar al Plan Nacional de Vacunación son seguros y eficaces, se lo han demostrado los estudios preclínicos y los análisis desmenuados por las diferentes agencias reguladoras en el mundo. No obstante, como a nivel del país, no se garantizó un plan de farmacovigilancia, el cual permite, para identificar posibles o nuevas reacciones adversas tras la aplicación de la vacuna contra el coronavirus. **Efectos secundarios comunes:**

Fármaco - Fármaco

- El uso concomitante de las cefalosporinas y la vacuna contra la tuberculosis (BCG) está contraindicado.
- Las cefalosporinas pueden aumentar el efecto de los antiepilépticos anticonvulsivos de la clase A5.
- Las cefalosporinas disminuyen el efecto de la BCG y la vacuna Bifida.

Después de la reconstrucción: La solución recomendada que el disolvente se establezca B hasta a una temperatura no superior a 25°C.

Debe el medicamento en 5 ml de agua para inyección, luego diluir en 100 ml de la siguiente dilución: Solución: Solna 0,9%, Destina 0% a 10%, Lacta de Ridge.

En el brazo donde recibió la inyección

- Dolor
- Enrojecimiento
- Hinchazón

En el resto del cuerpo

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor muscular
- Fatiga
- Náuseas



- Ajuste y difusión del plan de contingencia el cual busca disminuir el tiempo de respuesta ante posibles daños ocasionados en los equipos biomédicos y no biomédicos, prevenir alteraciones en la prestación de los servicios de salud y restablecer en el menor tiempo posible las actividades de los procesos institucionales, para la realización de este ajuste se tuvieron en cuenta todos los procesos de la institución, como lo son, la red eléctrica, la red de gases, el abastecimiento de agua, la segregación de residuos, el suministro de vapor, la red de sistemas de comunicación, la tecnología biomédica y la gestión farmacéutica.



Ruta Externa de Residuos

En caso de alteraciones en las rutas establecidas, el operador debe informar a la Institución previamente, cuál será el plan de acción y se debe optimizar el uso de las áreas de almacenamiento central de residuos del Hospital, de acuerdo a sus características.



Servicio de Nutrición

Se cuenta con cuatro (4) cilindros de gas, uno principal y tres (3) auxiliares para garantizar el funcionamiento del servicio, adicionalmente en caso de presentarse inconvenientes con los insumos para la preparación de los alimentos, se tiene establecido el cambio de dietas permitido con visto bueno de la nutricionista.



Abastecimiento de agua

Se cuenta con 4 tanques subterráneos y 10 adreos. En caso de corte en el suministro se informa el tiempo de intervención y se priorizan los servicios vitales.



Suministro de energía

Se dispone de tres plantas eléctricas, las cuales reaccionan a los siete (7) segundos una vez interrumpido el suministro.



Suministro de vapor

Se cuenta dos calderas duales que funcionan con Gas o ACPM. En caso de fallas, una de las calderas actúa como suplemento, adicionalmente se cuenta con reserva de ACPM.



Sistema de comunicaciones

En caso de que se interrumpa la comunicación vía telefonía local, se cuenta con líneas con plantas telefónicas de celulares y planes de celulares, radiotelefono para red de emergencia, comunicación interna (whatsapp, Lync, extranet, redes sociales).



Tecnología Biomédica

En caso de falla de un equipo de criticidad media-baja se retira el equipo a servicio técnico y se instala en el servicio un equipo backup si es necesario. En el caso de requerir servicios técnicos y repuestos especializados, se solicitará al proveedor un equipo en calidad de préstamo o alquiler por reposición.



Gestión de medicamentos-farmacia

Se activa plan de contingencia por medio de fórmulas manuales mediante los formatos: "Evaluación de medicamentos" y "Fórmula médica manual". Luego que se restablezca sistema se debe ingresar la solicitud al programa Inigo para registro de aplicación y descargo de medicamentos.



Desabastecimiento de medicamentos

Como plan de contingencia a desabastecimiento de algún producto se mantiene los datos parámetros de medicamentos bioequivalentes que pueden suplir la necesidad en caso de un agotamiento. Se realiza abastecimiento a nivel nacional, mediante grupos de compra trimestral con el fin de evitar inconvenientes en caso de desabastecimientos nacionales.



Fallas suministro eléctrico neveras o falla de nevera

Se activa plan de contingencia por medio de cava de Icopor y se incorporará alrededor del producto termolábil con geles congelados.



Sistema de Información

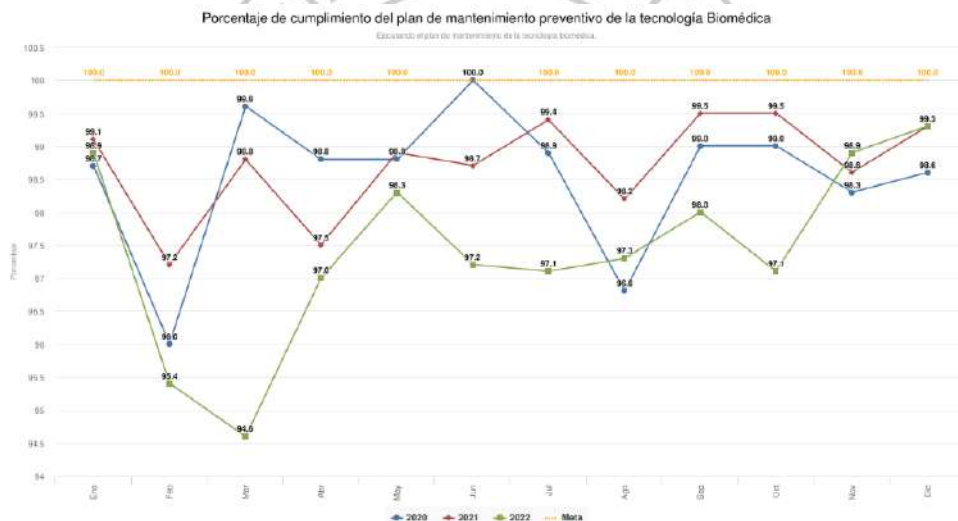
Se activa el plan de contingencia, se disponen de formatos y documentos físicos, se asignan responsables por área de la custodia de los registros generados, después de terminada la contingencia se deben subir dichos registros a los diferentes aplicativos.

- PRINCIPALES LOGROS Y RESULTADOS

A continuación se da a conocer los principales resultados de los indicadores establecidos en el Plan de Acción del Programa del Eje de Gestión de la Tecnología en la institución y aquellos resultados trazadores en las respectivas vigencias.

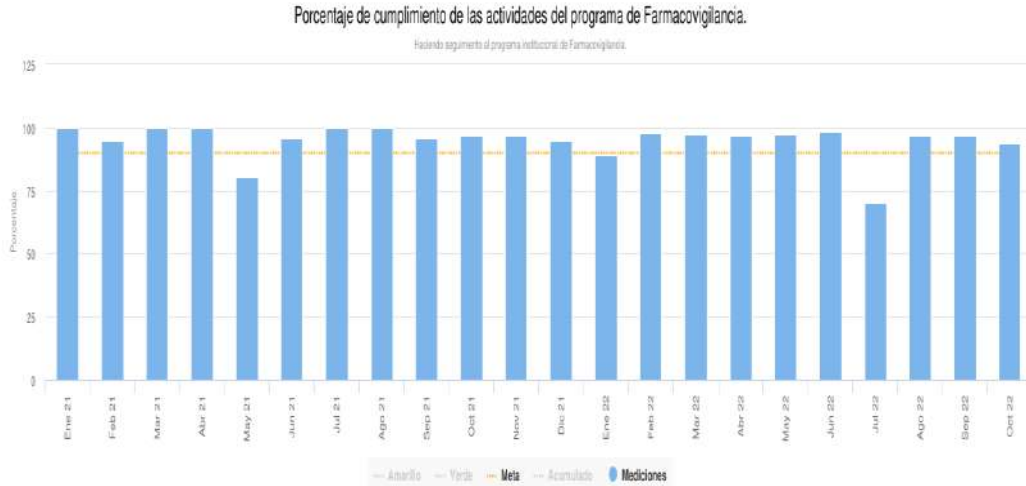
- CUMPLIMIENTO AL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LA TECNOLOGIA BIOMÉDICA

El porcentaje del cumplimiento en el plan de mantenimiento preventivo se ha mantenido por encima del 97%. Las barreras de remoción que impidieron el cumplimiento de la meta se atribuyeron a equipos dados de baja y a equipos no encontrados en el servicio, esto debido al traslado de los mismos cuando el paciente así lo ha requerido, donde al finalizar el procedimiento el equipo en ocasiones no fue regresado a su ubicación por parte del personal, para los cuales se realizó la respectiva gestión.



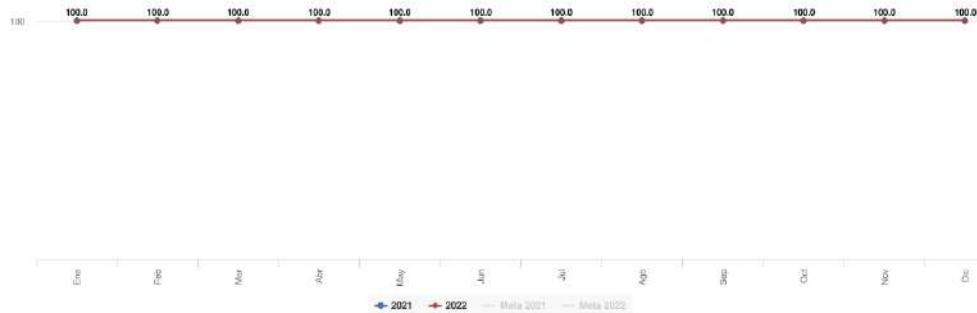
- FORTALECIMIENTO DE LA PROTECCIÓN EN SALUD MEDIANTE EL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA Y LA EVALUACIÓN Y GESTIÓN DE LOS REPORTE DE TECNIVIGILANCIA

Se ha cumplido satisfactoriamente con las actividades del programa de Farmacovigilancia dando un cumplimiento del 100% para el año 2022, al igual que el 100% en el análisis y gestión de todos los eventos reportados en el programa de Tecnovigilancia, el cumplimiento de dichas actividades ha permitido fortalecer la protección en salud y las barreras de seguridad para el paciente.



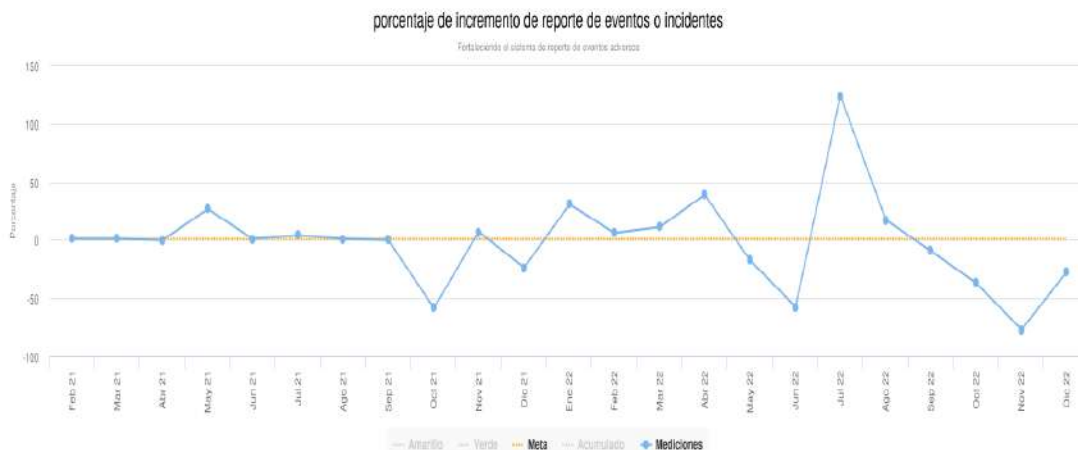
Porcentaje de incidentes y eventos adversos evaluados y gestionados, que estén asociados al uso de dispositivos médicos.

Haciendo vigilancia y control de los dispositivos médicos para el seguimiento y la gestión de las acciones correctivas.



- INCREMENTO EN LOS REPORTES DE SUCESOS DE SEGURIDAD

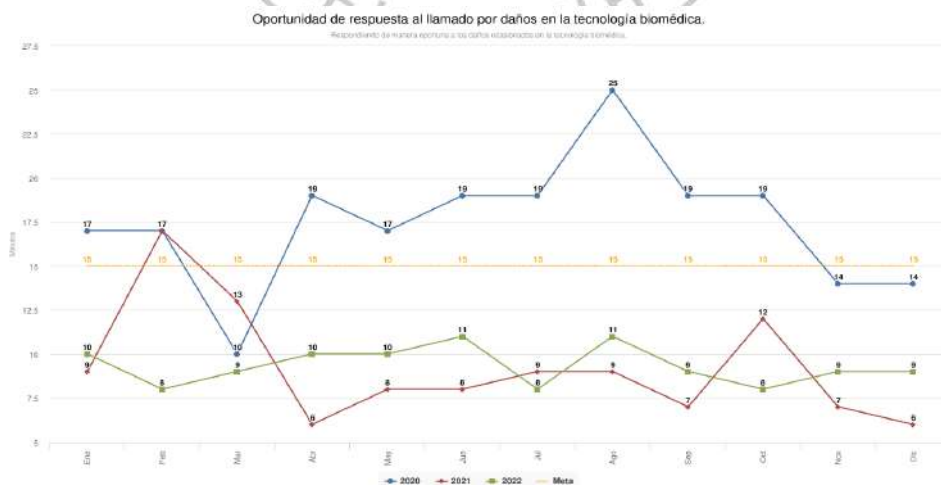
El trabajo articulado con el Eje de Seguridad del Paciente y su participación transversal como una de las líneas de articulación del eje de gestión de la tecnología, ha logrado fomentar e incrementar la cultura del reporte de sucesos de seguridad, lo cual se evidencia en la gráfica que se presenta a continuación:



Como se puede observar en la gráfica anterior, la cultura del reporte incremento con respecto al año 2021, sin embargo, para el último trimestre del 2022 se evidenció un descenso significativo en el porcentaje de reportes, para mitigar estos resultados desde los programas de tecno y fármaco vigilancia se implementaron acciones de mejora en cuanto a la difusión de la cultura del reporte relacionados con los programas en mención.

- DISMINUCIÓN DE LOS TIEMPOS DE RESPUESTA

Para el año 2022 se puede evidenciar una disminución significativa en cuanto a la respuesta de llamados por daños de la tecnología, comparación realizada con respecto a los años anteriores, donde el promedio de respuesta es de 10 minutos, donde podemos observar que al transcurso de los años se presenta un mejoramiento continuo con respecto al indicador en mención.

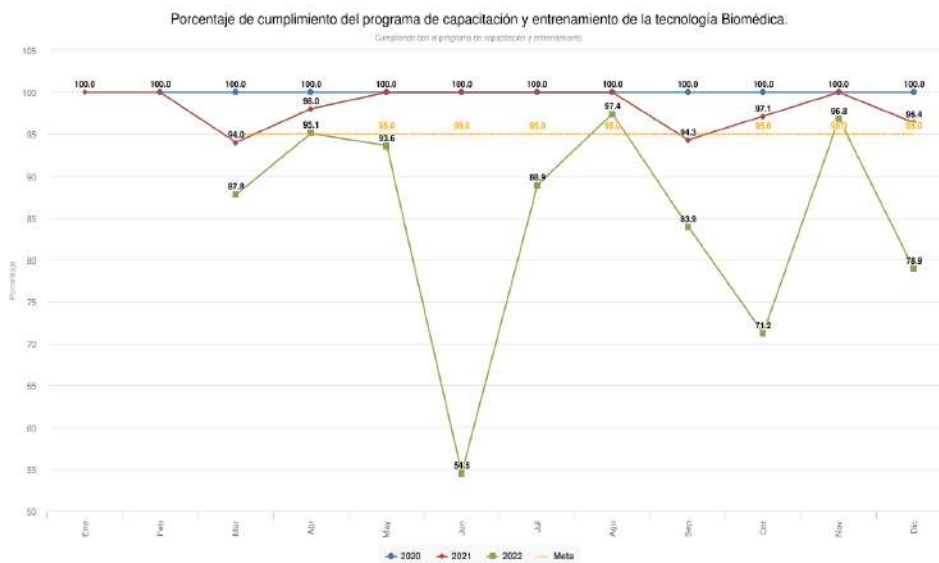


- COBERTURA DE ENTRENAMIENTO EN LAS TECNOLOGÍAS A LOS COLABORADORES DE LA INSTITUCIÓN

Para el año 2022 se implementó la ejecución de capacitaciones presenciales durante el primer semestre del 2022, para el segundo semestre se realizó la capacitación de forma

virtual, lo cual afectó los resultados del indicador, tal como podemos observar en la gráfica siguiente.

Para dar cumplimiento a la meta establecida se realizó trabajo en conjunto con el área de Talento Humano durante el último trimestre del año, y como medida de mejoramiento para el año 2023 se planteó la orientación de las capacitaciones de forma presencial dos veces por semana para lograr una mayor cobertura y adherencia al plan de capacitaciones.



Los Retos Continúan:

De acuerdo a lo expuesto anteriormente se evidencia el trabajo continuo y los retos que vienen a continuación con los cuales seguiremos avanzando enfocando nuestros esfuerzos en las siguientes oportunidades de mejora:

- Aumentar las estrategias de despliegue divulgación del plan de contingencia asegurando su comprensión, aplicabilidad y entendimiento.
- Fortalecer la difusión del eje de gestión de la tecnología a los colaboradores de la institución.
- Robustecer los mecanismos de difusión y adherencia a los programas de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, haciendo énfasis en su articulación con seguridad del paciente.
- Es de vital importancia contar con el apoyo y participación como siempre lo han hecho por parte de los Honorables Miembros de nuestra Junta Directiva, al igual que las entidades que nos apoyan en sus diferentes roles, a los proveedores, contratistas, a todos nuestros servidores, a nuestros usuarios y familiares, y demás grupos de valor para realizar el trabajo mancomunado que se requiere en nuestro proceso de la Acreditación Institucional, en donde la Gestión de la Tecnología es un eje transversal a todos los procesos de la institución.

4. OTRAS GESTIONES RELEVANTES

Para lograr el desarrollo de la Plataforma Estratégica de nuestro Hospital, las Políticas de la alta dirección, las estrategias gerenciales y los resultados aquí evidenciados, se hizo gracias a la Protección Divina, al gran trabajo en equipo entre: Las buenas relaciones con entidades del orden Nacional, Los Honorables Miembros de la Junta Directiva, la voluntad del Gobierno Municipal, del gobierno Departamental, el compromiso del equipo directivo del Hospital y la entrega total de cada uno de nuestros activos servidores de la institución.

A continuación, un resumen ejecutivo de los avances más representativos y significativos durante la vigencia 2022, respecto a los compromisos adquiridos en el Plan de Gestión 2020-2024.

LOGROS O COMPROMISOS PLANTEADOS PARA EL PERÍODO DE GERENCIA

1. 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.

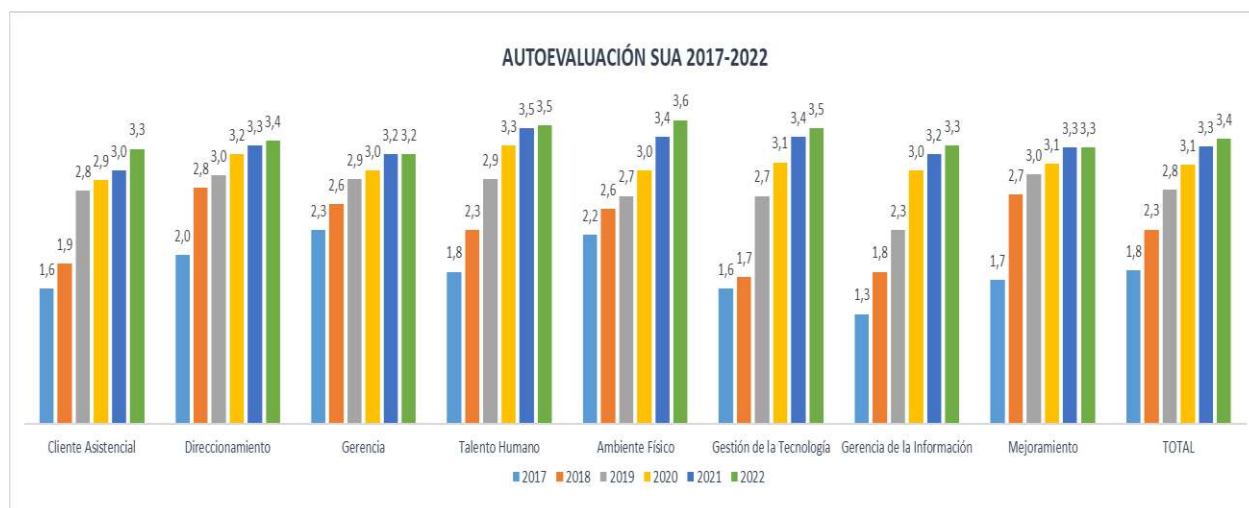
- Gestión de la responsabilidad social comprometida con el medio ambiente para contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la población del Sur de Colombia.

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 2022, lo cual nos fortaleció en la ejecución y la prestación del servicio tanto en condiciones de seguridad, 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 2022 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.



Fuente: Oficina de Calidad.

En este sentido se realizó autoevaluación con corte a diciembre de 2022, 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 3,4 para el 2022** aumentó en 0,1 punto con respecto a la vigencia anterior.

Avance del Plan de Acción del SUA para la vigencia 2022:

ESTÁNDARES	CALIFICACIÓN 2022	OM	ACCIONES	% AVANCE
PACAS	3,3	63	367	94%
DIRECCIONAMIENTO	3,4	25	79	89%
GERENCIA	3,2	22	60	87%
TALENTO HUMANO	3,5	19	53	95%
G. AMBIENTE FÍSICO	3,6	23	69	93%
G.INFORMACIÓN	3,5	21	63	97%
G. TECNOLOGÍA	3,3	13	42	98%
M CC	3,3	5	15	90%
TOTAL	3,4	191	748	93%

Se logró un avance del 93% de cumplimiento de las acciones de mejora propuestas en la vigencia 2022, observando que los equipos de apoyo, atención al cliente asistencial y talento humano y Mejoramiento, alcanzaron avance por encima del 90% frente a los de Direcciónamiento y Gerencia cuyo avance fue del 89% y 87% respectivamente.

Así mismo se pueden detallar los principales avances y oportunidades de mejora que no alcanzaron un total cierre de las oportunidades de mejora propuestas. Es necesario precisar que logró consolidar un gran avance en implementación y resultados durante la vigencia 2022.

GRUPO DE ESTÁNDARES	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cliente Asistencial	1,6	1,9	2,8	2,9	3,0	3,3
Direcciónamiento	2,0	2,8	3,0	3,2	3,3	3,4
Gerencia	2,3	2,6	2,9	3,0	3,2	3,2
Talento Humano	1,8	2,3	2,9	3,3	3,5	3,5
Ambiente Físico	2,2	2,6	2,7	3,0	3,4	3,6
Gestión de la Tecnología	1,6	1,7	2,7	3,1	3,4	3,5
Gerencia de la Información	1,3	1,8	2,3	3,0	3,2	3,3
Mejoramiento	1,7	2,7	3,0	3,1	3,3	3,3
TOTAL	1,8	2,3	2,8	3,1	3,3	3,4

En la tabla anterior podemos apreciar la evolución de los grupos de estándares y el comparativo desde la vigencia 2017 hasta la vigencia 2022, es el trabajo de todo un equipo de mejora, vigencia tras vigencia.

A continuación, se presentan los logros más importantes obtenidos durante la vigencia 2022, así como las oportunidades de mejora identificadas para la próxima vigencia.

CONSOLIDACIÓN DE AVANCES Y DIFICULTADES DE LAS O.M. DE LA AUTOEVALUACIÓN DE ACREDITACIÓN - VIGENCIA 2022	
GRUPO ESTÁNDARES	AVANCES IMPORTANTES
ASISTENCIALES	<ol style="list-style-type: none"> De los derechos de los pacientes un fortalecimiento en la aplicación de mecanismos que involucra la medición de la apropiación de los derechos. De seguridad del paciente la medición de la encuesta de percepción del clima de seguridad del paciente y la definición de acciones de mejora que orienten al fortalecimiento de los componentes como comunicación, liderazgo y la percepción del error como positivo para el aprendizaje organizacional De los programas de prevención y control de infecciones la construcción de un programa que articula los diferentes compontes donde se obtiene una mayor cobertura de las perspectivas, además de la medición de vigilancia de dispositivos médicos donde se identificó mayor riesgo, además de la estructura de la estrategia multimodal del lavado de manos En el ingreso la medición que permite obtener resultados de la información brindada y el seguimiento de riesgos de interfaces como lo es el traslado de pacientes intrahospitalarios. En la evaluación de las necesidades del paciente contar con programas que operativizan estrategias de educación en salud a favor de la promoción de la salud materna perinatal y promoción de la salud nutricional. En la planeación de la atención avanzar con el seguimiento del pan terapéutico a través de mediciones y auditorías concurrentes y acciones de mejora generadas del componente de paciente trazador. Avances en resultados de la ampliación del seguimiento farmacoterapéutico, con aumento de cobertura de búsqueda activa y estrategias de vigilancia en el seguimiento de los medicamentos de alto riesgo. En ejecución del tratamiento la alineación del modelo de prestación de servicios con las rutas integrales y la definición de estrategias a favor de una atención integral.
TALENTO HUMANO	<ol style="list-style-type: none"> En el año 2022, el procedimiento y la matriz de identificación de necesidades de talento humano, fue referente para los demás procesos institucionales, formulándose la matriz institucional de identificación de necesidades y mecanismos de respuesta. Se reformuló el Programa de Innovación Institucional teniendo en cuenta las fortalezas instituciones relacionadas con: Experiencias exitosas, reconocimientos institucionales y contraprestaciones con las IES. Se actualizó el Plan de Suficiencia de Personal teniendo en cuenta las necesidades de las unidades funcionales, los indicadores de calidad, que miden oportunidad para la atención de los servicios, la demanda, el portafolio de servicios Se actualizó el Programa de Educación Continuada, incluyendo: Plan Institucional de Capacitación, Plataforma EKIPO y Espacios de Educación Continuada El Software de la Plataforma EKIPO fue adquirido en el año 2022, como una herramienta de educación institucional, en la que los colaboradores, pueden fortalecer sus conocimientos generales e institucionales; una de las ventajas de la plataforma, desde el acceso web para dar cobertura a todos los procesos. Se reformuló el procedimiento de evaluación de desempeño, incluyendo las competencias por Ejes de Acreditación ajustadas a las actividades y estrategias de los Ejes con el desempeño de los colaboradores. Se documentó e implementó el Plan de Delegación Progresiva que incluye: Supervisión, acompañamiento, tiempo de práctica, grado de delegación. Se ajustó el Manual de Inducción las actividades dirigidas a estudiantes en práctica formativa. Se desplegó en la inducción institucional el Plan de Delegación Progresiva y se implementó la evaluación de conocimiento de la jornada.
DIRECCIONAMIENTO	<ol style="list-style-type: none"> Fortalecimiento en el uso de la plataforma ALMERA para la consolidación de los indicadores estratégicos, tácticos y operativos para su medición periódica. Fortalecimiento en competencias de análisis de resultados de indicadores con uso y metodología de mejoramiento. Los ejes de acreditación fortalecieron la integración con los EPM para el desarrollo de las actividades de cada Eje. Se fortaleció el despliegue de la política de Humanización, así como su medición y publicación de resultados. La política de prestación de servicios fue integrada con el Direccionamiento Estratégico para su implementación a partir de la operativización del modelo de atención. Se continuó con la alineación del presupuesto Institucional frente a la ejecución de los ejes de acreditación La orientación del personal frente al direccionamiento Estratégico estuvo intervenida a través de las reinducciones y el despliegue realizado por los EPM de Transformación cultural. La Junta Directiva fue capacitada dentro del programa de educación continuada con temas relacionados a los ejes de acreditación. La relación docencia servicio estuvo fortalecida con la integración de los estudiantes en práctica en el programa de educación continuada de la institución.

GRUPO ESTÁNDARES	AVANCES IMPORTANTES
GERENCIA	<p>1. Los procesos institucionales de sistemas de información, talento humano, gestión ambiental y presupuesto cuentan con herramientas para identificar las necesidades (procedimientos) y llevan el control y seguimiento a los mecanismos de respuesta.</p> <p>2. Se realizó la integración del modelo de atención con las RIAS priorizadas (Violencia , Materno perinatal, Riesgo Nutricional) teniendo en cuenta los grupos poblacionales correspondientes.</p> <p>3. Se hizo actualización del programa de gestión del riesgo alineando todos los subsistemas de riesgos de la institución (SST, Ambiental, Financiero). Así mismo, se incluyó la metodología para la identificación y tratamiento de los riesgos poblacionales, asistenciales, clínicos y por procesos.</p> <p>4. Se articuló la gestión del riesgo con la planeación estratégica a partir de la integración del riesgo priorizado para su seguimiento a través de los POA.</p>
AMBIENTE FÍSICO	<p>1. Se cuenta con la trazabilidad de los indicadores que evidencian la efectividad a la respuesta de las necesidades.</p> <p>2. Documento que evidencia el seguimiento a los riesgos biológicos, químicos, de radiación y mecánicos.</p> <p>3. Documento que evidencia los mecanismos para evaluar el manejo seguro, limpieza, desinfección e identificación de los riesgos.</p>
GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	<p>1. Se realizó una referenciación interna con el servicio de la U.C.I. Adultos para afianzar técnicas y conceptos sobre el registro y periodicidad de las rutinas de limpieza y desinfección de la tecnología biomédica.</p> <p>2. Se realizó rondas de inspección semanales en los servicios, con el fin de evidenciar la implementación del ABC de limpieza y desinfección para alimentar el informe de cierre.</p> <p>3. Se realizaron las evaluaciones al personal encargado de ejecutar el entrenamiento a los colaboradores. Se revisaron los resultados obtenidos con informe y plan de mejora.</p> <p>4. Se diseñan los mecanismos de evaluación y seguimiento a Empresas contratadas.</p> <p>5. Se realizan estrategias de análisis para la renovación tecnologica teniendo en cuenta costos, beneficios, riesgos y seguridad.</p>
GERENCIA DE LA INFORMACIÓN	<p>1. Se ha trabajado en la confiabilidad del dato y todas las acciones pertinentes.</p> <p>2. Implementación del Instrumento que permita evidenciar el avance de la auditoría de Historias clínicas, así como la retroalimentación de los resultados.</p> <p>3. Se cuenta con documento que contiene la planeación del simulacro de activación del plan de contingencia ante caída de sistemas de información.</p> <p>4. En conjunto con el proceso de Talento Humano se implementaron los cursos con su respectiva ficha, pretest y evaluación final de acuerdo a la priorización que realizaron los líderes de áreas.</p>
MCC	<p>1. Para la vigencia 2022 se actualizó el manual de Calidad en donde se integraron todos los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) así como las fuentes de mejora, y la metodología de mejoramiento el cual fue desplegado al 100% colaboradores de la institución a través de la plataforma ALMERA. Se definieron los indicadores de los Ejes de Acreditación a partir de los planes de acción propuestos para la vigencia.</p> <p>2. Se definieron las etapas para el desarrollo de los planes de mejora que contempla el seguimiento periódico de las OM, así como la evaluación de los resultados en el manual de Calidad.</p> <p>3. Se hizo difusión de los indicadores del POA a través de ALMERA, se publicaron resultados de los Ejes en la página web institucional, así como los indicadores de calidad de la institución.</p>

GRUPO ESTÁNDARES	OPORTUNIDADES DE MEJORA
ASISTENCIALES	Monitorear los resultados de la ejecución de las estrategias de las buenas prácticas de seguridad del paquete de seguridad del paciente de autocuidado".
	Evaluar y monitorear los resultados de seguimiento del programa nutricional como parte de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
	Monitorear el desarrollo de las estrategias de difusión de la promoción de la salud en el binomio madre-hijo mediante el desarrollo del curso de preparación para la maternidad y la paternidad.
	Implementar mecanismos de coordinación dentro del ciclo de atención en el egreso desde la identificación de necesidades hasta la promoción de la salud y prevención de la enfermedad como parte de la integralidad de la atención.
	Fortalecer el proceso de reporte y entrega de resultados garantizando la confiabilidad, la confidencialidad y la completitud de la información a través de mecanismos de seguimiento y evaluación
	Evaluar el cumplimiento de criterios y definición de acciones de mejoramiento acerca del procedimiento para retiro de los sistemas de soporte vital, decisiones de no tratamiento y no reanimación.
	Avanzar en el despliegue y medición de adherencia de guías de práctica clínica priorizadas por la institución de acuerdo con las principales causas de egreso.
	Evaluar el impacto de las estrategias para el despliegue de derechos y deberes al cliente interno y externo al paciente y su familiar.
	Fortalecer los mecanismos de valoración del dolor en pacientes hospitalarios y ambulatorios que permita definir medidas farmacológicas y no farmacológicas, para su intervención, evaluar su adherencia e intervenir de acuerdo con los resultados obtenidos.
	Evaluar el impacto de las acciones tomadas, resultado de informar el comportamiento del procesos de atención percibido por el paciente y las acciones de mejora programadas
DIRECCIONAMIENTO	Fortalecer el seguimiento y evaluación al Plan Estratégico semestralmente por parte del equipo directivo y la Junta Directiva para que se pueda visibilizar la gestión institucional de manera global teniendo en cuenta no solo el plan de gestión de Gerentes sino también los resultados de los ejes de SUA, las políticas estatales y sectoriales, además de los resultados de los proyectos.
	Fortalecer la difusión e implementación de la matriz de comunicaciones y el seguimiento por parte de los responsables teniendo en cuenta el direccionamiento y plan estratégico.
	Fortalecer el seguimiento por parte de los líderes de procesos la retroalimentación que hace el EPM así como el ajuste de los indicadores de impacto del POA.
	Fortalecer la implementación y evaluación de la política de prestación de servicios a través del modelo de atención.
	Fortalecer el gobierno clínico que permita evaluar la gestión clínica institucional.
	Fortalecer el enfoque del PAMEC dando alcance a los resultados y planes de mejoramiento de la gestión clínica excelente y segura.
GERENCIA	Generar la estrategia de seguimiento a la metodología de medición de la efectividad de las respuestas frente a los mecanismos de identificación de necesidades de los procesos.
	Implementar mecanismo de medición de la efectividad de las referenciaciones internas y externas ejecutadas en donde pueda evidenciarse el aprendizaje organizacional.
	Fortalecer la estrategia de los EPM , garantizando la operativización de éstos en los servicios a través del entrenamiento, capacitación, despliegue y evaluación.
	Definir a partir de los seguimientos que se realizan a los POAS las metas y los identificadores de impacto que se articulen con el seguimiento de las metas del plan estratégico.
	Realizar seguimiento periódico al cumplimiento y respuesta a las necesidades con los líderes de Ejes de Acreditación teniendo en cuenta planes de acción de cada uno y su cumplimiento

GRUPO ESTÁNDARES	OPORTUNIDADES DE MEJORA
TALENTO HUMANO	Fortalecer la articulación para la implementación del Programa de Innovación dentro de las áreas competentes.
	Fortalecer la implementación y medición de los mecanismos de análisis y/o inspección de puestos de trabajo.
	Crear los mecanismos para revisar la eficiencia del Estudio de Suficiencia según la periodicidad definida y las responsabilidades de los actores.
	Fortalecer la implementación del Paquete Instruccional Prevención del Cansancio Físico en el Personal con la Estrategia de Promover Hábitos Saludables E Impacto al Estrés Laboral.
	Fortalecer la implementación de la escuela de reentrenamiento y diseñar mecanismos para verificar su eficacia.
	Realizar el seguimiento a la implementación del procedimiento institucional de evaluación de desempeño, que incluya el informe periódico y los planes de mejora.
AMBIENTE FÍSICO	Robustecer estrategias de promoción de la cultura del buen manejo del ambiente físico en colaboradores y usuarios a través de mecanismos didácticos de tal forma que nos permita afianzar la comprensión y entendimiento.
	Fortalecer los mecanismos de difusión de qué hacer en caso de emergencias, asegurando su entendimiento y comprensión.
	Fortalecer más estrategias de señalética de rutas de evacuación, ajustando los mapas y mecanismos de información.
	Fortalecer los análisis e intervención de los resultados de los simulacros de forma sistémica, generando mecanismos de seguimiento que me permitan evidenciar el impacto.
	Desarrollar estrategias que nos permitan evidenciar la adherencia al protocolo de Pérdida y Fuga de pacientes a través de simulacros a fin de identificar el cumplimiento a su operatividad.
GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	Fortalecer los procesos de análisis e intervención a los hallazgos evidenciados en la evaluación de la adherencia al proceso de planeación, gestión y evaluación de gestión de la tecnología.
	Fortalecer los mecanismos de análisis e intervención a los resultados obtenidos en el monitoreo a la adherencia a la política de Gestión de la Tecnología, asegurando el cumplimiento efectivo de los procesos de adquisición, incorporación, monitorización, control y reposición de la tecnología.
	Mejorar los mecanismos de evaluación y seguimiento a la adherencia al Plan de contingencia haciendo énfasis en la operatividad del mismo y estandarizar la comunicación cuando se afecta la atención de los pacientes.
GERENCIA DE LA INFORMACIÓN	Establecer un proceso sistemático de análisis a las variaciones no deseadas identificadas, con el propósito de generar el análisis correspondiente y establecer así las mejoras pertinentes.
	Definir estrategias para la adopción de tecnologías que nos permita almacenar y conservar la información asegurando la integralidad y accesibilidad, teniendo en cuenta costos y entrenamientos.
	Estructurar mecanismos que permitan la estandarización del proceso de archivo, asegurando la accesibilidad, custodia, disposición y la correcta eliminación.
	Fortalecer el monitoreo a los mecanismos de transmisión del dato interno y externo de tal forma que podamos garantizar la eficiencia buscando la satisfacción de los grupos de interés.
	Fortalecer la consolidación de los procesos de información y minería del dato, garantizando así el sistema de reporte de datos que requieren las diferentes áreas administrativas y asistenciales con datos únicos, reales y validados.
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	Fortalecer los mecanismos de comunicación de los resultados del mejoramiento.
	Fortalecer el desarrollo del plan de mejoramiento de Calidad de manera sistémica y remoción de barreras.
	Fortalecer los mecanismos de monitorización para el seguimiento y cumplimiento del plan de mejoramiento continuo de la calidad.
	Fortalecer la comunicación del son resultados de mejoramiento a los diferentes grupos de interés.

Fuente: Oficina de Calidad - 2022

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 2022, 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 aplicación de la normatividad vigente. Se actualizó el portafolio de servicios y declaración de autoevaluación con la Resolución 3100 de 2019 quedando 40 servicios habilitados y habilitación de la Especialidad e Infectología bajo la Resolución 410 de 2022 para la prestación de servicios de la institución.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS EN PLATAFORMA REPS

(Corte 31 de diciembre 2022, actualizado Resolución 3100 de 2019)

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0126960
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	110 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0126961
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0126962
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0126963
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0126964
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0126965
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0126966
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	208 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	DHSS0126967
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0126968
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0126969
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	245 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0126970
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	301 -ANESTESIA	DHSS0126971
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0126972
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0126973
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0126974
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	320 -GINECOBISTETRICIA	DHSS0126975
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0126976
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0126977
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0126978
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0126979
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0126980
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	342 -PEDIATRÍA	DHSS0126981
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0126982
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	355 -UROLOGÍA	DHSS0126983
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0126984
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	387 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0126985
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	420 -VACUNACIÓN	DHSS0126986
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0126987
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0126988
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0126989
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0126990
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0126991
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0126992
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0126993
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0126994
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0126995
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0126996
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	1102-URGENCIAS	DHSS0126997
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0126998
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	DHSS0126999

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC: Atención paciente oncológico	M-AMB: Modalidad Ambulatoria	M-HOP: Modalidad Hospitalaria	M-UMO: Modalidad Unidad Móvil
M-DOM: Modalidad Domiciliaria	M-OEX: Modalidad Otras Extramural	M-CRE: Modalidad Centro de Referencia	M-IRE: Modalidad Institución Remisora
C-BAJ: Complejidad Baja	C-MED: Complejidad Media	C-ALT: Complejidad Alta	

GRUPO SER	COO SER	NOMBRE SERVICIO	ONC	M-AMB	M-HOSP	M-UMO	M-DOM	M-OEX	M-CRE	M-IRE	C-BAJ	C-MED	C-ALT
CONSULTA EXTERNA	323	INFECTOLOGÍA	NA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO

Nota: Éste Portafolio de Servicios tiene vigencia hasta el 30 de agosto de 2023, fecha en la que se realizará nuevamente la respectiva autoevaluación.

EVOLUCIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA VIGENCIA 2021-2022

Las áreas se han reorganizado de acuerdo a la dinámica y evolución de la pandemia, se ha dado resolutivez en forma efectiva y eficiente de los picos presentados en la vigencia 2022, por cuanto se normalizó la atención en todos los servicios que oferta la institución; es decir los pacientes de otras patologías diferentes a las respiratorias fue cada vez más frecuente, volviendo a la estadística promedio de atención de pacientes que normalmente se tenía antes de la pandemia.

Teniendo en cuenta la Resolución 1138 de 2022, la cual indica el cierre de los servicios transitorios habilitados, cuando ya no se están utilizando, para nuestro caso dichos servicios fueron:

1. Internación General Adultos 91 camas.
2. Internación Cuidado Intensivo Adultos 55 camas.
3. Internación Cuidado Intermedio Adultos 10 camas.

ID	GRUPO	NOMBRE DE SERVICIO	CAPACIDAD INSTALADA	DESCRIPCIÓN CAPACIDAD INSTALADA	CANTIDAD	FECHA DE SOLICITUD	RESULTADO DE AUTORIZACIÓN	FECHA DE VERIFICACIÓN PARA AUTORIZAR
36954	Internación	GENERAL ADULTOS	CAMAS	Adultos	37	23/10/2020 5:58:51 p.m.	SI	24/10/2020 11:45:01 a.m.
30635	Internación	GENERAL ADULTOS	CAMAS	Adultos	54	23/07/2020 11:17:40 a.m.	SI	23/07/2020 11:25:32 a.m.
SUBTOTAL					91			
36610	Internación	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	CAMAS	Cuidado Intermedio Adulto	10	7/10/2020 7:59:55 p.m.	SI	8/10/2020 10:05:05 a.m.
SUBTOTAL					10			
36609	Internación	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	CAMAS	Cuidado Intensivo Adulto	15	7/10/2020 7:19:09 p.m.	SI	8/10/2020 10:04:28 a.m.
35325	Internación	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	CAMAS	Cuidado Intensivo Adulto	20	7/09/2020 7:00:47 p.m.	SI	8/09/2020 6:11:10 p.m.
33010	Internación	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	CAMAS	Cuidado Intensivo Adulto	5	12/08/2020 11:35:19 a.m.	SI	12/08/2020 2:49:45 p.m.
33001	Internación	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	CAMAS	Cuidado Intensivo Adulto	5	12/08/2020 9:41:31 a.m.	SI	12/08/2020 2:50:02 p.m.
30492	Internación	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	CAMAS	Cuidado Intensivo Adulto	10	22/07/2020 2:11:37 p.m.	SI	22/07/2020 2:12:58 p.m.
SUBTOTAL					55			

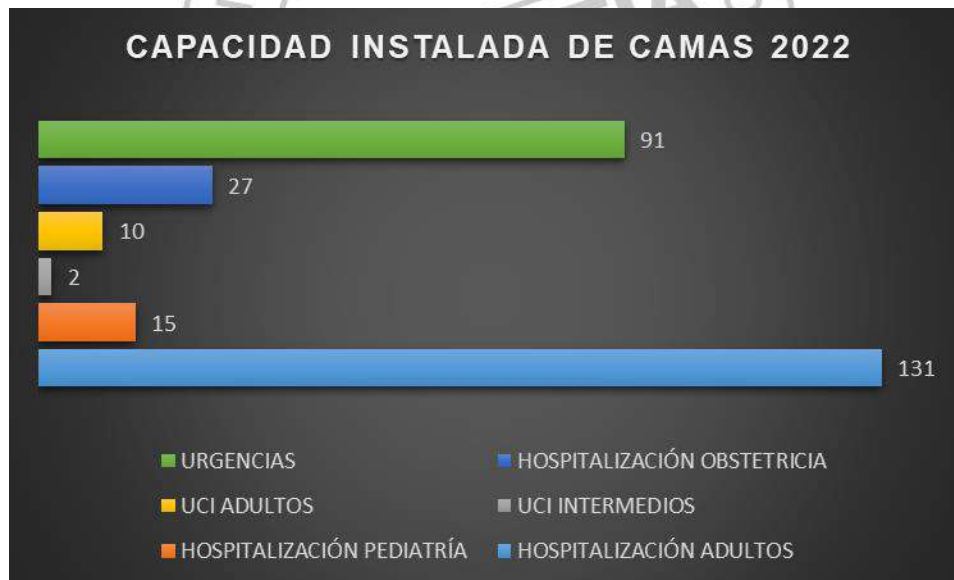
Agradezco su atención

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente

En este sentido se realizó solicitud de cierre de los servicios transitorios el 29 de Julio de 2022 ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila, quedando la capacidad instalada de la siguiente manera en el REPS, con corte a 31 de diciembre de 2022:

(15) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede	Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	AMBULANCIAS	Medicalizada		1	ODU331	TERRESTRE	2021	10020833377
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	AMBULANCIAS	Medicalizada		1	OJ2070	TERRESTRE	2019	10017969036
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	AMBULANCIAS	Medicalizada		1	OXB436	TERRESTRE	2009	09-415514425359
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	CAMAS	Pediátrica		15			0	
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	CAMAS	Adultos		131			0	
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	CAMAS	Intermedia Adultos		2			0	
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	CAMAS	Intensiva Adultos		10			0	
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	CAMILLAS	Observación Pediátrica		20			0	
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres		31			0	
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres		40			0	
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	CONSULTORIOS	Urgencias		8			0	
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	CONSULTORIOS	Consulta Externa		15			0	
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	SALAS	Partos		3			0	
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	SALAS	Procedimientos		7			0	
Huila	PITALITO	4155100479	01	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	SALAS	Sala de Cirugía		5			0	



Fuente REPS: Total 276 camas

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 2021 así:

1. Resolución 1552 de 2013: Reportado los primeros 5 días hábiles de cada mes a las entidades responsables de pago.

2. Decreto 2193: Reporte trimestral al SIHO
3. Resolución 256 de 2014: Reporte trimestral al SISPRO
4. Circular 012 de 2016 de la SUPERSALUD: Reporte anual a la SUPERSALUD
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.

2. EJECUCION DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD (PAMEC) 2022



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, logrando 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 2022:

EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD PAMEC 2022							
ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN PRIORIZADOS	ACCIONES PROGRAMADAS	ACCIONES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES	AUDITORÍAS INTERNAS PROGRAMADAS	AUDITORÍAS INTERNAS EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO DE LAS AUDITORÍAS	PROCESOS INTERVENIDOS
Todos los Estándares de atención al cliente asistencial PACAS. Todas las acciones priorizadas de los procesos a intervenir.	37	30	81,08%	45	42	93,33%	Urgencias, Laboratorio Clínico, Experiencia del paciente y su familia.

Fuente: Oficina de Calidad - 2022

En la vigencia 2022 se priorizaron 37 acciones de mejora del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en salud, de las cuales se ejecutaron 30 acciones de mejoramiento, logrando un porcentaje de efectividad del 81,08%, interviniendo los procesos de urgencias, laboratorio clínico, experiencia del paciente y su familia.

Las auditorías internas programadas durante la vigencia 2022, fueron 45 frente a las 42 auditorías internas realizadas, con un cumplimiento del 93,33%, teniendo en cuenta que algunas se realizaron de manera trimestral y otras semestrales como la adherencia a GPC. Los soportes de las auditorías de la siguiente tabla se encuentran archivados en el documento PAMEC 2022.

A continuación, se relacionan las auditorías internas programadas y las ejecutadas para la vigencia 2022.

AUDITORÍAS INTERNAS 2022				
N°	AUDITORÍA	AUDITORÍAS INTERNAS PROGRAMADAS	AUDITORÍAS INTERNAS REALIZADAS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO
1	Auditoría de la calidad del diligenciamiento de la Historia Clínica.	4	4	100%
2	Auditoría de la oportunidad de inicio de terapia antiisquémica tras el diagnóstico de infarto agudo de miocardio- IAM.	4	4	100%
3	Auditoría de la oportunidad de intervención quirúrgica tras el diagnóstico de apendicitis aguda.	4	4	100%
4	Auditoría de complicaciones relacionadas con sedación en procedimientos endoscópicos.	4	4	100%
5	Auditoría Hemorragia de III Trimestre del embarazo.	4	4	100%
6	Auditoría Trastornos Hipertensivos del Embarazo.	4	4	100%
7	Seguimiento a las buenas prácticas de seguridad del paciente mediante Rondas de Seguridad del paciente.	12	12	100%
8	Auditoría Subproceso Banco de Sangre, requerimientos INVIMA.	1	0	0%
9	Auditoría Proceso de Atención de Urgencias.	1	1	100%
10	Auditoría Proceso de Atención en Cirugía.	1	1	100%
11	Auditoría Proceso de Atención en Hospitalización.	1	1	100%
12	Auditoría de cumplimiento Proceso de Atención en Consulta Externa.	1	1	100%
13	Auditoría Proceso de Atención en Apoyo Diagnóstico Complementación terapéutica. Laboratorio Clínico.	1	0	0%
14	Paciente Trazador.	2	2	100%
15	Donación de órganos.	2	2	100%
TOTAL		46	44	95,8%

Fuente: Oficina de Calidad - 2022

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”, que 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 para la Evaluación del Plan de Gestión Gerencial en cada vigencia).

A continuación, se relaciona el estado de cumplimiento de cada una de las metas para la vigencia 2022, cuya descripción de las mismas se encuentra contenidas en el Informe Anual Sobre el Cumplimiento del Plan de Gestión para la Vigencia 2022, 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 2022	Estado de Cumplimiento de las Metas (SI / NO / PARCIALMENTE) en la Vigencia 2022
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 y Comunicaciones (PETIC), 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 en la vigencia 2022 se pudo avanzar en la gestión de los siguientes proyectos priorizados:

- Construcción de la Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito. Logrando su viabilidad técnica y financiera por parte de La Secretaría de Salud del Huila, posteriormente la aprobación para la realización de estudios y diseños por parte del Ministerio de Salud y de Protección Social. A finales de diciembre de 2022, se radicó el proyecto y documentación completa ante La Secretaría de Salud del Huila, para su respectivo trámite durante la vigencia 2023.

- Dotación y Renovación de Equipos Biomédicos para el Fortalecimiento de los Principales Servicios Asistenciales de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito. El pasado 3 de octubre de 2022, se logró su viabilidad técnica y financiera por parte de La Secretaría de Salud del Huila y fue remitido al Ministerio de Salud y Protección Social para el respectivo trámite. El 30 de noviembre de 2022, le fue otorgado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, la respectiva viabilidad por cuanto cumplió con los requisitos

previstos en la normatividad vigente y quedó a la espera de asignación de recursos por parte de dicha entidad.

Área de Gestión	No. Meta	Metas Vigencia 2022	Estado de Cumplimiento de las Metas (SI / NO / PARCIALMENTE) en la Vigencia 2022
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
Gestión Clínica o Asistencial	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
	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 2022: 21,5

- Número de metas del Plan Operativo Anual Programadas en la vigencia 2022: 22

Resultado: 21,5 / 22

: 0,97

Se puede colegir que la Medición del Indicador No. 3 del Área de Gestión Dirección y Gerencia, alcanzó y superó la meta establecida en 0,9 para la vigencia 2022.

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 2022-2023 con sus respectivos Ajustes (del 1 al 3):

RESUMEN DE LOS PROYECTOS Y VALORES ESTIMADOS EN EL PLAN BIENAL 2022-2023

Sumatoria en Millones de Pesos De los Proyectos Registrados en el Plan Bienal 2022-2023 (Incluidos los Ajustes 1, 2 y 3)	
A. Proyectos de Infraestructura (18)	\$ 64.410
B. Proyectos de Dotación y Equipos Médicos (9)	\$ 28.661
TOTALES	\$ 93.071

RELACIÓN DE LOS PROYECTOS REGISTRADOS EN EL PLAN BIENAL 2022-2023 (Incluidos los Ajustes 1, 2 y 3)

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	Ampliación y remodelación de laboratorio clínico y banco de sangre.	2.Ampliación	500	\$ 950	2016-2017
3	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
4	Construcción de una unidad mental.	1.Obra nueva	2.000	\$ 5.000	2016-2017
5	Construcción obras de estabilización del salud en el sector de la unidad de ginecología, obstetricia y unidad de cuidados intensivos.	4.Reforzo estructural	900	\$ 2.000	2016-2017
6	Remodelación del Sistema de Baterías Sanitarias para los Servicios Ambulatorios.	3.Remodelación	500	\$ 1.000	2016-2017 - Ajuste 2
7	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
8	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
9	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
10	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

No.	Proyecto	Tipo de Obra	Área (m ²)	En millones de pesos	Período
11	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
12	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
13	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
14	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
15	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
16	Construcción de la Unidad de Servicios Integrales Pediátricos en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	2.000	\$ 9.000	2022-2023
17	Construcción y Ampliación del Área de Consulta Externa de Medicina Especializada y Procedimientos Especializados en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	2.000	\$ 9.000	2022-2023
18	Construcción de la Unidad Funcional Integral de Cancerología en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	2.000	\$ 10.000	2022-2023
TOTALES				\$ 64.410	

RELACIÓN DE LOS PROYECTOS REGISTRADOS EN EL PLAN BIENAL 2022-2023 (Incluidos los Ajustes 1, 2 y 3)

B. Proyectos de Dotación y Equipos Médicos

(En millones de Pesos)

No.	Proyecto	Valores	Período
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
9	Dotación y Renovación de Equipos Biomédicos para el Fortalecimiento de los Principales Servicios Asistenciales de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 1.800	2020-2021 Ajuste 3
TOTALES		\$ 28.661	

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 los planes bienales anteriores y del período 2022-2023, 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 abril de 2019, teniendo en cuentas 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 2022 para sacar adelante dichos proyectos, por cuanto durante las vigencias 2020 y 2021 no se pudo realizar dichas gestiones debido a las diferentes etapas que su tuvo que afrontar con motivo de la pandemia COVID-19, teniendo que priorizar otros procesos y esfuerzos para dicha atención.

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 septiembre de 2021 en la Asamblea Departamental del Huila y en conjunto con la Secretaría de Salud del Huila, se socializó el proyecto, que, a pesar de contar con la viabilidad técnica de la capacidad instalada de 78 camas, solicitaron reducir su número de camas. Posteriormente se realizaron los estudios y ajustes requeridos, logrando radicar en diciembre de 2021 la versión 2 del mismo ajustada en 47 camas en total para gestionar nuevamente la viabilidad de la capacidad instalada ante la Secretaría de Salud del Huila. De otra parte, se logró la aprobación de la cofinanciación de \$6,000 millones por parte de la Asamblea Departamental del Huila, a través de un crédito público que hará La Gobernación del Huila.

En febrero de 2022, se volvió a ajustar el documento técnico de la capacidad instalada del citado proyecto, quedando la versión tres con **un total de 40 camas** más los servicios de La Estrategia Alojamiento Conjunto, Banco de Leche Humana y Programa Canguro Ambulatorio y Hospitalario.

El 25 de marzo de 2022, luego de varias reuniones de revisión del documento anterior, se expidió por parte de La Secretaría de Salud del Huila, El Concepto Técnico Favorable de la

Capacidad Instalada y del Componente Financiero del proyecto de acuerdo al punto anterior (versión 3). Posteriormente se realizaron reuniones con los equipos de trabajo de La Secretaría de Salud del Huila y de nuestro Hospital, para concertar el Programa Médico Arquitectónico, el cual fue avalado finalmente y remitido al Ministerio de Salud y Protección Social para su análisis y aprobación.

El 3 de mayo de 2022, se firmó El Acta No. 01 de Concertación de la Capacidad Instalada del proyecto entre: Ministerio de Salud y Protección Social, Secretario de Salud del Huila y por parte de ésta gerencia. El siguiente paso durante junio y parte de julio, fue trabajar en varias reuniones con los equipos de trabajo mencionados en el análisis, revisión y aprobación final de la propuesta arquitectónica del proyecto por parte de la Secretaría de Salud del Huila.

Con base en lo anterior, el pasado 25 de julio de 2022 se remitió por parte de La Secretaría de Salud del Huila al Dr. Jaime Vargas Salamanca, Profesional Especializado de la Subdirección de Prestación de Servicio del Ministerio de Salud y Protección Social, el Concepto Técnico favorable de la propuesta arquitectónica del proyecto para su respectiva revisión y aprobación.

Durante agosto y septiembre de 2022, se tuvieron mesas de trabajo con Minsalud, SSDH y equipo del Hospital, para el análisis, ajustes y aprobación de la propuesta arquitectónica, la cual quedó en firme el pasado 06 de septiembre de 2022, como lo soporta el correo de Minsalud, autorizando dar paso a la elaboración de los estudios técnicos de ingeniería y del proyecto de inversión correspondiente.

Una vez elaborados los respectivos estudios técnicos de diseño e ingeniería, se consolidó el documento técnico del proyecto con sus respectivos anexos, certificaciones gerenciales, certificaciones del orden municipal, trámite de licencia de construcción, entre otros documentos con un total de 2.401 folios los cuales fueron radicados el 28 de diciembre de 2022 ante La Secretaría de Salud del Huila para el respectivo trámite de viabilidad definitiva y poder avanzar en la vigencia 2023 en las gestiones con El Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha, el proyecto quedó actualizado con un presupuesto estimado de \$20.000 millones (incluido la interventoría) de los cuales serán financiados con recursos propios del Departamento del Huila por la suma de \$6.000 millones y \$14.000 millones con recursos propios del Hospital, para intervenir un área total construida de 3.811 m².

Durante los meses de enero y parte de febrero de 2023 se dio respuesta a los requerimientos y ajustes solicitados por parte de La Secretaría de Salud del Huila, logrando la viabilidad definitiva del proyecto por parte de ésta entidad el pasado 9 de febrero de 2023, certificaciones y carta de presentación. El Hospital, procedió a realizar ajustes y actualizaciones de la MGA ante Planeación Departamental y radicó el pasado 10 de marzo de 2023 ante El Ministerio de Salud y Protección Social, el proyecto consolidado y actualizado con presupuestos de la vigencia 2023 para su respectiva revisión, aprobación y viabilidad técnica definitiva por ésta entidad.

Registro de Renders de La Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica (UFINYP)



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. Dotación y Renovación de Equipos Biomédicos: Este proyecto se formuló y fue aprobado en la plataforma del Plan Bienal 2020-2021 Ajuste 3 y durante el 2022 se procedió a su formulación y asistencia técnica por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. El pasado 3 de octubre de 2022, se logró su viabilidad técnica y financiera por parte de La Secretaría de Salud del Huila y fue remitido al Ministerio de Salud y Protección Social para el respectivo trámite. El 30 de noviembre de 2022, le fue otorgado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, la respectiva viabilidad por cuanto cumplió con los requisitos previstos en la normatividad vigente y quedó a la espera de asignación de recursos por parte de dicha entidad. El objetivo principal es dotar y renovar la institución con 19 equipos biomédicos necesarios para fortalecer la prestación eficaz, eficiente y oportuna de los principales servicios asistenciales de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, con un presupuesto aproximado de \$2.630 millones.

4. Otros proyectos de Infraestructura y Complementarios durante el 2022:

**Inversiones y Gastos en las Obras y Proyectos de Infraestructura
A 31 de diciembre de 2022**

Concepto-Rubro	Contrato No.	Concepto - Contrato	Valor (en millones) - Apróx.
Mantenimiento Servicios	72	Construcción, remodelación y reforzamiento a todo costo de las áreas: Financiera, Subgerencia Técnico Científica, Baños, Portería, Cuentas Médicas, entre otras áreas de La E.S.E.	\$ 5.400
Honorarios y Remuneración Servicios Técnicos	102	Interventoría Técnica, Administrativa y Financiera al Contrato de Obra No. 072 de 2022	\$ 432
Edificios Relacionados con Salud	162	Construcción, adecuación y reorganización a todo costo del Archivo General de La E.S.E.	\$ 2.860
Supervisión de Proyectos de Inversión	166	Interventoría Técnica, Administrativa y Financiera al Contrato de Obra No. 162 de 2022	\$ 228
Honorarios y Remuneración Servicios Técnicos	157	Diseño de Redes Eléctricas subestación y Complementarios, ajuste al sistema eléctrico actual de La E.S.E.	\$ 100
Honorarios y Remuneración Servicios Técnicos	184	Consultoría a todo costo para la revisión y ajuste a los estudios y diseños Arquitectónicos y complementarios para la UFINYP de La E.S.E.	\$ 420
TOTALES			\$ 9.440

Fuente: Ejecución de Gastos - A 31 de diciembre de 2022 y Área de Contratación.

En la tabla anterior, se reflejan las inversiones y gastos destinados en las obras de infraestructura desarrolladas durante el 2022, incluida las interventorías, y las consultorías necesarias para el desarrollo de los proyectos que se están gestionando como La Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica, al igual que la Subestación Eléctrica que se requiere para fortalecer la capacidad de infraestructura eléctrica y de contingencia, debido al crecimiento en materia de infraestructura y oferta de nuevos servicios de salud que demanda nuestra comunidad. Este gran esfuerzo económico de \$9.440 millones con recursos propios de la institución, es producto de todo el ejercicio presupuestal y financiero tanto de los ingresos como en los gastos, en la aplicabilidad de estrategias, metas en los recaudos y la administración efectiva y eficaz de los recursos públicos. Éstas obras de infraestructura desarrolladas durante el 2022 serán entregadas próximamente al servicio de la comunidad en general.

De esta manera, se logró ampliar la capacidad instalada de los citados procesos, y proyectada en el mediano y largo plazo, atendiendo las necesidades de la institución y dando cumplimiento a lo formulado por etapas en el **“Plan Maestro de Reordenamiento Físico de Servicios E Infraestructura Hospitalaria”**. Éstas obras desarrolladas en el 2022 han contribuido con un gran impacto positivo en el desarrollo institucional, organizando las áreas administrativas a través de la modernización y tecnología para perdurar en el tiempo y a la vez proyectar la reorganización de espacios liberados que se convertirán próximamente en ampliación y oferta de nuevos servicios asistenciales de mediana y alta complejidad que requiere El Hospital para el beneficio de nuestra comunidad Surcolombiana.

INVERSIONES

Las gestiones realizadas en el 2022 en adquisiciones para equipos biomédicos, equipos de cómputo, software, licencias, comunicación, mobiliario y similares, alcanzó la suma de **\$1.212 millones** y en estudios, diseños, consultorías, interventorías y obras de infraestructura fueron de **\$9.439 millones**, para un gran total de **\$10.651 millones con recursos propios del Hospital.**

**CONSOLIDADO DE INVERSIONES REALIZADAS CON RECURSOS PROPIOS DEL HOSPITAL
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, DE CÓMPUTO, SOFTWARE, LICENCIAS, COMUNICACIÓN MOBILIARIO Y OTROS
VIGENCIA 2022 (Valores en Pesos)**

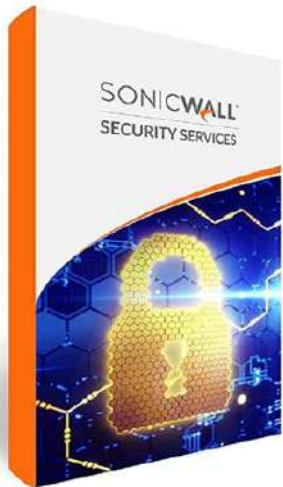
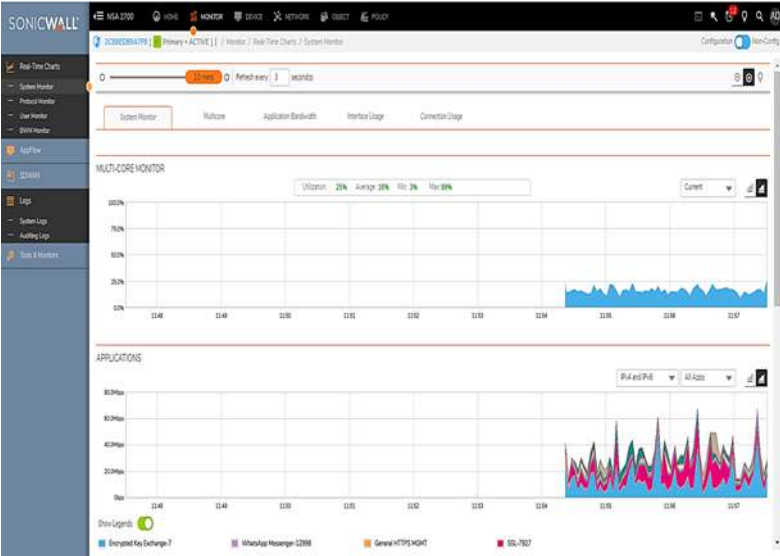
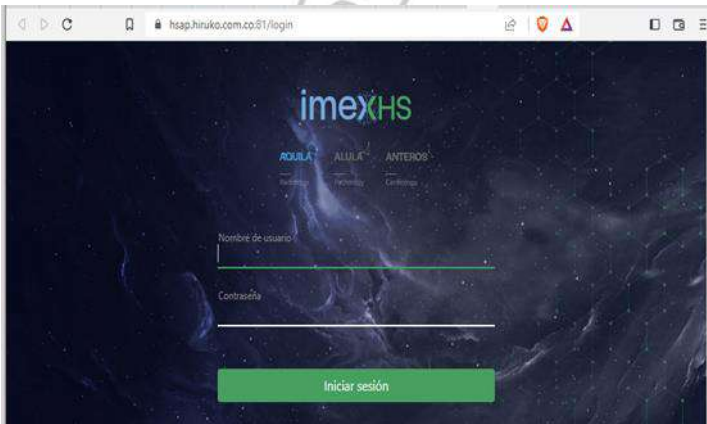
No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
1	59	Suministro - Renovación - Software Aquila 3.0 - Servicio Asistencial de Imagenología.	\$ 30.000.000
2	104	Software - Servicio del uso del Sistema de Gestión Integral de ALMERA de los módulos: SGC, RISK, Planeación Estratégica, Satisfacción, Gestión de Actas, Grupos Primarios, entre otros.	\$ 86.708.160
3	121	Suministro de licencias, instalación, configuración, capacitación y soporte para la puesta en marcha del Software para la Seguridad Informática Perimetral (FIREWALL).	\$ 24.993.701
4	163	Suministro de Aparatos Médicos Quirúrgicos.	\$ 647.992.842
5	165	Suministro de Tecnología Informática y Licencias de Software.	\$ 126.587.160
6	AF-138	Suministro de Una Centrífuga - Equipo de Laboratorio-	\$ 55.552.652
7	AF- 139	Suministro de Muebles y Enseres - Escritorio, Sillas y Mesas Auxiliares -	\$ 54.358.010
8	AF- 143	Suministro de una Seroteca - Equipo de Laboratorio-	\$ 28.269.283
9	AF- 148	Suministro de Muebles y Enseres - Carro Thermo Bandejero -	\$ 14.000.000
10	AF- 149	Suministro de Muebles, Enseres y Equipos para Urgencias y otros Servicios.	\$ 84.059.677
11	AF- 150	Suministro de Aires Acondicionados (tipo mini split y split - INVERTER)	\$ 43.186.981
12	AF- 151	Suministro de un Motocarro marca AYCO	\$ 16.589.999
TOTALES			\$ 1.212.298.465

ESTUDIOS, DISEÑOS, CONSULTORÍAS, INTERVENTORÍAS Y OBRAS DE INFRAESTRUCTURA REALIZADAS CON RECURSOS PROPIOS DEL HOSPITAL VIGENCIA 2022 (Valores en Pesos)

No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
1	72	Construcción, remodelación y reforzamiento a todo costo de las áreas: Financiera, Subgerencia Técnico Científica, Baños, Portería, Cuentas Médicas, entre otras áreas de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 5.400.000.000
2	102	Interventoría Técnica, Administrativa y Financiera del Contrato de Obra No. 072 de 2022.	\$ 431.256.000
3	162	Construcción, adecuación y reorganización a todo costo del Archivo General de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 2.860.000.000
4	166	Interventoría Técnica, Administrativa y Financiera del Contrato de Obra No. 162 de 2022.	\$ 228.242.000
5	157	Diseño de Redes Eléctricas Subestación y Complementarios, ajuste al Sistema Eléctrico actual de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 99.950.510
6	184	Consultoría a todo costo para la revisión y ajuste a los Estudios y Diseños Arquitectónicos y Complementarios para la Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica (UFINYP) de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 420.000.000
TOTALES			\$ 9.439.448.510

No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
1	59	Suministro - Renovación - Software Aquila 3.0 - Servicio Asistencial de Imagenología.	\$ 30.000.000
2	104	Software - Servicio del uso del Sistema de Gestión Integral de ALMERA de los módulos: SGC, RISK, Planeación Estratégica, Satisfacción, Gestión de Actas, Grupos Primarios, entre otros.	\$ 86.708.160
3	121	Suministro de licencias, instalación, configuración, capacitación y soporte para la puesta en marcha del Software para la Seguridad Informática Perimetral (FIREWALL).	\$ 24.993.701

Software para la Seguridad Informática:
1 Licencia Advanced Protection Service Suite For NSA2700
5 Licencias NG-Firewall SSL-VPN
25 Licencias Cloud APP Security por Usuario





No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
4	163	Suministro de Aparatos Médicos Quirúrgicos.	\$ 647.992.842

Item	Equipo	Cantidad
1	Báscula de Piso Adulto, grado Médico.	1
2	Bicicleta Estática tipo Spinning.	1
3	Calentador de Líquidos	1
4	Ciclo Ergonómetro Estático Mini Bike	1
5	Congelador Vertical para Almacenamiento de Muestras de Laboratorio	1
6	Doppler Fetal	8
7	Ecógrafo	1
8	Equipo de Organos de los Sentidos	4
9	Hidrocolector (tanque de paquetes calientes)	1
10	Incubadora de Transporte Neonatal	1
11	Infusor de Sangre a Presión	3
12	Lámpara de Fototerapia	2
13	Laringoscopio de Fibra Óptica- Adulto	8
14	Laringoscopio de Fibra Óptica- Pediátrico / Neonatal	2
15	Mezclador de Aire / Oxígeno	2
16	Monitor Fetal	2
17	Monitor Fetal Cemelar	1
18	Nevera Vertical para almacenamiento Muestras Cadena de Custodia	1
19	Nevera Vertical para almacenamiento de Sangre	1
20	Nevera Vertical para almacenamiento de Reactivos o Medicamentos	2
21	Pipeta Automática	11
22	Serófuga (microcentrífuga de mesa)	1
23	Tensiómetro de Aneroides Adulto	6
24	Ultrasonido Portátil	1
25	Ventilador Neonatal Pediátrico	1
26	Vibrador Masajeador Térmico Frio y Calor	3
TOTALES		67



SISTEMA DE GARANTÍA

No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
5	165	Suministro de Tecnología Informática y Licencias de Software.	\$ 126.587.160



Item	Periféricos	Cantidad
1	Discos de Estado Sólido 500GB	5
2	Teclado USB Ergonómico	20
3	Mouse Ergonómico USB	20
4	Cables TERA 2 de 3mts categoría 7A	30
5	Cables TERA 4 de 3mts categoría 7A	30
6	Disco duro externo 6 TB 3.5 Backup Plus	15
7	Unidad externa de DVD	4
8	Monitor Plano 22" Panel IPS	2
Item	Dispositivos	Cantidad
1	Contadora de Billetes	1
2	Scanner Fujitsu FH8170 Dúplex	4
Item	Licencias	Cantidad
1	Licencia WinPro 10 SINGL OLP NL Legalization GetGenuine	5
2	Licencia OfficePro Plus 2019 SINGL OLP NL	10
3	Licencia MCAFEE Virus Scan Enterpris e + Antis pyware Enterprise	320
4	Licencia Creative Cloud de Adobe	1
5	Licencia Power BI pro open	1



Contadora de Billetes



Teclados y Mouse Ergonómicos

Te atendemos con el Corazón

No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
6	AF-138	Suministro de Una Centrífuga - Equipo de Laboratorio-	\$ 55.552.652



Centrífuga

Te atendemos con el Corazón



No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
7	AF-139	Suministro de Muebles y Enseres - Escritorio, Sillas y Mesas Auxiliares -	\$ 54.358.010



Ítem	Muebles y Enseres	Cantidad
1	Escritorio Arch 2X1 Superficie en Fómica y Estructura Metálica	26
2	Silla Isosceles Interlocutora Estructura Metálica	37
3	Mesa para Infantómetro de 130 cm X 79 cm X 60 cm	1
4	Mesa Auxiliar con entpaños de 55cm X 72cm X 40cm	8
5	Butaco con Aro Apoyapiés Plástico Azul	2
6	Mesa para Rehabilitación 2mts X 1.10mts en Fómica	1
TOTALES		75



Te atendemos con el Corazón

No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
8	AF-143	Suministro de una Seroteca - Equipo de Laboratorio-	\$ 28.269.283



Seroteca

Te atendemos con el Corazón



No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
9	AF-148	Suministro de Muebles y Enseres - Carro Thermo Bandejero -	\$ 14.000.000



CARRO THERMO BANDEJERO

Te atendemos con el Corazón



No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
10	AF-149	Suministro de Muebles, Enseres y Equipos para Urgencias y otros Servicios.	\$ 84.059.677

Item	Muebles y Enseres	Cantidad
1	Carro de Medicamentos	8
2	Diven Metálico Tapizado (para inyectología)	6
3	Carro de Paro	1
4	Mesa Puente	6
5	Granes	1
6	Soporte para Monitor de Signos Vitales en Aluminio	16
7	Nevera para Transporte Portátil	8
8	Cámara de Newbauer	4
9	Gimnasio de Pies	2
10	Extensor de Manos	2
11	Kit de Bandas Elásticas X 7 colores	1
12	Sistema de Calentamientos Corporal	1
TOTALES		56



Mesa Puente



Neveras Portátiles



CARRO DE PARO



Sistema de Calentamiento Corporal



Soporte para Monitor de Signos Vitales

Te atendemos con el Corazón



No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
11	AF-150	Suministro de Aires Acondicionados (tipo mini split y split - INVERTER)	\$ 43.186.981



Item	Aires Acondicionados	Cantidad
1	Aire Acondicionado Tipo Mini Split Inverter Ecológico 18.000 BTU	4
2	Aire Acondicionado Tipo Mini Split Inverter Ecológico 12.000 BTU	2
3	Aire Acondicionado Tipo Mini Split Inverter Ecológico 24.000 BTU	3
4	Aire Acondicionado Split Techo Inverter Ecológico 36.000 BTU Digital	2
TOTALES		11



Aire Acondicionado

Te atendemos con el Corazón

No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
12	AF - 151	Suministro de un Motocarro marca AYCO	\$ 16.589.999



Motocarro Marca Ayco

Te atendemos con el Corazón



No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
1	72	Construcción, remodelación y reforzamiento a todo costo de las áreas: Financiera, Subgerencia Técnico Científica, Baños, Portería, Cuentas Médicas, entre otras áreas de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 5.400.000.000



(Antes)



Oficinas Administrativas



Oficinas Subgerencia Técnico Científica



Baños para los Usuarios y sus Familias



Te atendemos con el Corazón



No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
1	72	Construcción, remodelación y reforzamiento a todo costo de las áreas: Financiera, Subgerencia Técnico Científica, Baños, Portería, Cuentas Médicas, entre otras áreas de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 5.400.000.000

(Antes)



Área Financiera

Oficinas Subgerencia Técnico Científica

Área de Mantenimiento

Te atendemos con el Corazón



No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
1	72	Construcción, remodelación y reforzamiento a todo costo de las áreas: Financiera, Subgerencia Técnico Científica, Baños, Portería, Cuentas Médicas, entre otras áreas de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 5.400.000.000



(Durante)



Oficinas Administrativas

Oficinas Subgerencia Técnico Científica

Baños para los Usuarios y sus Familias

Te atendemos con el Corazón

No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
1	72	Construcción, remodelación y reforzamiento a todo costo de las áreas: Financiera, Subgerencia Técnico Científica, Baños, Portería, Cuentas Médicas, entre otras áreas de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 5.400.000.000



(Durante)



Área Financiera

Oficinas Subgerencia Técnico Científica

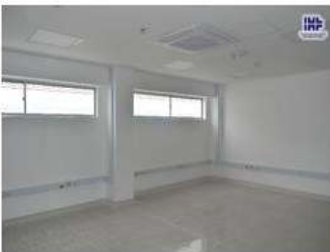
Área de Mantenimiento

Te atendemos con el Corazón

No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
1	72	Construcción, remodelación y reforzamiento a todo costo de las áreas: Financiera, Subgerencia Técnico Científica, Baños, Portería, Cuentas Médicas, entre otras áreas de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 5.400.000.000



(Actual) – Área Intervenido: 1.882,44 m²



Área Financiera

Oficinas Subgerencia Técnico Científica

Baños para los Usuarios y sus Familias

Te atendemos con el Corazón

No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
1	72	Construcción, remodelación y reforzamiento a todo costo de las áreas: Financiera, Subgerencia Técnico Científica, Baños, Portería, Cuentas Médicas, entre otras áreas de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 5.400.000.000



(Actual) – Área Intervenido: 1.882,44 m²



Oficinas Administrativas

Oficinas Subgerencia Técnico Científica

Área de Mantenimiento



No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
1	72	Construcción, remodelación y reforzamiento a todo costo de las áreas: Financiera, Subgerencia Técnico Científica, Baños, Portería, Cuentas Médicas, entre otras áreas de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 5.400.000.000



(Actual) – Área Intervenido: 1.882,44 m²



Capilla

Star de Conductores





No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
3	162	Construcción, adecuación y reorganización a todo costo del Archivo General de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 2.860.000.000

(Antes)



Te atendemos con el Corazón



No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
3	162	Construcción, adecuación y reorganización a todo costo del Archivo General de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 2.860.000.000



(Durante)



Te atendemos con el Corazón

No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
3	162	Construcción, adecuación y reorganización a todo costo del Archivo General de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 2.880.000.000



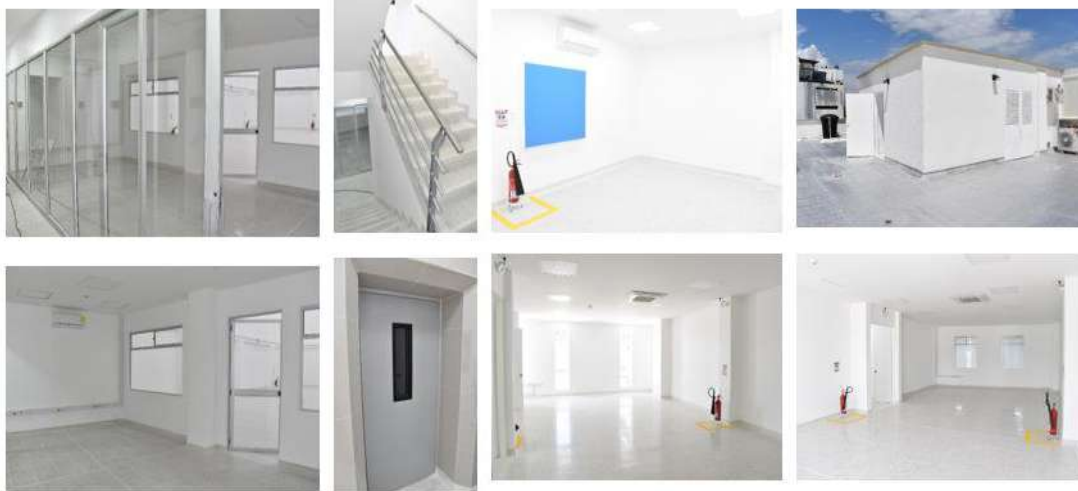
(Actual) - Área Intervenida: 1.225,77 m²



No.	CT / OC	OBJETO	VR. EJECUTADO
3	162	Construcción, adecuación y reorganización a todo costo del Archivo General de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 2.880.000.000



(Actual) - Área Intervenida: 1.225,77 m²



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.

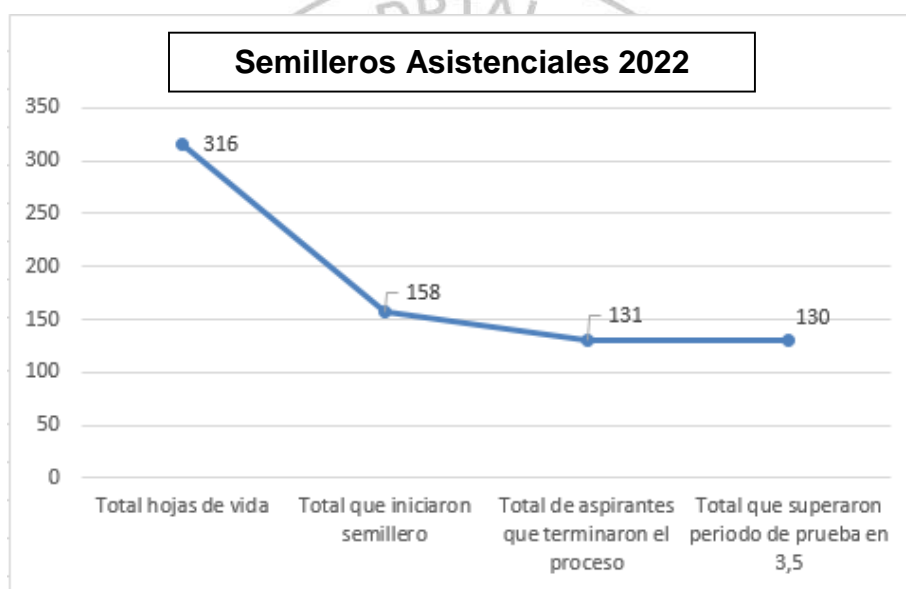
Dichos procedimientos contiene las fases de: Recepción de hojas de vida, selección, inducción (práctica – específica) y período de prueba; buscan fortalecer la integración de la persona que va a desarrollar procesos a la cultura organizacional y aplicar de manera efectiva las directrices, desarrollando 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 tecnología biomédica y no biomédica, epidemiología, estrategia 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 2022 y la efectividad según la medición del indicador.

SEMILLEROS ASISTENCIALES

SEMILLEROS ASISTENCIALES (Corte a Diciembre 2022)													
SEMILLERO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	JEFE DE ENFERMERÍA	MÉDICO GENERAL	AUXILIAR DE FARMACIA	ESPECIALISTAS	BACTERIOLOGOS	AUXILIARES DE LABORATORIO	PSICOLOGIA - TRABAJO SOCIAL	TERAPIA Y REHABILITACIÓN	QUIMICO FARMACEUTICO	TECNOLOGOS RX	INSTRUMENTADOR	TOTALES
Total hojas de vida	178	20	50	44	9	3	6	0	0	0	3	3	316
Total que iniciaron semillero	83	10	24	21	9	2	5	0	0	0	2	2	158
Total de aspirantes que terminaron el proceso	64	9	23	15	9	2	5	0	0	0	2	2	131
Total que superaron periodo de prueba en 3,5	63	9	23	15	9	2	5	0	0	0	2	2	130



La efectividad y cumplimiento de los criterios de selección, fue del 99,24% y en total se realizaron 57 semilleros asistenciales.

SEMILLEROS ADMINISTRATIVOS

SEMILLEROS ADMINISTRATIVOS (Corte a Diciembre 2022)					
SEMILLERO	ADMINISTRATIVOS	OPER. SERVICIOS GENERALES	VIGILANCIA	MANTENIMIENTO	TOTALES
Total hojas de vida	79	58	111	1	249
Total que iniciaron sem	50	24	39	1	114
Total de aspirantes que	40	20	30	1	91
Total que superaron pe	40	20	29	1	90

La efectividad y cumplimiento de los criterios de selección, fue del 98,90% y en total se realizaron 14 semilleros administrativos.

Teniendo en cuenta la Declaración de la Emergencia Sanitaria en el País, los semilleros de Talento Humano durante la vigencia 2022, se realizaron en la medida que fueron identificadas las necesidades de personal 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 99,10% en promedio para la Totalidad de los Semilleros (Asistenciales y Administrativos).

PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL 2022

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 2022 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 ajustado teniendo en cuenta la Declaración de la Emergencia Sanitaria COVID-19 en el País, teniendo en cuenta las recomendaciones de bioseguridad y las medidas preventivas por la Emergencia Sanitaria, Económica y Social.

ACTIVIDADES REALIZADAS

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

➤ APOYO BIENESTAR SOCIAL

Se tramitaron en total 88 solicitudes realizadas por los funcionarios, para destinar el apoyo de bienestar social, para educación o turismo; así:

- *Solicitudes para educación: 12*
- *Solicitudes para turismo: 76*

➤ EXALTACIÓN FECHAS ESPECIALES

Durante la vigencia 2022, se exaltó el día de las profesiones y las fechas especiales:

Día de la Enfermera, Día del Administrador de Empresas, Día del Servidor Público, Día del Administrador Público, Día del Anestesiólogo, Día del Padre, Día del Abogado, Día del Ingeniero, Día del Químico Farmacéutico, Día del Guarda de Seguridad, Día del Médico, entre otros.





➤ **NOCHE DE TALENTOS**

La actividad se realizó el día 16 de septiembre 2022, en ella participaron los colaboradores que desearon demostrar su talento en la danza, el canto, la poesía, entre otros. Esta actividad contribuye a mejorar la calidad de vida de nuestros colaboradores, en la medida que permite la integración en dicha jornada lúdica.



➤ **DÍA DE LA FAMILIA**

En los meses de septiembre y octubre, se desarrollaron cuatro (4) actividades de integración familiar en la represa de Prado – Departamento del Tolima, a las jornadas asistieron 87 colaboradores de la Institución con un acompañante (para un total de 174 personas).

La actividad tiene como objetivo, propiciar condiciones en el ambiente de trabajo que favorezcan el mejoramiento de la calidad de vida del talento humano, que sea comprometido, responsable, que trabaje en equipo, que se capacite y con gran vocación de servicio, en la E.S.E., y que garantice el derecho a la salud de los usuarios y sus familias.



➤ **CELEBRACIÓN DÍA DE LOS NIÑOS.**

Como sugerencia de nuestros funcionarios, a través de la Encuesta de Detección de necesidades de Bienestar Social, se implementó durante la vigencia 2022, como actividad innovadora el “Día de los Niños” realizada el día 29 de abril del 2022, a ésta fueron invitados los hijos de los funcionarios menores de 12 años. La jornada se realizó con las medidas de seguridad pertinentes para lo cual se contó con el acompañamiento de un adulto.



➤ FELICITACIONES POR CADA CINCO AÑOS DE LABOR.

Partiendo del pilar fundamental del Plan de Desarrollo 2020-2024, Desarrollo y Transformación Hospitalaria con Gestión Humana, donde el talento humano es la base fundamental para la atención con calidad de nuestros usuarios, se buscó con actividades de reconocimiento, exaltar la labor de quienes a través de los años han aportado al desarrollo de nuestra empresa y a su crecimiento, así las cosas durante el año 2022, se entregaron los respectivos reconocimientos a cuatro funcionarios públicos, que durante el periodo cumplieron cinco años adicionales de labor .



- ÁREA DE CALIDAD DE VIDA

➤ EXALTACIÓN DÍA DEL SERVIDOR PÚBLICO

El día 27 de junio (según lo establecido en el Decreto 2865 de 2013), se exaltó al Servidor Público, mediante tarjeta de felicitación publicada en los medios de comunicación de la institución y se desarrolló una actividad lúdica y académica. La capacitación estuvo a cargo de la Dra. Angie Tatiana Motta Betancourt, Asesora Jurídica de la institución, donde se socializaron temas de interés institucional por parte de nuestra Gerente, Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz y se detallaron las actividades programadas en la vigencia por parte del Comité de Bienestar Social.



➤ PREPARACIÓN PARA EL RETIRO DE LA VIDA LABORAL.

Con el objetivo de preparar a nuestros colaboradores para el retiro de la Vida Laboral, en cumplimiento al estándar 104 y 115 del Manual Único de Acreditación, Directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública que consolida las actividades a través del FURAG. Se realizó la actividad de integración con los funcionarios de planta y unos colaboradores asistieron durante los días 24 de septiembre y 1 de octubre del 2022, en el municipio de San Agustín; donde 27 funcionarios de planta y 36 colaboradores de otras modalidades de contratación, disfrutaron de actividades, lúdicas y ambientales que les permitió integrarse con sus compañeros.





ESTIMULOS E INCENTIVOS

NO PECUNIARIOS

➤ **EXALTACIÓN DE CUMPLEAÑOS Y DÍA LIBRE:**

En la vigencia 2022, se entregaron tarjetas de cumpleaños a 88 funcionarios y 23 estudiantes en práctica formativa, 13 Especialistas y 7 Asesores, los cuales tuvieron libre su día de cumpleaños y se exaltó a través de los medios de comunicación (pantalla y alta voz) a 876 colaboradores.



- **COLABORADOR DEL MES:** En la vigencia 2022 fueron reconocidos públicamente como mejores colaboradores del mes, por haber aplicado los VALORES DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD: 37 funcionarios, 20 contratistas directos, 6 estudiantes en práctica formativa (Médicos Internos) y 193 colaboradores de otros tipos de vinculación y/o contratación.





ESTIMULOS E INCENTIVOS

PECUNIARIOS

➤ VIAJE A SAN ANDRÉS ISLAS

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la evaluación de desempeño, se sorteó 3 viajes a San Andrés Islas con todo incluido, entre los funcionarios inscritos de Carrera Administrativa, cuyos resultados fueron sobresalientes, los cuales podían disfrutar con un acompañante. Esta actividad se desarrolló del 3 al 7 de septiembre de 2022. Uno de los tres viajes fue designado para los pre pensionables del Hospital. Los funcionarios que disfrutaron de este incentivo, fueron:

- Ángela María Rojas (Auxiliar Área Salud – Enfermería)
- Ana Lidia Ramírez Sánchez (Auxiliar Administrativo)
- Gladys Silva (Auxiliar Área Salud – Enfermería)



- OTRAS ACTIVIDADES

➤ ENTREGA DE ALMUERZOS Y REFRIGERIOS

Durante la vigencia 2022, se entregaron a los funcionarios de planta de la Institución, el total de:

ALMUERZOS: 1.798
REFRIGERIOS: 1.332

PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN

Mediante la Resolución No 053 de enero de 2022, 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 2022, 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: Creación de Valor Público, Gestión del Conocimiento e Innovación, Transformación Digital y Probidad y la Transparencia.

Para su formulación se desarrollaron las siguientes fases:

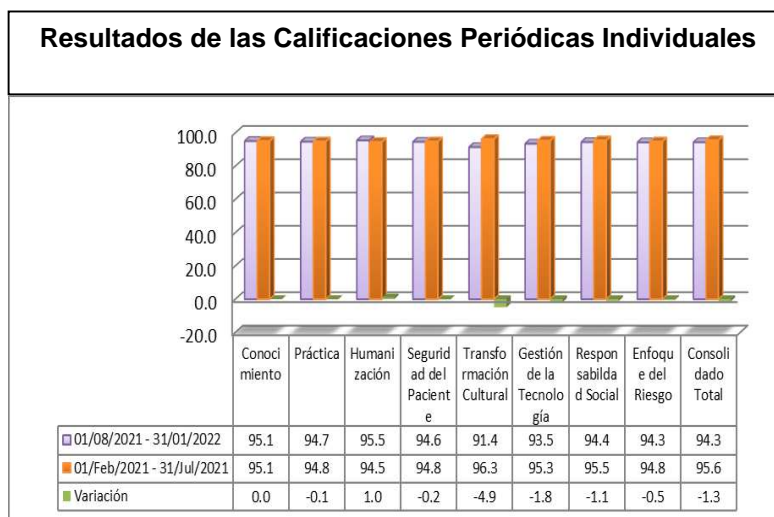
- Sensibilización
- Diagnóstico de necesidades de personal
- Consolidado del diagnóstico de necesidades de la Entidad
- Programación del Plan
- Ejecución del Plan
- Seguimiento y evaluación del Plan.

Los temas de capacitación se establecieron mediante:

- Temas de capacitación por normatividad vigente.
- Temas de acuerdo a los estándares de Acreditación y Habilitación.
- Los resultados de evaluaciones de desempeño o calificaciones periódicas individuales.
- Los resultados de los indicadores institucionales.
- La aplicación Batería Riesgo Psicosocial.
- La encuesta de Clima Organizacional.
- La encuesta de medición de Cultura Organizacional.
- La encuesta de detección de necesidades según los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG (contenidos en la Circular).
- Temas que las áreas consideraron su inclusión.

En la vigencia 2022, se programaron en total 367 actividades de capacitación, de las cuales se ejecutaron 334 de éstas, alcanzando un 91% de cumplimiento y logrando una cobertura del 87%.

La efectividad de las capacitaciones se midió a través de las evaluaciones de desempeño y/o calificación de personal para lo cual están definidos los criterios de calificación: Conocimiento, práctica y ejes de acreditación. El resultado institucional fue del 94,3% encontrándose éste porcentaje en el nivel sobresaliente.



Indicador Plan Operativo Anual	
EFFECTIVIDAD DE LAS CAPACITACIONES EN LOS EJES DE ACREDITACIÓN	
(Número total de colaboradores capacitados en los Ejes de Acreditación)*100	675
(Número de colaboradores capacitados en los Ejes de Acreditación y cuyo resultado en la evaluación periódica individual fue mayor a 80%.)	677
% efectividad	99,7

➤ **JORNADA DE EDUCACIÓN CONTINUADA**

Es una actividad académica organizada, dirigida a Profesionales o Colaboradores con formación práctica profesional, técnica o laboral, que requieren no sólo de conocimientos teóricos o prácticos que especialicen, sino de actitudes, hábitos y aptitudes para mejorar el desempeño de su trabajo.

De acuerdo a las necesidades de fortalecer y profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas de los colaboradores, en articulación con los aliados estratégicos se definieron los temas de educación continuada, cobertura, número de horas y colaboradores a quienes van dirigidas las acciones de formación, en el cronograma de educación continuada establecido.

Se remitieron al correo electrónico las tarjetas de invitación a los aliados estratégicos con la información del tema a desarrollar, fecha, hora, modalidad, a quién va dirigida la actividad, el aliado estratégico con quien se articula la actividad y el expositor respectivo. La invitación

a los Colaboradores que les aplica el tema, fue enviada por los respectivos aliados estratégicos.

En el desarrollo de éstas actividades se dejaron los debidos soportes de registro de asistencia en el formato institucional y la evidencia del material de apoyo utilizado. Según el caso las actividades se realizaron bajo la modalidad virtual o presencial. Se aplicaron test de conocimiento sobre las temáticas dadas, la presentación del informe ejecutivo con la descripción del tema desarrollado y los resultados de la evaluación de adherencia y/o apropiación de conocimientos aplicada. Finalmente, el área de Talento Humano, consolida los resultados de cobertura y de la evaluación de adherencia y/o apropiación de conocimientos, socializándolos en el Comité Técnico Gerencial.

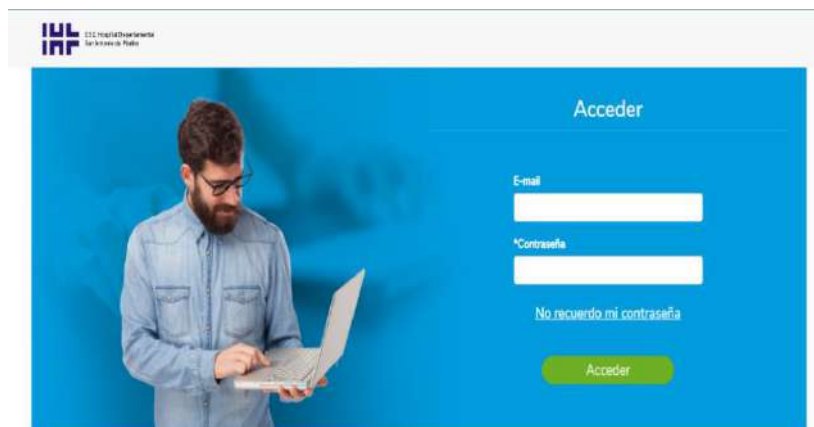
Durante la vigencia 2022 se desarrollaron 16 jornadas de educación continuada en el que participaron 640 colaboradores.

Item	Fecha	Tema a orientar	Metodología	Asistentes programados	Dirigido a	Evaluación de adherencia	Asistencia		
1	12/05/2022	Antibiograma	Conversatorio	40	Medicos Generales, Médicos Especialistas y Estudiantes en Practica Formativa.	No se media	40		
2	19/05/2022	Toma de Muestras	Conversatorio	128	Auxiliares de Enfermería y Enfermeros	No se media	40		
3	26/05/2022	Decreto 441 de 2022	Conversatorio	81	Personal de procesos administrativos	No se media	40		
4	02/06/2022	¿Qué hacer y qué no hacer en la atención de pacientes pediátricos?	Conversatorio	42	Medicos Generales, Médicos Especialistas y Estudiantes en Practica Formativa.	91%	40		
5	16/06/2022	10 errores mas frecuentes en UCI	Conversatorio	42	Medicos Generales, Médicos Especialistas y Estudiantes en Practica Formativa.	96%	40		
6	30/06/2022	Colecistitis aguda (Enfoque y Manejo actual)	Conversatorio	40	Medicos Generales, Médicos Especialistas y Estudiantes en Practica Formativa.	95%	40		
7	14/07/2022	"Mejoremos nuestra comunicación"	Conversatorio	41	Auxiliares de Enfermería y Enfermeros	88%	40		
8	21/07/2022	Infecciones de Vias Urinarias	Conversatorio	42	Medicos Generales, Médicos Especialistas y Estudiantes en Practica Formativa.	88%	40		
9	18/08/2022	Protocolo de lavado de manos	Conversatorio	125	Auxiliares de Enfermería	94.1%	40		
10	25/08/2022	Manejo de líquidos y electrolitos en Pediatría	Conversatorio	29	Medicos Generales y Estudiantes en Practica Formativa	98%	40		
11	01/09/2022	ABC de rayos x ambulatorios	Conversatorio	10	Tecnologos en Radiología e Imágenes Diagnósticas	95%	40		
12	15/09/2022	Sepsis Pediátrica	Conversatorio	41	Medicos Generales y Estudiantes en Practica Formativa	98%	40		
13	29/09/2022	Dispensación de medicamentos programas especiales	Conversatorio	24	Farmacia e Instrumentadores	94%	40		
14	06/10/2022	Manejo de residuos sólidos	Conversatorio	60	Personal administrativo, auxiliares y jefes de enfermería	90%	40		
15	20/10/2022	Infección urinaria	Conversatorio	41	Medicos Generales y Estudiantes en Practica Formativa	76.8%	40		
16	11/11/2022	Mitos y realidades: Toxoplasmosis congenita	Conversatorio	41	Medicos Generales, Estudiantes en Practica Formativa, Especialistas en Pediatría y Especialistas en Ginecoobstetricia.	100%	40		
TOTAL ACTIVIDADES DESARROLLADAS				16	ASISTENTES PROGRAMADOS		827	ASISTENTES	640



➤ **PLATAFORMA EKIPO**

En el mes de agosto 2022 se puso en funcionamiento la nueva plataforma EKIPO, una herramienta de formación continua que brinda oportunidades a todos los colaboradores y a todos los aliados estratégicos para capacitarse y fortalecer sus conocimientos.



E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

singleclick

INVENTARIO PLATAFORMA EKIPO	
Item	Temas
1	Accidente Escorpionico
2	Accidente Rábico.
3	Confidencialidad de la Información
4	Programa seguridad del paciente
5	El Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG
6	Faquete Instruccional :Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras de laboratorio
7	Certificación de Defunción
8	Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos.
9	Transporte de muestras y transporte de sustancias Infecciosas
10	Programa Reactivo Vigilancia
11	Transporte de Sustancias infecciosas
12	Historias Clínicas
13	Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII)
14	Prevención de caídas
15	Prevención de úlceras por presión
16	Muerte encefálica y Donación de Órganos
17	Violencia Sexual
18	Seguridad de la Información
19	Mejorando la comunicación asertiva con los usuarios y sus familias.
20	Diseño Centrado en el Usuario
21	Ingeniería Social
22	Plan de Emergencia institucional
23	Capacitación IAAS
24	Reinducción General

➤ **EDUCACIÓN FORMAL – SENA**

Con el fin de fortalecer la educación continuada se gestionó con entidades del Estado en este caso el SENA, la formación en temas de interés institucional, dirigido a personal del área asistencial y que contribuye al cumplimiento de requisitos del Sistema único de Habilitación y de Acreditación. El día 9 de diciembre de 2022 en las instalaciones de la Plazoleta San Antonio se llevó a cabo el evento de reconocimiento y entrega a cincuenta funcionarios de los respectivos certificados de formación expedidos por El Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, a los Auxiliares Área de la Salud – Enfermería.

Los certificados de formación entregados fueron los siguientes:

- Soporte Vital Básico.
- Toma de Muestras para Procesamiento en el Laboratorio Clínico.
- Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI Clínico.

Lo anterior, en cumplimiento de los requisitos de habilitación establecidos en la Resolución 3100 de 2019 y de acuerdo al estándar 110 del Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia.

En el evento se Resaltó la formación continua en conocimientos y destrezas de los perfiles y competencias para el desarrollo personal y su aplicabilidad en la prestación de los servicios con estándares superiores de calidad.



➤ REINDUCCIÓN INSTITUCIONAL

Este proceso detallado en el Estándar 107 del Manual Único de Acreditación y que requiere que se actualice a los colaboradores en relación con las políticas, objetivos, sistema de gestión de calidad, la gestión gerencial y los avances de los ejes de acreditación.

El mecanismo utilizado para socializar fue un video institucional que se ubicó en la plataforma EKIPO, donde se contextualiza, actualiza y fortalece a todos los colaboradores esos conocimientos. Los colaboradores que participaron en la reinducción fueron 545 de una meta de 610, cuya población objetivo fue los que llevaban menos de un año de antigüedad laboral; el cumplimiento fue del 89,34%.

Menú Administrativo Intranet

Inicio > Cursos > Módulos > RE INDUCCIÓN GENERAL 2022

RE INDUCCIÓN GENERAL 2022

6 EJES TRAZADORES DEL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN (SUA)

Homologación de la Acreditación

INFORME DE GESTIÓN GERENCIAL Y RESULTADOS

IHF

1:03 / 34:27

Descripción

OBJETIVO: Actualizar a los colaboradores sobre el Informe de Gestión Gerencial y los avances de los Ejes de Acreditación en materia de Enfoque, Implementación y Resultados.

TIPO: Transversal

DE UN BUEN HOSPITAL

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.

Una atención humanizada demanda cortesía, deseo de ayudar, entusiasmo, empatía, puntualidad, se debe tratar al usuario interno o externo como la persona más importante y la razón de ser de nuestro trabajo. Desde ésta concepción, se acerca el equipo de salud a los usuarios y familiares, se comparten experiencias, lo hace partícipe activo de su autocuidado y atención, valoriza y reconoce la singularidad del otro a través del diálogo.

El servicio demanda una mejora de los procesos internos de la institución. Humanizar es un asunto ético, que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta frente a la de la sociedad y en el ámbito de la salud. En El Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, nos interesamos por la prestación de servicios que se caractericen por la calidez, calidad, que brinden seguridad y confiabilidad, y con ello lograr la satisfacción de nuestro cliente externo, en lo cual debemos incluir a nuestro cliente interno.

La relación con cada uno de nuestros clientes se debe basar dentro de un contexto ético, con valores tanto institucionales como personales, y de esta manera buscar brindar una atención a los usuarios en la cual se suplan sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social. Los valores institucionales son la base para el desarrollo de estrategias que promuevan el cuidado y atención, dirigidas a combatir la despersonalización, promover el reconocimiento, el respeto a los derechos, la acogida y el diálogo y combinar estos elementos con el uso apropiado de la tecnología, una gestión segura y resultados efectivos.

En el hospital estamos orientados en este principio, buscar que todo cliente interno trabaje en pro de las políticas de humanización y de esta forma obtener como resultado una humanización en los servicios de salud, desde su direccionamiento estratégico propender por el desarrollo e implementación de un proceso de humanización tanto en la atención en salud a los usuarios externos como en contribuir con el objetivo y mejoramiento continuo en la actuación diaria de los trabajadores de la institución en las diferentes áreas y el desarrollo de un buen ambiente laboral.

Mejorar la satisfacción y calidad de vida de los pacientes mediante la prestación de los servicios de salud con estándares seguros, oportunos, íntegros y bajo el respeto de sus derechos como ser humano.

El programa de humanización está dirigido a todo el personal participante dentro de los procesos institucionales para la prestación de los servicios de salud. Va dirigido a los

usuarios externos, internos y sus familias, cuidadores, profesionales y a toda la sociedad en conjunto, desde el ingreso hasta el egreso de los mismos.

Dentro de los cinco (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.

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

2.6. 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:

- 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 de la Gestión de la Experiencia del Paciente y Su Familia en Áreas y Servicios, al personal en Inducción, 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.
- Orientación y Atención permanente al Usuario: Garantizar al usuario, la oportunidad, la accesibilidad, 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 y uso de PQRS
- Socialización de Derechos y Deberes a Usuarios.
- Aplicación de encuestas de satisfacción.
- Rondas de humanización en todos los servicios del Hospital.
- Apoyo emocional y psicosocial.
- Apoyo espiritual.

Satisfacción del usuario:

La encuesta de satisfacción es un conjunto de preguntas que se hace para recopilar la retroalimentación de los pacientes y medir su nivel de satisfacción con la calidad y la atención del proveedor de servicios de salud.

El cuestionario de la encuesta de satisfacción del paciente ayuda a adjudicar métricas básicas a través de la atención del paciente y entender el nivel de atención proporcionada

por el Hospital y las dificultades en el servicio (cuando se presentan). Son seis las métricas que se recomiendan medir para conocer la satisfacción del paciente:

- Calidad de la atención médica.
- Habilidades interpersonales demostradas por los profesionales de salud.
- Transparencia y comunicación entre el proveedor de atención y el paciente.
- Aspectos financieros de la atención.
- Acceso a médicos y otros profesionales de la salud.
- Accesibilidad de la atención.

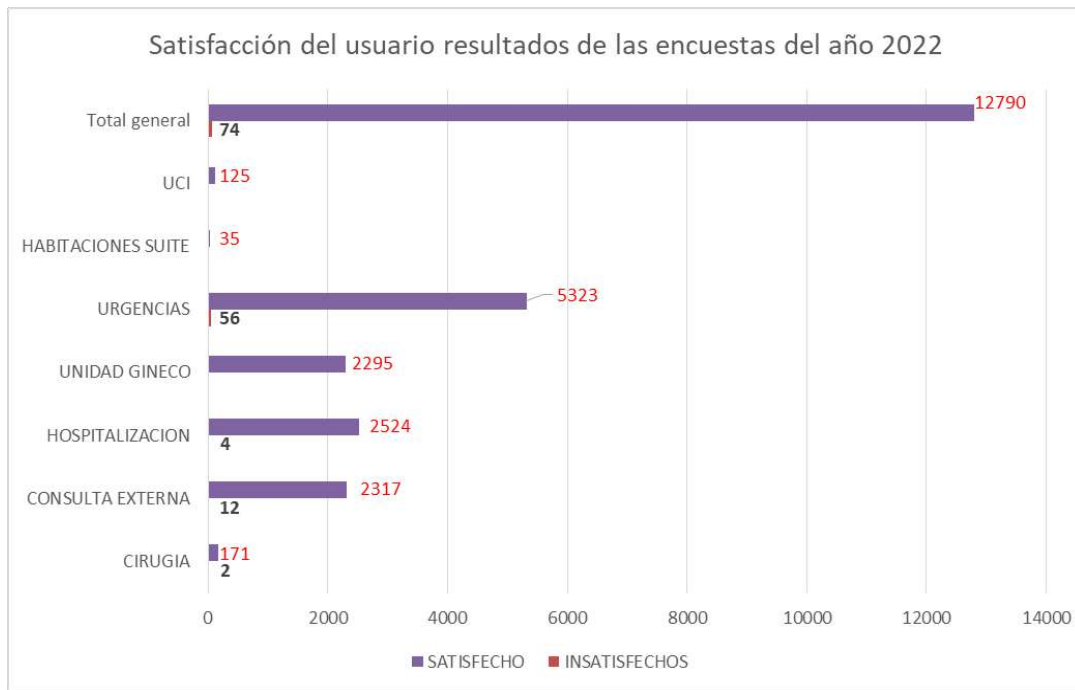
La encuesta de satisfacción del paciente es administrada en cualquier momento de la atención. Este instrumento se construyó con el fin de identificar primero los elementos que generan valor para el cliente y a partir de esta información revisar los procesos con el objeto de desarrollar acciones de mejora. Se realiza una encuesta de percepción de la satisfacción en la prestación de los servicios para el cliente externo la cual se llevó a cabo durante toda la vigencia 2022, tomando una muestra de encuestados de todos los servicios de la institución arrojando el siguiente resultado:

AÑO	SATISFECHOS		NO SATISFECHOS		TOTAL USUARIOS ENCUESTADOS
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	
2022	12.790	99,42	74	0,58	12.864

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

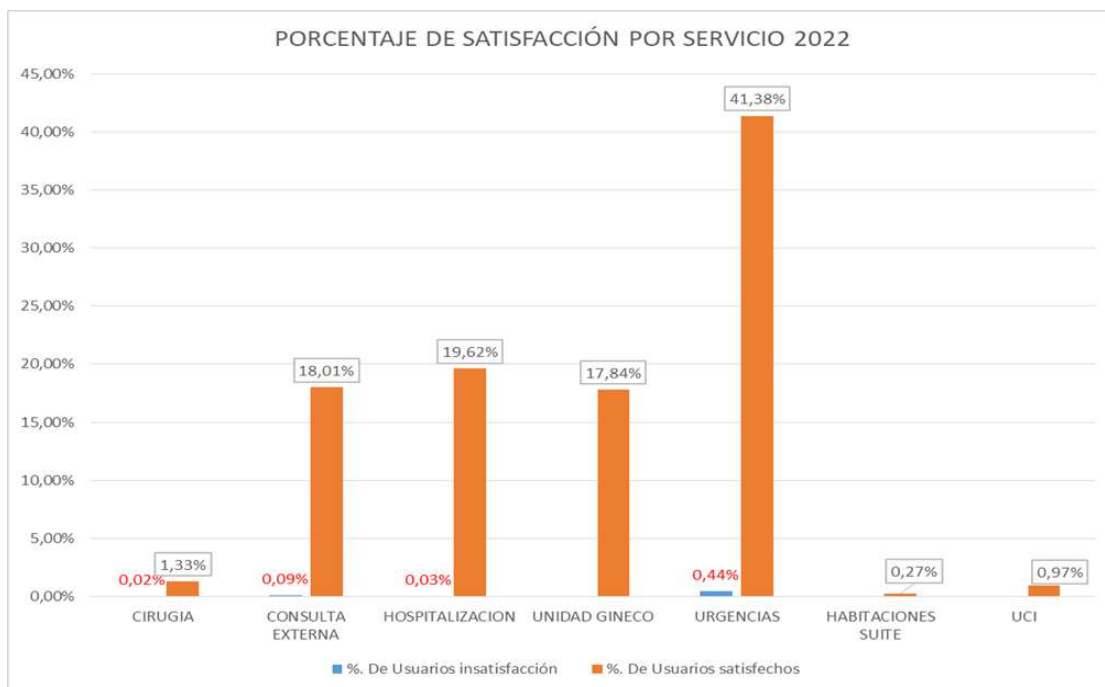
AÑO	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO RESPONDIERON	TOTAL USUARIOS
2022	4.560	7.564	547	71	16	106	12.864

SERVICIO	INSATISFECHOS	SATISFECHO
CIRUGIA	2	171
CONSULTA EXTERNA	12	2.317
HOSPITALIZACION	4	2.524
UNIDAD GINECO		2.295
URGENCIAS	56	5.323
HABITACIONES SUITE		35
UCI		125
Total general	74	12.790



EPS	INSATISFECHO	SATISFECHO
ASMETSALUD	12	3.151
COMFAMILIAR	18	2.757
COOMEVA		1
MALLAMAS	4	486
NUEVA EPS	16	2.302
OTRO	1	377
POLICIA	2	136
SANIDAD MILITAR	2	191
SANITAS	10	2.146
SOAT		239
EMSANAR		59
MEDIMAS	4	444
PARTICULAR	1	85
CAPSALUD	1	16
AIC	1	267
TOLIHUILA	2	124
COMPARTA		4
SISBEN		5
Total general	74	12.790





Análisis de PQRS:

Es un mecanismo que es de tipo retrospectivo, el sistema de peticiones, quejas y reclamos, tienen como objetivo principal conocer la percepción del usuario posterior a recibir el servicio y la implementación de un sistema que permite conocer las necesidades y expectativas que tienen los usuarios de los servicios a recibir.

Al realizar el análisis de PQRS durante el año 2022 podemos observar:

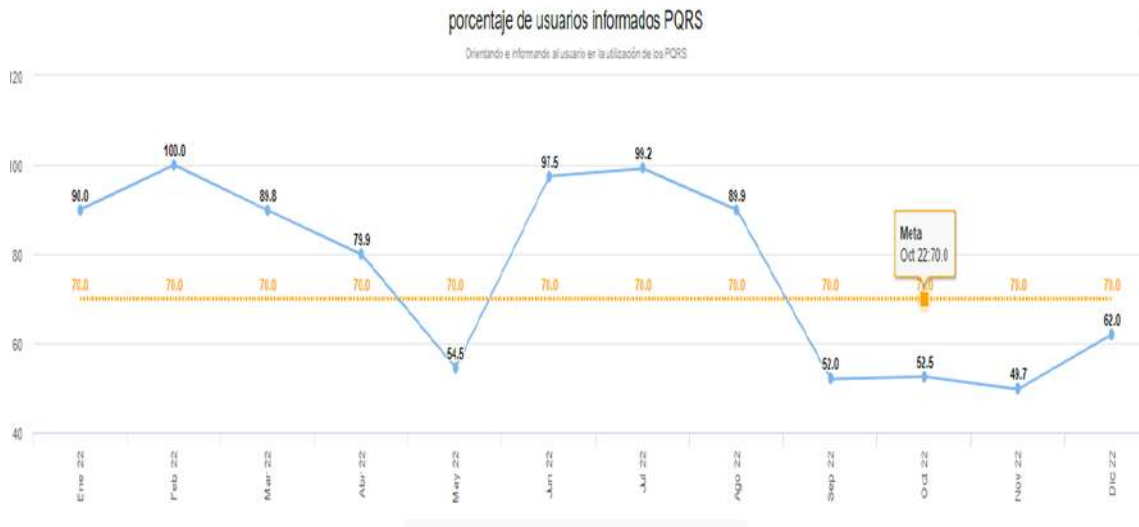
-La oportunidad de respuesta en general fue de 7,6 días, desglosados así: 17,59% de respuestas fueron emitidas hasta los 3 días, el 51,85% se emitieron de 3 a 9 días y el 32,40% más de 10 días por lo tanto este porcentaje se considera tiempo inoportuno de entrega.

-Satisfacción en las respuestas emitidas y entregadas se obtuvo un 100% de la satisfacción de las respuestas emitidas.

-Información al usuario sobre el derecho a manifestarse por el servicio de salud recibido y expresar sus sugerencias y felicitaciones, como se puede observar en la siguiente tabla durante el año 2022:

PQRS mes a mes 2022	
Enero	13
Febrero	9
Marzo	14
Abril	4
Mayo	11
Junio	6
Julio	7

Agosto	8
Septiembre	13
Octubre	8
Noviembre	13
Diciembre	2
Total	108



SOCIALIZACIÓN USO DE PQRS	
MES	FRECUENCIA
Enero	602
Febrero	1.049
Marzo	1.298
Abril	800
Mayo	893
Junio	1.010
Julio	1.040
Agosto	720
Septiembre	521
Octubre	590
Noviembre	612
Diciembre	348
TOTAL	9.483

El Hospital Departamental San Antonio de Pitalito está en la capacidad de disminuir el impacto de las amenazas externas con las fortalezas que posee, ya que tienen mayor impacto en su funcionamiento que los factores negativos que afectan a la organización, por ello el análisis del sistema de PQRS permitió también reconocer las oportunidades a través de las recomendaciones de los usuarios y dar los mecanismos de control para las fortalezas como la adecuada comunicación no sólo hablada sino de escucha, capacitaciones y acciones de mejora internas entre otros.

	FORTALEZAS	DEBILIDADES
INTERNAS	Capacidad de escucha y recepción de entrenamiento del personal salud y asistencial para mejora de escucha activa y comunicación asertiva.	Resistencia al cambio por parte de algunos miembros del personal asistencial, arraigados a su forma de trabajo y experiencia.
	Organización y administración realizando continuas campañas de capacitación y entrenamiento.	El propio contexto hospitalario reduce las posibilidades en la facilidad de tiempo para el entrenamiento en habilidades comunicativas.
	Control continuo de los procedimientos a realizar a partir de auditorías y la acreditación.	El personal no hace uso de las recomendaciones dadas en las capacitaciones sobre el trato humanizado.
	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
EXTERNAS	Recomendaciones proporcionadas por parte de los usuarios respecto al manejo y atención ofrecida, frente a la buena atención recibida en el servicio de salud.	Organizaciones del área de la salud que lleven a cabo medidas como la emisión de autorizaciones de forma oportuna que desmejoren la percepción de buena atención que tiene el usuario.
	Procesos de mejora continua llevados a cabo por la organización, como incentivo para la implementación de acciones de mejora que incluyen instituciones externas.	Reiteradas quejas e inconformidad con el proceso de humanización por parte de los usuarios.
	Reducción de las quejas por parte de los pacientes sobre el trato hacia ellos proveniente del personal de salud y asistencial.	Desatender las evaluaciones de las PQR por parte de los usuarios y el procedimiento en calidad de mejora no lleve a ningún resultado.

A través del cuadro anterior fue posible establecer que El Hospital usa para establecer un plan de mejora en relación a las peticiones de los usuarios en el sistema de escucha de quejas y reclamos; requiere encaminar las acciones hacia la recuperación de la salud de la población siendo atendida con un equipo humano preparado que está al tanto de las demandas y expectativas de los mismos.

Felicitaciones:

Durante el año 2022 se consolidaron las felicitaciones y agradecimientos de nuestros usuarios, de igual forma se publicaron en todos los medios de comunicación del hospital, dichas felicitaciones también sirven de insumo para la estrategia del colaborador del mes, en la cual se resalta la labor de nuestros colaboradores.



Programa de Inducción y PIC:

El programa de inducción se cumplió en un 100% de inducciones, una mensual 12 durante el año a todos los Colaboradores nuevos, de igual forma se cumplió con lo programado en el PIC con las siguientes capacitaciones:

AREA	PROCESO	TEMAS	CANTIDAD	Total participantes	%	CONSOLIDADO %	Numerador	Denominador
ADMINISTRATIVA	GESTIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA	PARTICIPACIÓN SOCIAL Y SERVICIO AL CIUDADANO	200	200	100	100	550	550
	GESTIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA	PROTOCOLOS DE ACOGIDA	150	150	100,00			
	GESTIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA	HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	200	200	100			

Además, se continuó reforzando los temas de humanización en los Colaboradores como la política, el programa con las estrategias, derechos y deberes entre otros temas.

Se capacitaron los usuarios temas como el uso de los canales de comunicación que tiene el hospital, el manejo de residuos entre otros.

Análisis de derechos y deberes:

En el año 2022 se socializaron los derechos y deberes a 9.483 usuarios

SOCIALIZACIÓN USO DE PQRS	
MES	FRECUENCIA
Enero	602
Febrero	1.049
Marzo	1.298
Abril	800
Mayo	893
Junio	1.010
Julio	1.040
Agosto	720
Septiembre	521
Octubre	590
Noviembre	612
Diciembre	348
TOTAL	9.483

De los cuales en la encuesta de satisfacción en la pregunta ¿CONOCE USTED LOS DEBERES Y DERECHOS COMO USUARIO? 7.539 usuarios respondieron afirmativamente correspondientes al 58,61% de todos los usuarios encuestados (12.864 usuarios).

Fidelización del Usuario:

La fidelización del usuario se da por las relaciones humanas, es decir la interacción del personal de salud y el paciente se logra trabajando todos por una calidad total, mejora continua, eficacia y eficiencia conseguir clientes habituales; es decir, clientes que permanezcan en el Hospital utilizando los servicios que brinda, o adquiriendo los servicios ofrecidos por el mismo; manteniendo las relaciones duraderas.

Ante la pregunta ¿Recomendaría a sus Familiares y Amigos ésta IPS?, la respuesta afirmativa fue de 12.733 usuarios, el 98,98% del total de los encuestados (12.864 usuarios):

Definitivamente Si: 9.768 usuarios

Probablemente Si: 2.965 usuarios

Total Si: 12.733 usuarios

Definitivamente No: 25 usuarios

Probablemente No: 71 usuarios

No Respondieron: 35 usuarios

ESTRATEGIAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA POLITICA DE HUMANIZACIÓN:

Los Viernes de Humanización es una actividad mensual que busca motivar al personal en la práctica del trato humanizado, es una actividad de solidaridad que tienen los colaboradores del hospital con todos aquellos usuarios que por sus características económicas son clasificados en pobreza extrema.



Apoyo Espiritual y Emocional: Se realizó mancomunadamente con el Área de Psicología durante el año 2022, 257 actividades de apoyo, de igual forma el proceso de gestión de la experiencia del paciente y su familia, cuenta a partir del mes de octubre de 2022 con un Psicólogo con la función de fortalecer el programa de Humanización, brindando apoyo emocional a los usuarios y sus familias.



-Calidez en la Atención: La atención cálida y humanizada ha sido un sello que ha distinguido a la E.S.E. hospital departamental San Antonio de Pitalito. En nuestra plataforma estratégica como en las políticas y valores institucionales, es reiterativa la importancia del respeto, así como del trato digno y humanizado que permite que nuestros pacientes vivan una experiencia memorable. De esto dan fe las felicitaciones que recibe a diario, así como las altas calificaciones en satisfacción del usuario que se obtienen a través de las encuestas. Sin embargo, los estándares de acreditación en los que está trabajando el hospital, piden que sean aún más exigentes, demostrando que existe un trabajo consistente de capacitación en humanización, que vaya de la mano con el direccionamiento estratégico de la institución.

- Comunicación Asertiva: Comunicarse de manera asertiva significa desarrollar la habilidad de hablar de manera considerada y respetuosa. Procurar no desestimar los derechos ni juzgar las opiniones del interlocutor. A su vez, implica asumir la defensa de las propias ideas, necesidades y límites personales. La comunicación asertiva, facilita la resolución de dificultades derivadas de las exigencias propias de los ambientes asistenciales y facilita la adaptación y colaboración del paciente, disminuye su ansiedad y crear un clima de calidez y calidad. La canción insignia de la institución **“Con la Gente que Me Gusta”** (A dos velas) que se escucha todos los días al iniciar la jornada laboral para que sea una forma de recordar que trabajamos por la gente.

La estrategia de fortalecimiento de la comunicación efectiva, persigue evitar los errores comunes que se pueden cometer en la comunicación en el ámbito de salud como son:

- ✓ Dedicar poco tiempo a la comunicación con el paciente.

- ✓ No fomentar el respeto y la confianza mutuos.
- ✓ No reconocer al paciente y sus familiares como la fuente más importante de información.
- ✓ Demostrar poca empatía.
- ✓ Diseñar y emitir mensajes inadecuados.
- ✓ Propiciar transmisión de información errada o confusa.
- ✓ Emplear términos incomprensibles para el paciente.

Se realizaron talleres de comunicación asertiva liderados por La OES para el personal asistencial especialmente médicos y enfermeras.



-Promoción del valor de la semana contenido en el Código de Integridad y los derechos y los deberes, se establecen en los comités Gerenciales, todos los lunes y/o el primer día hábil de la semana, difundiéndolos a través de los canales institucionales de comunicación.

Valores del Código de Integridad

HONESTIDAD

Actuar con sinceridad y transparencia en todas las actividades profesionales, académicas y personales.

RESPECTO

Reconocer, valorar y tratar de manera digna a todos los personas, con sus ritmos y hábitos, sin imponer su labor, su procedencia, título o cualquier otro condición.

COMPROMISO

Actuar con responsabilidad de la integridad, del bien más común, respetando el patrimonio y con una ética profesional, académica y personal, comprometido con el bienestar de la comunidad y del país.

DILIGENCIA

Comprometerse con el deber profesional y personal, actuando con responsabilidad, seriedad, puntualidad, eficiencia y eficacia, para el cumplimiento de la misión de la institución.

JUSTICIA

Actuar con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad, y sin discriminación.

TRABAJAR EN EQUIPO

Trabajar en equipo, buscando el bien común, respetando el patrimonio y con una ética profesional, académica y personal, comprometido con el bienestar de la comunidad y del país.

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO

DEBERES DE LOS USUARIOS

No. 1

Asistir puntualmente a las citas y procedimientos programados.

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO

DERECHOS DE LOS USUARIOS

No. 10

Mantener la confidencialidad sobre su enfermedad y el contenido de la historia clínica, sólo podrá ser revelada en caso que el paciente lo solicite, o cuando lo establezca la ley.

-Biblioteca Solidaria: Con el objetivo de aumentar el confort y satisfacción de los usuarios, la Gerencia de nuestra Institución el pasado 01 de noviembre de 2022 llevó a cabo la inauguración de la Biblioteca Solidaria, ubicada en el servicio de Hospitalización. Este nuevo espacio, se logró materializar con la ayuda de nuestros colaboradores, los cuales

218 

realizaron donaciones de libros y material didáctico en la estrategia viernes de humanización del programa de humanización del hospital.

La Biblioteca Solidaria, es una estrategia del Eje de Acción Promoción de una Cultura de Humanización del programa de humanización que trabaja en pro de establecer una interacción saludable entre los Colaboradores del hospital, los pacientes y sus cuidadores, que se encuentran en nuestros servicios, a través de la lectura, el dibujo y otras actividades lúdicas, con la puesta en marcha de la Biblioteca Solidaria, que tiene como objetivo acercar nuestros colaboradores y usuarios a través de la lectura; la Biblioteca Solidaria permite hacer un acompañamiento más humano, en la estancia hospitalaria, con esta estrategia el hospital pretende fomentar la lectura como herramienta para favorecer la recuperación y combatir la soledad o el aburrimiento. Es decir, la lectura como parte importante del cuidado global del paciente.



-Receta Deportiva: Consta de ejercicio físico y otras actividades sociales enfocadas específicamente desde un punto de vista terapéutico. Orientadas por el servicio de Rehabilitación, los usuarios tendrán a su disposición una Fisioterapeuta que orienta las actividades, incluye todos los usuarios así estén inactivas físicamente, busca integrar en un solo acto una receta deportiva y una receta que responda a las necesidades de naturaleza socio-culturales de la población hospitalaria. Se beneficiaron 523 personas (usuarios y sus acompañantes).



- **Rondas de Humanización:** Promover entre los Servidores Públicos, Colaboradores y todo el personal en general, que se encuentre en el Hospital una cultura de atención humanizada al paciente y su familia, donde se prioriza el respeto de la dignidad humana, el trato cálido y amable a los pacientes, familiares y colaboradores de la institución. Las rondas se realizan con una lista de chequeo basada en los aspectos que caracterizan la atención humanizada del Hospital, se fundamentan en los estándares asistenciales de Acreditación: 1, 3, 9, 12, 13,15, 33, 45, 48; los de Direccionamiento 76 y 80, por último los de Gerencia 89 y 97; todos agrupados en preguntas líderes que contienen aspectos concretos de humanización de los servicios; aspectos transversales de humanización para toda la institución y aspectos de humanización para los funcionarios y colaboradores.

Los resultados de las rondas están incluidos dentro de POA del proceso Gestión de la Experiencia del Paciente y Su Familia, y son socializados en los Comités Técnicos Gerenciales y Comités de Ética Hospitalaria.



- **Reconocimiento a los Mejores Servidores del Mes:** La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, hace un reconocimiento mensual a los mejores Servidores del mes, los cuales se destacan por su desempeño laboral, carisma, solidaridad, trabajo en equipo, compromiso, responsabilidad, colaboración, compañerismo, sentido de pertenencia, y excelentes relaciones interpersonales; y en general por la vivencia de nuestros valores del Código de Integridad del Hospital.

- **Participación de la Comunidad:** 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. De igual forma en medio de la pandemia el Hospital ha habilitado diferentes medios para la comunicación con la comunidad en general 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.



- **Acercamiento con las Comunidades:** Mantener comunicación permanente con los Veedores en Salud para que sean ellos el enlace con las comunidades y transmitan la información oportunamente, se desarrollaron dos reuniones con los Veedores Municipales en Salud (en forma semestral), lideradas por La Gerente, acompañada del equipo de direccionamiento estratégico para resolver las dudas y tomar notas de las sugerencias transmitidas por los Veedores.



- Diseño, desarrollo y cumplimiento a la Política de Participación Social en Salud: Se diseñó el plan de acción de la Política de Participación Social en Salud, fue socializado en reunión con la asociación de usuarios y publicado oportunamente en la plataforma PISIS, posteriormente fue desarrollado dicho plan durante los meses de mayo hasta diciembre del año 2022 como lo indicó la Superintendencia Nacional de Salud, en el plan de acción de la PPSS se programaron 24 actividades y se dio un cumplimiento al 100% de las actividades programadas.

PPS190SPPS Archivo PPS190SPPS20221231NI000891180134 - 2023-01-30 14:14:51 PM

Enviado a:
Sres. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO (NI 891180134)

Resultado del procesamiento del archivo: PPS190SPP520221231NI000891180134

- Fecha y Hora de Recepción: 2023-01-30 11:11:38 AM
- Registros leídos: Control = 1, Detalle: 24
- Registro de control es correcto: SI
- Registros de detalle correctos: 24
- Registros de detalle con error: 0
- Registros de detalle con advertencias: 0
- Registros de detalle cargados: 24

Tipo de Registro	Enviados	Válidos	No válidos	Con Advertencias	Cargados
2 - Registro 2 de Seguimiento PPSS	24	24	0	0	24
TOTAL	24	24	0	0	24

El archivo se procesó y la información válida se cargó en el sistema (estado del archivo: CT)

Atentamente,

PISIS Distribuidor
Ministerio de Salud y Protección Social

Este correo es solo para propósitos informativos.
NO enviar mensajes a este correo.
Para dudas o sugerencias contacte a la Mesa de Ayuda.

Datos del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda
GUID: 7AF48C58-7D54-482A-2A13-C9FFEF6D9583
MDS: 595F5E445BD68E34DC4F6C0117AB9C11

- **Apoyo al Área de Aislamiento COVID- 19:** Se designaron dos 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; de igual forma se fortaleció la relación paciente-familia permitiendo el acompañamiento familiar según el criterio médico, esta visita se confirmaba con anterioridad en las llamadas realizadas por la auxiliares SIAU al inicio de la ronda.

Se atendieron en UCI expansión 890 pacientes y en UCI intermedia 210 pacientes

- La estrategia de apoyo emocional brindo 10 soportes liderados por la Psicóloga líder del proceso.
- Video llamadas: 990
- Mensajes de WhatsApp: 510.

-**Festival de Derechos y Deberes:** En el mes de abril se llevó a cabo el primer festival de derechos y deberes de la vigencia 2022, contando con la participación de Colaboradores, usuarios y sus familias, en dicho festival se trabajaron los derechos y deberes de los usuarios haciendo especial énfasis en los derechos de los niños, se trabajaron actividades lúdicas donde interactuaron Colaboradores con los niños y usuarios de Hospital.

En esta ocasión participaron 120 Colaboradores y 86 usuarios.

Las actividades se desarrollaron la Plazoleta San Antonio y en horas de la tarde el equipo SIAU se desplazó por los diferentes servicios para dar cubrimiento a toda la institución.



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.

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.

Se trabajó en el fortalecimiento del proceso docencia servicio en la continuidad del coordinador de Docencia Servicio, el cual se encarga de la participación en las actividades de acreditación en relación con el proceso de Docencia Servicio y durante la vigencia 2022 se continuo con la documentación actualizada del proceso y el avance en la creación de

nuevos documentos que permitan progresar en el tema de evaluación objetiva del proceso Docencia Servicio.

Para la vigencia del 2022, se asignaron cupos para la realización de rotación de médicos residentes en ginecología por períodos de dos meses por Residente en el marco del convenio vigente con la Universidad Surcolombiana.

Rotación de Médicos Residentes de la Universidad Surcolombiana Período: 2016 A 2022

Especialidad Médica	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Totales
Ginecología y Obstetricia	0	2	5	3	3	3	3	19
Cirugía General	2	0	1	0	0	0	0	3
Pediatría	0	0	0	1	1	0	0	2
Totales	2	2	6	4	4	3	3	24

Fuente: Proceso Gestión de La Docencia Servicio.

Para la vigencia 2022 y en cumplimiento de la pandemia las medidas vigentes para la mitigación de los efectos de la pandemia por COVID-19, solo se abrieron cupos de rotación para Residentes y Médicos Internos de los convenios actuales, restringiendo la rotación de personal técnico de enfermería.

- **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 Inicio de Convenio	Fecha Terminación del Convenio	Profesión
Universidad Nacional de Colombia	2/09/2021	2/09/1931	Internos y Residentes
Universidad Cooperativa de Pasto	30/11/2015	30/11/2025	Internos y Residentes
Fundación Universitaria San Martín Sede Pasto	1/09/2012	1/09/2022	Internos y Residentes
Universidad Surcolombiana	25/07/2014	25/07/2024	Internos y Residentes
Universidad de Manizales	28/07/2014	28/07/2024	Internos y Residentes
Universidad del Rosario	16/05/2016	16/05/2026	Internos y Residentes
Universidad Libre de Barranquilla	3/02/2012	3/02/2022	Internos y Residentes
Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA	2/03/2020	2/03/2030	Internos y Residentes
Institución de Formación Escuelas de Enfermería	Fecha Inicio de Convenio	Fecha Terminación del Convenio	Profesión
Escuela CESALUD	10/01/2014	10/01/2024	Enfermería
Escuela San Pedro Claver	1/01/2015	1/01/2025	Enfermería
SENA	12/04/2016	12/04/2026	Enfermería

Fuente: Proceso Gestión de La Docencia Servicio.

En cuanto a la periodicidad del internado para medicina, el convenio con la Universidad Nacional permite una rotación de internado de 6 meses y para el resto de Universidades un período de 12 meses el cual se cumplió en esta vigencia 2022, en caso de los Residentes se permiten rotaciones de 2 meses en adelante.

**Rotación de Médicos Internos
Período: 2016 A 2022**

Universidad	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Totales
Universidad del Rosario	1	0	0	0	1	0	0	2
Universidad Cooperativa de Pasto	8	7	8	6	12	16	7	64
Universidad Surcolombiana	13	13	11	8	1	2	4	52
Universidad Nacional de Colombia	5	0	0	0	4	8	10	27
F. Universidad San Martín Sede Pasto	0	0	4	4	0	1	12	21
F. Universitaria Navarra- UNINAVARRA	0	0	0	0	6	2	0	8
Totales	27	20	23	18	24	29	33	174

Fuente: Proceso Gestión de La Docencia Servicio.

Durante el 2022 se recibieron un total de 33 estudiantes de acuerdo a lo evidenciado en el cuadro anterior, El Hospital Departamental San Antonio de Pitalito da cumplimiento a las obligaciones establecidas en los convenios de Docencia-Servicio, y también se ha preocupado porque los estudiantes encuentren una relación integral entre la formación teórica y su aplicación en la práctica Profesional; adicionalmente es consciente de la responsabilidad social en cuanto a su papel educativo que se enmarca en el proceso docencia servicio como proceso integral a las prácticas formativas.

El Hospital, ha venido dando cumplimiento a los requisitos establecidos en los convenios de Docencia-Servicio y a los compromisos adquiridos con las instituciones de formación en salud, dentro del marco normativo, la manual docencia servicio y la ejecución de prácticas formativas institucionales, con los beneficios otorgados a los estudiantes por parte de institución.

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 encuentran suspendidas las prácticas formativas con el fin de dar cumplimiento a las medidas restrictivas del orden nacional encaminadas a mitigar las consecuencias de la pandemia por COVID-19, restringiendo la circulación de personal en los servicios y así contribuir a disminuir el riesgo y la velocidad de contagio por este virus.

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.

Para el periodo 2022, las prácticas formativas con pacientes internados en áreas COVID-19 se dejaron a decisión personal de cada estudiante, ya que dado la marcada disminución de casos a nivel institucional y la verificación de los esquemas de vacunación completos para el total del personal en formación; como medida preventiva, todos el personal en formación contó con los elementos de protección establecidos por la normatividad vigente, de acuerdo a los procedimientos a realizar (generadores o no de aerosoles, los cuales fueron suministrados por el Hospital). Este proceso fue sujeto de verificación y seguimiento por parte del profesional de seguridad y salud en el trabajo. Durante la vigencia 2022, solo se tuvo reporte de un caso de infección por Sars –Cov 2, con el personal en formación.

Dentro del convenio se dio cumplimiento a los comités docencia servicio con las universidades con estudiantes vigentes del periodo 2022.

Docencia servicio también presenta su POAS dentro el marco en prácticas formativas vigente, dentro de los indicadores más significativos tenemos la medición así:

1. Proporción de Eventos adversos, incidentes y errores generados por el personal en formación.
2. seguimiento a la relación Docencia Servicio con las cuales se tiene convenios
3. Porcentaje de cumplimiento de las obligaciones del convenio Docencia Servicio.
4. Porcentaje cumplimiento de inducción
5. Porcentaje de solicitudes atendidas y gestionadas.

Dentro la vigencia del 2022 se presentó el reporte de un evento adverso, que involucró personal en formación; el cual fue analizado de forma oportuna, al cual se le realizó el respectivo plan de mejoramiento, relacionado con el programa de delegación progresiva, lo que ha conllevado a una mayor conciencia sobre la importancia de los mecanismos de supervisión.

Dentro la vigencia 2022 se avanzó en la documentación para el seguimiento a la relación docencia servicio con la creación de los formatos: FORMATO DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE DELEGACIÓN PROGRESIVA HSP-DS-PF-PL03-F01 Y FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE PRÁCTICAS FORMATIVAS HSP-DS-PF-F09, con los cuales se busca facilitar u objetivar el proceso de seguimiento.

Dentro la vigencia 2022 el porcentaje al cumplimiento de inducción al personal en formación a prácticas dio 100% de cumplimiento con un óptimo resultado; además logrando durante las jornadas de inducción, la socialización de importantes temas institucionales alineados a los ejes de acreditación y avanzando en la integración del personal en formación a dicho proceso.

Dentro la vigencia 2022 el porcentaje de solicitudes atendidas y gestionadas al personal en prácticas formativas fue del 100%.

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 para el diseño del SG-SST (sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo) basado en el ciclo PHVA (planear hacer verificar y actuar), para su desarrollo durante la vigencia 2021.

Razón por la cual todas las actividades definidas en el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo se vienen promoviendo desde la Gerencia, Talento Humano, Comité Paritario de Seguridad y en el Trabajo, el Profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo con el propósito de mejorar el ambiente laboral, la seguridad y la salud de los colaboradores que apoyan los diferentes procesos en la Institución.

Las estrategias de formación van enfocadas en la prevención de incidentes, accidentes y enfermedades laborales de los colaboradores, con el propósito de mejorar las condiciones laborales de la población en la Institución.

OBJETIVO GENERAL

Proporcionar a los colaboradores un conocimiento tanto del alcance real de los riesgos derivados del trabajo como de la forma de prevenirlos y evitarlos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Propender por el desarrollo de una adecuada cultura de la prevención referente a seguridad y salud en el trabajo.
- Generar cambios de actitud en el desempeño laboral de los colaboradores.
- Establecer actividades de promoción y prevención tendiente a mejorar las condiciones de trabajo y salud de los colaboradores, protegiéndolos contra los riesgos derivados del trabajo.

ACTIVIDADES

- INDUCCIÓN GENERAL

El proceso de Inducción General aplica a los colaboradores que ingresan a laborar a la Institución y a los estudiantes que realizan su práctica formativa.



- CAPACITACIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Son actividades planificadas y permanentes, cuyo propósito es promover mecanismos de prevención, es un proceso participativo que involucra a todos los directivos y colaboradores de la Institución en cumplimiento al plan de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo aprobado para vigencia 2022 y está conformado de la siguiente manera:

- Responsabilidades, obligaciones, funciones del COPASST.
- Uso adecuado de elementos de protección personal - EPP.
- Brigadas: Incendios, evacuación y rescate - primeros auxilios.
- Peligro biológico, biomecánico y psicosocial, clima laboral y organizacional (normas de bioseguridad).
- Comunicación asertiva y trabajo en equipo.
- Accidente laboral, incidentes, enfermedades laborales, actos y condiciones inseguras, investigación de AT.

- Trabajo seguro en alturas y espacios confinados.
- Plan de emergencias, seguridad y salud en el trabajo, plan estratégico de seguridad vial.
- Condiciones de seguridad (peligro locativo y público)
- Prueba teórica sobre normatividad de tránsito.
- Buenas prácticas de manufactura.
- Condiciones de seguridad (peligro eléctrico).
- Negociación y manejo de conflictos comité de convivencia laboral.
- Mediciones ambientales.



- INSPECCIONES DE SEGURIDAD

INSPECCIONES VIGENCIA 2022												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
VEHICULOS												
EXTINTORES												
BOTIQUINES												
RONDAS DE SEGURIDAD												



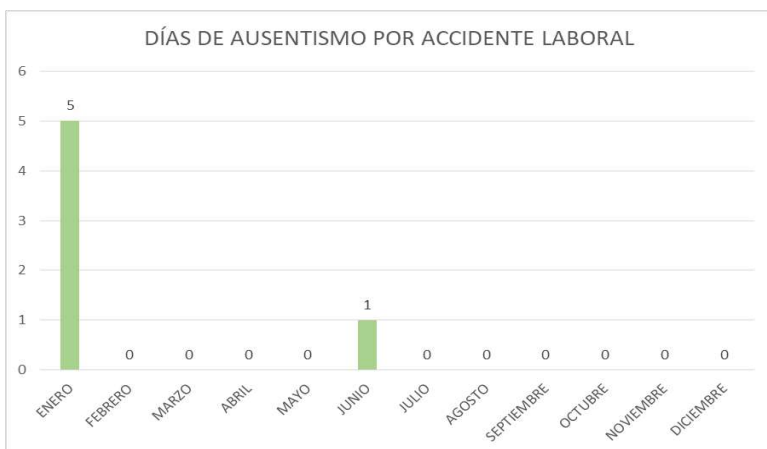
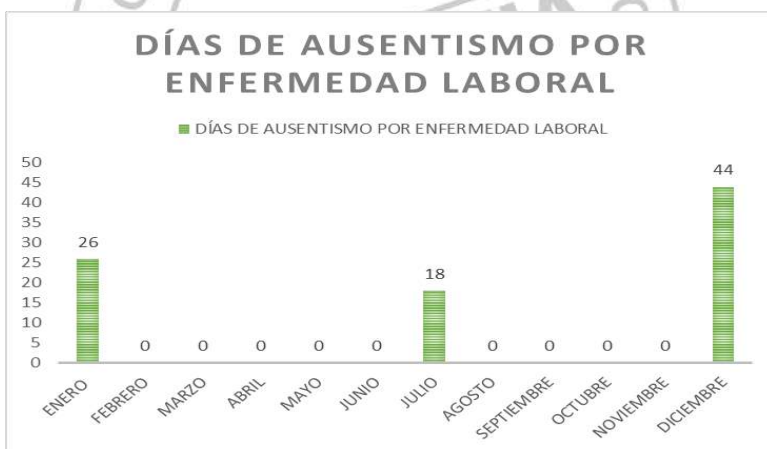
- PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD

- Programa de prevención y promoción
- 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
- Mediciones de Iluminación - Dosimetrías en las áreas de SST



- Ausentismo laboral Vigencia 2022.

El ausentismo laboral está catalogado cuando un miembro del personal se ausenta con frecuencia del trabajo. En ocasiones, puede tener razones justificadas. Pero también hay razones que pueden explicar un ausentismo laboral sin ninguna justificación por lo tanto se presenta en la siguiente gráfica la respectiva clasificación.



- 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 2022).



- PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL.

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

- PILAR COMPORTAMIENTO HUMANO.

- Revisar el cumplimiento de requisitos mínimos para operarios de vehículos.
- Verificar que se evalúe el estado de salud de los trabajadores al ingreso y de manera periódica.
- Realizar los procesos de capacitación entorno a la Seguridad Vial desde el proceso de inducción general.
- Control de infracciones.

E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO			
NOMBRE	DOCUMENTO	FECHA REPORTE SIMIT	RESULTADO
MARCO FIDEL COY	83160953	13/01/2023	NO PRESENTA INFRACCIÓN
JULIO CESAR COSTA GARCIA	79742725	13/01/2023	NO PRESENTA INFRACCIÓN
JHON OSCAR RETAVISCA	12.239.204	13/01/2023	NO PRESENTA INFRACCIÓN
EIVAR ARBOLEDA MUÑOZ	1.083.903.305	13/01/2023	NO PRESENTA INFRACCIÓN
DANIEL GUILLERMO VARGAS	83.042.135	13/01/2023	NO PRESENTA INFRACCIÓN

- PILAR VEHÍCULOS SEGUROS.

- Control a la vigencia de documentos de vehículos.
- Verificar el cumplimiento de las revisiones pre operacionales y de mantenimiento de los vehículos.
- Llevar un registro de hoja de vida de cada vehículo.

FLOTA VEHICULAR AL SERVICIO DE LA INSTITUCIÓN										
TIPO DE VEHICULO	MARCA	LINEA	PLACA	MODELO	CANT VEHICULOS	ROL DENTRO DE LA EMPRESA	PROFESION CONTRATADOS: C	FECHA SOAT	FECHA REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA	
AUTOMOVIL	TOYOTA	COROLLA	OXB-424	2000	1	Vehículo utilizado para transportes de Directivos de acuerdo a la necesidad de servicio	P	3/11/2023	23/11/2022	
MOTO YAMAHA CRYPTON	YAMAHA	T-115	UNJ-01D	2016	1	Vehículo utilizado para mensajería de acuerdo a la necesidad de servicio	P	13/06/2023	29/07/2022	
AMBULANCIA MEDICALIZADA	RENAULT	TRAFIC	OJ2070	2019	1	Vehículo utilizado para referir pacientes a otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a la necesidad de servicio	P	6/12/2023	N/A	
AMBULANCIA BASICA	TOYOTA	LAND CRUISER	OFK-380	2003	1	Vehículo utilizado para referir pacientes a otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a la necesidad de servicio	P	29/03/2023	11/07/2023	
AMBULANCIA MEDICALIZADA	MERCEDES BENZ	SPRINTER	OXB-436	2009	1	Vehículo utilizado para referir pacientes a otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a la necesidad de servicio	P	3/11/2022	2/10/2023	
AMBULANCIA MEDICALIZADA	CHAVROLET	DMAX	0DU-331	2021	1	Vehículo utilizado para referir pacientes a otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a la necesidad de servicio	P	25/07/2023	N/A	
CAMIONETA	TOYOTA	FORTUNER	OXB-438	2010	1	Vehículo utilizado para transporte de la Gerencia de acuerdo a la necesidad de servicio	P	26/07/2023	28/07/2023	
CAMIONETA	TOYOTA	FORTUNER	OXB-469	2016	1	Vehículo utilizado para transporte de la Gerencia de acuerdo a la necesidad de servicio	P	26/10/2023	N/A	
CAMIONETA	TOYOTA	HI- LUX	OXB-461	2015	1	la utilizan para radicación de cuentas en las ciudades de neiva y bogota por lo general o para lo que disponga la Gerente	P	14/10/2023	N/A	
AMBULANCIA MEDICALIZADA	TOYOTA	LAND CRUISER	OXB 419	2003	1	Vehículo utilizado para referir pacientes a otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a la necesidad de servicio	C: MEDIKER	17/01/2023	31/07/2023	
AMBULANCIA MEDICALIZADA	RENAULT	Master FG Luxe	DFS 290	2012	1		C: MEDIKER	7/06/2023	31/07/2023	
AMBULANCIA BASICA	RENAULT	Master FG Luxe	DEO 335	2012	1		C: MEDIKER	7/06/2023	9/06/2023	
AMBULANCIA MEDICALIZADA	MERCEDES BENZ	SPRINTER 313	KHV 061	2009	1		C: TM AMBULANCIAS	29/11/2023	19/12/2023	
AMBULANCIA BASICA	NISSAN URVAN AHZ GL	NISSAN	RIF 528	2006	1		C: TM AMBULANCIAS	10/11/2023	19/11/2023	
AMBULANCIA MEDICALIZADA	MERCEDES BENZ	SPRINTER	QHO 955	2007	1		C: TM AMBULANCIAS	23/05/2023	28/08/2023	
TOTAL FLOTA VEHICULAR					15					

- PILAR INFRAESTRUCTURA SEGURA.

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

- ¿Cómo Estamos Transformando la Cultura Organizacional?

Línea de Acción: Talento Humano Concebido Como Ser Integral

- Garantizando la disponibilidad del talento humano en salud, dando cumplimiento a lo establecido en el Manual de Inducción, Reinducción y Entrenamiento, para lo cual se seleccionó personal por medio de las diferentes modalidades de vinculación y/o contratación, que cumplieran con las competencias y requisitos necesarios para desarrollar tanto procesos misionales como administrativos; en total ingresaron a la Institución 276 Colaboradores y 28 estudiantes en práctica formativa.
- Garantizando la formación y capacitación permanente del talento humano en salud a través de las estrategias establecidas en el Programa de Educación Continuada, las cuales fortalecen las competencias y el conocimiento general e institucional de

los colaboradores; se fortaleció de igual forma, la implementación de la Plataforma Ekipo, ésta plataforma facilita el acceso a la formación a colaboradores que no puedan acceder a la modalidad presencial, incrementa su autonomía y responsabilidad en el proceso de aprendizaje.

- Monitoreando continuamente el desempeño de los colaboradores mediante las calificaciones periódicas individuales, en las que se tiene en cuenta los criterios de calificación: Conocimiento, práctica y los Ejes de Acreditación: Humanización, Seguridad del Paciente, Transformación de la Cultura, Responsabilidad Social Empresarial, Gestión de la Tecnología y Enfoque de Riesgo, de esta manera, integramos a los colaboradores en el desarrollo de las competencias alineadas a estos ejes. El resultado consolidado institucional fue del 94,3%, encontrándose este porcentaje en el nivel sobresaliente.
- Identificando los factores de riesgo psicosocial que deben ser intervenidos a través de la aplicación de la batería de riesgo psicosocial en articulación con la ARL Positiva, ésta se aplicó al 95% de los colaboradores activos de la Institución; con esta herramienta se busca, dar cumplimiento y seguimiento al programa de intervención en riesgo psicosocial, valorando los factores de riesgo psicosocial a nivel intralaboral, extralaboral y niveles de estrés en la población objetivo. Los resultados se consolidaron por cada una de las dimensiones evaluadas.

Líneas de Acción: Cultura de Seguridad del Paciente, Cultura de Humanización, Cultura de buen manejo del ambiente físico, Cultura ambiental, Cultura ética y transparente:

- Aunando esfuerzos en la integración de los Ejes de Acreditación al Eje de Transformación Cultural, lo que ha sido un factor determinante en el engranaje de éstos, así mismo la integración de los aliados estratégicos, alineación de competencias y evaluación y medición de adherencia articulada desde el proceso de Gestión del Talento Humano. Se implementó el Plan de Acción de Transformación Cultural, el cual se formuló a partir de las estrategias y actividades definidas por los líderes de ejes de acreditación, los resultados de adherencia se relacionan a continuación:

EJES DE ACREDITACIÓN	TEMAS	%
HUMANIZACIÓN	Comunicación Asertiva	95,3
	Derechos y Deberes de los Usuarios	80,1
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Educación al paciente y su familia en su autocuidado durante la estancia hospitalaria.	97,6
RESPONSABILIDAD SOCIAL	Ciclo, líneas de Acción y política	98,4
GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	Ciclo, líneas de Acción y política	85,0
TRANSFORMACIÓN CULTURAL	Líneas de Acción - Política de Transformación Cultural.	87,6
	Planes y Programas de Talento Humano	84,8
GESTIÓN DEL RIESGO	Ciclo, líneas de Acción y política	95,0
DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA	Objetivos Estratégicos	86,4
	Plataforma Estratégica - Código de Conducta y Buen Gobierno.	96,9

Estos resultados son consolidados con la evaluación de adherencia, el porcentaje corresponde al total de colaboradores que conocen, interpretan y aplican las acciones y estrategias relacionadas con los temas que fueron desplegados respecto a los colaboradores que fueron socializados.

9. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN:

Meta Tecnologías de la Información y Comunicación -TIC: Diseñar e implementar un Plan Estratégico de Tecnología de la Información y Comunicaciones (PETIC), 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.

Objetivo General: 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:

1. Definir, implementar, ejecutar y divulgar un Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETIC).


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>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 y Comunicaciones PETIC 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 2022, 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 - 2022

Repuestos

Repuestos	Cantidad
DISCOS DE ESTADO SOLIDO 500GB	5
TECLADO USB ERGONOMICO	20
MOUSE USB	20
CABLES TERA 2 DE 3 METROS CATEGORÍA 7A	30
CABLES TERA 4 DE 3 METROS CATEGORIA 7A	30
DISCO DURO EXTERNO SEGEATE 4 TB 3.5 BACKUP PLUS	15
Unidad externa de DVD	4
Monitor 22 pulgadas para pc de escritorio	2

Dispositivos

Dispositivos	Cantidad
MAQUINA CUENTA BILLETES	1
SCANNER FUJITSU DUPLEX 80PPM A4 FUJITSU A4 (DOBLE – CARTA)	4



Licencias

Licencias	Cantidad
Licencia WinPro 10 SNGL OLP NL Legalization GetGenuine	5
Licencia OfficeProPlus 2019 SNGL OLP NL	10
Licencia MCAFEE VIRUSSCAN ENTERPRISE + ANTISPYWARE ENTERPRISE	320
licencia CREATIVE CLOUD DE ADOBE	1
Licencia Power BI pro open	1



Software

software
PLATAFORMA CAPACITACIONES EKIPO
MIPRES - SALUD ELECTRÓNICA
SOFTWARE DE IMAGENOLOGIA AQUILA
SOFTWARE ALMERA - CALIDAD



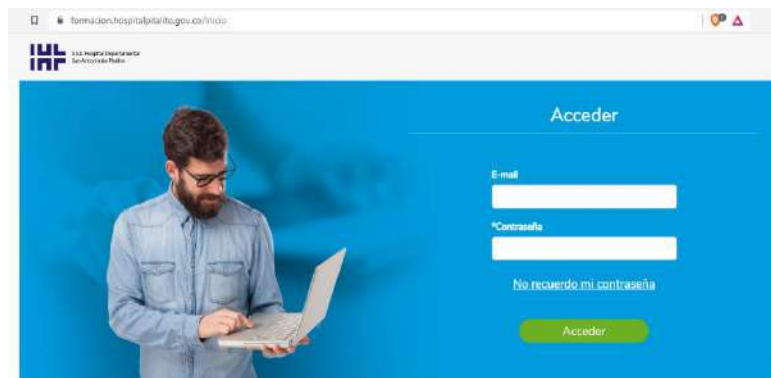
Ampliación de la Estrategia de Arrendamiento de Impresión



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

- Trabajo Social.
- Nutrición.
- Gestión de la Experiencia del Paciente y Su Familia.
- Farmacia.
- Cartera.
- Talento Humano.
- Servicio de Ecografías.

Capacitación, inducción y reinducción de servicios TI.

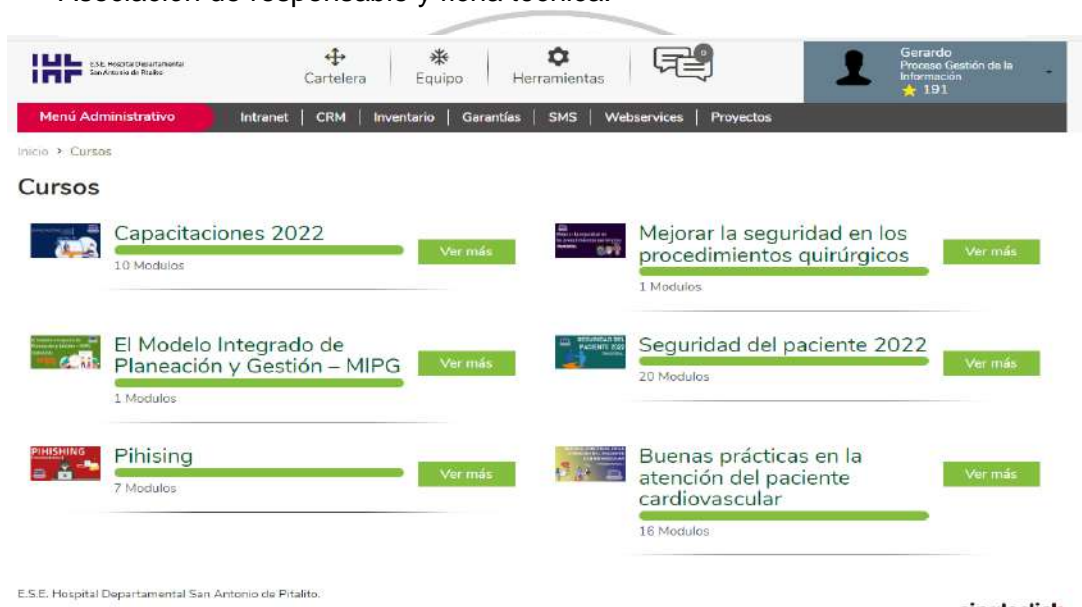


E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

2022-11-11 10:11

En la vigencia 2022 La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito implementó una nueva plataforma de educación virtual denominada EKIPO, con la cual se mejoró ostensiblemente los procesos de E-learning. Dentro de las mejoras se tiene:

- Ambiente web.
- Estadísticas de cursos iniciados y aprobados.
- Estadísticas de evaluaciones.
- Posibilidad de tener pre-test y post-test.
- Parametrización de evaluaciones con diferentes tiempos y oportunidades o intentos controlados.
- Parametrización de 1.000 usuarios de acuerdo al perfil y cargo.
- Asociación de responsable y ficha técnica.



Plataforma de capacitaciones Ekipto

Los cursos tienen la opción de evaluar el tema una vez finalice, permitiendo medir la adherencia de conocimientos adquiridos durante el desarrollo de cada curso.

Cada uno de estos cursos fueron solicitados mediante ticket pasando por Talento Humano antes de ser subidos a la plataforma EKIPO.

Bitatoca de evaluaciones de la plataforma Ekipto (A diciembre de 2022)

Evaluación sobre infecciones asociadas a la atención en salud (iaas)	288
¿Modelo Integrado de Planeación y Gestión? MIPG?	328
Confidencialidad de la información	344
Cuestionario prevención de caídas	175
Cuestionario reinducción general	478

Diseño centrado en el usuario	263
Donación de órganos	30
Evaluación fina tecnovigilancia	44
Evaluación final Ing. social	54
Evaluación final plan emergencia	160
Evaluación final seguridad info	273
Evaluación historias clínicas	163
Evaluación mejorando la comunicación asertiva con los usuarios y sus familias	269
Evaluación paquete instruccional	158
Evaluación para úlceras por presión	188
Evaluación política iamii	325
Evaluación reactivovigilancia	310
Evaluación seguridad del paciente	372
Evaluación transporte de muestras	152
Evaluación Transporte de sustancias infecciosas	139
Examen accidente escorpiónico	30
Examen accidente rábico	29
Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos	86
Política de seguridad	2
Pre evaluación diseño centrado en el usuario	486
Pre evaluación Ing. social	275
Pre evaluación mejorando la comunicación asertiva con los usuarios y sus familias	493
Pre evaluación plan emergencia	247
Pre evaluación sistemas información	463
Pre evaluación sobre infecciones asociadas a la atención en salud (iaas)	524
Pre evaluación tecnovigilancia	50
Pre test reinducción general	578

2. Optimización del Software Asistencial y Software Administrativo.

Actualmente, la historia clínica del ámbito ambulatorio y hospitalario se realiza de forma digital a través de aplicativos como Índigo Crystal, Índigo Vie, Aquila y Atenea; adicionalmente se cuenta con el documento Manual de Historia Clínica Electrónica (HSP-SI-M-01); este contempla desde la admisión del paciente pasando por documentos médicos, enfermería, medicamentos, paraclínicos, imagenología, registros administrativos, diagnósticos y egresos del paciente; cubriendo el 100% de las áreas asistenciales.



3. Seguridad Informática.

El Hospital para el 2022 renovó el licenciamiento del cortafuego para la seguridad perimetral de la red de datos, el SONICWALL NSA 2700.

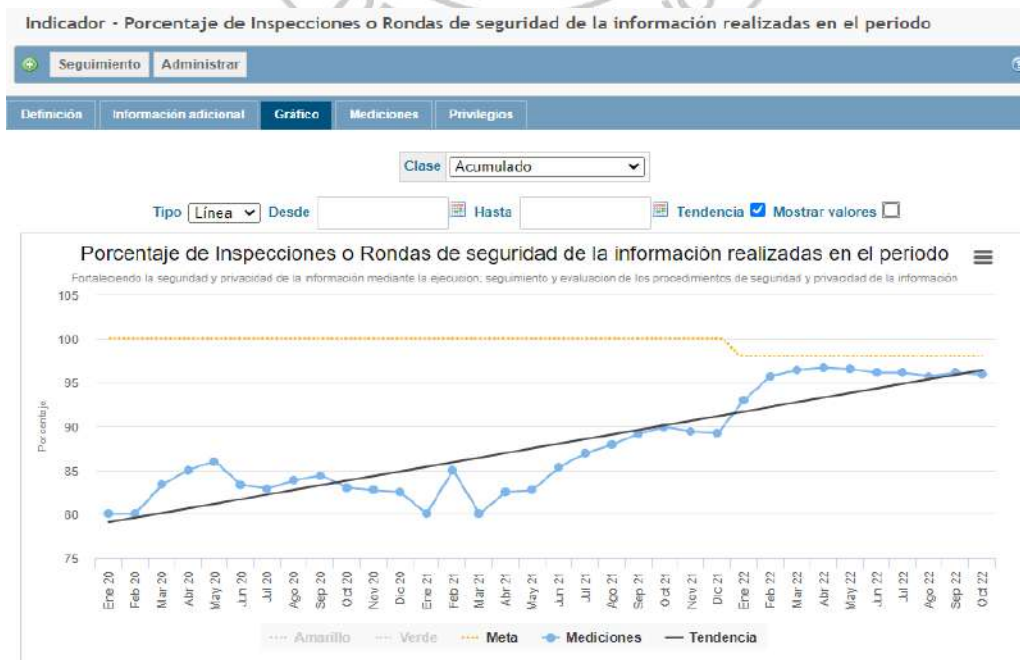


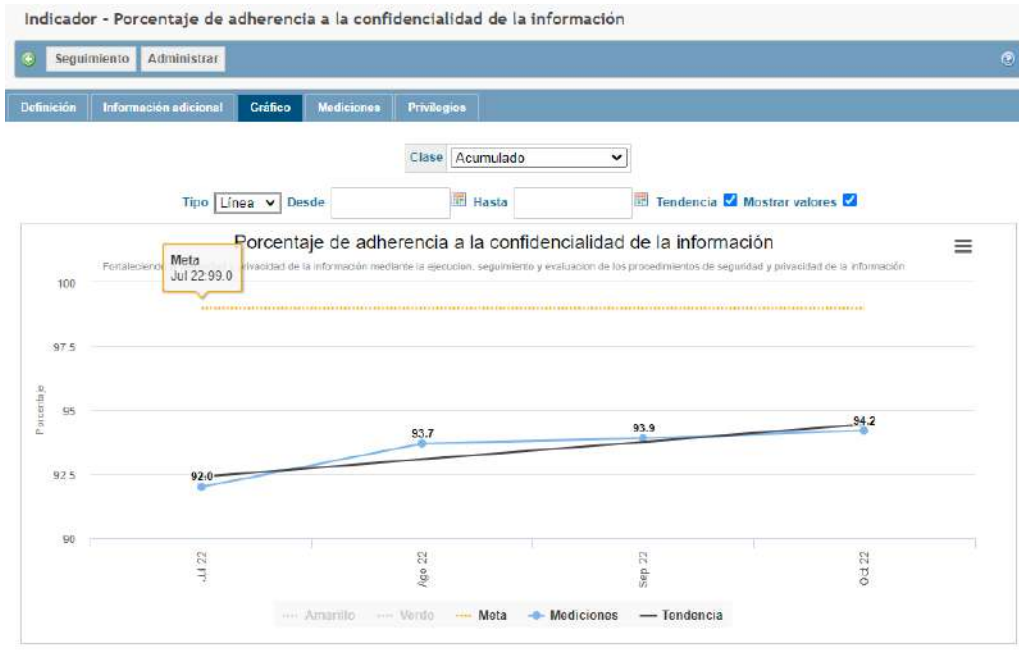
Un firewall, también llamado cortafuegos, es un sistema cuya función es prevenir y proteger a nuestra red privada, de intrusiones o ataques de otras redes, bloqueándole el acceso. Permite el tráfico entrante y saliente que hay entre redes o computadores de una misma red. Si este tráfico cumple con las reglas previamente especificadas podrá acceder y salir de nuestra red, si no las cumple este tráfico es bloqueado.

De esta manera impedimos que usuarios no autorizados accedan a nuestras redes privadas conectadas a internet. Se puede implementar en forma de hardware, de software o en una combinación de ambos. Se crea una barrera que permita o bloquee intentos para acceder a la información en su equipo. Funciones:

- Evitar usuarios no autorizados accedan a los equipos y las redes de la organización que se conectan a Internet.
- Supervisar la comunicación entre equipos y otros equipos en Internet.
- Visualizar y bloquear aplicaciones que puedan generar riesgo.
- Advertir de intentos de conexión desde otros equipos.
- Advertir de intentos de conexión mediante las aplicaciones en su equipo que se conectan a otros equipos.
- Detectar aplicaciones y actualizar rutas para añadir futuras fuentes de información.
- Hacer frente a los cambios en las amenazas para la seguridad

Para la mitigación de riesgos de fallas en la seguridad e integridad de la información se cuenta con el monitoreo y evaluación mediante los siguientes indicadores:





Monitoreo de tráfico

Las funciones de supervisión de aplicaciones en tiempo real se basan en el mecanismo de recolección de flujo para recopilar y visualizar datos. Esta nos permite monitorear los canales de internet en tiempo real, verificando su funcionamiento mediante gráficas, las cuales nos proporcionan estadísticas del consumo de ancho de banda, aplicativo ejecutado actual etc., permitiendo tomar medidas necesarias para mejorar los servicios web.

El monitor en tiempo real nos proporciona una pantalla multifuncional Información sobre aplicaciones, uso de ancho de banda, velocidad de paquetes, tamaño de paquete, velocidad de conexión, El conteo de conexiones y el monitoreo multi-core.

El flujo de datos Aplicaciones proporciona una representación visual de las aplicaciones actuales Acceder a la red.

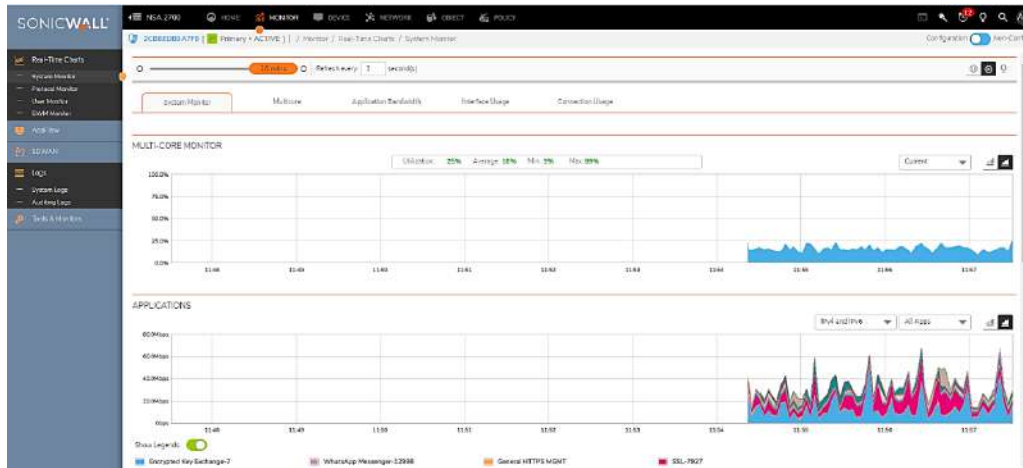


Ilustración Monitoreo tiempo real

Informes y referentes de violación a las políticas.

Los Informes de amenazas del equipo Dell Sonic WALL proporcionan los últimos datos de protección contra amenazas de un único dispositivo Dell Sonic WALL y datos agregados de protección contra amenazas de los dispositivos Dell Sonic WALL desplegados a nivel mundial. Las amenazas hacia la red se muestran automáticamente en la autenticación realizada al Dell Sonic WALL, permitiendo acceder a esta información en cualquier momento desde la consola de administración de éste.

Lista de informes de amenazas:

- Virus bloqueados
- Intrusiones evitadas
- Spyware bloqueado
- Multimedia (IM / P2P) detectado / bloqueado

Amenazas

Según el informe de Amenazas Sonic Wall, entre ellas se destacan **1.900** Intrusiones, **1.700** Virus, **0** Spyware, **4.200** Botnet y **0** Sandbox:

Amenazas Observadas

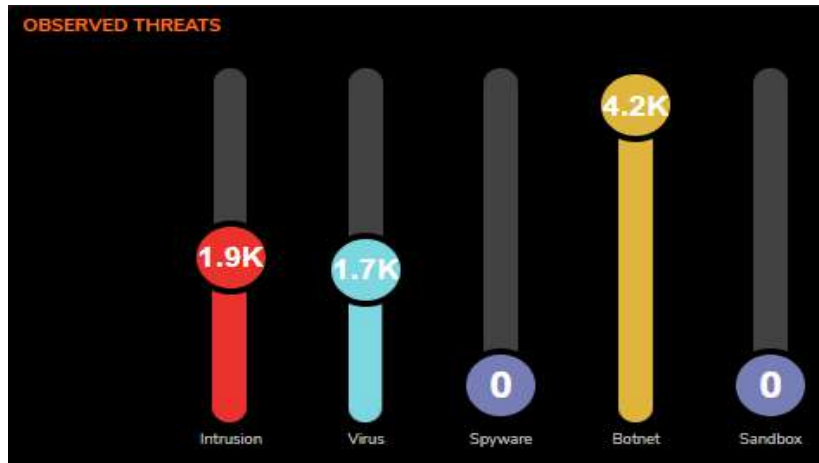


Ilustración – Amenazas Observadas por el Firewall Sonicwall.

Intrusión	1.900
Virus	1.700
Spyware	0
Botnet	4.200
Sandbox	0

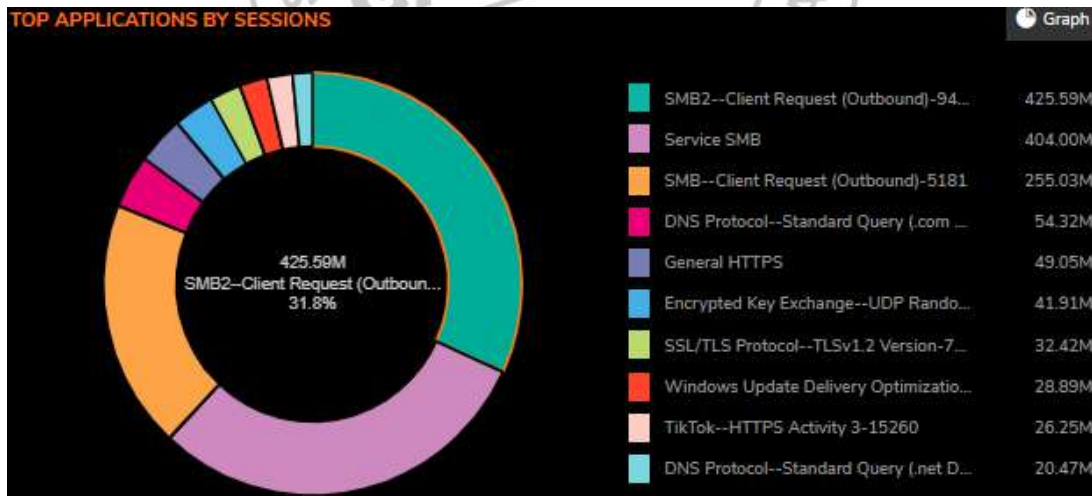


Ilustración – Intrusiones Observadas

La intrusión que con más frecuencia se presenta es la de **SMB—Client Request** **425.59M** con un **31.8%**.

Host Infectados

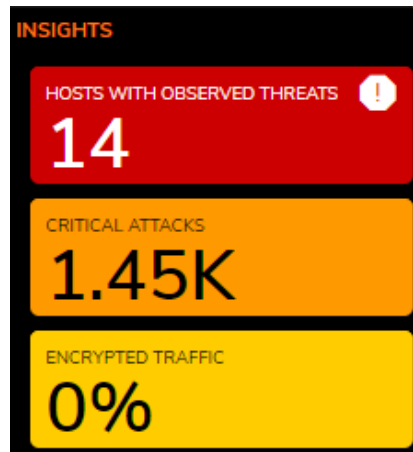


Ilustración - Host Infectados

Amenazas controladas VS Amenazas Totales:

Al cierre de diciembre de 2022, el sonicwall no se restaura hace 91 días.

GENERAL	
Name	2CB8EDB9A7F8
Friendly Name	FW01-PrimarioHSAP ⓘ
Unified Policy	No
Product Code	22705
Serial Number	2CB8EDB9A7F8
Authentication Code	LRHU-PR2K
Firmware Version	SonicOS 7.0.1-5080
ROM Version	7.0.0.10
System Time	UTC 12/16/2022 21:30:34
Up Time	91 Days 00:54:42 ←
Primary WAN	X2
Connections	Peak: 28406 Current: 7562 Max: 375000 ⓘ
Last Modified By	admin UTC 12/16/2022 20:17:39
External Storage #1 Status	SN# F2C78400CB09, 58 GB free of 64 GB ⓘ

Ilustración – Información General Sonicwall

Políticas de seguridad al interior de la entidad.

Las políticas creadas por el proceso especializado ISO27001 contribuyen a crear un entorno para que las medidas de seguridad que han sido aplicadas generen buenos resultados dentro de la organización. En otras palabras, nos permiten adoptar y al mismo tiempo adaptar a las necesidades propias, las mejores prácticas en materia de seguridad.

En este sentido, también ayudan en la definición de los lineamientos para determinar la conducta esperada de los miembros de la organización, a través de la definición de funciones y responsabilidades.

Además, con la declaración de las actividades que están permitidas y aquellas que se prohíben, se crea un marco normativo que determina la postura de la organización hacia la protección de sus activos.

Al cierre de diciembre de 2022, se cuenta con el siguiente listado de asesorías realizadas correspondientes a políticas de seguridad de la información, en temas como:

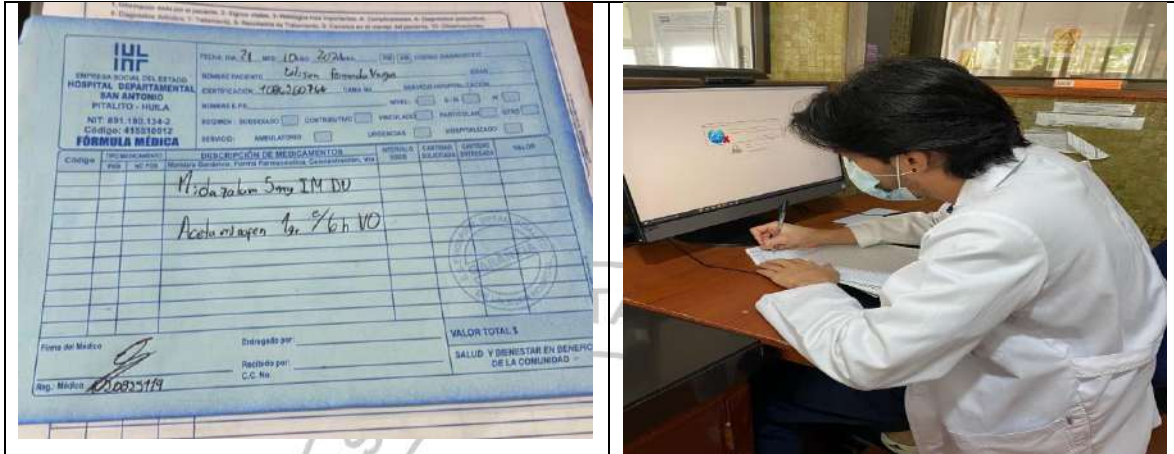
- Política general de seguridad de la información.
- Política de organización interna.
- Política para uso de dispositivos móviles.
- Política para teletrabajo y uso de conexiones remotas.
- Política de seguridad de los recursos humanos.
- Política de gestión de activos.
- Política de gestión de respaldo de información.
- Política de control de acceso lógico.
- Política de controles criptográficos.
- Política de seguridad física y del entorno.
- Políticas de seguridad en las operaciones.
- Política de adquisición, desarrollo y mantenimiento de sistemas.
- Política de relación con los proveedores.
- Política de gestión de incidentes de seguridad de la información.
- Política de escritorio limpio, pantalla limpia y bloqueo de sesión.
- Política de uso adecuado de internet.
- Política de uso de App Indigo VIE

Plan de Contingencia

El 21 de octubre de 2022 se realizó el simulacro ante caída de sistemas, para lo anterior se trazó cronograma, se divulgó la información utilizando los diferentes medios y canales de comunicación; se realizaron las reuniones con el personal involucrado en el simulacro de

las áreas de urgencias, hospitalización, facturación, consulta externa, capacitando al personal en los pasos para la realización del simulacro.

Simulacro ante la Caída de los sistemas informáticos.



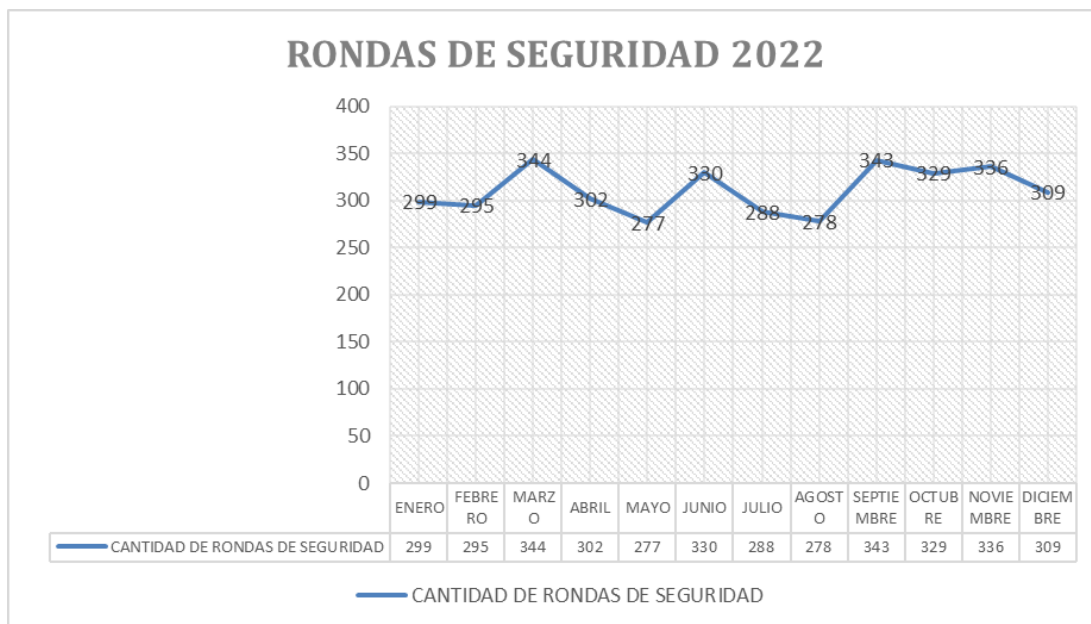
Pasos para la activación del Plan de contingencia de Gestión de la información



4. Gestión del Hardware y Software

RONDAS DE SEGURIDAD 2022

Durante el año 2022 se realizaron 3.730 Rondas de Seguridad, distribuidas en todas las áreas del Hospital Departamental San Antonio de Pitalito. Estas rondas se ejecutaron con el fin de evaluar cómo nos encontramos frente al tema de buenas prácticas de políticas de seguridad y privacidad de la información y con estos indicadores realizar un plan de capacitaciones para mejorar estas métricas.



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 realizadas:

- 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:

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR IVA	VALOR TOTAL
PERIFÉRICOS				
DISCOS DE ESTADO SOLIDO 500GB	5	\$ 387.000	\$ 367.650	\$ 2.302.650
TECLADO USB ERGONOMICO	20	\$ 29.000	\$ 110.200	\$ 690.200
MOUSE ERGONOMICO USB	20	\$ 15.000	\$ 57.000	\$ 357.000
CABLES TERA 2 DE 3 METROS CATEGORÍA 7A	30	\$ 58.000	\$ 330.600	\$ 2.070.600
CABLES TERA 4 DE 3 METROS CATEGORIA 7A	30	\$ 83.000	\$ 473.100	\$ 2.963.100
DISCO DURO EXTERNO SEGEATE 6 TB 3.5 BACKUP PLUS	15	\$ 1.310.000	\$ 3.733.500	\$ 23.383.500
Unidad externa de DVD	4	\$ 80.000	\$ 60.800	\$ 380.800
Monitor Plano 22" Panel IPS Diseño Ultradelgado, Resolución 1,920 x 1,080, Brillo (típico) 250cd/m ² , Tiempo de respuesta 5ms, ángulo	2	\$ 569.000	\$ 216.220	\$ 1.354.220
DISPOSITIVOS				
CONTADORA DE BILLETES	1	\$ 3.775.000	\$ 717.250	\$ 4.492.250
Scanner Fujitsu FI-8170 Dúplex 70ppm/140ipm 600	4	\$ 5.137.000	\$ 3.904.120	\$ 24.452.120
LICENCIAS				
Licencia WinPro 10 SNGL OLP NL Legalization GetGenuine	5	\$ 945.000	\$ 897.750	\$ 5.622.750
Licencia OfficeProPlus 2019 SNGL OLP NL	10	\$ 3.246.000	\$ 6.167.400	\$ 38.627.400
Licencia MCAFEE VIRUSSCAN ENTERPRISE + ANTISPYWARE ENTERPRISE	320	\$ 38.000	\$ 2.310.400	\$ 14.470.400
licencia CREATIVE CLOUD DE ADOBE	1	\$ 4.774.000	\$ -	\$ 4.774.000
Licencia Power BI pro open	1	\$ 543.000	\$ 103.170	\$ 646.170
TOTAL				\$ 126.587.160

Detalle de adquisiciones de la plataforma tecnológica vigencia 2022

6. Sistemas de Información

El Hospital Departamental San Antonio de Pitalito con el apoyo de la mesa de servicios en el año 2022 tuvo un aumento significativo en el buen uso y manejo de los aplicativos misionales y de apoyo. Adicional de las situaciones generadas con la situación de pandemia y de la liberación y actualización de las nuevas versiones de Índigo, las diferentes funciones se llevan a cabo sin mayores contratiempos. El renombre de las unidades funcionales y el

despliegue de la nueva versión de Hiruko ahora Aquila; todo esto con el apoyo y seguimiento de la mesa de servicios.

Durante todos los meses del 2022 los incidentes generados por los usuarios respecto a los aplicativos Índigo son los siguientes. De los 17 indicadores que maneja la mesa de servicios y conforme a los servicios que presta Índigo y el valor que aporta la mesa de servicios; pudimos realizar una validación de los incidentes que reportan los usuarios en sus actividades cotidianas con la co-creación de valor con los usuarios atendidos.

Se presenta un análisis de lo que ésto representa para el Hospital Departamental San Antonio de Pitalito; filtrándolos por categorías, subcategorías, causas, estructuras de costos y sus respectivas divisiones.

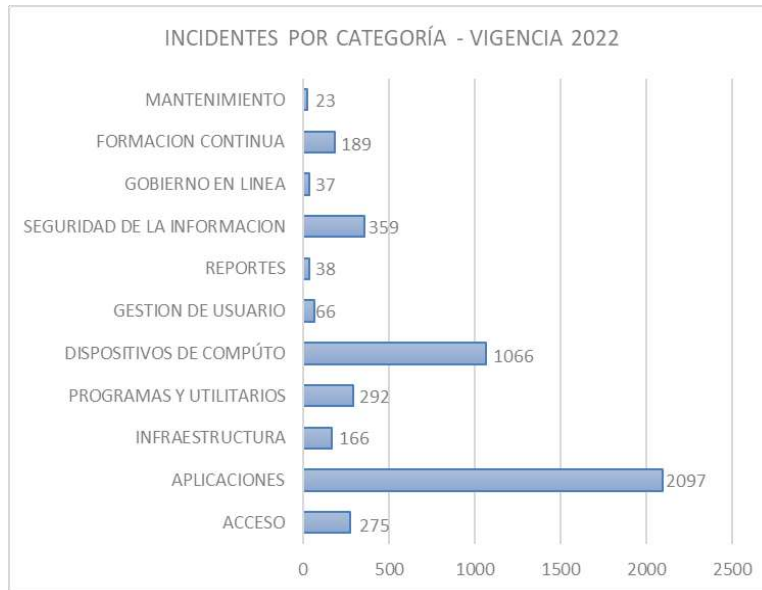
Con la información que genera el Hospital y por medio de los diferentes aplicativos se realizan los informes en cada una de las diferentes áreas. Esta información se almacena, procesa, visualiza y administra para su implementación en informes, interpretación y presentación.

A continuación, se relacionan el número de incidentes solucionados en forma mensual para la vigencia 2022:

AÑO 2022	No. DE INCIDENTES SOLUCIONADOS
ENERO	280
FEBRERO	351
MARZO	422
ABRIL	375
MAYO	429
JUNIO	423
JULIO	433
AGOSTO	395
SEPTIEMBRE	422
OCTUBRE	393
NOVIEMBRE	414
DICIEMBRE	271
GRAN TOTAL 2022	4.608

La información que se registró en estos meses está indicada en las siguientes tablas, ésta información se puede clasificar por categoría y subcategoría, por causa del incidente, por cumplimiento de mantenimientos, por solicitudes de centros de costos y por capacitaciones. Se liberaron las unidades de covid y recibieron sus correspondientes nombres. Se reorganizaron las unidades de Hospitalización en Hospitalización Adultos I y II, Hospitalización Adultos Quirúrgicos, Hospitalización Pediátrica, Hospitalización Preferencial.

Resultados por categoría



Resultados por Tipo de Causas



7. Mantenimiento Preventivo del Hardware

Al cierre de la vigencia 2022, la mesa de ayuda Índigo Technologies proporcionó cumplimiento al proceso de Mantenimientos Preventivos a los equipos de cómputo del HDSAP, los cuales se programan cada seis meses teniendo como propósito inspeccionar y prevenir daños futuros a las computadoras.

Para dar cumplimiento se realiza un cronograma de trabajo organizado por fechas para las diferentes áreas del HDSAP debidamente notificando a la Subgerencia Administrativa y Financiera.

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 transcurso del mes de diciembre de 2022 se han ejecutado 1 jornada de mantenimiento preventivo a 19 equipos de escritorio y 7 equipos portátiles, logrando un total de 26.

Durante los mantenimientos preventivos, la mesa de ayuda Índigo 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 y Correctivos.

N°	MES	TOTAL, MENSUAL	TIPO DE MANTENIMIENTO
1.	OCTUBRE	123	PREVENTIVO
2.	NOVIEMBRE	79	PREVENTIVO
3.	DICIEMBRE	26	PREVENTIVO
TOTAL		228	

N°	MES	TOTAL, MENSUAL	TIPO DE MANTENIMIENTO
1.	ENERO	4	CORRECTIVO
2.	FEBRERO	4	CORRECTIVO
3.	MARZO	7	CORRECTIVO
4.	ABRIL	7	CORRECTIVO
5.	MAYO	4	CORRECTIVO
6.	JUNIO	8	CORRECTIVO
7.	JULIO	3	CORRECTIVO
8.	AGOSTO	8	CORRECTIVO
9.	SEPTIEMBRE	13	CORRECTIVO
10.	OCTUBRE	7	CORRECTIVO
11.	NOVIEMBRE	8	CORRECTIVO
12.	DICIEMBRE	6	CORRECTIVO
TOTAL		79	

8. CELEBRACIÓN DEL DÍA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION

Con éxito se llevó a Cabo el Día Internacional de la Seguridad de la Información.

El equipo de Sistemas de Información de la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, celebró el pasado 30 de noviembre de 2022 el Día Internacional de la Seguridad de

la Información, para concientizar y sensibilizar a todos los usuarios de las TIC sobre la importancia de la seguridad de la información, el buen manejo de los contenidos que compartimos diariamente en entornos virtuales y la responsabilidad que todos tenemos de generar espacios de respeto en la red (estándar 146 de acreditación en salud).

Esta fecha surgió en el año 1988, como resultado, del primer caso de malware de propagación en red que se registró en el mundo. Se trató del famoso caso "Gusanos de Morris", que afecto al 10% de las maquinas conectadas a Internet en ese momento.

Esta actividad obtuvo un cubrimiento de participación de 176 colaboradores inscritos de las diferentes áreas, también se presentó asistencia de aproximadamente 150 usuarios en la Plazoleta San Antonio de la Institución.



10. RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL:



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:

Estrategia: La Responsabilidad Social Empresarial, como Eje trasversal comprende todas las líneas de acción y estrategias que buscan el alcance del objetivo estratégico número 5, impactando positivamente a la comunidad interna y externa de la institución. En el 2022 se logró fortalecer el plan de acción del Eje de Responsabilidad Social Empresarial, el cual se divide en dos campos de acción: Estrategias en comunidad y Estrategias con familia Hospitalaria.

★ Estrategias en Comunidad

Estas estrategias buscan generar impactos positivos en nuestros usuarios y habitantes del Valle de Laboyos, dentro de las cuales se encuentran:

1. **Fortalecer la atención diferencial de las maternas indígenas desarrollando la primera experiencia de formación mediante la "Escuela de Partería para partos Indígenas Seguros".**



Encuentro en el resguardo El Rosal para la primera sesión de la Escuela de Partería – Nov/2022

A través del Coordinador del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) de la comunidad Yanacona y Gobernadores de diferentes comunidades presentes en el Sur del Huila, se dio inicio a la primera sesión de la Escuela de Partería, el viernes 18 de noviembre de 2022 con delegados de la Unidad de Ginecología de la E.S.E. Hospital Departamental San

Antonio de Pitalito con el tema: “La importancia de los controles prenatales para partos seguros” en el resguardo El Rosal. Como resultado de este primer encuentro se logró establecer la participación de veintiséis (26) líderes en salud dentro de los cuales se encuentran parteras, médicos ancestrales y demás miembros del tejido de salud.

Esta estrategia cuenta con la retroalimentación en doble vía, donde las comunidades indígenas en cada encuentro, fortalecen el conocimiento del personal de salud del Hospital para una atención diferencial humanizada. Adicionalmente, los sabedores (integrantes de la comunidad indígena) hacen parte del fortalecimiento de la huerta orgánica que se encuentra en nuestra zona verde.

2. Desarrollar las estrategias para la protección del binomio madre e hijo en el contexto de la Estrategia IAMII.



Club Rotario Pitalito, aliado estratégico para la entrega del Primer Ajuar para los bebés en condición de vulnerabilidad – Agosto/2022

El cuidado de las madres y sus hijos es uno de nuestros pilares fundamentales, a partir de los cuales se favorece el alojamiento gratuito para que al bebé no le falte la compañía de la madre durante su estancia. En la vigencia 2022 fueron 869 beneficiadas de esta estrategia. Para los casos de las madres gestantes en condiciones de vulnerabilidad se proporcionó a través del Club Rotario; el primer ajuar, del cual fueron beneficiados 32 bebés.



Celebración Homenaje Día de la Niñez 2022 en el Marco de la Estrategia IAMII – Abril/2022

En el mes de abril con la celebración del día del Niñez, se fomentó la cultura de crianza amorosa y más juegos, con la entrega de detalles a los niños y niñas.

3. Ejecutar las estrategias de impacto social a los pacientes en condiciones de vulnerabilidad.

Durante período evaluado desde la implementación del formato ajustado de identificación de necesidades, se logró dar respuesta oportuna al 87,1% de las solicitudes realizadas y/o identificadas, relacionadas con: Elementos de aseo personal, alimentación y prendas de vestir, teniendo en cuenta los casos de abandono de adultos mayores, habitantes de calle y población flotante que acude a la institución.

Adicionalmente, se llevaron a cabo actividades realizadas en la novena a San Antonio y de Navidad, de las cuales se vieron beneficiadas las Fundaciones aliadas que son fundamentales en la solución de problemas sociales que se presentan en la institución, como Ancianato Santa Teresa del corregimiento de Bruselas, Hogar de Paso de Niños Pitalito y Fundación “Casa Donde Mamá”.



Fundación Casa Donde Mamá, aliado estratégico para apoyar a las familias en condiciones de vulnerabilidad – Diciembre/2022.

★ Estrategias con familia Hospitalaria

Se desarrollan con y para el bienestar de los Colaboradores, teniendo en cuenta el beneficio en los pacientes y sus familias, también se tiene en cuenta el alcance de los objetivos de la agenda global de Hospitales Verdes y Saludables. Dentro de estas estrategias se encuentran las siguientes:

1. Implementar estrategias que permitan disminuir y/o eliminar los riesgos psicosociales identificados en la batería de riesgo psicosocial:

Poniendo en marcha el plan de acción generado desde Seguridad y Salud en el Trabajo en articulación con Talento Humano, para la intervención de los riesgos psicosociales identificados como resultado de la batería aplicada en la vigencia 2021, el cual obtuvo el 91% de cobertura mediante el desarrollo de diferentes campañas, capacitaciones y talleres en el 2022.



Celebración de La Semana de la Seguridad y Salud en el Trabajo “La Seguridad es un Estilo de Vida” – Julio/2022

2. Continuar desarrollando planes de bienestar social para los Colaboradores:

En los cuales se busca a través de generar espacios de integración para que los Colaboradores puedan expresar mediante sus talentos y demás actividades, las habilidades no solo profesionales sino artísticas que generan bienestar al compartirlas con los demás miembros de la comunidad hospitalaria.



La Familia Hospitalaria Celebró la “Noche de Talentos 2022” – Septiembre/2022

3. Evidenciar la gestión ética y transparente a través del manejo adecuado de los recursos públicos e inversiones que garanticen la continuidad en la prestación de los servicios de salud:

El desarrollo sostenible como lo menciona la política del Eje de Responsabilidad Social Empresarial, se logra a través de la gestión ética y transparente, eso implica evidenciar en todos los niveles el manejo adecuado de los recursos públicos y de acuerdo con nuestro proceso de mejoramiento de la calidad en salud, la ejecución presupuestal además de llevarse de forma normativa, es analizada desde el punto de vista de cada uno de los Ejes de Acreditación, es así como en el 2022 se evidencia la atención centrada en el usuario y sus familias a través de la inversión del 44,2% para la Seguridad del paciente, el 15,3% en Responsabilidad Social Empresarial, el 15,2% en Gestión de la Tecnología, el 10,3% en Gestión del Riesgo, el 7,6% en Transformación Cultural y el 7,4% en Humanización de la Atención.



Fuente: Ejecución presupuestal con base en los Ejes de Acreditación vigencia 2022

Todo esto se ve reflejado en la adquisición de nuevos elementos, tecnología, talento humano e infraestructura que permiten brindar y mejorar la prestación de los servicios de salud ofertados por la Institución.

4. Monitorear la implementación de los objetivos de la Agenda Global de Hospitales Verdes y Saludables a través de la gestión ambiental:

Como miembros de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables, la línea de acción de Hospital Verde en la vigencia 2022 se desempeñó mediante tres propósitos:

- ✓ Desarrollando las acciones concretas de los objetivos priorizados de la Agenda Global de Hospitales Verdes y Saludables.
- ✓ Realizando seguimiento a la eficiencia del tratamiento de las aguas residuales que se lleva a cabo en la PTAR.
- ✓ Ejecutando la estrategia 'Huerta Hospitalaria' con el fin de continuar aportando alimentos orgánicos a las dietas especiales de los pacientes.



Encuentro con Vigías Ambientales y La Gerencia (Reconocimiento y motivación a los Equipos Primarios de Mejoramiento) – Dic/2022

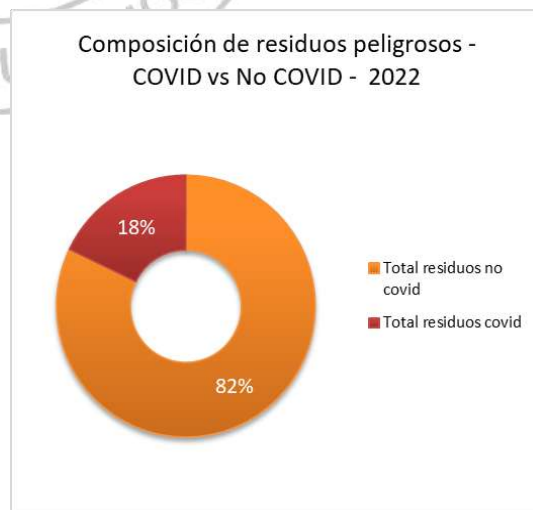
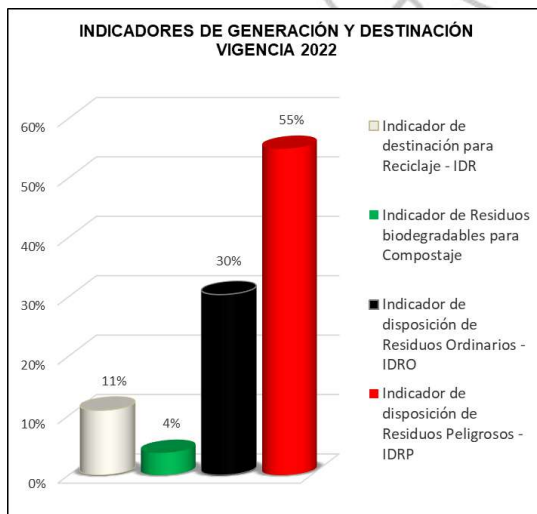
Se llevaron a cabo campañas de educación y acciones a través del Equipo Primario de Mejoramiento del Eje de Responsabilidad Social Empresarial “Vigías Ambientales”, teniendo en cuenta el plan de acción ambiental tales como: Ahorro de agua, energía y papel, apadrinamiento de árboles, educación en manejo adecuado de residuos para colaboradores y usuarios, así como acciones complementarias que permitieron a través del seguimiento en el Comité de Gestión Ambiental, disminuir el consumo de bolsas plásticas desde Farmacia con el fortalecimiento en la implementación de carros de medicamentos y uso de bolsas de suero libres de PVC.

En cuanto a la producción de alimentos orgánicos para los pacientes, se cosecharon 706,5 kg entre frutas, hortalizas y plantas aromáticas. Adicionalmente, se inició con el fortalecimiento de la huerta entorno al concepto de **Chagra Medicinal** (escenario privilegiado para preservar la cultura y la soberanía alimentaria de los pueblos indígenas), con el apoyo de los líderes de las comunidades Indígenas presentes del territorio.



Encuentro con los Líderes y sabedores de las comunidades Indígenas para el fortalecimiento de la Chagra Medicinal – Nov/2022

En cuanto a la gestión de los residuos, se evidencia la disminución en la generación de los residuos peligrosos los cuales corresponden al 55%, los residuos no aprovechables al 30%, residuos reciclables 11% y biodegradables 4%. Del 55% de los residuos peligrosos generados, el 18% corresponden a lo generados por la atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19.



Gráficas: Indicadores de generación de residuos 2022

11. OTRAS GESTIONES Y RECONOCIMIENTOS:

1. Bienvenida y Homenaje de Cumpleaños a La Gerente (01 de febrero de 2022).



2. Primer Encuentro con Proveedores “Descarbonización de la Cadena de Suministros del Sector Salud” (22 de abril de 2022).



3. Reconocimiento Departamental “Monumento Natural” a las especies forestales de La E.S.E. (29 de abril de 2022).





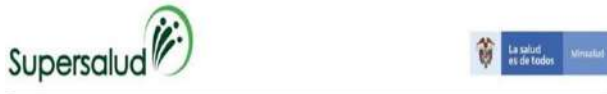
4. Nuestra E.S.E. “Modelo y Referente Nacional, Confiable, Sostenible, Social y Aliado de la Población Laboyana” (17 de mayo de 2022).



5. Socialización e Implementación de la Herramienta STAR-H (17 de mayo de 2022).



6. Reunión con Veedores en Salud del Municipio de Pitalito – Política Pública de Participación Social en Salud - PPSS (23 de mayo de 2022).



7. Primer Puesto entre las E.S.E.s de Segundo Nivel del Dpto. del Huila – Indicador de Desempeño Institucional de La Supersalud (8 de julio de 2022).

Municipio	Nombre	Calificación				Posición respecto al departamento			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
PITALITO	ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	3,6	3,5	3,6	3,5	1	1	1	1
LA PLATA	ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua	3,3	3,4	3,4	3,4	3	2	3	2
GARZÓN	ESE Hospital Departamental San Vicente de Paul de Garzon	3,5	3,2	3,4	3,4	2	3	2	3

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Metodología Evaluación de Desempeño de ESE, 2022.

8. Reunión con Veedores en Salud del Municipio de Pitalito – Política Pública de Participación Social en Salud - PPSS (7/Sep/2022).



9. Mesas Técnicas de Trabajo – Superintendente Nacional de Salud y Viceministro de Protección Social (12 y 13 de Septiembre de 2022).



10. Participación en el 31° Foro Internacional de La OES (19 al 21 de octubre de 2022).



11. Participación Gerencial en la Sesión Ordinaria de La Asamblea Departamental del Huila (07 de Julio de 2021).



12. Diálogos Regionales Vinculantes “Huila Tienes la Palabra” – Plan Nacional de Desarrollo - (5 de noviembre de 2022).



13. Reconocimiento de La Universidad Surcolombiana (5 de noviembre de 2022).



14. Reconocimiento a nuestra Institución por parte de La Gerente de La E.S.E. Manuel Castro Tovar de Pitalito (09 de noviembre de 2022).



Ese Manuel Castro Tovar Pitalito
9 de noviembre de 2022

La gerente de la ESE Manuel Castro Tovar Oriana Sofía Peña Mazabel reconoce el buen servicio y atención médica que ofrece el Hospital San Antonio de Pitalito.

Tras haber recibido los servicios médicos en el Hospital Departamental, la gerente Oriana Sofía Peña Mazabel se pronunció frente al servicio y la atención brindada: "Quiero agradecer profundamente la atención, amabilidad y diligencia por parte del personal de salud misional y administrativo, a los cirujanos Rafael Enrique Gómez Celedón y Miguel Fernández, al anesestesiólogo, Radiólogo y enfermeras que estuvieron presentes en el proceso. Mi agradecimiento a todos ellos".

La gerente de la ESE Municipal manifestó su satisfacción y tranquilidad al poder contar con servicios de calidad y gran atención humana, en el hospital San Antonio de nuestro Valle de Laboyos.



15. Encuentro con las Comunidades Indígenas en la Escuela de Partería – Resguardo El Rosal (18 de noviembre de 2022).

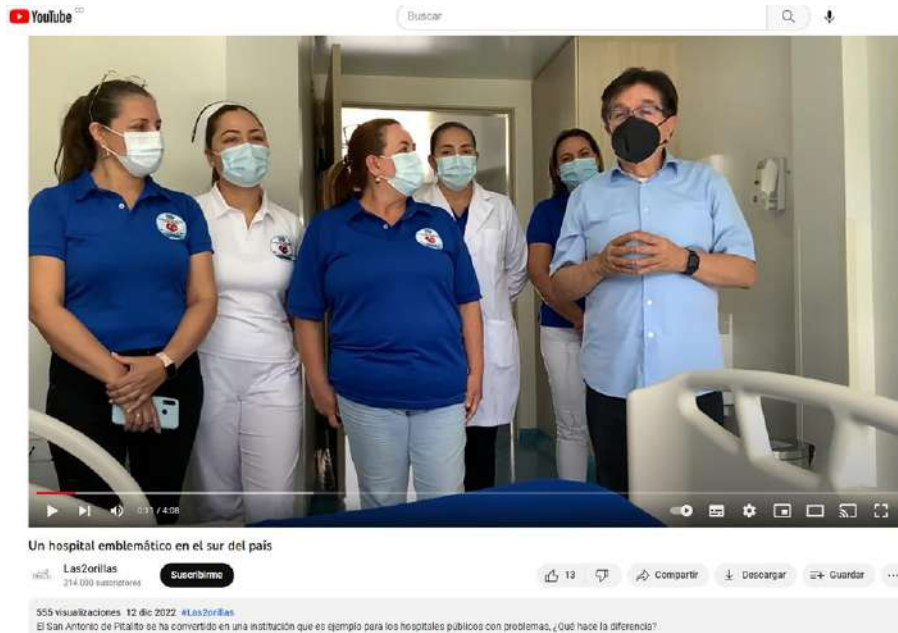


16. Programa Radial “¿Y Quién Responde?” de La Poderosa del Huila (03 de diciembre de 2022).

17. Entrega de 50 Certificados de Formación del SENA a Nuestros Auxiliares Área de la Salud – Enfermería (9 de diciembre de 2022).



18. Reconocimiento a nuestra Institución por parte del Dr. Fernando Ruíz Gómez: La E.S.E. es... “una institución emblemática de Colombia, con un modelo de atención basado en principios, con gestión eficiente y pulcra ...” (12 de diciembre de 2022).



<https://www.youtube.com/watch?v=eddmcp1qZN4>

19. Nuestra E.S.E. Referente Nacional por Prestar Servicios de Salud Humanizados y Confiables Para el Desarrollo y La Transformación Hospitalaria con Gestión Humana.

Edición No. 18 de 2023 – “Revista Investigación, Vigilancia y Control – Colombia 2023-2024”.



B. INFORME FINANCIERO VIGENCIA 2022

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:

1. Indicador No. 4 Riesgo Fiscal y Financiero: 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 2022, 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, la cual tuvo fecha de corte hasta junio de 2022 según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. 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, 2021 y 2022 también arrojaron el resultado positivo **SIN RIESGO** para el 2022. 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 2022 en la plataforma del SIHO, durante el mes de marzo de 2023, 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 2021	Resultado Evaluación 2022	Variación en \$ frente al periodo anterior	Variación en % frente al periodo anterior
Total Gastos Comprometidos en Funcionamiento (en millones de pesos)	a	64.205,99	73.509,40	9.303,41	14,49
Total Gastos Comprometidos en Operación Comercial y Prestación de Servicios (en millones de pesos)	b	40.514,03	36.317,76	-4.196,27	-10,36
Sumatoria Gastos Comprometidos	c= (a+b)	104.720,02	109.827,16	5.107,14	4,88
Número de UVR producidas en la vigencia	d	8.238.763,40	8.248.022,53	9.259,13	0,11
Vr. Promedio Gasto total comprometido por unidad producida (en pesos año evaluado)	e=c/d	12.710,65	13.315,58	604,93	1,05

Fuente: SIHO

El resultado del indicador para la vigencia 2022 obtuvo una variación de 1,05 siendo similar al obtenido en la vigencia anterior (1,11) 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 suspendidos; sin embargo el Hospital se fue recuperando poco a poco e incrementó y sostuvo de manera significativa el número de UVR producidas en la vigencia 2022 por consiguiente la variación fue positiva en 9.259,13 como se aprecia en la tabla anterior. De otra parte, se hizo un gran esfuerzo para tratar de disminuir y contener los gastos en funcionamiento y los gastos de operación comercial y prestación de servicios, pero debido al impacto de la pandemia COVID-19, el incremento en insumos y medicamentos en general, tuvieron su efecto en una mejor variación por dichos conceptos logrando cifras de solo el 14,49% y -10,36% respectivamente en la comparación 2021-2022. 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 2022. 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 uno (1), por cuanto el resultado de 1,05 se ubica en el rango entre 1,0 y 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 2021 y 2022 (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 2022 compras a través de plataforma electrónica de la página www.colombiacompra.gov.co en el SECOP I por la suma de \$20.088 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 2022 es de cero (0), no se poseen deudas superiores a 30 días por los conceptos enunciados; con respecto al 2021 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 2022 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 27 de Mayo de 2022 (Acta No.005).
- Informe No. 2- Período Abril-Junio, fecha 28 de Julio de 2022 (Acta No.007).
- Informe No. 3- Período Julio-Septiembre, fecha 25 de Octubre de 2022 (Acta No.011).

- Informe No. 4- Período Octubre-Diciembre, fecha 30 de Enero de 2023 (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 2022 a través de la Plataforma del SIHO, durante el presente mes de marzo de 2023, se procedió a la revisión de la ficha técnica anual como lo cita la norma la cual arrojó los siguientes resultados:

Concepto	Resultado Vigencia 2020	Resultado Vigencia 2021	Resultado Vigencia 2022
Ingreso recaudado total (en millones de pesos)	\$ 88.065,46	\$ 112.896,91	\$ 114.668,03
Gasto comprometido total (en millones de pesos)	\$ 80.762,34	\$ 105.716,82	\$ 113.628,82
Relación recaudo/ compromiso	1,09	1,07	1,01

Fuente: SIHO

Debido al manejo eficiente de los recursos y las gestiones realizadas para el aumento del recaudo, se logró el resultado de 1,01 superando la meta establecida de mayor o igual a 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 2022 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 publicación de La SUPERSALUD el 9 de marzo de 2023 (Ver Anexo 11), 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. Situación desafortunada para la institución al

reportar un archivo (FT0025 Facturación radicada del mes de diciembre de 2022) en forma extemporánea de los nueve (9) que conforman la Circular Única y sus modificatorias.

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 11).

ANÁLISIS DE PRESUPUESTO:

Presupuesto de ingresos: La distribución y comportamiento de los ingresos presentada durante la vigencia 2022 del presupuesto de ingresos de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, fue la siguiente:

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO
EJECUCIÓN DE INGRESOS
A 31 DE DICIEMBRE DE 2022
(En millones de pesos)

Ingresos	Apropiación Definitiva	Reconocimientos	Recaudos	% Reconocimientos	% Recaudos
Disponibilidad Inicial	\$ 7.076	\$ 7.076	\$ 7.076	100,00%	100,00%
Venta Servicios de Salud - Vigencia Actual	\$ 84.374	\$ 121.450	\$ 64.311	143,94%	52,95%
Servicios para la Comunidad, Sociales y Personales (Vig. Anterior)	\$ 45.110	\$ 39.748	\$ 39.748	88,11%	100,00%
Transferencias (Disponibilidad Camas UCI-COVID-19)	\$ 1.516	\$ 1.516	\$ 1.516	100,00%	100,00%
Recursos de Capital (Rend. Fros y Rec. No apropiados)	\$ 177	\$ 2.017	\$ 2.017	1136,82%	100,00%
Gran Total de Ingresos	\$ 138.254	\$ 171.807	\$ 114.668	124,27%	66,74%

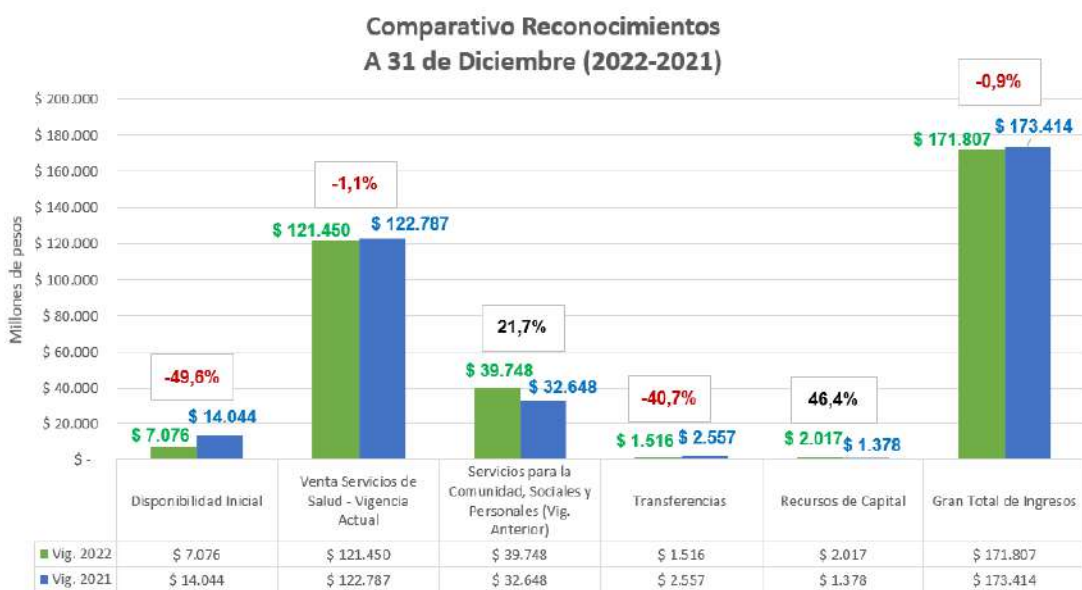
Fuente: Ejecución de Ingresos - A 31 de diciembre de 2022

Con corte a 31 de diciembre de 2022, La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, se contó con un presupuesto aprobado de ingresos de \$138.254 millones, de los cuales el de mayor peso fueron la venta de servicios de salud por la suma de \$84.374 millones, cuya ejecución de ingresos fue de 143,9% (\$121.450 millones), superando ampliamente la meta propuesta. En lo relacionado con la cartera de la vigencia anterior (denominada Servicios para la Comunidad, Sociales y Personales – Vig. Anterior) tuvo un comportamiento de recaudos a la fecha de corte del 88,11% (que equivale a \$39.748 millones), siendo muy positivo a pesar de todas las estrategias desarrolladas por el equipo gerencial y en especial del área de cartera de la entidad para el logro de la meta; 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. En el componente de transferencias, solo se contó con el aporte del concepto de disponibilidad de camas UCI –COVID-19, siendo por ahora la última transferencia por éste concepto. Por

último, en cuanto al comportamiento de los Recursos de Capital, se tenía previsto una meta de \$177 millones, la cual fue superada ampliamente al ejecutar \$2.017 millones, gracias a los rendimientos financieros del orden de \$1.198 millones aproximadamente y el excedente de \$819 millones por concepto de descuentos comerciales por pronto pago.

Del total de los reconocimientos que se valoraron en \$171.807 millones, se logró recaudar la suma de \$114.668 millones de pesos, que equivale al 66,74% de los reconocimientos. La dificultad en ser más eficientes en el recaudo radicó en el no pago oportuno de la facturación por venta de servicios de salud de la vigencia por cuanto de los \$121.450 millones de pesos facturados, se logró recaudar \$64.311 millones de pesos que equivalen al 52,95%. Ahora, en cuanto al comportamiento de las cuentas por cobrar Vigencia Anterior se vio afectado por la liquidación de EPS (MEDIMAS y COMFAMILIAR HUILA) no permitiendo lograr la meta y tan solo se cumplió un 88,11%. En los Ingresos de Capital, se superó la meta en forma amplia, siendo muy positivo para la institución.

A continuación, un comparativo de los mismos conceptos de los reconocimientos de los ingresos para las vigencias 2022-2021 con corte a diciembre.

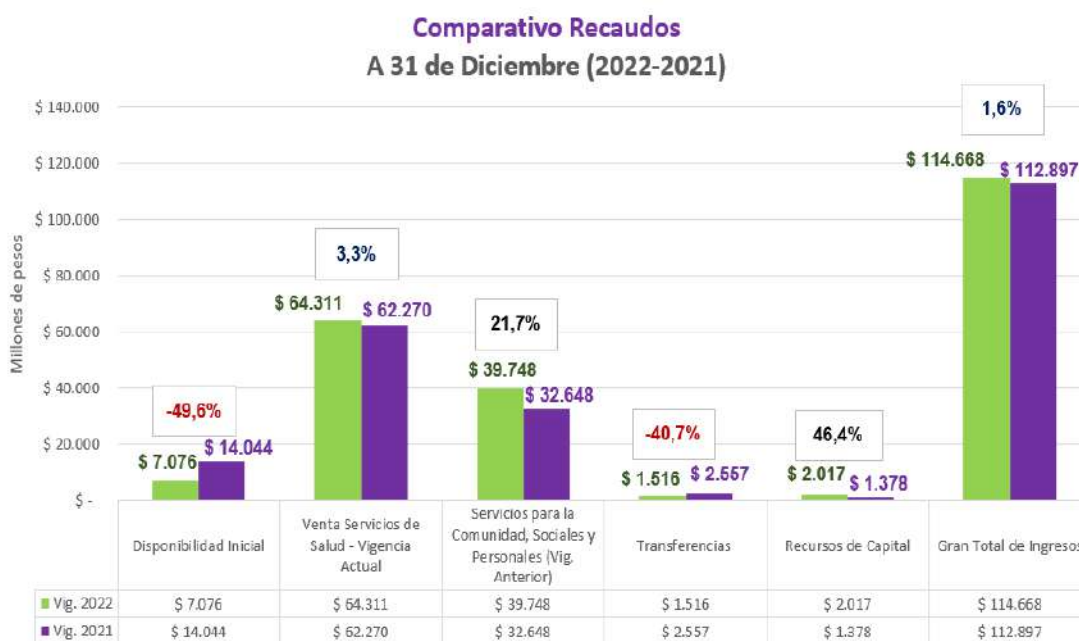


Fuente: Ejecución de Ingresos A 31 de diciembre (2022-2021)

El gráfico anterior evidencia comparativamente los reconocimientos con el período objeto de estudio para el 2022-2021, donde tenemos que el total de ingresos disminuyó en un 0,9% (\$1.607 millones), teniendo en cuenta sus principales componentes, como: La disponibilidad inicial en el 2021 (\$14.044 millones) fue mayor a la presentada en el 2022 (\$7.076 millones), cuya diferencia es de -\$6.969 millones que equivale a una disminución del 49,6%. En lo relacionado con la venta de servicios de la vigencia, la disminución comparativa fue del 1,1% o su equivalente en -\$1.337 millones a pesar de la intervención y

liquidación de ERP de gran impacto como MEDIMÁS y COMFAMILIAR HUILA. En las cuentas por cobrar de vigencia anterior (cartera) por el contrario se tuvo un crecimiento comparativo del 21,7% (\$7.100 millones) gracias a todas las gestiones del recaudo; para el caso de las transferencias en el 2021 fueron mayor en \$1.041 millones debido al contrato interadministrativo con El Municipio de Pitalito de subsidio a la oferta y un mayor valor por concepto de recursos por disponibilidad de camas UCI COVID-19. En cuanto a recursos de capital para el 2022 se presentó un incremento del 46,4% (\$639 millones), gracias a las gestiones y estrategias por concepto de rendimientos financieros y recursos no apropiados.

En conclusión, a pesar de las dificultades con algunas principales ERP, para las autorizaciones, su respectiva facturación y recaudos, sumado a las intervenciones y liquidaciones de las entidades comentadas, se ha logrado un comportamiento similar en los reconocimientos de la institución producto del trabajo en equipo y los esfuerzos realizados.



Fuente: Ejecución de Ingresos A 31 de diciembre (2022-2021)

En cuanto al comparativo de los recaudos 2022-2021 y comprender su dinámica en especial para la disponibilidad inicial, las transferencias, las cuentas por cobrar (cartera) de la vigencia anterior y los recursos de capital, éstos deben ingresar primero el flujo de dichos recursos para su afectación presupuestal tanto en reconocimientos como en los recaudos, por consiguiente, los valores y porcentajes de variación son los mismos que los explicados en el gráfico anterior de los reconocimientos. Por consiguiente, cobra relevancia en el presente gráfico es el concepto del recaudo por venta de servicios de la vigencia actual,

que para el caso del 2022 fue de \$64.311 millones, mejorando lo logrado en la vigencia 2021 (\$62.270 millones), alcanzando una variación positiva del 3,3% que equivale a \$2.041 millones. Por último, el gran total de los ingresos recaudados del 2022 también superó el comportamiento del 2021 en un 1,6% o su equivalente en \$1.771 millones, siendo algo muy positivo para las finanzas de nuestra institución, porque le permitió margen de maniobra para los compromisos adquiridos y para el logro del equilibrio con recaudos como lo miraremos más adelante.

Presupuesto de Gastos:

El presupuesto de gastos en la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Pitalito. Se aprobó para la vigencia 2022 un presupuesto inicial de \$131.188 millones, teniendo en cuenta los ajustes durante la vigencia (adiciones y reducciones) se aumentó finalmente en \$7.066 millones, para un presupuesto definitivo de \$138.254 millones. El detalle de los grupos más significativos que conforman el presupuesto de gastos es el siguiente, valores en millones de pesos:

EJECUCIÓN DE GASTOS
A 31 DE DICIEMBRE DE 2022
(En millones de pesos)

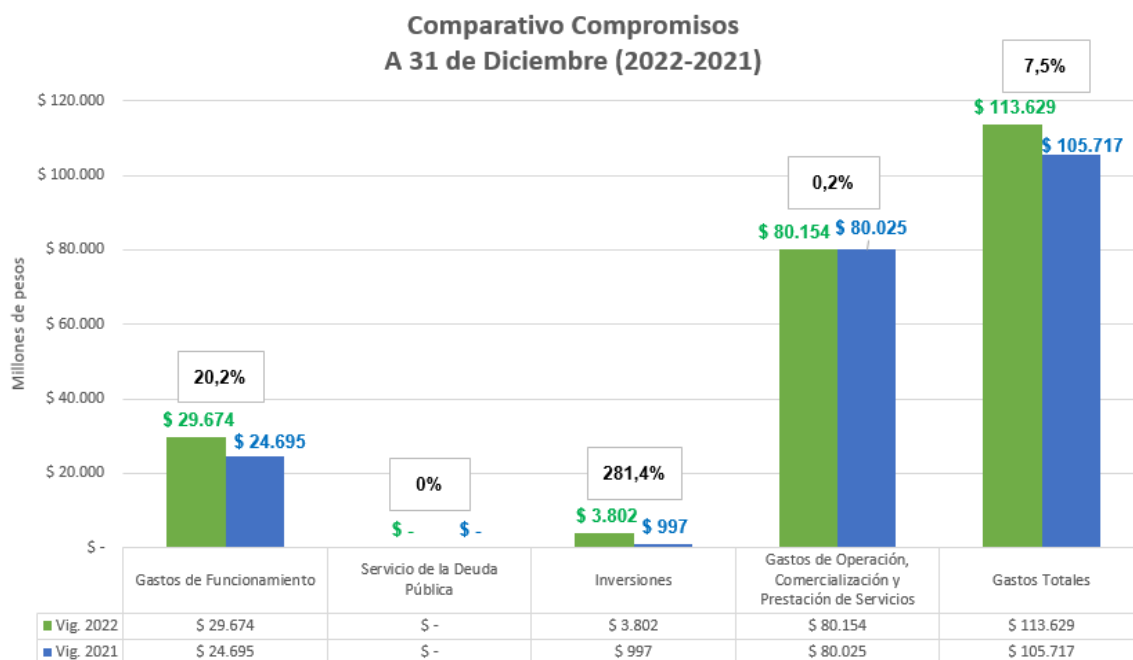
DENOMINACIÓN	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	CXP	% DE EJECUCIÓN
Gastos de Funcionamiento	\$ 34.415	\$ 29.674	\$ 29.674	\$ 29.674	\$ -	86,22%
Servicio de la Deuda Pública	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	0,00%
Inversiones	\$ 11.404	\$ 3.802	\$ 3.802	\$ 3.802	\$ -	33,34%
Gastos de Operación, Comercialización y Prestación de Servicios	\$ 92.436	\$ 80.154	\$ 80.154	\$ 80.154	\$ -	86,71%
TOTALES	\$ 138.254	\$ 113.629	\$ 113.629	\$ 113.629	\$ -	82,19%

Fuente: Ejecución de Gastos - A 31 de Diciembre de 2022

Nuestro presupuesto definitivo de gastos quedó a la fecha de corte (31 de diciembre de 2022) en \$138.254 millones, de los cuales tenemos un presupuesto ejecutado (compromisos) de \$113.629 millones, es decir una ejecución del 82,19%, unas obligaciones de \$113.629 millones de las cuales se cancelaron el 100% de las mismas, por consiguiente, no quedaron cuentas por pagar en materia presupuestal, constituyéndose en una Política Gerencial que se cumple anualmente. Como se aprecia en la tabla anterior, los rubros ejecutados de mayor relevancia son los relacionados con los gastos de operación, comercialización y prestación de servicios por la suma de \$80.154 millones (los cuales equivalen al 70,54% del total ejecutado: \$113.629 millones), seguido de los Gastos de Funcionamiento por el orden de los \$29.674 millones (pesan el 26,11% del total ejecutado) y por último el rubro de inversiones con \$3.802 millones (equivale al 3,35%), aunque más

adelante observaremos el total de los recursos destinados a infraestructura y proyectos. Por último, resaltar que la entidad no posee deuda pública, y que la ejecución de gastos va en coherencia con el recaudo como se evidenció en la ejecución de ingresos, para poder conservar y cumplir el equilibrio presupuestal con recaudos, a pesar de las dificultades citadas en el punto de ingresos y de cartera.

Para tener un punto de referencia de los datos vistos, a continuación, se hace un comparativo de los mismos conceptos con la ejecución de gastos de la vigencia 2021.



Fuente: Ejecución de Gastos A 31 de diciembre (2022-2021)

El gráfico anterior evidencia comparativamente los compromisos con el período objeto de estudio para el 2022-2021, donde tenemos que el total de gastos creció en un 7,5% (\$7.912 millones), teniendo en cuenta sus principales componentes y factores, como:

- El incremento proyectado y aprobado para el presupuesto de 2022 del IPC interanual fue del 5,62%.
- La variación anual del IPC (diciembre de 2021 a diciembre de 2022) se ubicó en el 13,1%.
- Incremento en los precios de los medicamentos, equipos biomédicos y no biomédicos, producto de lo anterior, los paros y por efectos de la pandemia COVID-19.
- Debido a una mayor producción de servicios y mayor atención de pacientes durante el 2022 (en el 2021 se atendieron 256.407 y en el 2022 se atendieron 290.572, un incremento

del 13,32%), se tuvo un incrementos en forma comparativa con los gastos de funcionamiento (20,2%) y en los gastos de operación, comercialización y prestación de servicios (0,2%); finalmente se realizaron mayores inversiones en infraestructura las cuales se detallarán más adelante, con la finalidad de dar cumplimiento al Plan Maestro de Reordenamiento Físico de Servicios e Infraestructura Hospitalaria y en especial, para el cumplimiento de requisitos en materia de habilitación y estándares para el logro de la Acreditación institucional.

Aunque pareciera que el incremento del total de los Compromisos en forma comparativa 2022-2021 (fue solo del 7,5%), la administración realizó grandes esfuerzos en la ejecución del presupuesto de gastos, porque cada anualidad es diferente, por consiguiente, se presenta a continuación a manera de ejemplo una relación de diferentes conceptos donde se logró una reducción de gastos y austeridad de los mismos, para el objeto período de estudio, logrando un ahorro total del orden de \$5.600 millones que equivale comparativamente una reducción del 24,53%, sin sacrificar o afectar las operaciones administrativas, apoyo logístico, y mucho menos la prestación del servicio de salud, la cual se brinda como todos saben, basados en los pilares del SUA (Sistema Único de Acreditación).

**Comparativo de las Disminuciones en Principales Gastos A diciembre 2022-2021
(en millones de pesos)**

Conceptos	2022	2021	Variac. 2022-2021	% Variación
Área Administrativa				
1. Compra de Equipo	\$ 277	\$ 1.037	-\$ 760	-73,29%
2. Combustibles y Lubricantes	\$ 184	\$ 244	-\$ 60	-24,59%
Subtotal	\$ 461	\$ 1.281	-\$ 820	-64,01%
Área Asistencial				
1. Ropería	\$ 164	\$ 247	-\$ 83	-33,60%
2. Compra de Bienes para la Venta (medicamentos)	\$ 8.973	\$ 13.402	-\$ 4.429	-33,05%
3. Material Médico Quirúrgico	\$ 7.511	\$ 7.702	-\$ 191	-2,48%
Gastos Operativos de Inversión				
4. Sistemas de Información	\$ 119	\$ 196	-\$ 77	-39,19%
Subtotal	\$ 16.767	\$ 21.547	-\$ 4.780	-22,18%
Gran Total	\$ 17.228	\$ 22.828	-\$ 5.600	-24,53%

Fuente: Ejecución de Gastos - A 31 de diciembre (2022-2021)

Parte de éste esfuerzo económico, contribuyó a la ejecución de otros gastos que fueron requeridos y en especial al desarrollo de las obras de infraestructura, sin afectar la viabilidad financiera de la institución.

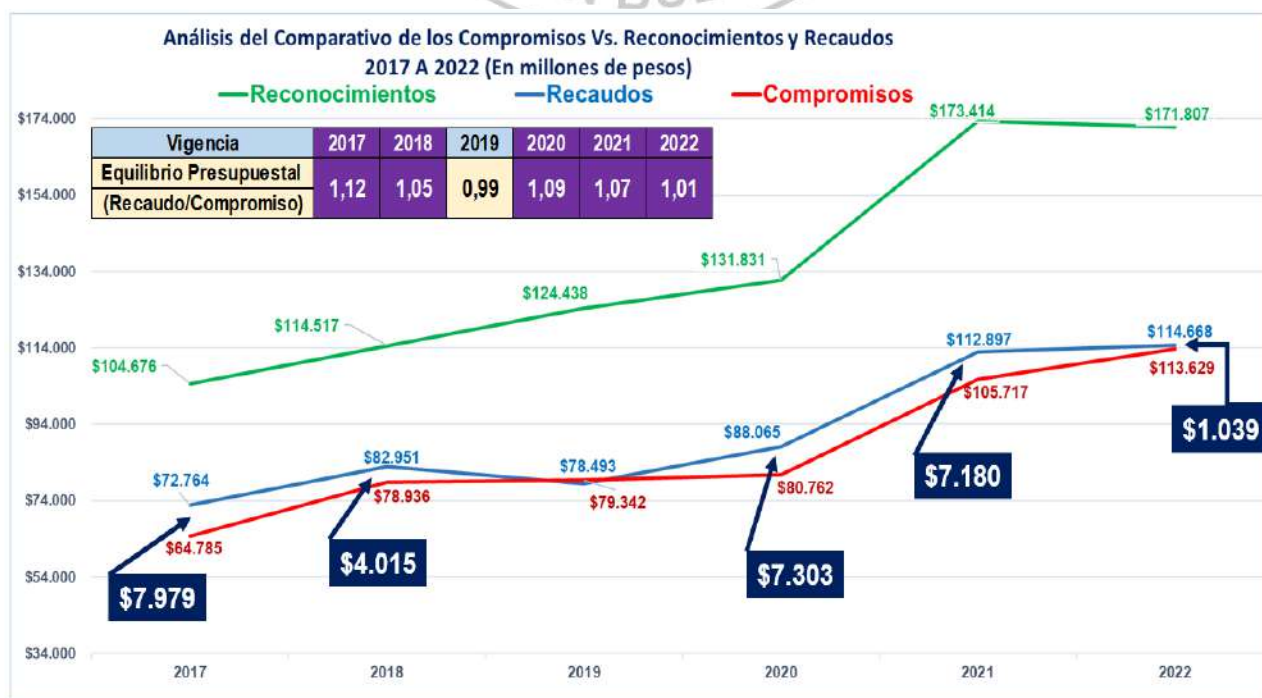
Resultado del Equilibrio Presupuestal:

Con base en el informe presupuestal a 31 de octubre de 2022, donde se le presentó a la Honorable Junta Directiva, el comportamiento presupuestal a esa fecha de corte, el contexto de las dificultades con las EPS (intervenidas y liquidadas) y las proyecciones para el cierre de la vigencia 2022, se estimó para esa fecha que lograríamos un cierre proyectado del 0,96 en el indicador del Equilibrio Operacional por Recaudos, y no quedar en Riesgo Fiscal y Financiero. Teniendo en cuenta las cifras presentadas en éste informe, nos permitimos dar a conocer dichos resultados una vez se realizado el cierre presupuestal y financiero de la vigencia 2022.

Cálculo Indicador Equilibrio Operacional por Recaudo Vigencia 2022

Línea Base 2021	\$ 112.896.908.543	\$ 105.716.821.473	1,07
Vigencia 2022	Recaudos	Compromisos	Meta= 1,00
Enero	\$ 10.156.754.889	\$ 17.903.216.551	0,57
Febrero	\$ 7.375.361.842	\$ 7.684.292.771	0,96
Marzo	\$ 9.907.585.454	\$ 10.490.627.653	0,94
Abril	\$ 8.027.302.337	\$ 28.757.184.702	0,28
Mayo	\$ 14.260.218.384	\$ 4.284.902.207	3,33
Junio	\$ 9.198.453.647	\$ 6.813.033.099	1,35
Julio	\$ 6.693.796.437	\$ 10.359.774.987	0,65
Agosto	\$ 8.862.707.888	\$ 3.910.681.886	2,27
Septiembre	\$ 6.439.944.240	\$ 4.817.498.047	1,34
Octubre	\$ 5.782.854.863	\$ 14.696.721.802	0,39
Noviembre	\$ 7.719.543.873	\$ 2.969.757.841	2,60
Diciembre	\$ 20.243.508.790	\$ 941.131.255	21,51
Acumulado 2022	\$ 114.668.032.644	\$ 113.628.822.801	1,01

Fuente: Presupuesto y Planeación Operativa - HDSAP.



Como se aprecia en la tabla y gráfica anterior, se pudo lograr la meta del indicador del equilibrio operacional con recaudos para la vigencia 2022, con un resultado óptimo de 1,01 significando que los recaudos superaron los compromisos en \$1.039 millones, evidenciando el cumplimiento del indicador por quinta vez por parte de la actual administración, algo muy significativo a nivel financiero y de gran exigencia que muy pocos Hospitales logran a nivel nacional.

- Estados Financieros A diciembre de 2022:

CONCEPTO		Valores en Millones de Pesos
Estado de Situación Financiera Individual - A 31 de Diciembre de 2022		
ACTIVO TOTAL		\$152.955
Corriente		\$86.126
No Corriente		\$66.830
PASIVO TOTAL		\$9.065
Corriente		\$4.034
No Corriente		\$5.031
PATRIMONIO		\$143.890
Estado de Resultado Integral Individual		
A 31 de Diciembre de 2022		
Ingresos por Prestación de Servicios		\$120.720
Costo de Ventas de Bienes y Servicios		\$87.808
Utilidad Bruta		\$32.912
Gastos de Administración y Operación		\$16.422
Provisiones, Agotamiento, Amortización		\$12.809
Utilidad Operacional		\$3.681
Transferencias		\$1.926
Otros Ingresos		\$4.097
Otros Gastos		\$2.042
Resultado del Período (Superávit)		\$7.662
Fuente: Estados Financieros A 31 de Diciembre de 2022.		

A diciembre de 2022, en el Activo Corriente la cuenta deudores es la más representativa, dentro de esta existe la cartera más reciente por la suma de \$64.428 millones y la cartera mayor a 360 días asciende a la suma de \$21.628 millones. La cuenta más significativa dentro de los Activos no Corrientes corresponde a Propiedades, planta y equipo por la suma de \$44.762 millones. En lo relacionado con los Pasivos Corrientes, la cifra más representativa es de \$2.251 millones por concepto de provisiones de litigios y demandas. En los Pasivos No Corrientes corresponden al mismo concepto por la suma de \$5.031 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, en el 2020 fue de \$16.247 millones, en el 2021 fue de \$21.499 millones (la más alta en la historia financiera del Hospital) y para la vigencia 2022 logró la cifra de \$7.662 millones, a pesar de todas las dificultades y contexto de nuestro actual sistema de salud y las dificultades del flujo de recursos por parte de las ERP hacia las IPS. Estos logros financieros son producto del gran trabajo de la familia hospitalaria, dando cumplimiento a las políticas administrativas y financieras de nuestro Plan de Gestión “**Desarrollo y Transformación Hospitalaria Con Gestión Humana**”, para el beneficio de los Colaboradores, nuestros usuarios y comunidad en general.



A 31 de diciembre de 2022, el activo total a, ascendió a \$152.955 millones, dentro del activo la cuenta más representativa es Cuentas por Cobrar por valor de \$86.057 millones, que representa el 56% le sigue la Propiedad, Planta y Equipo con \$44.763 millones (29%), el Efectivo y Equivalentes a Efectivo por \$10.992 millones (7%), los Inventarios con \$10.116 millones con el 7%, y Otros activos, bienes y servicios recibidos por anticipado, propiedades de inversión e intangibles con \$1.027 millones (1%).

Respecto a la vigencia anterior el activo creció el 5,7% (\$8.279 millones) representado en el aumento de las Cuentas por Cobrar en el 7% (\$5.653 millones), Inventarios en el 15% (\$1.317 millones), la Propiedad, Planta y Equipo en el 20% (\$7.382 millones) y la

disminución del Efectivo y Equivalentes a Efectivo del -34% (\$5.684) y los Otros Activos del -27% (\$389 millones).

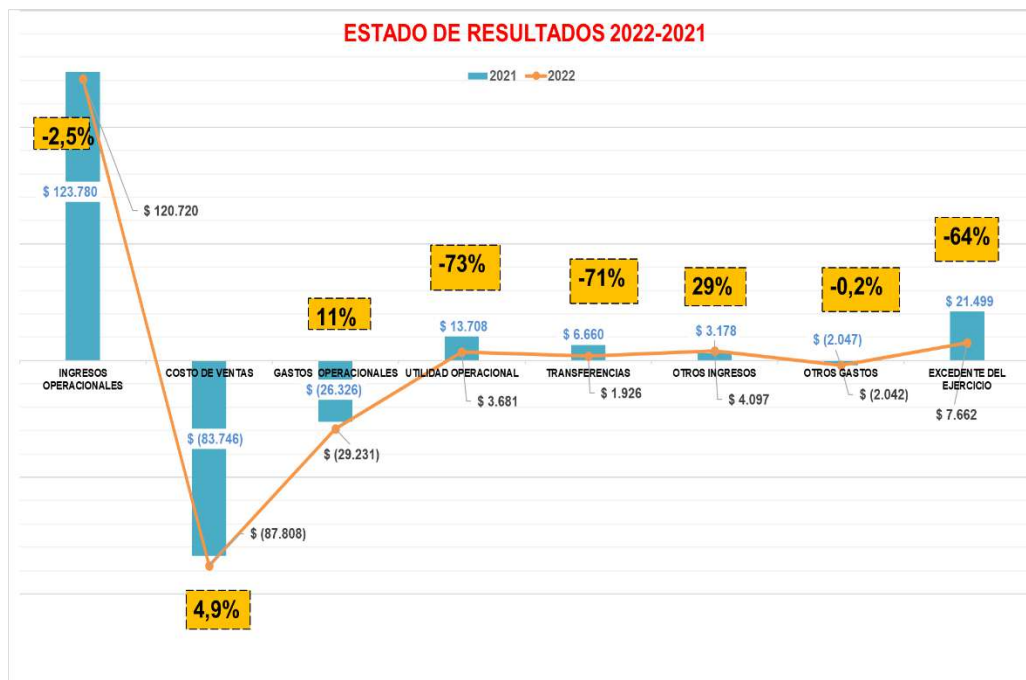
El aumento de las cuentas por cobrar esta dado especialmente por los montos adeudados por MEDIMAS y COMFAMILIAR del Huila, que entraron en liquidación en la vigencia 2022, el incremento de los inventarios se da porque se dejaron medicamentos y material médico quirúrgico como reserva para el inicio de la vigencia 2023, la Propiedad, Planta y Equipo su aumento se debe a la construcción y adecuación del archivo general y la construcción y remodelación de las áreas administrativas, la disminución del efectivo se justifica porque el recaudo aumentó en menor proporción en que crecieron los compromisos y pagos respecto a la vigencia anterior.

El pasivo total por valor de \$9.065 millones, constituido por las Provisiones por concepto de Litigios y Demandas por valor de \$7.283 millones representan el 80%, le siguen las Cuentas por Pagar por \$1.189 millones (13%) que corresponden a recursos a favor de terceros (Cuotas de Recuperación y Tasa pro Deporte y Recreación del Departamento del Huila), retención en la fuente, Impuesto al valor agregado I.V.A, descuentos para el Fondo de Seguridad del Departamento del Huila; los Beneficios a Empleados por \$525 millones (6%) y los otros pasivos por \$68 millones (1%) compuestos por Depósitos Recibidos en Garantía e Ingresos Recibidos por Anticipado.

El pasivo de la vigencia 2022 aumentó en relación a la vigencia 2021 en el 7,3% (\$617), representado en el aumento de las Cuentas por Pagar en el 111% (\$625 millones), los Beneficios a Empleados en el 44% (\$161 millones), las Provisiones por concepto de Litigios y Demandas en el 2% (\$132 millones) y la disminución de los otros pasivos -82% (\$301 millones).

El aumento de las cuentas por pagar corresponde al mayor valor por pagar por concepto de retención en la fuente y el descuento para el Fondo de Seguridad del Departamento del Huila; en los Beneficios a Empleados a la incorporación a la planta de empleados de cuatro funcionarios en el mes de octubre de 2022 y al incremento normal de salarios, y en los Litigios y Demandas por la inclusión de nuevos procesos, la disminución de otros pasivos al menor valor por concepto de Ingresos Recibidos por Anticipado.

Al finalizar la vigencia 2022 su Patrimonio creció el 5,6% respecto a la vigencia anterior al pasar de \$136.228 millones en el 2021 a \$143.890 millones para el 2022.



En la vigencia 2022, los ingresos por concepto de venta de servicios del hospital por valor de \$120.720 millones, decrecieron en el -2,5% (\$3.060 millones) respecto a la vigencia anterior, un factor importante que influyó en esta disminución fue la salida de MEDIMÁS en el mes de abril de 2022, por ser una de las EPS con mayor facturación en el Hospital. Los costos de ventas aumentaron el 4,9% al pasar de \$83.746 millones en la vigencia 2021 a \$87.808 millones en el 2022, aumento justificado por los altos costos de medicamentos suministrados a los pacientes, la remuneración de servicios técnicos y el incremento de sueldos y prestaciones sociales del personal asistencial. Una vez descontados los costos de la venta de servicios da una utilidad bruta de \$32.912 millones y descontado los gastos refleja una utilidad operacional por \$3.681 millones con una disminución del 73% respecto a la vigencia anterior, determinado por un aumento normal en los gastos administrativos del 4,6% (\$716 millones), sueldos y prestaciones sociales, remuneración servicios técnicos e impuestos y los gastos por concepto de deterioro específicamente de cartera crecieron el 41,9% (\$3.037 millones) por las cuentas por cobrar a MEDIMÁS EPS mayor a 360 días. Por concepto de recursos de transferencias y subvenciones recibió \$1.926 millones, sumados estos valores a la utilidad operacional, más los otros ingresos por \$4.097 millones, menos otros gastos por \$2.042 millones generó un superávit del ejercicio por valor de \$7.662 millones, con un decremento del 64% (\$13.837 millones) respecto al superávit de la vigencia 2021.

Para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los Estados Financieros, el Hospital aplica la normatividad impartida por la Contaduría General de la Nación máxima autoridad en materia contable para el sector público, cuenta con el Manual de Políticas Contables como herramienta para mejorar su desempeño mediante la calidad y la eficiencia de la información financiera, además con el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable.

Durante la vigencia 2022 se actualizó el Manual de Políticas contables con los siguientes procedimientos para el tratamiento y registro contable del deterioro de las cuentas por cobrar; procesos judiciales, arbitrajes, conciliaciones extrajudiciales y embargos sobre cuenta bancarias; y de las cuentas por pagar. La última actualización está aprobada mediante Resolución No. 279 del 12 de diciembre de 2022.

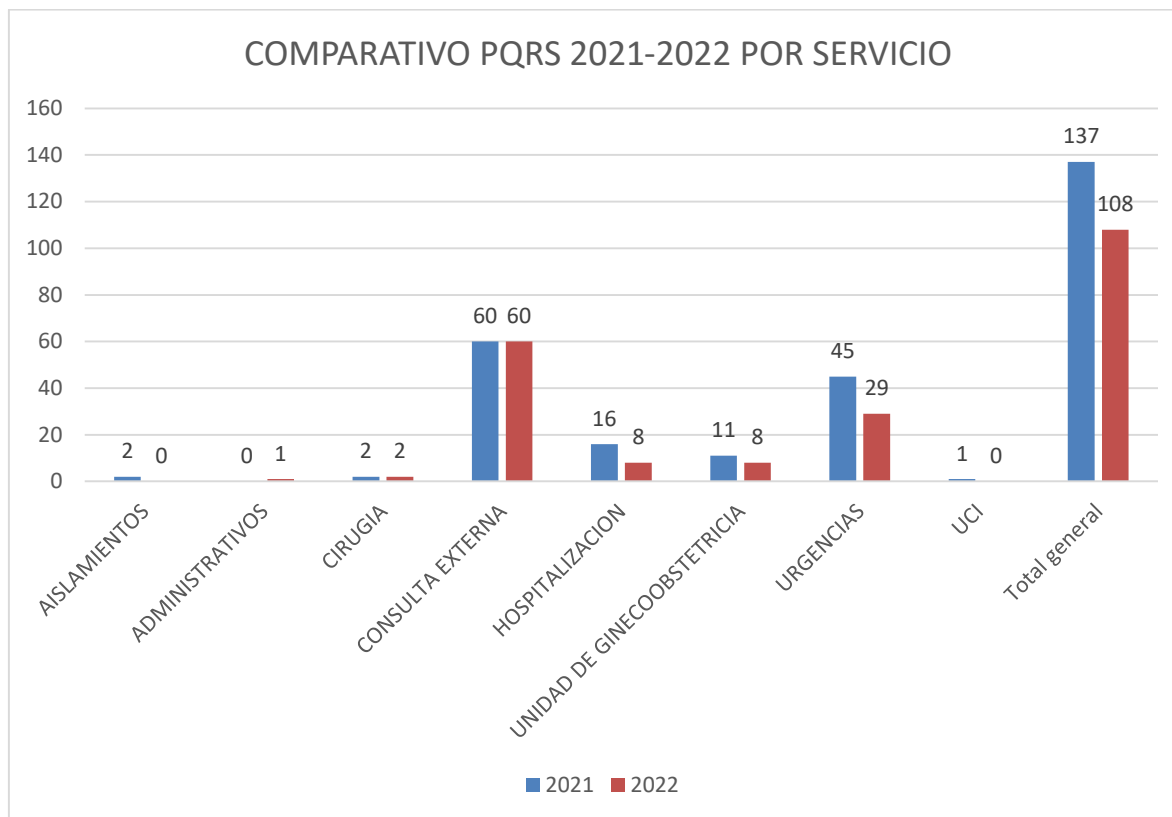
El reporte de información financiera se realizó de forma oportuna a las entidades de vigilancia y control: Contaduría General de la Nación, Contraloría Departamental del Huila, Superintendencia Nacional de Salud y la información que se realiza a través de la plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, validada mediante actas trimestrales suscritas por el hospital y la Secretaría de salud departamental del Huila con destino al Ministerio de Salud y Protección Social.

A pesar de todas las dificultades financieras por las que atravesó el hospital durante la vigencia 2022, como son la entrada en liquidación de las EPS MEDIMÁS y COMFAMILIAR del Huila, importantes facturadores para nuestra entidad, los altos costos de los medicamentos y materiales medico quirúrgicos, la gestión administrativa realizada por la alta gerencia ha sido excelente en el control de los gastos, prueba de ello es que finalizó la vigencia sin cuentas por pagar presupuestales y con un excelente superávit fiscal.

Ahora bien, es importante tener en cuenta que, aunque la entrada en liquidación de las EPS MEDIMÁS y COMFAMILIAR del Huila impactaron de forma negativa los Estados Financieros y el Estado de Situación Financiera, por el crecimiento de la cartera y el Estado de Resultados por la disminución de la facturación de la vigencia y el mayor gasto por deterioro de cartera, en los siguientes años los seguirá impactando de forma negativa si el gobierno Nacional no establece mecanismos para que las IPS que son quienes prestan el servicio, puedan recuperar oportunamente sus costos y gastos.

C. INFORME DE SIAU VIGENCIA 2022

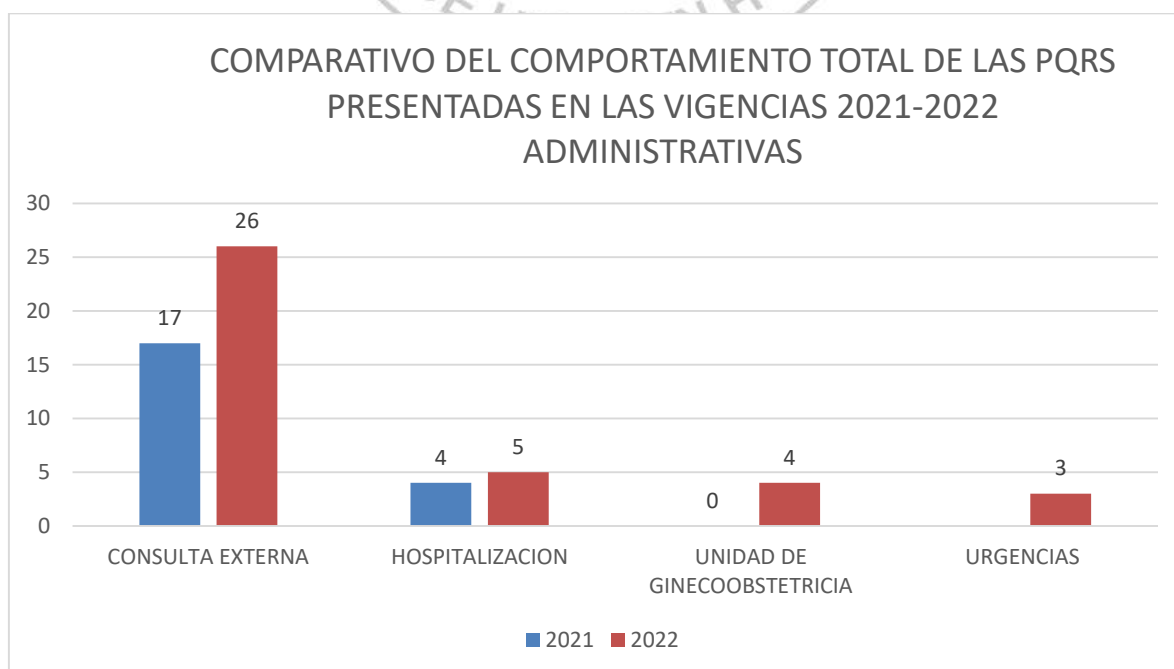
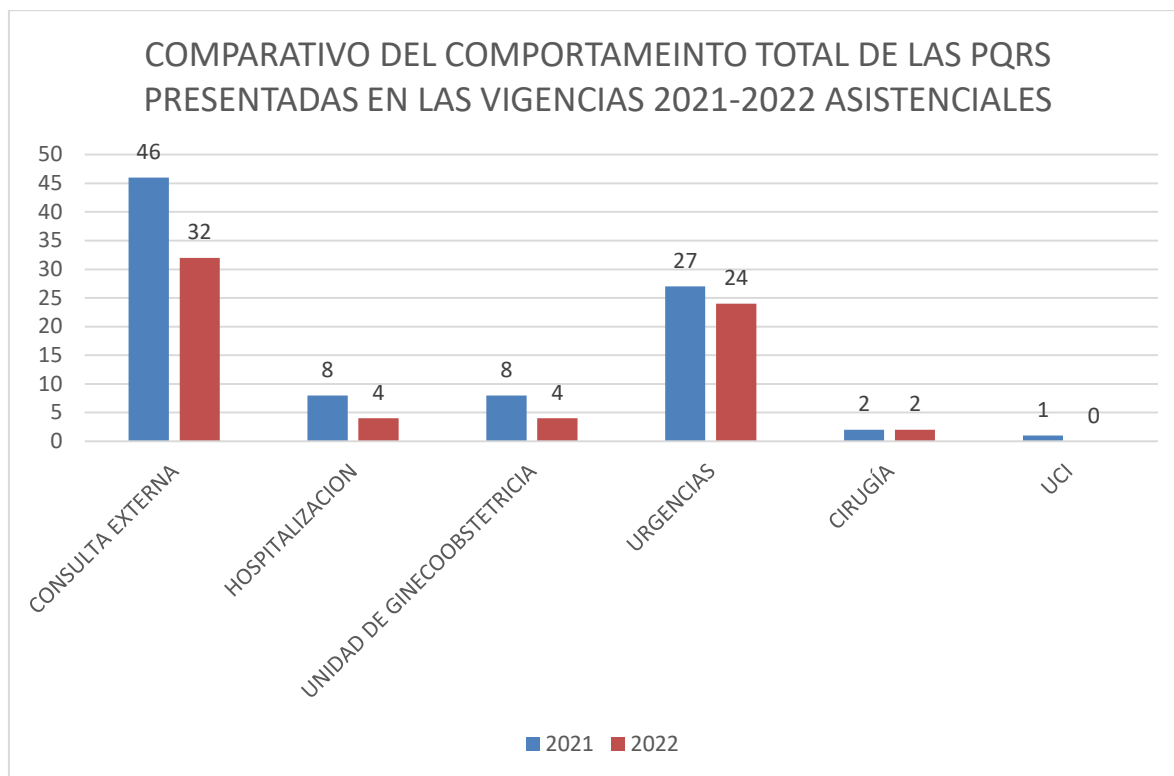
1. COMPARATIVO DEL COMPORTAMIENTO DEL TOTAL DE LAS PQR PRESENTADAS EN LAS VIGENCIAS 2021-2022



Durante las vigencias 2021-2022 se recibieron PQRs por los diferentes medios establecidos por el Hospital y fueron consolidados en la oficina de atención al usuario; en el año 2021 un total de 137 y en 2022 se radicaron 108 lo que indica comparativamente una disminución del 21,17% para la vigencia 2022; podemos considerar que dicha disminución se debe al proceso de acreditación en el que se encuentra en estos momentos la institución con sus 6 ejes de los cuales el eje de Humanización y transformación cultural hacen un gran aporte al cambio de actitud en la prestación del servicio por parte de nuestros colaboradores y funcionarios.

En el gráfico comparativo anterior podemos observar que en el servicio de consulta externa para el año 2021 se presentaron 60 PQR y en el año 2022 se presentaron 60 por lo tanto se mantuvo estable el indicador de PQR. En el servicio de urgencias en 2021 se consolidaron 45 y en 2022 29 PQR teniendo como resultado al hacer la comparación una diferencia en disminución del 35,56%. En la Unidad de Ginecobstetricia que se presentó una diferencia del 27,27% menos en el año 2022.

2. ANÁLISIS DE LOS PRINCIPALES CAUSAS DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN LAS VIGENCIAS 2021-2022.



Los principales derechos vulnerados según los PQRS durante el año 2022 son:

DERECHO	FRECUENCIA
3- Recibir una comunicación clara y permanente con relación a su estado de salud para decidir si acepta o no recibir el tratamiento indicado por el personal.	20
10-Mantener la confidencialidad sobre su enfermedad y el contenido de la HC solo podrá ser revelada en caso que el paciente lo solicite, cuando lo establezca la ley	3
13-Recibir explicación de los costos por los servicios obtenidos	21
5-Recibir la mejor atención disponible, humanizada, segura y de calidad.	60
Total general	108

Siendo Consulta externa el servicio con más PQRS y el motivo la asignación de citas en las especialidades de tercer nivel d complejidad como Neurocirugía, Otorrinolaringología y Oftalmología.

A pesar de las campañas por el buen trato a los Usuarios, aún continúan, aunque en menor cantidad, falta de claridad en la información suministrada por parte de personal del Hospital.

Se evidencia demora en la atención en el proceso de facturación en consulta externa, en el filtro de entrada y en las demoras en la asignación de citas en especialidades de del usuario y se percibe claramente la incomodidad por este motivo

De igual manera se presentan PQRS por fallas externas relacionadas directamente por inconsistencias en los códigos de las autorizaciones.

De igual forma las PQRS se clasifican de acuerdo al tipo de manifestación del usuario, encontrando durante el año 2022 la siguiente clasificación, en comparación con el inmediatamente anterior.

TIPO DE MANIFESTACIÓN	2021	2022
Reclamo	0	0
Felicitación	139	135
Petición	1	0
Queja	133	107
Sugerencia	3	1

Podemos analizar en tabla anterior PQRS que las felicitaciones en relación a las quejas y sugerencias las superan en un 20% y la diferencia entre los años 2021- 2022 de PQRS ES DE UN 21,17% menos en el año 2022.

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 (9) días siguientes a su recepción

En el año 2022 se encontraron 33 manifestaciones no contestadas a tiempo lo que no da un 69,44% de respuestas emitidas después del tiempo establecido. Al analizar las causas de este retraso se pudo establecer que son PQRS que necesitan un seguimiento detallado para establecer acciones de mejora efectivas y duraderas.

3. MECANISMOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA PARA PERSONAS CON DERECHOS A ATENCIÓN PRIORITARIO O PREFERENCIAL.

La Oficina de Atención al usuario SIAU, en conjunto con todos los colaboradores, Funcionarios y Equipo Gerencial está implementando el Manual de atención preferencial, y promoviendo la importancia de la buena actitud hacia los usuarios con condiciones especiales, los conocimientos técnicos necesarios para una excelente atención y las competencias para lograr la humanización del servicio.

El éxito en la transformación del servicio prioritario, depende directamente de los colaboradores que atienden presencialmente a la ciudadanía. La meta es prestar un servicio ágil, considerado y oportuno a los ciudadanos y con discapacidad, personas de la tercera edad y mujeres en estado de embarazo que se acercan a los puntos de servicio al ciudadano. Se busca divulgar los tips básicos para lograr la máxima satisfacción del usuario con necesidades especiales.

Se destinó el cubilo 1 de facturación y en casos de que la persona no esté acompañada y lo requiera la oficina de atención al usuario, para la atención prioritaria.

Los horarios están definidos de acuerdo con la programación de turnos, con el fin de que siempre exista una persona que atienda las consultas de los usuarios.

Todos los colaboradores de Atención al Usuario portan un chaleco que los acredita como funcionarios de la SIAU, es un distintivo bastante visible para su fácil identificación.

El personal de atención al usuario debe garantizar que el ciudadano con necesidades especiales, que está en las instalaciones del Hospital, sea atendido prioritaria y consideradamente, evitando que recorra otras oficinas de la institución.

Todas las personas que desarrollan la labor de Atención a Usuarios, deberán tener especial consideración con este grupo poblacional, proporcionarles un tratamiento acorde con su estado y otorgarles preferencia en el turno de servicio.

El primer contacto con el Usuario tiene que ser asertivo. En el caso de las personas con discapacidad, es prudente preguntar si permiten que se les acompañe o ayude, mostrando así respeto por su libertad. Se debe esperar a que el ofrecimiento sea aceptado y a partir de ese momento, escuchar los requerimientos que el usuario quiera expresar.

Evitar actitudes de sobreprotección o de tipo paternalista, que llevan a considerar a las personas que requieren especial protección constitucional, como más infantiles o carentes de opinión, capacidades, decisión o preferencias.

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 30 de Junio del 2021, quedando conformada de la siguiente manera:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	TELEFONO
Presidente	Córdoba Valbuena Brígida	36281003	3155332354
Vicepresidente	Collazos María Edith	12233359	3142396030
Secretario	Perdomo Yineth	40729685	3124622725
Tesorera	Cuellar Zully	31874180	3123263004
Fiscal	Chilito Gildardo	4929138	3202814148
Comité de ética	Manuel Guerrero	12558680	3175878154

Cabe aclarar que el periodo de dicha junta es por el por un tiempo de 2 años; quedando la nueva elección para el 30 de junio 2023.

5. LOGROS OBTENIDOS EN CONJUNTO CON LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.

- Elección de la junta directiva de la Asociación para el periodo 2021-2023
- Diseño del plan de acción de participación social.
- Participación del representante de los usuarios en el comité gerencial.
- Participación del representante de los usuarios y de la presidenta de la asociación en el comité de ética hospitalaria y en el comité IAMI.
- 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, Covid 19 durante el primer semestre del año 2022.
- Se tiene implementado todos los canales de comunicación como nueva página web, WhatsApp, Facebook, Instagram, twitter y los medios de comunicación internos de la institución para estar conectados tanto con la asociación como la comunidad en general.

6. INFORME DE SATISFACCIÓN Y PLANES DE MEJORA IMPLEMENTADOS.

Dentro del Proceso gestión de la experiencia del paciente y su familia se cuenta con una medición sistemática implementada a través de una encuesta que nos permite medir los momentos de verdad de la atención; dicha encuesta nos permite conocer la Satisfacción del Usuario. Su objetivo principal, es evaluar la Calidad de los Servicios que presta el Hospital al mismo tiempo que los atributos de calidad establecidos a través del ciclo de servicio con el fin de identificar los servicios y los momentos de atención donde se pueda necesitar unas acciones de mejora, al igual que detectar las necesidades y expectativas del usuario y su familia, siguiendo los estándares de Acreditación, prevaleciendo el respeto por los derechos de los usuarios.

Satisfacción 2021

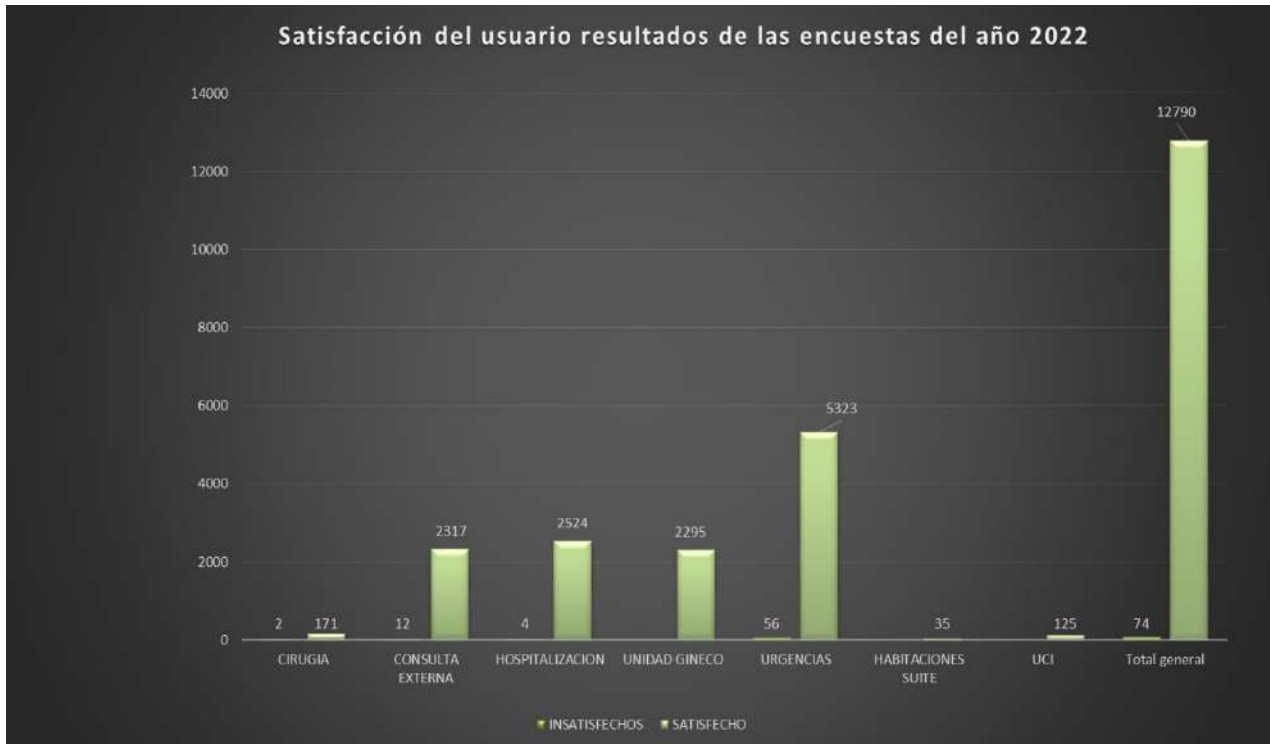
SERVICIO	INSATISFECHOS		SATISFECHO		Total No. De Usuarios	Total %
	No. De Usuarios	%	No. De Usuarios	%		
CIRUGIA	9	0,08%	183	1,65%	192	1,73
CONSULTA EXTERNA	23	0,21%	2167	19,51%	2190	19,71
HOSPITALIZACION	10	0,09%	1324	11,92%	1334	12,01
UNIDAD GINECO	11	0,10%	3674	33,07%	3685	33,17
URGENCIAS	45	0,41%	3514	31,63%	3559	32,04
HABITACIONES SUITE	1	0,01%	147	1,32%	148	1,33
UCI			1	0,01%	1	0,01
Total general	99	0,89	11.010	99,11	11.109	100%



Durante la vigencia 2021 la encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios y sus familias arrojan un numero de 11.109 encuestas aplicadas de las cuales 11.010 correspondiente al 99,11% del total de los usuarios encuestados muestran una satisfacción global del usuario con respecto a la atención recibida en el hospital y 99 usuarios correspondiente al 0,89% del total de encuestados se mostraron insatisfechos con la atención recibida. El servicio que muestra más usuarios insatisfechos es el servicio de urgencias con 45 usuarios.

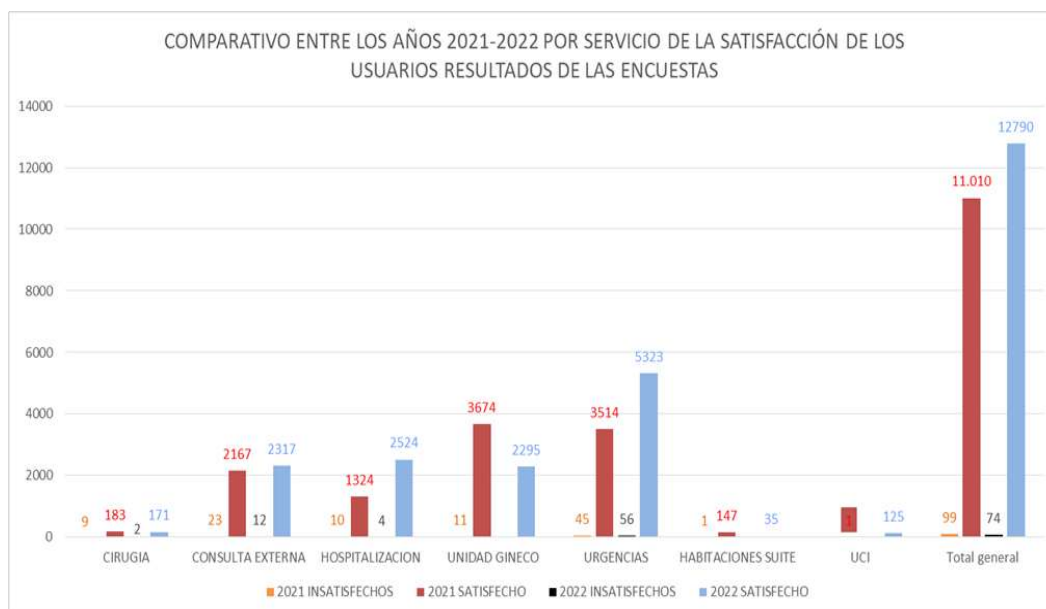
SATISFACCIÓN 2022

SATISFACCIÓN GLOBAL POR SERVICIO						
SERVICIO	INSATISFECHOS		SATISFECHO		Total No. De Usuarios	Total %
	No. De Usuarios	%	No. De Usuarios	%		
CIRUGIA	2	0,02	171	1,33	173	1,34
CONSULTA EXTERNA	12	0,09	2317	18,01	2329	18,10
HOSPITALIZACION	4	0,03	2524	19,62	2528	19,65
UNIDAD GINECO			2295	17,84	2295	17,84
URGENCIAS	56	0,44	5323	41,38	5379	41,81
HABITACIONES SUITE			35	0,27	35	0,27
UCI			125	0,97	125	0,97
Total general	74	0,58	12790	99,42	12864	100,00



Durante la vigencia 2022 la encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios y sus familias arrojan un número de 12.864 encuestas aplicadas de las cuales 12.790 correspondiente al 99,42% del total de los usuarios encuestados muestran una satisfacción global del usuario con respecto a la atención recibida en el hospital y 74 usuarios correspondiente al 0,58% del total de encuestados se mostraron insatisfechos con la atención recibida. El servicio que muestra más usuarios insatisfechos es el servicio de urgencias con 56 usuarios.

COMPARATIVO 2021-2022



Para la definición del porcentaje de satisfacción global, se cuenta con una herramienta de medición que permite evaluar: La percepción del usuario de la atención recibida y fidelización del usuario.

Se definieron los puntos de contacto que tiene el usuario durante la prestación de los servicios identificados como críticos: Consulta Externa, Urgencias, Laboratorio Clínico, Imágenes Diagnósticas, Cirugía y Hospitalización.

Una vez definidos se identificaron las variables con sus atributos a evaluar, con el fin de dar claridad durante la realización encuesta, se definieron 6 variables con sus atributos:

-Atención médica: puntualidad, amabilidad e información clara

-Atención de enfermería: trato digno, respetuoso y humano, información brindada y disponibilidad al llamado

-Infraestructura: comodidad, señalización, aseo y presentación

-Alimentación: presentación y temperatura, para los servicios (puntos de contacto) que aplique

-Medicamentos: disponibilidad

-Atención global: Atención integral recibida.

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

AÑO	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO RESPONDIERON	TOTAL USUARIOS
2022	4.560	7.564	547	71	16	106	12.864

Según las respuestas de los 12.864 usuarios encuestados 12.124 opinan que la atención recibida en el hospital se encuentra entre buena y muy buena.

MES	DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	DEFINITIVAMENTE NO	PROBABLEMENTE NO	NO RESPONDIERON	TOTAL USUARIOS
2022	9.768	2.965	25	71	35	12.864

De igual forma 12864 encuestados 12.733 recomendarían en hospital a sus familiares y amigos, para este Ítem de Fidelización se definen dos preguntas de calificación dicotómica: Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS definitivamente sí/ probablemente sí.

El resultado del periodo permite identificar los usuarios se muestran satisfechos frente a la mayoría de las variables y se ha logrado fidelizar al usuario frente a la institución. En cuanto a las oportunidades de mejora identificadas y que se deben intervenir para mejorar la satisfacción del usuario se encuentran en la atención de enfermería especialmente en el servicio de hospitalización, infraestructura y la dispensación de medicamentos en términos de la oportunidad en consulta externa. Frente a estos aspectos el Hospital Departamental San Antonio de Pitalito ha implementado campañas de humanización para cliente interno (personal administrativo y asistencial) y externo el cual promueve una atención oportuna y de calidad.

PLANES DE MEJORA IMPLEMENTADOS A PARTIR DE LAS DEFICIENCIAS DECTECTADAS EN LA ATENCION AL USUARIO

El mejoramiento continuo es un proceso de Autocontrol, centrado en el cliente y sus necesidades, que lo involucra en sus actividades, y que consiste en la identificación permanente de aspectos del proceso que resulten susceptibles de mejoramiento, con el fin de establecer los ajustes necesarios y superar las expectativas de dichos clientes. Dichos aspectos son recepcionados directamente de las manifestaciones de los usuarios a través de los PQRSF y del buzón del cliente interno.

El Hospital procura convertir en cultura organizacional el mejoramiento de los procesos: hace esfuerzos para trabajar en las personas, en su estado de ánimo, en la comunicación, en el entrenamiento, el trabajo en equipo, el compromiso y la disciplina. Es un enfoque de sentido común que fomenta el pensamiento orientado a procesos, ya que los procesos deben perfeccionarse para que mejoren los resultados. El hecho de no lograr los resultados indica que hay una falla en el proceso. Es responsabilidad de todos los colaboradores después de identificar, pasar corregir los errores debidos al proceso.

INTERVENCIONES REALIZADAS DURANTE LAS RONDAS DE HUMANIZACIÓN
Revisión y organización de documentos para facturación y solicitud de citas
Apoyo y acompañamiento a pacientes en los diferentes servicios
Apoyo a pacientes para tramites de salida de urgencias
Filtro y direccionamiento de pacientes
Identificación de pacientes con demora en la atención
Apoyo y acompañamiento a familiares en código Lila
Filtro de pacientes con atención preferencial
Orientación e información a usuarios, paciente y familias
Divulgación derechos y deberes a medición de la adherencia
Aplicación encuesta de satisfacción
Trámites internos y gestión ante inconformidades

Acompañamiento adulto mayor para trámites internos y ante las EPS.
Paciente hospitalizado recolección información de necesidades.
Gestión ante inconformidades.
Paciente hospitalizado recolección información.
Censo diario apoyo procesos recepción de PQRSFD.

ESTRATEGIAS DESARROLLADAS POR LA GESTIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA

Festival de Derechos y Deberes: En el mes de abril se llevó a cabo el primer festival de derechos y deberes de la vigencia 2022, contando con la participación de Colaboradores, usuarios y sus familias, en dicho festival se trabajaron los derechos y deberes de los usuarios haciendo especial énfasis en los derechos de los niños, se trabajaron actividades lúdicas donde interactuaron Colaboradores con los niños y usuarios de Hospital.

En esta ocasión participaron 120 Colaboradores y 86 usuarios.

Las actividades se desarrollaron la Plazoleta San Antonio y en horas de la tarde el equipo SIAU se desplazó por los diferentes servicios para dar cubrimiento a toda la institución.



- **Apoyo al Área de Aislamiento COVID- 19:** Se designaron dos 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; de igual forma se fortaleció la relación paciente-familia permitiendo el acompañamiento familiar según el criterio médico, esta visita se confirmaba con anterioridad en las llamadas realizadas por la auxiliares SIAU al inicio de la ronda.

Se atendieron en UCI expansión 890 pacientes y en UCI intermedia 210 pacientes

- La estrategia de apoyo emocional brindo 10 soportes liderados por la Psicóloga líder del proceso.
- Video llamadas: 990
- Mensajes de WhatsApp: 510.

- **Diseño, desarrollo y cumplimiento a la Política de Participación Social en Salud:** Se diseñó el plan de acción de la Política de Participación Social en Salud, fue socializado en reunión con la asociación de usuarios y publicado oportunamente en la plataforma PISIS, posteriormente fue desarrollado dicho plan durante los meses de mayo hasta diciembre del año 2022 como lo indicó la Superintendencia Nacional de Salud, en el plan de acción de la PPSS se programaron 24 actividades y se dio un cumplimiento al 100% de las actividades programadas.

PPS190SPPS Archivo PPS190SPPS20221231NI000891180134 - 2023-01-30 14:14:51 PM
Enviado a:
Sres. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO (NI 891180134)

Resultado del procesamiento del archivo: PPS190SPPS20221231NI000891180134

- Fecha y Hora de Recepción: 2023-01-30 11:11:38 AM
- Registros leídos: Control = 1, Detalle: 24
- Registro de control es correcto: 51
- Registros de detalle correctos: 24
- Registros de detalle con error: 0
- Registros de detalle con advertencias: 0
- Registros de detalle cargados: 24

Tipo de Registro	Enviados	Válidos	No válidos	Con Advertencias	Cargados
2 - Registro 2 de Seguimiento PPSS	24	24	0	0	24
TOTAL	24	24	0	0	24

El archivo se procesó y la información válida se cargó en el sistema (estado del archivo: CT)

Atentamente,

PISIS Distribuidor
Ministerio de Salud y Protección Social

Este correo es solo para propósitos informativos.
NO enviar mensajes a este correo.
Para dudas o sugerencias contacte a la Mesa de Ayuda.

Fecha del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda:
GUID: 7AF48C58-7D54-462A-SA13-C9FFEF6D9583
MDE: 505F5E445ED88E34DC4F6C0117A89C11

- **Acercamiento con las Comunidades:**

Mantener comunicación permanente con los Veedores en Salud para que sean ellos el enlace con las comunidades y transmitan la información oportunamente, se desarrollaron dos reuniones con los Veedores Municipales en Salud (en forma semestral), lideradas por La Gerente, acompañada del equipo de direccionamiento estratégico para resolver las dudas y tomar notas de las sugerencias transmitidas por los Veedores.



- **Participación de la Comunidad:** 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. De igual forma en medio de la pandemia el Hospital ha habilitado diferentes medios para la comunicación con la comunidad en general 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.



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, los Seis (6) Ejes del SUA 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 2022, 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 \$7.662 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 \$10.651 millones) para el beneficio de nuestra comunidad del Sur de Colombia.
- En el 2022, 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