

# INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA DE LA VIGENCIA 2019

**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 20 de marzo de 2020  
Lugar: Auditorio Teófilo Carvajal Polanía  
del Centro Cultural Héctor Polanía Sánchez  
Horario: 2:00 p.m.

Pitalito, 04 de marzo de 2020

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	4
<b>A. INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2019</b>	<b>5</b>
<b>1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>5</b>
- Población Atendida por El Hospital y Oferta de Venta de Servicios	5
- Estrategias y Resultados de los Indicadores Clínicos	18
<b>1.1 INDICADORES DE OPORTUNIDAD, Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD</b>	<b>32</b>
<b>1.2 ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DESARROLLADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018 y 2019</b>	<b>45</b>
<b>1.3 ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA IMPLEMENTADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018 y 2019 EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA</b>	<b>46</b>
- Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional Vigencias 2018-2019	46
- Programa Ampliado de Inmunizaciones	47
- Ley de Salud Mental	49
- Política Nacional de Sangre	52
- Seguridad Alimentaria y Nutricional	56
- Actividades de Salud Pública Vigencias 2018-2019	58
<b>1.4 CARACTERIZACIÓN DE LOS USUARIOS Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD</b>	<b>61</b>
<b>2. CONTRATACIÓN</b>	<b>68</b>
<b>2.1 EVOLUCIÓN Y ESTADO DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LA RED, INCLUYENDO PRESTADORES Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS</b>	<b>68</b>
<b>2.2 RELACIÓN DE LOS CONTRATOS TERMINADOS Y EN EJECUCIÓN DURANTE EL 2019.</b>	<b>72</b>
<b>3. MANEJO ADMINISTRATIVO</b>	<b>78</b>
1. Proceso de Facturación	78
2. Proceso de Cartera	84
3. Procesos de Compras	96
4. Procesos en Tesorería	97
5. Procesos en Glosas	102
6. Gestión de la Austeridad en el Gasto Público	108
<b>4. OTRAS GESTIONES RELEVANTES</b>	<b>113</b>
- Acreditación	113
- PAMEC	120
- Gestión y Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	123
- Gestión de otros Proyectos e Inversiones del Plan de Gestión 2016-2020	124
- Gestión del Talento Humano	139
- Humanización de los Servicios	144
- Hospital Universitario y Docencia Servicio	149
- Seguridad y Salud en el Trabajo	151
- Gestión de la Información	155
- Gestión Ambiental	165
- Otras Gestiones y Reconocimientos	174

<b>B. INFORME FINANCIERO VIGENCIA 2019</b>	<b>184</b>
1. CONDICIONES FINANCIERAS DEL HOSPITAL Y RESULTADOS OBTENIDOS	184
- Indicador No. 4 Riesgo Fiscal y Financiero	184
- Indicador No. 5 Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida	185
- Indicador No. 6 Proporción de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico	186
- 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	187
- Indicador No. 8 Presentación de Informes de RIPS	187
- Indicador No. 9 Resultado del Equilibrio Presupuestal con Recaudo	188
- Indicador No. 10 Cumplimiento Oportuno de los Informes en la Circular Única	188
- Indicador No. 11 Cumplimiento Oportuno de los Informes del Decreto 2193/2004	188
- Análisis de Presupuesto	189
- Estados Financieros A Diciembre de 2019	191
<b>C. INFORME SIAU VIGENCIA 2019</b>	<b>194</b>
1. Comparativo del Comportamiento del Total de Las PQR Presentadas en las Vigencias 2018-2019	194
2. Análisis de los Principales Causas de Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes de Información en las Vigencias 2018-2019	195
3. Mecanismos de Atención Prioritaria para Personas con Derechos a Atención Prioritario o Preferencial	196
4. Asociación de Usuarios Vigente	197
5. Logros Obtenidos en Conjunto con La Asociación de Usuarios	198
6. Informe de Satisfacción y Planes de Mejora Implementados	199
<b>D. CONCLUSIONES</b>	<b>203</b>

## 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 expedida 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, el Informe de Gestión Vigencia 2019, y el Informe Anual Sobre el Cumplimiento del Plan de Gestión para la Vigencia 2019, 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 2019**

Teniendo en cuenta La Circular Externa No. 008 de 14 de septiembre de 2018 expedida 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 2019, 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 2019.
- B. Informe Financiero Vigencia 2019.
- C. Informe SIAU Vigencia 2019.
- D. Conclusiones

### **A. INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2019**

#### **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 2019 con corte A 30 de noviembre, publicada a finales de diciembre de 2019, como se detalla a continuación:

**Población Afiliada al Régimen Subsidiado por EPSS en el Huila  
A 30 Noviembre de 2019**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
Comfamiliar -CCF024	419.906	54,75%
Asmet Salud - ESS062	120.979	15,77%
Medimas - EPSS45	87.296	11,38%
AIC - EPSI03	47.421	6,18%
Ecoopsos - ESS091	34.582	4,51%
Medimas CM - EPSS44	27.812	3,63%
Nueva Eps - EPSS37	13.909	1,81%
Mallamas -EPSI05	10.540	1,37%
Coomeva - EPSS16	2.297	0,30%
Sanita - EPSS05	1.945	0,25%
La Nueva eps - EPSS41	260	0,03%
Pijaos Salud EPSI06	6	0,00%
Comparta - ESS133	1	0,00%
<b>TOTALES</b>	<b>766.954</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Dentro del Régimen Subsidiado en el Huila, la primera es Comfamiliar del Huila con el 54,75%, seguida de Asmetsalud con el 15,77% y en tercer lugar Medimás con el 11,38%, las tres totalizan una población afiliada de 628.181 personas que equivale al 81,91% del total de la población perteneciente al Régimen Subsidiado en el Huila (766.954 afiliados), cuya cantidad aumentó en 856 (0,11%) con base en la reportada el 31 de enero de 2019 (766.098 afiliados).

En lo que respecta de ese universo de afiliados para nuestro Municipio de Pitalito, corresponden 100.262 personas A 30 de noviembre de 2019, cuya variación con respecto a enero de 2019 (99.490 personas) ascendió en 772 afiliados (0.78%), 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 2019**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
Comfamiliar -CCF024	42.792	42,68%
Medimas - EPSS45	21.145	21,09%
Asmet Salud - ESS062	17.491	17,45%
Mallamas -EPSI05	10.269	10,24%
Medimas CM - EPSS44	6.192	6,18%
Nueva Eps - EPSS37	2.081	2,08%
Sanita - EPSS05	245	0,24%
La Nueva eps - EPSS41	44	0,04%
Pijaos Salud EPSI06	3	0,00%
<b>TOTALES</b>	<b>100.262</b>	<b>100,00%</b>

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 2019 (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 30 de Noviembre de 2019**

ENTIDAD	Departamento Del Huila - Total	Subtotal Zona Sur Del Huila	PART. %
Comfamiliar -CCF024	419.906	102.965	24,52%
Asmet Salud - ESS062	120.979	72.743	60,13%
Medimas - EPSS45	87.296	32.136	36,81%
AIC - EPSI03	47.421	4.960	10,46%
Ecoopsos - ESS091	34.582	-	0,00%
Medimas CM - EPSS44	27.812	7.271	26,14%
Nueva Eps - EPSS37	13.909	3.431	24,67%
Mallamas -EPSI05	10.540	10.269	97,43%
Coomeva - EPSS16	2.297	-	0,00%
Sanita - EPSS05	1.945	245	12,60%
La Nueva eps - EPSS41	260	60	23,08%
Pijaos Salud EPSI06	6	4	66,67%
Comparta - ESS133	1	-	0,00%
<b>TOTALES</b>	<b>766.954</b>	<b>234.084</b>	<b>30,52%</b>

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Como se aprecia en las tablas anteriores nuestro Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, atiende potencialmente en promedio el 30,52% de la población afiliada al Régimen Subsidiado del Huila, debido a su ubicación estratégica geográfica de anillo vial del Sur del Departamento. En su orden para nuestra área de influencia de los nueve (9) Municipios, las EPS-S de mayores afiliados son: Comfamiliar del Huila (102.965 afiliados), Asmetsalud (72.743 afiliados), Medimás (32.136 afiliados), Mallamas (10.269 afiliados), entre otras.

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

**Población Afiliada al Régimen Contributivo por EPSS en el Huila  
A 30 Noviembre de 2019**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
Nueva Eps - EPS037	107.871	33,24%
Medimas- EPS044	102.709	31,65%
Sanita - EPS005	80.212	24,72%
Comfamiliar -CCFC24	15.794	4,87%
Coomeva - EPSS16	12.246	3,77%
Asmet Salud - ESSC62	2.548	0,79%
AIC CM - EPSIC3	1.331	0,41%
Ecoopsos - ESSC91	695	0,21%
Medimas CM - EPS045	571	0,18%
Mallamas -EPSIC5	293	0,09%
Ferrocarriles Nales - EAS027	190	0,06%
Servicios Occidenta Salud -EPS018	12	0,004%
Salud Total - EPS002	12	0,004%
Medicina Prepagada Suramericana	8	0,002%
Cajacopi Atlantico MC CCFC55	8	0,002%
<b>TOTALES</b>	<b>324.500</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

**Población Afiliada al Régimen Contributivo por EPS  
En El Municipio de Pitalito  
A Noviembre de 2019**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
Medimas- EPS044	20.426	50,05%
Nueva Eps - EPS037	11.617	28,47%
Sanita - EPS005	6.627	16,24%
Comfamiliar -CCFC24	1.418	3,47%
Asmet Salud - ESSC62	350	0,86%
Mallamas -EPSIC5	288	0,71%
Medimas CM - EPS045	81	0,20%
Servicios Occidenta Salud -EPS018	3	0,01%
<b>TOTALES</b>	<b>40.810</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

**Participación de la Población del Sur Del Huila Vs. Total Dpto Del Huila  
Afiliada al Régimen Contributivo por EPS-S  
A 30 Noviembre de 2019**

ENTIDAD	Departamento Del Huila - Total	Subtotal Zona Sur Del Huila	PART. %
Nueva Eps - EPS037	107.871	16.050	14,88%
Medimas- EPS044	102.709	22.275	21,69%
Sanita - EPS005	80.212	6.629	8,26%
Comfamiliar -CCFC24	15.794	2.489	15,76%
Coomeva - EPSS16	12.246	-	0,00%
Asmet Salud - ESSC62	2.548	1.228	48,19%
AIC CM - EPSIC3	1.331	57	4,28%
Ecoopsos - ESSC91	695	-	0,00%
Medimas CM - EPS045	571	243	42,56%
Mallamas -EPSIC5	293	288	98,29%
Ferrocarriles Nales - EAS027	190	-	0,00%
Servicios Occidenta Salud -EPS018	12	3	25,00%
Salud Total - EPS002	12	-	0,00%
Medicina Prepagada Suramericana -EPS010	8	-	0,00%
Cajacopi Atlantico MC CCFC55	8	-	0,00%
<b>TOTALES</b>	<b>324.500</b>	<b>49.262</b>	<b>15,2%</b>

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Como se aprecia en las tablas anteriores nuestro Hospital, atiende en promedio el 15,2% (49.262 afiliados sobre el total para el Huila: 324.500) de la población afiliada al Régimen Contributivo del Huila, debido a su ubicación estratégica geográfica de anillo vial del Sur del Departamento. En su orden para nuestra área de influencia de los nueve (9) Municipios, las EPS con mayor número de afiliados son: Medimás (22.275), Nueva EPS (16.050), Sanitas (6.629), entre otras.

## Resumen Población Potencial que Demanda Los Servicios de La E.S.E. HSP en la Vigencia 2019

RÉGIMEN	PITALITO	Z. SUR DEL HUILA
Subsidiado	100.262	234.084
Contributivo	40.810	49.262
<b>TOTALES</b>	<b>141.072</b>	<b>283.346</b>

El estimativo según la Secretaría de Salud Departamental del Huila de la Población Potencial que demanda los servicios de la E.S.E. HSP, como se ilustra en la tabla anterior es cercano a las 283.346 personas; pero al sumar la población flotante de nuestro Municipio, las remisiones de Municipios fuera del área de influencia y de los Departamentos vecinos, dicha demanda poblacional estaría cercana a los **500.000 habitantes aproximadamente.**

**Pitalito: 164.000 Habitantes apróx.**

**Municipios Zona Sur: 170.000 Habitantes apróx.**

**Departamentos Vecinos: 166.000 Habitantes apróx.**

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

### ESPECIALIDADES BÁSICAS

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

### MEDICINA ESPECIALIZADA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD

- Urología
- Gastroenterología
- Neurocirugía
- Otorrinolaringología
- Oftalmología
- Perinatología
- Ortopedia
- Anestesiología
- Cardiología
- Cardiología Pediátrica

### **SERVICIO DE URGENCIAS**

- Urgencias de baja, mediana y alta complejidad

### **UNIDAD DE GINECOOBSTETRICIA**

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

### **ESTRATEGIA IAMII**

- Alojamiento Conjunto
- Sala de Lactancia

### **APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA**

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

### **RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD**

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

### **SERVICIOS QUIRÚRGICOS**

Cuenta con las especialidades de:

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

### **INTERNACIÓN**

- Hospitalización general  
Habitaciones Unipersonales y Bipersonales
- Unidad de Cuidado Intermedio Adultos
- Unidad de Cuidado Intensivo Adultos

- Habitaciones Hospitalarias Tipo Suite

#### TRANSPORTE ASISTENCIAL

- Servicio en Ambulancia Básica y Medicalizada

#### \*HOSPITAL UNIVERSITARIO EN I FASE

### Comportamiento de la Producción en los Principales Servicios

2012 A 2019

SERVICIOS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Variac. 2018-2019
Consulta de Medicina Especializada	50.377	60.272	76.221	68.884	74.943	92.214	108.188	102.560	-5,20%
Consulta de Urgencias	67.188	83.261	96.028	104.873	133.441	148.396	149.697	153.321	2,42%
Egresos Hospitalarios	12.765	13.308	14.370	14.829	15.568	15.973	16.725	16.206	-3,10%
Cirugía	10.729	13.001	14.983	13.958	14.841	15.314	15.687	16.622	5,96%
Partos Vaginales y Cesáreas	4.085	4.210	4.145	3.888	4.792	4.916	4.792	4.463	-6,87%

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 crecimiento bastante significativo que osciló entre el 0,42% al 5,96% para unos servicios y se presentaron disminuciones en Consulta de Medicina Especializada en -5,20% y en Partos Vaginales y Cesáreas del -6,87%.

Realizando un monitoreo y seguimiento para el 2019 de las metas que traía la tabla anterior en lo relacionado con la producción de servicios, cuyos resultados son más que óptimos, es necesario compartir que se llevaron a cabo todas las estrategias y actividades evidenciadas en los Informes con base en los RIPS (Del 1 al 4) de la Gestión de la Producción de Servicios y las planteadas en el Plan de Gestión a nivel macro, entre ellas tenemos:

- Análisis de la Demanda.
- Organización de Agendas Médicas adecuadas por servicio.
- Implementación del concepto de Gerencia de Servicios.
- Funcionabilidad de los Comités Asistenciales establecidos por norma.
- Auditoría Concurrente en los diferentes servicios.



- Planes de mejoramiento con controles de cumplimiento.
- Socialización de resultados con el personal asistencial.

A continuación, se relaciona la estadística de la población atendida por nuestro hospital en las últimas siete (7) vigencias, evidenciando un gran crecimiento 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; y llegando al 2019 a la suma de 7.402.375 UVR.

**PRODUCCIÓN TOTAL DE SERVICIOS EN UVR**

**A 31 DE DICIEMBRE DE 2019**

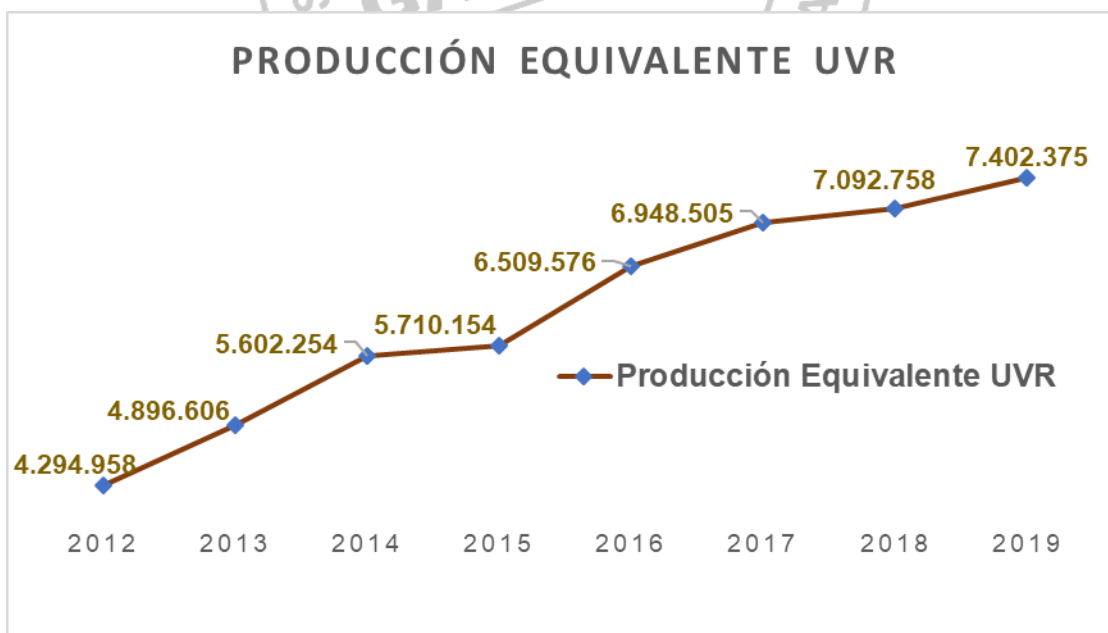
Concepto	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	Enero a Diciembre	2019-2018 Var %
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN*	7.993	8.364	8.283	7.921	9.696	9.914	9.619	9.045	-6,0
Dosis de Biologicos Aplicados	7.936	8.301	8.218	7.796	9.671	9.914	9.619	9.045	-6,0
Citologias Cervicovaginales	57	63	65	125	25	-	-	-	-
<b>SERVICIOS AMBULATORIOS</b>	<b>83.188</b>	<b>94.517</b>	<b>112.111</b>	<b>107.352</b>	<b>124.610</b>	<b>140.663</b>	<b>156.681</b>	<b>153.140</b>	<b>-2,3</b>
Consultas de Medicina General Urgentes	32.811	34.245	35.890	38.468	49.667	48.449	48.493	50.580	4,3
Consultas de Medicina Especializadbs Ambulatorias	50.377	60.272	76.221	68.884	74.943	92.214	108.188	102.560	-5,2
Consultas de Medicina Especializadb Urgentes	34.377	49.016	60.138	66.405	83.774	99.947	101.204	102.741	1,5
<b>SERVICIOS HOSPITALARIOS</b>	<b>27.579</b>	<b>30.519</b>	<b>33.498</b>	<b>32.675</b>	<b>35.201</b>	<b>36.203</b>	<b>36.482</b>	<b>36.601</b>	<b>0,3</b>
Total de Egresos	12.765	13.308	14.370	14.829	15.568	15.973	16.004	15.516	-3,0
Partos Vaginales	2.986	3.048	2.975	2.652	3.327	3.315	3.274	3.027	-7,5
Partos Cesarea	1.099	1.162	1.170	1.236	1.465	1.601	1.518	1.436	-5,4
Total de Partos	4.085	4.210	4.145	3.888	4.792	4.916	4.792	4.463	-6,9
Total Cirugias	10.729	13.001	14.983	13.958	14.841	15.314	15.686	16.622	6,0
<b>SERVICIOS DIAGNÓSTICOS</b>	<b>267.582</b>	<b>284.260</b>	<b>351.616</b>	<b>389.069</b>	<b>467.946</b>	<b>539.845</b>	<b>531.347</b>	<b>554.068</b>	<b>4,3</b>
Imagenes Diagnosticas	45.223	50.456	57.449	67.900	81.762	89.806	107.291	139.022	29,6
Exámenes de Laboratorio	222.359	233.804	294.167	321.169	386.184	450.039	424.056	415.046	-2,1
<b>Produccion Equivalente UVR</b>	<b>4.294.958,1</b>	<b>4.896.605,5</b>	<b>5.602.253,6</b>	<b>5.710.154,9</b>	<b>6.442.493,2</b>	<b>6.948.504,8</b>	<b>7.092.758,1</b>	<b>7.402.375,0</b>	<b>4,4</b>

En los datos anteriores se evidencia un incremento en la Producción Equivalente en U.V.R. de 4,4% para la vigencia 2019 frente al 2018, un resultado positivo para nuestro Hospital, por cuanto ha aumentado la producción de servicios que se ve reflejado especialmente en



los servicios de imágenes diagnósticas con un crecimiento del 29,6%, seguido por el Servicio de Quirófanos que aumentó un 6%; este crecimiento es impulsado por la preferencia de nuestros usuarios en la atención humanizada ofrecida por la Institución, teniendo en cuenta siempre la contención de los gastos y los costos operacionales; al igual que la gestión significativa del recaudo durante el 2019 para atender la demanda de dichos servicios logrando rentabilidad financiera y social para la entidad. Por otro lado, se observa que el hospital está al tope de su capacidad instalada como se detallará más adelante en los indicadores de eficiencia técnica por especialidad, por ende, su crecimiento en la producción que venía interanualmente en promedio en los últimos cinco (5) años en valor estimado del 11,6%, para la vigencia 2019 fue del 2,9%. Siendo eficientes, cumpliendo con la oportunidad en la atención del servicio con calidad e incrementando la Utilidad del ejercicio financiero la cual estuvo en \$8.842 millones (2016), luego en \$13.063 millones (2017), en el 2018 fue de \$9.880 millones, y al cierre de 2019 se fijó en \$11.829 millones; el promedio anual en los últimos cuatro (4) años de dicho superávit fue de \$10.904 millones.

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, presentó un comportamiento positivo en la prestación de los servicios de salud en un 4,4% para la vigencia 2019 comparado con 2018, en valor su crecimiento estuvo dado por 309.616,9 UVR. Es importante resaltar que los durante las vigencias 2012 a 2019 el crecimiento de los servicios ha sido siempre positivo como se puede observar en la gráfica expuesta a continuación.



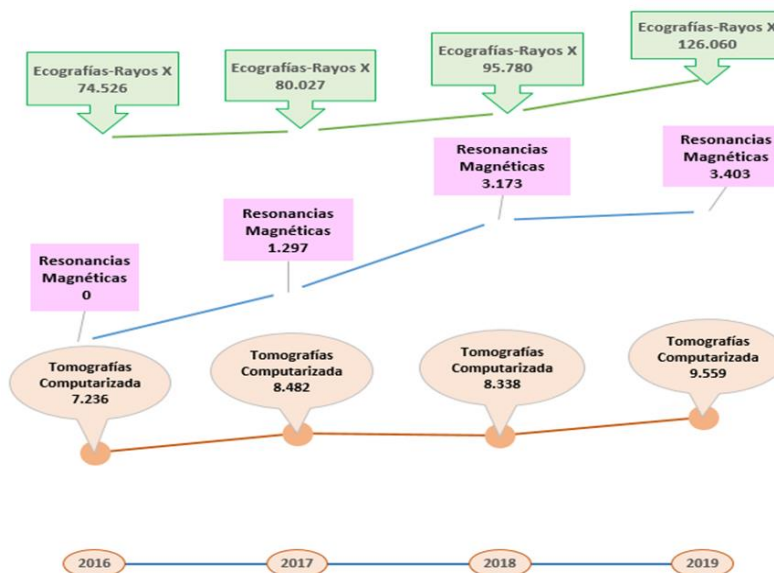
## PRODUCCIÓN DE SERVICIOS COMPARATIVOS 2016 A 2019

SERVICIOS	2016	2017	2018	2019	Variación 2019-2018
Resonancias Magnéticas	-	1.297	3.173	3.403	7,2%
Rehabilitación y Terapias	26.246	24.681	35.293	37.081	5,1%
Ecografías y Rayos X	74.526	80.027	95.780	126.060	31,6%
Consulta de Medicina Especializada	74.943	92.214	108.188	102.560	-5,2%
Cirugía	14.841	15.314	15.686	16.622	6,0%
Consulta Urgencias	133.441	148.396	149.697	153.321	2,4%
Egresos Hospitalarios	15.568	15.973	16.004	15.516	-3,0%
Tomografías Computarizadas	7.236	8.482	8.338	9.559	14,6%
Partos Vaginales y Cesáreas	4.792	4.916	4.792	4.463	-6,9%
Laboratorios Clínicos	386.184	450.039	424.056	415.046	-2,1%

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

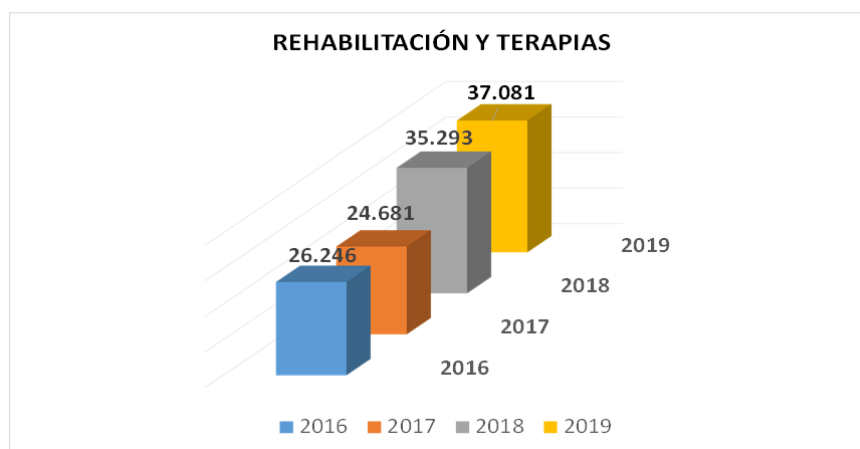
La producción en los servicios, se ve apalancada por el incremento de los servicios de Imágenes Diagnósticas donde se visualiza las Imágenes de Ecografías y Rayos x con un aumento del 31.6% y 126.060 exámenes, seguido de las Tomografías computarizadas con un aumento del 14.6% y 9.559 y la toma de Resonancias Magnéticas con un total 3.403 exámenes y un aumento del 7.2% comparado con la vigencia 2018.

### PRODUCCIÓN IMAGENES DIAGNÓSTICAS Vigencia 2016-2019



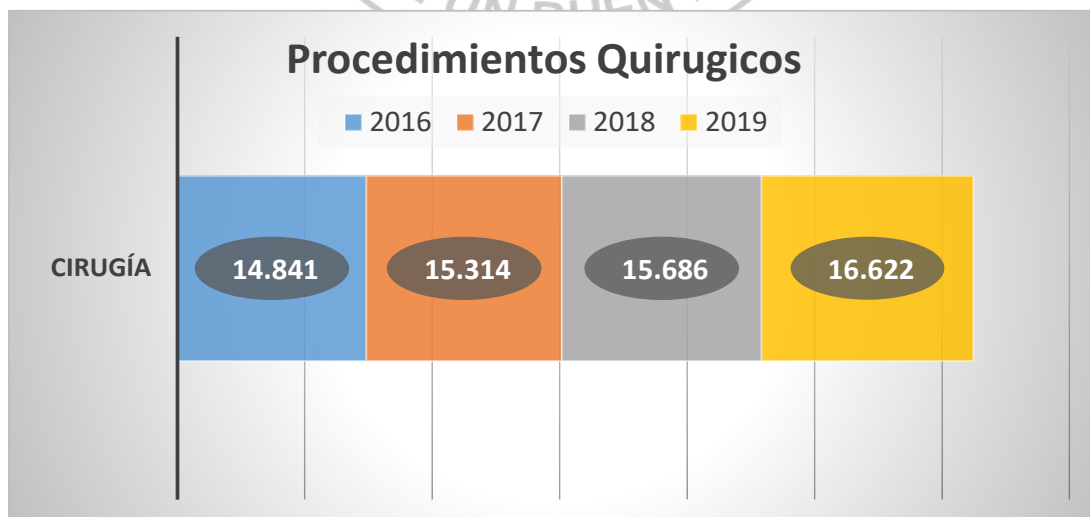
Fuente: Área Estadística- E.S.E. Hospital Departamental San Antonio Pitalito

El Servicios de Rehabilitación y Terapias impacto con un crecimiento del 5.1% y un total de 37.081 sesiones de terapias durante el año 2019.



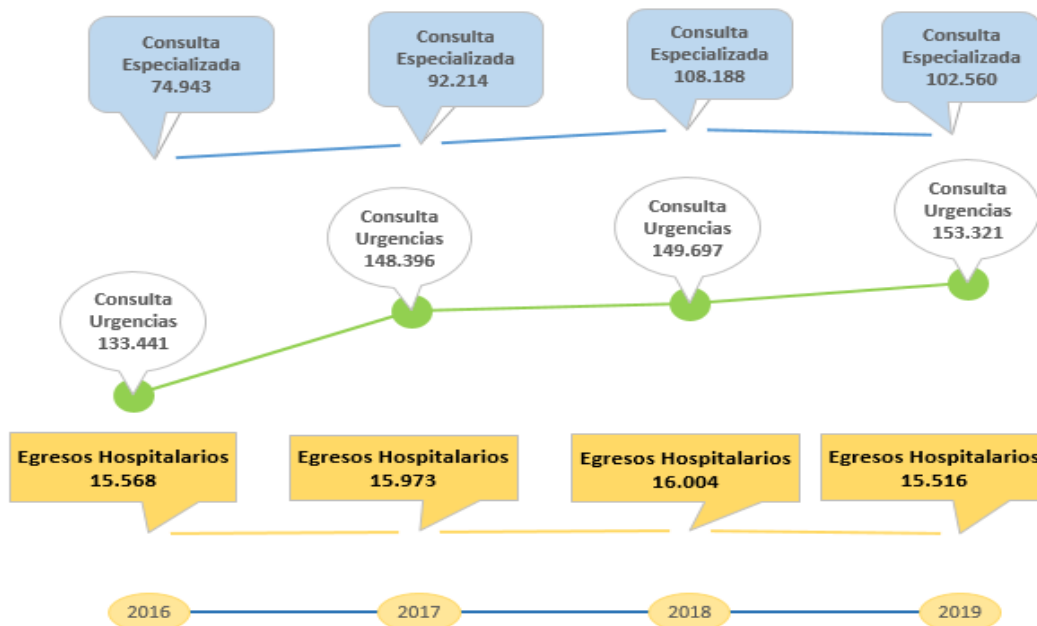
Fuente: Área Estadística- Unidad Rehabilitación y Terapias

La programación de las cirugías va directamente ligada a procedimientos administrativos ajenos a nuestra institución como lo es las autorizaciones por parte de las EPS, sin embargo, se tiene una programación y utilización de las cinco (5) salas de cirugía las 24 horas días. El mencionado servicio para la vigencia 2019, se incrementó en un 6% con un total de 16.622 procedimientos quirúrgicos.



Fuente: Área Estadística- Servicio de Cirugía

### PRODUCCION DE SERVICIOS Vigencia 2016-2019



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

El comportamiento de los Servicio de Consulta de Urgencias en un 2.4%, Consulta de Medicina Especializada y Egresos Hospitalarios decrecieron en un 5.2% y en un 3%.

Finalmente, los servicios que decrecieron en número de actividades por diversos factores que influyeron directamente en la producción, mas no en la calidad de la prestación de los servicios fueron los siguientes:

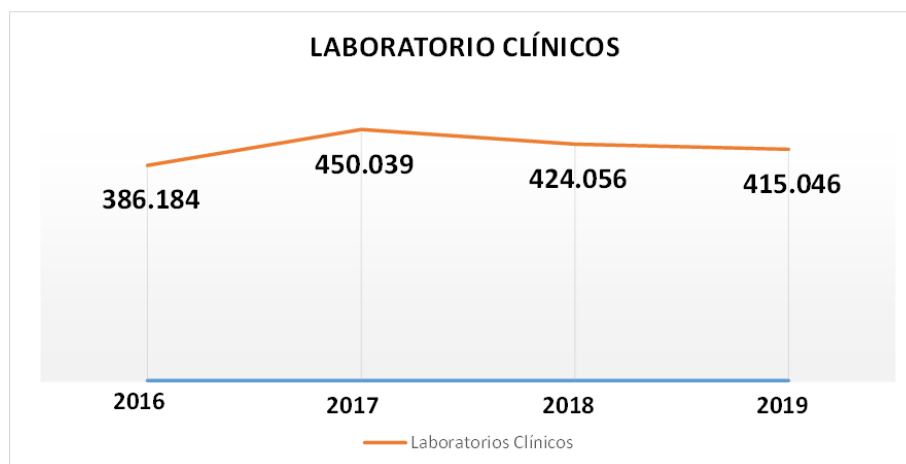
### PARTOS VAGINALES Y CESÁREAS



Fuente: Área Estadística- Unidad de Ginecoobstetricia

El número de parto vaginales presento una disminución del -6.9% por cuanto para el 2018 se atendieron un total de 4.792 y en el año 2019 se presentaron 4.463; la disminución se debe a la efectividad de los programas de planificación familiar que en su momento se

aplican en los niveles de atención sean definitivos (pomeroy) o temporales (DIU, Implantes subdérmicos, Inyección, Orales, etc.)



Fuente: Área Estadística- Laboratorio Clínico.

El servicio de Laboratorio Clínico comprende los exámenes procesados a los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa, producción que para la vigencia 2019 frente al 2018, presenta un decrecimiento del -2.1% con un total de exámenes de 415.046 frente a 424.056 respectivamente para cada vigencia. El comportamiento anterior se debe a un factor muy importante el direccionamiento de la toma de exámenes a otros laboratorios por parte de la EPS, aun conociendo que la ESE Hospital Departamental San Antonio por las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) la institución es catalogada como Red complementaria, afectando este último factor a los usuarios que deben tomarse exámenes en diferentes sitios.

Población Atendida por La E.S.E. con Base en las Estadísticas de los RIPS  
2012 A 2019

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%

Fuente: Informes de RIPS - HSP

Siendo coherente con los resultados positivos explicados en facturación, cartera, producción de servicios y ahora en la atención de pacientes, interanualmente se decreció en -0,9%, al pasar en una atención mensual de 22.884 en el 2018 a 22.674 pacientes mensuales para el 2019. A pesar del resultado, se evidencia una alta eficiencia de nuestros servicios, resolutivez en los servicios de Urgencias, Consulta Externa, Hospitalización, y demás; teniendo en cuenta nuestra capacidad instalada.

## **Meta Establecida en el Plan de Gestión 2016-2020 para la Gestión Clínica:**

- **C.2-** Gestionar el cumplimiento de los ítems referentes a los indicadores de gestión clínica (12 al 20) y analizar las posibles desviaciones para tomar las medidas correctivas que sean necesarias, e incrementar la producción de servicios teniendo en cuenta las condiciones del mercado.

### **- Estrategias:**

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

## **1. ESTRATEGIAS Y RESULTADOS DE LOS INDICADORES CLÍNICOS**

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

Respecto a este indicador se encargó al Auditor Concurrente para revisar diariamente las historias clínicas de las pacientes hospitalizadas con este diagnóstico en el área de Gineco-Obstetricia. Se aplica el indicador establecido en la institución a cada una de las historias de pacientes con el diagnóstico a evaluar. En forma mensual se envía el informe y los resultados son analizados en el Comité de Historias Clínicas que se reúne mensualmente. Según el informe consolidado del Indicador para el 2019, obtuvo los siguientes resultados:

- Del período Enero a Diciembre se auditaron un total de **371 historias clínicas** de las cuales se encontraron **351 con diagnóstico de: Trastornos hipertensivos del embarazo y 20 historias clínicas con diagnóstico de Hemorragia del Tercer Trimestre.**
- El 96,41% de las historias clínicas cumplen con el instrumento calificador de la adherencia a la guía de Trastorno Hipertensivo del Embarazo, el 3,59% cumplen parcialmente o no cumple con la adherencia a la guía.
- El **88.69%** de las historias clínicas cumplen con el instrumento calificador de la adherencia a la guía de Hemorragias del III Trimestre y el 11,31% cumple parcialmente.

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. En conclusión, el indicador arrojó un resultado promedio de **95,95%**.

### **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 2019 fue la atención del parto normal, por lo tanto se procedió a su medición con base en la guía de atención de parto, se tomaron 1.051 Historias Clínicas para auditar de las cuales 1.034 cumplieron con la Guía de atención del parto con un cumplimiento del **98,3%**, 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 2019 se logró cumplir y superar la meta propuesta en el Plan de Gestión (90%), alcanzando un **100%** 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 2019 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 IAMI 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 294.

#### **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 2019 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 154.

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

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

Al aplicar el seguimiento del indicador dio un resultado anual de cumplimiento de **4,7 días** siendo un resultado óptimo cumpliendo el estándar anual ( $\leq 5$  días).

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

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



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

Al aplicar el seguimiento del indicador dio un resultado anual de cumplimiento de **4,5 días** siendo un resultado óptimo por cuanto fue similar con respecto al año anterior 4,39 días, cumpliendo el estándar anual ( $\leq 8$  días).

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

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

Al aplicar el seguimiento del indicador dio un resultado anual de cumplimiento de **10,8 días**, manteniéndose dentro del estándar anual, requerido para esta especialidad ( $\leq 15$  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; quedando un total de 14 comités misionales funcionando en la institución actualmente:

- Comité Docencia Servicio
- Comité de Ética Hospitalaria.
- Comité de Banco de Sangre.
- Comité de Farmacia y Terapéutica.
- Comité de Seguridad del Paciente.
- Comité de Historias Clínicas.
- Comité de Mortalidad Hospitalaria.
- Comité de Infecciones Asociadas a la Atención (IAAS).

- Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE).
- Comité de IAMII.
- Comité Hospitalario de Emergencias CHE y Comité Hospitalario para la Gestión del Riesgo de Desastres (CHGRD).
- Comité de Urgencias, Referencia y Contrarreferencia.
- Comité de Tecnovigilancia.
- Comité de Reactivovigilancia.

Para el 2018 se reorganizaron algunos comités a través de las Resoluciones citadas anteriormente, con respecto a su operatividad, la definición de roles, ajuste a las funciones de acuerdo a los cambios normativos y actualización de los procesos de la institución, para lograr mejores estándares de calidad en beneficio de nuestra población Surcolombiana.

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 un Comité General 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 2016-2020, y en especial la austeridad en el gasto público.

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 2019 se dio cumplimiento al plan de acción y a diversas actividades, como:

- Despliegue del Eje de Seguridad del Paciente en la Semana de la Acreditación. Una de las estrategias implementadas fue la “SEGURICINA”, medicamento esencial para la seguridad del paciente, indicado para todo el personal asistencial y administrativo de la E.S.E comprometido con la seguridad de sus pacientes.

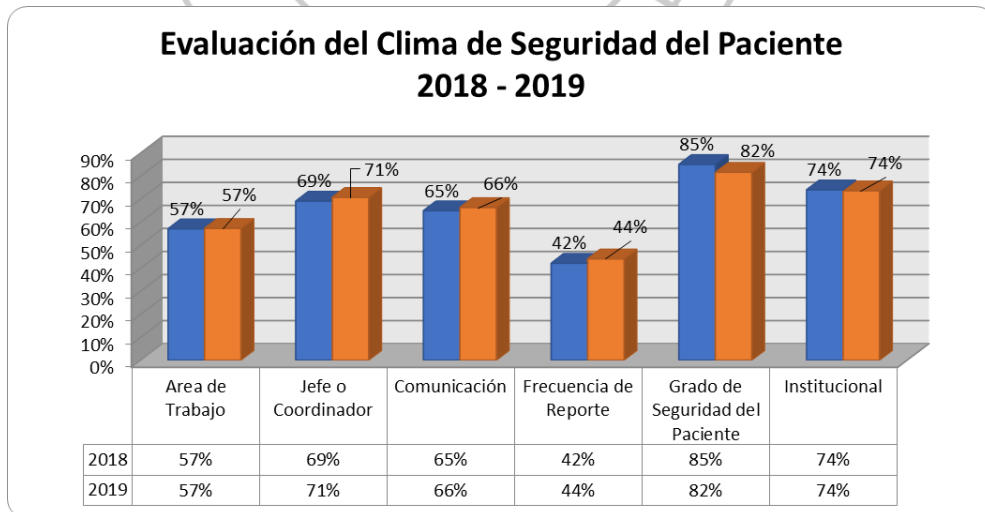


Elaboración de material didáctico y audiovisual por parte de los colaboradores de la institución con contenidos alusivos a las buenas prácticas de los paquetes instruccionales, tales como:

1. Procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.
2. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos y uso de la tecnología.
3. Detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención en salud.
4. Garantizar la atención segura del binomio madre e hijo.
5. Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes.



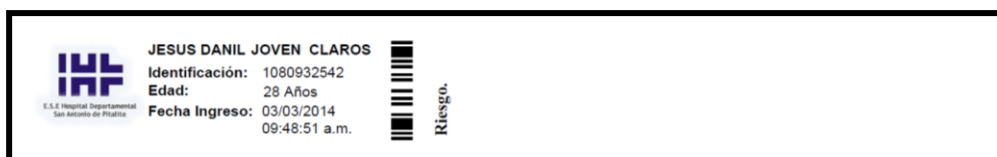
- Evaluaciones sobre el Clima de Seguridad del Paciente



- Formulación y seguimiento a los planes de mejoramiento a las desviaciones encontradas en las acciones implementadas en el Programa de Seguridad del Paciente.

- Fortalecimiento en la identificación correcta del paciente a través de la implementación del protocolo para este fin, para lo cual se adquirió equipo tecnológico, las manillas y otros insumos, que, junto con la capacitación del talento humano, se pudo iniciar ésta buena

práctica en los servicios de Urgencias, Gineco-obstetricia, Cirugía y Hospitalización; contribuyendo a la disminución de los riesgos relacionados con la identificación del paciente.



## 1.2. Auditoría Concurrente en los diferentes servicios.

La auditoría concurrente de la institución ha venido realizando diariamente las visitas a todas las áreas asistenciales de la institución, ubicando paciente con problemas en referencia, estancia prolongada, paraclínicos pendientes, buscando con los coordinadores del área y el cuerpo médico tratante socializarlos y optimizar y agilizar hasta donde sea posible las referencias, la alta de pacientes que se les pueden realizar los estudios de forma ambulatoria siempre con el visto bueno del especialista tratante, además se comentan esos pacientes con los médicos generales, disminuyendo las estancias prolongadas y procurando a través de los auditores concurrentes de las diferentes EPS o llamando a las mismas, las autorizaciones de servicios y referencia de éstas.

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

## 1.3. Planes de Mejoramiento con Controles de Cumplimiento.

Todos los servicios asistenciales han contado con su Plan de Acción para la vigencia 2019, el cual fue evaluado por la Oficina de Calidad y Control Interno. Además, algunos servicios asistenciales producto de los ajustes al cumplimiento de lo anterior o con el motivo de subsanar falencias en la prestación del servicio suscribieron los respectivos planes de mejoramiento interno por procesos.



#### **1.4. Socialización de los resultados con el personal asistencial.**

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

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

#### **1.5. Estrategia Centro de Acopio – Autorizaciones Ambulatorias**

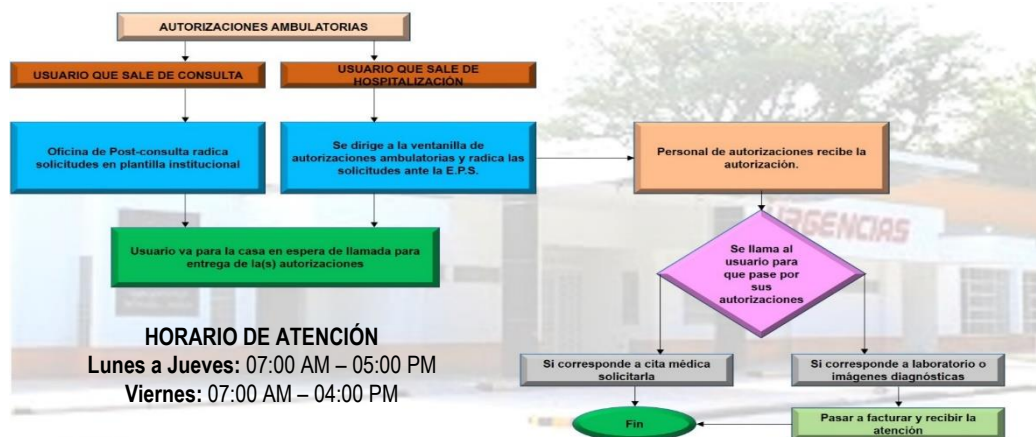
Dando cumplimiento a la Resolución 3047 de 2008 por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago definidos en el Decreto 4747 de 2007 y teniendo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

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

Con la creación del Decreto/Ley 19 del 10 de enero de 2012, por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública, se hizo necesario implementar el proceso de solicitud de autorizaciones ambulatorias con el objetivo de facilitar a los usuarios la gestión ante las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud para obtener las autorizaciones correspondientes a los servicios ordenados por los médicos y especialistas tratantes. 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. Comfamiliar EPS, Asmet Salud Eps, Sanitas Nueva EPS y Mallamás EPS 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.

Para finales del año 2016, la EPS Asmet Salud informa que acepta iniciar el proceso, por lo tanto, se capacita a los funcionarios del Hospital y se inicia con las solicitudes de autorización por medio de Plataforma Web, así mismo, Sanitas EPS. En el 2017 informa que cuentan con un modelo de autorización no presencial y desean que sea implementado para disminuir trámites administrativos a los usuarios. 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 2019 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:

- Comfamiliar EPS

Durante el año 2019 se realizó solicitud de autorización de servicios de salud a 32.456 pacientes en estado activo de la EPS Comfamiliar del Huila, que asistieron a consulta de control o seguimiento por medicina especializada autorizada por la EPS y que egresaron de la institución con órdenes médicas extramurales:

PACIENTES CON ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES													
EPS/MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
COMFAMILIAR EPS	2628	2062	2235	2489	1825	1955	2232	3306	3931	3949	2937	2907	32456

Como se evidencia en la tabla anterior, durante la vigencia 2019 se realizó solicitud de autorizaciones de servicios de salud para 32.456 usuarios. El proceso de autorizaciones ambulatorias tramitó mediante la plataforma web la solicitud de autorización de 32.456 servicios de salud:

COMFAMILIAR EPS	
Imágenes Diagnósticas	6147
Interconsultas	7104
Laboratorios	18210
Procedimientos Quirúrgi	995
<b>TOTAL</b>	<b>32456</b>

- Asmet Salud EPS

Con relación a la solicitud desde el proceso de autorizaciones ambulatorias para afiliados a la EPS Asmet Salud, informó que se realizó el trámite administrativo correspondiente para 20.627 pacientes que asistieron a consulta de control o seguimiento por medicina especializada, los cuales egresaron del hospital con órdenes médicas extramurales.

PACIENTES CON ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES													
EPS/MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
ASMET SALUD EPS	1070	1084	1503	2105	764	747	665	1371	2977	3105	2716	2520	20627

Como se evidencia en la tabla anterior, durante la vigencia 2019 se realizó solicitud de autorizaciones de servicios de salud para 20.627 usuarios. El proceso de autorizaciones ambulatorias tramitó mediante la plataforma web la solicitud de autorización de 20.627 servicios de salud que corresponden a:

ASMET SALUD EPS	
Imágenes Diagnósticas	5972
Interconsultas	4971
Laboratorios	8270
Procedimientos Quirúrgicos	1414
<b>TOTAL</b>	<b>20627</b>

- Nueva EPS

Se realizó el trámite de autorizaciones de servicios de salud ordenados en ámbito hospitalario a través de portal Web; es así como para el año 2019 se radicó la solicitud para 41.423 pacientes que asistieron a consulta de control o seguimiento por medicina especializada con autorización emitida por la EPS.

PACIENTES CON ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES													
EPS/MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
NUEVA EPS	3607	3527	4073	3810	3592	3683	3859	9864	1858	1452	998	1100	41423

El proceso de autorizaciones ambulatorias tramitó mediante la plataforma web la solicitud de autorización de 41.423 servicios de salud que corresponden a:

NUEVA EPS	
Imágenes Diagnósticas	9068
Interconsultas	12358
Laboratorios	17852
Procedimientos Quirúrgicos	2145
<b>TOTAL</b>	<b>41423</b>

- Mallamás EPS

Mallamás es otra de las EPS a las que se les radica la solicitud de autorización de los servicios ordenados en ámbito ambulatorio, por lo tanto, durante el año 2019 se realizó el trámite administrativo correspondiente para 11.421 pacientes, que asistieron a consulta de control o seguimiento por medicina especializada con autorización de la EPS y/o que egresaron con órdenes médicas extramurales.

PACIENTES CON ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES													
EPS/MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
MALLAMAS EPS	174	206	404	397	371	805	1323	1805	1759	1728	1636	813	11421

También se debe mencionar que, para los 11.421 pacientes, desde este proceso se realizó la solicitud a:

MALLAMAS EPS	
Imágenes Diagnósticas	2569
Interconsultas	2283
Laboratorios	6063
Procedimientos Quirúrgicos	506
<b>TOTAL</b>	<b>11421</b>

- Sanitas EPS

Para el caso de la EPS Sanitas, durante el año 2019 se radicó solicitud de autorización para 5.475 pacientes que se atendieron en la institución con autorización para consulta de control o seguimiento por medicina especializada y que egresaron con órdenes médicas de servicios de salud requeridos en ámbito ambulatorio.

PACIENTES CON ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES													
EPS/MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
SANITAS	351	494	487	387	505	413	448	418	536	563	486	387	5475

Es de resaltar que para los 5.475 pacientes se realizó el trámite administrativo correspondiente a la solicitud servicios de salud, así:

SANITAS	
Imágenes Diagnósticas	1994
Interconsultas	1496
Laboratorios	1618
Procedimientos Quirúrgicos	367
<b>TOTAL</b>	<b>5475</b>



Con relación a los puntos anteriores, se concluye que 111.402 pacientes asistieron a la institución durante el año 2019 con autorización para consulta de control o seguimiento por medicina especializada, a los cuales se les realizó la solicitud de autorización de servicios de salud ordenados en ámbito ambulatorio dentro de la misma consulta tal como se muestra en la tabla a continuación:

PACIENTES CON ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES													
EPS/MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
COMFAMILIAR EPS	2628	2062	2235	2489	1825	1955	2232	3306	3931	3949	2937	2907	32456
ASMET SALUD EPS	1070	1084	1503	2105	764	747	665	1371	2977	3105	2716	2520	20627
NUEVA EPS	3607	3527	4073	3810	3592	3683	3859	9864	1858	1452	998	1100	41423
MAILLAMAS EPS	174	206	404	397	371	805	1323	1805	1759	1728	1636	813	11421
SANITAS	351	494	487	387	505	413	448	418	536	563	486	387	5475
												TOTAL	111402

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

Es por lo anterior, que a los usuarios que se encuentran afiliados al S.G.S.S.S. en un Municipio y/o Departamento distinto al nuestro, pueden acceder a los beneficios de la portabilidad a través de la orientación, trámites de autorización y seguimiento que se realiza desde el proceso de autorizaciones ambulatorias. A continuación, se muestra por EPS la cantidad de usuarios que durante el año 2019 accedieron a consultas de control o seguimiento por medicina especializada con autorización emitida y a los que se les realizó el proceso para que logaran acceder a otros servicios de salud en el Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, todo esto gracias al apoyo que brinda el proceso de autorizaciones ambulatorias:

NUMERO DE PACIENTES CON PORTABILIDAD	
EMSSANAR	121
ASOC.INDIGENA DEL CAUCA AIC	421
EPS SURA	7
COMFACUMDI EPS	12
COMFAMILIAR NARIÑO EPS	10
SALUD TOTAL EPS	28
CAPITAL SALUD EPS	35
ECOOPSOS	20
SAVIA SALUD EPS	8
COOSALUD EPS	6
<b>TOTAL</b>	<b>668</b>

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

Comprometidos con los objetivos institucionales y en aras de brindar cada día un mejor servicio a nuestros pacientes y sus familiares, el proceso de autorizaciones ambulatorias realiza el trámite administrativo para obtener las autorizaciones de los usuarios que requieran servicios de salud en ámbito ambulatorio, con cargo a la entidad constituida como plan voluntario de salud, por lo tanto, en el 2019 se brindó el apoyo para obtener **914** autorizaciones de pacientes con este tipo de planes voluntarios de salud (MEDPLUS, ALLIANZ, SEGUROS BOLIVAR, COLMEDICA, COOMEVA y LIBERTY).

- **Aseguradoras de Riesgos Laborales:** Cuando un paciente requiere servicios de salud de ámbito ambulatorio con cargo a una A.R.L., en el hospital se realiza directamente el trámite correspondiente para obtener las autorizaciones requeridas, lo que permite que para el usuario se disminuyan los trámites administrativos y se garantice el direccionamiento de los servicios hacia la institución; durante el año 2019 se brindó apoyo y seguimiento a los pacientes que se relacionan a continuación:

NUMERO DE PACIENTES CON A.R.L	
SURA ARL	46
POSITIVA ARL	132
AXA COLPATRIA ARL	523
EQUIDAD SEGUROS ARL	63
<b>TOTAL</b>	<b>764</b>

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

Es así como durante la vigencia 2019 se logró obtener la autorización, los soportes y documentos de 15.623 pacientes, para los cuales se realizaron procedimientos quirúrgicos, como se detalla a continuación:

CIRUGIAS REALIZADAS AÑO 2019			
ESPECIALIDADES	PROGRAMADA	URGENCIA	Total
CIRUGIA GENERAL	1845	2951	4796
GASTROENTEROLOGIA	4	35	39
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	914	3056	3970
NEUROCIRUGIA	214	401	615
OFTALMOLOGIA	618	49	667
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	963	3221	4184
OTORRINOLARINGOLOGIA	352	1	353
UROLOGIA	269	730	999
<b>Total general</b>	<b>5179</b>	<b>10444</b>	<b>15623</b>

## **- Seguimiento al Servicio de Urgencias y Hospitalización**

El proceso de Autorizaciones de la E.S.E. se encuentra ubicado en diferentes unidades funcionales, anteriormente hablábamos del servicio de consulta externa y el proceso que se realiza de manera ambulatoria, ahora nos centramos en el proceso de Urgencias y de hospitalización.

### **- Integralidad en el Servicio:**

**a). Apoyo al proceso de Asignación de Citas Médicas:** Cumpliendo con las directrices institucionales y los objetivos propuestos durante el año 2019, con el proceso de asignación de citas se trabajó articuladamente 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.

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

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

## **1.6 Coordinación de Asignación de Citas Médicas**

La coordinación de agendamiento de pacientes es liderada desde el mes de Mayo de 2019 por una Auxiliar Administrativo (Tecnóloga en Administración Pública); contribuyendo con su conocimiento y trabajo articulado con otras áreas a satisfacer las necesidades de los usuarios en la priorización de citas médicas de acuerdo con la patología del paciente, en el marco del respeto, trato digno y la humanización de los servicios ofertados.

El proceso tuvo una modificación y actualización en el procedimiento (HSP-CE-P17), en el cual quedo estipulado las actividades a realizar, donde se encuentra el proceso que se lleva a diario en la atención de cada usuario para la asignación de las citas médicas. Se implementó el llamado del día anterior a la cita, con el cual se busca confirmar la asistencia o la cancelación de la misma, para poder brindar este cupo a otro paciente que la requiera.

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

Se fortaleció este proceso con la vinculación de personal que apoya a las gestiones del SIAU y a la asignación de citas médicas, teniendo en cuenta la concertación de horarios especiales para cada proceso. Se tramitaron 951 solicitudes de los usuarios vía correo electrónico y 850 fueron atendidas, pero a la vez devueltas por presentar algún tipo de inconsistencia.

En el 2019 se inició una prueba piloto que continuará en el 2020 en la Unidad de Gineco-obstetricia de atender vía whatsapp para el agendamiento de las citas médicas requeridas por nuestros usuarios.

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

## **INFORMACIÓN CALIDAD**

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

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

23. Tasa de satisfacción global de usuarios y clasificación de usuarios que recomendarían su IPS a un familiar o amigo.

### 1. PROPORCIÓN DE PARTOS POR CESAREA.



En este indicador se observa un leve incremento para la vigencia 2019, dado que pasamos de 31% a 32%, superando la meta institucional del 30% y dentro del estándar nacional del 43.6%.

### 2. TASA DE MORTALIDAD PERINATAL



En este indicador nos muestra una tendencia en disminución comparando la vigencia 2018 y 2019, debido a que entre las causas que se ha podido establecer: Mejoramiento de los controles prenatales en tanto que se han podido atender oportunamente y realizar una intervención adecuada.

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

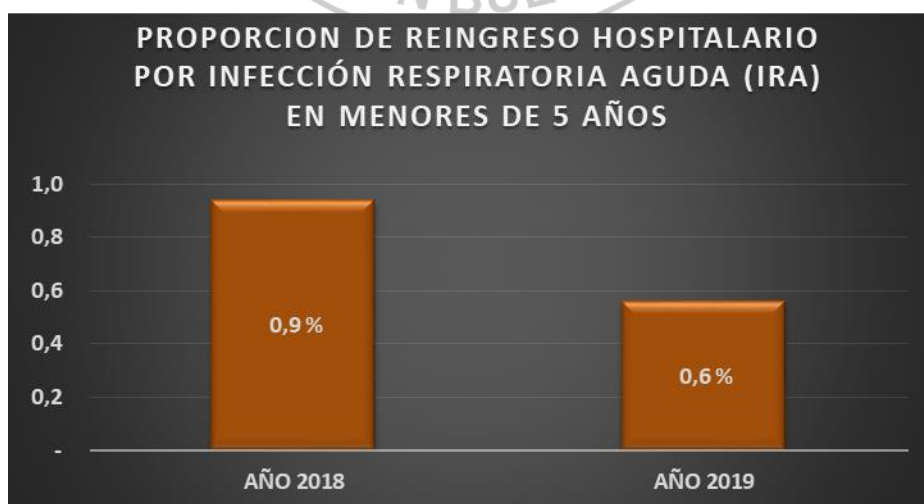
Durante la vigencia 2017 se presentó 1 muerte materna, por causas no atribuibles al desempeño de la Institución, el cual fue analizado en COVE Municipal y Departamental la causa principal fue su patología de base que complicó su estado de salud.

### 4. PROPORCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON TAMIZAJE PARA HIPOTIROIDISMO



Todos los recién nacidos en la institución durante las vigencias 2018 y 2019 se les realizó tamizaje para hipotiroidismo, con un desempeño óptimo de este indicador frente al estándar nacional que fue de 90%.

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



Se observa una disminución del reingreso hospitalario para la vigencia 2019, comparado con la vigencia 2018 en los menores de 5 años por infección respiratoria aguda, debido al trabajo coordinado entre los Médicos Generales, Pediatras y Personal de Enfermería, encaminado hacia la educación en recomendaciones para tener en cuenta en casa.

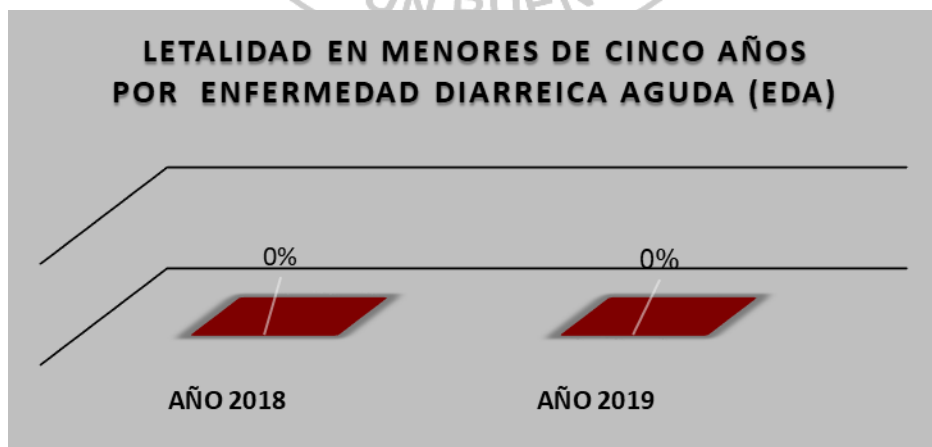


## 6. LETALIDAD POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) EN MENORES DE 5 AÑOS



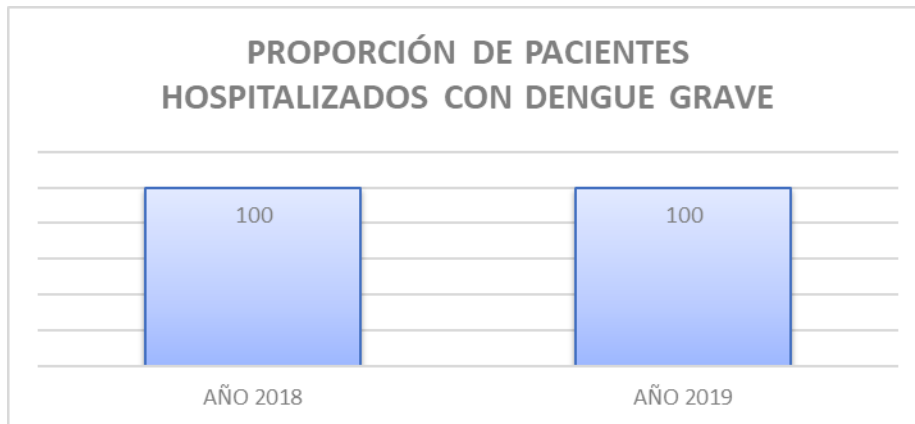
Durante las vigencias 2018 - 2019 no se presentaron casos de muerte en menores de 5 años atendidos con diagnóstico de Infección Respiratoria Aguda, es decir la letalidad es de 0%.

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



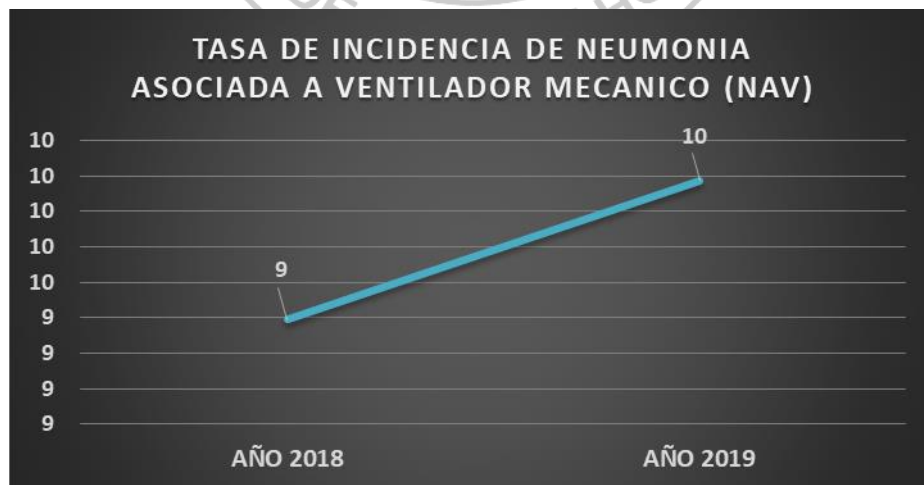
Durante las vigencias 2018 y 2019 no se presentaron casos de muerte en menores de cinco años atendidos con diagnóstico de (EDA) Enfermedad Diarreica Aguda. Es decir, la letalidad por EDA es de 0%.

## 8. PROPORCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DENGUE GRAVE



Durante las vigencias 2018 y 2019 a todos los pacientes con Dengue Grave se hospitalizaron y se dio manejo indicado por protocolo establecido por el Ministerio de Salud.

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



En la gráfica de este indicador se observa una tendencia en incremento en la tasa de incidencia, debido al aumento de la cultura de reporte por parte de los funcionarios y el aumento en los días ventilador para lo cual se han establecido planes de mejoramiento e implementación de barreras de seguridad como la implementación de los bundles o paquetes de prevención de infecciones intrahospitalarias.

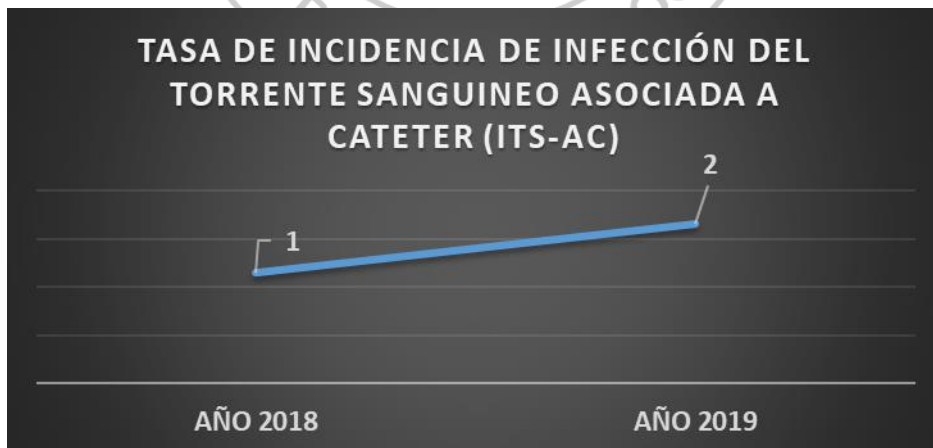


### 10. TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER (ISTU-AC)



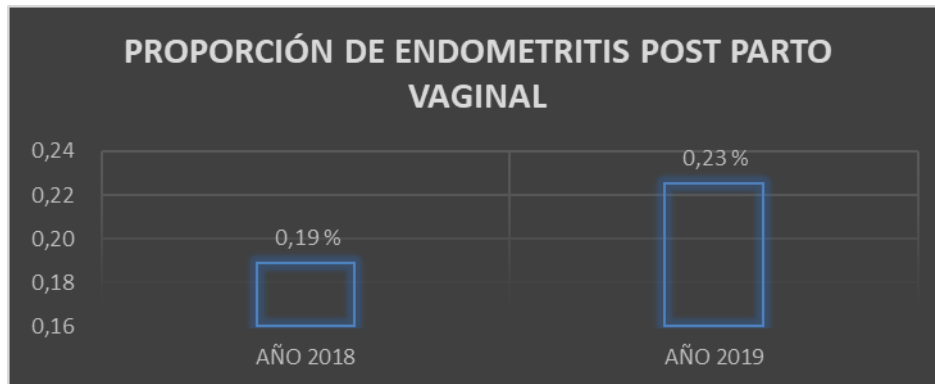
Se observa en esta gráfica que durante el período 2018 se presentó una tasa de 4 en tanto que en 2019 la tasa fue de 3 por cada mil días catéter, una ligera disminución de la tendencia frente a la vigencia anterior, resultado del plan de mejoramiento instaurado en la institución.

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



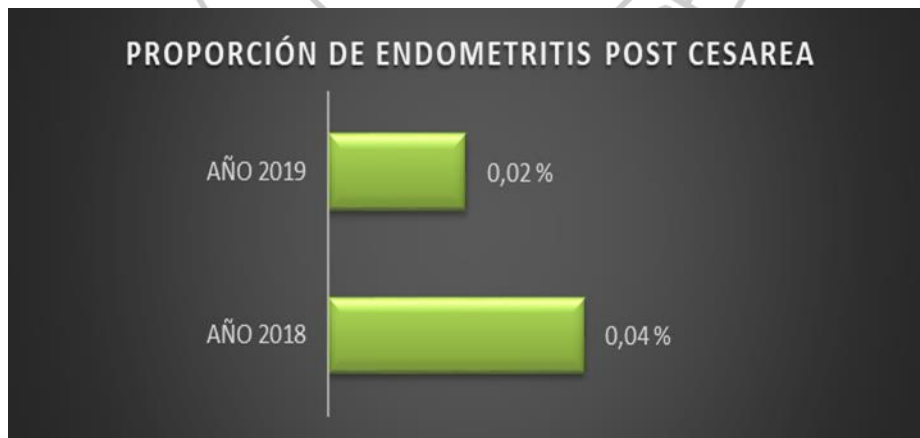
Este indicador muestra una tendencia en aumento, comparando la vigencia 2018 frente a la vigencia 2019, 2 y 3 casos respectivamente, se realizaron los análisis y se establecieron los respectivos planes de mejora.

## 12. PROPORCIÓN DE ENDOMETRITIS POST PARTO VAGINAL



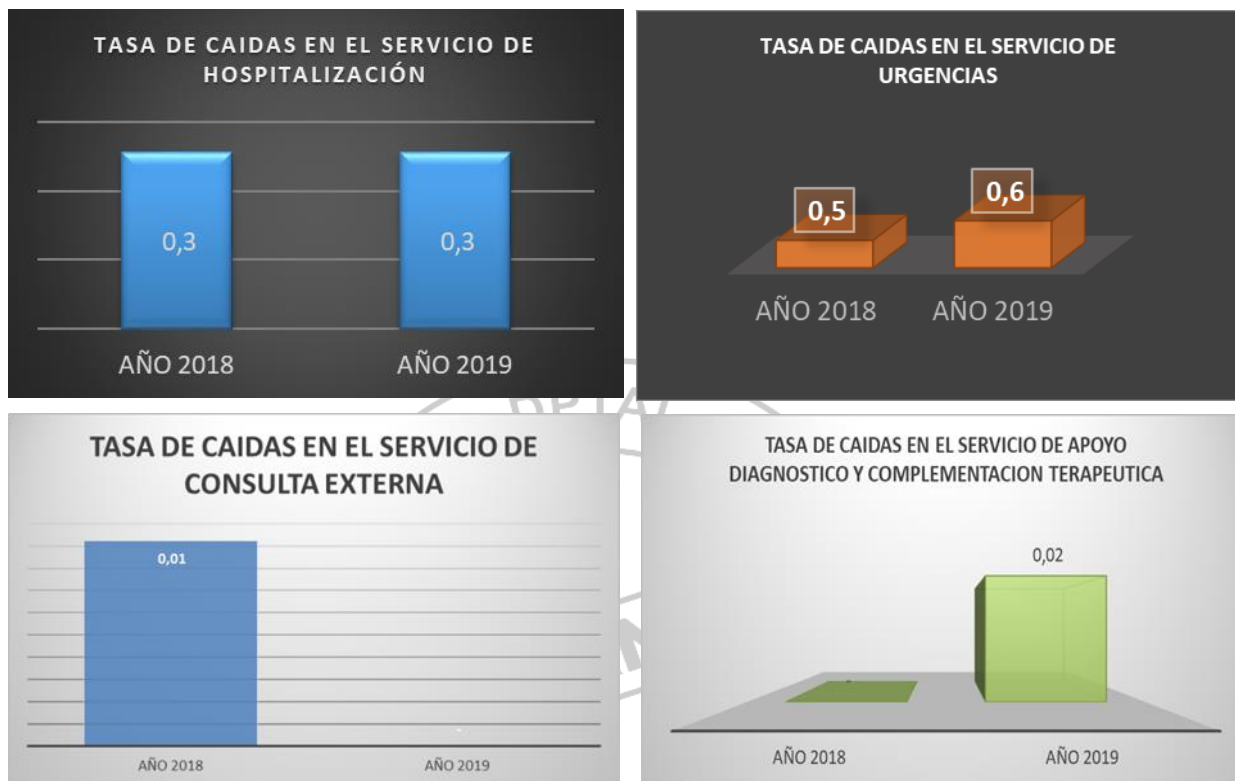
La proporción de endometritis post parto vaginal pasó de 0,19% a 0,23%, es decir aumentó, sin embargo, se encuentra por debajo del estándar nacional (<1,5%), identificando también el aumento en la cultura de reporte por parte de los funcionarios, de la misma manera se realizaron los análisis y planes de mejoramiento respectivos.

## 13. PROPORCIÓN DE ENDOMETRITIS POST CESAREA



Se presentaron 2 casos en 2018, 1 en 2019, lo que corresponde a 0,04% y 0,02% respectivamente presentando una tendencia hacia la disminución frente a la vigencia anterior, lo que significa que estamos muy por debajo del estándar nacional que es <2%.

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



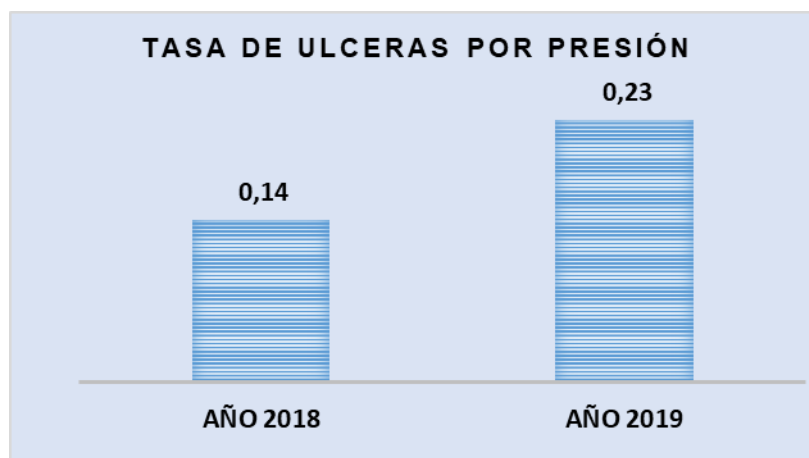
Los servicios que más reportaron caídas en la vigencia 2018 fueron Urgencias y Hospitalización con una tasa del 0,3%, en Consulta Externa, en 2018 no se presentaron casos, en Apoyo Diagnóstico solamente se presentó 2 casos en 2019. Los resultados de este indicador se encuentran por debajo del estándar nacional que fue <1%, sin embargo, dentro del programa de seguridad del paciente se tiene establecido que cada caso se analiza por separado, se establecen planes de mejora y barreras de seguridad al respecto.

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



Este indicador muestra una tendencia de aumento en las dos vigencias, pasando en 2018 en el servicio de hospitalización de 0,13% a 0,14% en 2019 en Urgencias de 0,08% en 2018 a 0,15% en 2019, identificándose un aumento en la cultura de reporte por parte del personal y que es lo que busca el programa de seguridad del paciente. Sin embargo, este resultado se encuentra muy por debajo del estándar nacional >1%.

## 16. TASA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN



Durante la vigencia 2018 se presentaron 11 casos con una tasa de 0,14 casos por cada 1.000 pacientes hospitalizados, frente a la vigencia 2019 en donde se presentaron 18 casos con una tasa del 0,23 por cada 1.000 pacientes hospitalizados presentando una tendencia en aumento comparando las dos vigencias, para lo cual se han analizado los casos y establecieron planes de mejoramiento.

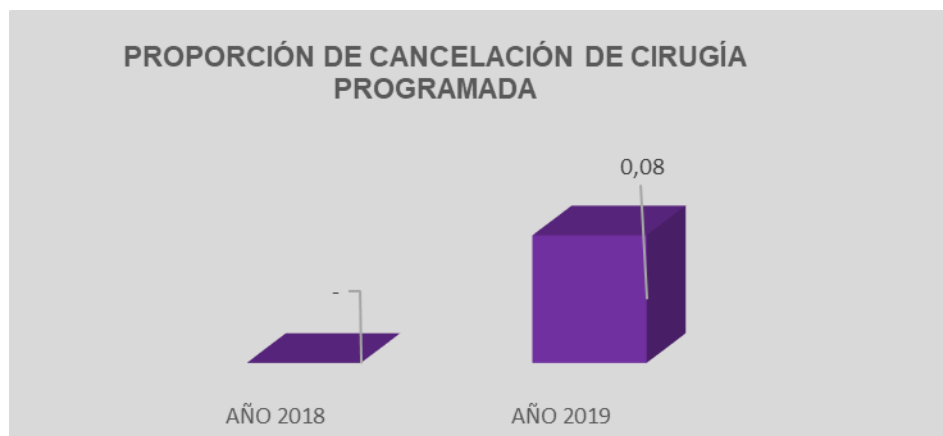
## 17. PROPORCIÓN DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS Y DE HOSPITALIZACIÓN.



En este indicador se muestra una tendencia hacia la disminución de los reingresos tanto en Urgencias como en Hospitalización para ambas vigencias, los planes de mejoramiento establecidos en vigencias anteriores que se han aplicado han permitido disminuir los reingresos tanto en urgencia como en hospitalización, presentando 0,8% en 2018 frente a

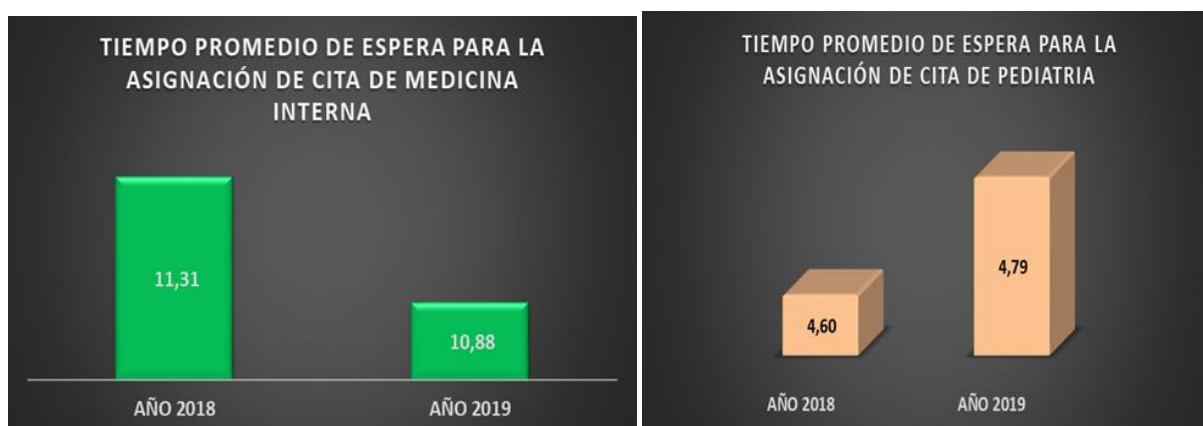
0,7% estuvimos en 2019 en el Servicio de Urgencias. En el servicio de Hospitalización también hubo una disminución del indicador pasando de una tasa del 0,11% al 0,04% entre las vigencias 2018 y 2019 respectivamente, resultado de un trabajo coordinado entre el equipo de atención y los usuarios.

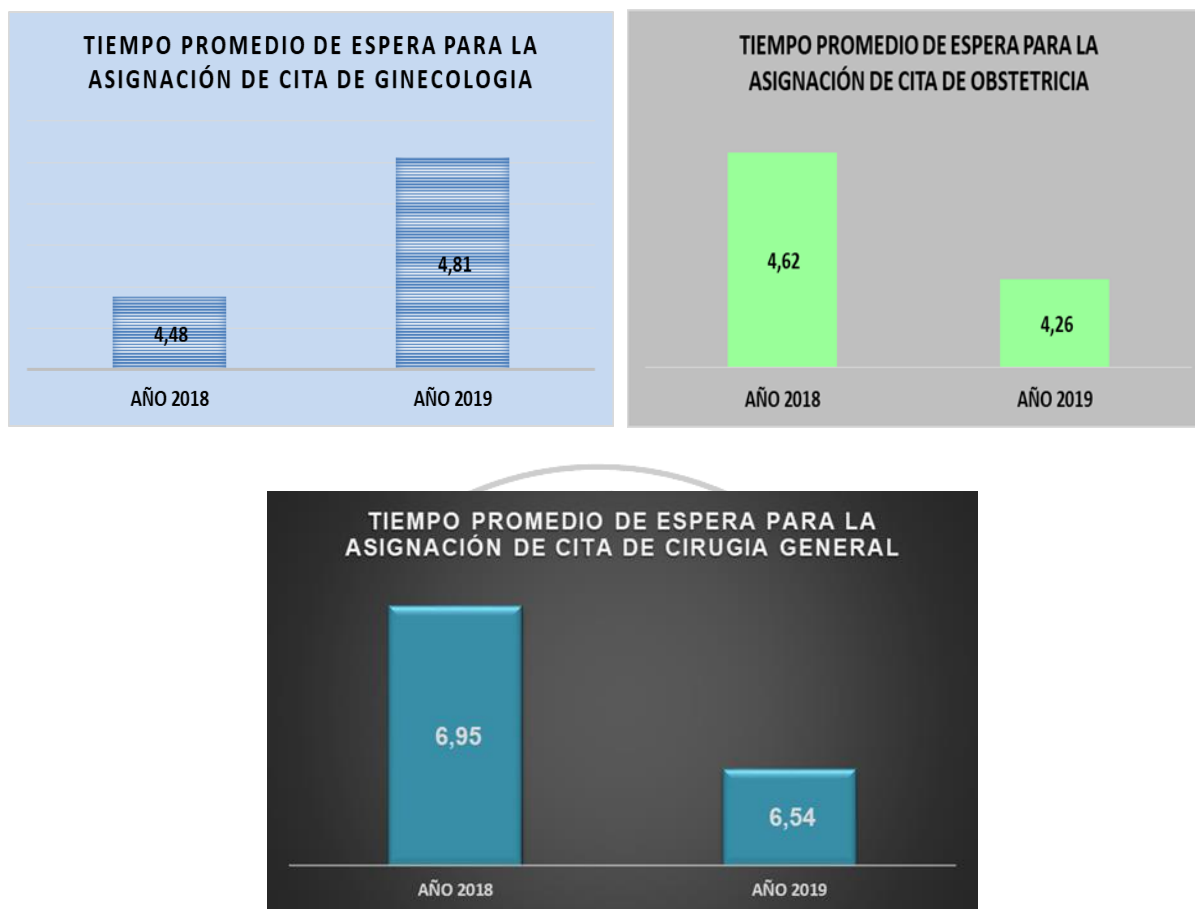
## 18. PROPORCIÓN DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍA PROGRAMADA



Durante la vigencia 2018 no hubo reportes de cancelación de cirugías programadas, en tanto que en la vigencia 2019 se presentaron cuatro casos que corresponden al 0,08%, debido al daño en el equipo laparoscopio y material de osteosíntesis incompleto por parte de la casa comercial, se establecieron planes de mejora.

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



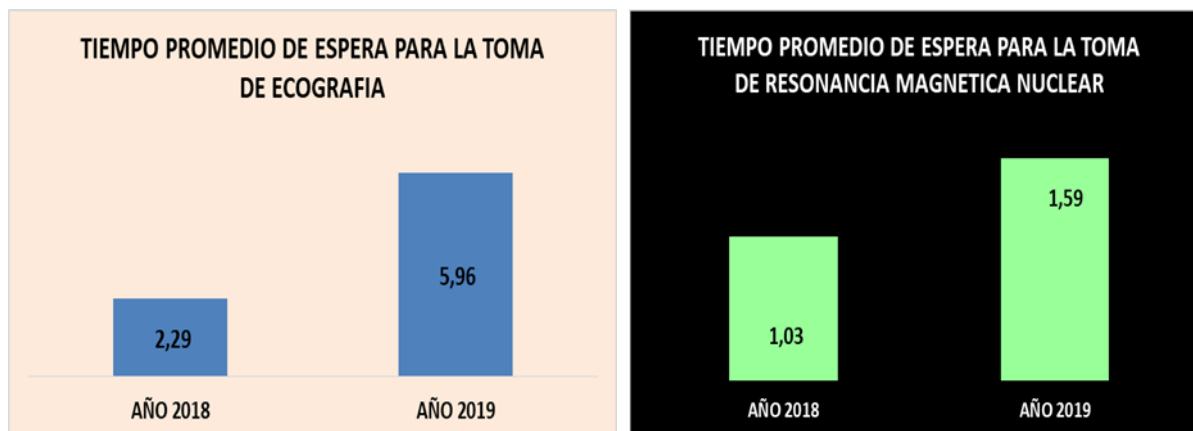


Los indicadores de Oportunidad en la consulta de medicina especializada, se encuentran en los rangos establecidos por los estándares nacionales para Medicina Interna en las dos vigencias se mantienen los 10,88 días de oportunidad, en Pediatría persiste entre 4,79, en Ginecología 4,81 días para lo cual la meta es menor a 15 días, en Obstetricia se encuentra por debajo de 5 días y Cirugía General se encuentra por debajo de 6,54 días, para la vigencia 2019 es decir se encuentra dentro del rango establecido. En general el resultado óptimo de los indicadores corresponde a un trabajo Coordinado entre la Subgerencia Técnico Científica, Consulta Externa y Asignación de Citas en donde se estableció Jornadas de Consulta los fines de semana para las Especialidades que se encuentran con demanda insatisfecha para dar cumplimiento al indicador de Oportunidad.

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

Para el indicador de Oportunidad en la toma de ecografía se observa un aumento en los días de oportunidad comparando la vigencia 2018 con la vigencia 2019, debido a que uno de los Radiólogos renunció, y a la EPS Medimás todas la IPS publicas les cerraron servicios por falta de pago, en este sentido se aumenta la población a atender, por cuanto somos la única IPS que le presta servicios, ante el inminente cierre de la EPS, así mismo pasó con RMN.





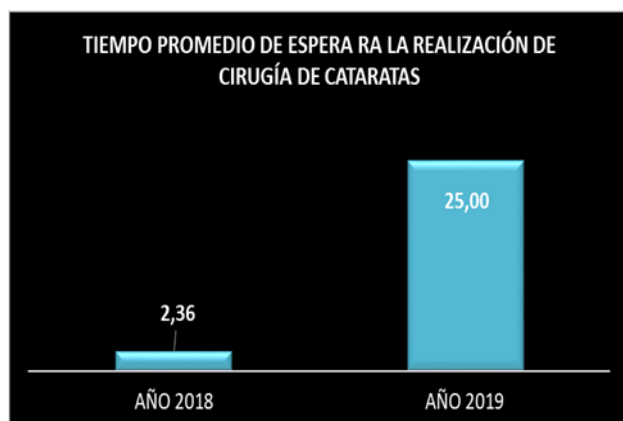
## 21. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CLASIFICADO COMO TRIAGE II.



En este indicador se presentó una disminución en el tiempo para la atención de los pacientes clasificados como Triage II debido a que se modificaron varios procedimientos en el ciclo de atención, el resultado fue de 6,5 minutos frente a 22,24 minutos de la vigencia anterior el resultado se encuentra dentro del estándar nacional que debe ser inferior a 30 minutos.

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

Para la cirugía de cataratas la oportunidad aumentó comparando la vigencia 2018 frente a 2019, debido a que han aumentado el número de procedimientos a realizar en la vigencia comparado con los años anteriores. En la realización de cirugía de cadera se observa un aumento en el tiempo de espera debido a se cuenta solamente un profesional entrenado en este tipo de procedimientos y es muy difícil la consecución de este talento humano.



### 23. TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE USUARIOS Y CLASIFICACIÓN DE USUARIOS QUE RECOMENDARÍAN SU IPS A UN FAMILIAR O AMIGO.



La tasa de satisfacción global presenta una disminución entre las dos vigencias pasando de 96% en 2018 al 93% en 2019, de la misma manera los usuarios que recomendarían la IPS a un familiar o amigo pasó del 98% en 2018 al 97% en 2019. La disminución corresponde a la promoción de las encuestas de satisfacción, los deberes y derechos frente a la atención recibida.

## **1.2 ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DESARROLLADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018 y 2019.**

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

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

### **Aplicación Método de Planificación Familiar antes del Alta Hospitalaria**

#### **Vigencias 2017-2018-2019**

<b>MÉTODO</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>TOTAL</b>	<b>% Variación 2018-2019</b>
<b>POMEROY</b>	<b>908</b>	<b>925</b>	<b>882</b>	<b>2715</b>	<b>-5%</b>
<b>VASECTOMÍA</b>	<b>24</b>	<b>26</b>	<b>29</b>	<b>79</b>	<b>12%</b>
<b>DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>-100%</b>
<b>IMPLANTE SUBDÉRMICO</b>	<b>141</b>	<b>209</b>	<b>332</b>	<b>682</b>	<b>59%</b>
<b>INYECTABLE TRIMESTRAL</b>	<b>0</b>	<b>154</b>	<b>179</b>	<b>333</b>	<b>16%</b>
<b>ANOVLATORIOS ORALES</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>-100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1073</b>	<b>1316</b>	<b>1422</b>	<b>3811</b>	<b>8%</b>

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

Durante el año 2017 egresaron 1073 mujeres y hombres con método de planificación familiar de nuestra institución lo que corresponde a un 19 % de la población objeto, para el 2018 los egresos fueron 1316 métodos colocados con un aumento al 24% del total de la población objeto del programa, para el año 2019 fueron 1422 métodos de planificación familiar aplicados con un 28% del total de la población objeto. Se han realizado diversas gestiones con las demás EAPB para lograr la autorización de estos métodos, pero infortunadamente aún la mayoría de ellas no están dando cumplimiento a lo estipulado en la RIA. Se espera que con la expedición por parte del Ministerio de Salud y Protección

Social de la Resolución 3280 de 2018, por la cual se establecieron los lineamientos técnicos de la ruta materno perinatal y que entró en vigencia a partir del 02 de febrero de 2019, estos porcentajes de planificación familiar aumenten y se logre una adecuada regulación de la fecundidad con acceso a toda la población en edad fértil.

La población objeto para el inicio de métodos anticonceptivos antes del alta hospitalaria, está comprendida por las pacientes que fueron atendidos por partos o legrados intrahospitalarios y que los métodos de planificación 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**

<b>POBLACIÓN OBJETO</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>TOTAL</b>	<b>% Variación 2018-2019</b>
<b>LEGRADOS</b>	<b>703</b>	<b>631</b>	<b>528</b>	<b>1.862</b>	<b>-16%</b>
<b>ATENCIONES DE PARTO</b>	<b>4.916</b>	<b>4.792</b>	<b>4.463</b>	<b>14.171</b>	<b>-7%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5.619</b>	<b>5.423</b>	<b>4.991</b>	<b>16.033</b>	<b>-8%</b>
<b>PORCENTAJE PLANIFICACIÓN POST EVENTO OBSTÉTRICO</b>	<b>19</b>	<b>24</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>17%</b>

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

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

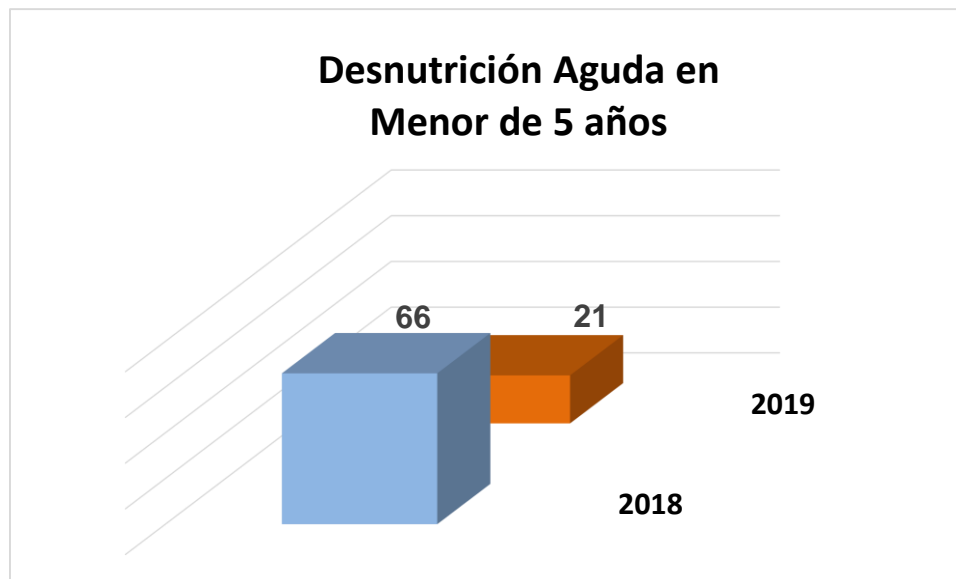
#### **Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional vigencias 2018-2019**

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

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

EVENTO	2017	2018	2019	TOTAL	% Variación 2018-2019
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	20	66	21	107	-68%

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 hasta el alta. En el año 2018, el número de casos identificados y atendidos con desnutrición aguda fueron 66 menores de 5 años, número que va en disminución para la vigencia 2019 en un **-68%** y 20 eventos reportados, este resultado es gracias al trabajo articulado con los niveles primarios quienes fortalecieron sus acciones en el manejo de los casos a nivel ambulatorio, reduciendo el número de casos con requerimiento de hospitalización y manejo en el nivel complementario.

#### **Programa Ampliado de Inmunizaciones**

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

**Dosis de Biológicos Aplicados - Plan Ampliado Inmunizaciones**  
**Vigencias 2017-2018- 2019**

BIOLÓGICOS APLICADOS	2017	2018	2019	TOTAL	% Variación 2019-2018
HEPATITIS B RECIÉN NACIDO	4.839	4.775	4.450	14.064	-6,8%
BCG	4.791	4.723	4.401	13.915	-1,4%
VACUNA ANTIRRÁBICA	112	100	91	303	-10,7%
SUERO ANTIRRÁBICO	65	87	71	223	33,8%
HEPATITIS B VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL PROFILAXIS	31	17	31	79	-45,2%
INMUNOGLOBULINA ANTIHEPATITIS B PROFILAXIS	11	28	86	125	154,5%
<b>TOTAL</b>	<b>9.849</b>	<b>9.730</b>	<b>9.130</b>	<b>28.709</b>	<b>-1,2%</b>

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

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

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

En el año 2017 se aplicaron el total de 9.849 dosis de inmunobiológicos, 9.730 dosis en el 2018 y 9.130 dosis en el año 2019, se observa una disminución progresiva, relacionada con la reducción que también se presentó en el número de nacimientos atendidos, así como el aumento de algunos otros factores que influyen en la vacunación como el bajo peso al nacer menor de 2.000 gramos y el riesgo de inmunosupresión por madres infectadas con VIH, lo que contraindica la aplicación de BCG en el recién nacido. Por el contrario, debido a la adecuada implementación de la ruta de atención integral a víctimas de violencia sexual, el número de dosis de vacuna e inmunoglobulina antihepatitis B presenta un aumento positivo.



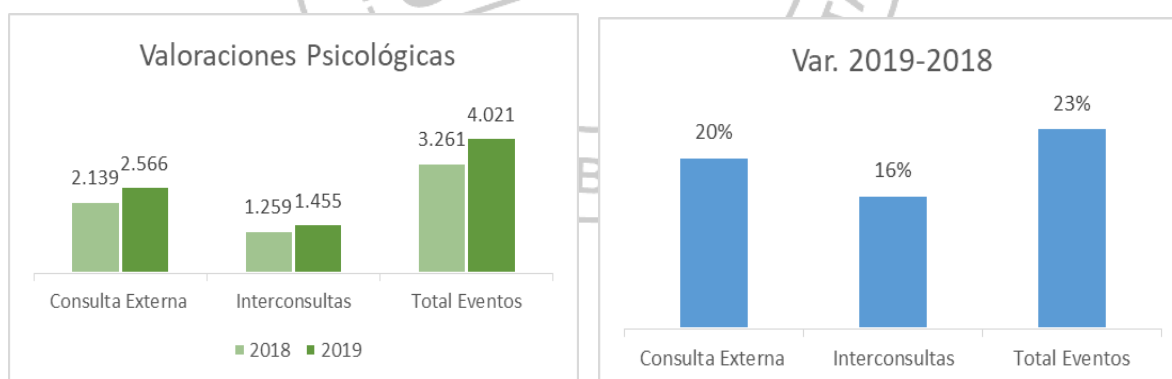
## Ley de Salud Mental

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

Es por ello que analizando la cobertura de atención en general se logra evidenciar que anualmente la población que accede a este servicio va en aumento denotando esta manera la importancia de área en la institución, comparativamente los años 2018 y 2019 en atención se logra correlacionar la siguiente información:

<b>Valoraciones Psicológicas</b>			
<b>Año</b>	<b>Consulta Externa</b>	<b>Interconsultas</b>	<b>Total Eventos</b>
<b>2019</b>	2.566	1.455	4.021
<b>2018</b>	2.139	1.259	3.261
<b>Var. 2019-2018</b>	<b>20%</b>	<b>16%</b>	<b>23%</b>

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

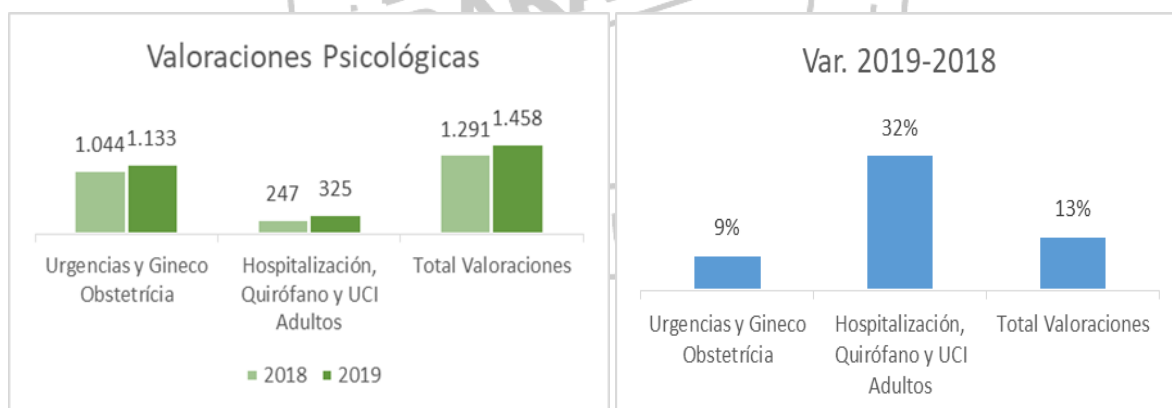


En la tabla y grafico se refleja que para el año 2018, por consulta externa se atendió un total de 2.139 pacientes, con un aumento del 20% para el año 2019, finalizando el año 2019 con un total de 2.566 consultas un aumento de 427 pacientes atendidos, donde las patología de mayor reincidencia son los cuadros depresivos, supervisión de embarazos, consumo de sustancias psicoactivas, abuso sexuales y trastornos mentales en general; por otra parte las interconsultas (respuesta inmediata) se presentó un aumento en las atenciones pasando de 1.259 pacientes en el año 2018 a 1.455 para el año 2019 un aumento total de 196 pacientes atendidos lo cual determina un aumento del 16%; 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.

En general la especialidad en la institución logra realizar valoraciones integrales, brindando un concepto que permite la detección del riesgo o agudización de patologías, es importante resaltar en el transcurso del año 2018 se realizaron un total de 156 remisión a unidad de salud mental, para lo cual se gestionó para el 2019 la especialidad en psiquiatría en donde se logró la atención total de 752 pacientes atendidos por consulta externa y 907 pacientes atendidos en urgencias y hospitalización para un total de 1.659 caso atendidos, lo cual deja claro que los problemas relacionados en salud mental de la población del sur del Huila es una realidad la cual requiere de intervención y mejoramiento de las condiciones de atención en salud mental en el cual nuestra E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito está comprometido con brindar la mejor atención a la población en general.

<b>Valoraciones por Unidad Funcional</b>			
<b>Año</b>	<b>Urgencias y Gineco Obstetría</b>	<b>Hospitalización, Quirófano y UCI Adultos</b>	<b>Total Valoraciones</b>
<b>2019</b>	1.133	325	1.458
<b>2018</b>	1.044	247	1.291
<b>Var. 2019-2018</b>	<b>9%</b>	<b>32%</b>	<b>13%</b>

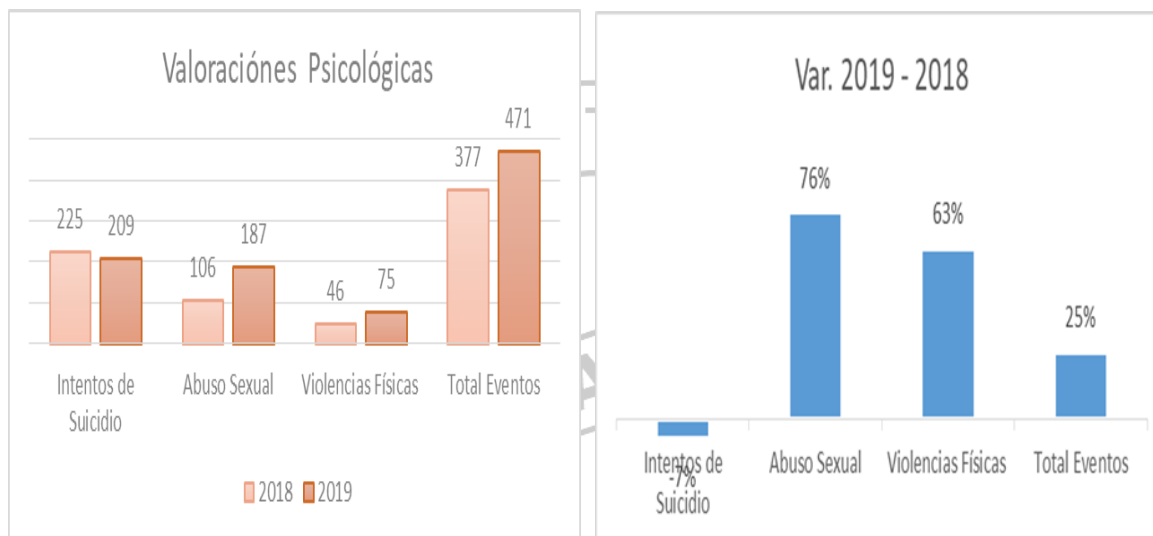
Fuente: Servicio de Psicología-E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito



Por unidades funcionales, se puede analizar que en nuestra institución en la unidad de urgencias general y ginecobstetricia para el año 2018 se atendieron un total de 1.044 paciente y para el año 2019 aumento en 89 casos para un total de 1.133 paciente atendido con un aumento del 9% en la atención; así mismo en las unidades de hospitalización, quirófano, unidad de cuidados intermedios y unidad de cuidados intensivos para el año 2018 se atendió un total de 247 paciente y para el año 2019 un aumento de 78 paciente para un total de 325, registrando un aumento del 32% en las atenciones, no obstante es importante reflejar que muchos de los paciente que tuvieron una estancia en hospitalización previamente ya habían sido valorados en las unidades de urgencias.

<b>Atención Casos Especiales</b>				
<b>Año</b>	<b>Intentos de Suicidio</b>	<b>Abuso Sexual</b>	<b>Violencias Físicas</b>	<b>Total Eventos</b>
<b>2019</b>	<b>209</b>	<b>187</b>	<b>75</b>	<b>471</b>
<b>2018</b>	<b>225</b>	<b>106</b>	<b>46</b>	<b>377</b>
<b>Var. 2019-2018</b>	<b>-7%</b>	<b>76%</b>	<b>63%</b>	<b>25%</b>

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



Las patologías de alto impacto en las vigencias 2018 y 2019, se logra evidenciar una disminución significativa para la variable de intentos de suicidio en donde para el 2018 se atendieron un total de 225 y para el 2019 bajaron a 209 siendo de este modo 16 casos menos para una disminución del 7%, sin embargo frente a las dos variables restantes se presentaron un aumento significativo siendo para el 2018 atendidos un total de 106 casos de abuso sexual y para el 2019 un total de 187 casos con un aumento de 81 casos siendo así un incremento del 76%, así mismo para el año 2018 se atendieron un total de 46 casos de violencia los cuales para el 2019 fueron 75 casos lo que significa un aumento de 29 casos atendidos para un aumento del 63% en la población atendida.

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

## Política Nacional de Sangre

La Política Nacional de sangre fue formulada con el propósito de permitir la articulación de los distintos actores involucrados con el tema de donación voluntaria y altruista de sangre y transfusión de componentes sanguíneos en beneficio de la comunidad. Los principios orientadores de la política son el acceso y equidad, solidaridad y seguridad; bajo estos lineamientos la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, presenta el comportamiento de la unidad de Banco de Sangre en las vigencias 2017 a 2019.

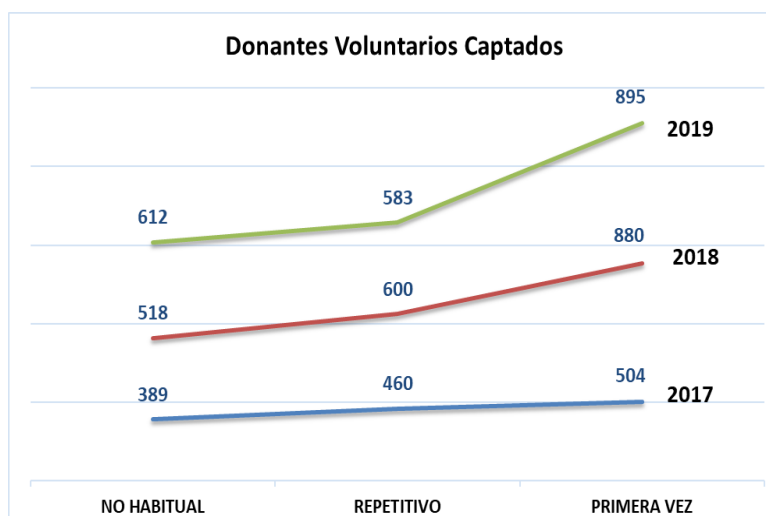
### Solidaridad:

#### DONANTES VOLUNTARIOS CAPTADOS VIGENCIA 2018 a 2019

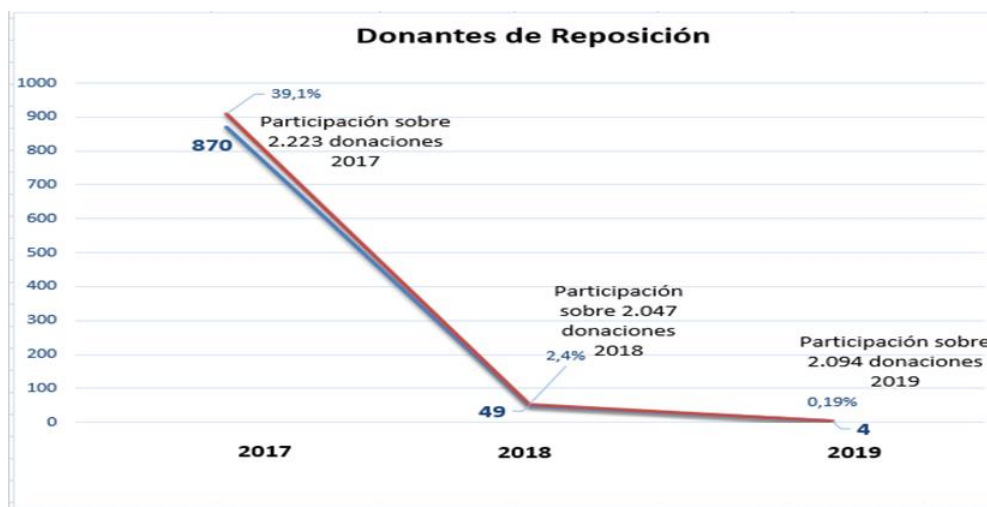
TIPO DE DONANTE	2017	% Donantes Captados	2018	% Donantes Captados	2019	% Donantes Captados	Variación 2018-2019
VOLUNTARIO PRIMERA VEZ	504	37,3%	880	44,0%	895	42,8%	1,7%
VOLUNTARIO REPETITIVO	460	34,0%	600	30,0%	583	27,9%	-2,8%
VOLUNTARIO NO HABITUAL	389	28,8%	518	25,9%	612	29,3%	18,1%
<b>TOTAL</b>	<b>1.353</b>		<b>1.998</b>		<b>2.090</b>		<b>4,6%</b>

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

El indicador de solidaridad, se comportó durante las vigencias 2017 a 2019 de la siguiente manera: Donantes voluntarios por primera vez 504 para el año 2017, 880 para el 2018 y con un incremento el 2019 cerró con 895 y una participación que va desde el 37,3% del 2017 al 42,8% para la vigencia 2019 del total de donaciones; seguido por los donantes repetitivos 460 para el 2017, 600 para el 2018 y para el año 2019 un total de 583 y donantes no habituales se registraron 389 para el año 2017, 518 donantes para el 2018 y con un incremento de 94 donantes más se registraron 612 para el periodo 2019, este último representa la mayor variación del crecimiento en la vigencia de 2019 de un 18.1%.



Teniendo en cuenta los lineamientos fijados en la Política Nacional de Sangre instaurada por el ministerio de la 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.



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

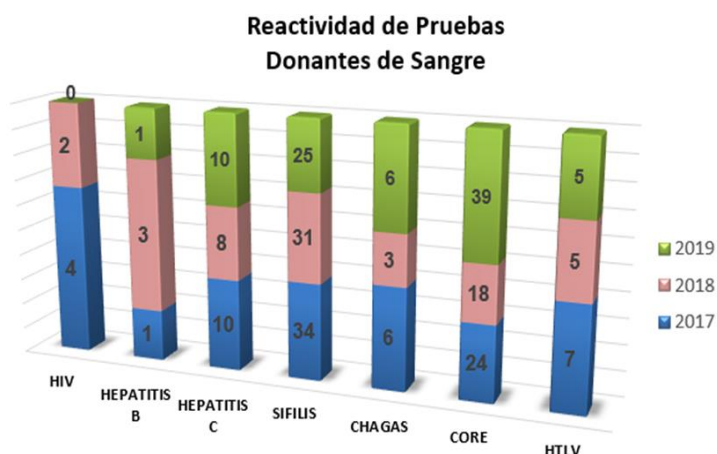
Periodo 2017 a 2019

PRUEBAS REACTIVAS	2017	2018	2019	Variación % 2018-2019
HIV	4	2	0	-100%
HEPATITIS B	1	3	1	-67%
HEPATITIS C	10	8	10	25%
SIFILIS	34	31	25	-19%
CHAGAS	6	3	6	100%
CORE	24	18	39	117%
HTLV	7	5	5	0%
<b>SUB TOTAL REACTIVAS</b>	<b>86</b>	<b>70</b>	<b>86</b>	<b>23%</b>
<b>TOTAL DONACIONES</b>	<b>2.223</b>	<b>2.047</b>	<b>2.094</b>	<b>2%</b>
<b>PARTICIPACIÓN REACTIVAS %</b>	<b>3,9%</b>	<b>3,4%</b>	<b>4,1%</b>	<b>20%</b>

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

Con respecto a la reactividad de los diferentes marcadores infecciosos, las pruebas de Core que presento 39 pruebas en el año 2019, 21 pruebas más que el 2018 donde se registró 18 pruebas; seguido la prueba de Sífilis en la vigencia 2019 se registraron 25 pruebas reactivas con 6 menos que el año 2018 donde se presentaron 31 con un -19% de variación.

Las pruebas de Hepatitis C, presento un comportamiento de 25% de variación en la vigencia 2019 frente al 2018, donde se registraron 10 y 8 pruebas reactivas para cada vigencia respectivamente. El HIV, presento una disminución de 2 pruebas reactivas menos que el año 2018 donde se presentan 2 pruebas reactivas, llegando en la vigencia 2019 a un marcador de 0 pruebas reactivas.



En lo referente a la confirmación de los diferentes marcadores positivos los cuales son realizados en la ciudad de Bogotá en el Laboratorio Clínico Colcan con quien nuestra institución tiene convenio para la realización de dichas pruebas se pudo evidenciar que de un total de 86 muestras reactivas se confirmaron un total de 5 positivos de los cuales la institución logro contactar al 100% de los pacientes para darle a conocer su diagnóstico y ofrecer orientación para tratamientos en el año 2019.

**CONFIRMACIÓN DE PRUEBAS REACTIVAS EN DONANTES  
Vigencia 2017 a 2019**

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

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

**Disponibilidad y accesibilidad de Sangre**

Enmarcados en la Disponibilidad de sangre: En nuestro municipio contamos con una población de 138.245 habitantes proyección dada por el DANE para el año 2020 y la



disponibilidad de sangre con la que cuenta nuestro Banco de Sangre es del 15.12, lo que quiere decir que por cada mil habitantes contamos con una disponibilidad de 15 unidades; como lo demuestra nuestro indicador.

Disponibilidad de Sangre por 1000 Habitantes: 15.12.

Población según DANE Pitalito para el 2020: 138.245 Habitantes

Unidades de Sangre Captadas Año 2019: 2094 Unidades

$$\text{Disponibilidad} = \frac{(2094/138.245)*1000}{\text{Sangre}}$$

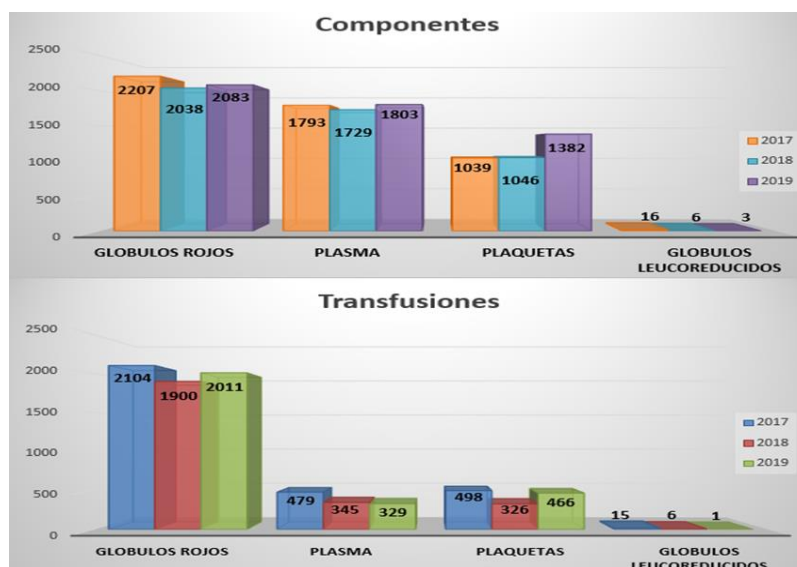
### Transfusiones

COMPONENTES			TRANSFUSIONES		
COMPONENTES	2017	2018	TRANSFUSIONES	2017	2018
GLOBULOS ROJOS	2207	2038	GLOBULOS ROJOS	2104	1900
GLOBULOS LEUCOREUCIDOS	16	6	GLOBULOS LEUCOREUCIDOS	479	6
PLASMA	1793	1729	PLASMA	498	345
PLAQUETAS	1039	1046	PLAQUETAS	15	326
<b>TOTAL</b>	<b>5055</b>	<b>4819</b>	<b>TOTAL</b>	<b>3096</b>	<b>2577</b>

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

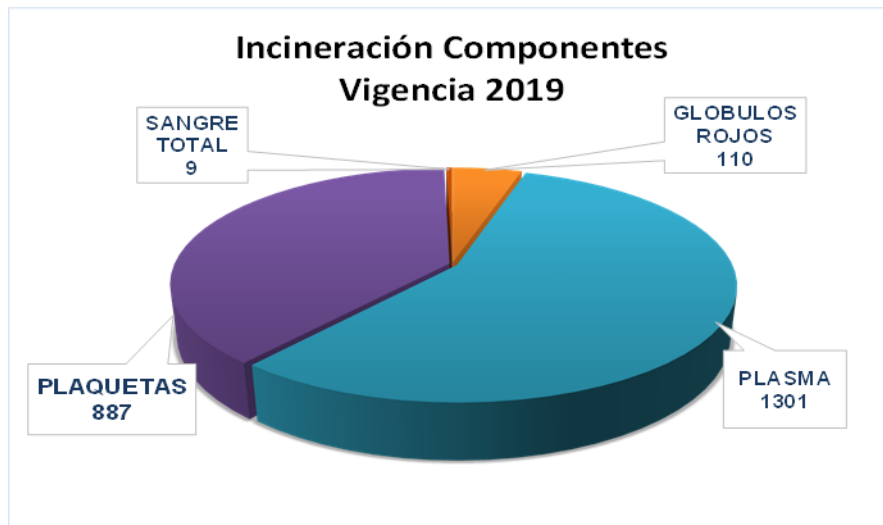
Fuente: Banco de Sangre E.S.E Hospital Departamental San Antonio

Durante las vigencias 2018 y 2019 el comportamiento de los componentes obtenidos y las transfusiones aplicadas presenta un aumento en la vigencia 2019 donde el total de componentes fue de 5.271 frente a 4.819 del año 2018 arrojando un crecimiento del 9.3%. Las trasfusiones de unidades presente un comportamiento similar a los componentes, en el año 2019 se trasfundieron un total de 2.807 unidades que comparadas con el año 2018 con 2.577 unidades que representan un aumento del 8.9%. Gráficamente se puede observar la tendencia de los productos mencionados.



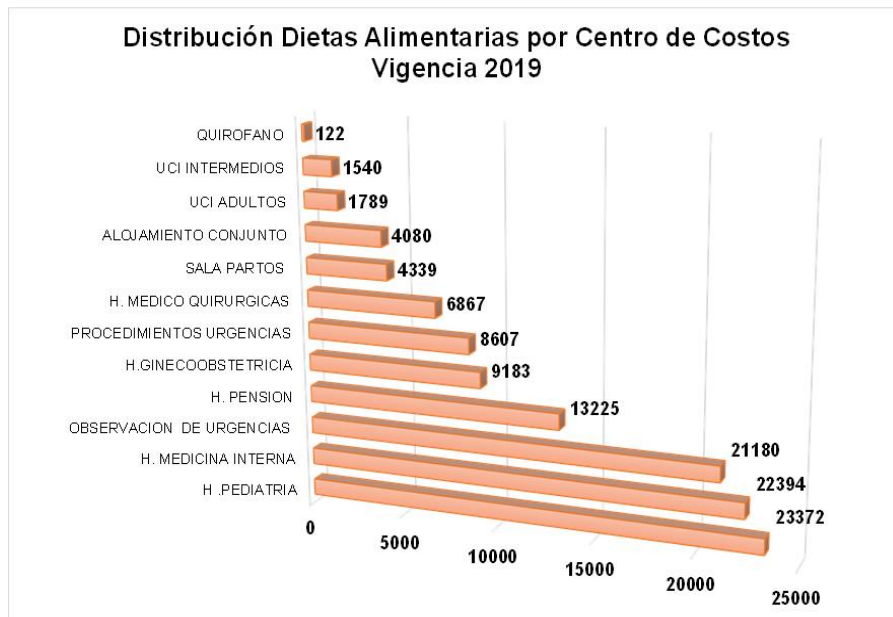
## Incineración de Componentes

Con respecto a la incineración de componentes en total para la vigencia 2019, se incineraron 2.307 componentes donde el mayor número lo vemos reflejado en el Plasma con un total de (1.301 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 (887 unidades) cuya causa mayor es el vencimiento debido a su corta viabilidad que son tan sólo 5 días, y por último los Glóbulos Rojos (110 unidades) donde la mayor causa fue la reactividad.



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

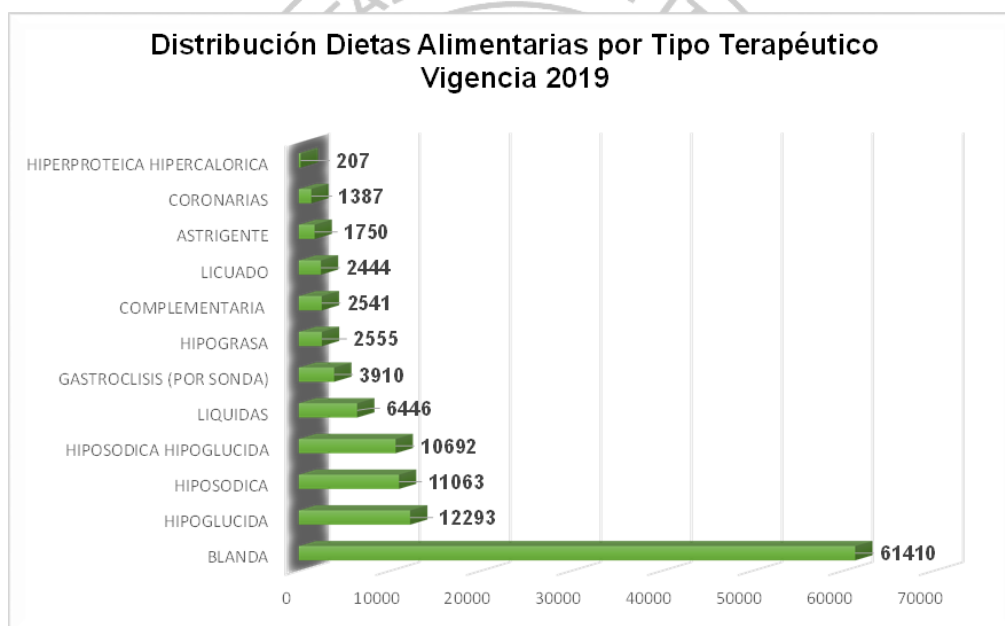
## Seguridad Alimentaria y Nutricional



La E. S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, ofrece a sus pacientes el servicio de alimentación con base en las recomendaciones médicas dadas en el tratamiento de su diagnóstico; actualmente se cuenta con los tipos de dietas terapéuticos y normales de las cuales las primeras son preparadas directamente por el servicio de alimentos de la institución y las segundas son adquiridas a proveedores que cumplen con toda la reglamentación requerida para el procesamiento y transporte de alimentos.

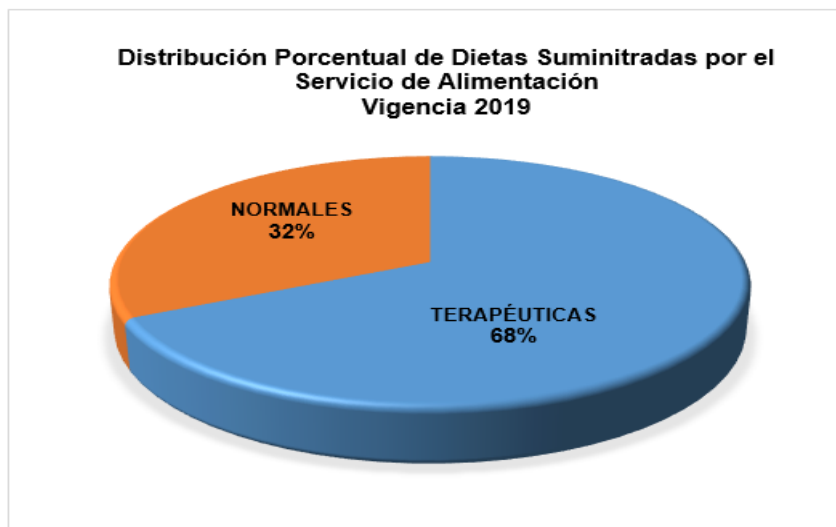
Como se observa en la gráfica anterior, los servicios que requieren mayor número de dietas son los servicios de hospitalización pediatría con 23.372, seguida de medicina interna (22.394), observación urgencias (21.180), hospitalización pensión (13.225) y hospitalización ginecoobstetricia con un total de 9.183.

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



Se suministraron un total de 166.698 dietas terapéuticas de las cuales un total de 61.410 fueron blandas que representan el 36.8%, seguida de las hipoglucidas con 12.293 con el 7.3%, hipo sódicas con 11.063 y el 6.6% y las combinadas de hipoglucida - hipo sódica con un total de 10.692 representando el 6.4%.

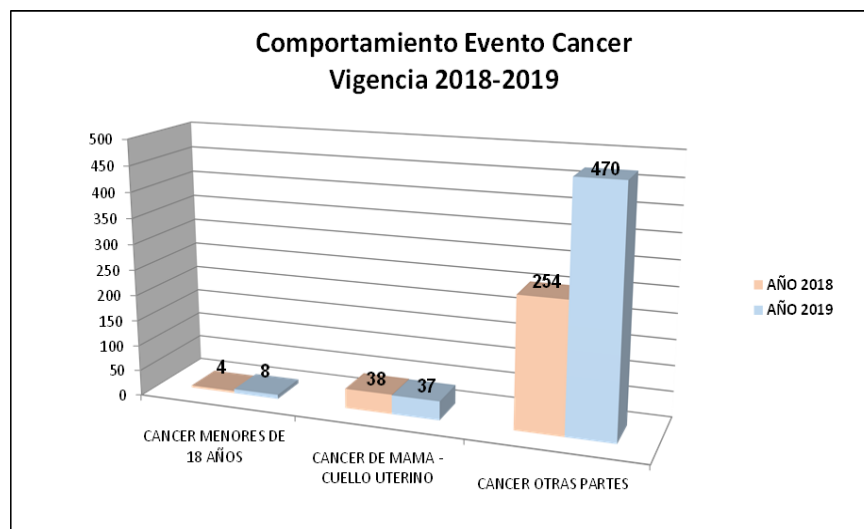
Existen otro tipo de dietas las normarles que son suministradas a pacientes sin complicaciones patológicas o enfermedades de base, estas últimas son adquiridas a proveedores externos; para la vigencia 2019 se adquirieron un total de 55.272 dietas normales que porcentualmente representan el 32% sobre un total de 171.970 dietas suministradas y un 68% que corresponden a dietas terapéuticas.



### Actividades de Salud Pública Vigencias 2018-2019

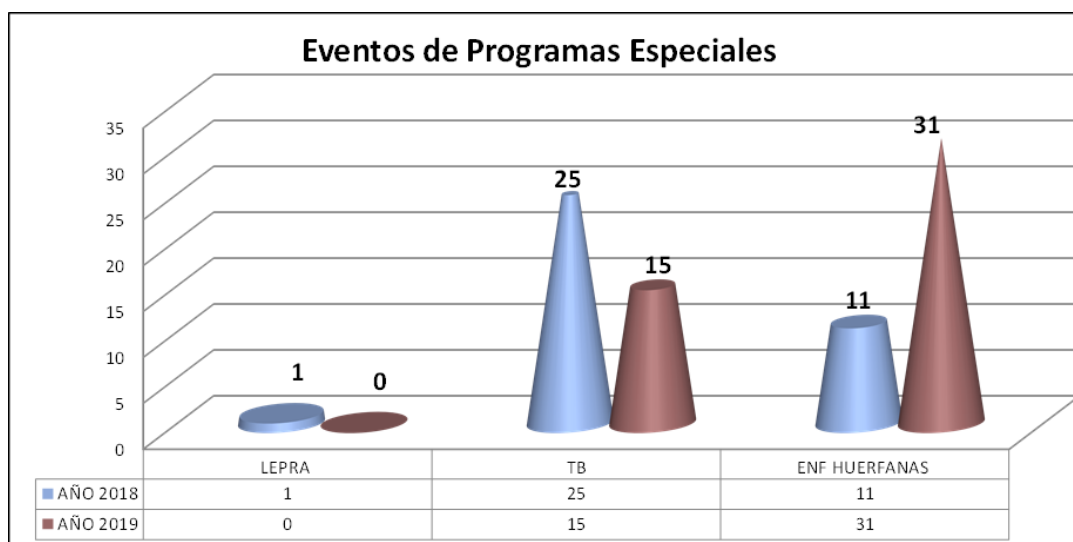
La ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito como la principal unidad primaria generadora de datos (UPGD) del sur del Huila, y teniendo en cuenta los lineamientos y protocolos emitidos desde el Instituto Nacional de Salud (INS); Secretaria de salud Departamental de Huila y Municipal de Pitalito,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

### EVENTOS PRIORIZADOS



Fuente: SIVIGILA e Informe de patologías; ESE Hospital Dptal San Antonio vigencias 2018-2019.

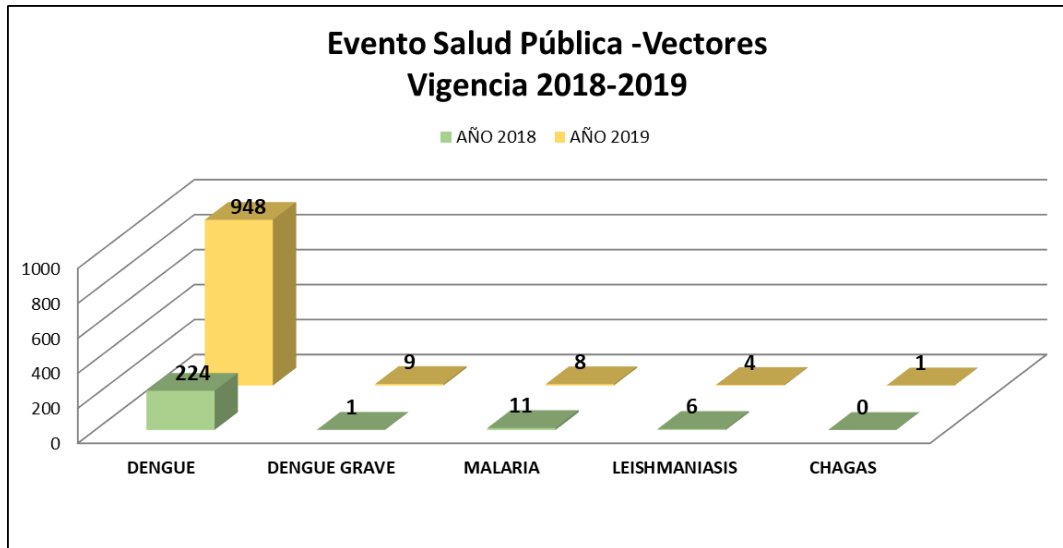
El cáncer como evento de reporte obligatorio se ha priorizado el cáncer en menores de 18 años presento un aumento significativo pasando de registrarse 4 casos en el 2018 pasa 8 casos en el 2019, y el cáncer de mama y cuello uterino teniendo una leve disminución del año 2018 a 2019 que corresponde al -3%, siendo muy importante el diagnostico 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 2018 y 2019 se presentó un incremento significativo del 85% en cuanto a los casos tratados en la institución pasando de 254 en el año 2018 a 470 en el año 2019.



Fuente: SIVIGILA - ESE Hospital Dptal San Antonio vigencias 2018-2019.

Durante el año 2018, se presentaron eventos de programas especiales o de alto costo como fue: lepra con un (1) casos reportados, 25 casos de tuberculosis y se reportaron 11 casos de enfermedades huérfanas, para la vigencia 2019 se presentaron cero (0) caso de lepra, en el evento de tuberculosis en el año 2019 disminuyo en 10 casos con respecto al año 2018 tal vez los casos son captados en los I Niveles y al II Nivel llegaron en un 40% menos casos que el año 2018.

Las enfermedades huérfanas son aquellas que por la complejidad de patología y tratamiento son catalogadas como de alto costo de igual forma el diagnostico en el II Nivel es esporádico pues no se cuenta con los suficientes medios diagnósticos; en el año 2018, solo se reportaron 11 casos y en el año 2019 un total de 31 casos aumentando en un 181% el reporte. Como estrategia se viene trabajando en la captación de casos y configurando el diagnostico de acuerdo a la resolución 2048 de 2015 y se reporta a SIVIGILA, así como a las diferentes aseguradoras en las cuentas de alto costo.



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 casos de dengue grave y en el 2019 el reporte fue de 948 casos y nueve (9) casos de dengue grave, el anterior reporte corresponde comparativamente al comportamiento del evento presentando un aumento alarmante en el último año del 323.6%, La ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, cuenta con un plan de contingencia anual en donde se tiene el plan y protocolos de atención para prevenir que los pacientes que acudan a esta Institución evolucionen hacia la gravedad y la muerte.



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

### GRUPO ÉTNICO

MUNICIPIO	TIPO DE POBLACIÓN			
	INDIGENA	AFRO	ROOM	RAIZAL
ACEVEDO	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	0
SALADOBLANCO	14	6	1	0
SAN AGUSTIN	525	169	0	1
TIMANA	147	216	0	0

### SEXO

MUNICIPIO	HOMBRES	MUJERES
ACEVEDO	18.711	17.166
ELIAS	2.096	1.968
ISNOS	14.623	13.907
OPORAPA	7.737	7.095
PALESTINA	6.323	5.752
PITALITO	66.111	67.094
SALADOBLANCO	6.122	5.699
SAN AGUSTÍN	17.551	16.569
TIMANA	10.278	10.108

## GRUPOS ETAREOS ATENDIDOS POR ESPECIALIDAD 2019

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

## - Gestión del Riesgo en Salud:

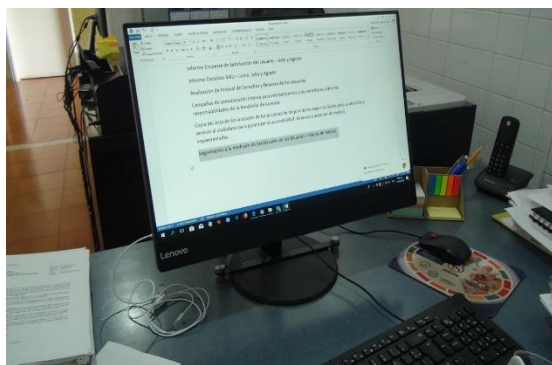
En septiembre de 2019, La Gerente del Hospital presentó ante La Secretaria de Salud del Huila, el informe denominado **“Avances en la Estrategia Hospitales Seguros para Mejorar El Índice de Seguridad Hospitalaria –ISH”**, en el marco del Convenio 344 de 2016, suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Panamericana de la Salud, para el programa denominado **“Hospitales Seguros Frente a Desastres”**, dicho informe puede ser consultado en nuestra página web. A continuación, se presentan los principales puntos tratados:

- Teniendo en cuenta las conclusiones y recomendaciones no estructural, con ejecución del contrato 139 de 2018, se dio cumplimiento a las acciones de mejora a los puntos 30 al 32 anclaje para la seguridad de estanterías, equipos de oficina, y el mobiliario hospitalario. Al igual que los puntos del 39, 40 y 44 anclajes para las estanterías de los equipos y mobiliario en farmacia, esterilización y de contenidos médicos del componente no estructural.

CT	CONTRATISTA	OBJETO	RECURSOS MINSALUD	RECURSOS PROPIOS	TOTAL CONTRATADO
139	WILLIAM ROJAS CABRERA	ASEGURAMIENTO Y FIJACIÓN DE EQUIPOS DE OFICINA, VIGILANCIA, MÉDICOS, ESTANTERÍA Y VITRINAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 28.183.500	\$ 3.816.500	\$ 32.000.000

### Registro Fotográfico





- Teniendo en cuenta las conclusiones y recomendaciones no estructural, con ejecución del contrato 199 de 2018, se dio cumplimiento a las acciones de mejora al punto 6 ... “El generador cubre el 100% de la demanda del hospital. Sin embargo, con los proyectos de ampliación del hospital se requiere que se considere la adquisición de una nueva planta eléctrica”.

CT	CONTRATISTA	OBJETO	RECURSOS MINSALUD	RECURSOS PROPIOS	TOTAL CONTRATADO
199	AUGUSTO FAJARDO NUÑEZ	ADQUISICIÓN E INSTALACIÓN DE UNA (1) PLANTA ELÉCTRICA INDUSTRIAL CON SISTEMA DE TRANSFERENCIA AUTOMÁTICA Y CABINA IONIZANTE PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$327.800.000	\$ -	\$ 327.800.000

El citado contrato permitió la adquisición de una (1) planta eléctrica industrial con sistema de transferencia automática y cabina ionizante con las siguientes especificaciones técnicas:

### **CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS**

Planta eléctrica de 625 KVA Marca DOOSAN, modelo AD500.

### **CARACTERÍSTICAS GENERALES**

- Potencia Nominal de 500 KW.
- Voltaje 220.
- Frecuencia 60 Hz.
- Revoluciones por minuto 1800 RPM.
- Certificado de Emisiones

### **CARACTERÍSTICAS DEL MOTOR**

- Motor diésel de cuatro (4) tiempos.
- 15 Litros de cilindrada.
- Carrera del pistón 150 mm.
- Relación de compresión 16:1.
- Sistema de lubricación.

### **EQUIPO DE NORMA DEL MOTOR**

- Filtro de aire tipo seco.
- Filtro de combustible.
- Motor de arranque.
- Pre-calentador de camisas.
- Cargador de baterías instalado al interior del tablero de control.
- Alternador de carga.
- Kit de baterías y Cables para baterías.

### **GENERADOR**

- Sistema de insulación Clase H.
- Protección IP23.
- Factor de potencia 0.8.
- Tensión 220 voltios.
- De 4 Polos.

### **TABLERO DE CONTROL**

- Indicador presión de aceite del motor.
- Indicador de temperatura del refrigerante.
- Indicador de voltaje.
- Indicador de horas de trabajo.
- Indicador de velocidad del motor (RPM).
- Apagado por bajo nivel de refrigerante.
- Apagado por baja presión de aceite.
- Apagado por sobre y baja velocidad.
- Alarma por bajo y alto voltaje.
- Alarma por sobre corriente.

### **TANQUE**

- Capacidad para entregar una autonomía mínima de 10 horas, medidor de combustible eléctrico que envíe señal al tablero de control.

### **➤ TRANSFERENCIA AUTOMÁTICA**

### **➤ CABINA DE INSONORIZACION**

### **Registro Fotográfico**







- Teniendo en cuenta las conclusiones y recomendaciones no estructural, con ejecución del contrato 100 de 2018, se dio cumplimiento a las acciones de mejora al punto 3.2 “Sistema de Calefacción, Ventilación, Aire Acondicionado y Agua Caliente (HVAC), principalmente en áreas críticas”, en el cual el grado de seguridad arrojó medio, la administración determinó la instalación de un nuevo aire acondicionado para el área de esterilización en cumplimiento de lo anterior y en especial de la normativa en materia de habilitación.

El citado contrato permitió la adquisición e instalación de un (1) sistema de aire

CT	CONTRATISTA	OBJETO	RECURSOS MINSALUD	RECURSOS PROPIOS	TOTAL CONTRATADO
100	OSCAR ALBERTO RUBIANO CUELLAR	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE UN (1) SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO TIPO COMERCIAL 60.000 BTU/H PARA EL ÁREA DE ESTERILIZACIÓN EN LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ -	\$ 41.346.788	\$ 41.346.788

acondicionado tipo comercial de 60.000 BTU/H, para el área de Esterilización, de acuerdo a las siguientes especificaciones técnicas:

ITEM	DESCRIPCIÓN	UND	CANT
1	Manejadora 2.200 C.F.M. Horizontal R-410 A 2N 208-230V	Und	1
2	Condensador 60.000 BTU descarga vertical R-410 A 2N 208-230V	Und	1
3	Termostato ambiente una etapa 24 voltios digital	Und	1
4	Soportes polipropileno.	Und	4
5	Extractor axial 200 C.F.M.	Und	1
6	Red cobre aislado ø 1”	Ml	12
7	Red cobre aislado ø 1/2”	Ml	12
8	Mirilla – filtro secador-eliminador	Und	3
9	Refrigerante ecológico R-410 A	Lb	10
10	Porta filtro + filtro 24” x 24” x4”	Und	1
11	Soporte manejadora	Und	1

12	Ducto retorno fabricado en polisocianurato doble foild en	M2	28
13	Ducto flexible	Ml	45
14	Rejilla de retorno y extracción	Und	1
15	Difusores cuatro vías con damper	Und	3
16	Acometida de control	Und	1
17	Acometida de fuerza	Und	1
18	Breaker tripolar 3 x 30	Und	1

### Registro Fotográfico



Finalmente, la administración ha tenido en cuenta todas las recomendaciones realizadas en el informe del Ministerio de Salud y Protección Social, para seguir mejorando los resultados del Índice de Seguridad Hospitalaria de la entidad, y especialmente en lo relacionado con la realización de los respectivos estudios y diseños de los proyectos de infraestructura priorizados (que se encuentran inscritos en el Plan Bienal 2018-2019 con sus respectivos ajustes), se ha tenido en cuenta la normatividad vigente en materia de sismo resistencia, RETIE, entre otros.



## 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:

#### RÉGIMEN SUBSIDIADO

ITEM	Entidad	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	MEDIMAS REGIMEN SUBSIDIADO	DC-1261-2017	\$ 11.714.993.256	29/09/2017 con prórroga automática	No Contratado (Refiere - Farmacia Propia)
2	COMFAMILIAR DEL HUILA EPS-S	E-411122019	\$ 16.220.000.000	1/07/2019	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
3	MALLAMAS EPS INDIGENA	2019415515633	\$ 500.000.000	1/03/2019	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
4	ASMETSALUD	HUI-398-S19	\$ 6.545.916.667	1/06/2019	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
5	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	CONTRATO N° 380 - 2019 EN REVISION	\$ 300.000.000	1/10/2019	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)

## RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

ITEM	Entidad	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	NUEVA EPS	01-01-02-00230-2019	\$ 7.080.000.000	6/12/2019 con prórroga automática	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas, Medicamentos No Pos suministro 10 días de tratamiento con MIPRES.
2	MALLAMAS EPS INDIGENA	2019415515634	\$ 60.000.000	1/03/2019	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
3	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S.	CONTRATO SIN NUMERO	INDETERMINADA	2008 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
4	EPS SANITAS S.A	IBOGCU1228 01 de Marzo de 2011	INDETERMINADA	2011 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
5	EPS FAMISANAR LTDA	CONTRATO SIN NUMERO	INDETERMINADA	01/08/2013 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
6	MEDIMAS REGIMEN CONTRIBUTIVO	DC-0343-2017	\$ 11.765.093.532	29/09/2017 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
7	COMPENSAR	CAO-CDR-1908-2017	INDETERMINADA	1/08/2017 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)

## RÉGIMEN ESPECIAL

ITEM	Entidad	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - POLICÍA NACIONAL - SECCIONAL DE SANIDAD HUILA	85-5-20232-2019	\$ 470.000.000	18/09/2019	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
2	EJERCITO NACIONAL	N° 133 ESM-BASPC09 - 2019	\$ 337.571.701	6/09/2019	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)

## MEDICINA PREPAGADA

ITEM	Entidad	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	CONTRATO SIN NUMERO	INDETERMINADA	1/10/2019	Previa autorizacion según el plan adcrito
2	SEGUROS BOLIVAR S.A.	CONTRATO SIN NUMERO	INDETERMINADA	28/02/2019	Previa autorizacion según el plan adcrito
3	COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA	PRE-IPS-2018-41551-0001	INDETERMINADA	15/12/2018 con prórroga automática	Previa autorizacion según el plan adcrito
4	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A	CONTRATO SIN NUMERO	\$ 14.643.789	7/12/2018	Previa autorizacion según el plan adcrito

## ARL RIESGOS LABORALES

ITEM	Entidad	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	ARL SURA	CONTRATO SIN NUMERO	INDETERMINADA	01 de Enero de 2003 con prórroga automática	Previa autorizacion según el plan adcrito
2	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	CONTRATO N° 262	INDETERMINADA	11/04/2013con prórroga automática	Previa autorizacion según el plan adcrito
3	SEGUROS BOLIVAR S.A.	CONTRATO N° 2018-089	INDETERMINADA	17/08/2018con prórroga automática	Previa autorizacion según el plan adcrito

## COMPAÑÍAS ASEGURADORAS

ITEM	Entidad	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A	N° I 049/2014	INDETERMINADA	01 de Noviembre de 2017 con prórroga automática	Previa autorizacion según el plan adcrito
2	LA PREVISORA SEGUROS	CONVENIO	INDETERMINADA	AÑO 2011 con prórroga automática	Previa autorizacion según el plan adcrito
3	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	CONTRATO N° 56000022	INDETERMINADA	01/09/2010 con prórroga automática	Previa autorizacion según el plan adcrito
4	MAGENTA SEGUROS	CONVENIO	INDETERMINADA	14/11/2018 con prórroga automática	Previa autorizacion según el plan adcrito

## SECRETARÍAS DEPARTAMENTALES

ITEM	Entidad	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	GOBERNACIÓN DEL HUILA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	Resolución 757 de 2019	\$ 1.333.555.595	8/04/2019	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización.

## IPS PRIVADAS

ITEM	Entidad	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	UNION TEMPORAL TOLIHUILA	IPS-00133	INDETERMINADA	05 DE FEBRERO DE 2018	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)

## OTRAS ENTIDADES

ITEM	Entidad	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	FIDUPREVISORA - INPEC	59940-1007-2016	\$ 1.062.000.000	01 de Abril de 2016	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización (Ciclo de Antibiotico y Anticuaagulantes cobertura de 10 dias)
2	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	N° 41 DE 2019	\$ 2.000.000	18/11/2019	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)

## 2.2 RELACIÓN DE LOS CONTRATOS TERMINADOS Y EN EJECUCIÓN DURANTE EL 2019.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2019	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	\$ 94.415.196				TERMINADO Y LIQUIDADO
002	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE URGENCIAS PARCIAL; CONSULTA EXTERNA PARCIAL; CIRUGÍA, CENTRAL DE MATERIALES PARCIAL; HOSPITALIZACIÓN PARCIAL; FARMACIA PARCIAL, TERAPIAS Y REHABILITACIÓN Y UNIDAD DE GINECOBSTERICIA, EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 2.874.624.903				TERMINADO Y LIQUIDADO
003	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.	\$ 634.894.380				TERMINADO Y LIQUIDADO
004	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.	\$ 633.036.114				TERMINADO Y LIQUIDADO
005	LIMPIEZA TOTAL S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN CON EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS EN LAS INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 289.325.343				TERMINADO Y LIQUIDADO
006	ASOCIACIÓN SINDICAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE PITALITO - SERVIMED	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE IMAGENOLÓGIA, LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE PARCIAL, ESPECIALIDADES DE APOYO A PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES Y PAQUETE PARA LA TOMA DE ECOGRAFIAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 2.355.617.310				TERMINADO Y LIQUIDADO
007	LAOS SEGURIDAD LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 256.385.961				TERMINADO Y LIQUIDADO
008	CARDIOVAL S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD- CARDIOLOGÍA Y GASTROENTEROLOGÍA CON SUMINISTRO DE INSUMOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 700.000.000	29/03/2019		1.5 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
009	URO LÁSER EMPRESA UNIPERSONAL	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE UROLOGÍA CON SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 400.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
010	CONNECTIC S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PROVISIÓN DEL CANAL DE INTERNET DESTINADO A SATISFACER LAS NECESIDADES DE CONECTIVIDAD DE LA E. S. E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 7.489.860				TERMINADO Y LIQUIDADO
011	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	\$ 77.248.221				TERMINADO Y LIQUIDADO
012	CENTRO DE INGENIERIA Y MANTENIMIENTO HOSPITALARIO S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 65.670.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
013	INDIGO TECHNOLOGIES S.A.S.	GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN, BAJO EL MARCO DE REFERENCIA ITIL V3; QUE INCLUYE LOS COMPONENTES: SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE SOFTWARE Y HARDWARE, INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA, SERVICIOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN, USO Y APROPIACIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA.	\$ 256.932.870				TERMINADO Y LIQUIDADO
014	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				TERMINADO Y LIQUIDADO
015	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				TERMINADO Y LIQUIDADO
016	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	\$ 189.995.886				TERMINADO Y LIQUIDADO
017	TONER DEPOT S.A.S.	ARRENDAMIENTO DE IMPRESORAS MULTIFUNCIONALES PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 60.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
018	ALBA LUZ SUAZA FLOREZ	SUMINISTRO DE LA ALIMENTACIÓN DIARIA PARA LOS PACIENTES; MÉDICOS INTERNOS, RESIDENTES; ALMUERZOS Y REFRIGERIOS PARA EL PERSONAL DE PLANTA - ÁREA ASISTENCIAL DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 105.000.000	27/03/2019	\$ 30.000.000	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
019	CORPOPAT S.A.S.	LECTURA DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 90.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
020	INCINERADOS DEL HUILA INCIHUILA S.A. E.S.P	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL INTEGRAL DE RESIDUOS INDUSTRIALES ESPECIALES, HOSPITALARIOS Y SIMILARES EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 14.137.024				TERMINADO Y LIQUIDADO
021	GUILFREDO TRUJILLO JOVEN	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REVISORÍA FISCAL EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 69.299.172				TERMINADO Y LIQUIDADO
022	IVONNE ESPERANZA LEAL BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
023	SEBASTIÁN ORLANDO ROZO MURCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORIA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 21.185.958				TERMINADO Y LIQUIDADO
024	RUBÉN DARÍO RIVERA SÚLEZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORIA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 74.794.212				TERMINADO Y LIQUIDADO
025	ROCÍO DEL PILAR RUÍZ SÁNCHEZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORIA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 113.395.308				TERMINADO Y LIQUIDADO
026	EDUARDO CARDOZO CAMACHO	ASESORÍA PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE COSTOS HOSPITALARIOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 51.384.348				TERMINADO Y LIQUIDADO
027	JOSÉ URIEL ALDANA CASTRO	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CAPELLANÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 8.573.952				TERMINADO Y LIQUIDADO
028	MARITZA MURCIA MUÑOZ	BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO Y FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA GESTIÓN DE LA CALIDAD QUE VIENE DESARROLLANDO LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN LO RELACIONADO CON EL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD (SOGCS)	\$ 14.688.930				TERMINADO Y LIQUIDADO
029	SALUD MATERNO FETAL Y REPRODUCTIVA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - PERINATOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000	1/03/2019	\$ 50.000.000	15 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
030	SURENVÍOS S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ADMISIÓN, CURSO Y ENTREGA DE LA CORRESPONDENCIA Y DEMÁS ENVÍOS POR VÍA TERRESTRE QUE REQUIERA A NIVEL NACIONAL LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA.	\$ 6.000.000	1/04/2019	\$ 2.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2019, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2019	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
031	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 120.000.000	29/03/2019		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
032	MARTHA CECILIA LOSADA PERDOMO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
033	ÁLVARO HERRERA VILLEGAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 75.000.000	29/03/2019		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
034	MARÍA ALEJANDRA TRUJILLO ZUÑIGA	RECUPERACIÓN DE CARTERA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 1.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
035	ÉDGAR ALFONSO ROMERO RAMÍREZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
036	RECUPERADORA AMBIENTAL DE COLOMBIA S.A.S. E.S.P.	VENTA DE ELEMENTOS RECICLABLES QUE INCLUYE LA RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO, APROVECHAMIENTO Y/O DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS RECICLABLES GENERADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO					TERMINADO Y LIQUIDADO
037	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	COMODATO DE EQUIPOS BD PHOENIX (EQUIPO AUTOMATIZADO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y SUSCEPTIBILIDAD DE MICRO - ORGANISMOS), EQUIPO AUTOMATIZADO BACTEC SERIE 9000 (EQUIPO AUTOMATIZADO PARA HEMOCULTIVOS) Y EQUIPO ACCUVEIN AV 400 CON SUS ACCESORIOS					TERMINADO Y LIQUIDADO
038	ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD - OES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DAR CONTINUIDAD EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CICLO DE PREPARACIÓN DEL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN COLOMBIANO, TENIENDO EN CUENTA EL NUEVO MANUAL DE ACREDITACIÓN EN SALUD AMBULATORIO Y HOSPITALARIO DE COLOMBIA VERSIÓN 3.1 DE 2018 EN LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 69.287.274				TERMINADO Y LIQUIDADO
039	EDISON GARCÍA PERDOMO	CONSTRUCCIÓN A TODO COSTO DE CUARTO TÉCNICO PARA LA UBICACIÓN DE PLANTA ELÉCTRICA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 8.198.886				TERMINADO Y LIQUIDADO
040	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
041	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	COMODATO BOMBAS DE INFUSIÓN PARA SER UTILIZADAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO		29/03/2019		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
042	CENTRO MÉDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRÁDE NARVÁEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ANÁLISIS DE PRUEBAS ESPECIALIZADAS CONFIRMATORIAS DEL BANCO DE SANGRE DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 8.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
043	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.	\$ 119.001.415				TERMINADO Y LIQUIDADO
044	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	\$ 383.043.500				TERMINADO Y LIQUIDADO
045	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.	COMODATO EQUIPO ARCHITECT II 000SR PARA SER UTILIZADO EN EL BANCO DE SANGRE DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA					TERMINADO Y LIQUIDADO
046	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), PARÁMETROS CALCULADOS.					TERMINADO Y LIQUIDADO
047	LINDE COLOMBIA S.A./MESSER COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE OXÍGENO LÍQUIDO MEDICINAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 235.000.000	5/09/2019			ACTA No. 001 - CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL
				17/12/2019	\$ 13.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
048	INCINERADOS DEL HUILA INCHUILA S.A. E.S.P	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL INTEGRAL DE RESIDUOS INDUSTRIALES ESPECIALES, HOSPITALARIOS Y SIMILARES EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 155.507.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
049	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 115.203.200				TERMINADO Y LIQUIDADO
050	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONEXIÓN DEL SOFTWARE HEXABANK DE ABBOTT INCLUIDA LA LICENCIA DE INTERFAZ CON EL SOFTWARE INDIGO DE	\$ 16.244.273	27/06/2019		3 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
				27/09/2019		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
051	AC AIRECO S.A.S.	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE UN (1) SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO SPLIT CENTRAL DE 60.000 BTU/H PARA EL ÁREA DE RECUPERACIÓN CIRUGÍA EN LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 51.965.830	9/04/2019		19 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
052	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 2018, SEGÚN LO ESTABLECIDO POR LA RESOLUCIÓN No. 060 DEL 30/10/2017, RESOLUCION 045 DEL 22/08/2018.	\$ 9.415.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
053	DIEGO HERNÁN SANDOVAL CASTRO	CONSTRUCCIÓN DE PARQUEADEROS PARA VEHÍCULOS AUTOMOTORES DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO Y MÓDULO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LAS AMBULANCIAS.	\$ 613.000.000	26/08/2019	\$ 215.000.000	3 MESES	MODIFICACIÓN CANTIDADES DE OBRA Y CREACIÓN DE NUEVOS ÍTEMES. <b>TERMINADO Y LIQUIDADO</b>
				10/12/2019			
054	HUGO VÍCTOR VIVEROS ALVIRA	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE OBRA No. 053 DE 2019, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA CONSTRUCCIÓN DE PARQUEADEROS PARA VEHÍCULOS AUTOMOTORES DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO Y MÓDULO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LAS AMBULANCIAS.	\$ 42.891.250	26/08/2019	\$ 15.043.424	3 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
055	IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICES S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA PLATAFORMA HIRUKO RIS/PACS Y LOS EQUIPOS: DETECTOR FLAT PANEL KONICA AERODR. MONITOR DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE 3MP CON CPU, DIGITALIZADOR DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, EQUIPOS DE RAYOS X PORTÁTIL Y ANALÓGO, PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 110.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
056	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	ADQUISICIÓN PÓLIZAS DE SEGUROS MULTIRIESGO GENERALES PARA AMPARAR LOS BIENES DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO POR INCENDIO, SUSTRACCIÓN, ROTURA DE MAQUINARIA, EQUIPO ELECTRÓNICO, RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, MANEJO GLOBAL Y AUTOMÓVILES	\$ 209.270.502				TERMINADO Y LIQUIDADO
057	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.	\$ 2.212.017.191	18/09/2019	\$ 332.659.823	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
058	MARTHA CECILIA LOSADA PERDOMO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
059	SERVIMEDICAL GROUP LTDA	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL ESTERILIZADOR A VAPOR MARCA TUTTNAUER, EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 7.537.998				TERMINADO Y LIQUIDADO
060	MEDISON SERVICE LTD	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE UN (1) ECÓGRAFO MARCA MEDISON DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 5.909.719				TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2019, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2019	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
061	DRAEGER COLOMBIA S.A.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUYENDO KITS DE MANTENIMIENTO PARA LOS EQUIPOS MARCA DRAEGER EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 31.234.580				TERMINADO Y LIQUIDADO
062	JORGE MACHADO EQUIPOS MÉDICOS S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE DOS (2) MONITORES DE GASES ANESTÉSICOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 3.600.251				TERMINADO Y LIQUIDADO
063	DIEGO HERNÁN SANDOVAL CASTRO	CONSTRUCCIÓN A TODO COSTO DE UN CONTROL DE MONITOREO Y APOYO A LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA PARA ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN Y OBRAS COMPLEMENTARIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 270.000.000	28/06/2019	\$ 131.810.858	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
064	HUGO VÍCTOR VIVEROS ALVIRA	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE OBRA No. 063 DE 2019, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA CONSTRUCCIÓN A TODO COSTO DE UN CONTROL DE MONITOREO Y APOYO A LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA PARA ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN Y OBRAS COMPLEMENTARIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 18.590.000	28/06/2019	\$ 9.075.422	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
065	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 96.022.271				TERMINADO Y LIQUIDADO
066	INGEODER PHARMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 148.727.130				TERMINADO Y LIQUIDADO
067	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 312.501.660				TERMINADO Y LIQUIDADO
068	EDUCACIÓN, ASESORÍAS Y CONSULTORÍAS S.A.S.	SUMINISTRO DE ROPA HOSPITALARIA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 119.938.446				TERMINADO Y LIQUIDADO
069	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 149.566.740				TERMINADO Y LIQUIDADO
070	ACCOUNTING CONTROL ADVISERS S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTORÍA Y ACTUALIZACIÓN AL MARCO NORMATIVO APROBADO POR LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN RESOLUCIÓN No. 414 DEL 8 DE AGOSTO DE 2014, RESOLUCIÓN 663 DE 2015 Y DEMAS NORMATIVIDAD RELACIONADA, PARA LAS EMPRESAS QUE NO COTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO, DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, VIGENCIA 2019.	\$ 13.490.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
071	DANIEL TOVAR CHAVARRO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL CIRCUITO CERRADO DE TELEVISIÓN (CCTV - CÁMARAS DE SEGURIDAD) EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 8.280.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
072	MEDIKER AMBULANCIAS S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
073	JOSÉ ISRAEL MUÑOZ VALDERRAMA	SERVICIO DE FUMIGACIÓN Y CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS (INSECTOS RASTREROS, VOLADORES, ROEDORES, FELINOS Y OFIDIOS), EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 12.100.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
074	AC AIRECO S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE CIENTO TREINTA (130) AIRES ACONDICIONADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 71.923.600				TERMINADO Y LIQUIDADO
075	WILBER ANDRÉS CASTAÑEDA VIVAS	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE DOS (2) PLANTAS ELÉCTRICAS Y SUBESTACIÓN ELÉCTRICA, CON REPUESTOS INCLUIDOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 16.707.600				TERMINADO Y LIQUIDADO
076	TOP MEDICAL SYSTEM S.A.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EL EQUIPO DE RAYOS X - ARCO EN C, MARCA TOSHIBA, MODELO SURGINIX EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 10.115.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
077	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
078	VÍCTOR DANIEL SÁNCHEZ GONZÁLEZ	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS DE LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 17.848.833				TERMINADO Y LIQUIDADO
079	COLD CHAIN COLOMBIA S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO, CALIFICACIÓN Y MONITORIZACIÓN PARA LAS NEVERAS Y TERMOS QUE COMPRENEN LA CADENA DE FRÍO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 28.299.999				TERMINADO Y LIQUIDADO
080	LA CASA DE LA UPS S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS UPS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 10.514.821				TERMINADO Y LIQUIDADO
081	ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD - OES	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR, CAPACITAR, ENTRENAR Y ACOMPAÑAR AL PERSONAL DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO EN LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO, ASÍ COMO SU SEGUIMIENTO, CIERRE Y EFECTIVIDAD DE LAS MEJoras EMPRENDIDAS EN EL MARCO EL NUEVO MANUAL DE ACREDITACIÓN EN SALUD AMBULATORIO Y HOSPITALARIO DE COLOMBIA VERSIÓN 3.1 DE 2018.	\$ 399.334.183	9/10/2019	\$ 194.954.000	2 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
082	ÉDGAR ALFONSO ROMERO RAMÍREZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000	26/06/2019		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
083	CORROPAT S.A.S.	LECTURA DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 75.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
084	IVONNE ESPERANZA LEAL BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 140.000.000	26/06/2019		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
085	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	\$ 196.920.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
086	TONER DEPOT S.A.S.	ARRENDAMIENTO DE IMPRESORAS MULTIFUNCIONALES PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000	25/09/2019	\$ 2.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
087	LIMPIEZA TOTAL S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN CON EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS EN LAS INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 804.084.072	15/11/2019	\$ 100.510.509	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
088	LAOS SEGURIDAD LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 683.695.896	15/11/2019	\$ 85.461.987	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
089	CENTRO DE SERVICIOS TÉCNICOS S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO, INFRAESTRUCTURA, SISTEMAS Y ELEMENTOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 231.744.600				TERMINADO Y LIQUIDADO
090	INDIGO TECHNOLOGIES S.A.S.	GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN, BAJO EL MARCO DE REFERENCIA ITIL V3, QUE INCLUYA LOS COMPONENTES:	\$ 513.865.998	18/09/2019 22/10/2019	\$ 85.644.333 \$ 171.288.666	1 MES 2 MESES	SE ADICIONA TIEMPO Y VALOR. TERMINADO Y LIQUIDADO



Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2019, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2019	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
091	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE URGENCIAS PARCIAL; CONSULTA EXTERNA	\$ 5.769.784.440	23/09/2019 2/10/2019	\$ 860.000.000	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
092	SINDICATO GREMIAL SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ANESTESIA Y ASOCIACIÓN SINDICAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE PITALITO - SERVIMED	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: ESPECIALIDAD DE APOYO A PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS	\$ 1.269.762.000	23/09/2019 2/10/2019	\$ 176.329.036	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
093	ASOCIACIÓN SINDICAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE PITALITO - SERVIMED	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE IMAGENOLÓGIA, LABORATORIO CLÍNICO Y	\$ 4.711.234.614	23/09/2019 2/10/2019	\$ 586.605.039	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
094	CONECTIC S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PROVISIÓN DEL CANAL DE INTERNET DESTINADO A SATISFACER LAS NECESIDADES DE CONECTIVIDAD DE LA E. S. E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 19.278.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
095	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	\$ 370.151.772				TERMINADO Y LIQUIDADO
096	MARITZA MURCIA MUÑOZ	BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO Y FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA GESTIÓN DE LA CALIDAD QUE VIENE DESARROLLANDO LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN LO RELACIONADO CON EL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD (SOGCS)	\$ 44.066.781				TERMINADO Y LIQUIDADO
097	URO LÁSER EMPRESA UNIPERSONAL	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE UROLOGÍA CON SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 300.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
098	APROTEC S.A.S.	AMPLIACIÓN A TODO COSTO DEL SERVICIO DE AGUA CALIENTE PARA LA NUEVA ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN PENSIÓN VIP, DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 10.897.729				TERMINADO Y LIQUIDADO
099	SISECOM SISTEMAS ELÉCTRICOS Y DE COMUNICACIONES S.A.S.	SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE UNA (1) UPS DE 15 KVA TRIFÁSICA PARA EL ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 20.673.260				TERMINADO Y LIQUIDADO
100	TELARES MEDELLÍN HOGAR S.A.S.	SUMINISTRO DE 1.500 METROS DE TELA ANTIPLUVIDO DE TRES (3) METROS DE ANCHO, COLOR BEIGE ESTAMPADA CON LOGO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 69.000.000	23/05/2019		15 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
101	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	\$ 4.595.115				TERMINADO Y LIQUIDADO
102	JUAN RICARDO CUENCA ROJAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - PISQUIATRÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 39.540.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
103	EDWARD ALEXIS AMAYA TOVAR	REPOSICIÓN A TODO COSTO DE LOS PISOS TIPO NORAPLAN SIGNA 3MM Y OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA EL ÁREA DE PARTOS DE LA UNIDAD DE GINECOBSTERICIA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 112.000.000	5/08/2019 17/09/2019 28/10/2019	SUSPENSIÓN REINICIO	30 DÍAS HÁBILES 30 DÍAS HÁBILES 15 DÍAS	ACTA DE SUSPENSIÓN No. 01 DE 2019 ACTA DE REINICIO No. 01 DE 2019 TERMINADO Y LIQUIDADO
104	HUGO VÍCTOR VIVEROS ALVIRA	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE OBRA No. 103 DE 2019, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA REPOSICIÓN A TODO COSTO DE LOS PISOS TIPO NORAPLAN SIGNA 3MM Y OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA EL ÁREA DE PARTOS DE LA UNIDAD DE GINECOBSTERICIA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 7.840.000	5/08/2019 17/09/2019 28/10/2019	SUSPENSIÓN REINICIO	30 DÍAS HÁBILES 30 DÍAS HÁBILES 15 DÍAS	ACTA DE SUSPENSIÓN No. 01 DE 2019 ACTA DE REINICIO No. 01 DE 2019 TERMINADO Y LIQUIDADO
105	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
106	WERFEN COLOMBIA S.A.S.	COMODATO EQUIPO ANALIZADOR GASES, ELECTROLITOS, HEMATOCRITO Y METABOLITOS -MARCA: INSTRUMENTATION LABORATORY, PARÁMETROS MÉDICOS: ELECTROLITOS (Na/K/Cl/Ca++), Ph, GASES SANGUÍNEOS (P02, PC02), HEMATOCRITO, METABOLITOS (LACTATO, GLUCOSA), COOXIMETRÍA (HB Y SUS DERIVADOS), PARAMETROS CALCULADOS.					TERMINADO Y LIQUIDADO
107	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	COMODATO DE EQUIPOS BD PHOENIX (EQUIPO AUTOMATIZADO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y SUSCEPTIBILIDAD DE MICRO - ORGANISMOS), EQUIPO AUTOMATIZADO BACTEC SERIE 9000 (EQUIPO AUTOMATIZADO PARA HEMOCULTIVOS) Y EQUIPO ACCUVEIN AV 400 CON SUS ACCESORIOS					TERMINADO Y LIQUIDADO
108	SALUD MATERNO FETAL Y REPRODUCTIVA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - PERINATOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
109	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
110	ALBA LUZ SUAZA FLOREZ	SUMINISTRO DE LA ALIMENTACIÓN DIARIA PARA LOS PACIENTES; MÉDICOS INTERNOS, RESIDENTES; ALMUERZOS Y REFRIGERIOS PARA EL PERSONAL DE PLANTA - ÁREA ASISTENCIAL DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 306.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
111	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	\$ 22.624.944				TERMINADO Y LIQUIDADO
112	GRUPO GEMLSA S.A.S.	MANTENIMIENTO CORRECTIVO ESPECIALIZADO CON KIT DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA LOS EQUIPOS DE LAVANDERÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 35.286.237				TERMINADO Y LIQUIDADO
113	SURENVÍOS S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ADMISIÓN, CURSO Y ENTREGA DE LA CORRESPONDENCIA Y DEMÁS ENVÍOS POR VÍA TERRESTRE QUE REQUIERA A NIVEL NACIONAL LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA.	\$ 8.000.000	9/08/2019	\$ 4.000.000	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
114	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	COMODATO BOMBAS DE INFUSIÓN PARA SER UTILIZADAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO					TERMINADO Y LIQUIDADO
115	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.	\$ 117.002.104				TERMINADO Y LIQUIDADO
116	CARDIOVAL S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD- CARDIOLOGÍA Y GASTROENTEROLOGÍA CON SUMINISTRO DE INSUMOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 600.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
117	E&T DESARROLLOS S.A.S.	MANTENIMIENTO Y SOPORTE TÉCNICO DEL SOFTWARE EXTRANET EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 12.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
118	NOVATECNICA S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA TORRE DE LAPAROSCOPIA MARCA TEKNO EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 5.558.490				TERMINADO Y LIQUIDADO
119	LUZ ELENA SUACHE ORTEGA	ACTIVIDAD RECREATIVA PROGRAMADA POR EL COMITÉ DE BIENESTAR SOCIAL AL PARQUE ESPIRITUAL SANGRE DE CRISTO (PALERMO - HUILA) Y ALOJAMIENTO EN HACIENDA SANTA ROSA (GIGANTE - HUILA), PARA EL PERSONAL DE PLANTA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 41.275.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
120	ÁLVARO HERRERA VILLEGAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 60.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2019, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2019	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
121	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	\$ 276.506.002				TERMINADO Y LIQUIDADO
122	D&M PLOMERÍA Y REDES CONTRA INCENDIOS S.A.S.	SUMINISTRO E INSTALACIÓN EQUIPO DE BOMBEO HORIZONTAL COMBUSTIÓN DIÉSEL PARA EL TANQUE DE LA RED CONTRA INCENDIOS DE LAS CATORCE (14) HABITACIONES EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN PENSIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 355.000.000	29/10/2019		50 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
123	GRUPO EMPRESARIAL CREAR DE COLOMBIA S.A.S.	ADQUISICIÓN TELEVISORES PARA LAS DIFERENTES ÁREAS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 34.147.050				TERMINADO Y LIQUIDADO
124	JUAN PABLO DÍAZ PUYO	ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA NO BIOMÉDICA Y LICENCIAS DE SOFTWARE PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 478.060.929				TERMINADO Y LIQUIDADO
125	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.	\$ 176.893.822				TERMINADO Y LIQUIDADO
126	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 89.236.833				TERMINADO Y LIQUIDADO
127	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 232.629.505				TERMINADO Y LIQUIDADO
128	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	ADQUISICIÓN DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL HOSPITALARIA PARA AMPARAR LOS RIESGOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DEL ACTO MÉDICO DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MISIONALES DE SALUD	\$ 117.274.500				TERMINADO Y LIQUIDADO
129	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 159.094.821				TERMINADO Y LIQUIDADO
130	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
131	MEDIKER AMBULANCIAS S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
132	MARTHA CECILIA LOSADA PERDOMO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 60.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
133	DIEGO HERNÁN SANDOVAL CASTRO	OBRAS COMPLEMENTARIAS Y ELÉCTRICAS A TODO COSTO EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 474.000.000	2/09/2019	\$ 65.272.201	1 MES	
				27/09/2019	SUSPENSIÓN		ACTA DE SUSPENSIÓN No. 01/2019
				7/10/2019	REINICIO		ACTA DE REINICIO No. 1/2019
				10/10/2019	\$ 119.421.596		SE ADICIONA TIEMPO Y VALOR
				15/11/2019	\$ 40.306.253	15 DÍAS	SE ADICIONA TIEMPO Y VALOR <b>TERMINADO Y LIQUIDADO</b>
134	HUGO VÍCTOR VIVEROS ALVIRA	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE OBRA No. 133 DE 2019, EL CUAL TIENE POR OBJETO "OBRAS COMPLEMENTARIAS Y ELÉCTRICAS A TODO COSTO EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 33.000.000	2/09/2019	\$ 4.544.267		ACTA DE SUSPENSIÓN No. 01/2019
				27/09/2019			
				7/10/2019			ACTA DE REINICIO No. 1/2019
				10/10/2019	\$ 8.314.162	1 MES	ACTA DE REINICIO No. 1/2019
				15/11/2019	\$ 2.806.132	15 DÍAS	ACTA DE REINICIO No. 1/2019 <b>TERMINADO Y LIQUIDADO</b>
135	URO LÁSER EMPRESA UNIPERSONAL	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE UROLOGÍA CON SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 300.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
136	SEBASTIÁN ORLANDO ROZO MURCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 21.185.958				TERMINADO Y LIQUIDADO
137	JUAN RICARDO CUENCA ROJAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - PSIQUIATRÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 47.448.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
138	MARÍA ALEJANDRA TRUJILLO ZUÑIGA	RECUPERACIÓN DE CARTERA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 1.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
139	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A.	COMODATO EQUIPO ARCHITECT 11000SR PARA SER UTILIZADO EN EL BANCO DE SANGRE DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA					TERMINADO Y LIQUIDADO
140	CORPOPAT S.A.S.	LECTURA DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 75.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
141	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
142	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.	\$ 40.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
143	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
144	SALUD MATERNO FETAL Y REPRODUCTIVA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - PERINATOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
145	ÉDGAR ALFONSO ROMERO RAMÍREZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 60.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
146	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.	\$ 123.267.756				TERMINADO Y LIQUIDADO
147	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	\$ 339.885.000				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.	\$ 160.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
149	FUNDACIÓN VIDA AL RÍO	PROGRAMA INTEGRAL DE PREPARACIÓN PARA EL RETIRO DE LA VIDA LABORAL DIRIGIDO A FUNCIONARIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 14.200.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
150	LUZ ELENA SUACHE ORTEGA	PLAN DE TURISMO EN CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS PARA LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 16.572.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
151	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 120.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
152	AMBILAB S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ESTUDIOS DE LABORATORIO SOBRE VERTIMIENTOS LÍQUIDOS Y AGUA TRATADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 7.479.757				TERMINADO Y LIQUIDADO
153	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE EQUIPO BIOMÉDICO Y MOBILIARIO NUEVO, PARA LA DOTACIÓN DE LAS CATORCE (14) HABITACIONES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN PENSIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 73.552.710				TERMINADO Y LIQUIDADO
154	ÁLVARO HERRERA VILLEGAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 45.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
155	CARDIOSOVAL S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA Y GASTROENTEROLOGÍA CON SUMINISTRO DE INSUMOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 450.000.000	20/11/2019		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
156	URO LÁSER EMPRESA UNIPERSONAL	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE UROLOGÍA CON SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 320.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
157	INGEODER PHARMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 166.148.740				TERMINADO Y LIQUIDADO
158	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 194.638.798				TERMINADO Y LIQUIDADO
159	ALIXON HUMBERTO VIUCHI DÍAZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - GASTROENTEROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
160	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 182.276.874				TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2019, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2019	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
161	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
162	MEDIKER AMBULANCIAS S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
163	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
164	IVONNE ESPERANZA LEAL BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OPTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
165	CELSIUS S.A.S.	ASEGUAMIENTO METROLÓGICO (CALIBRACIÓN) DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DE MEDICIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 68.850.306				TERMINADO Y LIQUIDADO
166	WILLIAM ROJAS CABRERA	ELABORACIÓN E INSTALACIÓN A TODO COSTO FACHADAS DE MESÓN (PUERTAS), CLOSETS, GABINETES Y MUEBLES PARA EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN PENSIÓN VIP DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 14.350.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
167	SURENVÍOS S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ADMISIÓN, CURSO Y ENTREGA DE LA CORRESPONDENCIA Y DEMÁS ENVÍOS POR VÍA TERRESTRE QUE REQUIERA A NIVEL NACIONAL LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA.	\$ 6.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
168	SURCOLOMBIANA DE NEUROCIENCIAS S.A.S	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - NEUROCIURUGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 185.075.886				TERMINADO Y LIQUIDADO
169	CORPOPAT S.A.S.	LECTURA DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 75.000.000	6/11/2019	\$ 25.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
170	TONER DEPOT S.A.S.	ARRENDAMIENTO DE IMPRESORAS MULTIFUNCIONALES PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 60.000.000	9/12/2019	\$ 5.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
171	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	\$ 120.000.000	4/12/2019	\$ 45.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
172	WILBER ANDRÉS CASTAÑEDA VIVAS	CONSTRUCCIÓN ACOMETIDAS ELÉCTRICAS CON ADECUACIÓN DE LAS TRANSFERENCIAS EXISTENTES PARA LA SEPARACIÓN DE CARGAS DEL TABLERO DE DISTRIBUCIÓN EN LAS PLANTAS ELÉCTRICAS DE 250KVA Y 125KVA QUE GARANTICEN EL RESPALDO TÉCNICO Y FUNCIONAL DE LA PRINCIPAL EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 92.192.451				TERMINADO Y LIQUIDADO
173	JOSÉ ALEJANDRO MURCIA MURCIA	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO DE OBRA No. 172 DE 2019, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA CONSTRUCCIÓN ACOMETIDAS ELÉCTRICAS CON ADECUACIÓN DE LAS TRANSFERENCIAS EXISTENTES PARA LA SEPARACIÓN DE CARGAS DEL TABLERO DE DISTRIBUCIÓN EN LAS PLANTAS ELÉCTRICAS DE 250KVA Y 125KVA QUE GARANTICEN EL RESPALDO TÉCNICO Y FUNCIONAL DE LA PRINCIPAL EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 5.423.085				TERMINADO Y LIQUIDADO
174	DIEGO RODRIGO FALLA FALLA	COMODATO EQUIPOS DE GLUCOMETRÍA PARA SER UTILIZADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO					TERMINADO Y LIQUIDADO
175	ÁLVARO HERRERA VILLEGAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OPTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 40.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
176	MARTHA CECILIA LOSADA PERDOMO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 30.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
177	ÉDGAR ALFONSO ROMERO RAMÍREZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 40.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
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.	\$ 148.776.492				TERMINADO Y LIQUIDADO
179	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	\$ 441.518.200				TERMINADO Y LIQUIDADO
180	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 140.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
181	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.	\$ 638.989.040	27/11/2019	\$ 10.773.406		TERMINADO Y LIQUIDADO
182	ASOCIACIÓN SINDICAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE PITALITO - SERVIMED	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE IMAGENOLÓGIA, LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE PARCIAL, ESPECIALIDADES DE APOYO A PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES Y PAQUETE PARA LA TOMA DE ECOGRAFÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 1.578.291.020				TERMINADO Y LIQUIDADO
183	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.	\$ 458.936.400				TERMINADO Y LIQUIDADO
184	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE URGENCIAS PARCIAL; CONSULTA EXTERNA PARCIAL; CIRUGÍA, CENTRAL DE MATERIALES PARCIAL; HOSPITALIZACIÓN PARCIAL; FARMACIA PARCIAL, TERAPIAS Y REHABILITACIÓN Y UNIDAD DE GINECOBSTERICIA, EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 1.952.443.268				TERMINADO Y LIQUIDADO
185	LINARQ S.A.S.	REPOSICIÓN E INSTALACIÓN A TODO COSTO DEL SISTEMA LLAMADOS DE ENFERMERÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 89.711.803				TERMINADO Y LIQUIDADO
186	ALIXON HUMBERTO VIUCHI DÍAZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - GASTROENTEROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 100.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
187	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 100.000.000	17/12/2019	\$ 30.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
188	URO LÁSER S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE UROLOGÍA CON SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000	13/12/2019	\$ 65.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
189	ÁLVARO HERRERA VILLEGAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OPTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 40.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
190	INGEODER PHARMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 207.199.773				TERMINADO Y LIQUIDADO
191	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 304.096.200				TERMINADO Y LIQUIDADO
192	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.	\$ 155.645.274				TERMINADO Y LIQUIDADO
193	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 117.931.800				TERMINADO Y LIQUIDADO
194	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 116.382.769				TERMINADO Y LIQUIDADO
195	UCIPHARMA S.A.	SUMINISTRO DE UN (1) SISTEMA DE VIDEO ESPECIALIZADO 4K UHD DE LAPAROSCOPIA PARA SALAS DE CIRUGÍA, EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 321.831.143				TERMINADO Y LIQUIDADO
196	ÁLVARO CUÉLLAR GÓMEZ	SUMINISTRO DE ELEMENTOS CONFORME AL ACTA No. 005 DE 2019, DEL COMITÉ DE BIENESTAR SOCIAL PARA EL PERSONAL DE PLANTA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 67.795.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
197	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	\$ 15.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 48.247.203.111</b>		<b>\$ 3.486.821.114</b>		

### 3. MANEJO ADMINISTRATIVO

#### 1. PROCESO DE FACTURACIÓN

##### Metas Establecidas:

**B1.** Aumentar en forma gradual la facturación mensual de los servicios médicos y asistenciales, sin afectar de manera sensible los costos.

**B2.** 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.

**B3.** 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.

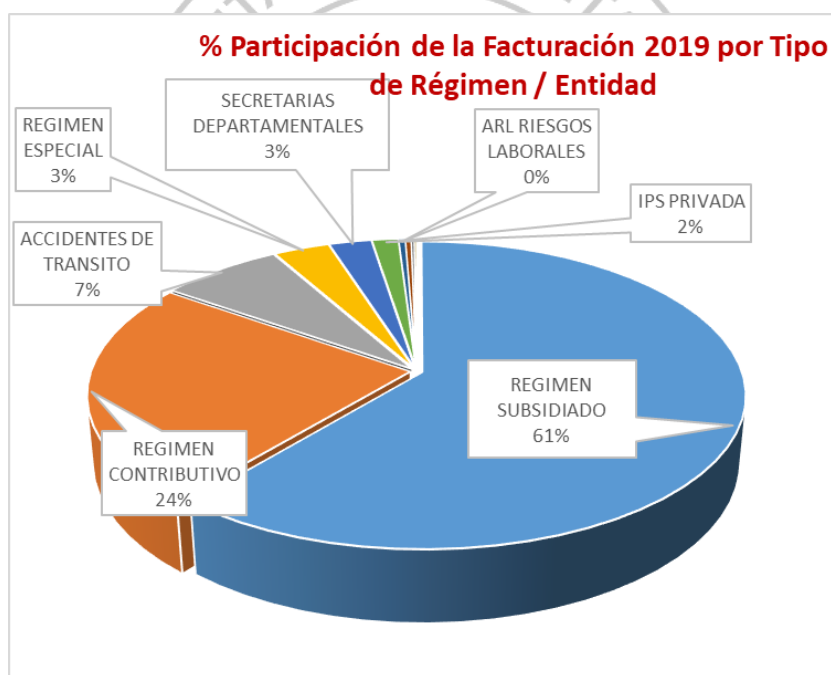
El comportamiento de la facturación como se proyectó en el Plan de Gestión Institucional para el año 2019, ha presentado un comportamiento positivo, al superar las expectativas y evidenciar las gestiones realizadas, logrando un ascenso con un porcentaje promedio del 2,91% y un consolidado anual equivalente a \$2.484.202.205. Los ingresos por venta de servicios de salud para la vigencia 2019 fueron del orden de \$87.797.242.219 presentando un aumento significativo frente a la vigencia 2018, por cuanto en dicha vigencia se facturaron \$85.313.040.014.

**COMPARATIVO FACTURACIÓN RADICADA POR RÉGIMEN 2018-2019**

TIPO DE ENTIDAD	VIGENCIA 2018	% Part.	VIGENCIA 2019	% Part.	Variación en pesos	Variación en Porcentajes 2018 - 2019
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 54.069.212.175	63,38%	\$ 53.651.485.993	61,11%	-417.726.182	-2,27%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	\$ 18.112.400.416	21,23%	\$ 20.685.668.382	23,56%	2.573.267.966	2,33%
ACCIDENTES DE TRÁNSITO	\$ 6.107.979.283	7,16%	\$ 6.214.305.948	7,08%	106.326.665	-0,08%
SECRETARÍAS DE SALUD DPTALES.	\$ 2.386.654.481	2,80%	\$ 2.152.255.579	2,45%	-234.398.902	-0,35%
RÉGIMEN ESPECIAL	\$ 2.546.562.138	2,98%	\$ 2.838.306.034	3,23%	291.743.896	0,25%
IPS PRIVADAS	\$ 986.122.605	1,16%	\$ 1.336.228.083	1,52%	350.105.478	0,37%
RIESGOS PROFESIONALES	\$ 436.892.837	0,51%	\$ 335.110.793	0,38%	-101.782.044	-0,13%
SECRETARÍAS DE SALUD MPALES.	\$ 104.814.342	0,12%	\$ 110.738.030	0,13%	5.923.688	0,00%
MEDICINA PREPAGADA	\$ 204.931.431	0,24%	\$ 152.830.828	0,17%	-52.100.603	-0,07%
OTRAS ENTIDADES	\$ 340.744.651	0,40%	\$ 295.092.176	0,34%	-45.652.475	-0,06%
IPS PÚBLICAS	\$ 16.725.655	0,02%	\$ 26.027.973	0,03%	9.302.318	0,01%
<b>TOTAL FACTURACIÓN RADICADA</b>	<b>\$ 85.313.040.014</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 87.797.242.219</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 2.484.202.205</b>	<b>2,91%</b>
<b>PROMEDIO MES</b>	<b>\$ 7.109.420.001</b>		<b>\$ 7.316.436.852</b>		<b>\$ 207.016.850</b>	

Los resultados del incremento en la facturación permiten que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, siga creciendo económica y socialmente para el cumplimiento de las metas y objetivos planteados por la Gerencia de la Institución en pro del beneficio de nuestros usuarios del Sur Colombiano.

Según datos consolidados del comportamiento de la facturación radicada de todo el año 2019, podemos observar un resultado final promedio mensual de facturación radicada de \$7.316.436.852, resultado que es muy positivo y que aun restando lo facturado por concepto de servicios de UCI nos daría un promedio mensual de \$6.574.515.210, resultado superior a lo proyectado para la vigencia 2019. Por otro lado al analizar la proyección de los ingresos por ventas de servicios de salud fijadas como presupuesto definitivo de ingresos por éstos conceptos para el 2019, fue de \$82.644.251.037 para un promedio mensual de \$6.887.020.920 de facturación mensual, al cierre de la vigencia 2019 se obtuvo una facturación acumulada de \$ **87.797.242.219**, significando un cumplimiento mayor de lo presupuestado en un 6,24%, equivalente a una facturación promedio mensual de \$7.316.436.852 (Incremento promedio mensual de \$429.415.932 respecto a lo proyectado). Diferencias dadas debido a los lineamientos normativos para la elaboración de los presupuestos de las IPS Públicas, al tomar en cuenta como variable principal los recaudos promedios anuales.



En la gráfica anterior se corrobora que nuestro mayor pagador es el régimen subsidiado alcanzando un 61,11% de participación en la facturación total, esto debido a la unificación del POS a nivel nacional y la universalidad de la salud, por tal razón la Gerencia sigue implementando nuevas políticas de mercadeo y de calidad en la prestación de los servicios para aumentar nuestra facturación.



TIPO DE ENTIDAD	VIGENCIA 2019	% Part.
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 53.651.485.993	61,11%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	\$ 20.685.668.382	23,56%
ACCIDENTES DE TRÁNSITO	\$ 6.214.305.948	7,08%
SECRETARÍAS DE SALUD DPTALES.	\$ 2.152.255.579	2,45%
RÉGIMEN ESPECIAL	\$ 2.838.306.034	3,23%
IPS PRIVADAS	\$ 1.336.228.083	1,52%
RIESGOS PROFESIONALES	\$ 335.110.793	0,38%
SECRETARÍAS DE SALUD MPALES.	\$ 110.738.030	0,13%
MEDICINA PREPAGADA	\$ 152.830.828	0,17%
OTRAS ENTIDADES	\$ 295.092.176	0,34%
IPS PÚBLICAS	\$ 26.027.973	0,03%
<b>TOTAL FACTURACIÓN RADICADA</b>	<b>\$ 87.797.242.219</b>	<b>100%</b>
<b>PROMEDIO MES</b>	<b>\$ 7.316.436.852</b>	

### ANÁLISIS DE LA FACTURACION POR CONCEPTO DE UCI ADULTOS AÑO 2019

A continuación, se presenta el total facturado durante la vigencia 2019 por el concepto de los servicios de la UCI Adultos, por cada uno de los regímenes a los que la Institución prestó los servicios, se observa que los \$8.903.059.699 (Promedio mensual \$741.921.642) tienen un peso porcentual del 10,14% del valor global facturado por venta de servicios año 2019, igual se observa que nuestro mayor cliente es el régimen subsidiado teniendo una participación del 61,66% del valor facturado por concepto de UCI Adultos.

TIPO DE ENTIDAD	UCI-A 2019	% Part.
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 5.489.735.063	61,66%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	\$ 1.441.819.393	16,19%
ACCIDENTES DE TRÁNSITO	\$ 757.583.251	8,51%
SECRETARÍAS DE SALUD DPTALES.	\$ 531.523.850	5,97%
RÉGIMEN ESPECIAL	\$ 397.871.353	4,47%
IPS PRIVADAS	\$ 260.322.771	2,92%
RIESGOS PROFESIONALES	\$ 4.238.791	0,05%
OTRAS ENTIDADES	\$ 5.191.984	0,06%
IPS PÚBLICAS	\$ 14.773.243	0,17%
<b>TOTAL FACTURACIÓN RADICADA</b>	<b>\$ 8.903.059.699</b>	<b>100%</b>
<b>PROMEDIO MES</b>	<b>\$ 741.921.642</b>	

MES	VALOR DE LA FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR	VALOR TOTAL DE LA FACTURACION RADICADA EN EL PERIODO	% de facturación pendiente de radicar (<5%)
ENERO	\$ 22.001.493	\$ 5.865.751.164	0,38%
FEBRERO	\$ 20.442.208	\$ 7.343.551.395	0,28%
MARZO	\$ 16.675.589	\$ 6.715.023.343	0,25%
ABRIL	\$ 67.097.118	\$ 7.310.359.646	0,92%
MAYO	\$ 27.339.119	\$ 6.872.344.572	0,40%
JUNIO	\$ 27.837.950	\$ 8.024.427.966	0,3%
JULIO	\$ 12.430.360	\$ 7.389.957.552	0,2%
AGOSTO	\$ 30.321.431	\$ 7.872.511.608	0,4%
SEPTIEMBRE	\$ 26.999.230	\$ 7.578.567.673	0,4%
OCTUBRE	\$ 25.464.578	\$ 7.348.126.339	0,3%
NOVIEMBRE	\$ 18.889.517	\$ 8.057.685.463	0,2%
DICIEMBRE	\$ 14.008.914	\$ 7.418.935.498	0,2%
<b>TOTALES</b>	<b>\$ 309.507.507</b>	<b>\$ 87.797.242.219</b>	<b>0,35%</b>

En la tabla anterior se refleja toda la producción de la Institución y lo enviado a cobrar efectivamente, mensualmente se generaron en promedio alrededor de 16.146 facturas con una facturación promedio de \$7.316.436.852, quedando pendientes por radicar o en estado uno un promedio muy bajo del 0,35%. Este resultado se ha logrado gracias a la implementación de las nuevas ayudas tecnológicas y al compromiso del talento humano del área, las facturas pendientes por radicar (estado 1), qué significa estado uno, que no se cobraron dentro de ese mes por falta de soportes, por falta de definir el pagador, por trámites de material de osteosíntesis, posibles fugas, entre otros, por tanto, el indicador se cumplió ya que estaba planteado no mayor al 5% del valor total facturado en el mes.

Por otra parte, se dio cumplimiento al indicador de disminución de glosas por falta de soportes (de Imagenología, patologías, ambulancias, laboratorio clínico, bando de sangre y otros); debido a la implementación del seguimiento mensual con los Analistas de Cuentas, para detectar y verificar la falta de estos soportes en el armado de cuentas que se van a radicar. El indicador base fue del 7% y se obtuvo el 0,21% (409 facturas identificadas con falencias en los soportes) para la vigencia 2019.

Así mismo, se trabajó en la disminución de inconsistencias en la elaboración de FURIPS en las cuentas SOAT y FOSYGA, se implementó el seguimiento mensual con los Analistas de Cuentas para detectar errores en le elaboración de los FURIPS y su corrección inmediata, con el fin de disminuir la glosa por esta causa, de la misma manera se estableció en forma diaria un control de auditoria adicional SOAT y FOSYGA con el fin de confirmar que no presente errores en los FURIPS; meta base 20%, resultado del indicador 4,09% del total general de 5.188 se identificaron 212 facturas con errores en los FURIPS.



## PRINCIPALES ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Reuniones mensuales con todo el equipo que interviene en el proceso de facturación (facturadores, admisiones, notificaciones, autorizaciones y Analista de Cuentas), para analizar los procesos internos y externos del servicio; al igual que las causales de las glosas, realizando retroalimentación para corregir las falencias presentadas. Así mismo, se da a conocer las modalidades o ajustes a los respectivos contratos existentes con las Entidades Responsables de Pago, o los nuevos contratos que entran en vigencia para que sean parametrizados en los sistemas de información. Actualización y socialización de Normatividad vigente y Sistema Único de Acreditación. Implementación de capacitaciones de temas de interés y socialización de comités Técnico Gerencial.
- Mensualmente se realiza el seguimiento a las facturas que quedan en estado uno (1) con el equipo de la oficina principal responsable de radicación una semana antes de terminar el mes se realiza un barrido con todas las dependencias para que suministren los soportes faltantes de las facturas para poderlas radicar en forma oportuna.
- Semanalmente se realiza el seguimiento a los ingresos por Depósitos y Garantías dando cumplimiento al plazo establecido (60 días) por la institución para el cierre de estos.
- Seguimiento semanal de los ingresos abiertos que no han sido cerrados por los facturadores por medio de las boletas de salidas, el informe es entregado a cada facturador para que en un plazo no mayor de dos (2) días realice el cierre de la factura junto con sus soportes totalmente diligenciadas para su respectiva pre-auditoria interna, salvo las que están pendientes por material de osteosíntesis, lectura de Rx, garantías, patologías y entre otros.
- Garantizar al máximo que las cuentas sean radicadas con su respectivo soporte (Autorizaciones, Evoluciones de Ambulancia, Bitácora, Resolución de tarifas de ambulancia para las aseguradoras, soporte de Patología, lectura de Rx, procedimientos y demás soportes disminuyendo la glosa por este concepto.
- En forma semanal desde el comité Técnico Gerencial se ha liderado con los coordinadores de todos los servicios que revisen y aseguren todos los procedimientos realizados en la facturación en forma diaria. Para asegurar el 100% de la facturación de los servicios prestados, y detectar los errores humanos de imputación de los centros de costos.
- Socialización del cierre mensual de facturación, en donde se le informa a todo el equipo de facturación y a las áreas que intervienen en el proceso, con el fin de que se programen para dar cumplimiento y llevar a cabo las fechas establecidas tanto en el cierre como en la entrega de facturas a radicar por parte del área de cartera.

- Seguimiento diario a los ingresos correspondiente a Accidentes de Tránsito que presentan inconsistencia en la documentación obligatoria SOAT, a través de Admisiones, Referencia y Contrarreferencia para casos de pacientes remitidos de otros Municipios y/o Departamentos, realizando confirmación de pólizas correspondientes al vehículo donde se accidentó, con la finalidad de evitar que presenten documentos de vehículos prestados, para ello se implementó que una persona realice 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.
- Seguimiento diario y desde el ingreso a los usuarios con inconsistencias, se realiza una atención personalizada, en los siguientes casos, para evitar demoras en las salidas:
  - Información de pago, de copagos y cuotas de recuperación en especial a pacientes que se encuentran en remisión, con el fin de evitar demora en la salida.
  - Confirmación de pólizas SOAT, con la finalidad de evitar que sean prestadas.
  - Información de documentos faltantes y la consecución de los mismos, teniendo en cuenta la lista de chequeo para accidentes de tránsito.
  - Seguimiento de inconsistencias (Pacientes en mora, suspendidos, desafiliados, inactivos y demás)
  - Pacientes sin seguridad social, y así realizar el proceso de afiliación del menor de 18 años, afiliación de oficio a cargo por la IPS, mayor de 18 años afiliación de oficio a cargo por La Secretaria de Salud.
  - Pacientes particulares para informar depósitos de los servicios prestados.
- Auditoria diaria a las facturas de la Nueva Eps, Medimás, Comfamiliar, Sanidad Militar, Sanitas, Mallamas, Asmet Salud que se encuentran listas para radicar, con el fin de evitar glosas y devoluciones.
- Retroalimentación mensual de manera personalizada por concepto de glosa, con la finalidad de que el personal de facturación tome las medidas pertinentes y oportunas enfocadas al mejoramiento continuo de los procesos.
- Implementación de roles en facturación de urgencias para agilizar salidas:
  - Un facturador exclusivo para generar boletas de salidas, realizando la verificación de niveles y régimen para determinar pagos de copagos o cuotas de recuperación. Garantizando un tiempo Promedio apróx de 15 Minutos.
  - Un Facturador para realizar el cargue de los servicios prestados.

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

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

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

## 2. PROCESO DE CARTERA

### Meta Establecida:

- **B5.** 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 2019

Una vez finalizada la vigencia fiscal de 2019, se efectuó la evaluación de los resultados obtenidos en el recaudo, depuración y recuperación de las cuentas por cobrar de la Institución correspondientes a la prestación de los servicios de salud prestados a los afiliados a las diferentes ERP de acuerdo con la normatividad vigente. Para el desarrollo de la gestión de recuperación de la cartera con base en las siguientes acciones y teniendo en cuenta la dinámica contextual del sector salud y sus diferentes actores:

- ✓ Aplicación de la Política Gerencial del comité de cartera semanal, en donde se monitorea el estado de cada ERP frente a los servicios prestados, logrando un control sobre el comportamiento de la cartera, lo que permite la toma de decisiones que fortalecen el resultado final.
- ✓ Dentro de estas políticas institucionales, el fortalecimiento del sistema de información y su adecuado uso han hecho que se desarrolle un oportuno suministro y cruce de información que permite el mejoramiento continuo de los diferentes procesos y en especial la fuga de información y servicios, realizando un cobro oportuno de las atenciones realizadas.
- ✓ Estas políticas institucionales están dadas tanto a nivel de clientes internos como externos; en donde a nivel interno se está monitoreando toda la actividad desde el ingreso del paciente al definirle adecuadamente la seguridad social, permitiendo que la institución pueda gestionar su cobro adecuada y oportunamente ante las ERP, pasando por el registro oportuno de las actividades realizadas y así llegar a un adecuado y oportuno cierre de factura al egreso del paciente.

- ✓ Existe una coherencia total entre las áreas de facturación, cuentas médicas y cartera, en donde existe una retroalimentación que permite identificar oportunamente dificultades en los procesos de facturación y radicación de cuentas.
- ✓ En el 2019 se mejoró ostensiblemente la comunicación entre las áreas operativas y administrativas, en donde cuentas medicas retroalimentó básicamente los motivos de glosas y devoluciones que le atañen al área asistencial, lo cual ha permitido disminuir gradualmente los montos de glosa final de la institución y por ende el flujo oportuno de recursos.
- ✓ A nivel externo se está en constante conocimiento de las variables que afectan el oportuno recaudo de la cartera y que esencialmente tienen que ver con el comportamiento de las ERP y la observancia a la normatividad que les rige, en especial las disposiciones que sobre ellas adopten los entes de control en especial la Superintendencia Nacional de Salud y El Ministerio de Salud y Protección Social, se da el manejo del flujo de recursos y pago de obligaciones.
- ✓ Se está atento a los llamados de los entes de control en especial la Superintendencia Nacional de Salud, a fin de asistir a realizar las conciliaciones y cruces de cartera según las jornadas que para tal fin se programen.
- ✓ Se asisten a las jornadas de conciliación de cartera y acuerdos de pago de la Circular Conjunta 030 de 2013, tanto a nivel departamental como en aquellas regiones en donde el hospital tiene cartera como son Valle del Cauca, Putumayo, Caquetá y en las regiones más apartadas se realiza el proceso vía electrónica.
- ✓ El constante y oportuno cruce contable con las diferentes ERP, le han permitido al hospital mantener información más depurada y real frente a las cuentas por cobrar, lo que ejerce presión directa sobre el flujo de recursos al tener saldos claros disponibles para pago.
- ✓ Adicional al cruce contable, periódicamente se realizan cobros pre jurídicos según las disposiciones institucionales, lo cual contribuye a ejercer presión sobre la recuperación de las cuentas por cobrar, realizando un total de 567 en la vigencia fiscal 2019.
- ✓ Vía electrónica se ha mejorado el manejo de la herramienta, como un mecanismo más ágil, económico y de igual validez en el proceso de cruce contable y cobro de la cartera, alcanzando en la vigencia un envío de 1.358 correos electrónicos.
- ✓ De hecho, lo anterior viene acompañado de visitas periódicas a las diferentes ERP en donde se está ejerciendo presión sobre el reconocimiento y pago de las cuentas

por cobrar, visitas que son tanto a iniciativa del Hospital como por convocatorias de las ERP, dando como resultado al cierre de 2019 un total de 480 visitas.

- ✓ Indudablemente que la radicación oportuna de la facturación ante las ERP permite agilizar los procesos de reconocimiento y pago, proceso que se realiza en su gran mayoría en forma personalizada evitando procesos de devolución o pérdida de la información, al igual que se solucionan los inconvenientes de manera oportuna.

Acciones como la expedición de la Ley de Punto Final que da herramientas a la Superintendencia Nacional de Salud para el fortalecimiento de las acciones de control sobre los actores del sistema, a lo cual se le une el cierre y liquidación progresivo de EPS que dejan un bache de flujo de caja, que difícilmente se puede subsanar con el traslado de usuarios a otras EPS, debido a que históricamente se ha demostrado que quienes reciben estos usuarios inician un proceso ascendente de sus cuentas por cobrar e ingresan al círculo vicioso del sistema que en realidad por lo menos al cierre de la vigencia fiscal 2019 no presenta mejoría.

De otra parte el lanzamiento de la Ley de Punto Final generó expectativas de solución a la crisis financiera del sector, se tiene la certeza que es una solución a mediano y largo plazo, por cuanto implica la depuración de cuentas, en especial entre los entes territoriales y las EPS, para que el sector central vía crédito interno genere el flujo de recursos, en donde a nivel departamental esta actividad debe ser liderada por la Secretaria de Salud y por lo menos en el cierre del 2019 no se consolidó, comportamiento que tácitamente han adoptado las ERP del Departamento y han disminuido ostensiblemente el flujo de caja, en especial por aquellas que se encuentran intervenidas o con medidas especiales de observación por los entes de control.

Es claro que nuestra política institucional basada en nuestro Plan de Gestión “**Desarrollo y Transformación Hospitalaria con Gestión Humana**”, unido a la esencia de la institución la cual es prestar servicios de salud, nos llevan a tener al paciente en primer orden independientemente de quien asuma sus costos y a la espera de que las políticas institucionales a nivel nacional nos den la razón de que el flujo de caja con las medidas adoptadas se normalizara en el corto tiempo.

Esto nos ha llevado como institución a preocuparnos por continuar manteniendo cuentas por cobrar claras con nuestros deudores y para ello se desarrollan actividades continuas de depuración de cartera y en especial establecer saldos libres para pago, actividades que se realizaron con una regular periodicidad durante toda la vigencia fiscal.

En este orden de ideas analicemos como fue el comportamiento de la anterior vigencia fiscal, lo cual se da observando las cifras, en donde inicialmente tomamos sobre qué recursos y valores se debe realizar la gestión de cobro y depuración teniendo en cuenta que se tenía una cartera inicial del orden de \$56.183 millones de pesos y una facturación de venta de servicios radicada a las ERP por el orden de los \$ 87.797 millones de pesos durante la vigencia fiscal 2019, para un total de gestión de recaudo por la suma de \$143.980 millones de pesos, lo cual se consolida en la siguiente tabla:

## CUENTAS POR COBRAR – GESTIÓN DE RECAUDO 2019

PERIODO	VALOR	Part. %
Cartera 31 de Diciembre 2018	56.183.189.064	39%
Facturación radicada Ene. - Dic. 2019	87.797.242.219	61%
<b>Total</b>	<b>143.980.431.283</b>	<b>100%</b>

Se viene observando una tendencia de incremento en la participación de las carteras de vigencias anteriores alcanzando el 39%, razón que se da en las cuentas por cobrar de las entidades liquidadas o en liquidación, lo cual genera un cese de pagos de una manera tajante afectando de forma sustancial el comportamiento del recaudo institucional, a ello le unimos que la tendencia al aumento real en la prestación de los servicios o productividad institucional.

En este orden de ideas obsérvese como evolucionaron las cuentas por cobrar que nos quedaron de vigencias anteriores y cuál fue el saldo real de recaudo y depuración.

En primer lugar, observemos las entidades que corresponden a la cartera de difícil recaudo o entidades liquidadas:

### CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO

ENTIDAD	CARTERA DIC. 2018	SALDO DIC. 2019	RECAUDADO Y DEPURADO	% RECAUDO Y DEPURACION
CAFESALUD	12.310.193.342	12.245.251.227	64.942.115	1%
SOLSALUD	2.502.322.638	2.502.322.638	-	0%
CONSORCIO SAYP 2011	2.066.576.218	2.066.576.218	-	0%
CAPRECOM	1.572.489.782	1.105.889.391	466.600.391	30%
SELVASALUD	770.208.114	770.208.114	-	0%
SALUDCOOP	473.355.439	437.122.325	36.233.114	8%
COMFENALCO TOLIMA	2.518.507	2.518.507	-	0%
<b>TOTAL</b>	<b>19.697.664.040</b>	<b>19.129.888.420</b>	<b>567.775.620</b>	<b>3%</b>

Este período estuvo marcado por la presentación de las reclamaciones de Cafesalud y Comfacor, lo cual se cumplió exitosamente, con la EPS Emdisalud se encuentra pendiente que se notifique las fechas de presentación de la reclamación. Por la misma connotación de la cartera de estas entidades sus movimientos fueron mínimos, con excepción del pago que realizado por Caprecom del saldo reconocido y unos pagos de lo NO POSS de Cafesalud y Saludcoop.



## CARTERA VIABLE A DICIEMBRE DE 2018 Y SUS MOVIMIENTOS EN 2019

ENTIDAD	CARTERA DIC. 2018	SALDO DIC. 2019	RECAUDADO Y DEPURADO	% RECAUDO Y DEPURACION
ASMET SALUD EPS SAS	9.919.831.359	672.565.455	9.247.265.904	93%
COMFAMILIAR HUILA	7.877.810.000	183.879.884	7.693.930.116	98%
MEDIMÁS EPS S.A.S	5.391.312.717	1.654.425.210	3.736.887.507	69%
NUEVA EPS	3.474.971.803	611.036.073	2.863.935.730	82%
COMPARTA	2.129.260.642	1.271.301.107	857.959.535	40%
ADRES	1.183.337.115	1.143.200.996	40.136.119	3%
SANIDAD MILITAR	1.110.371.812	20.989.532	1.089.382.280	98%
COOMEVA	664.804.154	532.118.560	132.685.594	20%
AXA COLPATRIA	383.444.617	49.526.646	333.917.971	87%
LA PREVISORA S A	359.122.065	162.950.253	196.171.812	55%
MALLAMAS E P S	357.354.124	39.668.200	317.685.924	89%
SANIDAD HUILA	305.530.203	26.023.748	279.506.455	91%
SANITAS S A	282.084.750	-	282.084.750	100%
SALUDVIDA S.A.	254.163.804	135.142.021	119.021.783	47%
TOLIHUILA	244.337.968	137.326.523	107.011.445	44%
CAPITAL SALUD	204.959.496	9.266.007	195.693.489	95%
EMSSANAR ESS	193.189.822	233.685	192.956.137	100%
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	173.757.652	28.525.111	145.232.541	84%
GOBERNACION DEL HUILA	138.035.250	41.635.870	96.399.380	70%
CONVIDA	126.484.716	126.472.716	12.000	0%
MUNDIAL DE SEGUROS	126.236.553	36.672.897	89.563.656	71%
FONDO FINANCIERO	117.683.903	37.579.977	80.103.926	68%
LA EQUIDAD VIDA O. C.	83.295.894	32.551.036	50.744.858	61%
SURAMERICANA S. A.	78.673.364	10.745.498	67.927.866	86%
FAMISANAR SAS	75.820.992	4.161.287	71.659.705	95%
MUNICIPIO DE PITALITO	69.490.416	-	69.490.416	100%
FIDUCIARIA LA PREVISORA	62.546.154	-	62.546.154	100%
CAJACOPI ATLANTICO	59.120.735	47.024.202	12.096.533	20%
COMFENALCO VALLE	57.233.317	-	57.233.317	100%
EMDISALUD	56.328.564	56.328.564	-	0%
OTRAS ENTIDADES	924.931.063	406.579.330	518.351.733	56%
<b>TOTAL</b>	<b>36.485.525.024</b>	<b>7.477.930.388</b>	<b>29.007.594.636</b>	<b>80%</b>

La tabla indica que se alcanzó a efectuar depuración de esta cartera en un 80%, en donde las entidades más representativas fueron Sanitas EPS con el 100%, Sanidad Militar 98%, Sanidad Huila 91%, Comfamiliar del Huila 98% y Asmet Salud 93%, resultado que se alcanzó con la frecuencia en el proceso de depuración de saldos y el apoyo de la conciliación de la glosa. De igual forma es importante mencionar que quedaron **pendientes de giro en tesorería Departamental \$1.350 millones de pesos** que corresponden a



cesiones de crédito de Comparta y Asmet Salud, no obstante, la tramitomanía del ente Departamental lo impidió, cifra que hubiera mejorado el indicador de estas dos entidades.

Con respecto a entidades como Medimás, Comparta, ADRES y Nueva EPS, son las de menor cumplimiento en el pago de servicios de salud y las de mayor inconveniente a la hora de establecer acercamientos para así efectuar acuerdos. Observemos como se desarrolló en el 2019 la radicación en las ERP de los servicios prestados y cuál fue su variación con respecto a la anterior vigencia fiscal.

### FACTURACION RADICADA COMPARATIVO 2018- 2019

PERIODO	2018	2019	DIFERENCIA	VAR %
Enero	6.779.486.649	5.865.751.164	- 913.735.485	-13,5%
Febrero	7.346.107.874	7.343.551.395	- 2.556.479	0,0%
Marzo	6.512.906.497	6.715.023.343	202.116.846	3,1%
Abril	6.852.259.544	7.310.359.646	458.100.102	6,7%
Mayo	6.396.253.901	6.872.344.572	476.090.671	7,4%
Junio	8.531.588.513	8.024.427.966	- 507.160.547	-5,9%
Julio	6.503.450.940	7.389.957.552	886.506.612	13,6%
Agosto	8.113.750.223	7.872.511.608	- 241.238.615	-3,0%
Septiembre	7.343.494.560	7.578.567.673	235.073.113	3,2%
Octubre	6.845.697.189	7.348.126.339	502.429.150	7,3%
Noviembre	7.342.680.970	8.057.685.463	715.004.493	9,7%
Diciembre	6.745.363.154	7.418.935.498	673.572.344	10,0%
Total facturación	85.313.040.014	87.797.242.219	2.484.202.205	2,9%

El incremento de la venta de servicios en la vigencia fiscal 2019 con relación al 2018 tanto en términos absolutos (\$2.484 millones), como relativos con un incremento del 2,9%, no representan una variación importante respecto de las expectativas institucionales, es cierto crecimos, pero existen algunas variables que incidieron en este crecimiento, el aumento de la competencia que se observa como una amenaza dentro de nuestra matriz DOFA, la restricción de gastos que las ERP vienen efectuando en costos de la prestación del servicio, la facilidad de las instituciones privadas de contener costos para habilitar y dar en funcionamiento nuevos servicios frente a nuestras exigencias en materia legal y de calidad, la salida de ERP del mercado cuyos usuarios se trasladan a otras instituciones, la disminución de autorizaciones de servicios de parte de las ERP, en general es un tema para analizar y evaluar en un capítulo aparte, pero si queremos dejar observaciones que nos lleven a profundizar en el análisis del tema, al examinar la tendencia financiera de la institución hacia el futuro.

En esencia el cierre de EPS y la restricción en la autorización de servicios son las principales variables que nos afectan el nivel de productividad institucional, al igual que la dinámica que la normatividad le ha dado a la tendencia en la prestación de los servicios de salud, y en donde nos encontramos en un periodo estructural de transición que nos llevan al fortalecimiento de los servicios de III y IV nivel, teniendo en cuenta que las especialidades básicas o atención de II nivel vienen siendo absorbidas en otras instancias lo que nos lleva a ser proactivos, en virtud de mantenernos como una institución pública prestando servicios con calidad y sostenibilidad financiera, en donde nuestro principal objetivo es la transformación hospitalaria con gestión Humana.

Obsérvese a continuación como fue el comportamiento del recaudo en la vigencia fiscal 2019 y su comparativo frente a la vigencia fiscal 2018.

### RECAUDO COMPARATIVO 2018 - 2019

PERIODO	2018	2019	VARIACION	VAR %
Enero	4.858.958.236	5.204.291.042	345.332.806	7,1%
Febrero	4.026.791.629	5.514.780.885	1.487.989.256	37,0%
Marzo	5.469.979.833	5.428.597.665	- 41.382.168	-0,8%
Abril	6.493.482.073	5.473.909.188	- 1.019.572.885	-15,7%
Mayo	5.734.572.579	5.191.460.911	- 543.111.668	-9,5%
Junio	6.580.189.472	4.903.250.012	- 1.676.939.460	-25,5%
Julio	5.536.813.240	7.817.639.132	2.280.825.892	41,2%
Agosto	5.261.122.706	6.759.518.746	1.498.396.040	28,5%
Septiembre	7.890.887.770	6.426.425.270	- 1.464.462.500	-18,6%
Octubre	5.982.201.311	5.462.706.792	- 519.494.519	-8,7%
Noviembre	5.032.060.734	6.334.763.906	1.302.703.172	25,9%
Diciembre	8.785.552.513	6.708.001.248	- 2.077.551.265	-23,6%
<b>Total recaudo</b>	<b>71.652.612.096</b>	<b>71.225.344.797</b>	<b>- 427.267.299</b>	<b>-0,6%</b>

El comportamiento del recaudo al cierre de la vigencia fiscal 2019 no superó las expectativas que se tenían, debido a que no se alcanzó lo acumulado en la vigencia fiscal 2018 estando por debajo en un (-0.6%), equivalentes a (-\$427 millones), cifra que no refleja importancia por su monto, pero si es de especial atención en la medida que se está midiendo el comportamiento y la tendencia de los pagadores respecto de la liquidez del sistema y por tanto debemos ser cautos en poder asegurar nuestros recursos a efectos de evitar desfinanciamiento en un futuro cercano, para lo cual analizaremos nuestras fuentes de ingreso y las dificultades que esto representan.

Para medir el comportamiento de los ingresos respecto de la venta de servicios es importante en primer lugar observar cómo se depuró nuestra cartera de vigencias anteriores y cómo ha evolucionado el pago en lo que respecta la prestación de servicios en el 2019.

En primer lugar, miremos en forma global el recaudo frente a la facturación, el cual observaremos en la siguiente tabla:

### RECAUDO SEGÚN FUENTE 2019

MES	Giro directo	Otros pagos	Total recaudo
Enero	3.942.107.858	1.262.183.184	5.204.291.042
Febrero	3.773.984.802	1.740.796.083	5.514.780.885
Marzo	3.897.665.943	1.530.931.722	5.428.597.665
Abril	3.629.288.845	1.844.620.343	5.473.909.188
Mayo	3.396.005.566	1.795.455.345	5.191.460.911
Junio	3.367.687.386	1.535.562.626	4.903.250.012
Julio	4.476.765.141	3.340.873.991	7.817.639.132
Agosto	4.468.099.694	2.291.419.052	6.759.518.746
Septiembre	4.217.953.689	2.208.471.581	6.426.425.270
Octubre	4.311.532.668	1.151.174.124	5.462.706.792
Noviembre	4.162.374.561	2.172.389.345	6.334.763.906
Diciembre	3.720.431.204	2.987.570.044	6.708.001.248
<b>Total</b>	<b>47.363.897.357</b>	<b>23.861.447.440</b>	<b>71.225.344.797</b>
Part. %	66%	34%	100%

Se finaliza la tendencia de la vigencia fiscal con el 66% del recaudo por medio de los giros directos, este mecanismo de pago se ha venido fortaleciendo para así tener la liquidez necesaria en las instituciones de acuerdo con las políticas nacionales, no obstante debemos tener claridad de que si bien es cierto que la fortaleza del giro directo está en marcha, también es claro que las ERP se limitan a estos giros y la cartera excedente no la vienen cubriendo en la forma establecida por la norma, por tanto la tendencia es de crecimiento y no de disminución.

Los demás pagos con el 34% corresponden a aquellas entidades que no efectúan giro directo y a los otros servicios que no están inmersos dentro de estas políticas, en especial entes territoriales y aseguradoras.

### FACTURACION FRENTE A RECAUDO 2019

PERIODO	FACTURACIÓN 2019	RECAUDO 2019	% GLOBAL DE RECAUDO
Enero	5.865.751.164	5.204.291.042	89%
Febrero	7.343.551.395	5.514.780.885	75%
Marzo	6.715.023.343	5.428.597.665	81%
Abril	7.310.359.646	5.473.909.188	75%
Mayo	6.872.344.572	5.191.460.911	76%
Junio	8.024.427.966	4.903.250.012	61%
Julio	7.389.957.552	7.817.639.132	106%
Agosto	7.872.511.608	6.759.518.746	86%
Septiembre	7.578.567.673	6.426.425.270	85%
Octubre	7.348.126.339	5.462.706.792	74%
Noviembre	8.057.685.463	6.334.763.906	79%
Diciembre	7.418.935.498	6.708.001.248	90%
<b>TOTALES</b>	<b>87.797.242.219</b>	<b>71.225.344.797</b>	<b>81%</b>

El comportamiento del recaudo en la vigencia fiscal 2019 mantuvo una tendencia estable en términos relativos con un promedio global del año en un 81%, cifra que indica un crecimiento de las cuentas por cobrar en la vigencia por el orden de los \$16.571 millones de pesos.

La dinámica del sistema de salud nos ha generado inconvenientes en materia de recaudo, reconociendo que nos encontramos en niveles aceptables, debido a que las herramientas ofrecidas por la normatividad actual nos exigen la prestación de servicios sin barreras, lo cual se cumple cabalmente en la institución según la disponibilidad de servicios y autorización de los mismos por parte de las ERP, sin embargo el pago de dichos servicios no cumple con la misma dinámica lo cual hace que las Entidades Responsables de Pago limiten el giro de recursos a pesar de tener las cuentas debidamente conciliadas, depuradas y reconocidas.

Dificultades que en parte las entiende el nivel central, con la expedición de la ley de punto final que busca cerrar esta brecha, ésta normatividad está reconociendo que es necesario la irrigación de recursos al sistema y en especial con el cubrimiento de la obligación que el nivel central y los entes territoriales tienen con el sistema, se espera que este procedimiento sea expedito a fin de que no se diluya en el tiempo y quede como una iniciativa que los entes departamentales no supieron aprovechar para aliviar financieramente el sistema de salud, por cuanto son ellos los llamados a facilitar la aplicación de esta normatividad.

Insistimos que son los entes Departamentales los llamados a permitir que la liquidez del sistema se dinamice, por que como ente de control tiene acceso a la evaluación integral de las diferentes variables que inciden en el sistema de salud local, pero es necesario limitar la tramitomanía y el exceso de barreras en el flujo oportuno de recursos.

Recordemos que de la deuda que el ente territorial tiene con las EPS y que esté debidamente depurada, reconocida y a su vez soportada, es que el nivel central por intermedio de los Ministerios de Hacienda y Salud, giran los recursos que según las cifras dadas por la Secretaria de Salud Departamental están por el orden de los \$58.000 millones, cifra que es bien importante para aliviar las deficiencias de liquidez del sistema en el Departamento.

De otra parte la demora que debe vivir por las IPS para que de las obligaciones reconocidas y con disponibilidad de recursos del ente territorial con las EPS vía cesiones de crédito lleguen oportunamente a las IPS, a pesar de firmarse acuerdos ante la Superintendencia Nacional de Salud, actuaciones que se demoran exageradamente y que desde los meses de junio y septiembre no fue posible que se giraran al cierre de la vigencia fiscal, tal es el caso de cesiones de crédito con Asmet Salud por \$500 millones de pesos que no se giraron, al igual que con Comparta por el orden de los \$850 millones de pesos, de esta forma cómo se dinamiza el sistema y se mejora la calidad del servicio prestado, además se encuentran pendientes de giro en Hacienda Departamental la suma de \$109.981.478 por servicios prestados a los vinculados del Departamento.

De hecho en la coyuntura actual del sistema en el Departamento existen ERP que vienen presentando serios problemas de índole operativo y financiero que en la vigencia fiscal 2019 crecieron su cartera en cifras exageradas como el caso de MEDIMAS en donde se pasó de una deuda de \$5.000 millones a \$15.000 millones, comportamiento insostenible para cualquier prestador y lo que dificulta nuestro accionar, teniendo un alto impacto en la población objeto de nuestra institución y las barreras de acceso al encuentro de puntos de acercamiento y acuerdos para cubrir las obligaciones son seriamente restringidas, debido a que los funcionarios de esta ERP en el nivel local y Departamental no tienen autoridad o autonomía y el nivel central no abre espacios, cuando se solicitan a nivel central por intermedio de la Superintendencia Nacional de Salud se establecen acuerdos parciales que no son cumplidos y no pasa nada.

En el mismo orden se tiene el comportamiento del ADRES o antes FOSYGA, en donde se ha convertido en un apéndice del Ministerio de Salud y Protección Social con una autonomía que se escuda en el incumplimiento de terceros para no cubrir las obligaciones que la normatividad le ha asignado y no existe poder alguno que agilice dicho proceso y mientras tanto las obligaciones crecen sin ningún techo y los hospitales públicos que asumimos la obligación de atención soportamos financieramente para esperar que dicho ente solucione sus inconvenientes contractuales y nos reconozca y pague las obligaciones contraídas que a la fecha están por el orden de los \$4.552 millones.

Al cierre de la vigencia fiscal la tendencia del sistema de salud y en especial el comportamiento en el flujo de recursos para la totalidad de las ERP está reflejada en estas dos entidades analizadas y por tanto a nivel institucional debemos ser conscientes que a nivel regional no tenemos la misma connotación de estar dominando el mercado de la salud en el tema de prestación de servicios de salud y debemos adoptar políticas estructurales que nos permitan mantenernos con niveles óptimos de crecimiento.

## COMPARATIVO FACTURACIÓN RADICADA FRENTE A PAGOS POR ERP 2019

Cliente	facturado	pagado	INCREMENTO CARTERA	% DE INCREMENTO
MEDIMÁS EPS S.A.S	23.928.133.741	13.691.369.871	10.236.763.870	62%
ASMET SALUD EPS SAS	14.477.098.758	12.580.431.969	1.896.666.789	11%
ADRES	1.398.359.774	184.469.970	1.213.889.804	7%
NUEVA EPS	7.009.397.527	6.039.968.508	969.429.019	6%
MALLAMAS E P S	1.996.955.195	1.279.924.887	717.030.308	4%
DEPARTAMENTO DEL HUILA	1.868.439.614	1.372.086.644	496.352.970	3%
TOLIHUILA	1.300.600.372	880.000.000	420.600.372	3%
COMFAMILIAR HUILA	18.981.499.657	18.714.586.822	266.912.835	2%
COOMEVA	352.774.097	132.374.475	220.399.622	1%
SANITAS S A	2.135.947.933	1.928.256.692	207.691.241	1%
AIC EPS-INDIGENA	478.339.507	271.135.337	207.204.170	1%
LA PREVISORA S A	1.242.568.007	1.078.125.873	164.442.134	1%
SEC DPTAL SALUD NARIÑO	120.060.488	134.566	119.925.922	1%
EMSSANAR SAS	797.795.877	680.990.788	116.805.089	1%
CAJACOPI ATLANTICO	149.265.881	37.373.318	111.892.563	1%
MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	819.669.660	744.776.393	74.893.267	0,5%
COMPARTA	2.675.063.636	2.616.673.286	58.390.350	0,4%
SURAMERICANA S. A.	584.598.214	535.417.906	49.180.308	0,3%
SALUDVIDA S.A.	179.351.420	150.490.388	28.861.032	0,2%
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	1.074.485.528	1.052.447.512	22.038.016	0,1%
MUNICIPIO DE PITALITO	83.514.786	74.118.211	9.396.575	0,1%
POSITIVA	144.290.773	145.007.067	- 716.294	0,0%
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.	241.323.839	242.117.902	- 794.063	0,0%
SALUD TOTAL EPS-S S.A.	87.022.782	89.892.347	- 2.869.565	0,0%
MEDPLUS	101.910.444	106.200.548	- 4.290.104	0,0%
FAMISANAR LTDA CAFAM	117.015.270	126.571.918	- 9.556.648	-0,1%
EQUIDAD SEGUROS O.C	199.905.017	234.098.519	- 34.193.502	-0,2%
AXA COLPATRIA	795.699.527	883.952.862	- 88.253.335	-1%
SANIDAD HUILA	832.395.513	958.377.162	- 125.981.649	-1%
CAPITAL SALUD	339.826.718	497.064.950	- 157.238.232	-1%
SANIDAD MILITAR	1.976.948.341	2.189.483.527	- 212.535.186	-1%
OTRAS ENTIDADES	1.306.984.323	1.240.824.188	66.160.135	0,4%
CAPRECOM	-	466.600.391	- 466.600.391	-3%
<b>TOTALES</b>	<b>87.797.242.219</b>	<b>71.225.344.797</b>	<b>16.571.897.422</b>	<b>100%</b>

La tabla anterior ratifica lo enunciado en párrafos anteriores, en donde los pagos realizados en la vigencia fiscal por parte de las ERP no cubren ni siquiera los servicios prestados por tanto la tendencia es de crecimiento en las cuentas por cobrar, con algunas connotaciones de especial cuidado como son MEDIMAS, NUEVA EPS; ASMET SALUD; ADRES y MALLAMAS, esta última al recibir los usuarios de Comparta empieza a tener una tendencia de crecimiento progresivo en cuentas por pagar.



## CUENTAS POR COBRAR 31 DICIEMBRE DE 2019

### SEGÚN SU POSIBILIDAD DE RECAUDO

Viabilidad	Sin vencer	61 a 90 Dias	91 a 180 Dias	181 a 360 Dias	Mayor a 360	Total	Part. %
RECUPERABLE	14.215.737.266	5.806.666.850	14.101.084.067	9.725.416.892	7.895.933.577	51.744.838.652	<b>73%</b>
EN RIESGO	19.020.036	19.493.003	60.133.292	75.161.045	19.333.045.754	19.506.853.130	<b>27%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>14.234.757.302</b>	<b>5.826.159.853</b>	<b>14.161.217.359</b>	<b>9.800.577.937</b>	<b>27.228.979.331</b>	<b>71.251.691.782</b>	<b>100%</b>
Part. %	<b>20%</b>	<b>8%</b>	<b>20%</b>	<b>14%</b>	<b>38%</b>	<b>100%</b>	

Nuestro panorama muestra que de nuestra cartera reportada en los estados financieros el 27% está en riesgo, cifra que corresponde a 19.506 millones de pesos y en donde encontramos las entidades que están liquidadas o en proceso, unido a las cuentas pendientes del FOSYGA que generan un margen de inseguridad en su recaudo.

En la cartera recuperable encontramos el 73%, no obstante, en este grupo tenemos a MEDIMAS con un alto nivel de representación y por tanto inquieta por las posibilidades de liquidación que están al orden del día, dado su seguimiento por los entes de control, y los reportes generados que no dan señal de recuperación en el corto plazo.

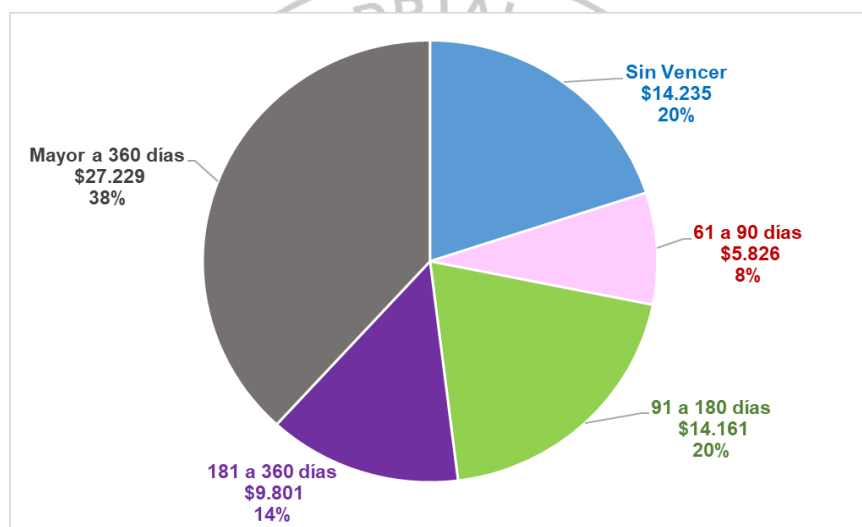
### CUENTAS POR COBRAR RECUPERABLES A 31 DE DICIEMBRE DE 2019

Entidad	NIT	Sin vencer	61 a 90 Dias	91 a 180 Dias	181 a 360 Dias	Mayor a 360	Total	Part. %
MEDIMÁS EPS S.A.S	901097473	4.073.729.974	1.773.694.967	4.864.442.886	1.943.388.083	2.353.098.979	15.008.354.889	29,0%
ASMET SALUD EPS SAS	900935126	2.708.028.225	1.191.709.058	2.943.556.126	4.163.943.051	672.565.455	11.679.801.915	22,6%
COMFAMILAIR HUILA	891180008	3.197.465.576	1.512.727.614	2.444.392.960	629.162.455	183.879.884	7.967.628.489	15,4%
NUEVA EPS.	900156264	1.248.627.392	598.473.351	1.530.933.385	429.219.529	505.887.024	4.313.140.681	8,3%
ADRES	901037916	323.287.502	160.788.200	436.054.254	478.229.818	1.143.200.996	2.541.560.770	4,9%
COMPARTA.	804002105	3.907.335	11.731.968	90.793.108	703.692.703	1.348.353.101	2.158.478.215	4,2%
MALLAMAS E P S INDIGEN	837000084	361.241.727	115.522.150	362.123.759	62.656.988	39.668.200	941.212.824	1,8%
SANIDAD MILITAR	830039670	359.101.046	25.985.437	343.541.203	189.736.483	19.724.844	938.089.013	1,8%
COOMEVA	805000427	17.345.870	6.801.810	200.925.914	124.293.457	529.678.910	879.045.961	1,7%
TOLIHUILA	901127065	225.897.130	38.750.875	185.247.451	198.877.834	141.143.158	789.916.448	1,5%
GOBERNACION DEL HUILA	800103913	303.894.530	46.986.284	32.255.145	91.838.577	41.635.870	516.610.406	1,0%
SANITAS SAS	800251440	317.285.241	59.408.663	46.198.654	17.947.302	-	440.839.860	0,9%
LA PREVISORA S A	860002400	87.290.840	3.130.484	33.361.896	64.769.236	140.168.749	328.721.205	0,6%
EMSSANAR S.A.S	901021565	118.011.176	27.642.241	76.305.913	43.842.569	-	265.801.899	0,5%
AXA COLPATRIA	860002184	110.545.013	9.984.038	31.440.286	54.526.299	49.124.646	255.620.282	0,5%
AIC EPS-INDIGENA	817001773	221.907.263	-	2.067.111	2.260.688	574.250	226.809.312	0,4%
MUNDIAL DE SEGUROS S.	860037013	73.236.021	33.072.634	23.566.177	34.223.853	36.672.897	200.771.582	0,4%
SANIDAD HUILA	900419719	15.677.404	19.689.207	129.788.736	3.368.534	26.023.748	194.547.629	0,4%
CONVIDA	899999107	21.811.374	5.905.163	7.606.157	9.343.480	126.472.716	171.138.890	0,3%
CAPITAL SALUD	900298372	18.481.609	64.633.103	6.471.999	66.357.487	9.266.007	165.210.205	0,3%
CAJACOPI ATLANTICO	890102044	2.121.055	1.095.735	31.882.753	68.497.761	52.355.620	155.952.924	0,3%
SEGUROS DEL ESTADO	860009578	27.778.312	6.697.750	46.535.360	31.469.817	28.525.111	141.006.350	0,3%
COMFAMILAIR NARIÑO	891280008	19.311.489	-	43.363.652	9.019.877	47.108.861	118.803.879	0,2%
SURAMERICANA S. A.	890903407	32.973.475	5.517.254	16.266.310	37.645.797	10.745.498	103.148.334	0,2%
OTRAS ENTIDADES		326.780.687	86.718.864	171.962.872	267.105.214	390.059.053	1.242.626.690	2,4%
<b>TOTAL</b>		<b>14.215.737.266</b>	<b>5.806.666.850</b>	<b>14.101.084.067</b>	<b>9.725.416.892</b>	<b>7.895.933.577</b>	<b>51.744.838.652</b>	<b>100,0%</b>
PART. %		<b>27%</b>	<b>11%</b>	<b>27%</b>	<b>19%</b>	<b>15%</b>	<b>100%</b>	



La tabla indica la concentración que se tiene en la cartera de la institución en las primeras 30 entidades consolidamos el 98,3% de esta cartera y si lo realizamos más significativo, en las primeras 5 entidades, o de mayor incidencia tendríamos el 80%, lo que refleja la concentración y de hecho como dependemos de pocas entidades para soportar la liquidez institucional, por lo que debemos ser cuidadosos al momento de tomar decisiones hacia un futuro en el manejo de las cuentas por cobrar, sin afectar la prestación de los servicios a los usuarios.

### Cuentas por Cobrar (Cartera) por Edades A 31 de Diciembre de 2019 (\$71.252 millones)



La vigencia 2019 cerró con un consolidado de cuentas por cobrar (cartera) por el orden de \$71.252 millones, de los cuales el 61,78% (\$44.023 millones) corresponden a cartera menor de un (1) año y el 38,22% (\$27.229 millones) pertenece a la cartera mayor a un (1) año. En la composición de dichos valores por régimen, tenemos: Que el 95,34% (\$67.930 millones) corresponde a la sumatoria del Régimen Subsidiado con el 55,29% (\$39.397 millones), seguido del Régimen Contributivo con el 32,15% (\$22.907 millones) y SOAT con el 7,89% (\$5.625 millones). El excedente del total de la cartera, es decir el 4,66% (\$3.322 millones) lo conforman las entidades del Régimen Especial, las Secretarías de Salud Departamental y Municipal, entidades de Medicina Prepagada, Riesgos Laborales, Compañías Aseguradoras, IPS Privadas, IPS Públicas, entre otros.

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

### 3. PROCESOS DE COMPRAS

#### Meta Establecida:

- **B9. Compras:** Racionalización en las compras.

#### - Estrategias:

- Fortalecimiento de las compras de medicamentos y de material médico quirúrgico, en cumplimiento de la normatividad vigente (SECOPI) y el manual de contratación.

- Generar conciencia, cultura de la austeridad del gasto y los respectivos controles a los elementos de consumo y dispositivos médicos para el cumplimiento de la prestación del servicio en las áreas asistenciales y administrativas.

- Hacer uso de la buena rotación de inventarios.

En lo relacionado con el proceso de compras conjuntas (Indicador No.6 Plan de Gestión 2016-2020), durante la vigencia 2019, no se ha recibido lineamiento alguno por parte de La Secretaría de Salud del Departamento del Huila, ni se ha podido llegar a una concertación del tema con los otros tres (3) hospitales de nuestro Departamento. Es necesario citar que este tipo de iniciativas no depende exclusivamente de la voluntad de este hospital, sino que es un trabajo conjunto de varias instituciones y liderados por el Gobierno Departamental a través de la Secretaría de Salud, por consiguiente, se continuará atentos a las directrices que se imparten para el cumplimiento de dicho indicador con relación a los tres mecanismos que permite la norma para las compras de medicamentos y material médico-quirúrgico.

Con relación al desarrollo de la meta principal de racionalización de compras y sus respectivas estrategias, tenemos para el 2019 los siguientes avances:

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

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

- 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 2019, fueron:
  - Medicamentos \$2.884 millones.
  - Material de Ortopedia y Osteosíntesis \$2.908 millones.
  - Material Médico Quirúrgico \$3.732 millones.
  - Material de Laboratorio \$2.620 millones.

**TOTALES \$12.144 millones.**
- La oportunidad en el suministro de los medicamentos en el transcurso del año 2019 se mantiene en el 99,3% de cumplimiento llegando a la meta establecida >95%.

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

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

#### 4. PROCESOS EN TESORERIA

##### Meta Establecida:

- **B.10- Tesorería:** Efectuar el control diario del manejo de las cuentas.

##### - Estrategias:

- Presentación del informe diario de tesorería a la gerencia de los saldos existentes en bancos.

- Utilización efectiva de la banca electrónica segura.
- Disponer de un equipo de cómputo para la tesorería para el manejo exclusivo de la banca virtual.
- Realizar los pagos oportunamente por diferentes conceptos, previa autorización gerencial.

El área de tesorería de la E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE PITALITO, en la vigencia 2019, dio cumplimiento a la meta del control diario del manejo de las cuentas bancarias, y a los correspondientes indicadores al 100%, mediante el adecuado análisis del módulo de Índigo Vie -Gestión Financiera- Administración del efectivo- en la verificación de los documentos soportes de entradas y salidas a las diferentes cuentas bancarias y reporte de boletines diarios a la gerencia para la programación y pago de obligaciones al igual que en lo relacionado con la validación de la información de las áreas de cartera, contabilidad y presupuesto. Éstas estrategias y sus actividades asociadas se han convertido en una herramienta fundamental para la toma de decisiones gerenciales con efectos positivos en todas las áreas funcionales de la institución, toda vez que se puede proyectar acertadamente las diferentes operaciones de la prestación de servicios, compras, insumos, medicamentos etc, logrando con ello el poder efectuar descuentos comerciales condicionados a favor del hospital, y mejorando en forma exitosa la rotación de inventarios entre otros aspectos.

En lo relacionado con las gestiones en materia de la banca virtual, en el 2019 tenemos:

- Para la vigencia 2019, se recibió por giro directo las suma de \$ 47.358 millones, dineros que se recibieron en forma proporcional mes a mes, una vez recibidos se distribuyó en las diferentes cuentas bancarias para los pagos correspondientes. Se mantuvo un cupo de transacciones y traslados entre cuentas con los Banco Popular, Davivienda y Occidente con un promedio de \$16.000 mil millones, en razón al comportamiento y crecimiento acelerado en toda la actividad financiera.
- El área de tesorería con el propósito de mejorar los rendimientos financieros adelantó estudio y 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 las cuentas de ahorro que se tienen en el banco de occidente están ofreciendo mejores tasas, efectiva anual y tasa nominal. Igualmente, luego de las gestiones realizadas se logró que el banco Davivienda nos liquidara intereses en la cuenta corriente que tenemos con esa entidad. Teniendo en cuenta el análisis anterior se están realizando traslados a las cuentas de ahorro del banco de occidente y corriente del banco Davivienda de acuerdo a las necesidades de pagos, a fin de generar mayor rentabilidad. Los siguientes resultados obtenidos por RENDIMIENTOS FINANCIEROS al cierre de la vigencia es el siguiente.

CUENTA	NOMBRE CUENTA	ENERO-DICIEMBRE 2018	ENERO-DICIEMBRE 2019	DIFERENCIA	%
48020101	RENDIMIENTOS FINANCIEROS	436.387.235,85	\$ 293.341.036,46	-\$ 143.046.199	- 32,78

En la vigencia 2019 se obtuvo unos rendimientos financieros de \$ 293.341.036,46 aunque disminuyeron en un 32,78% con relación al año 2018, fue una cifra importante. Esta disminución se debió a la reducción de algunas tasas como la del banco occidente, igualmente se disminuyó el promedio en Davivienda y también incidió el tiempo bajo de permanencia de los recursos en cuentas de ahorros, por cuanto se ejecutaron importantes proyectos que implicaron hacer los respectivos desembolsos.

- Se obtuvo unos ingresos importantes por intereses cancelados por mora de la siguiente manera:

CUENTA	NOMBRE CUENTA	ENERO-DICIEMBRE 2018	ENERO-DICIEMBRE 2019	DIFERENCIA	%
48023301	Intereses por mora recibidos por Capital Salud y ECOOPSOS	0,00	\$ 73.103.535,00	\$ 73.103.535	100,00

Por gestiones Institucionales se logró este importante ingreso para un total entre rendimientos financieros e interese por mora de \$ 366.444.571,46.

- Teniendo en cuenta el buen comportamiento del recaudo durante la vigencia 2019, la Empresa logro Descuentos por Pronto Pago así:

CUENTA	NOMBRE CUENTA	ENERO-DICIEMBRE 2018	ENERO-DICIEMBRE 2019	DIFERENCIA	%
48089003	DESCUENTOS POR PRONTO PAGO	\$ 631.037.068,00	\$ 644.440.826,00	\$ 13.403.758	2,12

Como en la vigencia 2018 en el año 2019 fue un ingreso importante para el hospital, comparativamente se incrementó en un 2.12%, contribuyendo el poder contar con mayor liquidez para poder pagar en forma oportuna a contratistas y proveedores.

Es así como entre rendimientos financieros, intereses por mora reconocido y descuentos por pronto pago el hospital obtuvo un ingreso global de \$ 1.010.885.397.

- Hubo una disminución de un 5,03% (equivalente a \$56.538.906) en forma consolidada comparativamente con los del 2018. Dichos recursos contribuyeron con el pago de las cuentas por pagar.
- La Tesorería cierra el mes de diciembre de 2019, con un saldo en sus cuentas bancarias por la suma de \$ 2.282.884.194.23 y en efectivo caja principal y las cajas 6 y 7 \$ 6.427.013 para un gran total de \$ 2.289.311.207.23.

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

- Con el fin de contribuir en generar austeridad en el gasto financiero del 4 X1000, se están verificando las fuentes de ingreso de todas las cuentas bancarias a fin de solicitar las exoneraciones a que haya lugar de acuerdo al Estatuto Tributario y girando las que corresponden de cuentas exentas. Logrando así tener un gasto al terminar la vigencia de \$ 15.409.195.2

CUENTA	NOMBRE CUENTA	ENERO-DICIEMBRE 2018	ENERO-DICIEMBRE 2019	DIFERENCIA	%
58024002	IMP 4X1000	\$ 12.658.131,19	\$ 15.409.195,20	\$ 2.751.064,01	21,73

Como nos indica el cuadro anterior el gasto fue de \$ 15.409.195,20 el cual se incrementó porque en la proporción que se realizan pagos por la cuenta que no está exonerada y estos son mayores que los de la vigencia anterior estos se aumentan.

- La solicitud ante la Administración municipal que se hiciera en el año 2018, que se hiciera efectiva la Resolución No 454 (18 de mayo de 2017) por medio de la cual se exonera del impuesto predial unificado del 100% del pago del predio identificado con la cifra catastral No 010101590018000, (Tía Mónica) de propiedad del hospital, continuo efectiva por cuanto en la vigencia 2019 no cobraron este impuesto.
- La Tesorería cierra al 31 de diciembre de 2019 con cuentas por pagar quedaron únicamente \$ 402.204.114 a contratistas cuentas que no superan los 30 días. Las otras cuentas propias de las diferentes deducciones como Reteiva, Retención en la fuente e impuesto departamental. Lo anterior como obligaciones para cancelar en la siguiente vigencia.



**SALDO CUENTAS BANCARIAS 31/12/2019**

ENTIDAD	No. CUENTA BANCARIA	SALDO A 31/12/2019		USO RESTRINGIDO
<b>CUENTAS CORRIENTES</b>				
BANCO POPULAR	425-06003-5	\$ 6.621.133,41	FONDOS COMUNES	
BANCO POPULAR	425-06014-2	\$ 47.661.045,39	FONDOS COMUNES	
BANCO DAVIVIENDA	76769996307	\$ 3.907.805,85	FONDOS COMUNES	
BANCO BBVA	714-00309-2	\$ 62.199,51	FONDOS COMUNES	
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA	3942003111-2	\$ 660.347,15	FONDOS COMUNES	
BANCO DE OCCIDENTE	370816001	\$ 87.549.261,00	FONDOS COMUNES	
<b>TOTAL CUENTAS CORRIENTES</b>		<b>\$ 146.461.792,31</b>		
<b>CUENTAS DE AHORROS SALDO A SALDO A 30/11/2019</b>				
BANCO POPULAR	425-72033-1	\$ 4.196.739,66	FONDOS COMUNES	
BANCOLOMBIA	453-07528570	\$ 6.250.846,31	FONDOS COMUNES	
BANCO POPULAR	220-42512496-3	\$ 69.334.750,20	FONDOS COMUNES-UCI	
BANCO DE OCCIDENTE	370815458	\$ 990.323,45	FONDOS COMUNES	
BANCO DE OCCIDENTE	370818551	\$ 23.129.948,30	FONDOS COMUNES	
<b>TOTAL CUENTAS AHORROS</b>		<b>\$ 103.902.607,92</b>		
<b>EFFECTIVO DE USO RESTRINGIDO</b>				
ENTIDAD	No. CUENTA BANCARIA	SALDO A SALDO A 31/12/2019		USO RESTRINGIDO
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA	4-3942-005585-6	10.334,00	SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	X
BANCO POPULAR	220-42510817-2	2.023.397.810,48	APORTES PATRONALES	X
BANCO DE OCCIDENTE	370817850	9.108.527,47	MAESTRA PAGADORA APORTES PATRONALES	X
BANCO DE OCCIDENTE	370817454	3.122,05	MAESTRA PATRONALES	X
<b>TOTAL CUENTAS AHORRO USO RESTRINGIDO</b>		<b>2.032.519.794,00</b>		
<b>TOTAL CUENTAS CORRIENTE Y AHORRO</b>		<b>\$ 2.282.884.194,23</b>		

EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO		
CUENTA	CONCEPTO	VALOR
	SALDOS EN CAJA	6.427.013,00
111005	SALDOS EN CUENTAS CORRIENTES	146.461.792,31
111006	SALDOS DE CUENTAS DE AHORROS	103.902.607,92
<b>EFFECTIVO Y EQUIVALENTE AL EFFECTIVO</b>		<b>256.791.413,23</b>
113210	EFFECTIVO DE USO RESTRINGIDO	2.032.519.794,00
<b>TOTAL EFFECTIVO Y EQUIVALENTE AL EFFECTIVO</b>		<b>2.289.311.207,23</b>
	Sobregiros bancarios usados para propósito de administración	0,00
<b>EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO EN EL ESTADO DE FLUJOS DE EFFECTIVO</b>		<b>2.289.311.207,23</b>

- El valor en caja corresponde a los diferentes saldos de algunas cajas distribuidas de la siguiente manera: En la caja principal \$ 4.001.662, y las cajas 6 consulta externa \$ 405.600 y caja 7 Urgencias y hospitalización \$ 2.019.751 las cuales por el accionar institucional recaudan las 24 horas del día.

## 5. PROCESOS EN GLOSAS

### Meta Establecida:

- **B4. 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 punto del informe se analiza el comportamiento de las glosas y devoluciones de la facturación radicada ante las diferentes EAPB a las que se le brindan servicios de salud de los regímenes subsidiado, contributivo, SOAT, entes territoriales municipales y departamentales, regímenes especiales y demás pagadores, teniendo como base la normatividad vigente. Tiene por objeto mostrar el trabajo realizado por el área de auditoría de cuentas médicas en lo referente a los procedimientos de recepción, trámite y conciliación de glosas de acuerdo con lo estipulado en el manual de recursos financieros institucional y la norma vigente que aplica en el SGSSS en Colombia, especialmente lo consignado en el anexo técnico No. 6 manual único de glosas y devoluciones de la resolución 3047 de 2008, el decreto 4747 de 2007, Decreto 056 del 2015, Decreto único reglamentario 780 de 2016, resolución 6408 del 2016 y la Ley 1438 del 2011 y Resolución 5269 del 2017 entre otras.

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

Para la vigencia analizada contamos con indicadores de gestión que son la base para el logro de metas propuestas tanto en el área de gestión de objeciones que detallan el plan operativo anual de la institución como de los diversos controles de gestión financiera. A

continuación, se detalla la descripción de los conceptos de las principales causas de glosas de la vigencia 2019.

## **PRINCIPALES CAUSAS DE GLOSAS DE LA VIGENCIA 2019**

ítems	Descripción de conceptos
1	Glosas de estancias en espera de suministro de MAOS
2	Sobrecosto en MAOS
3	Se homologa código 19806 a 19809 ya que el examen de PCR de alta precisión se usa para diagnóstico de lesiones cardiacas
4	Glosas por tarifas. Lo facturado no es concordante con lo pactado. Glosas por tarifas de medicamentos, las entidades con las cuales no hay contrato se les debe adjuntar la resolución institucional, allí es posible que nos exijan la factura de compra para verificación. Glosas por tarifas pactadas en contratación: el hospital factura con el incremento del salario mínimo pero está pactando en los contratos con el incremento de la IPC global. mayor valor cobrado en ayudas diagnósticas, estancias, procedimientos según contrato
5	Cuchillas para corte de hueso midas y fresas glosadas por las aseguradoras SOAT incluidas en derecho de sala.
6	Glosas de atenciones facturadas a las aseguradoras SOAT porque no cumplen con los soportes o requisitos establecidos en la norma para acceder a la indemnización.
7	Glosa RMN sin evolución previa por especialista que permita identificar la indicación y pertinencia de las imágenes solicitadas. no hay escalonamiento diagnóstico adecuado
8	Glosa TAC de cráneo sin alteración de conciencia o déficit neurológico a quien no se le realiza hoja neurológica por un periodo mínimo de 6 horas
9	Inconsistencias en FURIPS, sin firma ni nombre del representante legal
10	Glosa de estancia en sala de observación porque no se utilizó para hidratación o seguimiento neurológico. se prolongó en espera de realización, lectura y definición de conducta médica
11	TAC contrastado no pertinente no interpretado en la historia clínica
12	Falta de autorización de medicamentos no pos
13	Glosa de atenciones a extranjeros fronterizos (solo reconocen la AIU)
14	En atenciones soat glosan MVC según tarifas promedio del mercado en insumos médicos y ayudas diagnosticas en UCI
15	Falta de interpretación de ayudas diagnosticas
16	Terapias físicas no soportadas en la historia clínica enviada
17	Glosas de traslados básicos y medicalizados por contratos a terceros
18	Glosa de medicamentos e insumos sin soporte de administración
19	TOLIHUILA según acuerdo entre las partes, deben guardar la constancia de envío de los anexos técnicos de solicitudes de autorización mediante pantallazos y adjuntarlos a las cuentas.
20	Estancia hospitalaria no pertinente no justificada en la historia clínica, pudo manejarse de manera ambulatoria
21	Estancias en unidad de cuidados intensivos sin criterios de permanencia
22	En atenciones de los soat los RX no los justifican en la historia clínica de acuerdo a las lesiones sufridas en el accidente de transito
23	Eventos mal liquidados en neurocirugía (craneotomías) en ortopedia(procedimientos de mano por ejemplo suturas de matriz ungueal, reducciones con colocación de MAOS) cirugías (facturación de lisis, toracotomías facturación de ventana pericárdica y la toracostomía que si es facturable)
24	Las lecturas radiológicas no coinciden con el comentario del ortopedista
25	Estancia no pertinente, se reconoce consulta de observación menor de 6 horas para realizar estudios complementarios

26	Glosan traslado de ambulancia medicalizada por falta de soporte de hoja de traslado y listados institucionales de precios de ambulancias.
27	Traslados en ambulancias medicalizadas no pertinentes
28	Demora en la lectura oficial de RMN, TAC
29	Autorizaciones anuladas
30	Eventos adversos
31	NIT del responsable errado
32	No reconocen traslados en ambulancia para las especialidades que tenemos ofertadas y no cumplimos con la prestación del servicio(gastroenterología, cardiología y algunos casos de oftalmología)
33	Según contratación vigente las resonancias hospitalarias y ambulatorias tienen precios diferentes siendo mayor para las hospitalarias, pero están cobrando las ambulatorias a precio de hospitalarias.
34	Estancia prolongada en pacientes que vienen para cirugías ortopédicas citados por urgencias.
35	En procedimientos ambulatorios la autorización va dirigida a otro prestador
36	Se solicita anexar FURIPS con firma del representante legal vigente
37	Falta de autorización de medicamento no pos
38	Autorización principal no existe, correspondiente a los servicios prestados durante la estancia el paciente
39	Paciente no existe en base de datos del departamento del Huila
40	FURIPS incompletos o con errores. No hay concordancia entre los datos suministrados en la historia clínica, documentos aportados y la investigación del siniestro
41	Eventos mal facturados: sutura de laceración del recto, salpingectomia, ligadura y escisión de safena se homologa procedimiento a flebo extracción y ligaduras múltiples, ureterolitotomía endoscópica, según informe quirúrgico ureterolitotomía convencional. Tenorrafias mal facturadas
42	Inoportunidad en salas quirúrgicas y MAOS
43	MNB y glucometrias realizadas por enfermería " no facturables"
44	Insumos, se reconoce su cambio según protocolo
45	Cobro inadecuado en derechos de sala quirúrgica en procedimiento adicional en la misma o igual región operatoria
46	Medicamentos incluidos en paquetes y MVC en ayudas diagnosticas según contrato
47	Glosa de ayudas diagnosticas incluidas en paquetes
48	Glosa por falta de soportes de ayudas diagnosticas
49	No adjuntan lista de precios: factura de MAOS, mallas de polipropileno, traslados terrestres, injertos óseos, cuchillas y fresas para corte de hueso, y otros insumos
50	Errores en codificación de laboratorio clínico para pruebas de VIH (se factura la confirmatoria) cuando se realizan ACS VIH 1 Y 2 y pruebas treponémicas rápidas.

<b>Codigo</b>	<b>Valor Glosado</b>	<b>Valor Aceptado</b>
1. Facturación	1.233.237.425	164.905.247
2. Tarifa	2.160.687.240	155.312.556
3. Soporte	1.118.064.539	129.861.019
4. Autorización	317.395.455	43.404.696
5. Cobertura	331.273.385	11.298.371
6. Pertinencia	2.464.259.820	390.512.546
<b>Total general</b>	<b>7.624.917.864</b>	<b>895.294.435</b>

El consolidado de glosas por conceptos generales muestra que las principales causas fueron facturación, tarifas, pertinencia y soportes.



Por conceptos específicos según el informe del top 10 los códigos más afectados son: 623, 223, 601, 608 y 208, 116123, 207, 545 y 338 relacionados con la pertinencia de las estancias, ayudas diagnósticas, procedimientos, medicamentos y tarifas de medicamentos procedimientos, ayudas diagnósticas, servicio o usuario corresponde a otro plan o responsable, en cobertura servicios no pactados, en soportes no adjuntan hoja de traslado de ambulancia.

Para la vigencia analizada el consolidado registra un valor facturado de \$ 87.797.242.219 un valor glosado de \$ 7.624.917.864 con un porcentaje de glosa inicial de 8,68% un valor aceptado de 895.294.435

**El indicador muestra un porcentaje de aceptación de glosa definitiva del 1,019% dando cumplimiento a la meta establecida ( $\leq 4\%$ ) considerado SOBRESALIENTE.**





Como se refleja en el gráfico anterior la glosa final aceptada desde el 2016 hasta el 2019 ha estado en el rango del 1,02% al 2,64% sobre el valor facturado de la respectiva vigencia, siendo la del 2019 la más baja del período analizado; y estando todos los resultados dentro de la meta establecida ( $\leq 4\%$ ) considerado SOBRESALIENTE. De otra parte con respecto a la glosa inicial, ésta también disminuyó para la vigencia 2019, la cual fue de 8,7% considerado sobresaliente según la meta establecida ( $\leq 15\%$ ) y en el 2018 fue de 8,8% lo cual es muy significativo desde el punto de vista de recuperación de los recursos financieros, gracias a los planes de mejora implementados, lo cual demuestra una mejor gestión de las glosas y conciliaciones, comunicación excelente con las diferentes EAPB reflejados en la recuperación de los recursos.

## PRINCIPALES CAUSAS DE DEVOLUCIONES 2019

CODIGO	CONCEPTO	VLR DEVUELTO	VLR ACEPTADO
816	Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable	\$ 388.410.770	\$ 166.081.674
817	Usuario retirado o moroso	\$ 43.809.276	\$ 3.501.102
821	Autorización principal no existe no corresponde al prestador de servicios de salud	\$ 641.792.353	\$ 12.027.425
834	Resumen de egreso o epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma	\$ 826.077.375	\$ 141.000
847	Faltan soportes de justificación para recobros (Comité Técnico Científico, (CTC), accidente de trabajo o enfermedad profesional (ATEP), tutelas )	\$ 63.646.938	\$ 4.001.040
848	Informe de atención inicial de urgencias	\$ 9.732.037	\$ -
849	Factura no cumple requisitos legales	\$ 800.256.765	\$ 73.494.176
850	Factura ya cancelada	\$ 8.450.246	\$ 308.100
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>\$ 2.782.175.760</b>	<b>\$ 259.554.517</b>

El consolidado de devoluciones muestra un valor devuelto de \$ 2.782.175.760 una aceptación de \$ 259.554.517 los cuales se refacturaron casi en su totalidad. El valor total refacturado de la vigencia 2019 fue de \$ 326.423.176, La diferencia con respecto al valor devuelto y aceptado corresponde a saldos de glosas totales y parciales que se refacturan. Lo anterior indica que en su mayoría son devoluciones injustificadas y así se reportaron al ente de control (SUPERSALUD) como prácticas indebidas en el flujo de recursos.

Las principales causas de refacturación son:

- Facturas devueltas por errores en línea de pagador.
- Las fechas de la factura no corresponde con la fecha de prestación del servicio.
- Facturas con NIT y razón social errados.
- Medicamentos no incluidos en el PBS según resolución 1479 de 2015.
- Se refacturan servicios por error en el número de autorización.

## ESTRATEGIAS DE MEJORA IMPLEMENTADAS

- Se ajustó la funcionabilidad del modelo de auditoría concurrente buscando prevenir glosas por estancias prolongadas y mejor resolutivez en el manejo de casos críticos, con las coordinaciones médicas en las áreas de hospitalización y urgencias.
- Comunicación permanente con los auditores y coordinadores de cuentas de las diferentes EAPB en lo relacionado con programación y ejecución de conciliaciones determinando la modalidad vía Skype como preponderante en casi todos los



procesos conciliatorios buscando agilidad en el procedimiento y racionalización del gasto.

- Requerimiento o solicitud de conceptos al Ministerio de Salud y Protección Social y la SUPERSALUD para la aclaración de temas complejos de glosas fundamentalmente en lo que respecta a la interpretación del manual tarifario SOAT.
- Capacitaciones a los funcionarios de Facturación, autorizaciones en aras de llenar los vacíos normativos y en temas relacionados con facturación de procedimientos quirúrgicos, codificación e interpretación según manual tarifario SOAT, errores en bases de datos entre otros.
- Intensificación en el seguimiento a los analistas de cuentas por parte de la coordinación de facturación, a fin de establecer los “puntos clave” del proceso, evidenciar los focos de generación de glosa y así establecer adecuadamente los planes de mejora tendientes a la disminución de las glosas.
- Desarrollo de capacitaciones y talleres dirigidos al personal de auditoría de cuentas médicas, dando cumplimiento al 100% del cronograma que busca aportar a formación y activación de competencias mejorando el impacto en la respuesta a glosa, el correcto alistamiento de las conciliaciones y calidad en respuestas emitidas a las ERP.
- Mejorar la oportunidad de ingreso de devoluciones tanto en el módulo institucional como las que se tramitan por plataforma, permitiendo acciones e intervenciones de efectividad.
- Dentro del saneamiento contable lo concerniente a conciliación de la glosa y devoluciones, incrementamos y avanzamos en el ciclo conciliatorio, de respuesta y cierre de vigencias anteriores con las diferentes ERP trámite o en gestión, con disminución importante del porcentaje de aceptación final (1%).
- Monitorización y seguimiento permanente a las ratificaciones, con el fin de analizar y aplicar las acciones correctivas inmediatas.
- Socialización individualizada pos conciliación con los responsables de las aceptaciones.
- Se logró cerrar el ciclo de saneamiento de las devoluciones con NUEVA EPS en reuniones sucesivas, logramos conciliar y definir las cuentas más antiguas de las vigencias 2016-2018 y algunas 2019.
- Entrega oportuna y dinámica de las facturas en devoluciones por errores en la línea del pagador al área de Facturación, para que en el menor tiempo posible se gestione la refacturación al verdadero responsable de pago.

- Se desarrollaron reuniones de seguimiento a la facturación devuelta NO POS con el área de autorizaciones, para agilizar ante las EPS la consecución de las actas de comité.
- Se logró acercamiento con Aseguradoras ramo SOAT, para buscar reconocimiento a las reclamaciones en estado prescrito o extemporáneo, alcanzando la recuperación de algunas cuentas.

## 6. GESTIÓN DE LA AUSTERIDAD EN EL GASTO PÚBLICO

### Meta Establecida:

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

### MARCO LEGAL

- Decreto 26 de 1998. "Por el cual se dictan normas de austeridad en el gasto público".
- Decreto 1737 de 1998. "Por el cual se expiden medidas de austeridad y eficiencia y se someten a condiciones especiales la asunción de compromisos por parte de las entidades públicas que manejan recursos del Tesoro Público".
- Decreto 1738 de 1998. "Por el cual se dictan medidas para la debida recaudación y administración de las rentas y caudales públicos tendientes a reducir el gasto público".
- Decreto 2209 de 1998. "Por el cual se modifican parcialmente los Decreto 1737 y 1738 del 21 de agosto de 1998".
- Decreto 2445 de 2000 "Por el cual se modifican los artículos 8, 12, 15 y 17 del Decreto 1737 de 1998" Decreto 2465 de 2000 "Por el cual se modifica el artículo 8º del Decreto 1737 de 1998".
- Decreto 1598 de 2011 "Por el cual se modifica el artículo 15 del Decreto 1737 de 1998."
- Decreto 984 del 14 de mayo de 2012. "Modificación artículo 22 del Decreto 1737 de 1998." en el cual indica: "Artículo 1. El artículo 22 del Decreto 1737 de 1998, quedará así": "ARTICULO 22. Las oficinas de Control Interno verificarán en forma mensual el cumplimiento de estas disposiciones, como de las demás de restricción de gasto

que continúan vigentes; estas dependencias prepararán y enviarán al representante legal de la entidad u organismo respectivo, un informe que determine el grado de cumplimiento de estas disposiciones y las acciones que se deben tomar al respecto. Si se requiere tomar medidas antes de la presentación del informe, así lo hará saber el responsable del control interno del organismo.

- Directiva Presidencial 04 del 3 de abril de 2012. Eficiencia administrativa y lineamientos de la política cero papel en la Administración Pública.

En cumplimiento a lo establecido por la normatividad vigente en materia de austeridad en el gasto público, durante la vigencia 2019 se desarrollaron las siguientes estrategias y actividades para el logro de la eficiencia y optimización de los recursos públicos:

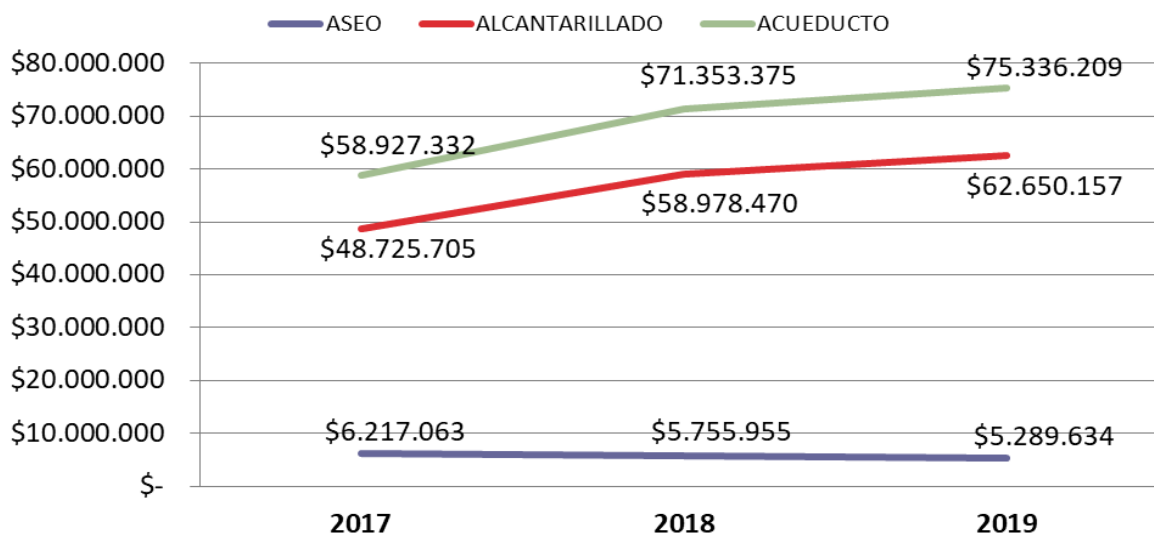
### - SERVICIOS PÚBLICOS Y COMBUSTIBLES

#### 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 2017, 2018 y finalmente 2019, información que fue suministrada mes a mes por la empresa EMPITALITO E.S.P.

#### ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO EN LOS ÚLTIMOS (3) AÑOS 2017, 2018 Y 2019.



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

De acuerdo a esto los valores facturados y cancelados por parte de la institución para el servicio de acueducto con un promedio anual fue de \$68.538.972, esto con relación a los últimos tres (3) años facturados (2017, 2018, 2019), y con un promedio mensual de facturación para el 2019 de \$6.278.017.

En cuanto al servicio de alcantarillado, se evidencia el compromiso con el medio ambiente teniendo como referencia la puesta en funcionamiento de la PTAR (Planta de Tratamiento de Aguas Residuales) y con el esfuerzo en materia de reciclaje de la institución durante el año 2019 se generaron beneficios a la institución de costo efectividad con la venta de este material, de la misma manera se ve reflejado el bajo costo del servicio de aseo que a pesar de que la institución viene creciendo en materia de infraestructura y servicios, el valor histórico en cuanto a la facturación en el servicio de aseo disminuyó para el año 2019 cancelando un promedio mensual de \$440.803, con relación al valor promedio mensual cancelado para el año 2018 que fue de \$ 479.663, lo cual demuestra el esfuerzo que se ha venido desarrollando desde la Gerencia a nivel institucional.

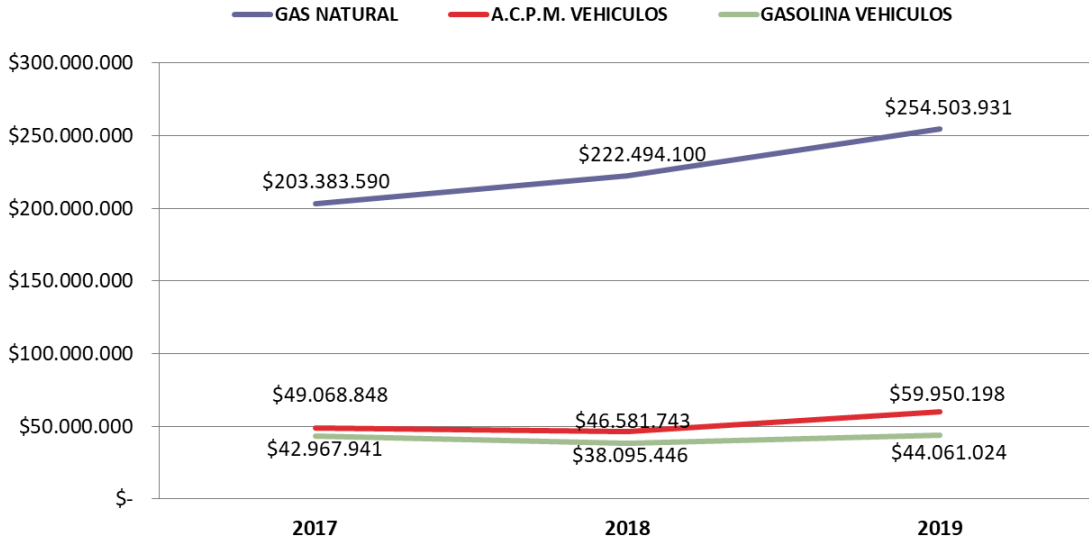
#### **Combustibles (ACPM, Gasolina y Gas natural):**

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

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

El consumo de gas natural se ha incrementado anualmente teniendo en cuenta las tarifas comerciales de estas instituciones y los consumos del Hospital, pero debido a los controles establecidos, la cultura del ahorro y en conjunto con las variaciones de atención en la población con relación a los últimos tres (3) años facturados (2017, 2018, 2019) del 1 de Enero del 2017 a 31 de Diciembre del año 2019 se canceló un promedio anual de \$226.793.874.

**ANALISIS COMPARATIVO DEL CONSUMO DE COMBUSTIBLES EN LOS ULTIMOS (3) AÑOS 2017, 2018 Y 2019.**

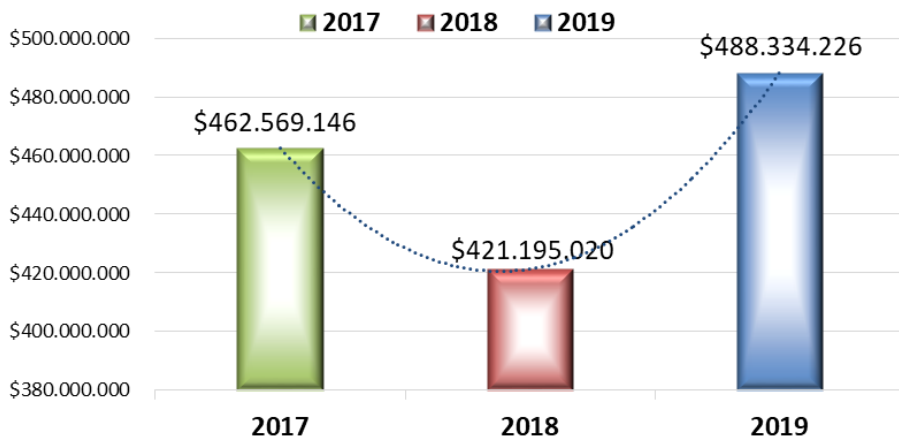


Para el caso del consumo de ACPM y gasolina el promedio del gasto según la proyección de la gráfica para los años (2017, 2018 y 2019) fue de \$51.866.930 en lo que respecta al ACPM, y en cuanto al promedio de gasto en gasolina para este mismo periodo de años fue de \$41.708.137. Teniendo como referencia esta información y según el análisis comparativo del consumo de combustibles la variación del incremento del gasto en los últimos tres (3) años, se debe al comportamiento con relación al aumento de los precios en las tarifas del mercado.

**Energía Eléctrica:**

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

**ANALISIS COMPARATIVO DEL CONSUMO DE ENERGIA DURANTE LOS ULTIMOS TRES (3) AÑOS 2017, 2018 Y 2019.**



Durante la vigencia 2019 el costo promedio mensual del servicio de energía eléctrica fue de \$40.694.519 y un costo total en el año 2019 de \$488.334.226, a este valor se le suma un factor significativo, siendo la instalación de nuevos aires acondicionados para áreas exigidas por cumplimiento normativo y mejoramiento del ambiente laboral, el desarrollo de los nuevos proyectos de infraestructura, instalación de nuevos equipos de apoyo industrial y nuevas tecnologías Biomédicas y no Biomédicas.

De acuerdo a al análisis comparativo de consumo de energía el comportamiento anual reportado, indica que para el año 2018 se generó una disminución del 8,9% con relación al año 2017, sin embargo, para el año 2019 el valor de consumo aumento en un 15,9% con relación al año 2018 que tiene un costo anual de \$421.195.020, este aumento se debió a las tarifas del mercado y en parte a la puesta en funcionamiento de nuevos servicios y de tecnologías adquiridas para este período.

Por consiguiente el Hospital, continúa ejerciendo actividades de austeridad a nivel técnico, con el cambio de la totalidad de bombillos antiguos por bombillos tipo led, el mantenimiento y adecuación de los paneles solares existentes y la gestión de política de ahorro implementada por todo el personal asistencial y administrativo de cada dependencia apagando los equipos de cómputo y las luces en los tiempos muertos, con el objetivo de seguir minimizando costos en la tarifa eléctrica y de la misma forma poder impactar en el cuidado del medio ambiente .



## 4. OTRAS GESTIONES RELEVANTES

### DIRECCIÓN Y GERENCIA

#### Meta Establecida:

- **A2. 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.

Teniendo en cuenta lo anterior, la entidad ha realizado la revisión de los procesos confrontándolos con los estándares de acreditación adoptados por la Resolución No. 2082 de 2014, además teniendo en cuenta el “Manual de Estándares para la Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”.

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. Para la vigencia 2017 se desarrolló de manera técnica con asesores expertos en Acreditación, quienes capacitaron en liderazgo y metodología de Acreditación a líderes y coordinadores de servicios, posteriormente se conformaron los equipos de mejoramiento institucional, entre ellos:

-**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 tienen como líder al coordinador del servicio y son los encargados del despliegue e implementación de las actividades de mejoramiento desarrolladas.

Así las cosas, el Hospital en la vigencia 2018 continuó con el Ciclo de preparación para la Acreditación o Ciclo de Mejoramiento, teniendo en cuenta el resultado de la autoevaluación, la cual indica el nivel de cumplimiento alcanzado de los estándares de acreditación, esto se realizó con un acompañamiento técnico-profesional a través de los contratos establecidos con Asesores Externos (OES – Organización para la Excelencia de la Salud y otros).

El hospital en la vigencia 2018, realizó las siguientes actividades enmarcadas en el ciclo de preparación para la acreditación:

- Priorización de actividades para el desarrollo de los cuatro ejes de la acreditación
- Revisión y ajuste de los procesos institucionales de cara a los estándares de acreditación.
- Revisión y ajuste del modelo de atención teniendo en cuenta los lineamientos del sistema único de acreditación.
- Ajuste del programa de seguridad del paciente teniendo en cuenta los paquetes instruccionales
- Evaluación a manera de auditoria con base en los productos de los ejes de acreditación.
- Seguimiento a las oportunidades de mejoramiento priorizadas, resultado de la autoevaluación.
- Revisión y ajuste al programa de atención humanizada centrado en el paciente.
- Se llevó a cabo la de la semana de acreditación, en esta actividad se realizó el despliegue del proceso de acreditación, dirigido a usuarios y colaboradores de la institución, esto con el fin de involucrarlos con dicho proceso, se realizó una competencia entre grupos de estándares, premiándose el 1º, 2º y 3º para lo cual se tuvo en cuenta nuestras costumbres Huilenses (Muestras folclóricas, rajaleñas, gastronomía etc.) y la creatividad mediante la cual daban a conocer en qué consistía cada grupo de estándares.

El hospital en la vigencia 2019, realizó las siguientes actividades enmarcadas en el ciclo de preparación para la acreditación:

- Priorización de las acciones de mejoramiento para ejecutar en la vigencia.

- Revisión y ajuste de la gestión documental de cada uno de los procesos institucionales de cara a los estándares de acreditación.
- Revisión y ajuste del modelo de atención con las rutas de cada proceso teniendo en cuenta los lineamientos del sistema único de acreditación.
- Fortalecimiento de la implementación de las buenas prácticas en seguridad del paciente
- Seguimiento a las oportunidades de mejoramiento priorizadas, resultado de la autoevaluación.
- Revisión y ajuste al programa de atención humanizada centrado en el paciente.
- Se llevó a cabo la semana de la Acreditación que es una actividad de despliegue que realiza la institución con el fin de involucrar a todos los colaboradores con la Acreditación, utilizando una metodología específica los EJES DE ACREDITACIÓN, se tuvo en cuenta nuestras costumbres Huilenses (Desfile con carrozas alusivas a cada Eje, Reinado, Muestras folclóricas, Rajaleñas, entre otros). Se contó con un stand para el despliegue de cada Eje de Acreditación en la Institución. A continuación, detalle de la programación con la participación de todos los colaboradores y diferentes tipos de contratistas:

PROGRAMACIÓN		
FECHA	INTEGRANTES RESPONSABLES	EJE DE ACREDITACIÓN
LUNES 17 DE JUNIO	SERVIMED FUNCIONARIOS DE PLANTA	HUMANIZACIÓN
MARTES 18 DE JUNIO	MEDIKER Y TMAMBULANCIAS, LIMPIEZA TOTAL, OUTSOURCING UCI MEDILASER, INDIGO CONTRATISTAS DIRECTOS ADMINISTRATIVOS (Dr. Eduardo Cardoso, Sebastián Rozo, Juan Manuel Carrillo, Rocio Ruiz, Rubén Darío Rivera Sulez, Alejandra Trujillo, Guilfredo Trujillo Joven)	SEGURIDAD DEL PACIENTE
MIÉRCOLES 19 DE JUNIO	SESAHU Agronomía Sindical	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA
		GESTIÓN DEL RIESGO
JUEVES 20 DE JUNIO	SIAPSA Agronomía Sindical	TRANSFORMACIÓN DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL
	SEDAR, LAOS, MÉDICOS INTERNOS, CENTRO DE INGENIERÍA, OUTSOURCING RESONANCIA, TAC, NEUROCIENCIAS, SAMAFER, UROLASER, CARDIOSOVAL, CARDIOCENTRO MI CORAZÓN CESTEC, CONTRATISTAS DIRECTOS ASISTENCIALES (Dr. Ivonne Leal, Matha Losada, Edgar Romero, Juan Ricardo Cuenca, Alvaro Herrera)	RESPONSABILIDAD SOCIAL
VIERNES 21 DE JUNIO	*2:00pm Salida Desfile por las principales calles del Municipio de Pitalito. Orden del desfile: 1. Cabalgata, Encabeza la Gerente Dra. Diana Victoria Muñoz, Dr. Gerardo Muñoz y demás caballistas 2. Vehículo animador del desfile (realizará despliegue de Acreditación. 3. Vehículo con la Señorita Hospital 2017. 4. Carrozas: HUMANIZACIÓN, SEGURIDAD DEL PACIENTE, GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA Y ENFOQUE DE RIESGO, TRANSFORMACIÓN DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL Y RESPONSABILIDAD SOCIAL. *7:00pm Elección y Coronación, Salón de Eventos Villa Fontana: en donde las reinas tendrán la oportunidad de bailar el San Juanero Huilense, se realizarán las preguntas y también se calificará a Barra.	TODOS LOS EQUIPOS DE LOS EJES DE ACREDITACIÓN
RUTA DESFILE	Inicia en los exteriores de la cancha sintética "La Bombonera", siguiendo por la Diagonal 3sur para tomar la carrera 3 en sentido sur-norte, girando a la altura de la calle 11 para tomar la carrera 4 y siguiendo por la avenida Pastrana hasta finalizar en los exteriores del Coliseo Cubierto donde se tendrá transporte disponible hasta el Salon de Eventos Villa Fontana, para los demás funcionarios se tendrá transporte desde el hospital..	

## TABLA DE AVANCE DE OPORTUNIDADES DE MEJORA FORMULADAS POR LOS EQUIPOS DE AUTOEVALUACIÓN DE ACREDITACIÓN

INFORME DE MEJORAMIENTO 2018 - 2019					
EQUIPO DE ESTÁNDARES	Esttándares	2018		2019	
		OPORTUNIDADES DE MEJORA	AVANCE	OPORTUNIDADES DE MEJORA	AVANCE
ASISTENCIALES	75	40	94%	148	71%
DIRECCIONAMIENTO	13	10	71%	28	89%
GERENCIA	15	9	75%	26	70%
TALENTO HUMANO	17	9	81%	32	81%
GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO	11	15	82%	24	95%
GERENCIA DE LA INFORMACIÓN	14	27	74%	18	95%
GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	9	6	73%	15	96%
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	5	10	90%	8	94%
<b>TOTAL</b>	<b>159</b>	<b>126</b>	<b>80%</b>	<b>299</b>	<b>86%</b>

Fuente: Informe de Mejoramiento Anual - Proceso de Calidad.

El Manual de Estándares de Acreditación contempla 159 estándares, de los cuales para la vigencia 2018 se priorizaron 126 Oportunidades de Mejora, con un cumplimiento del 80% de las acciones propuestas, para la vigencia 2019 la institución entró en un nivel de exigencia superior, para lo cual se formularon 299 oportunidades de mejora, con un cumplimiento del 86% de las acciones formuladas a la fecha.

Los procesos del Sistema Único de Acreditación en Salud se fundamentan en ejes trazadores centrados en el paciente y familia, promovidos desde el direccionamiento y el talento humano y que son abordados sistémicamente, buscando minimizar los riesgos y eventos adversos durante la atención en salud, la planeación y uso racional de la tecnología, la humanización de la atención y la transformación cultural organizacional de largo plazo, en el marco de la Responsabilidad Social. De la misma manera se les ha dado más fuerza a dichos ejes con el objetivo de que sean percibidos por los usuarios una vez entran en contacto con la Institución para lo cual se ha trabajado desde el enfoque, la implementación y el resultado, es decir los indicadores de desempeño de cada uno, como se describe en la siguiente tabla:

**AVANCE DE EJES DE ACREDITACIÓN:** Desde del Enfoque (Políticas, documentos), Implementación (Estrategias de despliegue) y Resultado (Medición de indicadores).

## AVANCE EJES DE ACREDITACIÓN VIGENCIA 2019

N°	SEGURIDAD DEL PACIENTE	HUMANIZACIÓN	T. CULTURA ORGANIZACIONAL	GESTIÓN DE LA TECNONOLOGIA	ENFOQUE DEL RIESGO	RESPONSABILIDAD SOCIAL
<b>ENFOQUE (QUÉ)</b>						
1	Política	Política	Política	Política	Política	Política
2	Programa	Programa	Plan estratégico de TH	Manual de Gestión de los recursos tecnológicos	Mapas de Riesgos	Programa
3	sistema de reporte sucesos inseguros	Carta de deberes y derechos	Protocolo del buen vestir	Programa de Tecnovigilancia	Manual de admon del Riesgo	PIGA Y PGRASA
4	Acto administrativo creación Comité de SP	Protocolos de bienvenida	Estrategia 5s	Plan de contingencia	Manula de operaciones de CI	Certificación Red Global de Hospitales Verdes
5			Gestores del Cambio	Manual de G de la Información		
<b>IMPLEMENTACIÓN (CÓMO)</b>						
1	Rondas de Seguridad del Paciente	Estrategias: Viernes de humanización	Jueves de transformación C.	Rondas de inspección de la tecnología	Seguimiento a Sistema de Control Interno y Gestión Institucional	Estrategias ambientales (Día mundial del agua, siembra de árboles, mantenimiento de jardines y zonas verdes, alimentos orgánicos frutas y aromáticas, día sin carro, ahorro de agua, energía, PTAR, educación ambiental etc.
2	Sesiones Breves	Biblioteca Solidaria, Receta Deportiva,	Despliegue del valor de la semana en comité Gerencial los lunes	Ejecución del Cronograma Capacitaciones al personal en uso de la tecnología	San Pedro Acreditado - Actividades Despliegue EJE Enfoque del Riesgo	Rondas de inspección de segregación de residuos y disposición final.
3	Capacitaciones (Presencial y virtual)	Promoción de deberes y derechos	Capacitación continua	Mantenimientos preventivos	Seguimiento Planes de Mejora Auditorías Externas	Alojamiento Conjunto de la Estrategia IAMII
4	Inducción y Reinducción	Rondas de humanización	Inducción y Reinducción Institucional	Priorización de necesidades del plan de adquisiciones	Auditorías Internas	Difusión de la rendición de cuentas de la gestión, inversión y proyección institucional, publicación del seguimiento al plan anticorrupción.
5			Actividades de SGSST	Reporte activo de E.A Programa de Tecnovigilancia	Comunicaciones Internas a Gerente - Subgerencia - Líderes de procesos -	Racionalización del gasto
6			Implementación de 5s por etapas	Uso de TICKET Para reporte y priorización de fallas en los servicios	Actualización Mapas de Riesgos	Inversión de excedentes financieros en proyectos que benefician la comunidad
						Desarrollo de programas de Bienestar social e incentivos
<b>RESULTADO ( IMPACTO)</b>						
1	Indicador Cobertura de Capacitaciones 91% (Meta >90%)	Indicador Satisfacción Global	% Eficiencia de la estrategia de los Gestores de Cambio. 60% (Meta >=70%)	% Cumplimiento plan de mantenimiento preventivo 98% (Meta 100%)	Política de Administración del Riesgo	% Adherencia PGRASA 89,98% (Meta 100%)
2	% Incremento de reporte Sucesos Seguridad 9% (Meta >= 1%)	Indicador Recomendaría la IPS a un familiar o amigo.	% Cobertura del Plan Institucional de Capacitación. 63.6% (Meta >=80%)	Oportunidad de respuesta a los daños de la tecnología biomédica 19 minutos (Meta <60 minutos)	Avance 80% en actualización de Mapas de Riesgos	% Cumplimiento del plan de acción ambiental 54% (Meta 100%)
3	Vigilancia Eventos Adversos 92% (Meta >90%)		% de cumplimiento a la Inducción Institucional - 100% (Meta 100%)	% Incidentes y E. A. Evaluados y Gestionados, asociados al uso de los dispositivos médicos. 100% (Meta 100%)	Cumplimiento Audiencia pública de rendición de cuentas	SIN RIESGO FINANCIERO
4	Cumplimiento planes de mejora 89.5% (Meta>90%)		% Programa 5S - 100% (Meta >=85%)	%Cumplimiento de programa de capacitaciones y entrenamiento 141.67%(Meta 100%)		Excedentes financieros (Superávit)\$ 7.250.312.011. millones

En este sentido se realizó autoevaluación con corte a diciembre de 2019 se realizó autoevaluación, 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 **2,9** para el 2019, aumentando en 2 puntos con respecto a la vigencia 2018.



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 2019, en concordancia con el desarrollo de los proyectos de infraestructura y dotación de equipos, se trabajó en equipo por parte de las áreas administrativas y asistenciales para dar cumplimiento a cada uno de los estándares, en cumplimiento de la normatividad vigente:

**-Talento humano:** Se realizaron las gestiones pertinentes para la consecución del personal idóneo y con toda la documentación requerida en cada uno de los servicios prestados, de la misma manera se hizo la revisión ante el RETHUS (registro único de talento humano en salud) del personal asistencial.

**- Infraestructura:** Se adecuaron los consultorios de ecografía con unidades sanitarias y lavamanos, Rehabilitación con cortinas y vestier discriminado por sexo, que no se contaban anteriormente, se cambió el piso de las 3 salas de parto y 1 sala de cirugía de la Unidad de Ginecología por deterioro.

**- Dotación:** Se realizó la consecución de equipos biomédicos y mobiliario, dentro de la estrategia de logística en salud, que es transversal a los diferentes servicios como: Camas electrónicas para medicina Interna y Gineco-obstetricia, equipos en reposición para Rehabilitación, Laparoscopio de última tecnología para el servicio de Cirugía, toda la dotación para implementación de identificación de pacientes a través de manillas de identificación entre otros.



- **Medicamentos, dispositivos médicos e insumos:** Actualmente la institución cumple en un 100% con este estándar en la institución.

- **Procesos Prioritarios:** Se actualizaron protocolos y documentos de norma, así como actualización de rutas y modelo de atención, procesos y procedimientos.

- **Historia Clínica y Registros:** Se incluyeron consentimientos informados por especialidad, vinculados al sistema de información.

- **Interdependencia de Servicios:** Se avanzó hasta lograr el 100% en promedio.

Con relación a la capacidad instalada se habilitó una nueva ambulancia Medicalizada y se hizo apertura de 14 camas para internación adultos.

### Servicios habilitados por la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, desde la vigencia 2016 hasta la vigencia 2019



### 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 2019, así:

- Resolución 1552 de 2013: Reportado los primeros 5 días hábiles de cada mes.
- Decreto 2193: II Semestre de 2019 Reportado 21 de Enero 2020.
- Resolución 256 de 2014: II Semestre de 2019, Reportado al SISPRO 29 Enero 2020
- Circular 012 de 2016 de la Supersalud: Periodicidad anual, Reportado el 23 de Febrero de 2019.

- **Meta Establecida:** - **A3. PAMEC:** Robustecer el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, a través de la participación de todos los colaboradores del área asistencial y del área administrativa de la institución, logrando la mejora continua de cada uno de los procesos enfocados en Acreditación.

**- Estrategias:**

- Realizar las mediciones permanentes de los indicadores para determinar el avance de los mismos y hacer los ajustes respectivos a los procesos y procedimientos.

- Identificar las brechas entre la calidad observada y la calidad esperada, para formular los respectivos planes de mejora continua.

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

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

**Gestiones Realizadas 2019:**

EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD PAMEC 2019						
ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN PRIORIZADOS	OPORTUNIDADES DE MEJORA PRIORIZADAS	ACCIONES DE MEJORA PROPUESTAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA CERRADAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA EN DESARROLLO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PROCESOS INTERVENIDOS
Estándar 1. Código: (AsDP1) Estándar 3. Código: (AsDP3) Estándar 4. Código: (AsDP4) Estándar 5. Código: (AsSP1) Estándar 6. Código: (AsSP2) Estándar 7. Código: (AsSP3) Estándar 8. Código: (AsSP4) Estándar 9. Código: (AsAC1) Estándar 11. Código: (AsAC3) Estándar 12. Código: (AsAC4) Estándar 14. Código: (AsAC6) Estándar 15. Código: (AsAC7) Estándar 16. Código: (AsAC8) Estándar 19. Código: (AsREG3) Estándar 20. Código: (AsEV1) Estándar 22. Código: (AsEV3) Estándar 23. Código: (AsPL1) Estándar 27. Código: (AsPL5) Estándar 28. Código: (AsPL6) Estándar 29. Código: (AsPL7) Estándar 30. Código: (AsPL8) Estándar 31. Código: (AsPL9) Estándar 32. Código: (AsPL10) Estándar 33. Código: (AsPL11) Estándar 34. Código: (AsPL12) Estándar 35. Código: (AsPL13) Estándar 36. Código: (AsPL14) Estándar 37. Código: (AsPL15) Estándar 38. Código: (AsPL16) Estándar 39. Código: (AsPL17) Estándar 40. Código: (AsPL18) Estándar 42. Código: (AsEJ2) Estándar 43. Código: (AsEJ3) Estándar 44. Código: (AsEJ4) Estándar 45. Código: (AsEJ5) Estándar 46. Código: (AsEJ6) Estándar 47. Código: (AsEV1A1) Estándar 48. Código: (AsEVA2) Estándar 51. Código: (AsSAL1) Estándar 52. Código: (AsSAL2) Estándar 55. Código: (AsREF3) Estándar 58. Código: (AsREF6)	113	265	243	23	91,70%	Hospitalización, Urgencias, Cirugía, Consulta Externa, Apoyo Diagnóstico

En la vigencia 2019 se priorizaron 113 oportunidades de mejora de los estándares asistenciales, de las cuales se derivaron 265 acciones de mejoramiento con un porcentaje de acciones cerradas del 91,70% que equivalen a 243 acciones ejecutadas, las cuales fueron desarrolladas por el equipo de autoevaluación – EAE- conformado por líderes de procesos y áreas asistenciales de la institución, interviniendo los procesos de Hospitalización, Urgencias, Cirugía, Unidad de Ginecobstetricia y los servicios de Apoyo

Diagnóstico y complementación Terapéutica; contribuyendo al mejoramiento de la calificación cuantitativa de la autoevaluación de los estándares del SUA.

### **LOGROS MÁS IMPORTANTES DEL PAMEC 2019:**

1. Se ajustó la estrategia de despliegue de deberes y derechos a los usuarios, así como su comprensión interviniendo todos los funcionarios.
2. Implementación de sistemas de capacitación y evaluación virtual en temas relacionados con seguridad del paciente, protocolos de atención, plataforma estratégica entre otros.
3. Fortalecimiento de la Política de Seguridad del Paciente, implementando las 6 buenas prácticas internacionales de seguridad del paciente, como la implementación de identificación del paciente intrahospitalario a través de manillas, así como también mejoramiento de la cultura del reporte por parte de los funcionarios.
4. Se documentó e implementó el procedimiento para la referenciarían comparativa y competitiva de procesos con otras instituciones acreditadas.
5. Ajuste y Despliegue de las rutas de atención por cada servicio.
6. Diseño e implementación de instructivo para la información que se brinda al paciente de manera personal o telefónica a los pacientes en asignación de citas médicas.
7. Diseño e implementación de instructivo que incluye recomendaciones para preparación de pacientes del servicio de cirugía.
8. Diseño e implementación de recomendaciones para preparaciones necesarias de los pacientes con exámenes de Laboratorio Clínico.
9. Implementación de entrega de resultados de Laboratorio por correo electrónico y por la página web de la institución.
10. Implementación en Laboratorio Clínico: Mecanismos de alarma para resultados críticos y fuera de rango, así como la comunicación al Médico tratante sobre los resultados.
11. Fortalecimiento de la Política de Humanización a través de mecanismos como rondas de humanización promoviendo una actitud cortés y respetuosa bajo criterios de privacidad.
12. Definición e implementación de Plan de consideraciones especiales como acompañamiento al paciente moribundo, apoyo al buen morir, respeto por el cadáver y apoyo emocional a familiares.
13. Implementación de la asesoría farmacológica a pacientes polimedicados por parte del Químico Farmacéutico.
14. Diseño e implementación de protocolo de reconciliación medicamentosa.

15. Despliegue e implementación de procedimiento de almacenamiento de medicamentos LASA.

<b>AUDITORIAS INTERNAS</b>				
<b>N°</b>	<b>AUDITORIA</b>	<b>AUDITORIAS INTERNAS PROGRAMADAS</b>	<b>AUDITORIAS INTERNAS REALIZADAS</b>	<b>INDICADOR DE CUMPLIMIENTO</b>
1	Auditoria No. 01, Evaluación aleatoria a las respuestas dadas por la Entidad a los derechos de petición presentados por los usuarios, en los términos de la Circular Externa 001 de 2011	1	1	100%
2	Evaluación adherencia a las guías de manejo Clínico De Fiebre, Neumonía, IVU Adulto y EPOC	1	1	100%
3	Adherencia a la higiene de manos para todos los servicios asistenciales.	2	2	100%
4	Adherencia al protocolo de aislamiento de pacientes en los servicios priorizados.	2	2	100%
5	Medición mensual del indicador de infecciones de sitio operatorio (ISO).	2	2	100%
6	Medición mensual del indicador de infecciones de endometritis post - parto.	2	2	100%
7	Medición mensual de las neumonías nosocomiales asociadas a ventilador.	2	2	100%
8	Medición mensual de infecciones transmitidas por transfusión (ITT) y documentación de acciones de mejora, si aplica,	2	2	100%
9	Medición mensual de las flebitis infecciosas asociadas al uso de catéter periférico.	2	2	100%
10	Medición mensual de infecciones del torrente sanguíneo (bacteremias) asociadas al uso de catéteres centrales.	2	2	100%
11	Medición mensual de infección de vías urinarias asociada al uso de sondas	1	1	100%
12	Adherencia al proceso de dispensación de medicamentos en la farmacia	1	1	100%
13	Adherencia al proceso de administración segura de medicamentos a los usuarios.	2	2	100%
14	Adherencia al protocolo de identificación correcta del usuario.	2	2	100%
15	Adherencia al protocolo para la minimización de riesgos de caída de los usuarios.	2	2	100%
16	Adherencia al protocolo para la minimización de riesgos de úlceras por presión o escaras de los usuarios.	2	2	100%
17	Adherencia a las guías clínicas para la atención de las gestantes, durante el periodo prenatal, parto y postparto.	1	1	100%
18	Auditoría de cumplimiento de condiciones de Habilitación Proceso de Cirugía	1	1	100%
19	Auditoría Referencia y Contrarreferencia.	1	0	0%
20	Auditoría de cumplimiento de condiciones de Habilitación Proceso de Consulta Externa y Apoyo Diagnóstico	1	1	100%
<b>TOTAL</b>		<b>32</b>	<b>31</b>	<b>96,9%</b>

Las auditorías internas programadas durante la vigencia 2019, fueron 32 frente a las 31 auditorías internas realizadas, con un cumplimiento del 96,9%, quedando pendiente la auditoría del proceso de Referencia y Contrarreferencia que no se pudo ejecutar por motivos ajenos al procedimiento. Los soportes de las mismas se encuentran archivados en el documento PAMEC 2019.

**3. Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional:** A continuación, la tabla resume del cumplimiento del 96,7% de la meta establecida para el 2019 la cual fue fijada en un 90%.

De las 23 metas proyectadas se cumplieron 22, teniendo en cuenta la ponderación se alcanzó el 96,7%.

METAS	ESCENARIO PROYECTADO	Participación Meta %	Estado de Cumplimiento de las Metas (SI/NO/PARCIALMENTE)	% Cumplimiento Año 2019
<b>A. ÁREA DE GESTIÓN : DIRECCIÓN Y GERENCIA</b>		<b>50%</b>		<b>47%</b>
<b>METAS</b>	<b>COMPROMISOS PLANTEADOS PARA EL PERÍODO DE GERENCIA</b>			
A1.	Direccionamiento Estratégico	4%	SI	4%
A2.	Acreditación	4%	SI	4%
A3.	PAMEC	4%	SI	4%
A4.	Humanización de los Servicios	7%	SI	7%
A5.	Gestión de los Proyectos de Infraestructura y los Proyectos de Dotación y equipos médicos del presente plan de gestión.	15%	PARCIALMENTE	11,67%
A6.	Hospital Universitario	6%	SI	6%
A7.	Docencia Servicio	4%	SI	4%
A8.	Talento Humano - Semilleros de Talento Humano	2%	SI	2%
A9.	Talento Humano (SG-SST)	2%	SI	2%
A10.	Tecnologías de la Información y Comunicación -TIC	1%	SI	1%
A11.	Gestión Ambiental	1%	SI	1%
<b>B. ÁREA DE GESTIÓN : FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA</b>		<b>25%</b>		<b>25%</b>
<b>METAS</b>	<b>COMPROMISOS PLANTEADOS PARA EL PERÍODO DE GERENCIA</b>			
B1.	Facturación: Aumento gradual de la facturación.	2%	SI	2%
B2.	Facturación: Disminución de errores en la facturación.	2%	SI	2%
B3.	Facturación: Radicación de las cuentas de cobro oportunamente.	2%	SI	2%
B4.	Glosas: Disminución de la glosa final.	2%	SI	2%
B5.	Gestión del recaudo de la Cartera	4%	SI	4%
B6.	Presupuesto: Eficacia y Eficiencia de los recursos.	3%	SI	3%
B7.	Contabilidad: Información razonable, oportuna y confiable.	3%	SI	3%
B8.	Racionalización de los recursos públicos y uso eficiente de los mismos.	3%	SI	3%
B9.	Compras: Racionalización en las compras.	2%	SI	2%
B10.	Tesorería: Efectuar el control diario del manejo de las cuentas.	2%	SI	2%
<b>C. ÁREA DE GESTIÓN : GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL</b>		<b>25%</b>		<b>25%</b>
<b>METAS</b>	<b>COMPROMISOS PLANTEADOS PARA EL PERÍODO DE GERENCIA</b>			
C1.	Implementar un mayor número de servicios de diferentes complejidades que permitan posicionar a la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, en una institución de segundo y tercer nivel.	15%	SI	15%
C2.	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.	10%	SI	10%
<b>23</b>	<b>TOTALES</b>	<b>100%</b>		<b>96,7%</b>

#### 4. Gestión de otros proyectos formulados en el plan de gestión 2016-2020:

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 “**El Camino es la Educación**”.

Resumen de los Proyectos y valores estimados en el Plan Bienal 2018-2019 con sus respectivos Ajustes:

RESUMEN DE LOS PROYECTOS Y VALORES ESTIMADOS EN EL PLAN BIENAL 2018-2019 CON AJUSTES 1, 2 Y 3

Sumatoria en Millones de Pesos	
De los Proyectos Registrados en el Plan Bienal 2018-2019 con Ajustes 1, 2 y 3	
<b>A. Proyectos de Infraestructura (17)</b>	\$ 30.500
<b>B. Proyectos de Dotación y Equipos Médicos (8)</b>	\$ 26.485
<b>TOTALES</b>	<b>\$ 56.985</b>

RELACIÓN DE LOS PROYECTOS REGISTRADOS EN EL PLAN BIENAL 2018-2019 CON AJUSTES 1, 2 Y 3

#### A. Proyectos de Infraestructura

(En millones de Pesos)

No.	Proyecto	Tipo de Obra	Área (m <sup>2</sup> )	En millones de pesos	Período
1	Construcción obras de reforzamiento estructural.	4.Reforzo estructural	735	\$ 1.700	2016-2017
2	Adecuación y mejoramiento del área de farmacia y unidosis.	1.Obra nueva	300	\$ 500	2016-2017
3	Ampliación y remodelación de laboratorio clínico y banco de sangre.	2.Ampliación	500	\$ 950	2016-2017
4	Ampliación y remodelación del área de hospitalización pensión.	2.Ampliación	660	\$ 1.500	2016-2017
5	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
6	Construcción de una unidad mental.	1.Obra nueva	2.000	\$ 5.000	2016-2017
7	Construcción obras de estabilización del talud en el sector de la unidad de ginecología, obstetricia y unidad de cuidados intensivos.	4.Reforzo estructural	900	\$ 2.000	2016-2017
8	Remodelación del Sistema de Baterías Sanitarias para los Servicios Ambulatorios.	3.Remodelación	500	\$ 1.000	2016-2017 - Ajuste 2



**RELACIÓN DE LOS PROYECTOS REGISTRADOS EN EL PLAN BIENAL 2018-2019 CON AJUSTES 1, 2 Y 3**

**A. Proyectos de Infraestructura**

(En millones de Pesos)

No.	Proyecto	Tipo de Obra	Área (m <sup>2</sup> )	En millones de pesos	Período
9	Construcción de una bodega tipo industrial para Almacén y Suministros.	1.Obra nueva	700	\$ 720	2016-2017 - Ajuste 3
10	Construcción del área para realizar los procesos de limpieza y desinfección de las ambulancias, parqueo y área para patio de maniobras de vehículos hospitalarios, de insumos y de almacén del Hospital.	1.Obra nueva	800	\$ 500	2016-2017 - Ajuste 3
11	Construcción del área para el almacenamiento central de residuos peligrosos y no peligrosos de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	500	\$ 330	2016-2017 - Ajuste 3
12	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
13	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
14	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
15	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
16	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
17	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
<b>TOTALES</b>				<b>\$ 30.500</b>	

**RELACIÓN DE LOS PROYECTOS REGISTRADOS EN EL PLAN BIENAL 2018-2019 CON 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	Adquisición de una planta electrica para la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito Huila.	\$ 574	2016-2017 - Ajuste 1
3	Gestión del proyecto para la adquisición de dotación de equipos biomédicos y mobiliario para la Unidad Mental.	\$ 6.000	2016-2017 - Ajuste 2
4	Gestión del proyecto para la adquisición de dotación de equipos biomédicos y mobiliario para La Ampliación y Remodelación del Área de Hospitalización Pensión.	\$ 3.500	2016-2017 - Ajuste 2
5	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
6	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
7	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
8	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
<b>TOTALES</b>		<b>\$ 26.485</b>	

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 2016-2020, los cuales son:

No.	Proyectos de Inversión: Infraestructura y Dotación de Equipos Biomédicos	PROYECTADO PLAN DE GESTIÓN (Millones de Pesos)	VALORES EJECUTADOS / ACTUALIZADOS (Millones de Pesos)	GESTIONES Y/O VALORES EJECUTADOS
1.	Construcción de la PTAR (Planta de Tratamiento de Aguas Residuales).	\$446	\$672,2	Cofinanciación: Ministerio de Salud y Protección Social \$400,4 millones y \$271,8 millones con recursos propios del Hospital, para un total de <b>\$672,2 millones</b> .
2.	Remodelación y adecuación del servicio de imágenes diagnósticas.	\$450	\$638	<b>Costo total de \$638 millones</b> (incluido la interventoría), con Recursos Propios del Hospital.
3.	Gestión del Proyecto para la Adquisición de equipos biomédicos para imágenes diagnósticas y digitalización de imágenes (Incluyendo el RMN).	\$6.000	\$3.356	Costo de equipos biomédicos y software para digitalización, la suma de \$1.312 millones con Recursos Propios del Hospital. Contrato para el Servicio de RMN \$2.044 millones. <b>Gran Total de \$3.356 millones</b> .
4.	Gestión del Proyecto Construcción de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica.	\$3.500	\$8.400	En el 2016 Gestión por \$500 millones ante la OCAD y SSDH para los estudios y diseños, incluyendo la Unidad Renal. Durante la vigencia 2018 se adelantó estudio técnico para determinar la capacidad instalada y los primeros planos arquitectónicos; reformulando el proyecto: " <b>Construcción de la Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica</b> ", por la suma aproximada de <b>\$8,400 millones y un área de 2,400 m<sup>2</sup></b> . En el 2019 se logró la viabilidad de la capacidad instalada.
5.	Gestión del Proyecto para la Adquisición de dotación de equipos biomédicos para la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica.	\$3.000	\$3.500	Se gestionará la cofinanciación de recursos de La Nación, Dpto del Huila, Recursos Propios y otras fuentes; <b>teniendo en cuenta la reformulación del proyecto de construcción de la Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica</b> .
6.	Gestión para la Construcción de la Unidad de Salud Mental.	\$8.000	\$8.000	Gestiones 2016 y 2017, pendiente documento estudio de Red de Salud Mental para el Huila. Se avanzó en la habilitación de la Especialidad de Psiquiatría.
7.	Gestión para la Adquisición de Equipos Biomédicos y mobiliario para la Unidad de Salud Mental.	\$6.000	\$6.000	Se gestionará la cofinanciación de recursos de La Nación, Dpto del Huila, Recursos Propios y otras fuentes.
8.	Gestión del Proyecto para la Ampliación y remodelación del área de hospitalización pensión.	\$2.500	\$2.740	Durante el 2017 e incios de 2018 se logró la viabilidad del Proyecto ante MINSALUD. A finales de julio de 2018 se dio inicio a la construcción de la obra, la cual se entregó a la comunidad en diciembre de 2019, por la suma de <b>\$2.740 millones con Recursos Propios del Hospital</b> .
9.	Gestión para la Adquisición de Equipos Biomédicos y Mobiliario para la Ampliación del Servicio de Hospitalización.	\$3.500	\$932	La inversión se ha realizado <b>con recursos propios del Hospital</b> , adquiriendo equipos biomédicos y mobiliario en la vigencia 2018 por al suma de <b>\$400 millones y \$532 millones</b> en la vigencia 2019. Proyecto entregado a la comunidad en diciembre de 2019.
<b>TOTAL PROYECTOS</b>		<b>\$33.396</b>	<b>\$34.238</b>	

Las gestiones adelantadas desde la vigencia 2016 hasta el 2018 (Meta A5. Del Plan de Gestión 2016-2020) fueron las siguientes:

**1. Construcción de la PTAR (Planta de Tratamiento de Aguas Residuales):** Proyecto terminado, ejecutado, y puesto en funcionamiento en diciembre de 2016. El valor de la obra fue de **\$672.253.135**, los cuales fueron cofinanciados por El Ministerio de Salud y Protección Social, en la suma de \$400.462.000 y con recursos propios de la E.S.E. en la suma de \$271.791.135. En lo relacionado con la interventoría de la obra, ésta tuvo un valor de \$40.335.189 con recursos propios del hospital. En conclusión, la inversión total del proyecto fue de **\$712.588.324**, de los cuales \$312.126.324 (equivalente al 43,80%) fueron con recursos propios de la entidad.

La entrada en funcionamiento de la PTAR, ha traído un impacto positivo, al mejorar la calidad de vida de nuestra población y de protección del medio ambiente.

**2. Remodelación y adecuación del servicio de imágenes diagnósticas:** Proyecto terminado, ejecutado, y puesto en funcionamiento en diciembre de 2016, incluyendo el área para el Resonador Magnético Nuclear. El valor de la obra fue de **\$602.394.619**, con recursos propios de la E.S.E. En lo relacionado con la interventoría de la obra, ésta tuvo un valor de **\$36.143.677** con recursos propios del hospital. En conclusión, la inversión total del proyecto fue de **\$638.538.296**, todo financiado con recursos propios de la Institución.

**3. Gestión del Proyecto para la Adquisición de equipos biomédicos para imágenes diagnósticas y digitalización de imágenes (Incluyendo el RMN):** Proyecto terminado, ejecutado, y puesto en funcionamiento en diciembre de 2016, financiado en su totalidad (**\$1.311.741.220**) con recursos propios del Hospital; así:

- Adquisición de un sistema de información para Radiología y Reposición de equipos biomédicos para el servicio de imágenes diagnósticas en la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, por la suma de **\$1.015.777.600**.

- Suministro de una solución integral de Hardware y Software que garantice el funcionamiento del RIS (Radiology Information System), PACS (Picture Archiving and Communication System), y su integración con el HIS (Hospital Information System) para la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, por la suma de **\$269.000.000**.

- Suministro de un transformador trifásico de 75KVA entrada 220V con elevador de voltaje a 440V, y un Supresor de Picos Trifásico a 440V, por la suma de **\$26.963.620**.

- La adquisición y prestación del servicio del Resonador Magnético Nuclear (Philips – Multiva de 1,5 Tesla de campo), durante la vigencia 2016 se agotó el trámite legal (estudios técnicos, análisis, viabilidad, toma de decisión vía Outsourcing) ante La Junta Directiva de la entidad, posteriormente se realizó la Convocatoria Pública y demás trámites de rigor. Durante los meses de noviembre y diciembre de 2016, y primeros meses de 2017 se realizaron labores de adecuaciones pertinentes del sitio por parte del contratista con base en lo estipulado en el Contrato 172 de 2016. Posterior a las pruebas técnicas del equipo, se entregó a la comunidad Surcolombiana, el servicio de Resonancia Magnética Nuclear desde el mes de junio de 2017, siendo este de vital importancia por el apoyo diagnóstico

que brinda a nuestra población, en especial a los procedimientos de mayor complejidad que hacen parte de la oferta de servicios de tercer nivel de nuestra institución.

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

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

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

En la vigencia 2019, se realizó el ajuste en el Plan Bienal quedando con el nombre de **Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica** por la suma de \$8.500 millones (teniendo en cuenta los estudios realizados). Se gestionó el estudio técnico para determinar la capacidad instalada, el cual se presentó ante la Secretaría de Salud del Huila, siendo aprobado (concepto favorable) en agosto de 2019, por la suma de \$8.395.450 (incluida la interventoría) y un área de 2.398,70 m<sup>2</sup>.

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 \$2.582.667.500 (incluida la interventoría) y un área de 737,90 m<sup>2</sup>. 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 2020 para sacar adelante dichos proyectos.

**5. Gestión para la Construcción de la Unidad de Salud Mental:** La Gerencia en varias oportunidades ha socializado ante La Secretaría de Salud Departamental, y ante El Consejo Departamental de Seguridad de Social en Salud (Proceso de revisión y ajustes a los Proyectos de los Planes Bienales del Huila), la necesidad de la ejecución del presente proyecto. Se cuenta con el Sitio propio para la realización del Proyecto. Se han ejecutado

dos (2) visitas al sitio del proyecto por funcionarios de Planeación Departamental. Está pendiente definir el modelo funcional de atención para pasar a la elaboración del proyecto de estudios y diseños; dicho modelo será elaborado posterior a un estudio de red en materia de Salud Mental, por parte de la Secretaría de Salud Departamental y los lineamientos del Señor Gobernador del Huila y a la Oficina de Planeación Departamental. En un Comité realizado con El Jefe de Planeación del Departamento (Dr. Armando Saavedra) y el Arquitecto de dicha dependencia, al analizar el proyecto se llegó a la conclusión que el Hospital debería contar con un Profesional del área de la Psiquiatría para determinar el modelo funcional que se desea implementar. La Gerencia del Hospital, en el mes de junio de 2016, radicó la solicitud ante la Secretaría de Salud Departamental, el Estudio de viabilidad Técnica y Financiera para la Habilitación de nuevos servicios de tercer nivel, incluyendo la Especialidad de Psiquiatría. A través de un correo electrónico en el mes de diciembre de 2016 La Secretaría de Salud del Huila, negó la solicitud. Posteriormente, en julio de 2017 se remitieron otros ajustes solicitados y a finales de agosto de 2017 se emitió el concepto favorable por parte del ente de control para la apertura de las nuevas especialidades de Psiquiatría, Neurología, Dermatología y Cirugía Maxilofacial. Por otro lado, está pendiente por parte de La Secretaría de Salud del Huila, realizar el estudio de red de Salud Mental para el Huila, cuya tarea fue asignada en una mesa de trabajo con El Ministerio de Salud y Protección Social; tarea que permitirá determinar para nuestro hospital el tipo y modelo de la Unidad de Salud Mental que se podrá construir y su respectiva articulación con la red prestadora de servicios de salud.

**6. Gestión del Proyecto para la Ampliación y remodelación del área de hospitalización:** El proyecto se ha radicado varias veces ante la OCAD departamental, se han realizado los respectivos ajustes y se están haciendo otros estudios, para volverlo a presentar. En la vigencia 2017, teniendo en cuenta el ahorro financiero logrado por el hospital, se tomó la decisión de ejecutar dicho proyecto con recursos propios, por consiguiente, en dicha vigencia se gestionó lo siguiente:

- Elaboración del proyecto denominado, “**Ampliación y remodelación del área de hospitalización en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila**”, teniendo en cuenta los estudios y diseños que fueron reformulados, la lista de chequeo exigida por El Municipio de Pitalito, La Secretaría de Salud del Huila y El Ministerio de Salud y Protección Social.
- Se gestionó la licencia de construcción a nivel Municipal, la cual fue concedida para dicho proyecto.
- Se logró el concepto de viabilidad técnica, institucional y financiero por parte de La Secretaría de Salud del Huila.
- En octubre de 2017, se radicó el Proyecto ante El Ministerio de Salud y Protección Social, para gestionar el concepto técnico de viabilidad, el cual se logró después de varias gestiones y ajustes a finales de mayo de 2018. Surtido los procesos de convocatoria pública, se adjudicó la contratación del presente proyecto a finales de julio de 2018.



La obra fue terminada y entregada a la comunidad en forma integral junto con la dotación respectiva de equipos biomédicos y mobiliario en diciembre de 2019. En conclusión, la obra tuvo un costo de **\$2.740 millones** y la dotación citada fue del orden de **\$932 millones** (recursos en el 2018: \$400 millones y en el 2019: \$532 millones), todo cubierto con recursos propios del hospital, haciendo un gran esfuerzo en materia presupuestal y financiera.

**7. 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.

**8. Dotación de una Planta Eléctrica 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 \$573.813.843. 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. En diciembre de 2017, El Ministerio de Salud y Protección Social, notificó a la institución de la Resolución No. 5263 de 2017, donde se asignaron los recursos por el orden de \$327.800.000 para la adquisición de la Planta Eléctrica, los cuales serán girados en la vigencia 2018. Surtido los procesos de convocatoria pública, se adjudicó la contratación del presente proyecto a mediados de diciembre de 2018 por la suma de **\$327.800.000**.

**9. Construcción de Una Bodega Tipo Industrial para Almacén y Suministros:** En el último trimestre de la vigencia 2017, se realizó el proceso de contratación de los estudios y diseños arquitectónicos requeridos para el desarrollo del proyecto. Se gestionó ante La Secretaría de Planeación Municipal, la documentación requerida para el trámite de la licencia de construcción. Una vez se adelantó dicho trámite se organizará y complementará la documentación necesaria en la vigencia 2018, para radicar el proyecto ante la Secretaría de Salud del Huila y El Ministerio de Salud y Protección Social. En julio de 2018, se radicó el presente proyecto ante La Secretaría de Salud del Huila para obtener la viabilidad del mismo; desde esa fecha hasta diciembre de 2018, se atendieron tres (3) requerimientos de tipo técnico y se realizaron varias mesas técnicas de trabajo con los respectivos equipos de profesionales por las partes, subsanando y ajustando cada uno de los requerimientos. Por motivo del cambio de vigencia al 2019, se ajustaron todos los valores del proyecto, con sus respectivos presupuestos y soportes, los cuales fueron radicados de nuevo en febrero de 2019 para continuar con la gestión del proyecto.

Posteriormente se hicieron otros ajustes solicitados por La Secretaría de Salud del Huila, contando con la primera viabilidad en abril de 2019, seguidamente fue organizado el proyecto y radicado ante El Ministerio de Salud y Protección Social, quien en septiembre



dio a conocer que con la entrada en vigencia de la Resolución 2053 de 2019 debía ser aprobado el proyecto por La Secretaría de Salud del Huila, por consiguiente se realizaron las respectivas gestiones y finalmente el pasado 20 de noviembre de 2019 se contó con el concepto técnico favorable por dicha entidad por la suma de **\$2.306.489.349 (incluida la interventoría) y un área de 1.174,45 m<sup>2</sup>**, obra que surtirá su proceso contractual en los primeros meses de 2020 y se ejecutará en dicho período.

**10. Construcción del Área para realizar los procesos de limpieza y desinfección de las ambulancias, parqueo y área para patio de maniobras de vehículos hospitalarios, de insumos y de almacén del Hospital:** En el último trimestre de la vigencia 2017, se realizó el proceso de contratación de los estudios y diseños arquitectónicos requeridos para el desarrollo del proyecto. Se gestionó ante La Secretaría de Planeación Municipal, la documentación requerida para el trámite de la licencia de construcción. Una vez se adelantó dicho trámite se organizará y complementará la documentación necesaria en la vigencia 2018, para radicar el proyecto ante la Secretaría de Salud del Huila y El Ministerio de Salud y Protección Social. En julio de 2018, se radicó el presente proyecto ante La Secretaría de Salud del Huila para obtener la viabilidad del mismo; desde esa fecha hasta noviembre de 2018, se atendieron tres (3) requerimientos de tipo técnico y se realizaron varias mesas técnicas de trabajo con los respectivos equipos de profesionales por las partes, subsanando y ajustando cada uno de los requerimientos. Finalmente, el pasado 27 de noviembre de 2018 se sustentó ante el Comité Técnico de la Secretaría de Salud del Huila, el presente proyecto, obteniendo la respectiva viabilidad.

Durante los primeros meses de 2019 se surtió el proceso contractual, dando inicio a la ejecución del proyecto, el cual fue entregado a la comunidad en el mes de diciembre de 2019 por la suma de **\$828.000.000 y un área de 981,44 m<sup>2</sup>**, y la interventoría por la suma de \$57.934.674.

Las gestiones realizadas en el 2019 en adquisiciones para equipos biomédicos, equipos de cómputo, software, licencias, y similares, alcanzó la suma de **\$1.382 millones** y en obras de infraestructura fue de **\$2.507 millones**, para un gran total de **\$3.889 millones**, todas realizadas **con recursos propios del Hospital**.

**CONSOLIDADO DE INVERSIONES REALIZADAS CON RECURSOS PROPIOS DEL HOSPITAL  
EN ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, DE CÓMPUTO, SOFTWARE, LICENCIAS Y OTROS  
VIGENCIA 2019 (Valores en Pesos)**

No.	CT/OC	OBJETO	VR. EJECUTADO CON RECURSOS PROPIOS
1	50	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONEXIÓN DEL SOFTWARE HEXABANK DE ABBOTT INCLUIDA LA LICENCIA DE INTERFAZ CON EL SOFTWARE ÍNDIGO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 16.244.273
2	51	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE UN (1) SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO SPLIT CENTRAL DE 60.000 BTU/H PARA EL ÁREA DE RECUPERACIÓN CIRUGÍA EN LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 51.965.830
3	68	SUMINISTRO DE ROPA HOSPITALARIA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 119.938.446
4	99	SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE UNA (1) UPS DE 15 KVA TRIFÁSICA PARA EL ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 20.673.260
5	100	SUMINISTRO DE 1.500 METROS DE TELA ANTIFLUIDO DE TRES (3) METROS DE ANCHO, COLOR BEIGE ESTAMPADA CON LOGO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 69.000.000
6	101	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.	\$ 4.595.115
7	123	ADQUISICIÓN TELEVISORES PARA LAS DIFERENTES ÁREAS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 34.147.050
8	124	ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA NO BIOMÉDICA Y LICENCIAS DE SOFTWARE PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 478.060.929
9	153	SUMINISTRO DE EQUIPO BIOMÉDICO Y MOBILIARIO NUEVO, PARA LA DOTACIÓN DE LAS CATORCE (14) HABITACIONES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN PENSIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 73.552.710
8	166	ELABORACIÓN E INSTALACIÓN A TODO COSTO FACHADAS DE MESÓN (PUERTAS), CLOSETS, GABINETES Y MUEBLES PARA EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN PENSIÓN VIP DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 14.350.000
9	185	REPOSICIÓN E INSTALACIÓN A TODO COSTO DEL SISTEMA LLAMADOS DE ENFERMERÍA EN LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 89.711.803
10	195	SUMINISTRO DE UN (1) SISTEMA DE VIDEO ESPECIALIZADO 4K UHD DE LAPAROSCOPIA PARA SALAS DE CIRUGÍA, EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 321.831.143
11	AF 0000072	SUMINISTRO DE UN SISTEMA ESPECIALIZADO EN ESPACIOS HOSPITALARIOS QUE COMPRENDE ASIENTO ABATIBLE Y PLEGABLE, BARRA DE SEGURIDAD ANGULO 90° BARRA Y AGARRADERO, PARA LAS 14 HABITACIONES DEL PROYECTO DE HOSPITALIZACION PENSION VIP DE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 53.708.508
12	AF 0000074	SUMINISTRO DE (14) SOFA CAMA PARA LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 26.320.000
13	AF 0000092	SUMINISTRO DE 14 REGULADORES DE VACIO VACUSILL 2 HV SAFETYTRAP PC REF 53510000 PARA LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANOTNIO DE PITALITO.	\$ 8.279.987
<b>TOTALES</b>			<b>\$ 1.382.379.054</b>

**OBRAS DE INFRAESTRUCTURA REALIZADAS CON RECURSOS PROPIOS DEL HOSPITAL  
VIGENCIA 2019 (Valores en Pesos)**

No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
1	39	CONSTRUCCIÓN A TODO COSTO DE CUARTO TÉCNICO PARA LA UBICACIÓN DE PLANTA ELÉCTRICA DE LA E.SE. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 8.198.880
2	53	CONSTRUCCIÓN DE PARQUEADEROS PARA VEHÍCULOS AUTOMOTORES DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO Y MÓDULO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LAS AMBULANCIAS.	\$ 828.000.000
3	63	CONSTRUCCIÓN A TODO COSTO DE UN CONTROL DE MONITOREO Y APOYO A LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA PARA ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN Y OBRAS COMPLEMENTARIAS DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 401.810.858
4	98	AMPLIACIÓN A TODO COSTO DEL SERVICIO DE AGUA CALIENTE PARA LA NUEVA ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN PENSIÓN VIP, DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 10.897.729
5	103	REPOSICIÓN A TODO COSTO DE LOS PISOS TIPO NORAPLAN SIGNA 3MM Y OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA EL ÁREA DE PARTOS DE LA UNIDAD DE GINECOBSTERICIA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 112.000.000
6	122	SUMINISTRO E INSTALACIÓN EQUIPO DE BOMBEO HORIZONTAL, COMBUSTIÓN DIÉSEL, PARA EL TANQUE DE LA RED CONTRA INCENDIOS DE LAS CATORCE (14) HABITACIONES EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN PENSIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 355.000.000
7	133	OBRAS COMPLEMENTARIAS Y ELÉCTRICAS A TODO COSTO EN LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 699.000.050
8	172	CONSTRUCCIÓN ACOMETIDAS ELÉCTRICAS CON ADECUACIÓN DE LAS TRANSFERENCIAS EXISTENTES PARA LA SEPARACIÓN DE CARGAS DEL TABLERO DE DISTRIBUCIÓN EN LAS PLANTAS ELÉCTRICAS DE 250KVA Y 125KVA QUE GARANTICEN EL RESPALDO TÉCNICO Y FUNCIONAL DE LA PRINCIPAL EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 92.192.451
<b>TOTALES</b>			<b>\$ 2.507.099.968</b>

No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
1	39	CONSTRUCCIÓN A TODO COSTO DE CUARTO TÉCNICO PARA LA UBICACIÓN DE PLANTA ELÉCTRICA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 8.198.880



No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
2	53	CONSTRUCCIÓN DE PARQUEADEROS PARA VEHÍCULOS AUTOMOTORES DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO Y MÓDULO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LAS AMBULANCIAS.	\$ 828.000.000





No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
3	63	CONSTRUCCIÓN A TODO COSTO DE UN CONTROL DE MONITOREO Y APOYO A LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA PARA ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN Y OBRAS COMPLEMENTARIAS DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 401.810.858



No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
5	103	REPOSICIÓN A TODO COSTO DE LOS PISOS TIPO NORAPLAN SIGNA 3MM Y OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA EL ÁREA DE PARTOS DE LA UNIDAD DE GINECOBSTERICIA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 112.000.000



No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
7	133	OBRAS COMPLEMENTARIAS Y ELÉCTRICAS A TODO COSTO EN LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 699.000.050





### 14 Suites de Hotelería Hospitalaria (13 de diciembre de 2019).

La Comunidad Surcolombiana cuenta ahora con nuevos espacios de atención y servicios especiales con las 14 Suites de Hotelería Hospitalaria, la cual tuvo una inversión global de \$3.864 millones, conformados por la obra de infraestructura (\$2.932 millones) y la dotación de equipos biomédicos, no biomédicos y mobiliario (\$932 millones); el presente proyecto empezó a gestionarse desde el 2016, la obra inició en agosto de 2018 interviniendo un área total de 927 m2 y financiado el 100% de la misma con recursos propios del hospital.



**- Bodega Industrial Hospitalaria (13 de diciembre de 2019).**

Se realizó el acto simbólico de la colocación de la primera piedra de La Bodega Industrial Hospitalaria, cuyo proyecto tendrá una inversión estimada de \$2.306 millones para un área de 1.174 m<sup>2</sup>, el cual empezó a gestionarse desde el 2017, se cuenta con su viabilidad e iniciará obras en los primeros meses de 2020 y será financiado el 100% del mismo con recursos propios del hospital; ésta importante obra causará un gran impacto positivo en el desarrollo institucional, permitiendo liberar espacios actuales que serán acondicionados para nuevos servicios asistenciales de mediana y alta complejidad para el beneficio de nuestra comunidad.



## 5. Gestión del Talento Humano

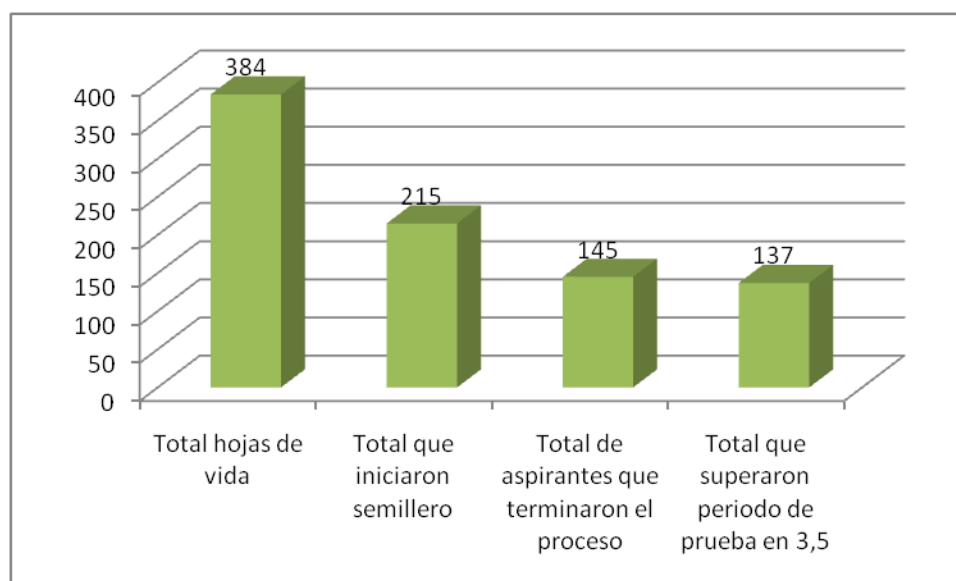
**Meta plan de Gestión: A8.** Robustecer el desarrollo de los Semilleros de Talento Humano, a través de la captación y selección del talento humano por competencias y perfiles.

### 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.

### RESULTADO DEL INDICADOR

DESCRIPCIÓN	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTALES
Total hojas de vida	43	18	74	37	29	15	27	16	8	50	48	19	384
Total que iniciaron semillero	22	16	44	19	20	10	14	11	6	26	19	8	215
Total de aspirantes que terminaron el proceso	11	10	18	12	16	10	10	8	6	19	20	5	145
Total que superaron periodo de prueba en 3,5	11	10	16	12	15	9	10	8	5	17	19	5	137
Porcentaje	100%	100%	89%	100%	94%	90%	100%	100%	83%	89%	95%	100%	94%





Todos los semilleros de Talento Humano que se han realizado en el 2019 cuentan con sus 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 94%.

## PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL 2019:

### - Campeonato Institucional:



- Los días 10 y 11; 17 y 18; 24 y 25 de mayo; 07 y 08 de junio de 2019, se realizaron por grupos las actividades del funcionario y su familia al Parque Espiritual la Sangre de Cristo en el Municipio de Palermo y a la Hacienda Santa Rosa en el Municipio de Gigante.



- El 21 de junio de 2019, se realizó el Reinado de Integración San Pedro Acreditado.



- El 27 de septiembre de 2019, se realizó la actividad denominada NOCHE DE TALENTOS, en la cual participaron colaboradores en diferentes actividades artísticas y culturales de DANZA, CANTO, KARAOKE.



- El 13 de diciembre de 2019, se realizó la actividad denominada REUNIÓN EMPRESARIAL, en la cual participaron colaboradores con sus acompañantes.





### **- Preparación para el Retiro de La Vida Laboral:**

Esta actividad tuvo gran acogida entre los funcionarios de planta de nuestra empresa, en razón a que se tuvo la oportunidad de asistir durante dos días, en dos grupos; donde se realizaron actividades, lúdicas y ambientales que les permitió integración con sus compañeros.

Así mismo es una oportunidad en la que la empresa les reconoce el aporte que durante muchos años le han brindado.

Asistieron un total de 34 funcionarios.



### **- Estímulos e Incentivos:**

#### **NO PECUNIARIOS**

- **DIA DE CUMPLEAÑOS LIBRE:** Para esta fecha se otorga un día hábil libre, se hace entrega de una tarjeta de cumpleaños y se hace difusión por los medios de comunicación internos del Hospital.

Durante la vigencia 2019, se beneficiaron un total de 104 funcionarios, Contratistas Directos y Personal en entrenamiento (Médicos Internos).





- **COLABORADOR DEL MES:** Para fomentar el estímulo entre los Servidores, este reconocimiento se hace cada mes. Con ello se pretende reconocer la excelencia de los funcionarios que brindan atención integral al usuario garantizando un trato humano y con calidad; al igual por destacarse por su buen desempeño laboral; en el primer Comité Técnico Gerencial de cada mes, con el fin de resaltar sus valores, principios, cumplimiento de los deberes laborales, adecuado desarrollo de los procesos y compromiso Institucional.

En total de 48 funcionarios, Contratistas Directos y Personal en entrenamiento (Médicos Internos). Fueron reconocidos públicamente como Mejores Funcionarios del mes, por haber aplicado con todos los VALORES DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD.



**- Felicitación en las diferentes Fechas especiales:** Manifiestar una expresión de afecto y reconocimiento a los funcionarios y personal que desarrolla procesos en la Institución en días clásicos y fechas especiales. (Día del médico, día de la Enfermera, día del Auxiliar Administrativo, día del Bacteriólogo, entre otros).

## PECUNIARIOS

- En el mes de marzo se realizó el sorteo del plan de incentivos PECUNIARIO para los empleados de carrera administrativa, conforme los lineamientos del Plan de Bienestar Social e incentivos, donde resultaron ganadores:

**FANNY MOTTA PERILLA, LIBIA BETANCOURTH QUIQUE y JOSÉ BLADIMIR LUGO ARIZA.**



El disfrute de este viaje se realizó en el mes de septiembre de 2019, en San Andrés Islas.

- El día 20 de diciembre se realizó la entrega de los elementos a los Funcionarios.



## 6. Humanización de los Servicios:

- **A4. Humanización de los Servicios:** Articular el programa de humanización institucional con la Política de Salud Pública del Gobierno Departamental, "Míralo a los Ojos".

### Estrategias:

- Fortalecer el proceso de transformación cultural de los trabajadores del hospital, cuyo compromiso es el aporte al desarrollo sostenible con un comportamiento responsable, ético y transparente.

- Desarrollar actividades que nos permitan la aplicación permanente de los principios institucionalmente establecidos para la atención humanizada.
- Gestión del bienestar y confort del paciente y su familia o acompañantes.
- Promover la atención del parto humanizado (parto sin dolor).
- Dar prioridad en la atención a los usuarios en situación de discapacidad y víctimas del post conflicto armado.

## ESTRATEGIAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA POLITICA DE HUMANIZACIÓN:

- Proceso de Inducción al personal nuevo se adelanta una presentación de la Política y el programa de humanización; al igual que los estándares de Acreditación con contenidos humanizadores.
- Los viernes de humanización, actividad realizada el último viernes de cada mes, en la cual se invita a todos los funcionarios a ser solidarios con los usuarios que no poseen los medios económicos para satisfacer algunas necesidades básicas, logrando mejorar de esta manera su estancia hospitalaria.



- Publicación en página web y redes sociales sobre los derechos, deberes, y la carta del buen trato.





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

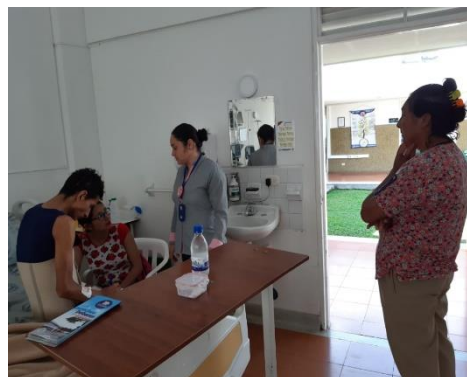
- Encuesta virtual de Derechos y deberes de los usuarios a todos los colaboradores.

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



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


- Rondas de humanización adelantadas por las asistentes del proceso de Gestión de la Experiencia del Paciente y Su Familia como una forma de verificación de la aplicabilidad de la política y el programa de humanización en todos los servicios del hospital.



- Participación de la comunidad a través de los diferentes medios que ha habilitado el hospital como son: Telefónico, virtuales como nuestra página web, oficina de atención al

usuario, formularios web de solicitudes, correo electrónico, redes sociales y mecanismos presenciales como atención personalizada, buzones ventanilla física, encuestas de satisfacción y asociación de usuarios.

- Elaboración del programa de educación al usuario y su familia para su aplicación y divulgación.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.188.134-2			CODIGO: HSP-GP-EF-P81	
	PROCESO: GESTION DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA			15/07/2019	
	PROCEDIMIENTO: PROCEDIMIENTO EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA			1.0	
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN AL USUARIO Y SU FAMILIA				

**CONTROL DE DOCUMENTO Y DISTRIBUCION:**

**Control del Documento**

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (quien realiza el documento)	Silvia Inés Castillo Velasco	Coordinador SIAU	SIAU	02/07/2019
Revisión (coordinador del proceso o servicio o en su efecto el comité institucional dependiendo del tema)	Ana Luz Trujillo Muñoz	Subgerente Administrativa y Financiera	Subgerencia Administrativa y Financiera	05/07/2019
Aprobación (Comité de Calidad)	Comité de Gestión de Calidad de la Atención en Salud Acta No. 004 del 15 del mes de julio de 2019			
Adopción	Resolución Gerencial No. 236	Presidente Comité	Subgerencia Administrativa y Financiera	Fecha: 15 de julio de 2019

**Control de los Cambios**

Versión No.	Fecha de Aprobación	Descripción de los Cambios	Solicitó
1.0	15/07/2019	Levantamiento del procedimiento	

FECHA:	Elaboración:	Aprobación:	Adopción:	Versión:	Hoja:
	02/07/2019	Acta No. 004 del 15/07/2019	Resolución No. 236	1.0	1
	Modificación:	Comité de Gestión de Calidad de la Atención en Salud	15/07/2019		
	05/07/2019				

- Acercamiento a las comunidades con la estrategia “El hospital va a la comunidad” consisten en visitas a la comunidad programadas por la asociación de usuarios y desarrolladas por la oficina de atención al usuario.



- Socialización sobre la política y programa de Humanización a todo el personal de la institución.

- Biblioteca solidaria: Estrategia que incentiva a todos los colaboradores a través del apadrinamiento de un usuario, compartiendo 15 minutos de lectura, de igual forma el padrino trae el libro y/o revista que dona a la biblioteca que se está organizando en el hospital.



-Receta Saludable: Los Colaboradores realizan el acompañamiento a un usuario y su acompañante, quienes bajo la asesoría y supervisión del servicio de Rehabilitación del Hospital reciben una receta sobre ejercicios que puedan hacer según su condición y sobre todo concientizarlos de la importancia de continuar la rutina extra hospitalariamente.



-Actividades de Relajamiento: Con la compañía de los colaboradores del hospital y con elementos donados en los viernes de humanización, se desarrollan actividades que permiten a los usuarios por un espacio de 15 minutos realizar actividades relajantes como rompecabezas, dibujos, sopas de letras entre otras.





-Elaboración de material audiovisual con mensajes alusivos a la humanización de los servicios de salud, ampliación de la oferta de servicios de salud de mayor complejidad para el beneficio de nuestra población, educación sobre los tiempos del Triage, las ventajas del proyecto de la PTAR y el compromiso con el medio ambiente, y videos para celebración de fechas especiales con la participación de la familia hospitalaria.

- Publicación en página web y redes sociales sobre los principios orientadores de la política de humanización.

-En coordinación con Salud Ocupacional, se programaron actividades de pausas activas para generar bienestar, mantener la calma ante situaciones de congestión del servicio, manejo del estrés y disminución de espasmos cervicales; muy comunes en los funcionarios con postura estática, así como los que permanecen mucho tiempo de pie.

- Realización del festival de Derechos y deberes con actividades lúdicas que tienen como finalidad incentivar en los colaboradores la apropiación de la carta de derechos y deberes de los usuarios en el segundo semestre de incluyeron en este festival los valores institucionales como complemento de la atención humanizada.

- En la novena de navidad, se adelantó la estrategia “**UNA NAVIDAD MÁS HUMANIZADA**” que consintió en asignar a cada día de la novena uno de los principios del programa de humanización para desarrollar una actividad lúdica con uno de los principios como eje de la misma.

## 7. Hospital Universitario y Docencia Servicio:

**A6. 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.

### Rotación de Médicos Residentes de La Universidad Surcolombiana Período 2016 A 2019

Especialidad Médica	2016	2017	2018	2019	TOTALES
Ginecobstetricia		2	5	3	10
Cirugía General	2		1		3
Pediatría				1	1
<b>TOTALES</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>14</b>

Fuente: Proceso Gestión de La Docencia Servicio

- **A7. 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.

**RELACION DE CONVENIOS VIGENTES CON UNIVERSIDADES Y ESCUELAS DE SALUD CON LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO**

INSTITUCION DE EDUCACION SUPERIOR	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA	26 DE JULIO DE 2014	25 DE JULIO DE 2024
UNIVERSIDAD LIBRE DE CALI	EL 11 DE DICIEMBRE DE 2010	EL 10 DE DICIEMBRE DE 2020
UNIVERSIDAD LIBRE DE BARRANQUILLA	EL 03 DE FEBRERO DE 2012	02 DE FEBRERO DE 2022
FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN	1 DE SEPTIEMBRE DE 2012	31 DE OCTUBRE DE 2022
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE PASTO	30 DE NOVIEMBRE DE 2015	29 DE NOVIEMBRE DE 2025
UNIVERSIDAD DE MANIZALES	28 DE JULIO DE 2014	27 DE JULIO DE 2024
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	DEL 01 DE SEPTIEMBRE 2011	AL 1 DE SEPTIEMBRE DE 2021
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	16 DE MAYO DE 2016	15 DE MAYO DE 2026
INSTITUCION DE FORMACION ESCUELAS DE ENFERMERIA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
ESCUELA SAN PEDRO CLAVER	15 DE ABRIL DE 2014	14 DE ABRIL DE 2024
ESCUELA CESALUD	1 DE ABRIL DE 2014	31 DE MARZO DE 2024
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	12 DE ABRIL DE 2016	11 DE ABRIL DE 2026

Fuente: Proceso Gestión de La Docencia Servicio

**Rotación de Médicos Internos  
Período 2016 A 2019**

UNIVERSIDAD	2016	2017	2018	2019	TOTALES
Rosario	1				1
Cooperativa Sede Pasto	8	7	8	6	29
Surcolombiana	13	13	11	8	45
Nacional	5				5
F. Universitaria San Martín			4	4	8
<b>TOTALES</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>23</b>	<b>18</b>	<b>88</b>

Fuente: Proceso Gestión de La Docencia Servicio

Durante el 2019 se recibieron un total de 18 estudiantes de acuerdo a lo evidenciado en el cuadro anterior. El Hospital, adicional al cumplimiento de las obligaciones establecidas en los convenios de Docencia-Servicio, también se ha preocupado porque los estudiantes encuentren una relación integral entre la formación teórica y su aplicación a la práctica profesional; adicionalmente es consciente de la responsabilidad social en cuanto a su papel educativo que se enmarca en la docencia servicio.

El Hospital ha venido dando cumplimiento a los requisitos establecidos en los convenios de Docencia-Servicio, adicionalmente cumpliendo con uno de los objetivos que hace referencia a ser cada día un excelente Escenario de Práctica del área de la Salud en el Sur de Colombia, situación que se evidencia en los varios requerimientos realizados por instituciones de educación superior (Fundación Tecnológica Autónoma de Bogotá – FABA, Universidad de Boyacá, Universidad Internacional de las Américas – Costa Rica), debido a

que el talento humano en salud que pasa por el hospital se caracteriza por ser competente, con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso social.

De otra parte, el hospital como escenario de practica 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 ha venido dando cumplimiento a los planes de formación de práctica, dentro de los comités se ha hecho énfasis en que tanto estudiantes como docentes de dichas instituciones, deben cumplir con las directrices establecidas por el hospital en lo relacionado con los temas de calidad, humanización y acreditación, para lo cual dentro del proceso de inducción se ha venido fortaleciendo los conceptos en dichos temas y en las practicas se realizan refuerzos.

Con el fin de dar a conocer el número de estudiantes que realizaron prácticas en la vigencia 2019 a continuación, se presenta un resumen del número de estudiantes que realizaron prácticas como auxiliares de enfermería:

ENTIDAD	No. De Estudiantes
Escuela de Salud San Pedro Claver	108
SENA	98
Centro Empresarial en Salud - CESALUD	120
<b>TOTALES</b>	<b>326</b>

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” 2016-2020.

## 8. Seguridad y Salud en el Trabajo:

**Meta plan de Gestión: A9.** 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.

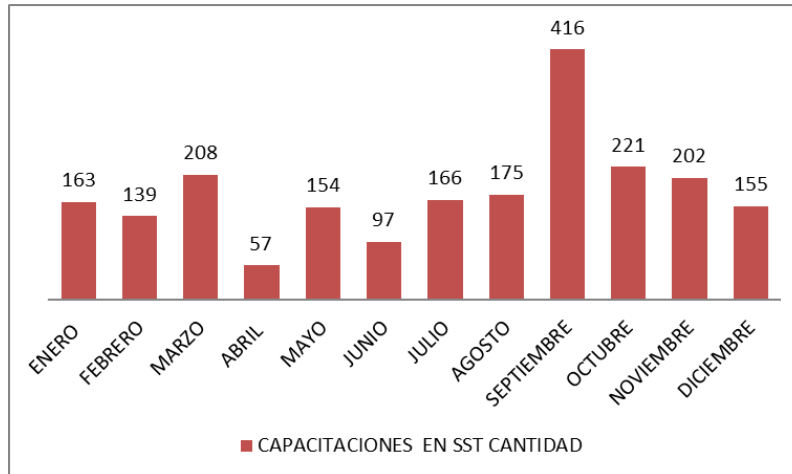
**Estrategias:** Ejecutar las etapas diseñadas para la puesta en marcha y medición permanente del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo en nuestra E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

Las estrategias de formación van enfocadas en la prevención de incidentes, accidentes y enfermedades laborales de los colaboradores. El proceso de Inducción General aplica a los colaboradores que ingresan a laborar a la Institución, como también a las escuelas de formación y médico internos.

INDUCCION EN SST 2019	
MES	CANTIDAD
ENERO	45
FEBRERO	24
MARZO	66
ABRIL	70
MAYO	50
JUNIO	39
JULIO	17
AGOSTO	42
SEPTIEMBRE	65
OCTUBRE	52
NOVIEMBRE	37
DICIEMBRE	0
<b>TOTAL</b>	<b>507</b>

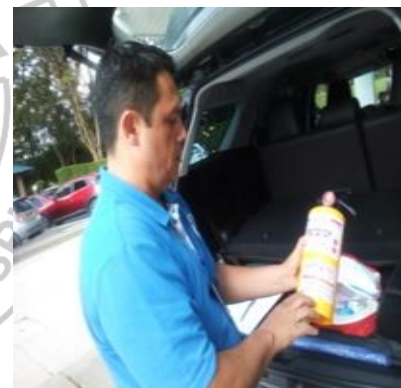
**CAPACITACIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** Son actividades planificadas y permanentes, cuyo propósito es promover mecanismos de prevención, es un proceso participativo que involucra a todos los directivos y colaboradores de la Institución.

- Capacitación al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Capacitación al Comité de Convivencia Laboral.
- Capacitación al Comité de Investigación de incidentes y accidentes laborales.
- Capacitación en a accidentes laborales, enfermedades laborales, actos y condiciones inseguras.
- Capacitación en Trabajo seguro en alturas y espacios confinados.
- Buenas prácticas de manufactura.
- Capacitación el peligro químico.
- Capacitación en peligro biomecánico-psicosocial.
- Capacitaciones en condiciones de seguridad (locativo-público).
- Capacitaciones en condiciones de seguridad eléctrica.
- Re inducción en condiciones de seguridad vial-pilares de fortalecimiento: Normas en seguridad vial, técnicas de manejo defensivo, comportamiento seguro, autocuidado, reglas generales para conductores-peatones.
- Capacitación de brigadas de emergencia. Primeros auxilios, contraincendios y evacuación y rescate.
- Capacitación de brigadas contraincendios: Pruebas prácticas de extintores y gabinetes.



### INSPECCIONES DE SEGURIDAD

INSPECCIONES				
VEHICULOS	ENERO	MAYO	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE
EXTINTORES	ENERO	ABRIL	SEPTIEMBRE	DICIEMBRE
BOTIQUINES	ABRIL	AGOSTO	DICIEMBRE	
RONDAS DE SEGURIDAD	JULIO		DICIEMBRE	
PARQUEADERO	MAYO		DICIEMBRE	
COCINA	JUNIO		DICIEMBRE	



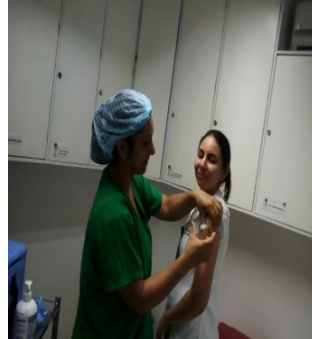
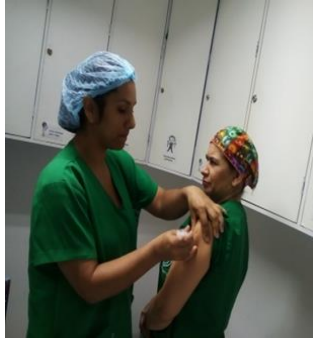
### PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD

- Valoraciones médicas ocupacionales: Ejecutadas 87, Total Colaboradores 91, cumplimiento del 95,60%.

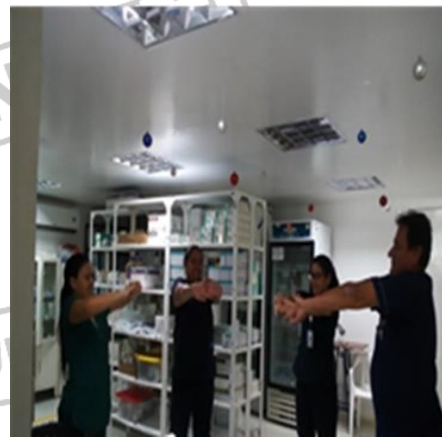




- Esquemas de vacunas: Primera Dosis de Hepatitis B para 40 colaboradores de planta.



- Programa para promover estilos de vida saludables y vigilancia Epidemiológica
- Campeonato Institucional
- Semana de la Seguridad y la Salud en el Trabajo
- Jornadas de Pausas activas laborales



- Desayuno Saludable: Estrategia de Desayuno Saludable, actividad que se realiza mensualmente donde participan la Institución, los gremios y empresas contratistas. Esta actividad tiene como objetivo sensibilizar y fomentar hábitos de vida saludable en los colaboradores para evitar el sobrepeso y la obesidad.



- Medición de Riesgo Psicosocial- Clima Laboral y Organizacional.



- Ausentismo laboral: De acuerdo a los registros de ausentismo es evidente que el mayor registro de complicaciones de salud en el personal se generó a causa de incapacidades por tratamiento de tumores, seguido de enfermedades del sistema digestivo y enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo.

## 9. Gestión de la Información:

### **Meta plan de Gestión: A10. Tecnologías de la Información y Comunicación -TIC:**

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

### **Estrategias:**

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

## 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

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

- Actualización constante de la página web respecto a la Implementación de la ley de transparencia.
- Nuevos discos duros de Backups de la QNAP.
- Creación cubos de indicadores de Analítica De Datos en el servidor de producción.
- Renovación parque computacional.
- Ampliación del arrendamiento del procedimiento de impresión.
- Capacitación, inducción y reinducción de servicios TI.
- Licenciamiento de antivirus.

## Rediseño página web, fortaleciendo el proceso de Implementación de la Ley de transparencia

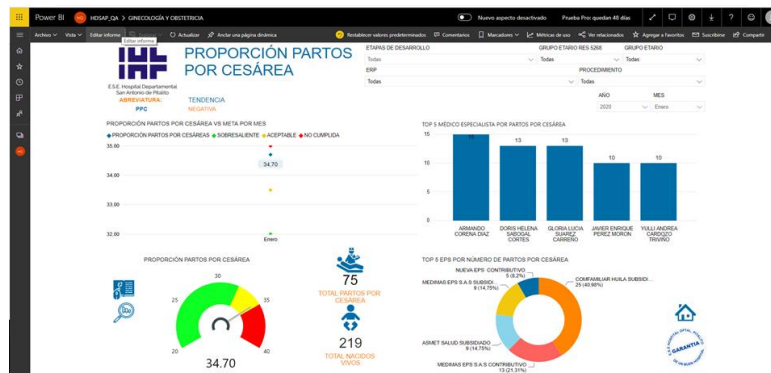
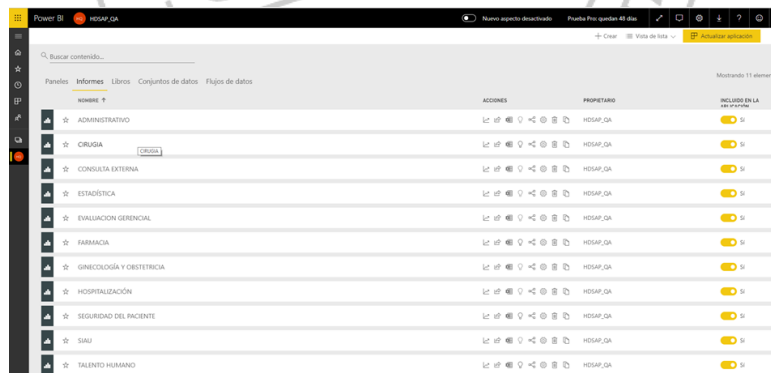
The screenshot displays the website's header with social media icons and contact information. The main navigation menu includes: INICIO, QUIÉNES SOMOS, ATENCIÓN AL USUARIO, PLANEACIÓN, INSTITUCIONAL, and HUMANIZACIÓN. The central banner features the hospital's logo and the text 'E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO VALOR DE LA SEMANA'. The 'RESPECTO' theme is highlighted with a large graphic of a doctor and a patient. Text defining 'RESPECTO' includes: 'Atiendo con amabilidad, igualdad y equidad a todas las personas en cualquier momento y lugar de sus palabras, gestos y actitudes, sin importar su condición social, económica, religiosa, étnica o de cualquier otro orden... Soy amable todos los días, esa es la clave, siempre.' and 'Estoy abierto al diálogo y la comprensión a pesar de las presiones y caprichos dictados a los días. No hay nada que no se pueda solucionar hablando y escuchando al otro.' A 'LO QUE NO HAGO' section lists: 'Nunca actúo de manera discriminatoria, grosera o burlona, bajo ninguna circunstancia.' and 'No agredo, ignoro o maltrato de ninguna manera a los ciudadanos ni a tres servidores públicos.' Below the banner are icons for 'Rendición de Cuentas', 'Transparencia', 'Contáctanos', and 'El Paciente y Su Familia'. The footer contains 'Noticias' and 'Redes Sociales'.

Haciendo referencia a los lineamientos y dando cumplimiento a Gobierno en digital, la ley 1712 de 2014 Transparencia y Acceso a la Información Pública, Decreto MinTic 3564 de 2015, Norma Técnica Colombiana (NTC) 5854, se realizó la actualización constante de la Página web del Hospital Departamental San Antonio de Pitalito <https://hospitalpitalito.gov.co/>.

### Nuevos discos duros de Backups de la QNAP.



### Creación Cubos de Indicadores de Analítica de Datos en el Servidor de Producción.





La analítica de datos es entendida como el conjunto de herramientas y tecnologías que les permiten a los usuarios finales acceder y analizar de manera rápida y sencilla la información para la toma de decisiones. Esta herramienta para analítica de datos es transversal con la política de Gobierno Digital del Ministerio de Tecnologías de la Información y la Comunicación – MINTIC en uno de sus criterios y con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en uno de sus lineamientos.

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, en concordancia con el Plan Estratégico de Tecnología de la Información (PETI) de la institución y de la iniciativa de MinTic denominada **“Toma de decisiones basadas en evidencias”** desarrolló e implementó el proyecto de analítica de datos que facilita la generación de conocimiento y la toma de decisiones, con la priorización de 80 indicadores en la etapa inicial, los cuales se encuentran disponibles para ser consultados a través de la internet.

### Renovación Parque Computacional



PC Portátil



Impresora Zebra

Scanner



Access Point



Tabla para firmas



Memorias Ram

Discos Duros



Se realizó la renovación del parque computacional, donde el Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, adquirió 50 equipos de escritorio Lenovo All in One, V530, 6 equipos portátiles ThinkPad E490 de la misma marca, 15 Acces Point marca Ubiquiti modelo Unifi, 10 discos duros externo portable de 4 TB USB, 1 impresora zebra ZT410 para etiquetas, 1 impresora térmica para kiosco del sistema Digiturno (D347-1), 5 scanner Fujitsu Duplex fi-7180, 3 Tablet Samsung Galaxy, 1 Tabla digitalizadora para firmas mousse pen I608x, 1 Ups on line 15 kva trifasica marca powest, para ser distribuidos en las diferentes áreas del hospital donde se requerían.

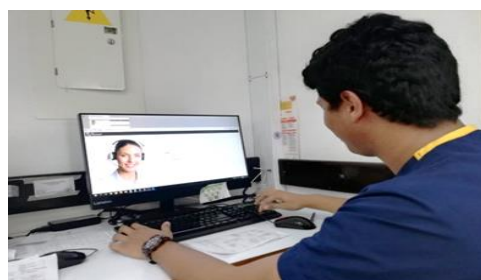
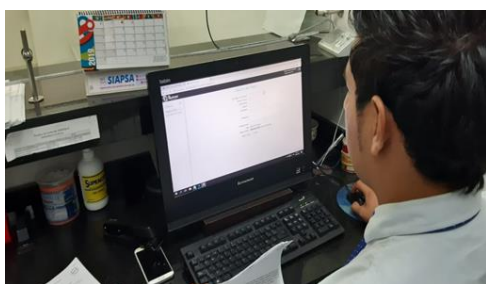
### **Ampliación de la Estrategia de Arrendamiento de Impresión**



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

- Urgencias.
- Ginecología.
- Unidad Hotelaría Hospitalaria.

### **Capacitación, inducción y reinducción de servicios TI.**



Para brindar un servicio de calidad a nuestros pacientes, es de vital importancia realizar inducción y reinducción de los procesos a los funcionarios del Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, debido al flujo de trabajo que se maneja, se hace necesario estar repasando ciertos procesos y sus respectivas actualizaciones ya sean técnicas o de

nuevos procedimientos, por consiguiente, se está en constante reinducción con el talento humano de las áreas y/o servicios priorizados.

### **Licenciamiento de Antivirus**



Para el Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, es de vital importancia estar protegido ante las amenazas de programas malintencionados, también llamado virus, malware (programas con actitudes malintencionadas dejando sin funcionar a los usuarios), spyware (programas espía de información), la mejor opción es tener un programa que bloquee estas amenazas, para esto se adquirió por parte de la entidad 340 licencias de software de antivirus McAfee Endpoint Security.

### **2. Optimización del Software Asistencial y Software Administrativo.**

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

Se gestionó el mantenimiento y las actualizaciones del Software Índigo Vie ERP (Módulos Contabilidad, Tesorería, Cuentas por pagar, Cartera, Inventarios, Activos fijos, Presupuesto, Talento Humano, Facturación) y del Software Índigo Crystal a través de la ejecución de los diferentes contratos con el proveedor Índigo Technologies S.A.S.

Se gestionó el mantenimiento y actualización al software de Extranet, y aplicativo del digiturno.

Objeto del contrato: Contratación de la gestión de los servicios de tecnologías de información bajo el marco de referencia ITIL V3 que incluya los componentes: Servicios de infraestructura tecnológica, servicios de sistemas de información, uso y apropiación en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

### **3. Seguridad Informática.**

Nivel de Madurez Mejoramiento Permanente - Fase Actuar.

- \*Implementar las mejoras identificadas.
- \*Tomar medidas preventivas y correctivas.
- \*Aplicar lecciones aprendidas.

\*Comunicar los resultados.

\*Garantizar el objetivo.

\*Proceso Continuo.

Se dieron las primeras pautas para iniciar la implementación del modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI - MINTIC). Se evidencia la implementación de las siguientes actividades:

- Instalación de parches de seguridad a servidores alojados en el data center del HSAP.
- Instructivo para la conformación del comité de seguridad de la información, con los respectivos roles y responsabilidades, teniendo en cuenta la guía del MSPI – MINTIC.
- Instalación, configuración y administración de consola de antivirus: Mcafee.
- Administración de Firewall Sonic Wall - filtros de contenido, informe de amenazas, etc.
- Reportar incidentes de Seguridad de la Información.
- Seguimiento de curso seguridad de la información usuarios administrativos y asistenciales del HSP.
- Soporte remoto Firewall SonicWall.

#### **4. Gestión del Hardware y Software**

A través del soporte de la mesa de servicios – INDIGO Technologies se evidencian las siguientes actividades:

- Identificación de las solicitudes realizadas por los usuarios para prestar soporte técnico oportuno y mantener continuidad en los servicios tecnológicos.
- Generar acciones preventivas para el adecuado funcionamiento del software.
- Generar políticas de uso de los recursos hardware y software de la Institución.
- Facilitar el buen funcionamiento de las herramientas tecnológicas de la entidad.
- Los recursos informáticos de la entidad son recursos públicos que deben usarse y mantenerse con responsabilidad.
- Los recursos informáticos son herramienta esencial en el cumplimiento de la misión institucional.

#### **5. Plataforma Tecnológica**

Actividades:

- Estudios de conveniencia y oportunidad estudio de mercado y proceso de contratación.
- Desarrollo de proyectos de fortalecimiento tecnológico y comunicaciones que permiten dar cumplimiento a la misión institucional.
- Mantener el licenciamiento del software que soporta las actividades de la Institución.
- Fortalecer la seguridad perimetral de la entidad.
- Fortalecimiento de los servidores de la entidad mediante parches de seguridad según recomendación de los fabricantes de estos, minimizando riesgos a futuros.

Adquisición recepción:

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>
MEMORIAS RAM DE 4GB SO-DIMM DDR3 1600	25
DISCOS DE ESTADO SOLIDO 500GB PARA LOS EQUIPOS DE VENTANILLAS	12
FUENTES DE PODER PARA EQUIPOS LENOVO THINKCENTRE E71Z	10
TECLADO USB ERGONOMICO ANTIDERRAMES K120 LOGITECH	40
MOUSE USB . El diseño ergonómico de tamaño completo proporciona un agarre cómodo que permite su uso todo el día. Un sensor óptico de 1600 dpi y alta resolución te garantiza un deslizamiento sin problemas de una ventana a otra.	40
IMPRESORA TERMIKA PARA KIOSCO DEL SISTEMA DE TURNOS (D347-1)	1
SCANNER FUJITSU DUPLEX 80PPM A3 FUJITSU A3 (DOBLE – CARTA)	5
Tablet Galaxi TAB A 10.1 Wiffi - 16 Gb Blanca + Protector para Tablet	3
IMPRESORA ZEBRA ZT4 10 PARA ETIQUETAS FARMACIA	1
TABLA DIGITALIZADORA PARA FIRMAS REFERENCIA MOUSSE PEN I608X	1
Discos Duro: SEAGATE PARTES NAS DISCOS NAS: IRONWOLF 4TB NAS HD 5900 RPM 64MB CACHE SATA 6.0GB/S 3.5"	5
CABLES TERA 2 DE 3 METROS CATEGORÍA 7E	30
CABLES TERA 2 DE 1 METRO CATEGORIA 7E	40
CABLES TERA 4 DE 3 METROS CATEGORIA 7E	5
DISCO DURO EXTERNO SEGEATE 4 TB 3.5 BACKUP PLUS	10

ACCEST POINT UBIQUITI UNIFI ENTERPRISE WIFI SYSTEM AP PRO UAP PRO	15
Computador Escritorio AIO LENOVO CORP V530, 23", Intel C158400T, 12GB, 1TB, Win10 Pro 64	50
Computador portátil Portatil ThinkPad T480s Intel Core i5-8250U Processor (up to 3.4 GHz), 8.0GB DDR4 2400, 256GBSSD M.2 PCIeNVMe OPAL2, 14.0in FHD, Intel UHD Graphics 620, 720p HD Camera, Smart Card Reader, Fingerprint Reader, Intel 8265AC+BT 2x2, 3 + 3c Li-Poly, W10 Pro 64, 3 Años On site. Peso: 1,31 kg ¡Incluido ADP (Protección contra accidentes)!	6
Licencia WinPro 10 SNGL OLP NL Legalization GetGenuine	40
Licencia OfficeProPlus 2019 SNGL OLP NL	32
licencia SQLCAL 2017 SNGL OLP NL UsrCAL	40
Licencia MCAFEE VIRUSSCAN ENTERPRISE + ANTISPYWARE ENTERPRISE (Se debe tener en cuenta que el proveedor debe garantizar que la fecha de inicio de la licencia sea a partir del día 25 de Julio de 2019 que es la fecha en que caduca la licencia actual)	340
Licencia SONICWALL GLOBAL VPN CLIENT WINDOWS - 10 LICENSE	2
licencia CREATIVE CLOUD DE ADOBE	1

Para dar accesibilidad a la red de datos a las áreas funcionales del HSAN, se instalaron 9 puntos de red de datos así:

localización	cantidad
Farmacia, hospitalización, facturación urgencias	9
<b>Total</b>	<b>9</b>

### **Impresoras:**

Mediante la implementación del programa de reducción de costos a través del arrendamiento de equipos multifuncionales y en vista del buen resultado obtenido con las máquinas marca Ricoh en las primeras áreas donde se implementaron, se instalaron 4 nuevos equipos que sustituyeron las impresoras en las áreas de urgencias, ginecoobstetricia y Unidad de Hotelería Hospitalaria.

## **6. Sistemas de Información**

Actividades:

- Administración de la Red- (diario)



- Administración de Firewall (Cortafuego) - (diario)
- Analizar el tráfico de la red - (diario)
- Apoyo a la Construcción de Políticas y Procedimientos - (trimestral)
- Directorio Activo Cuentas de usuario - (diario)
- Administración de Antivirus - (diario)
- Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Hardware - (diario)
- Monitoreo de conexiones inalámbricas WIFI - (diario)
- Administración de Servidores - (diario)
- Administración, Mantenimiento y Actualizaciones del Software Índigo Vie ERP Software Índigo Crystal - (diario).

Para la gestión de estas actividades se dio continuidad a la mesa de servicios Informáticos.

Objeto del contrato: Contratación de la gestión de los servicios de tecnologías de información bajo el marco de referencia ITIL V3 que incluya los componentes: Servicios de infraestructura tecnología, servicios de sistemas de información, uso y apropiación en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

#### **Líneas de Servicios de infraestructura Tecnológica:**

- Línea de servicio 1 Datacenter.
- Línea de servicio 2 Servidores (Software) Línea de servicio 3 Sistema de seguridad.
- Línea de servicio 4 Sistemas de almacenamiento.
- Línea de servicio 5.

#### **Licenciamiento de software Líneas de Servicios de sistemas de información:**

- Línea de servicio 6 Seguridad de la información.
- Línea de servicio 7 Soporte a la administración.
- Línea de servicio 8.
- Mesa de servicios TI (ServiceDesk) Nivel 1.

- Línea de servicio 9 Mesa de servicios TI (ServiceDesk) Nivel 2.
- Línea de servicio 10 Mesa de servicios TI (ServiceDesk) Nivel 3.

#### **Líneas de Servicios de uso y apropiación:**

- Línea de servicio 11 Formación Continua.

### **7. Mantenimiento Preventivo del Hardware**

Actividades: Realizar el mantenimiento preventivo del hardware (PCs, Impresoras) de la Institución.

Evidencias:

- Instructivo Plan Mantenimiento Preventivo.
- Relación de Mantenimientos en las hojas de vida de los equipos de cómputo.
- Bitácora Mantenimiento Equipos de Cómputo Listado Actualización Windows.
- Traslado equipos.
- Orden de Trabajo Traslado Equipos.
- Listado de Impresoras para mantenimiento.

### **10. Gestión Ambiental:**

En el marco del desarrollo del **Plan de Acción PIGA 2019** se llevaron a cabo acciones vinculadas a los programas ambientales institucionales en pro de la salud ambiental y de la conservación del medio ambiente, incluyendo las de cumplimiento del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención de Salud y Otras Actividades de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, dentro de las cuales se encuentran las siguientes:

#### **1. EDUCACIÓN AMBIENTAL**

Durante la vigencia 2019 se enfatizó en la educación ambiental teniendo en cuenta que solo con la transformación cultural se alcanza el cuidado conjunto del medio ambiente, por lo que se desarrollaron actividades de capacitación e información hacia el fortalecimiento del conocimiento ambiental y la cultura ecológica del talento humano y usuarios. Para lograrlo se contó con la colaboración de entidades externas como los gestores que realizan

la recolección de residuos a la institución, la CAM, el SENA y la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables.

La difusión de la información para el fomento de la cultura ecológica, se realizó a través de los medios de comunicación institucionales dentro de los cuales se encuentran las pantallas, página web y redes sociales.

### 1.1. Promoción de Entornos Saludables

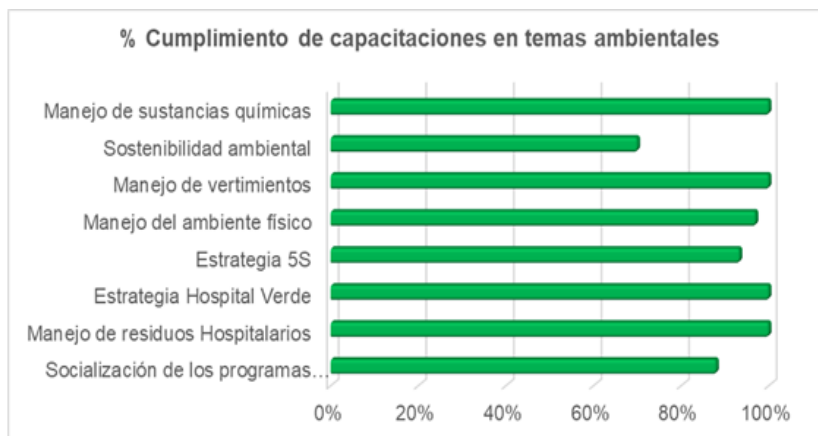
En los meses de enero y marzo de 2019 se realizó invitación a través de medios de comunicación institucionales a colaboradores, usuarios y visitantes, para promover la cultura del cuidado del entorno, con el fin de que nuestra institución sea siempre un lugar saludable y seguro para todos.



### 1.2. Capacitación Ambiental del Talento Humano y Usuarios



Durante la vigencia 2019 se ejecutó el plan de capacitación institucional dentro del cual se incorporaron temas de salud ambiental y cuidado el medio ambiente, alcanzando un cumplimiento del 95% sobre el total de lo programado, adicionalmente se realizaron talleres y capacitaciones dirigidas por los Gestores Externos de Residuos Peligrosos y No Peligrosos en las que también participaron usuarios; logrando durante el año 2019 fortalecer la cultura ecológica en 698 colaboradores y alrededor de 89 usuarios.



### 1.3. Capacitación en Manejo Adecuado de Residuos No Peligrosos

El día 22 de febrero de 2019 en el Auditorio de Urgencias contando con la colaboración de Biorgánicos de Sur del Huila; se llevó a cabo la Capacitación en Manejo Adecuado de Residuos No Peligrosos dirigida a colaboradores y usuarios dentro de los cuales participaron la Señora Brígida Córdoba Valbuena, Representante de los usuarios y el Señor Gildardo Chilito, Representante del sector Indígena.



## 2. GESTIÓN INTEGRAL DEL RECURSO HÍDRICO

### 2.1. Conmemoración del Día Mundial del Agua

La Institución conmemoró el Día Mundial del Agua el 22 de marzo de 2019 a través de un evento llamado 'Foro del Agua' en la Plazoleta San Antonio, el cual contó con una agenda académica que estuvo acompañada por representantes de diferentes sectores como la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena – CAM y la Comunidad Indígena Yanacona.

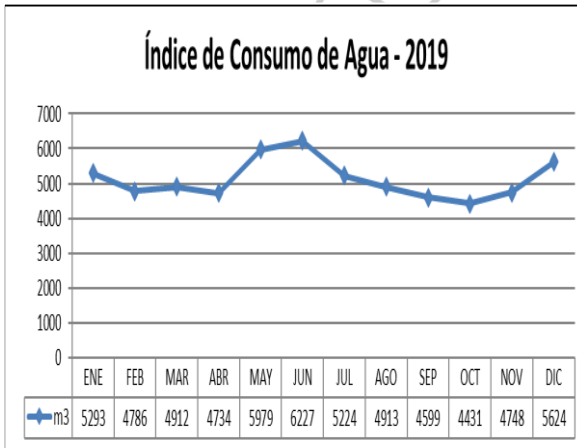




Esta conmemoración establecida desde la Organización de las Naciones Unidas con el lema en 2019 "**No dejar a nadie atrás: Agua para todos**", se llevó a cabo con el fin de fomentar la cultura ecológica a favor de la conservación de los recursos hídricos fundamentales para la vida y por tanto para la salud.



## 2.2. Uso Racional del Agua:



Conscientes de la importancia de conservar el recurso hídrico, en el periodo 2019 se realizaron campañas de consumo racional del agua, cumpliendo el cronograma de limpieza de tanques de agua potable, estudios de laboratorio para garantizar la potabilidad del agua e incorporación de tecnología para el ahorro de este recurso vital. En cuanto al uso de tecnología para el ahorro de agua, se realizó reposición en los servicios asistenciales de 20 Grifos tipo "Push" y Válvulas reguladoras.

## 2.3. Mantenimiento de la Planta de Tratamiento de Agua Residual – PTAR

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito en cumplimiento al Permiso de Vertimiento otorgado por la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena – CAM mediante Resolución 611 de 2018, ejecutó durante el 2019 el cronograma de mantenimiento y la realización de los análisis de control y vigilancia de los parámetros establecidos por la normatividad ambiental, con el fin de proteger el Recurso Hídrico del Valle de Laboyos.



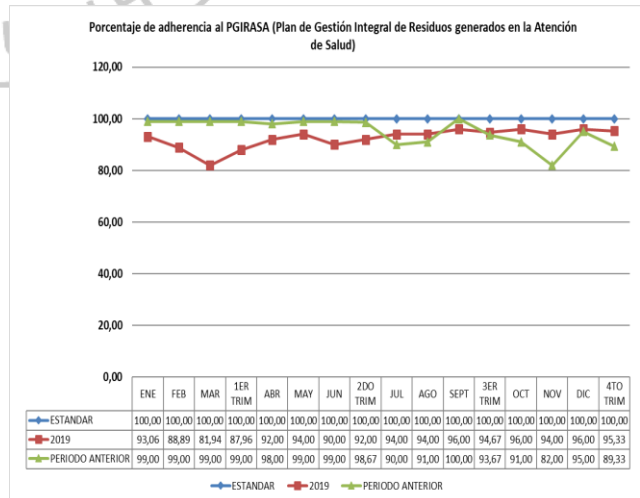
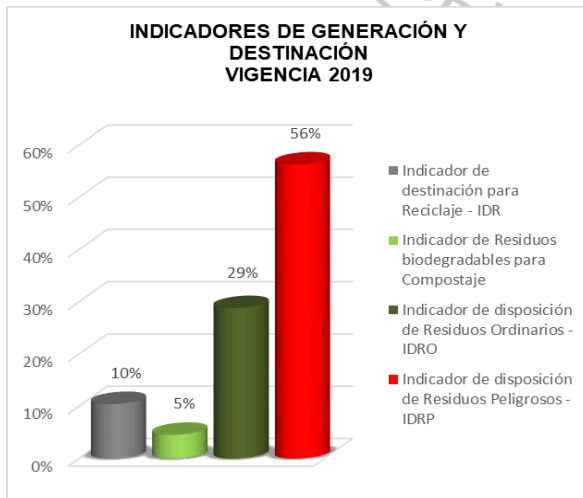


### 3. GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

Durante la vigencia 2019 la institución comprometida con la gestión de los residuos generados en la atención en salud, da cumplimiento al cronograma establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios – PGIRHS y Programa de Gestión Integral de Residuos Sólidos, los cuales comprenden estrategias como inspecciones de verificación de clasificación de los residuos, reposición de canecas, seguimiento de indicadores de adherencia, establecimiento de convenios estratégicos para disposición de residuos especiales como es el caso de la adherencia al programa Recopila y participación en campaña de recolección de RAEE de la CAM, capacitaciones y talleres, que aportan a la transformación cultural en materia de separación adecuada en la fuente, reciclaje y compostaje. Los residuos biodegradables son transformados en abono mediante el proceso de biodegradación por compostaje.

#### 3.1. Indicadores de gestión integral de residuos

Con el fin de garantizar el cumplimiento del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud, la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito a través de los instrumentos de medición como es el caso de los registros de control de generación diaria de residuos hospitalarios – RH1, indica el porcentaje de destinación de los residuos de acuerdo a sus características (peligrosos, ordinarios, biodegradables y reciclables). Al mismo tiempo, se evalúa por procesos la cultura de separación adecuada en la fuente con el indicador de adherencia al PGIRASA.



Con gran parte del 5% que representa a los residuos biodegradables, se logró durante el periodo 2019 producir alrededor de 150 kg de abono, obtenido a partir del compostaje de estos residuos. Este abono orgánico es utilizado para el abonar la huerta hospitalaria.




### 3.2. Seguimiento a Tratamiento y Disposición Final

Con el fin de validar el ciclo de los productos generados durante la atención en salud, durante el 2019 se realizó visita a las plantas de tratamiento, aprovechamiento y disposición final de los residuos peligrosos y no peligrosos. A partir de estas visitas, se programó una capacitación en manejo de residuos no peligrosos y un taller de residuos reciclables, éste último con el fin de conmemorar al mismo tiempo el Día Mundial del Reciclaje (17 de mayo), fomentando la cultura de la separación en la fuente en el talento humano institucional y usuarios.


Adicionalmente, la institución participó en la campaña de recolección de Residuos Eléctricos y Electrónicos - RAEE convocada por la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena - CAM.

### 4. AHORRO Y USO EFICIENTE DE ENERGÍA

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, comprende que el consumo energético contribuye a las emisiones de gases efecto invernadero que acentúan el cambio climático, por esta razón desarrolló durante la vigencia 2019 acciones como la campaña de fomento de cultura de ahorro de energía “Apague y Vámonos” a través de reuniones y medios de comunicación institucionales, conmemoración del Día Mundial de la Eficiencia




**E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO**  
**DIA MUNDIAL DE LA EFICIENCIA ENERGÉTICA**



**Aplica estos consejos para aportar a la eficiencia energética:**

- ✓ Aprovecha la luz natural.
- ✓ Apaga las luces que no se necesiten.
- ✓ Apaga y desconecta los computadores y equipos al terminar la jornada laboral.
- ✓ Desconecta cargadores de celular de los tomacorrientes, cuando no se estén usando.
- ✓ Al encender el aire acondicionado, recuerda cerrar ventanas y apagarlo al dejar el área.

Invita: Comité de Gestión Ambiental



**Te atendemos con el Corazón**  
Camino a la Acreditación



Energética, sustitución de bombillos ahorradores por LED, ampliación del sistema de calentadores solares para nuevas habitaciones de hospitalización y construcción de hotelería hospitalaria con infraestructura bioclimática la cual aprovecha la luz natural.



## 5. MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL AIRE

La disponibilidad del aire puro es fundamental para fortalecer la salud ambiental y disminuir los factores ambientales que causan las enfermedades respiratorias. Por esta razón, nuestra Institución desarrolla acciones para aportar al mejoramiento de la calidad del aire del Valle de Laboyos, tales como la conmemoración del Día Mundial del Árbol con la estrategia “**El árbol que siembres hoy, cuidalo siempre**” en la cual se lleva a cabo siembra y mantenimiento de árboles nativos.



Así mismo se llevó a cabo los Días sin Carro y Sin Moto con el fin de reducir las emisiones por fuentes móviles generadas por el uso de vehículos de los colaboradores y funcionarios.



### 5.1. Mantenimiento e instalación de Jardines y Huerta Hospitalaria

En aras de garantizar un ambiente amigable y armonizado con la naturaleza a nuestros usuarios, se realizó el mantenimiento e instalación de jardines, adicionalmente se desarrolló durante el 2019 la reactivación de la estrategia **Huerta Hospitalaria** con la participación de los colaboradores y servidores que hacen parte del equipo de **Vigías Ambientales** de la institución, con el fin de generar alimentos orgánicos para el consumo de nuestros usuarios.



La producción de alimentos orgánicos en 2019 superó los 240 kg, entre estos productos se encuentran: Naranjas, guayabas, aguacates, hierbabuena, cilantro, acelga y lechuga. A partir de estos alimentos, se suministraron jugos, tortas, aderezo para sopas y ensaladas para los usuarios.

## 6. MANEJO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS

Durante el 2019 con la implementación de la **Metodología Japonesa 5S**, se llevó a cabo con la ayuda de los líderes del equipo impulsor de 5S la clasificación de las sustancias químicas de acuerdo a su peligrosidad. Así mismo, a través del comité de gestión ambiental y teniendo en cuenta el informe de Salud sin Daño sobre la Sustancias preocupantes para el Sector Salud, el análisis de los elementos que para la vigencia 2020 la institución priorizará con el fin de conservar la salud de los colaboradores y del medio ambiente.





## 7. AHORA SOMOS MIEMBROS DE LA RED GLOBAL DE HOSPITALES VERDES Y SALUDABLES

Como resultado de la gestión ambiental institucional realizada y luego de participar en el Foro de Cambio Climático y Salud, La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito ha sido aceptada como Miembro de La Red Global de Hospitales Verdes y Saludables, lo que nos permitió participar al mismo tiempo del Taller Compras Sostenibles para el Sector Salud organizado por Salud sin Daño. Esta Red Global es una iniciativa impulsada por la organización sin fines de lucro **Salud Sin Daño** cuya finalidad es reducir la huella ecológica y promover la salud ambiental pública por parte de todos sus miembros, a través de la promoción de un futuro saludable para las personas y el planeta. Nuestro compromiso inicial está orientado al desarrollo de los siguientes objetivos:

- ✓ Objetivo 1. Liderazgo: Priorizar la salud ambiental como imperativo estratégico.
- ✓ Objetivo 2. Residuos: Reducir, tratar y disponer de manera segura los residuos de la institución.
- ✓ Objetivo 3. Energía: Implementar la eficiencia energética y la generación de energías limpias renovables.
- ✓ Objetivo 4. Agua: Reducir el consumo de agua y suministrar agua potable en la entidad.



Miembro de la  
**Red GLOBAL de HOSPITALES  
VERDES y SALUDABLES**  
[www.hospitalesporlasaludambiental.net](http://www.hospitalesporlasaludambiental.net)



## 11. Otras Gestiones y Reconocimientos:

### 1. Honrosa Visita Recibió Nuestro Hospital por parte del Sr. Ministro de Salud y Protección Social, Dr. Juan Pablo Uribe Restrepo e Invitados Especiales (31 de enero de 2019).

El selecto equipo de profesionales del nivel nacional e invitados especiales, realizaron el recorrido por los principales servicios de La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, participaron de la inauguración de la ampliación y remodelación del área de trauma de la Unidad de Urgencias, conocieron el avance de obra y el modelo funcional de la ampliación y remodelación del área de hospitalización pensión (14 habitaciones VIP), e interactuaron con los usuarios, familiares, acompañantes y servidores de la entidad. La Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz, entregó al equipo Ministerial y al Superintendente Nacional de Salud copia de un informe ejecutivo sobre las experiencias exitosas del hospital, los pilares fundamentales que ha desarrollado durante el período de gestión, especialmente las acciones implementadas para lograr la Acreditación Institucional; los cuales han contribuido en el Desarrollo y la Transformación Hospitalaria con Gestión Humana.



## 2. Exaltación del Diario La Nación (03 de marzo de 2019).

Nuestro Hospital, fue seleccionado por el periódico La Nación, para ser exaltado en la publicación especial denominada “Pitalito, Desarrollo y Pujanza”, así se dio a conocer el domingo 03 de marzo de 2019 en la edición impresa.

En la página 15 del citado diario trajo una columna de opinión de La Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz, titulada “Visión del Sistema de Salud Colombiano y Factores a Impactar en el Actual Modelo Funcional” y en las páginas centrales 16 y 17, fue publicado el artículo “Comprometidos con el Desarrollo y La Transformación Hospitalaria con Gestión Humana”, haciendo alusión a nuestro Plan de Gestión 2016-2020, y a los pilares fundamentales que nos han permitido evolucionar y posicionar nuestro hospital, como:

1. El Desarrollo del Capital Humano.
2. Las Inversiones Realizadas.
3. Los Proyectos en Curso.
4. Los Avances en materia de Hospital Universitario y la Acreditación.



## 3. Presentación de la Experiencia Exitosa de La E.S.E. en el 28° Foro Internacional de La OES (29, 30 y 31 de mayo de 2019).

Participación en el 28° Foro Internacional de La OES en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá, 4° Foro Regional Latinoamericano ISQua, en la Ciudad de Cartagena de Indias, donde La Gerente fue ponente con la experiencia exitosa: “Desarrollo y Transformación Hospitalaria con Gestión Humana”, donde asistieron invitados especiales, representantes de empresas del sector privado, líderes de entidades del Estado a nivel regional, Departamental, Nacional e Internacional; quienes apreciaron y reconocieron el contexto regional, las estrategias diseñadas e implementadas, y los resultados obtenidos para el excelente desempeño que ha tenido la institución y su posicionamiento a nivel nacional.



#### 4. Reconocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social (6 y 7 de junio de 2019).

El Reconocimiento entregado por El Ministerio de Salud y Protección Social, en el Marco del II Encuentro Nacional de Secretarios Departamentales y Distritales de Salud "Sí Se Puede", por haberse destacado con la experiencia exitosa: Modelo de Gestión "Desarrollo y Transformación Hospitalaria con Gestión Humana", clasificada dentro de las 12 mejores experiencias a nivel nacional.





## **5. Fraternal Recibimiento y Reconocimiento de La Familia Hospitalaria a La Gerente (10 de junio de 2019).**

La Familia Hospitalaria Realizó un Fraternal Recibimiento y Reconocimiento a La Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz, por su gran liderazgo, el posicionamiento de la entidad y las gestiones efectuadas en los últimos 13 días:

- Participación en el 28° Foro Internacional de La OES en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá, 4° Foro Regional Latinoamericano ISQua, en la Ciudad de Cartagena de Indias.
- El Reconocimiento entregado por El Ministerio de Salud y Protección Social.
- Otras gestiones ante El Ministerio de Salud y Protección Social (proyecto de la Bodega Hospitalaria) y La SUPERSALUD (gestión de recaudos de las cuentas por cobrar).



## **6. Visita de Referenciación al Hospital Universitario Departamental de Nariño (4 y 5 de julio de 2019).**

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, realizó visita de Referenciación al Hospital Universitario Departamental de Nariño, el cual se está Acreditado desde el 2010 y recertificado a la fecha, se encuentra clasificado como la mejor IPS Pública del País y dentro del ranking de las mejores clínicas y hospitales de América Latina.

En la visita realizada durante los días 4 y 5 de julio se fortaleció el conocimiento con enfoque en Acreditación de los siguientes procesos: Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, Unidad de Cuidado Básico Neonatal, Programa Canguro, Banco de Leche Humana, Plan de Emergencias y Desastres, Modelo de Atención de Urgencias, Atención en Cirugía y Facturación.



## 7. Participación en el Evento del Acuerdo de Punto Final en el Valle del Cauca (29 de julio de 2019).

La Gerente de nuestra E.S.E., asistió al evento realizado en la Gobernación del Valle del Cauca en el Salón Gobernadores, donde se dio inicio oficial al Acuerdo de Punto Final, con el que se saldan las deudas históricas del sistema de salud, se adoptan medidas para que no se vuelvan a repetir y se fortalecen los servicios de salud para la población. La Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz, participó del citado evento gracias a la invitación que le hizo directamente el Dr. Juan Pablo Uribe Restrepo (Ministro de Salud y Protección Social), La Dra. Dilian Francisca Toro Torres (Gobernadora del Valle del Cauca) y La Dra. María Cristina Lesmes (Secretaria de Salud del Valle del Cauca).



## 8. La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito ... “Ejemplo en Colombia de lo que le corresponde hacer en salud” ... (31 de julio de 2019).

El 31 de julio, El Dr. Juan Pablo Uribe Restrepo, Ministro de Salud y Protección Social, en una entrevista realizada por la cadena de noticias Blu Radio, informó sobre varios temas de interés nacional, resaltó las gestiones de algunas IPS Públicas que son referente nacional, citando a nuestra E.S.E. como un ejemplo en Colombia de lo que corresponde hacer en salud, que somos un buen hospital como lo constató en su visita, y que junto con los mejores hospitales que participamos a nivel nacional en el II Encuentro Nacional de Secretarios Departamentales y Distritales de Salud “Sí Se Puede” (el 06 y 07 de junio), lograremos muy seguramente la Acreditación, teniendo estándares superiores de calidad, mostrándonos internacionalmente con gran orgullo, por estar haciendo las cosas muy bien.





### **9. Presentación de la Experiencia Exitosa “Humanización Una Experiencia de Valor” en el Primer Congreso de Humanización del Departamento del Cesar (29 de agosto de 2019).**

En el Primer Congreso de Humanización del Departamento del Cesar, contó con la asistencia de 300 personas aproximadamente, donde La Gerente presentó la experiencia exitosa, la cual contó con gran aceptación y reconocimiento por parte de los organizadores (Secretaría de Salud del Cesar, y otros) y del público en general, debido al enfoque, implementación y resultados de todas las estrategias y actividades que se han desarrollado para la transformación cultural de la organización basados en los pilares de la Humanización (1. Desarrollo del Talento Humano - Tesoro más preciado-, 2. Los Pacientes y sus Familias - nuestra columna vertebral-, 3. Desarrollo de Tecnología y Gestión Ambiental, 4. Infraestructura Hospitalaria Humanizada).



### **10. La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito logró vincularse en calidad de Miembro de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables (7 de octubre de 2019).**

La E.S.E. al vincularse como Miembro de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables, asumió el compromiso de contribuir con la reducción de la huella ecológica y promover la salud ambiental pública en conjunto con todos sus Miembros, a través de la innovación para transformar al sector salud y la promoción de un futuro saludable para las personas y el planeta. Nuestro compromiso inicial está orientado al desarrollo de los siguientes objetivos:

- Objetivo 1. Liderazgo: Priorizar la salud ambiental como imperativo estratégico.
- Objetivo 2. Residuos: Reducir, tratar y disponer de manera segura los residuos de la institución.
- Objetivo 3. Energía: Implementar la eficiencia energética y la generación de energías limpias renovables.
- Objetivo 4. Agua: Reducir el consumo de agua y suministrar agua potable en la entidad.



Certifica que el

## ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

se ha unido como MIEMBRO en tanto ha manifestado su compromiso para promover la salud ambiental en las siguientes áreas:

Liderazgo | Residuos | Energía | Agua

Gary Cohen  
Fundador, Presidente y Director Ejecutivo  
Salud sin Daño

7 de octubre de 2019

Josh Karlner  
Director internacional de programa y estrategia  
Red Global de Hospitales Verdes y Saludables



### 11. Participación de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito en El III Simposio de Seguridad de la Atención y Humanización de los Servicios de Salud (17 de octubre de 2019).

En El III Simposio de Seguridad de la Atención y Humanización de los Servicios de Salud coordinado por La Secretaría de Salud del Municipio de Neiva y La Universidad Surcolombiana (USCO), contó con la asistencia de 300 personas aproximadamente, con conferencistas con trayectoria regional, nacional e internacional en el sector salud, invitados especiales, servidores de las diferentes Entidades Responsables de Pago, IPS Públicas y Privadas del Departamento del Huila, estudiantes y Servidores de la USCO.

La conferencia con la que participó nuestro Hospital, “Herramientas de Comunicación Efectiva para una Atención Humanizada y Segura”, estuvo a cargo de La Dra. Gloria Inés Osorio rojas, Asesora externa en el proceso de Acreditación que desarrolla la institución y actualmente es Directora de la línea técnica del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de La OES (Organización para la Excelencia de la Salud).



## **12. Reconocimiento del Concejo Municipal de Pitalito a La Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz, Gerente de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (14 de noviembre de 2019).**

El Honorable Concejo Municipal de Pitalito, bajo la Proposición No.016 de 2019 y en sesión ordinaria del 14 de noviembre de 2019 exaltó la labor desempeñada de La Gerente, por los logros obtenidos basados en su modelo de gestión, fortaleciendo los servicios de salud de la institución, la cual es líder en la oferta de servicios de mediana y alta complejidad. Así mismo, se reconoció la implementación con éxito del SOGC (Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad), el avance gradual de los estándares de Acreditación, y la atención centrada en los usuarios y su familia.

De otra parte, se enaltecó por parte de los Honorables Concejales el excelente y adecuado manejo de los recursos públicos, las diferentes estrategias para el recaudo de las cuentas por pagar (cartera), el mantener el Hospital Sin Riesgo Fiscal y Financiero, las inversiones realizadas en los diferentes proyectos de infraestructura y dotación de equipos biomédicos, entre otros; contribuyendo de esta manera con su equipo de colaboradores en el posicionamiento de La E.S.E. a nivel nacional y al progreso de Pitalito como capital región.



## **13. Reconocimiento de la Secretaría de Salud Municipal de Pitalito (29 de noviembre de 2019).**

Finalizando la reunión de Junta Directiva, La Dra. Martha Yanith Collazos Ortíz, Secretaria de Salud Municipal de Pitalito, entregó un reconocimiento a La Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz, Gerente de nuestra E.S.E., resaltando varios logros de su gestión, y en especial por brindar servicios con estándares superiores de calidad para la población objeto cercana a los 500.000 habitantes. Así mismo, se hizo extensivo el reconocimiento a todos los colaboradores de la institución en todos sus niveles y procesos, por su dedicación y entrega en cada una de sus actividades, promoviendo un futuro saludable para los pacientes y sus familias.



#### 14. Publicación del BLOG de La OES sobre el Reconocimiento a La Gerencia de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (25 de noviembre de 2019).

En la publicación del 25 de noviembre de 2019, La OES escribe un BLOG sobre el Reconocimiento Gerencial entregado por los Concejales de Pitalito, y la Asesoría que viene realizando La Organización para la Excelencia de la Salud – OES – y el posicionamiento que viene realizando la entidad a nivel nacional.



Reconocimiento a la gerencia del E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito



## 15. Destacan al Hospital de San Antonio de Pitalito como uno de los Mejores del País (17 de diciembre de 2019).

En la publicación del 17 de diciembre de 2019 del Diario Noticias Pitalito, hizo referencia a lo expresado por El Gobernador del Huila, Dr. Carlos Julio González Villa, quien destacó las inversiones y los avances del Hospital, siendo modelo en varias áreas a nivel nacional.



## 16. Reconocimiento de La Revista “Desde El Sur” (Edición No. 6 de diciembre de 2019)

En la edición No. 6 de diciembre de 2019, la revista “Desde El Sur”, resalta el trabajo de algunas empresas y líderes de nuestra región, quienes trabajan arduamente por el desarrollo global desde el sector donde interactúan (público o privado). En las páginas 4 y 5 de la citada revista se publicó un artículo de nuestro hospital, titulado **“Sí Se Puede Hacer Buena Gestión En Los Hospitales Públicos”**, citando aspectos relevantes como el proceso de la Acreditación, la Transformación de la Cultura Organizacional, El Desarrollo del Talento Humano, las Inversiones realizadas del orden de \$25.302 millones, los proyectos ejecutados y priorizados para el 2020, la Gestión Ambiental, el Fortalecimiento en materia Fiscal y Financiera, y algunos reconocimientos del 2019.





## **B. INFORME FINANCIERO VIGENCIA 2019**

### **1. CONDICIONES FINANCIERAS DEL HOSPITAL Y RESULTADOS OBTENIDOS.**

#### **Meta Establecida:**

- **B6. 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.
- **B7. 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.
- **B8. 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 el 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 del Plan de Gestión, por cuanto algunos a la fecha se están a la espera de la validación del informe consolidado del 2193 para poder proceder a su cálculo e interpretación como es el caso del indicador No.5 Evolución del gasto por unidad de valor relativo Producidas-UVR, y el Indicador No. 9 sobre el Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo. Así mismo, se está realizando el consolidado de los valores que alimentan el indicador No. 6 de los valores quirúrgico adquirido mediante mecanismos de compras conjuntas, compras a través de Cooperativas de E.S.E.s; y/o compras a través de mecanismos electrónicos.

**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 2019, 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.

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 2019 para la proyección de la matriz de riesgo para el 2020, también arrojó el resultado positivo de **SIN RIESGO** para el 2020. 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 2019 en la plataforma del SIHO, el pasado mes de febrero

de 2020, 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 2018	Resultado Evaluación 2019	Variación en \$ frente al periodo anterior	Variación en % frente al periodo anterior
Total Gastos Comprometidos en Funcionamiento (en millones de pesos)	a	48.778,71	50.151,14	1.372,43	2,81
Total Gastos Comprometidos en Operación Comercial y Prestación de Servicios (en millones de pesos)	b	25.877,65	26.131,18	253,53	0,98
<b>Sumatoria Gastos Comprometidos</b>	<b>c= (a+b)</b>	<b>74.656,36</b>	<b>76.282,33</b>	<b>1.625,97</b>	<b>2,18</b>
Número de UVR producidas en la vigencia	d	7.092.758,06	7.402.387,52	309.629,46	4,37
<b>Vr. Promedio Gasto total comprometido por unidad producida (en pesos año evaluado)</b>	<b>e=c/d</b>	<b>10.525,72</b>	<b>10.305,10</b>	<b>-220,62</b>	<b>0,98</b>

Fuente: SIHO

El resultado del indicador para la vigencia 2019 se obtuvo una variación de 0,98 siendo menor al obtenido en la vigencia anterior que fue de 1,17 pero que debido a las dificultades de las EPS que entraron en liquidación, más el incremento en la producción de servicios y los costos directamente proporcionales hicieron 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 2019. 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 tres (3), por cuanto el resultado de 0,98 se ubica en el rango entre 0,90 y 0,99. Se corroboraron las cifras de las UVR de la fuente oficial de estadística la cual es reportada al Ministerio de Salud y Protección Social y las fichas técnicas anuales de la plataforma SIHO para las vigencias 2018 y 2019.

### **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 2019 compras a través de plataforma electrónica de la página [www.colombiacompra.gov.co](http://www.colombiacompra.gov.co) en el SECOP I por la suma de

\$12.144 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 El Revisor Fiscal de la Institución.

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 2019 es de cero (0), no se poseen deudas superiores a 30 días por los conceptos enunciados; con respecto al 2018 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 El Revisor Fiscal de la E.S.E.

**5. Indicador No. 8 Presentación de Informes utilizando la Información de Registro Individual de Prestaciones – RIPS:** El resultado al cierre de la vigencia 2019 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 22 de Mayo de 2019.
- Informe No. 2- Período Abril-Junio, fecha 26 de Julio de 2019.
- Informe No. 3- Período Julio-Septiembre, fecha 31 de Octubre de 2019.
- Informe No. 4- Período Octubre-Diciembre, fecha 27 de Febrero de 2020

Los soportes del cumplimiento del Indicador 8 son: El Informe de la Oficina de Planeación Operativa sobre la verificación y cumplimiento y las Actas de Junta Directiva.

**6. Indicador No. 9 Resultado del Equilibrio Presupuestal con Recaudo:** Una vez remitido el consolidado de 2019 a través de la Plataforma del SIHO, el pasado mes de Febrero de 2020, se procedió a la revisión de la ficha técnica anual como lo cita la norma la cual arrojó los siguientes resultados:

Concepto	Resultado Vigencia 2017	Resultado Vigencia 2018	Resultado Vigencia 2019
Ingreso recaudado total (en millones de pesos)	\$ 72.763,99	\$ 82.951,42	\$ 78.943,51
Gasto comprometido total (en millones de pesos)	\$ 64.785,18	\$ 78.935,95	\$ 79.341,76
<b>Relación recaudo/ compromiso</b>	<b>1,12</b>	<b>1,05</b>	<b>0,99</b>

Fuente: SIHO

Debido al manejo eficiente de los recursos y las gestiones realizadas para el aumento del recaudo, se logró el resultado de 0,99 ubicándose muy cerca de la meta establecida de mayor o igual al 1, por consiguiente, se obtuvo la calificación de tres (3), por estar en el rango entre 0,91 y 0,99 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 2018 y 2019 y La Certificación del Área Financiera firmada por la Contadora y el Técnico Administrativo de Presupuesto.

**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.

**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%, los cuales fueron certificados por El Ministerio de Salud y Protección Social sobre el cumplimiento Oportuno del presente indicador.

## **ANÁLISIS DE PRESUPUESTO:**

### **Presupuesto de gastos:**

El presupuesto de gastos en la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Pitalito. Se aprobó para la vigencia 2018 un presupuesto inicial de \$94.356 millones, más adiciones del orden de \$8.797 millones, para un presupuesto definitivo de \$103.153 millones. El detalle de los grupos más significativos que conforman el presupuesto de gastos es el siguiente, valores en millones de pesos:

### **ANÁLISIS PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES 2019** (En millones de Pesos)

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>PRESUPUESTO DEFINITIVO</b>	<b>PRESUPUESTO EJECUTADO</b>	<b>% DE EJECUCIÓN</b>
Gastos de Personal	\$ 43.395	\$ 38.761	89,32%
Gastos Generales	\$ 19.306	\$ 11.104	57,52%
Transferencias Corrientes	\$ 1.747	\$ 287	16,43%
Gastos de Comercialización	\$ 33.140	\$ 26.131	78,85%
Inversiones	\$ 12.585	\$ 3.059	24,31%
<b>TOTALES</b>	<b>\$ 110.173</b>	<b>\$ 79.342</b>	<b>72,02%</b>

A diciembre de 2019 se comprometió el 72,02% del presupuesto de gastos que equivale a la suma de \$79.342 millones de pesos aproximadamente. Como se aprecia en la tabla anterior uno de los conceptos donde se realizó mayor contención de los gastos fueron los Gastos Generales al ejecutarse sólo el 57,52% y la Transferencias Corrientes en el 16,43%; en el tema de inversiones su ejecución estuvo sobre el 24,31%, debido a los tiempos de demora en el trámite de la gestión de proyectos en las diferentes entidades del orden Municipal, Departamental y Nacional. Por otro lado, se realizaron inversiones en la renovación de equipos de cómputo, y equipos biomédicos, y similares para optimizar los Sistemas de Información, y los procesos de cara en la prestación de los servicios de salud para el beneficio de nuestra comunidad en general.

Es importante resaltar, que en la vigencia 2018 se ejecutaron por concepto de gastos e inversiones un total de \$78.936 millones, y comparativamente en la vigencia 2019 se ejecutaron tan solo \$79.342 millones, significando un incremento global del 0,51% o su equivalente en \$406 millones. Significando un cumplimiento de la Política de austeridad en el gasto y manejo eficiente de los recursos públicos, por cuanto en el 2019 se atendieron una cantidad significativa de usuarios (similar al 2018) y se realizó una mayor producción de servicios. Este resultado tan importante, tendrá su efecto positivo al evaluar el indicador resultado del Equilibrio Presupuestal (Recaudo/Compromiso).

**Presupuesto de ingresos:** La distribución y comportamiento de los ingresos presentada durante la vigencia 2019 del presupuesto de ingresos de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, fue la siguiente: Se aprobó un presupuesto inicial de \$105.330 millones, más adiciones del orden de \$4.843 millones, para un presupuesto definitivo de \$110.173 millones; los cuales se ejecutaron como se detalla en la siguiente tabla, valores en millones de pesos:

**ANÁLISIS PRESUPUESTO DE INGRESOS 2019**  
(En millones de Pesos)

DENOMINACIÓN	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% DE EJECUCIÓN
Disponibilidad Inicial	\$ 4.943	\$ 4.943	\$ 4.943	100,00%
Venta de Servicios de Salud	\$ 82.644	\$ 89.736	\$ 44.241	108,58%
Cuentas por Cobrar Vig. Ant.	\$ 20.737	\$ 25.234	\$ 25.234	121,69%
Aportes de La Nación	\$ -	\$ -	\$ -	0,00%
Aportes Departamentales	\$ -	\$ -	\$ -	0,00%
Ingresos de Capital	\$ 1.849	\$ 4.525	\$ 4.525	244,73%
<b>TOTALES</b>	<b>\$ 110.173</b>	<b>\$ 124.438</b>	<b>\$ 78.943</b>	<b>112,95%</b>

A Diciembre de 2019 se habían registrado reconocimientos por la suma de \$124.438 millones de pesos (112,95% del Presupuesto Definitivo), de los cuales el de mayor peso lo conforman la venta de servicios de salud que alcanzó la suma de \$89.736 millones de pesos, cuya ejecución de ingresos reporta un 108,58%. En lo relacionado con la cartera de la vigencia anterior tuvo un comportamiento positivo al recaudar un 121,69% de lo estimado, y respecto a la cartera mayor a 360 días (ubicada en el ítem Ingresos de Capital), su comportamiento estuvo por encima de lo proyectado al lograr un 244,73% al recaudar la cifra de \$4.525 millones de pesos aproximadamente, esto se debe a las estrategias desarrolladas por el equipo gerencial y en especial del área de cartera de la entidad. Sin embargo, se sigue trabajando arduamente ante la problemática del no pago de las entidades deudoras que se acogieron a procesos de intervención y liquidación.

Del total de los reconocimientos que se valoraron en \$124.438 millones de pesos, se lograron recaudar la suma de \$78.943 millones de pesos, que equivale al 63,44% de los reconocimientos. La dificultad en el flujo de los recursos radica en el no pago oportuno de la facturación por venta de servicios de salud de la vigencia por cuanto de los \$89.736 millones de pesos facturados, se logró recaudar \$44.241 millones de pesos que equivalen al 49,30%.

Al comparar los valores de los ingresos reconocidos \$124.438 millones con la ejecución de los gastos de \$79.342 millones, nos queda un superávit presupuestal aproximado de \$45.096 millones. En esta oportunidad como se mencionaba anteriormente el recaudo (\$78.943 millones) no alcanzó a superar a los valores comprometidos (\$79.342 millones), la diferencia fue de solo \$399 millones, de todas formas, fue un resultado muy positivo para la salud financiera de nuestro hospital, en materia presupuestal, contable y de flujo efectivo en Tesorería.

**- Estados Financieros A Diciembre de 2019:**

CONCEPTO		Valores en Millones de Pesos
<b>Estado de Situación Financiera Individual - A 31 de Diciembre de 2019</b>		
<b>ACTIVO TOTAL</b>		<b>\$105.557</b>
Corriente	\$60.114	
No Corriente	\$45.443	
<b>PASIVO TOTAL</b>		<b>\$7.076</b>
Corriente	\$2.883	
No Corriente	\$4.193	
<b>PATRIMONIO</b>		<b>\$98.481</b>
<b>Estado de Resultado Integral Individual</b>		
<b>A 31 de Diciembre de 2019</b>		
Ingresos por Prestación de Servicios		\$90.071
Transferencias		\$0
Costo de Ventas de Bienes y Servicios		\$62.940
<b>Utilidad Bruta</b>		<b>\$27.131</b>
Gastos de Administración y Operación		\$12.963
Provisiones, Agotamiento, Amortización		\$5.421
<b>Utilidad Operacional</b>		<b>\$8.747</b>
Otros Ingresos		\$4.126
Otros Gastos		\$1.044
<b>Resultado del Período (Superávit)</b>		<b>\$11.829</b>
Fuente: Estados Financieros A 31 de Diciembre de 2019.		

A Diciembre de 2019, en el Activo Corriente la cuenta deudores es la más representativa, dentro de esta existe la cartera más reciente por la suma de \$52.734 millones y la cartera mayor a 360 días asciende a la suma de \$12.801 millones. La cuenta más significativa dentro de los Activos no Corrientes corresponde a Propiedades, planta y equipo por la suma de \$31.935 millones. En lo relacionado con los Pasivos Corrientes, la cifra más representativa es de \$1.852 millones por concepto de provisiones de litigios y demandas. En los Pasivos No Corrientes corresponden al mismo concepto por la suma de \$4.193 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 alcanzó los \$9.879 millones; y para la vigencia 2019 logró la cifra de \$11.829 millones, significando un incremento positivo del 19,7% (\$1.950 millones) con respecto a la vigencia 2018. Esto se debe al contar con el incremento en la venta de

servicios de salud, la contención respectiva de los costos y los gastos en forma equilibrada en la medida que se percibe el recaudo efectivo y un manejo eficiente de los recursos públicos.

Otros de los aspectos claves desarrollados en la gestión Financiera y Administrativa, ha sido el fortalecer la continuidad a los procesos de implementación de las NIIF “Normas Internacionales de la Información Financiera”, desarrollando entre otros, las siguientes gestiones:

- Asistencia a capacitaciones programadas en las respectivas vigencias por la Superintendencia Nacional de Salud y Contaduría General de la Nación.
- Al estar el Hospital seleccionado entre las 150 empresas escogidas por La Superintendencia Nacional de Salud, se ha logrado atender y dar respuesta a lo requerido a nivel de informes a este ente de control, al igual que a la Contaduría General de la Nación, en lo relacionado con el avance de la aplicación de las NIIF, con sus respectivos ajustes de transición.
- Se dio cumplimiento a lo establecido en la Resolución No.663 de 30 de diciembre de 2015, expedida por La Contaduría General de la Nación, en cuanto a las modificaciones de la Resolución No. 414 de 2014; en lo relacionado con el período de transición, y los ajustes al cronograma de implementación de las NIIF. Por consiguiente, el período de aplicación pleno quedó establecido a partir del 01 de enero de 2017 en adelante.
- El Hospital, sigue contando con el apoyo de una firma especializada para la asesoría y acompañamiento de los procesos y procedimientos a intervenir con el fin de dar cumplimiento a los requerimientos establecidos por los diferentes entes de control y su acatamiento en las fechas del cronograma formulado.
- A través de los Comités Internos se han trazado los diferentes lineamientos y cronogramas de trabajo, para su desarrollo en cumplimiento de la normatividad vigente.
- En la vigencia 2018, se ajustaron procesos y procedimientos del área contable para el cumplimiento de las NIIF, durante dicha vigencia se prepararon los Estados Financieros con base en lo establecido en la Resolución 414 de 2014, Resolución 663 del 2015 y demás normatividad emitida en Colombia. Para la conversión al nuevo marco técnico normativo, La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, ha contemplado las consideraciones establecidas en el instructivo 002 de septiembre de 2014, en el cual se establecen las instrucciones para la elaboración del estado de situación financiera de apertura para las empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público.

- A Diciembre 31 de 2019, El Hospital sigue las últimas directrices emitidas por la Unidad Administrativa Especial de La Contaduría General de la Nación, que como primera medida modificó la estructura de su catálogo de cuentas mediante la resolución 434 del 26 de Diciembre de 2019; así como la modificación e incorporación de una plantilla para el reporte uniforme de las Notas a la resolución 706 de 2016, las cuales deberán ser aplicadas voluntariamente a partir del cierre de la vigencia 2019.

En cumplimiento a las recomendaciones emitidas por nuestro analista, se modificó la estructura para la presentación de Estados Financieros siguiendo el marco normativo en su aplicación N°2 versión 15-06-2017, con el fin de adoptar y presentar de manera uniforme los cinco Estados Financieros que hacen parte del conjunto completo de EF.

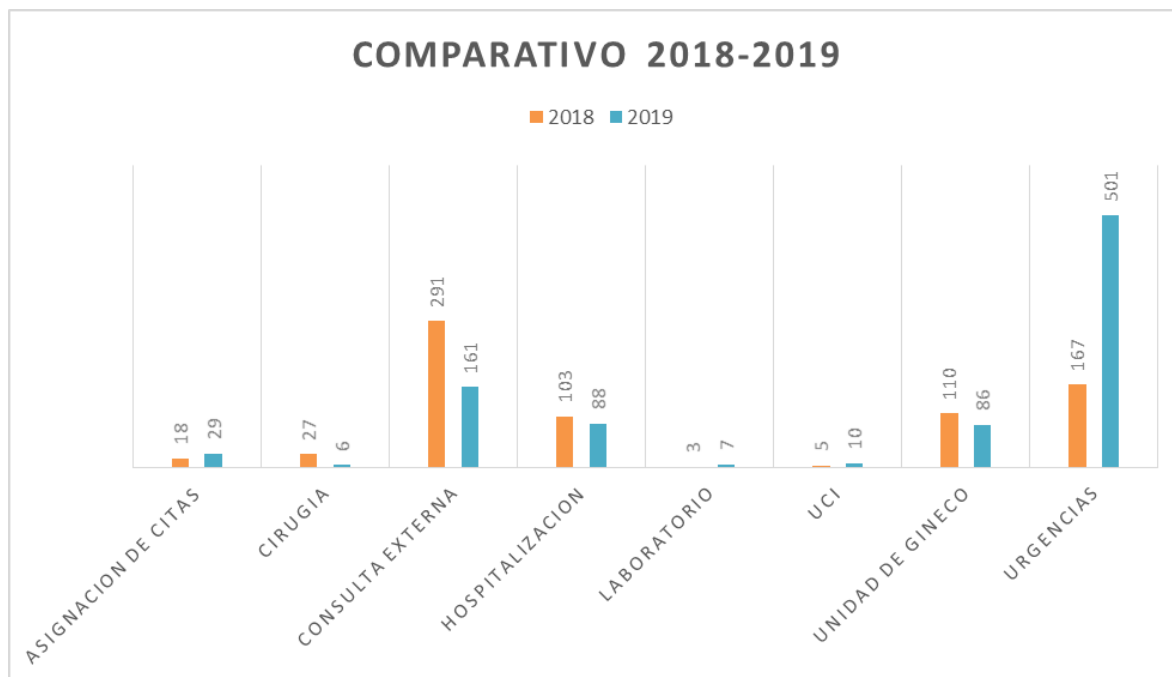
El hospital se encuentra en proceso de lograr la Acreditación y en vista de esto se debe alcanzar los más altos estándares, naciendo así la necesidad de que el proceso del Recurso Financiero actualice todos sus manuales, políticas e instructivos, por ello se tiene para aprobación la actualización de las políticas contables ajustas a las necesidades de la institución.





## C. INFORME DE SIAU VIGENCIA 2019

### 1. COMPARATIVO DEL COMPORTAMIENTO DEL TOTAL DE LAS PQR PRESENTADAS EN LAS VIGENCIAS 2018-2019



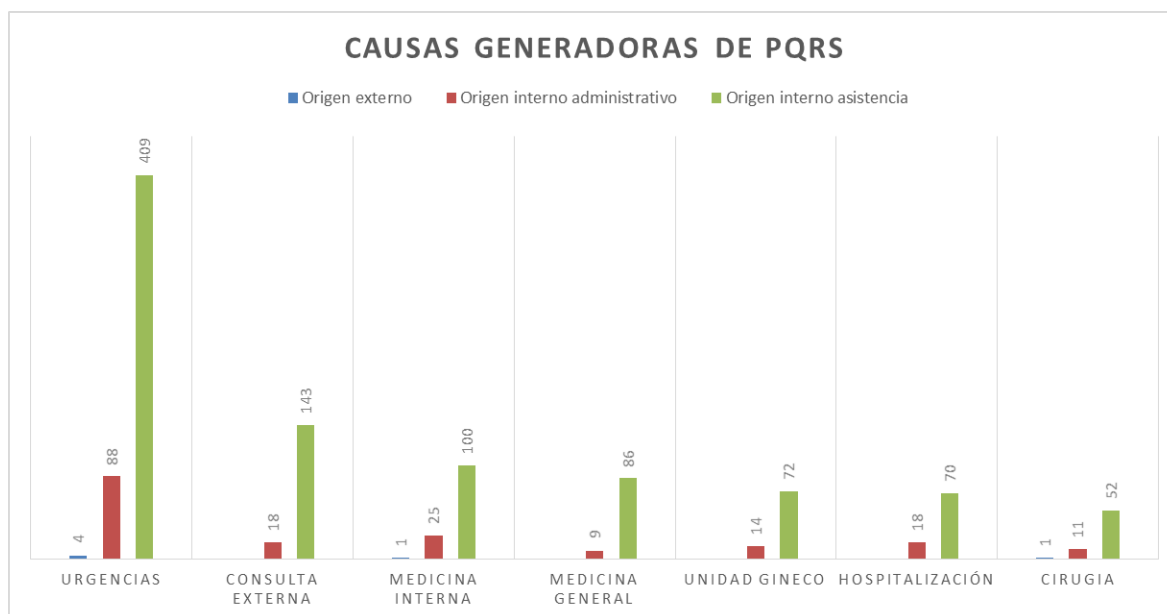
Analizando comparativamente las vigencias 2018-2019; en el año 2018 un total de 735 y en 2019 se presentaron 852 lo que indica comparativamente un aumento del 13% para la vigencia 2019 esto debido a la fuerte campaña de divulgación de derechos y deberes y el uso de los medios de expresión del usuario.

En el gráfico comparativo anterior podemos observar que en el servicio de consulta externa para el año 2018 se presentaron 291 PQR y en el año 2019 se presentaron 161 por lo tanto la disminución de PQR del año 2019 fue de un 44,7%.

En el servicio de urgencias en 2018 PQR 167 teniendo como resultado al hacer la comparación con el año 2019 que se presentaron 501 encontramos una diferencia en aumento del 33,3%. En la Unidad de Ginecobstetricia que se presentó una diferencia del 21% menos en el año 2019.

Es notoria la diferencia en el servicio de urgencias en el análisis causal se pudo determinar que es el resultado de la campaña de derechos y deberes; siendo el servicio de urgencias donde más se intensificó con acciones determinantes como la reubicación del buzón de sugerencias en la sala de espera.

## 2. ANÁLISIS DE LOS PRINCIPALES CAUSAS DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN LAS VIGENCIAS 2018-2019.



La mala práctica de acudir al servicio de urgencias para solicitar una incapacidad laboral después de un día de 'farrá' o para evitar ir al trabajo cuando juega la Selección Colombia son malas prácticas que, sumadas a otras, han ocasionado hacinamiento de pacientes en los hospitales, esto es grave porque, cerca del 60 % de los pacientes que uno encuentra en los servicios de urgencias de los hospitales de alta y/o mediana complejidad no son urgencias vitales, son situaciones que merecen atención pero que se pueden manejar ambulatoriamente. Mejor dicho, situaciones que se pudieron solucionar con una cita prioritaria.

Diseñar una estrategia de educación que busca sensibilizar a los ciudadanos sobre qué es una urgencia, cuándo acudir o no a este tipo de servicios, acciones encaminadas a mejorar la atención en términos de tiempo, suficiencia, pertinencia, accesibilidad, seguridad, continuidad y humanización. La utilización inadecuada de los servicios de urgencias afecta la atención oportuna, riesgo de complicaciones, fallas en la prestación de los servicios y aumento en las tasas de morbilidad y mortalidad.

De igual manera se presentan PQRS por fallas de origen externo como demoras en las autorizaciones por parte de las EPS para cirugías y demora en la aceptación de las remisiones en instituciones de otro nivel de complejidad afectando seriamente la rotación de camas del hospital.

De igual forma las PQRS se clasifican de acuerdo al tipo de manifestación del usuario, encontrando durante los años 2018 y 2019 la siguiente clasificación:

TIPO DE MANIFESTACIÓN	2018	2019
Reclamo	6	9
Felicitación	145	222
Queja	709	806
Sugerencia	20	36

Podemos analizar en tabla anterior PQRS que las felicitaciones aumentaron en un 22% con respecto a la vigencia 2018 de igual manera y teniendo en cuenta la campaña de sensibilización sobre las diferentes formas de participación ciudadana las quejas también aumentaron en un 12% mejorando los medios de comunicación con los usuarios.

#### **- OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LAS MANIFESTACIONES**

Oportunidad en la respuesta a las manifestaciones, los criterios a tener en cuenta para determinar la oportunidad en el trámite de las manifestaciones, son los que se relacionan a continuación:

<b>CLASE</b>	<b>TÉRMINO</b>
Peticiones de interés general y particular (Oficio radicado en recepción)	Dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción
Quejas, reclamos y sugerencias	Dentro de los ocho (8) días siguientes a su recepción

En el año 2019 se encontraron 18 manifestaciones no contestadas a tiempo lo que nos da un 98% de respuestas emitidas en el tiempo establecido.

### **3. MECANISMOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA PARA PERSONAS CON DERECHOS A ATENCIÓN PRIORITARIO O PREFERENCIAL.**

#### **PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

La primera persona que recibe al ciudadano con discapacidad es el vigilante, quien le permite el ingreso de forma inmediata e informa al proceso de atención al usuario, se saluda claramente a la persona, o tocar su brazo para captar su atención. La conversación debe fluir normalmente, no elevar la voz ni hablar continuamente.

La puntualidad es extremadamente importante para una persona que no puede percibir lo que pasa. Los minutos se hacen eternos. La institución tiene dentro de su normatividad que no debe haber objetos que puedan suponer un obstáculo en el camino de los ciudadanos.

## **PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA**

No se puede gritar ni hacer gestos hostiles, pues el interlocutor solo puede captar el mensaje de los rostros, la vocalización es clara, pues algunas personas comprenden leyendo sus labios. Se deben mantener la zona de la boca limpia de objetos como bolígrafos, chicles, manos, caramelos, entre otros, que dificulten la vocalización y la emisión de la voz. También se puede acudir a la escritura como medio de ayuda, ya que las personas con dificultad auditiva suplen ese canal con la vista y el tacto. El Hospital ofrece a las personas que se comuniquen por lenguaje de señas una auxiliar de enfermería capacitada para brindar la información necesaria en dicho lenguaje.

## **PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA**

En la oficina de atención al usuario las auxiliares están dispuestas a colaborar para cubrir todas las actividades que la persona no pueda realizar por sí misma.

## **PERSONAS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL**

Es necesario tener en cuenta a otros grupos poblacionales que se relacionan con la edad, género y etnia, de acuerdo con su condición o situación (grupos étnicos, víctimas de la violencia, entre otros). En el caso del género, se tiene en cuenta que el rol de la mujer en nuestra sociedad, como madre y trabajadora, hace que disponga de menor tiempo para adelantar gestiones personales. Una madre con hijo, o en estado de embarazo tiene prioridad en la atención. Se identifican poco a poco las dinámicas y tiempos de cada cultura y sus creencias, expectativas, tipos de relaciones y de organización social. El término Etnia incluye los Pueblos Indígenas, Comunidades Afrocolombianas, Negras, Palenqueras o Raizales, y Pueblos Gitanos.

Igualmente, el Hospital cuenta con un manual de atención preferencial diseñado bajo los estándares del sistema de acreditación en salud.

## **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.

En el mes de diciembre el día 10 se eligió la junta directiva de la asociación quedando conformada de la siguiente manera.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	TELEFONO
Presidente	COLLAZOS MUÑOZ MARIA EDITH	36111149	3142396030
Secretario	PERDOMO YINETH	40729685	3124611725
Tesorera	CUELLAR ZULLY	31874180	312 326 304
Fiscal	VALENCIA TERESA	36276727	3212074114

## 5. LOGROS OBTENIDOS EN CONJUNTO CON LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.

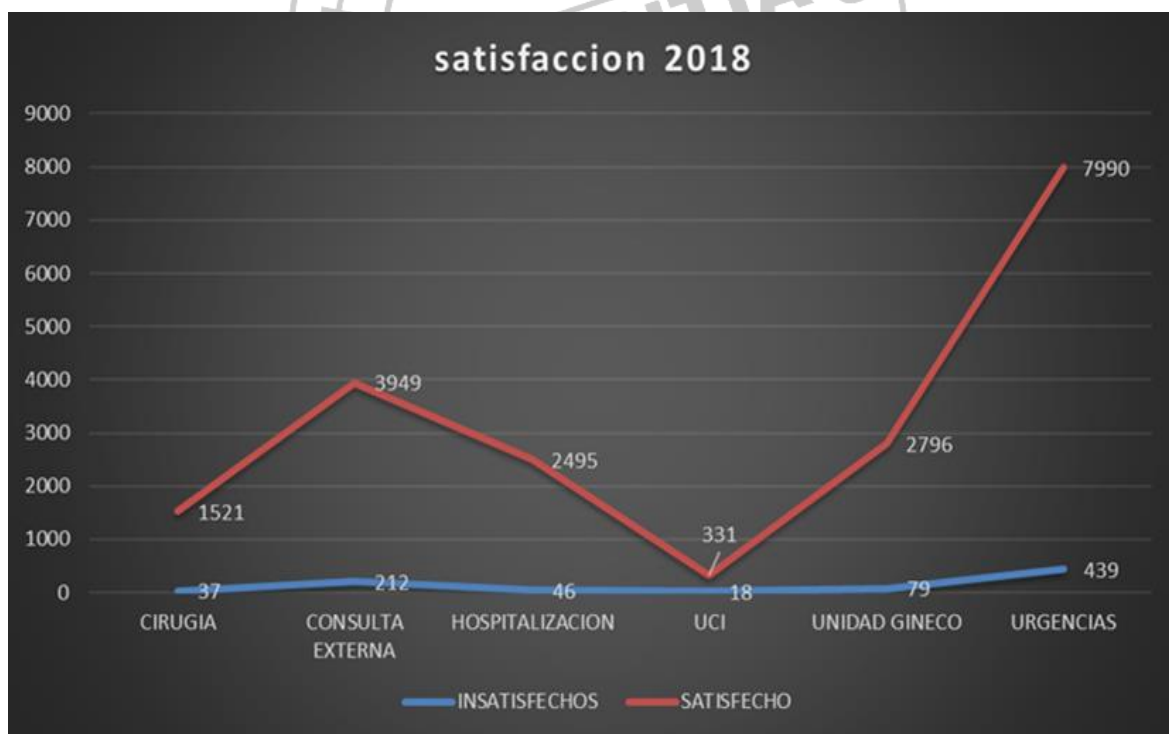
- Elección Representante de los usuarios ante la junta directiva 2018-2020.
- Capacitaciones de la nueva plataforma estratégica y Ejes de acreditación en salud.
- Diseño del plan de acción de participación social
- Inclusión de una la veeduría en salud de las fuerzas armadas dentro del grupo de trabajo de participación social en salud del Hospital.
- Participación del representante de los usuarios en el comité gerencial.
- Reuniones mensuales de capacitación con la junta directiva de la asociación de usuarios, donde se trataron temas como: Participación ciudadana, Estándares de acreditación, Humanización, Comunicación asertiva, Plan de emergencias, Plataforma estratégica, Portafolio de servicios, Malla de contratación, Modelos de atención.
- Se tiene implementado todos los canales de comunicación como 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.

### Satisfacción 2018

SERVICIOS	INSATISFECHOS		SATISFECHO		Total No. De Usuarios	Total %
	No. De Usuarios	%	No. De Usuarios	%		
CIRUGIA	37	0,19	1.521	7,64	1.558	7,82
CONSULTA EXTERNA	212	1,06	3.949	19,83	4.161	20,90
HOSPITALIZACION	46	0,23	2.495	12,53	2.541	12,76
UCI	18	0,09	331	1,66	349	1,75
UNIDAD GINECO	79	0,40	2.796	14,04	2.875	14,44
URGENCIAS	439	2,20	7.990	40,12	8.429	42,33
<b>Total general</b>	<b>831</b>	<b>4,17</b>	<b>19.082</b>	<b>95,83</b>	<b>19.913</b>	<b>100,00</b>

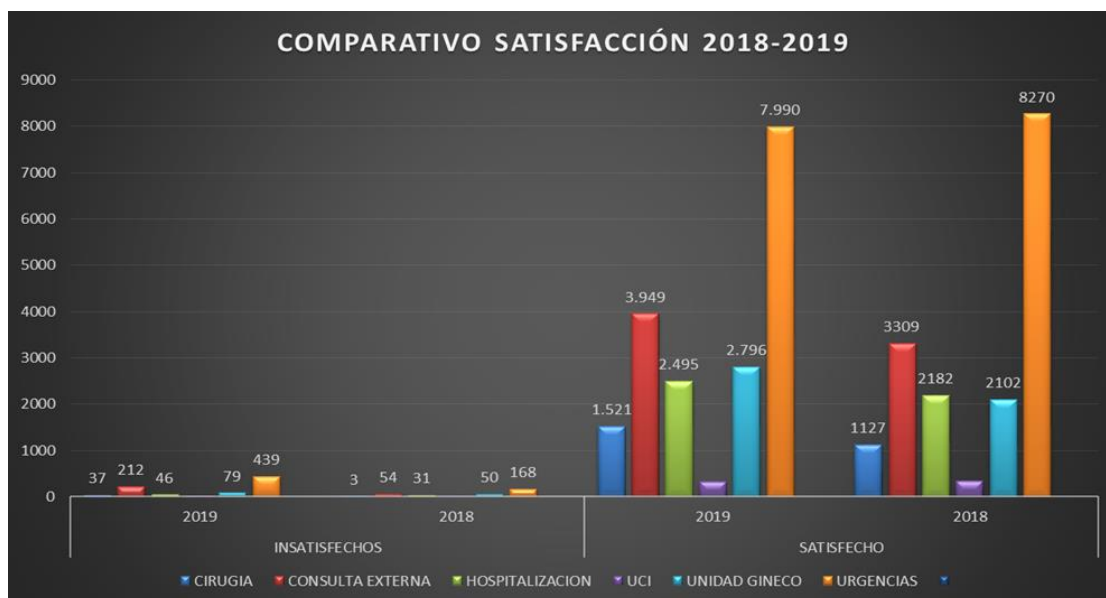


## Satisfacción 2019

SERVICIOS	INSATISFECHOS		SATISFECHO		Total No. De Usuarios	Total %
	No. De Usuarios	%	No. De Usuarios	%		
CIRUGIA	3	0,02	1127	6,39	1130	6,41
CONSULTA EXTERNA	54	0,31	3309	18,77	3363	19,07
HOSPITALIZACION	31	0,18	2182	12,38	2213	12,55
UCI	3	0,02	332	1,88	335	1,90
UNIDAD GINECO	50	0,28	2102	11,92	2152	12,21
URGENCIAS	168	0,95	8270	46,91	8438	47,86
<b>Total general</b>	<b>309</b>	<b>1,75</b>	<b>17322</b>	<b>98,25</b>	<b>17631</b>	<b>100,00</b>



## COMPARATIVO 2018-2019



Para el año 2019, el Porcentaje de Satisfacción Global ( general), del HDSAP fue del 98,25 % sobre 17.631 encuestas aplicadas a los usuarios del servicio de salud del hospital, porcentaje de satisfacción alto, lo cual afirma que a pesar de las quejas, reclamos y no conformidades que manifiestan nuestros usuarios en la prestación de los servicios detectados a través de las PQRSD, Encuestas de satisfacción, auditorías internas, externas, nuestro Usuario paciente y familia se encuentra muy satisfecho con la atención brindada.

## INDICADOR DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCION SERVICIOS PRESTADOS

### Resolución 0256 de 2016

9. COMO CALIFICARÍA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPECTO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO DE SU IPS?:							
MUY BUENA	BUENA		REGULAR	MALA	MUY MALA	NO RESPONDIERON	
6988	9487		916	96	64	80	17631
10. RECOMENDARÍA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS?:							
DEFINITIVAMENTE SI			PROBABLEMENTE SI	DEFINITIVAMENTE PROBABLE		NO RESPONDIERON	
11938			5201	121	207	164	17631

Según las respuestas de los 17.631 usuarios encuestados 16.475 opinan que la atención recibida en el hospital se encuentra entre buena y muy buena.

De igual forma 17.139 recomendarían el hospital a sus familiares y amigos.

## **PLANES DE MEJORA IMPLEMENTADOS A PARTIR DE LAS DEFICIENCIAS DECTECTADAS EN LA ATENCION AL USUARIO**

- Festivales de derechos y deberes.
- Brigadas de consultas con especialistas para atender la demanda insatisfecha.
- Capacitaciones en Humanización derechos y deberes para colaboradores y usuarios y sus familias.
- Seguimiento y control al programa de seguridad del paciente.
- Proceso de atención centrado en el usuario y su familia.
- Rondas de humanización para fortalecer el conocimiento sobre la política y el programa de humanización.
- Fortalecimiento del programa de inducción a los colaboradores nuevos en temas de SIAU y humanización.
- Estrategias de humanización como biblioteca solidaria, recta saludable y momentos de relajación.
- Información continua a los usuarios sobre derechos y deberes, medios de manifestaciones de los usuarios y difusión de los canales de comunicación que tiene el hospital.

## D. CONCLUSIONES

- La E.S.E. Hospital Departamental, se encuentra implementado en pleno el desarrollo los cuatro estandartes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, y el avance gradual en los estándares de Acreditación, con lo cual se ha logrado la disminución del riesgo para los usuarios y el aseguramiento de la calidad en la atención.
- De acuerdo con la evaluación realizada a la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional para la vigencia 2019, 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**”.
- La variación interanual de la facturación fue del 2,91% (\$2.484 millones), y un superávit en sus Estados Financieros de \$11.829 millones, siendo algo muy positivo para las finanzas de la entidad y su flujo de recursos, logrando atender todos sus requerimientos operativos y realizando inversiones con recursos propios en nuevos proyectos de infraestructura, dotación de equipos biomédicos y mobiliario (del orden de \$3.889 millones) para el beneficio de nuestra comunidad del Sur de Colombia.
- En el 2019, 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