

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA DE LA VIGENCIA 2021

**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 mayo de 2022
Modalidad: Presencial
Transmisión: Facebook Live Institucional
(<https://www.facebook.com/hsapitalito>)
Horario: 2:00 p.m.

Pitalito, 07 de abril de 2022

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	4
A. INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2021	5
1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	5
- Población Atendida por El Hospital y Oferta de Venta de Servicios	5
- Estrategias y Resultados de los Indicadores Clínicos	19
1.1 INDICADORES DE OPORTUNIDAD, Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	33
1.2 ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DESARROLLADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021	45
1.3 ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA IMPLEMENTADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021 EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA	46
- Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional Vigencias 2019-2021	46
- Programa Ampliado de Inmunizaciones	47
- Ley de Salud Mental	48
- Política Nacional de Sangre	51
- Seguridad Alimentaria y Nutricional	56
- Actividades de Salud Pública Vigencias 2018-2021	58
1.4 CARACTERIZACIÓN DE LOS USUARIOS Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	61
2. CONTRATACIÓN	70
2.1 EVOLUCIÓN Y ESTADO DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LA RED, INCLUYENDO PRESTADORES Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	70
2.2 RELACIÓN DE LOS CONTRATOS TERMINADOS Y EN EJECUCIÓN DURANTE EL 2021.	73
3. MANEJO ADMINISTRATIVO	80
1. Proceso de Facturación	80
2. Proceso de Cartera	87
3. Procesos de Compras	100
4. Procesos en Tesorería	103
5. Procesos en Glosas	108
6. Gestión de la Austeridad en el Gasto Público	119
7. Gestión del Mantenimiento Hospitalario y Tecnología Biomédica	124
4. OTRAS GESTIONES RELEVANTES	131
1. Acreditación	131
2. PAMEC	140
3. Gestión y Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	143
4. Gestión de otros Proyectos Formulados en el Plan de Gestión 2020-2024	146
5. Gestión del Talento Humano	162
6. Humanización de los Servicios	174
7. Hospital Universitario y Docencia Servicio	185
8. Seguridad y Salud en el Trabajo	189

9. Gestión de la Información	197
10. Responsabilidad Social Empresarial	220
11. Otras Gestiones y Reconocimientos	232
B. INFORME FINANCIERO VIGENCIA 2021	238
1. CONDICIONES FINANCIERAS DEL HOSPITAL Y RESULTADOS OBTENIDOS	238
- Indicador No. 4 Riesgo Fiscal y Financiero	238
- Indicador No. 5 Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida	239
- Indicador No. 6 Proporción de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico	240
- 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	241
- Indicador No. 8 Presentación de Informes de RIPS	241
- Indicador No. 9 Resultado del Equilibrio Presupuestal con Recaudo	242
- Indicador No. 10 Cumplimiento Oportuno de los Informes en la Circular Única	242
- Indicador No. 11 Cumplimiento Oportuno de los Informes del Decreto 2193/2004	243
- Análisis de Presupuesto	244
- Estados Financieros A Diciembre de 2021	246
C. INFORME SIAU VIGENCIA 2021	250
1. Comparativo del Comportamiento del Total de Las PQR Presentadas en las Vigencias 2019-2021	250
2. Análisis de los Principales Causas de Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes de Información en las Vigencias 2020-2021	251
3. Mecanismos de Atención Prioritaria para Personas con Derechos a Atención Prioritario o Preferencial	253
4. Asociación de Usuarios Vigente	254
5. Logros Obtenidos en Conjunto con La Asociación de Usuarios	254
6. Informe de Satisfacción y Planes de Mejora Implementados	255
D. CONCLUSIONES	261

INTRODUCCIÓN

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

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

En la elaboración y contenidos del presente informe, se tuvo en cuenta los contenidos establecidos en la Guía para la Rendición de Cuentas de la Escuela Superior de Administración Pública, al igual que lo estipulado en la Circular Externa No. 008 de 2018 y sus respectivas modificaciones, el Informe de Gestión de la Vigencia 2021, y el Informe Anual Sobre el Cumplimiento del Plan de Gestión para la Vigencia 2021, 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 2021

Teniendo en cuenta La Circular Externa No. 008 de 14 de septiembre de 2018 y sus modificaciones expedidas por La Superintendencia Nacional de Salud, en su numeral 1,21 se presenta el informe ante la comunidad en la audiencia pública de rendición de cuentas de la vigencia 2021, 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 2021.
- B. Informe Financiero Vigencia 2021.
- C. Informe SIAU Vigencia 2021.
- D. Conclusiones

A. INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2021

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 2021 con corte A 30 de noviembre, como se detalla a continuación:

**Población Afiliada al Régimen Subsidiado por EPS en el Huila A
Noviembre de 2021**

ENTIDAD	CANTIDAD	PARTI.%
COMFAMILIAR - CCF024	412.115	52,03%
ASMETSALUD - ESS062	127.608	16,11%
MEDIMAS EPS SUBSI - EPSS45	81.341	10,27%
AIC - EPSI03	50.477	6,37%
ECOOPSOS - ESS091	37.794	4,77%
MEDIMAS EPS MOV SUB - EPSS44	38.266	4,83%
NUEVA EPS MOV SUB - EPSS37	26.686	3,37%
MALLAMAS - EPSI05	10.120	1,28%
SANITAS EPS MOV SUB - EPSS05	3.305	0,42%
COOMEVA EPS MOV SUB - EPSS16	3.474	0,44%
FAMISANAR -CM-MOVI EPSS17	676	0,09%
NUEVA EPS SUBSIDIADO - EPSS41	147	0,02%
SALUD TOTAL E.P.S. -CM - EPSS02	3	0,0004%
COOSALUD CARTAGENA - ESS024	5	0,0006%
CAJACOPI ATLANTICO - CM- MOVI- CCF055	1	0,0001%
SOS EPS MOV SUB - EPSS18	1	0,0001%
TOTALES	792.019	100%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Dentro del Régimen Subsidiado en el Huila, la primera es Comfamiliar del Huila con el 52,03%, seguida de Asmet Salud con el 16,11% y en tercer lugar Medimás con el 10,27%, las tres totalizan una población afiliada de 621.064 personas que equivale al 78,42% del total de la población perteneciente al Régimen Subsidiado en el Huila (792.019 afiliados), cuya cantidad aumentó en 7.208 (0,92%) con base en la reportada el 31 de diciembre de 2020 (784.811 afiliados).

En lo que respecta de ese universo de afiliados para nuestro Municipio de Pitalito, corresponden 105.285 personas A noviembre de 2021, cuya variación con respecto a diciembre de 2020 (104.234 personas) ascendió en 1.051 afiliados (1,0%), a continuación, se detalla por EPSS el comportamiento de los afiliados para Pitalito.

**Población Afiliada al Régimen Subsidiado por EPSS En El
Municipio de Pitalito A Noviembre de 2021**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
Comfamiliar -CCF024	42.358	40,23%
Medimas - EPSS45	20.381	19,36%
Asmet Salud - ESS062	18.537	17,61%
Mallamas -EPSI05	9.746	9,26%
Medimas CM - EPSS44	9.109	8,65%
Nueva Eps - EPSS37	4.666	4,43%
Sanita - EPSS05	482	0,46%
Salud Total E.P.S. -CM- EPSS02	1	0,00%
La Nueva eps - EPSS41	5	0,005%
TOTALES	105.285	100,00%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Ahora al comparar las cifras del Régimen Subsidiado a nivel Municipal sumadas con la población de dicho régimen del área de influencia, con respecto al resto del Departamento del Huila, encontramos la siguiente situación para la vigencia 2021 (Con corte A noviembre).

**Participación de la Población del Sur Del Huila Vs. Total Dpto Del Huila
Afiliada al Régimen Subsidiado por EPS-S a Noviembre de 2021**

ENTIDAD	Departamento Del Huila - Total	Subtotal Zona Sur Del Huila	PART. %
COMFAMILIAR - CCF024	412.115	102.855	24,96%
ASMETSALUD - ESS062	127.608	76.912	60,27%
MEDIMAS EPS SUBSI - EPSS45	81.341	30.572	37,58%
AIC - EPSI03	50.477	5.457	10,81%
ECOOPSOS - ESS091	37.794	0	0,00%
MEDIMAS EPS MOV SUB - EPSS44	38.266	10.640	27,81%
NUEVA EPS MOV SUB - EPSS37	26.686	6.890	25,82%
MALLAMAS - EPSI05	10.120	9.749	96,33%
SANITAS EPS MOV SUB - EPSS05	3.305	482	14,58%
COOMEVA EPS MOV SUB - EPSS16	3.474	0	0,00%
FAMISANAR - CM-MOVI EPSS17	676	0	0,00%
NUEVA EPS SUBSIDIAD O - EPSS41	147	20	13,61%
SALUD TOTAL E.P.S. -CM - EPSS02	3	1	33,33%
COOSALUD CARTAGENA - ESS024	5	0	0,00%
CAJACOPI ATLANTICO - CM- MOVI- CCF055	1	0	0,00%
SOS EPS MOV SUB - EPSS18	1	0	0,00%
TOTALES	792.019	243.578	30,8%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Como se aprecia en las tablas anteriores nuestro Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, atiende potencialmente en promedio el 30,8% 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 (102.855 afiliados), Asmetsalud (76.912 afiliados), Medimás (30.572 afiliados), Mallamas (9.749 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 Noviembre de 2021**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
Nueva Eps - EPS037	131.814	37,46%
Sanita - EPS005	108.167	30,74%
Medimas- EPS044	68.913	19,58%
Comfamiliar -CCFC24	22.452	6,38%
Coomeva - EPSS16	6.871	1,95%
Famisanar E.P.S. - EPS017	4.479	1,27%
Asmet Salud - ESSC62	3.798	1,08%
AIC CM - EPSIC3	1.699	0,48%
Medimas CM - EPS045	1.628	0,46%
Ecoopsos - ESSC91	1.295	0,37%
Mallamas -EPSIC5	377	0,11%
Ferrocarriles -EAS027 -	175	0,05%
Nueva EPS S.A. -CM - MOVIL - EPS041	135	0,038%
Suramericana - EPS010	45	0,01%
Servicio Occidental de Salud - EPS018	14	0,004%
Coosalud E.S.S. -CM - ESSC24	8	0,002%
SALUD TOTAL S.A.- EPS002	4	0,001%
PIJAOS EPS - EPSIC6	2	0,0006%
EPS MUTUAL EPS048	1	0,0003%
Compensar - EPS008	1	0,0003%
TOTALES	351.878	100%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

**Población Afiliada al Régimen Contributivo por EPS En El
Municipio de Pitalito A Noviembre de 2021**

ENTIDAD	CANTIDAD	PART. %
Medimas- EPS044	15.764	36,03%
Nueva Eps - EPS037	14.158	32,36%
Sanitas - EPS005	10.330	23,61%
Comfamiliar -CCFC24	2.051	4,69%
Asmet Salud - ESSC62	665	1,52%
Medimas CM - EPS045	405	0,93%
Mallamas -EPSIC5	358	0,82%
Suramerica - EPS010	13	0,03%
Nueva EPS S.A. -CM - MOVIL -EPS041	5	0,011%
Coosalud E.S.S. -CM - ESSC24	2	0,005%
Servicio Occidental de Salud - EPS018	2	0,005%
Salud Total S.A. - EPS002	1	0,002%
ECOOPSOS - CM MOV - ESSC91	1	0,002%
TOTALES	43.755	100%

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 Noviembre de 2021**

ENTIDAD	CANTIDAD	Subtotal Zona Sur Del Huila	PART. %
Nueva Eps - EPS037	131.814	19.954	15,14%
Sanitas - EPS005	108.167	10.331	9,55%
Medimas- EPS044	68.913	17.407	25,26%
Comfamiliar -CCFC24	22.452	3.500	15,59%
Coomeva - EPSS16	6.871	-	0,00%
Famisanar E.P.S. - EPS017	4.479	-	0,00%
Asmet Salud - ESSC62	3.798	1.752	46,13%
AIC CM - EPSIC3	1.699	61	3,59%
Medimas CM - EPS045	1.628	568	34,89%
Ecoopsos - ESSC91	1.295	1	0,08%
Mallamas -EPSIC5	377	358	94,96%
Ferrocarriles -EAS027 -	175	-	0,00%
Nueva EPS S.A. -CM - MOVIL - EPS041	135	9	6,67%
Suramericana - EPS010	45	13	28,89%
Servicio Occidental de Salud - EPS018	14	3	21,43%
Coosalud E.S.S. -CM - ESSC24	8	2	25,00%
SALUD TOTAL S.A.- EPS002	4	1	25,00%
PIJAOS EPS - EPSIC6	2	-	0,00%
EPS MUTUAL EPS048	1	-	0,00%
Compensar - EPS008	1	-	0,00%
TOTALES	351.878	53.960	15,33%

Fuente: Aseguramiento SSDH- Estadística

Como se aprecia en las tablas anteriores nuestro Hospital, atiende en promedio el 15,33% (53.960 afiliados sobre el total para el Huila: 351.878) de la población afiliada al Régimen Contributivo del Huila, debido a su ubicación estratégica geográfica de anillo vial del Sur del Departamento. En su orden para nuestra área de influencia de los nueve (9) Municipios, las EPS con mayor número de afiliados son: Nueva EPS (19.954), Medimás (17.407), Sanitas (10.331), entre otras.

**Resumen Población Potencial que Demanda Los Servicios de
La E.S.E. HDSAP en la Vigencia 2021**

RÉGIMEN	PITALITO	Z. SUR DEL HUILA
Subsidiado	105.287	243.578
Contributivo	43.755	53.960
TOTALES	149.042	297.538

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 297.538 personas; pero al sumar la población flotante de nuestro Municipio, las remisiones de Municipios fuera del área de influencia y de los Departamentos vecinos, dicha demanda poblacional estaría cercana a los **500.000 habitantes aproximadamente.**

Pitalito: 165.000 Habitantes apróx.

Municipios Zona Sur: 170.000 Habitantes apróx.

Departamentos Vecinos: 165.000 Habitantes apróx.

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

ESPECIALIDADES BÁSICAS

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

MEDICINA ESPECIALIZADA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD

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

SERVICIO DE URGENCIAS

- Urgencias de baja, 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 2021

Servicios	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variac. 2021-2020
Consulta de Medicina Especializada	50.377	60.272	76.221	68.884	74.943	92.214	108.188	102.560	82.943	105.957	27,75%
Consulta de Urgencias	67.188	83.261	96.028	104.873	133.441	148.396	149.697	153.321	107.821	126.064	16,92%
Egresos Hospitalarios	12.765	13.308	14.370	14.829	15.568	15.973	16.004	15.516	17.493	22.872	30,75%
Cirugía	10.729	13.001	14.983	13.958	14.841	15.314	15.686	16.622	13.266	16.057	21,04%
Partos Vaginales y Cesáreas	4.085	4.210	4.145	3.888	4.792	4.916	4.792	4.463	4.298	4.541	5,65%

Fuente: Estadística del HDSAP.

En la tabla anterior se evidencia la evolución y crecimiento de la Producción en los Principales Servicios, con base en el seguimiento y monitoreo de los indicadores del anterior Convenio de Desempeño, debido a la directriz gerencial, con la finalidad de revisar periódicamente dicha producción, sus costos y el margen financiero y social de la entidad. Comparativamente con la vigencia anterior se evidenció un aumento que osciló entre el -5,65% y el 30,75% como lo detalla la tabla anterior y a pesar del impacto de la pandemia COVID-19 en la producción de servicios, se logró incrementar comparativamente con la vigencia anterior en un 30,75% en los egresos hospitalarios.

Realizando un monitoreo y seguimiento para el 2021 de las metas que traía la tabla anterior en lo relacionado con la producción de servicios, cuyos resultados son más que óptimos a pesar del impacto de la pandemia COVID-19, es necesario compartir que se llevaron a cabo todas las estrategias y actividades evidenciadas en los Informes con base en los RIPS (Del 1 al 4) de la Gestión de la Producción de Servicios y las planteadas en el Plan de Gestión a nivel macro, entre ellas tenemos:

- Análisis de la Demanda.
- Organización de Agendas Médicas adecuadas por servicio.
- Implementación del concepto de Gerencia de Servicios.
- Funcionabilidad de los Comités Asistenciales establecidos por norma.
- Auditoría Concurrente en los diferentes servicios.
- Planes de mejoramiento con controles de cumplimiento.
- Socialización de resultados con el personal asistencial.

A continuación, se relaciona la estadística de la población atendida por nuestro hospital en las últimas nueve (9) vigencias, evidenciando un incremento y sostenimiento de la misma, la cual en los informes de RIPS en forma trimestral se ha sustentado la eficiencia y calidad de los servicios ofertados, por cuanto se han articulado la capacidad instalada con el incremento de la producción equivalente UVR (Unidad de Valor Relativo, - Permite analizar el crecimiento real de la producción hospitalaria); Las cuales han aumentado anualmente pasando en el 2013 con 4.896.606 UVR, luego en el 2014 con 5.602.254 UVR, en el 2015 con 5.710.155 UVR, en el 2016 en 6.442.493 UVR, en el 2017 con 6.948.505 UVR, en el 2018 con 7.092.758 UVR, en el 2019 con 7.402.375, en el 2020 con 6.636.173,48; y llegando al 2021 a la suma de 8.238.763,40 UVR.

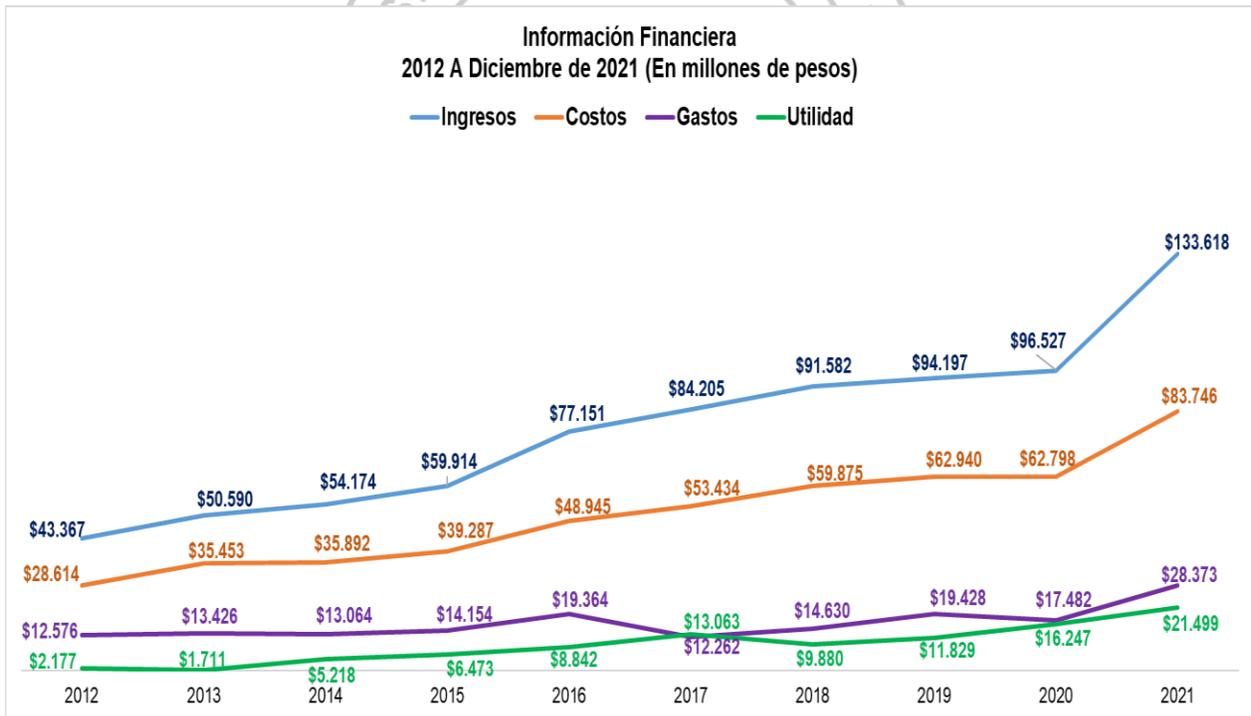
Población Atendida por la E.S.E. Con Base en las Estadísticas de los RIPS 2012 A 2021

Vigencias	Pacientes Atendidos Anualmente	Pacientes Atendidos - Promedio Mensual	Variación Interanual	Variac. %
2012	131.092	10.924		
2013	157.560	13.130	26.468	20,2%
2014	187.402	15.617	29.842	18,9%
2015	188.378	15.698	976	0,5%
2016	224.680	18.723	36.302	19,3%
2017	257.218	21.435	32.538	14,5%
2018	274.610	22.884	17.392	6,8%
2019	272.087	22.674	(2.523)	-0,9%
2020	208.692	17.391	(63.395)	-23,3%
2021	256.407	21.367	47.715	22,9%

Fuente: Informe de RIPS - HDSAP.

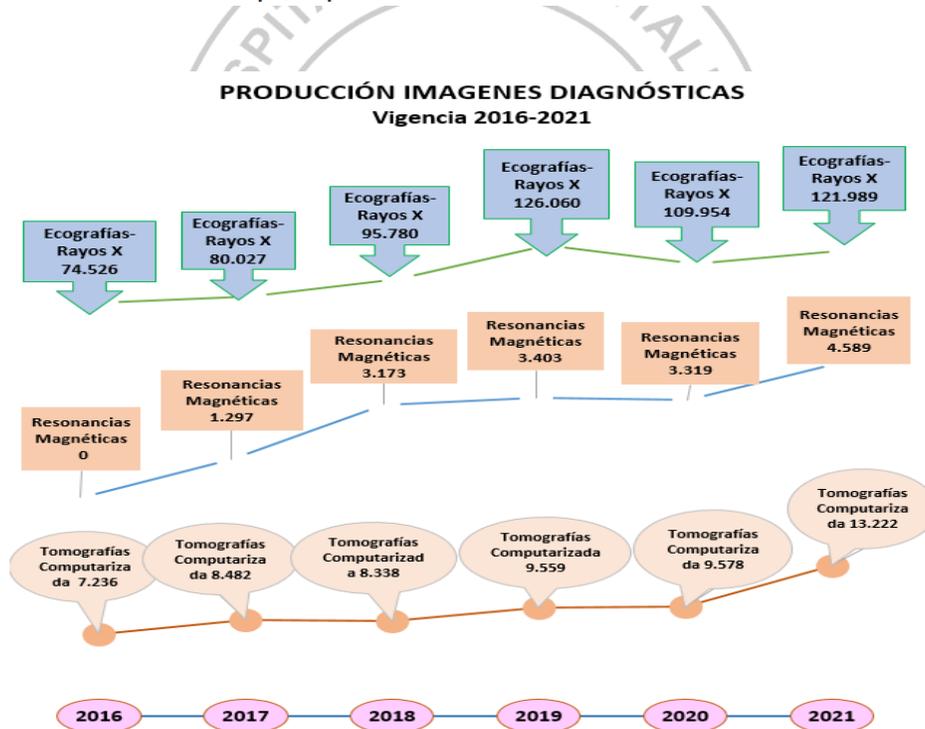
Siendo coherente con los resultados positivos explicados en facturación, cartera, producción de servicios y ahora en la atención de pacientes, interanualmente se tuvo un incremento del 22,9%, al pasar en una atención mensual promedio de 17.391 en el 2020 a 21.367 pacientes en promedio mensual para el 2021. A pesar del resultado que no logra estandarizar datos antes de la pandemia COVID-19 (2019), se evidencia una alta eficiencia de nuestros servicios, resolutivez en los servicios de Urgencias, Consulta Externa, Hospitalización, y de todos los pacientes afectados por COVID-19 en los principales servicios de nuestra institución teniendo en cuenta nuestra capacidad instalada.

De todas formas, es importante resaltar que los procesos y procedimientos al interior de la institución fueron desarrollados en forma eficiente, cumpliendo con la oportunidad en la atención del servicio con calidad, y afortunadamente al encontrarnos camino a la Acreditación, se pudo avanzar significativamente y estar mejor preparados; producto de ello, fue lograr excelentes resultados en los indicadores financieros, como el superávit en los Estados Financieros, el cual ha registrado históricamente, lo siguiente: \$8.842 millones (2016), \$13.063 millones (2017), en el 2018 fue de \$9.880 millones, en el 2019 fue de \$11.829 millones, para el 2020 fue de \$16.247 millones y al cierre de 2021 fue de \$21.499 millones. Finalmente, se ha contado con una estandarización de los costos y gastos anualmente, y un incremento positivo en sus ingresos anuales como lo evidencia la siguiente gráfica.



COMPARATIVOS 2016 A 2021							
SERVICIOS	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variación 2021-2020
Resonancias Magnéticas	-	1.297	3.173	3.403	3.319	4.589	38,3%
Rehabilitación y Terapias	26.246	24.681	35.293	37.081	38.729	54.920	41,8%
Ecografías y Rayos X	74.526	80.027	95.780	126.060	109.954	121.989	10,9%
Consulta de Medicina Especializada	74.943	92.214	108.188	102.560	82.493	105.957	28,4%
Cirugía	14.841	15.314	15.686	16.622	13.266	16.057	21,0%
Consulta Urgencias	133.441	148.396	149.697	153.321	107.821	126.064	16,9%
Egresos Hospitalarios	15.568	15.973	16.004	15.516	17.493	22.872	30,7%
Tomografías Computarizadas	7.236	8.482	8.338	9.559	9.578	13.222	38,0%
Partos Vaginales y Cesáreas	4.792	4.916	4.792	4.463	4.298	4.541	5,7%
Laboratorios Clínicos	386.184	450.039	424.056	415.046	420.734	457.174	8,7%

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



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

Comparado con la vigencia 2020 durante la vigencia 2021 el servicio de Imágenes Diagnósticas presenta un aumento, en el que se evidencia Ecografías y Rayos X con un 10,9% de 121.989 exámenes, Resonancias Magnéticas con 38,3%, con un total de 4.589 exámenes y el servicio de tomografía computarizada 38%, equivalente a 13.222 exámenes.



Fuente: Área Estadística- Servicio de Terapias

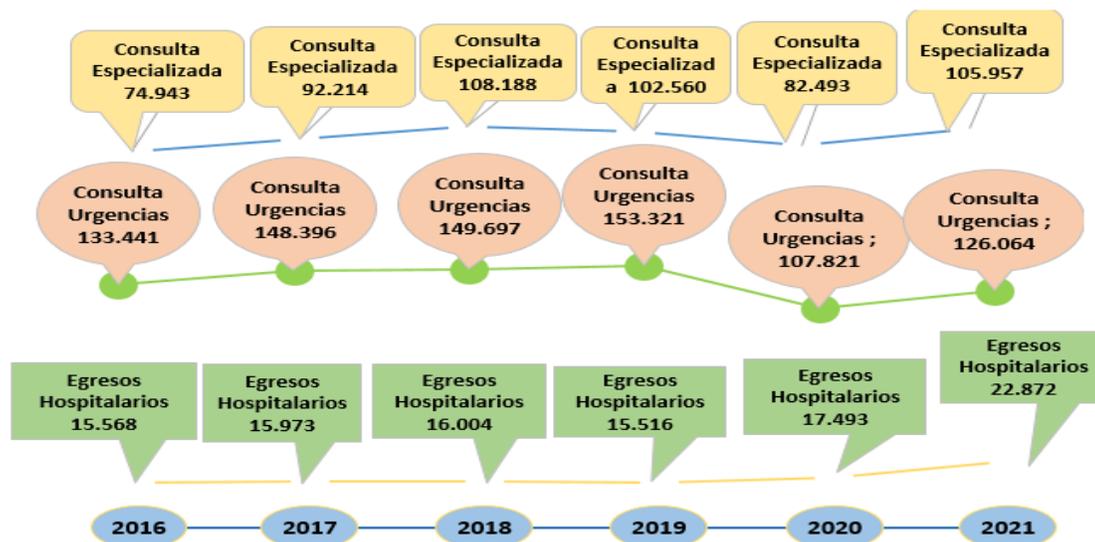
El Servicios de Rehabilitación y Terapias tuvo un crecimiento significativo de 41,8% de un total de 54.920 sesiones de terapias durante el año 2021.



Fuente: Área Estadística- Servicio de Cirugía

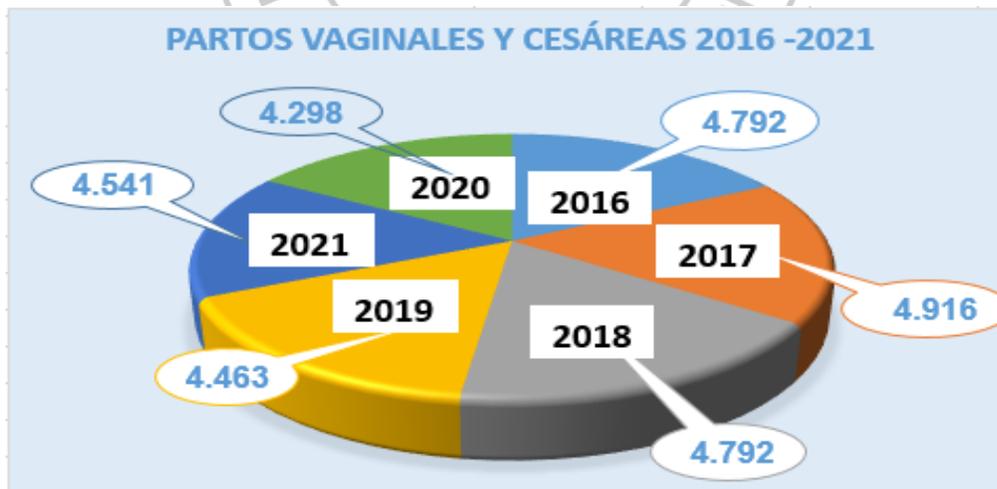
La programación de las cirugías va directamente ligada a procedimientos administrativos ajenos a nuestra institución como lo son las autorizaciones por parte de las EPS, sin embargo, se tiene una programación y utilización de las cinco (5) salas de cirugía las 24 horas días. El mencionado servicio para la vigencia 2021, presentó un crecimiento en un 21% con un total de 16.057 procedimientos quirúrgicos comparado con la vigencia anterior 2.791 procedimientos más.

PRODUCCION DE SERVICIOS Vigencia 2016-2021



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

A su vez el comportamiento del Servicio de Consulta de Urgencias y de Medicina Especializada presenta un crecimiento en un 16.9% y 28,4% respectivamente; así mismo, los Egresos Hospitalarios crecieron en un 30,7% correspondiendo a 22.872 pacientes.



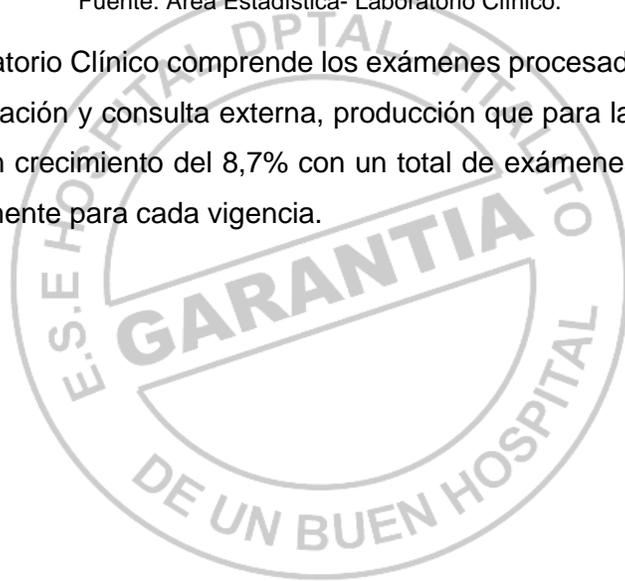
Fuente: Área Estadística- Unidad de Ginecoobstetricia

El número de partos vaginales para la vigencia 2021 presentó un aumento del 5.7% por cuanto para el 2020 se atendieron un total de 4.298 y en el año 2021 se presentaron 4.541; un aumento de 243 eventos más que el año anterior, se sigue reforzando la efectividad de los programas de planificación familiar como lo son (pomeroy) o temporales (Implantes subdérmicos, Inyección, vasectomía, etc.)



Fuente: Área Estadística- Laboratorio Clínico.

El servicio de Laboratorio Clínico comprende los exámenes procesados en los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa, producción que para la vigencia 2021 frente al 2020, presenta un crecimiento del 8,7% con un total de exámenes de 457.174 frente a 420.734 respectivamente para cada vigencia.



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



Meta Establecida:

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

- Estrategias:

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

1. ESTRATEGIAS Y RESULTADOS DE LOS INDICADORES CLÍNICOS

Indicador 12: Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragias del III Trimestre 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 2021, obtuvo los siguientes resultados:

- Del período Enero a Diciembre se auditaron un total de **254 historias clínicas** de las cuales se encontraron **235 con diagnóstico de Trastornos hipertensivos del embarazo y 19 historias clínicas con diagnóstico de Hemorragia del Tercer Trimestre.**
- 249 historias cumplieron con la aplicación estricta de la guía de manejo de las dos patologías del embarazo. El resultado final consolidado fue del 98,03%, evidenciándose cumplimiento de la meta establecida en la Resolución 408 de 2018, la cual corresponde a 80%. Los resultados se analizaron mensualmente en el comité de historias clínicas.

Fuente de la información relacionada con el indicador: Informe ejecutivo del Auditor concurrente y certificación del comité de Historias clínicas donde se analiza esta información. La tendencia del indicador es positiva por cuanto mantiene la tendencia de los años anteriores, esto se debe al interés de la parte asistencial y administrativa, al realizar un debido trabajo en equipo en pro de avanzar en los procesos de calidad en los servicios, la oportunidad en los registros (Innovación y actualización en los sistemas de información integrada) y en la adherencia a las guías de atención de las diferentes patologías que son atendidas en nuestra institución.

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

La primera causa de egreso hospitalario en el 2021 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 1.169 Historias Clínicas para auditar de las cuales 1.145 cumplieron con la Guía de atención del parto con un cumplimiento del **97,94%**, 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 2021 se logró cumplir y superar la meta propuesta en el Plan de Gestión (90%), alcanzando un **98,52%** 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 2021 no se presentaron casos de esta patología en el servicio, es el resultado de un proceso constante de educación y cuidado a las madres en cuanto técnicas de lactancia, restricción del uso de biberones durante la atención intrahospitalaria, capacitaciones al personal de enfermería en la prevención y manejo de pacientes con factores de riesgo para esta patología, estrategia lideradas por el equipo IAMII y los Especialistas del Área de Pediatría que trabajan constantemente en la identificación y manejo oportuno de pacientes con factores pre disponentes. El resultado del presente indicador fue de cero (0) pacientes con neumonías bronco-aspirativas de origen Intrahospitalario.

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

La oportunidad en este indicador alcanzó el **100%**, superando la meta propuesta del 90%. Lo que indica que los pacientes que han ingresado con diagnóstico inicial de dolor torácico y se ha verificado al egreso diagnóstico de infarto agudo de miocardio, fueron atendidos oportunamente (dentro de la primera hora) con el tratamiento indicado en los protocolos y guías del Hospital adoptadas del Ministerio de Salud y Protección Social. Este indicador por su importancia es de reporte diario y seguimiento estricto al igual que el Indicador de Apendicetomía. El total de casos reportados fue de 152.

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 2021 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 418.

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

La medición de este indicador es el resultado del registro de la oportunidad mensual de las consultas externas solicitadas por la especialidad y de las asignadas, indicador que es medido por la Oficina de Calidad haciendo el monitoreo mensual y seguimiento. Estos datos corresponden a los suministrados por parte de la institución al Ministerio de Salud y Protección Social. Al aplicar el seguimiento del indicador dio un resultado anual de cumplimiento de **4,28 días** siendo un resultado óptimo cumpliendo el estándar anual (≤ 5 días).

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

La medición de este indicador es el resultado del registro de la oportunidad mensual de las consultas externas solicitadas por la especialidad y de las asignadas, indicador que es medido por la Oficina de Calidad haciendo el monitoreo mensual y seguimiento. Estos datos corresponden a los suministrados por parte de la institución al Ministerio de Salud y Protección Social. Al aplicar el seguimiento del indicador dio un resultado anual de cumplimiento de **3,36 días** cumpliendo el estándar anual (≤ 8 días).

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

La medición de este indicador es el resultado del registro de la oportunidad mensual de las consultas externas solicitadas por la especialidad y de las asignadas, indicador que es medido por la Oficina de Calidad haciendo el monitoreo mensual y seguimiento. Estos datos corresponden a los suministrados por parte de la institución al Ministerio de Salud y Protección Social. Al aplicar el seguimiento del indicador dio un resultado anual de cumplimiento de **7,56 días**, manteniéndose dentro del estándar anual, requerido para esta especialidad (≤ 15 días).

ESTRATEGIAS

Las auditorías diarias de los coordinadores de los diferentes servicios a los procesos asistenciales, ha permitido mantener un control y seguimiento a las acciones que se desarrollan en pro de los servicios de salud. Se formularon los respectivos planes de mejoramiento interno, su seguimiento para optimizar las falencias detectadas superando las dificultades, las cuales fueron socializadas en los respectivos Comités Institucionales. Es importante mencionar que desde la Gerencia y su equipo de trabajo se viene sensibilizando a todos los funcionarios sobre la eficiencia hospitalaria y sus bondades de tipo social y financiero para obtener óptimos resultados.

1.1 Funcionabilidad de los Comités establecidos por Norma.

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

- Comité Docencia Servicio
- Comité de Ética Hospitalaria.
- Comité de Banco de Sangre.
- Comité de Farmacia y Terapéutica.
- Comité de Seguridad del Paciente.
- Comité de Historias Clínicas.
- Comité de Mortalidad Hospitalaria.
- Comité de Infecciones Asociadas a la Atención (IAAS).
- Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE).
- Comité de IAMII.
- Comité Hospitalario de Emergencias CHE y Comité Hospitalario para la Gestión del Riesgo de Desastres (CHGRD).
- Comité de Urgencias, Referencia y Contrarreferencia.
- Comité de Tecnovigilancia.
- Comité de Reactivovigilancia.
- Comité Institucional para la Atención de Emergencia Sanitaria por COVID-19.

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

La Gerencia ha liderado el Comité Técnico Gerencial que se realiza semanalmente para atender las dificultades que no han tenido oportuna solución en los diferentes Comités y Servicios. Se estableció que uno de los puntos principales que se deben tratar en el Comité Gerencial ha sido la facturación y el cumplimiento de los indicadores tanto asistenciales como administrativos, los avances en el proceso de Acreditación, socializaciones del Plan de Gestión 2020-2024, la austeridad en el gasto público y las diferentes situaciones vividas tanto con los Colaboradores y la prestación del servicio debido al impacto de la pandemia COVID-19. La institución cuenta con Política de Seguridad del Paciente incorporado en el direccionamiento estratégico, actualizada mediante resolución 125 del 25 de julio de 2018. En la vigencia 2021 se dio cumplimiento al plan de acción y a diversas actividades, como:

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

- **Gestión de la Cultura de Seguridad del Paciente:**

Se realizó el seguimiento de las acciones propuestas y realizadas del plan de acción para la vigencia 2021, con capacitación en la política de seguridad del paciente desde las actividades de inducción y por medio de la red social Facebook, se creó el grupo “**Toyita Segura**” como estrategia para socialización de política de seguridad del paciente, del programa y demás información del Eje de Seguridad del Paciente.



En total se obtuvo un 100% de personal capacitado en seguridad del paciente a través de plataforma e-learning, sesiones presenciales en cada uno de los servicios, y en procesos de inducción del personal nuevo. Se alcanzó un porcentaje del 100% logrando actualización de material educativo como los paquetes instruccionales cirugía segura, prevención de desnutrición y mal nutrición, modelo pedagógico, detección prevención y

reducción del riesgo de infecciones asociadas al cuidado de la salud, prevención de úlceras por presión, caídas, flebitis, ilustrar en autocuidado del paciente, entre otras que se efectuaron en el plan de capacitación por cada uno de los servicios.

El seguimiento a los indicadores de caídas, los relacionados con medicamentos y la tasa de infecciones asociadas a la atención en salud, vienen logrando el estándar mensual en el año 2021, dado la gestión continua de análisis de casos, el desarrollo de planes de mejoramiento, rondas de seguridad con las líneas de acción detectando fallas en los servicios y efectuando actividades correctivas para así mejorar la atención de pacientes en nuestra institución.



- Celebración día mundial Seguridad del Paciente (17 de septiembre).

Se desarrolló el despliegue de la actividad de la celebración del día mundial de la seguridad del paciente con el objetivo de integrar a todo el personal (asistencial y administrativo), usuarios y visitantes, generando aprendizaje, interiorización y adherencia de las buenas prácticas de seguridad propuestas desde el Ministerio de Salud y Protección Social, con el propósito de mejorar la seguridad de la atención en salud y reducir el riesgo de perjuicios para los pacientes, y además promover en los colaboradores el aprendizaje de la política de seguridad del paciente, mecanismos de reporte y buenas prácticas en la atención del binomio madre e hijo. En este día se efectuó la Liga de la Atención Segura del Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (Líneas de Acción Programa Seguridad del Paciente)

con el tema **“Cuidados Seguros para la Madre y el Recién Nacido”** se invitó a todos los Colaboradores y Usuarios a la adopción de prácticas óptimas que garanticen la seguridad del binomio madre e hijo en nuestra institución, a fin de prevenir los riesgos y daños evitables. El desarrollo de ésta gran celebración, estuvo enriquecida con despliegue de la información pertinente a los diferentes procesos, construcción de diversos escenarios, juegos creativos y didácticos enfocados sobre las líneas de acción del programa de Seguridad del Paciente, representadas por superhéroes correlacionando las líneas de acción con las habilidades y características de los personajes:

1. Reactivovigilancia: Hulk.
2. Tecnovigilancia: Iron Man.
3. Hemovigilancia: Flash.
4. Farmacovigilancia: Linterna Verde.
5. Cirugía Segura: Capitán América.
6. Prevención y Control de Infecciones: Batman.
7. Maternidad Segura: Mujer Maravilla.
8. Estancia segura Hospitalización, Urgencias, Consulta Externa: Spider Man.



- Bazar de las buenas Prácticas

En cuanto a las buenas prácticas se desarrolló el Bazar de las Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente.



Con el objetivo de integrar a todo el personal (asistencial y administrativo), generando aprendizaje, interiorización y adherencia de las buenas prácticas de seguridad del paciente, lineamientos desde el Ministerio de Salud y Protección Social, se llevó a cabo el 30 de septiembre de 2021 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito la realización del “**Bazar de las Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente**”. Entre los temas desarrollados por parte del equipo asistencial, se obtuvo los 5 momentos del lavado de manos como una de las estrategias para prevenir las infecciones, prevención y reducción de la frecuencia de caídas y úlceras por presión, mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, cirugía segura, prevención de flebitis, conocimiento y buenas prácticas en aislamiento, toma de muestras en el servicio de laboratorio.

En esta actividad participaron más de 600 de los colaboradores, con despliegue de la información pertinente de las buenas prácticas en Seguridad del Paciente; estas jornadas fortalecen el cumplimiento de las estrategias y metas contenidas en el Plan de Gestión “Desarrollo y Transformación Hospitalaria con Gestión Humana 2020-2024”.

1.2. Auditoría Concurrente en los diferentes servicios.

La auditoría concurrente de la institución ha venido realizando periódicamente 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 tratarlos y optimizar y agilizar hasta donde sea posible las referencias, la alta de pacientes que se les pueden realizar los estudios de forma ambulatoria siempre con el visto bueno del especialista tratante, además se comentan esos pacientes con los médicos generales, disminuyendo las estancias prolongadas y procurando a través de los auditores concurrentes de las diferentes EPS o llamando a las mismas, las autorizaciones de servicios y referencia de éstas. Así mismo,

se continuó durante la vigencia 2021 la Auditoría de pertinencia al 100% de las remisiones, al igual que el seguimiento a la normatividad expedida por motivo de la pandemia COVID-19.

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

1.3. Planes de Mejoramiento con Controles de Cumplimiento.

Todos los servicios asistenciales han contado con su Plan de Acción para la vigencia 2021, el cual fue evaluado por los procesos de Planeación Operativa y Calidad. Además, algunos servicios asistenciales producto de los ajustes al cumplimiento de lo anterior o con el motivo de subsanar falencias en la prestación del servicio suscribieron los respectivos planes de mejoramiento interno por procesos.

1.4. Socialización de los resultados con el personal asistencial.

Las socializaciones realizadas de todos los procesos asistenciales reposan en la Oficina de Calidad y en los diferentes servicios a medida que sufrieron modificaciones. Fuente de la información relacionada con esta estrategia: Soportes de las socializaciones en medio físico y magnético.

1.5. Estrategia Centro de Acopio – Autorizaciones Ambulatorias

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

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

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

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, Nueva EPS, Sanitas EPS, la EPS Asmet Salud, Mallamás EPS y Policía Nacional se vinculan a este proceso y se inicia la solicitud de autorización de todos los servicios ordenados por consulta externa para las entidades mencionadas anteriormente.

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



Durante el año 2021 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:

Solicitado y autorizado durante la pandemia por medio de gestión con cada una de las EPS mediante llamada telefónica y por cada una de sus plataformas para su prestación durante la vigencia 2021.

	SOLICITADO EPS	AUTORIZADO POR EPS
ENERO	13413	5598
FEBRERO	16370	6713
MARZO	17325	8657
ABRIL	14511	8352
MAYO	16093	8754
JUNIO	16925	9375
JULIO	16678	9867
AGOSTO	19505	11170
SEPTIEMBRE	20836	12122
OCTUBRE	16671	10527
NOVIEMBRE	19708	11800
DICIEMBRE	15087	8163

- CIRUGIAS GESTIONADAS A LAS EPS POR ESPECIALIDAD

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ESPECIALIDAD 2021			
ESPECIALIDAD	PROGRAMADA	URGENCIA	Total general
CIRUGIA GENERAL	1627	3938	5565
ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	319	14	333
GASTROENTEROLOGIA	3	258	261
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	879	3598	4477
NEUROCIRUGIA	121	655	776
OFTALMOLOGIA	570	88	658
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	444	3443	3887
UROLOGIA	153	963	1116
Total general	4116	12957	17073

Mes a mes se registra la cantidad de pacientes a los que se les realizó el proceso, iniciando con el mes de enero donde se generó la solicitud de 13.413 pacientes y culminando en el mes de diciembre con 15.087 usuarios a los que se les radicó la solicitud de autorización de servicios.

- Portabilidad

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

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

A continuación, se evidencia por EPS la cantidad de usuarios que durante el año 2021 accedieron a consultas de control o seguimiento por medicina especializada con autorización emitida y a los que se les realizó el proceso para que lograran acceder a otros servicios de salud en el Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, todo esto gracias al apoyo que brinda el proceso de autorizaciones ambulatorias:

NUMERO DE PACIENTES CON PORTABILIDAD		NUMERO DE PACIENTES CON P.V.S.	
EMSSANAR	146	MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA	237
ASOC. INDIGENA DEL CAUCA AIC	33	ALLIANZ MEDICINA PREPAGADA	42
EPS SURA	5	SEGUROS BOLIVAR MEDICINA PREPAGADA	4
SAVIA SALUD EPS	3	COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA	12
COMFACUNDI EPS	1	COOMEVA MEDICINA PREPAGADA	11
COOSALUD EPS	18	LIBERTY MEDICINA PREPAGADA	6
COMFAMILIAR NARIÑO EPS	11	AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA	2
SALUD TOTAL EPS	25	SURA MEDICINA PREPAGADA	1
CAPITAL SALUD EPS	10		
ECOOPSOS EPS	6		
TOTAL	258	TOTAL	315

Apoyo al proceso de Asignación de Citas Médicas

Cumpliendo con las directrices institucionales y los objetivos propuestos durante el año 2021, con el proceso de asignación de citas trabajamos en equipo para que nuestros usuarios lograran acceder a los servicios de consultas de control o seguimiento por medicina especializada y a las que se agendaron para procedimientos no quirúrgicos mediante el seguimiento y la obtención de las autorizaciones requeridas como lo indica la gráfica.



Apoyo al SIAU

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

Apoyo a Quirófano

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

Protección de los usuarios de los servicios de salud.

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

Protección del talento humano.

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

1.6 Coordinación de Asignación de Citas Médicas

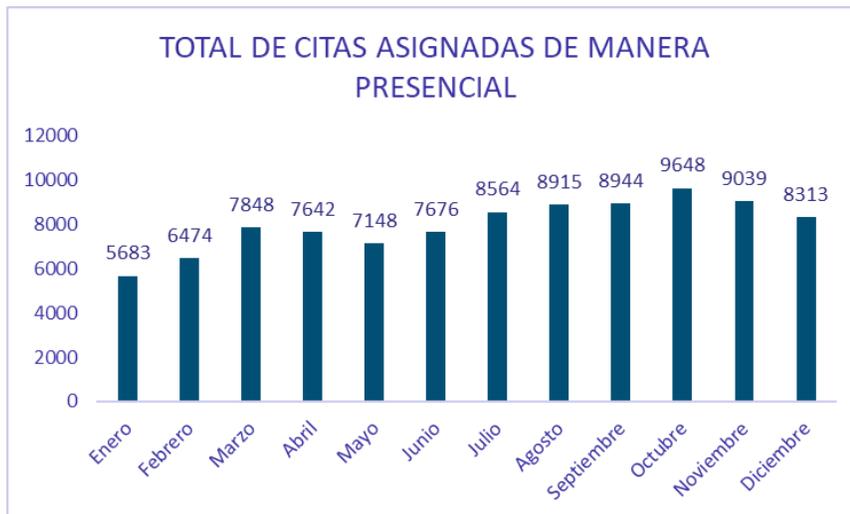
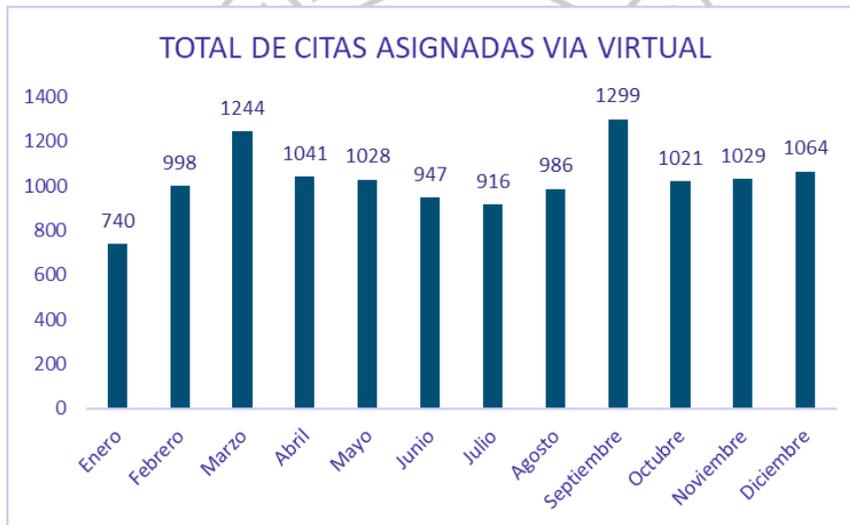
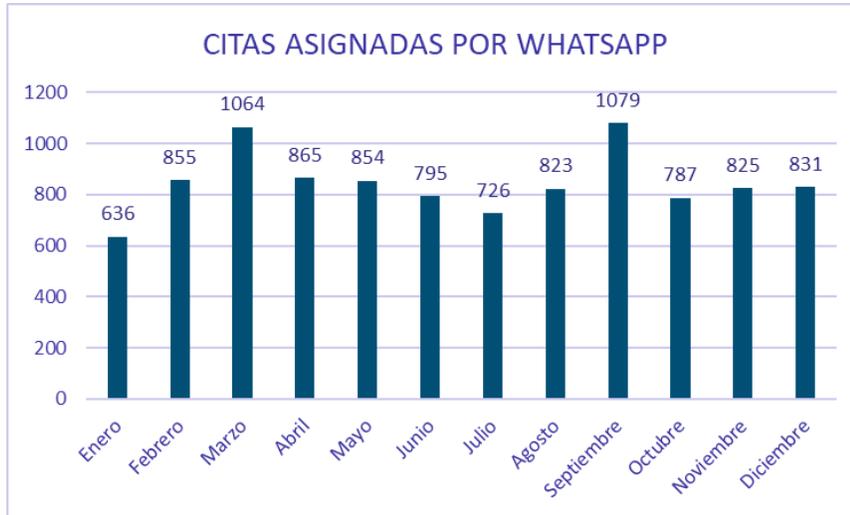
La coordinación de agendamiento de pacientes es liderada por una Auxiliar Administrativo; contribuyendo con su conocimiento y trabajo articulado con otras áreas a satisfacer las necesidades de los usuarios en la priorización de citas médicas de acuerdo con la patología del paciente, en el marco del respeto, trato digno y la humanización de los servicios ofertados. Se da aplicabilidad al procedimiento HSP-CE-P17, el cual estipula las actividades a realizar, donde se encuentra el proceso que se lleva a diario en la atención de cada usuario para la asignación de las citas médicas.

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

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

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

En el 2021 se dio continuidad a la atención por los canales virtuales para facilitar el trámite a nuestros usuarios y los canales tradicionales, como se evidencia a continuación:



INFORMACIÓN CALIDAD

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

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

1. PROPORCIÓN DE PARTOS POR CESAREA.



En este indicador se observa un leve incremento para la vigencia 2020 con 35,3%, para lo cual la institución emprendió acciones de mejora que le permitieron en la vigencia 2021 bajar el resultado a 33,3%, acciones lideradas por el Coordinador de la unidad de

Ginecología y obstetricia, para esta vigencia se encuentra dentro de los estándares nacionales 43,6%.

2. TASA DE MORTALIDAD PERINATAL



En este indicador nos muestra un leve incremento para la vigencia 2021, comparado con la vigencia inmediatamente anterior (2020), con un resultado de 8 muertes por cada 1000 nacidos vivos, logrando un desempeño adecuado, en tanto que la meta es menor a <13,7.

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

Durante la vigencia 2021 no se presentaron muertes maternas en la institución, debido a la gestión y mitigación del riesgo asociado, trabajo en conjunto entre el equipo de salud de la unidad de Ginecología y Obstetricia.

4. PROPORCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON TAMIZAJE PARA HIPOTIROIDISMO



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

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



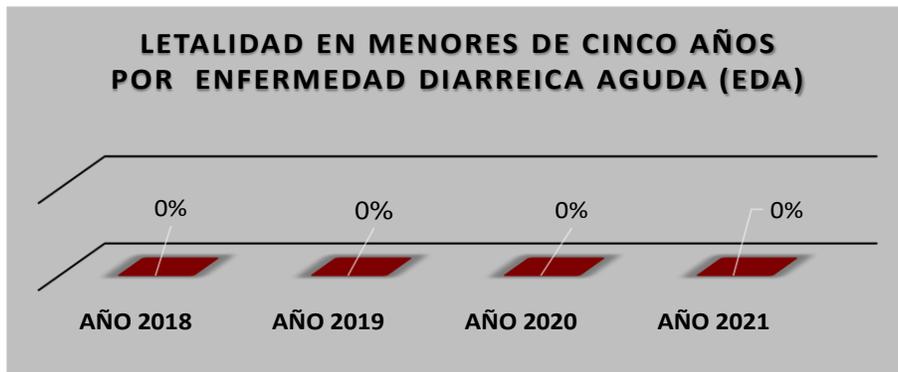
Para la vigencia 2021 no se presentaron reingresos hospitalarios por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años, debido al trabajo en equipo, educación y orientaciones brindadas por los pediatras, médicos generales, enfermería y administrativos.

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



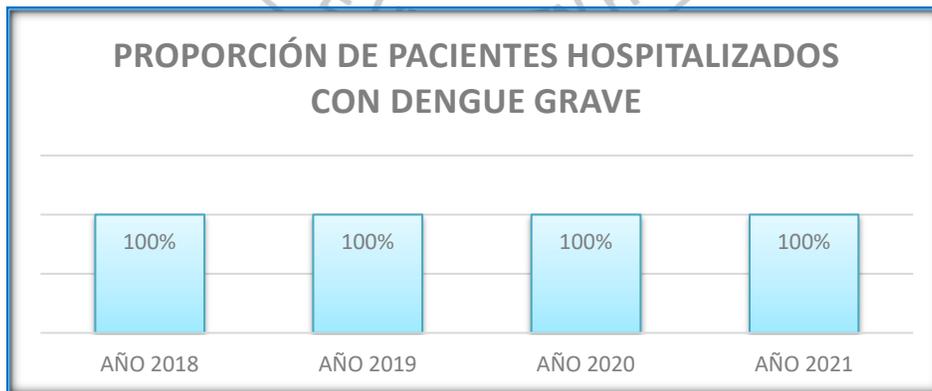
Durante la vigencia 2021 no se presentaron casos de muerte en menores de 5 años atendidos con diagnóstico de Infección Respiratoria Aguda, es decir la letalidad es de 0%, un desempeño óptimo de este indicador.

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



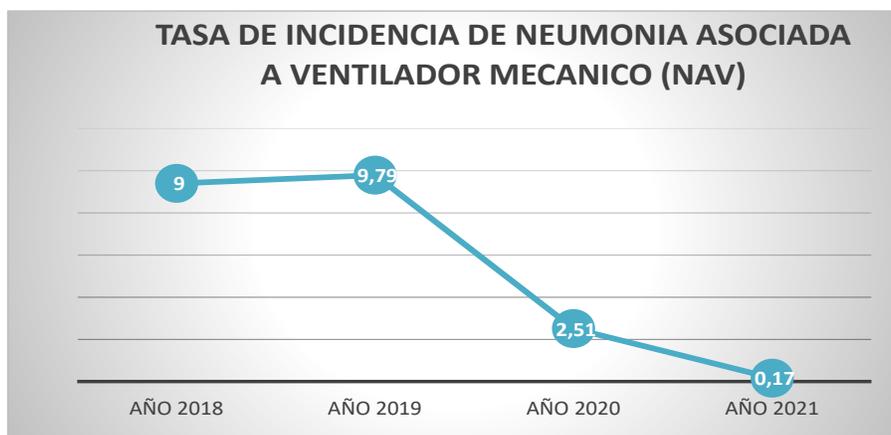
Durante la vigencia 2021 no se presentaron casos de muerte en menores de cinco años atendidos con diagnóstico de (EDA) Enfermedad Diarreica Aguda. Es decir, la letalidad por EDA es de 0%.

8. PROPORCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DENGUE GRAVE



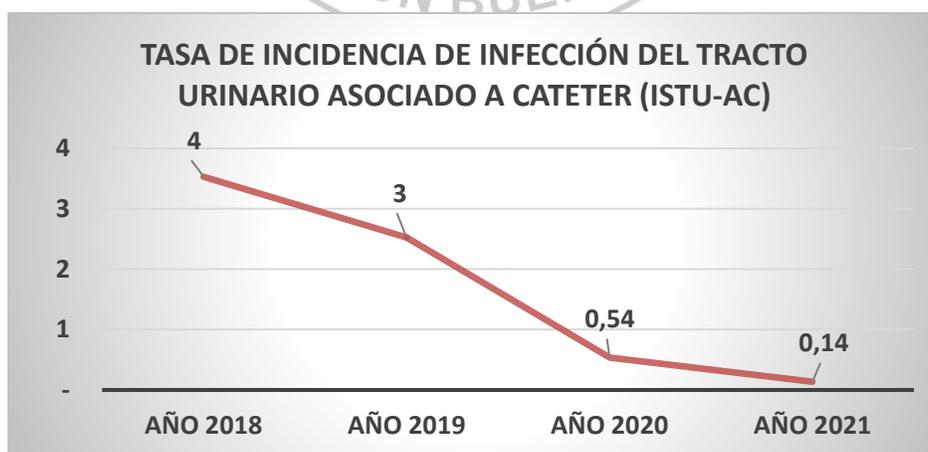
Durante las vigencias anteriores y la vigencia 2021 se cumplió con el 100% de los pacientes hospitalizados por dengue grave, conforme con lo indicado por protocolo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

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



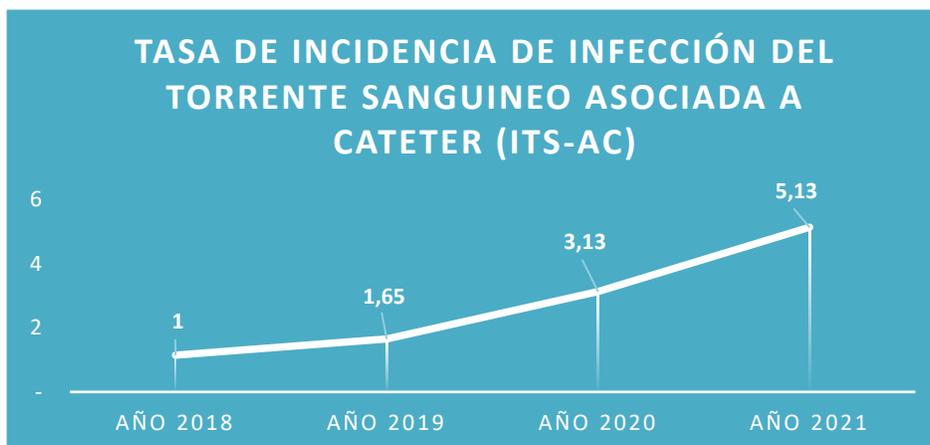
En la gráfica de este indicador se observa una tendencia hacia la disminución en la tasa de incidencia, debido a las acciones de mejoramiento emprendidas, barreras de seguridad y la implementación de los bundles que son paquetes de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, pasando de una tasa de 9 en 2018 a 0,17 en la vigencia 2021.

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



Se observa en esta gráfica que durante el período 2019 se presentó una tasa de 3 en tanto que en 2020 la tasa fue de 0,5 y en la vigencia 2021 una tasa de 0,14 por cada mil días catéter, una tendencia hacia la disminución, resultado de las acciones de mejora ejecutadas.

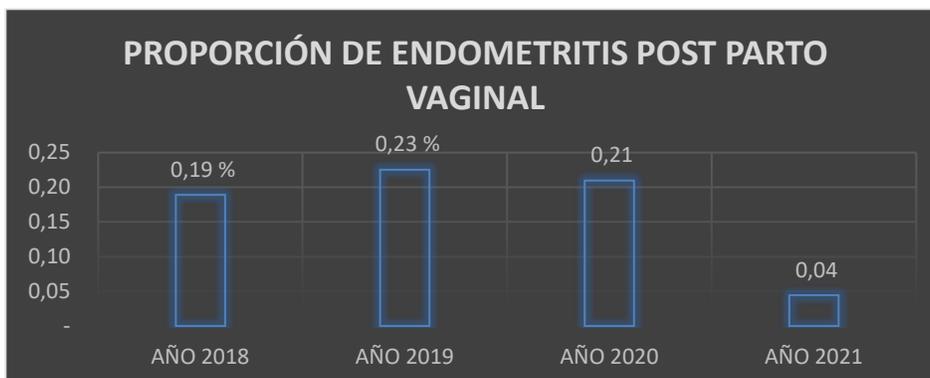
11. TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADA A CATETER (ITS-AC)



Este indicador muestra una tendencia en aumento, comparando las vigencias, lo cual es atribuible a la puesta en funcionamiento de la UCI COVID en agosto de 2020, aumentando de manera considerable los pacientes por esta patología, en donde se enfrentaron diversas dificultades como falta de entrenamiento al personal, infraestructura no adecuada, rotación del personal etc. Sin embargo, la institución durante la vigencia 2021 emprendió un proyecto de mejora tendiente a corregir las desviaciones en el resultado de este indicador enfocadas hacia:

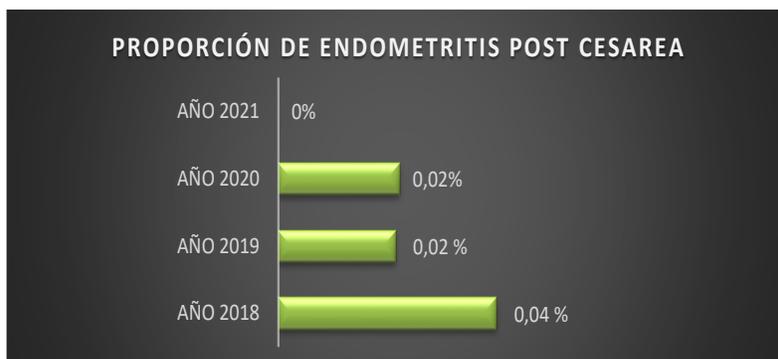
- Fortalecer las capacidades del equipo de salud de UCI Expansión en prevención de control de infecciones.
- Fortalecer la comunicación y confianza del equipo mediante la implementación de ronda y sesiones breves de seguridad.
- Mejorar los resultados de adherencia de las medidas de prevención y control de infecciones de los equipos de mejoramiento de la UCI Expansión.

12. PROPORCIÓN DE ENDOMETRITIS POST PARTO VAGINAL



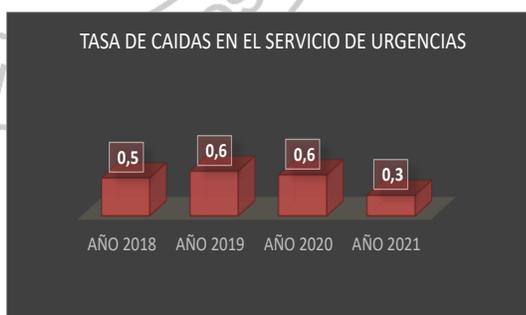
La proporción de endometritis post parto vaginal viene con tendencia hacia la disminución pasando desde 0,23% en la vigencia 2019 hasta 0,04% en la vigencia 2021, encontrándonos por debajo del estándar nacional (<1.5%), con un adecuado desempeño del indicador, resultado del trabajo en equipo de la unidad de Ginecología y Obstetricia.

13. PROPORCIÓN DE ENDOMETRITIS POST CESAREA



En este indicador se observa una tendencia hacia la disminución vigencia tras vigencia lo que nos ubica en un desempeño óptimo frente a este indicador, lo que significa que estamos muy por debajo del estándar nacional que es <2%, para la vigencia 2021 el resultado fue de 0%.

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 2021 fueron Urgencias y Hospitalización con una tasa del 0,26 y 0,3%, en Consulta Externa de 0% y en Apoyo Diagnóstico y

complementación Terapéutica de 0%. Los resultados de este indicador se encuentran por debajo del estándar nacional que fue <1%, sin embargo, dentro del programa de seguridad del paciente se tiene establecido que cada caso se analiza por separado, se establecen planes de mejora y barreras de seguridad al respecto.

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



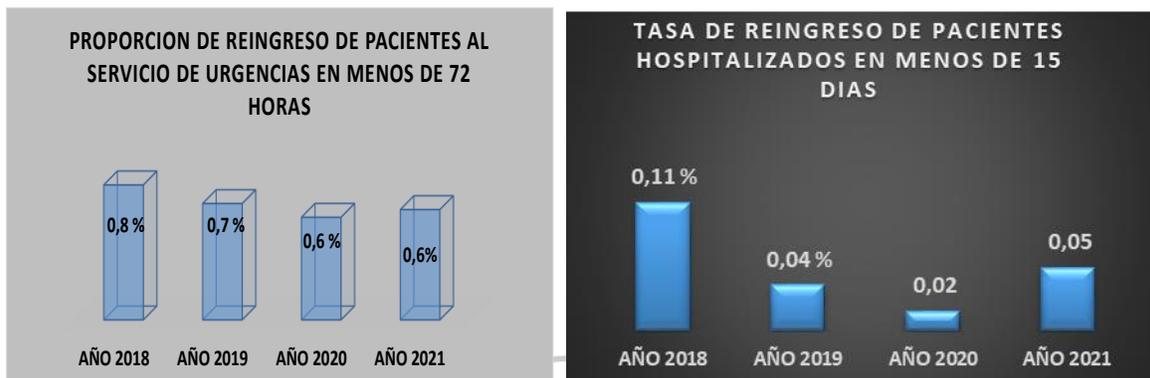
Este indicador muestra una tendencia hacia la disminución tanto en hospitalización como en urgencias presentando una proporción de 0,12% en hospitalización y 0,10% en urgencias para la vigencia 2021, lo cual se debe al trabajo de la línea de acción de Farmacovigilancia y sus controles y barreras de seguridad implementados. El resultado se encuentra muy por debajo del estándar nacional >1%.

16. TASA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN



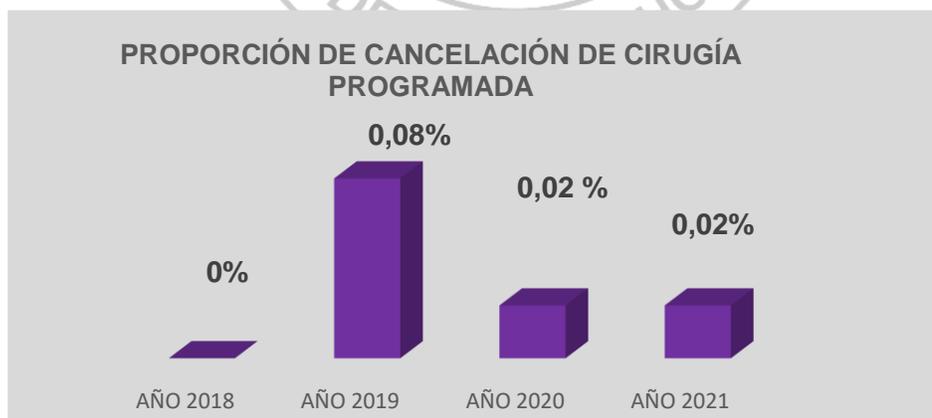
Durante la vigencia 2021 se presentó una disminución de la tasa de úlceras por presión 0,26 que comparada con la vigencia 2020 presenta una considerable disminución, encontrándose dentro del estándar nacional <1, resultado de las acciones de mejora emprendidas durante la vigencia 2021 enfocadas en la capacitación del personal en la prevención, teniendo en cuenta que la causa principal fue la pronación de los pacientes COVID para contrarrestar la oxigenación de los pacientes de UCI, lineamiento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social para el manejo de esta patología.

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



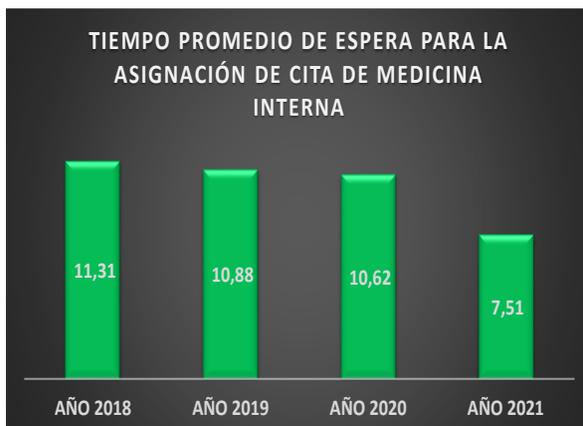
En este indicador se muestra una tendencia estable para la vigencia 2021 en el servicio de urgencias 0,6% y de aumento para el servicio de hospitalización pasando de 0,02% en la vigencia 2020 a 0,05% en 2021, sin embargo, el resultado se encuentra dentro de los rangos establecidos por los estándares nacionales.

18. PROPORCIÓN DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍA PROGRAMADA



Durante la vigencia 2021 se presentó 1 caso de cancelación de cirugía programada, presentando un resultado de 0,02%, sin embargo, no supera el estándar nacional el cual es <1%.

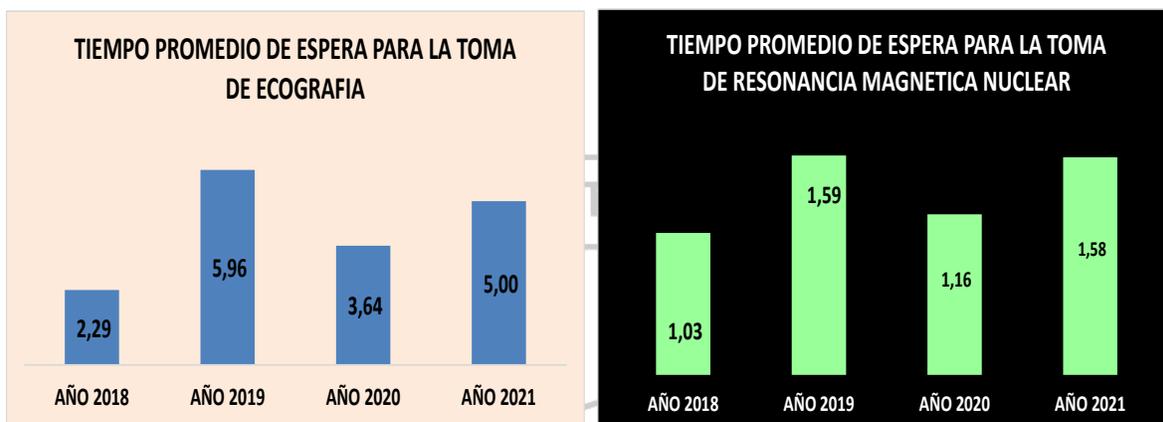
19. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA INTERNA, PEDIATRÍA, GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA Y CIRUGÍA GENERAL.



Los indicadores de Oportunidad en la consulta de medicina especializada, se encuentran en los rangos establecidos por los estándares nacionales para el 2021 Medicina Interna fue de 7,56 días de oportunidad, en Pediatría persiste entre 4,26 en Ginecología 4,5 días, en Obstetricia 3,3 días y Cirugía General 4,8 días, es decir todas las especialidades se encuentra dentro del rango establecido por la normatividad actual, en general el resultado es óptimo de los indicadores lo cual corresponde a un trabajo Coordinado entre la

Subgerencia Técnico Científica, Consulta Externa y 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



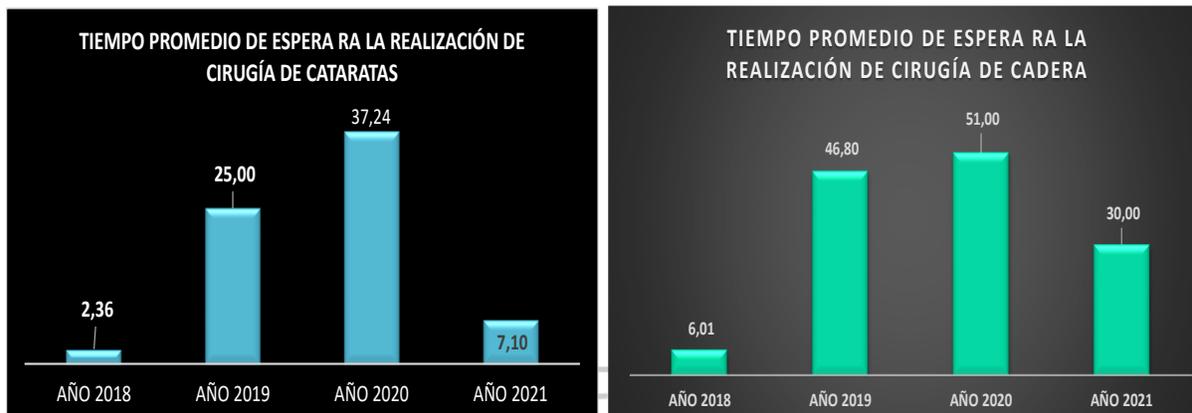
Para el indicador de Oportunidad en la toma de Ecografía este indicador se mantiene por debajo del estándar nacional que es <5 días para la asignación de citas, en la vigencia 2021, al igual que el servicio de Resonancia Magnética Nuclear el resultado del indicador para la vigencia 2021 fue de 1,58 días para la asignación de la cita, es decir un buen desempeño frente al estándar nacional que es de 10 días.

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



En este indicador se presentó una tendencia estable en el tiempo para la atención de los pacientes clasificados como Triage II debido a que se modificaron varios procedimientos en el ciclo de atención, el resultado para la vigencia 2021 fue de 5,1 minutos frente a 5,3 minutos de la vigencia anterior el resultado se encuentra dentro del estándar nacional que es inferior a 30 minutos.

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



Para estos indicadores se presentó un mejoramiento en la oportunidad en la realización de cirugía de cataratas en la vigencia 2021, con un resultado de 7,1 días, frente a 37,2 días en la vigencia 2020. En el indicador de tiempo de espera para la realización de cirugía de cadera en la vigencia 2021 fue de 30 días, frente al 51 días en la vigencia 2020, es decir el resultado estuvo dentro de la meta esperada.

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



La tasa de satisfacción global, teniendo en cuenta la encuesta total consolidada de la institución, se observa una tendencia al incremento teniendo en cuenta las vigencias desde el 2018 (95,8%), 2019 (98,2%) y 2020 (98,6) y 2021 (99,1) significando que nuestros usuarios perciben una satisfacción con la atención prestada, resultado del esfuerzo realizado entre el personal asistencial y administrativo en el mejoramiento de la calidad de la atención a nuestros usuarios.

1.2 ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DESARROLLADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021.

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 y realizados. Es de resaltar que el método de inyectable trimestral desciende significativamente debido a un desabastecimiento a nivel nacional.

Aplicación Método de Planificación Familiar antes del Alta Hospitalaria							
Vigencias 2017-2018-2019-2020-2021							
MÉTODO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL	% Variación 2020 - 2021
POMEROY	908	925	882	810	907	4432	12%
VASECTOMÍA	24	26	29	15	33	127	120%
DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU	0	1	0	0	0	1	0%
IMPLANTE SUBDÉRMICO	141	209	332	376	415	1473	10%
INYECTABLE TRIMESTRAL	0	154	179	110	41	484	-63%
ANOVULATORIOS ORALES	0	1	0	0	0	1	0%
TOTAL	1073	1316	1422	1311	1396	5122	6%

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

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

Población Objeto de Aplicación Método de Planificación Familiar							
Vigencias 2017-2018-2019-2020-2021							
POBLACIÓN OBJETO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL	% Variación 2020 - 2021
LEGRADOS	703	631	528	638	639	3.139	0%
ATENCIONES DE PARTO	4.916	4.792	4.463	4.298	4.541	23.010	6%
TOTAL	5.619	5.423	4.991	4.936	5.180	26.149	5%
PORCENTAJE PLANIFICACIÓN POST EVENTO OBSTÉTRICO	19	24	28	27	27	20	1,5%

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

Durante el año 2017 egresaron 1.073 mujeres y hombres con método de planificación familiar de nuestra institución lo que corresponde a un 19 % de la población objeto, para el 2018 los egresos fueron 1.316 métodos colocados con un aumento al 24% del total de la población objeto del programa, para el año 2019 fueron 1.422 métodos de planificación familiar aplicados con un 28% del total de la población objeto, para el año 2020 fueron 1.311 métodos de planificación aplicados con un total de 27% y para el año 2021 fueron 1396 métodos con un 27% del total de la población objeto. Se han realizado diversas gestiones con las demás EAPB para lograr la autorización de estos métodos de acuerdo a como lo establece el lineamiento, a lo cual van siendo receptivas, ya que 2 EAPB han estipulado dentro de sus contratos el suministro de estos métodos. Se espera que con la expedición por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de la Resolución 3280 de 2018, por la cual se establecieron los lineamientos técnicos de la ruta materno perinatal y que entró en vigencia a partir del 02 de febrero de 2019, estos porcentajes de planificación familiar aumenten y se logre una adecuada regulación de la fecundidad con acceso a toda la población en edad fértil.

1.3 ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA IMPLEMENTADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021 EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA

Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional vigencias 2019-2021

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 2350 de 2020 y 2465 de 2016, para ello se cuenta con talento humano capacitado, así como la disponibilidad permanente en el servicio farmacéutico de las fórmulas terapéuticas F75 y FTLC, las cuales son suministradas a los menores según indicación médica hasta lograr la recuperación de su estado nutricional.

Desnutrición Aguda en Menores de 5 Años - SIVIGILA							
Vigencias 2017-2018-2019-2020-2021							
EVENTO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL	% Variación 2020 - 2021
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	20	66	21	20	22	149	10%

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



Hay que mencionar, además que el seguimiento de estos casos se realiza en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud y se garantiza la activación de la misma para que en el nivel primario de atención se continúe el seguimiento del menor luego de la alta médica. En el año 2021, el número de casos identificados y atendidos con desnutrición aguda fueron 22 menores de 5 años, número que se ha mantenido sin sufrir un incremento significativo, presentando una variación del 10% con respecto a la vigencia anterior, 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 y departamentos vecinos de donde recibimos maternas para atención del parto.

Dosis de Biológicos Aplicados - Plan Ampliado Inmunizaciones							
Vigencias 2017-2018- 2019-2020-2021							
BIOLÓGICOS APLICADOS	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL	% Variación 2020 - 2021
HEPATITIS B RECIÉN NACIDO	4.839	4.775	4.450	4.294	4.541	22.899	5,8%
BCG	4.791	4.723	4.401	4.222	4.480	22.617	6,1%
VACUNA ANTIRRÁBICA	112	100	91	68	94	465	38,2%
SUERO ANTIRRÁBICO	65	87	71	71	71	365	0,0%
HEPATITIS B VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL PROFILAXIS	31	17	31	34	40	153	17,6%
INMUNOGLOBULINA ANTIHEPATITIS B PROFILAXIS	11	28	86	158	121	404	-23,4%
TOTAL	9.849	9.730	9.130	10.867	11.368	50.944	4,6%

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

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

En el año 2021, se presentó un aumento del 4,6%, con respecto al año 2020, el cual se aplicaron 11.368 y 10.867 dosis de inmunobiológicos respectivamente, así como el aumento de algunos otros factores que influyen en la vacunación como el bajo peso al nacer menor de 2000 gramos y el riesgo de inmunosupresión por madres infectadas con VIH, que se menciona como una precaución dentro del lineamiento para la aplicación de BCG en los recién nacidos.

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

Ley de Salud Mental

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 2020 y 2021 en atención se logra correlacionar la siguiente información:

Valoraciones Psicológicas			
Año	Consulta Externa	Interconsultas	Total Eventos
2021	2025	1949	3.974
2020	1.363	1.603	2.966
2019	2.566	1.455	4.021
2018	2.139	1.259	3.261
Var. 2021-2020	49%	22%	34%

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



En la tabla y las gráficas anteriores, se muestra que para el año 2018 por consulta externa se atendió un total de 3.261 pacientes, para el año 2019 un total de 4.021, para el año 2020 un total de 2.966 consultas y para el año 2021 un total de 3.974 consultas, evidenciando un aumento de 34% frente a la vigencia 2020, donde las patologías de mayor reincidencia son los cuadros depresivos, supervisión de embarazos, consumo de sustancias psicoactivas, abuso sexuales y trastornos mentales en general; por otra parte las interconsultas (respuesta inmediata), se atendieron para el año 2018 un total de 1.259 pacientes, para el año 2019 se atendieron 1.455 pacientes, para el 2020 1.603 y para el año 2021 con 1.949 presentando un aumento en las atenciones del 22%; en cuanto a los diagnósticos se logra evidenciar la reincidencia de patologías secundarias o asociadas a la salud mental, seguido de los casos de diferentes tipos de violencia y abusos sexuales en la población.

Valoraciones por Unidad Funcional			
Año	Urgencias y Gineco Obstetricia	Hospitalización, Quirófano y UCI Adultos	Total Valoraciones
2021	1359	591	1.950
2020	1.164	372	1.536
2019	1.133	325	1.458
2018	1.044	247	1.291
Var. 2021-2020	17%	59%	27%

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 ginecobstetría para el año 2018 se atendieron un total de 1.044 paciente, para el año 2019 se atendieron 1.133, para el año 2020 y para el año 2021 se atendieron 1.359 aumento en 195 casos con un aumento del 17% en la atención frente al año 2020; así mismo en las unidades de hospitalización, quirófano, unidad de cuidados intermedios y unidad de cuidados intensivos para el año 2018 se atendió 247 pacientes, para el año 2019 un total de 325 y para el año 2020 372 y para el año 2021 con 591 pacientes tuvo un aumento del 59%, correspondiendo a 219 pacientes más que la vigencia anterior, 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.

Atención Casos Especiales				
Año	Intentos de Suicidio	Abuso Sexual	Violencias Físicas	Total Eventos
2021	199	111	139	449
2020	187	89	113	389
2019	209	187	75	471
2018	225	106	46	377
Var. 2021-2020	6%	25%	23%	15%

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



En las patologías de alto impacto para las vigencias 2020 y 2021, se evidencia un aumento significativo para la variable de intentos de suicidio, abuso sexual y violencia física, en

cuanto a intentos de suicidio para el año 2018 se atendieron 225 casos, para el año 2019 un total de 209, para el año 2020 se atendieron 187 y para el año 2021 se atendieron 199 aumento en un 6%, así mismo, para la variable de abuso sexual para el año 2018 se atendieron 106 casos, en el año 2019 un total de 187 casos, para el año 2020 se atendieron 89 casos y para el año 2021 se atendieron 111 casos, aumentando en un 25%, así mismo frente a la variable de violencia física, se presentó un aumento, siendo para el año 2018 un total de 46 casos, para el 2019 fueron 75 casos, para el 2020 se atendieron 113 casos y para el año 2021 fueron 139 casos, lo que representa un aumento del 23% frente al año 2020 correspondiente a 26 casos más.

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

Política Nacional de Sangre

La Política Nacional de sangre fue formulada con el propósito de permitir la articulación de los distintos actores involucrados con el tema de donación voluntaria y altruista de sangre y transfusión de componentes sanguíneos en beneficio de la comunidad. Los principios orientadores de la política son el acceso y equidad, solidaridad y seguridad; bajo estos lineamientos la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, presenta el comportamiento de la unidad de Banco de Sangre en las vigencias 2017 a 2021.

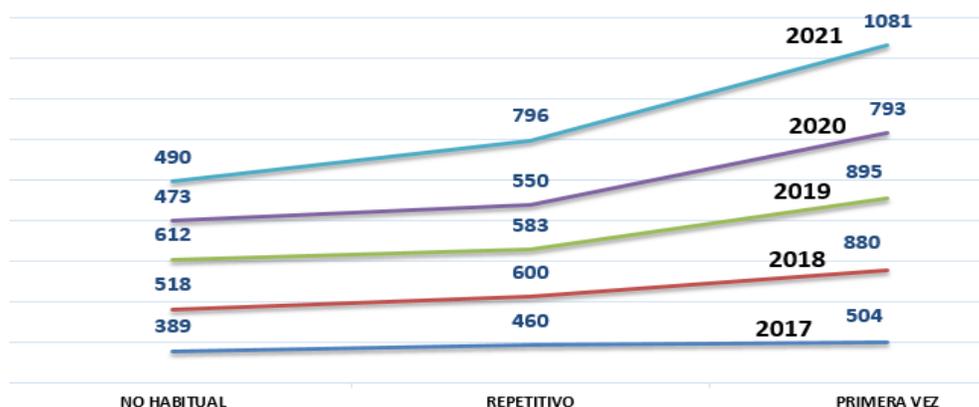
Solidaridad:

DONANTES VOLUNTARIOS CAPTADOS VIGENCIA 2019 a 2021

TIPO DE DONANTE	2017	% Donantes Captados	2018	% Donantes Captados	2019	% Donantes Captados	2020	% Donantes Captados	2021	% Donantes Captados	Variación 2020 - 2021
VOLUNTARIO PRIMERA VEZ	504	37,3%	880	44,0%	895	42,8%	793	43,7%	1081	45,7%	36,3%
VOLUNTARIO REPETITIVO	460	34,0%	600	30,0%	583	27,9%	550	30,3%	796	33,6%	44,7%
VOLUNTARIO NO HABITUAL	389	28,8%	518	25,9%	612	29,3%	473	26,0%	490	20,7%	3,6%
TOTAL	1.353	100%	1.998	100%	2.090	100%	1.816	100%	2.367	100%	30,3%

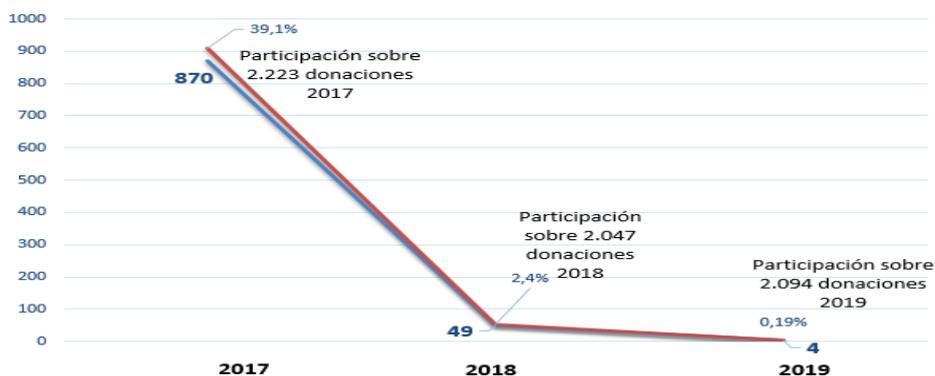
Fuente: Banco de Sangre E.S.E Hospital Departamental San Antonio

Donantes Voluntarios Captados



El indicador de solidaridad, se comportó durante las vigencias 2017 a 2021 de la siguiente manera: Donantes voluntarios por primera vez 504 para el año 2017, 880 para el 2018, 895 para el 2019 y con una disminución de 793 para el año 2020, para el año 2021 aumenta significativamente 1081 y una participación que va desde el 37,3% del 2017 al 45.7% para la vigencia 2021 del total de donaciones; seguido por los donantes repetitivos 460 para el 2017, 600 para el 2018, 583 para el 2019, 550 para el año 2020 y 796 para el año 2021; donantes no habituales se registraron 389 para el año 2017, 518 donantes para el 2018, 612 para el 2019, con una disminución de 139 donantes se registraron 473 para el periodo 2020 y para el año 2021 490 donantes, este último representando un aumento del 3.6%.

Donantes de Reposición



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

Teniendo en cuenta los lineamientos fijados en la Política Nacional de Sangre instaurada por el Ministerio de Salud y Protección Social cuyo principal objetivo es el incentivar la donación voluntaria habitual (cero donantes por reposición), la institución ha redoblado esfuerzos en el trabajo para lograr dicho objetivo incentivando el proceso de promoción, motivación, educación y fidelización de los donantes de sangre en nuestras comunidades, como resultados se logró en el año 2018 una disminución de 821 donantes pasando en el

2017 de 870 donantes a 49 donantes por reposición en el 2018 que representan el - 94%, y para la vigencia 2019 estos esfuerzos se ven recompensado registrando un total de 4 donantes por reposición que representan el 0.19% con respecto a la participación sobre el total de donaciones para el 2019, para los años 2020 y 2021 no se han presentado donantes por reposición.

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

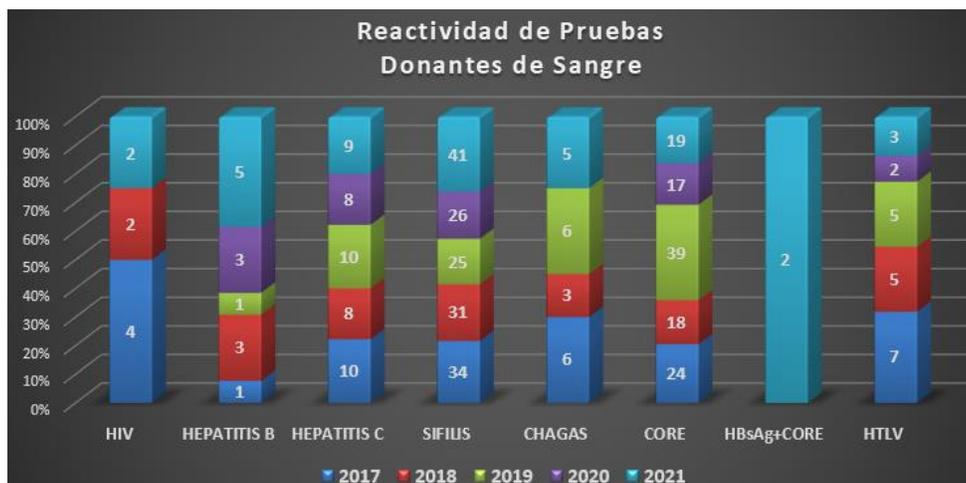
Seguridad

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

REACTIVIDAD EN DONANTES DE SANGRE
Periodo 2019 a 2021

PRUEBAS REACTIVAS	2017	2018	2019	2020	2021	Variación % 2020 - 2021
HIV	4	2	0	0	2	0%
HEPATITIS B	1	3	1	3	5	67%
HEPATITIS C	10	8	10	8	9	13%
SIFILIS	34	31	25	26	41	58%
CHAGAS	6	3	6	0	5	0%
CORE	24	18	39	17	19	12%
HBsAg+CORE	0	0	0	0	2	0%
HTLV	7	5	5	2	3	50%
SUB TOTAL REACTIVAS	86	70	86	56	86	54%
TOTAL DONACIONES	2.223	2.047	2.094	1.816	2.367	30%
PARTICIPACIÓN REACTIVAS %	3,9%	3,4%	4,1%	3,1%	3,6%	176,6%

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



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

Con respecto a la reactividad de los diferentes, marcadores infecciosos, las pruebas de Sífilis presento 41 pruebas para el año 2021, 15 pruebas más que en el año 2020; seguido la prueba Core con 19 para la vigencia 2021, 2 pruebas menos que el año 2020, donde se registraron 17 pruebas con un 12% de variación.

Las pruebas de Hepatitis C, presento un comportamiento de 13% de variación en la vigencia 2021 frente al año 2020, donde se registraron 9 y 8 pruebas reactivas para cada vigencia respectivamente. Las pruebas de Hepatitis B, presento un aumento de 2 pruebas reactivas más que el año 2020 donde se presentan 3 pruebas reactivas, llegando en la vigencia 2021 a un marcador de 5 pruebas reactivas.

CONFIRMACIÓN DE PRUEBAS REACTIVAS EN DONANTES
Vigencia 2017 a 2021

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

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

En lo referente a la confirmación de los diferentes marcadores positivos los cuales son realizados en la ciudad de Bogotá en el Laboratorio Clínico Colcan con quien nuestra institución tiene convenio para la realización de dichas pruebas se pudo evidenciar que de un total de 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 2021.

Disponibilidad y accesibilidad de Sangre

Enmarcados en la Disponibilidad de sangre: En nuestro municipio contamos con una población de 129.710 habitantes proyección dada por el DANE para el año 2021 y la disponibilidad de sangre con la que cuenta nuestro Banco de Sangre es del 18,2 lo que quiere decir que por cada mil habitantes contamos con una disponibilidad de 18 unidades; como lo demuestra nuestro indicador.

Disponibilidad de Sangre por 1000 Habitantes: 18.

Población según DANE Pitalito para el 2021: 129.710 Habitantes

Unidades de Sangre Captadas Año 2021: 2.367 Unidades

$$\text{Disponibilidad Sangre} = (2.367/129.710)*1000$$

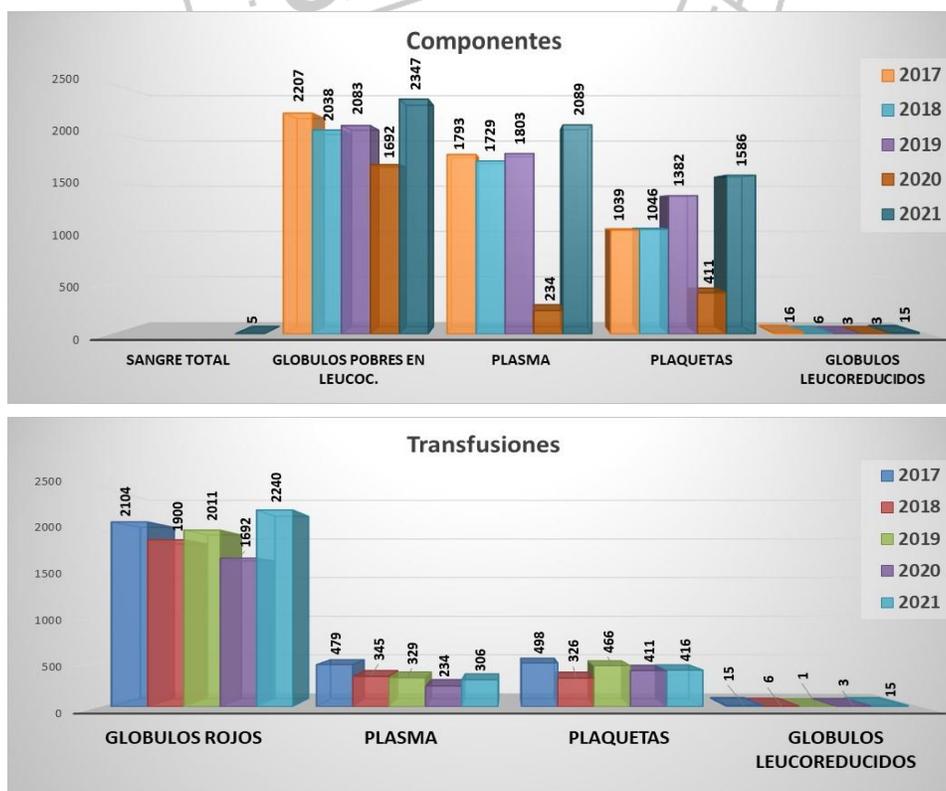
Transfusiones

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

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

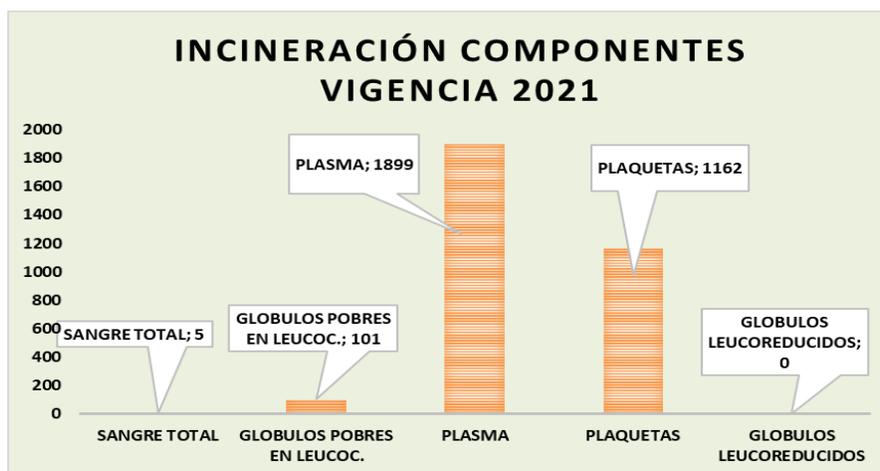
Fuente: Banco de Sangre E.S.E Hospital Departamental San Antonio

Durante las vigencias 2020 y 2021 el comportamiento de los componentes obtenidos y las transfusiones aplicadas presenta un amento en la vigencia 2021 donde el total de componentes fue de 6.042 frente a 2.340 del año 2020 arrojando un aumento del 38.7%. Las transfusiones de unidades presentan un aumento respecto al año anterior, en el año 2021 se trasfundieron un total de 2.977 unidades que comparadas con el año 2020 se obtuvo 2.340 unidades aumentando en 637 unidades. Gráficamente se puede observar la tendencia de los productos mencionados.



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

Incineración de Componentes



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

Con respecto a la incineración de componentes en total para la vigencia 2021, se incineraron 3.167 componentes donde el mayor número lo vemos reflejado en el Plasma con un total de (1.899 unidades) y la mayores causas de incineración están dadas por la capacidad de almacenamiento y los plasmas obtenidos de mujeres multíparas; el segundo componente más incinerado son las plaquetas (1.162 unidades) cuya causa mayor es el vencimiento debido a su corta viabilidad que son tan sólo 5 días, seguido de los Glóbulos Rojos (101 unidades) donde la mayor causa fue la reactividad y por último sangre total con (5 unidades).

Seguridad Alimentaria y Nutricional



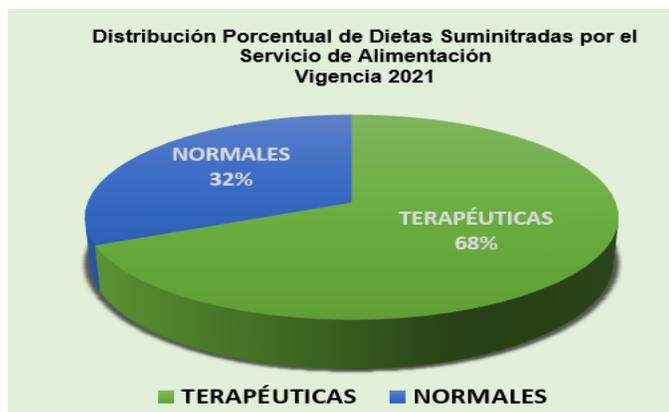
La E. S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, ofrece a sus pacientes el servicio de alimentación con base en las recomendaciones médicas dadas en el tratamiento de su diagnóstico; actualmente se cuenta con los tipos de dietas terapéuticos y normales de las cuales las primeras son preparadas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

Como se observa en la gráfica anterior, los servicios que requieren mayor número de dietas son los servicios de observación urgencias con 55.536, seguida de hospitalización médico quirúrgicas con 48.468, hospitalización medicina interna 15.488, estancia general (pensión) 12.791 y hospitalización ginecoobstetricia con un total de 8.998.

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



Se suministraron un total de 171.612 dietas terapéuticas, de las cuales 90.694 fueron blandas que representan el 52.8%, seguida de las hiposódica con 24.318 con el 14,1%, las combinadas de hiposodica hipoglucida con 13.234 con el 7.7%, liquidas con 10.318 con el 6,0%, hipoglucidas con un total de 10.033 representando el 5.8%, astringente con un total de 6.548 con el 3.8%, hipograsa con 6.147 con el 3.5%, gastroclisis con 4.244 con el 2.4%, coronarias con 2.487 con el 1.4%, licuado con 2.149 con el 1.2%, hiperproteica hipercalórica con 790 con el 0.4%, complementaria con 650 con el 0.3%.

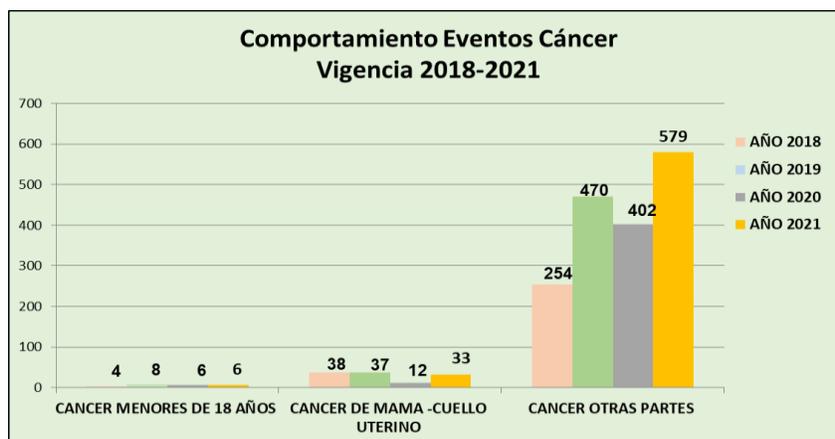


Existen otro tipo de dietas, las normales que son suministradas a pacientes sin complicaciones patológicas o enfermedades de base, estas últimas son adquiridas a proveedores externos; para la vigencia 2021 se adquirieron un total de 79.204 dietas normales que porcentualmente representan el 32% y 171.612 dietas terapéuticas correspondiendo a un 68%, sobre un total de 250.816 dietas suministradas.

Actividades de Salud Pública Vigencias 2018-2021

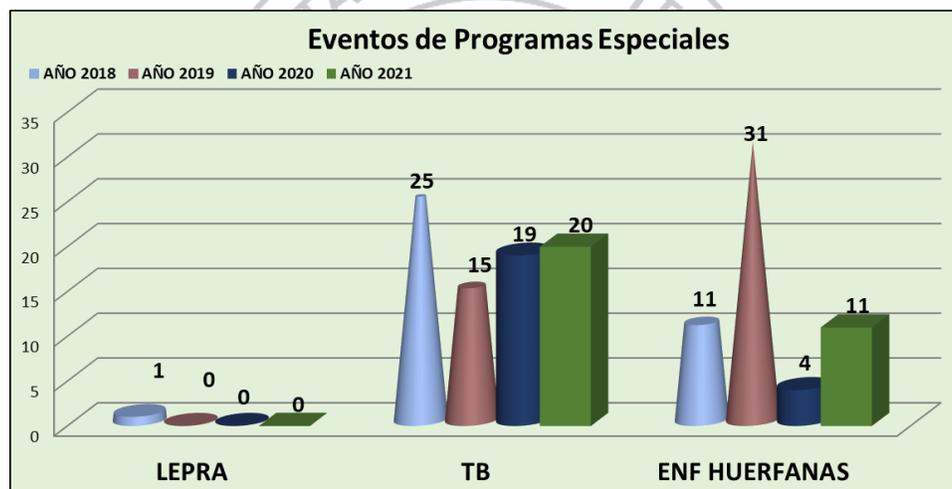
La ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito como la principal unidad primaria generadora de datos (UPGD) del sur del Huila, y teniendo en cuenta los lineamientos y protocolos emitidos desde el Instituto Nacional de Salud (INS); Secretaria de salud Departamental del Huila y Municipal de Pitalito,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

EVENTOS PRIORIZADOS



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

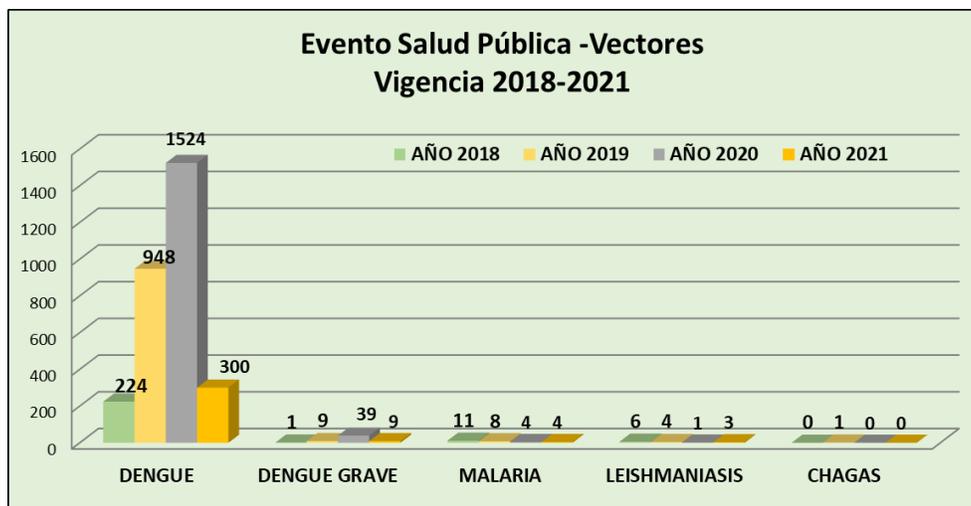
El cáncer como evento de reporte obligatorio se ha priorizado, es así como, el cáncer en menores de 18 años para el año 2018 presentó 4 casos, para el año 2019 se registró 8 casos, para el año 2020 se presentaron 6 casos y para el año 2021 se presentaron 579, teniendo un aumento de 177 pacientes; en cuanto al cáncer de mama y cuello uterino presenta un aumento del año 2020 a 2021 del 36.3%, siendo muy importante el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno para evitar casos fatales, con respecto a cáncer en otras partes del cuerpo, son múltiples los órganos a los que afecta especialmente el cáncer de estómago, de próstata en orden de importancia y son captados por los servicios quirúrgicos confirmados por patología y posteriormente remitidos a III Nivel para continuar su tratamiento de alta complejidad, comparativamente entre la vigencia 2020 y 2021 se presentó un crecimiento del 69.4% en cuanto a los casos tratados en la institución pasando de 402 casos en el año 2020 a 579 en el año 2021.



Fuente: SIVIGILA ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

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

Las enfermedades huérfanas son aquellas que por la complejidad de patología y tratamiento son catalogadas como de alto costo, de igual forma el diagnóstico en el II Nivel es esporádico pues no se cuenta con los suficientes medios diagnósticos; en el año 2018 se reportaron 11 casos, en el año 2019 un total de 31 casos y para el año 2020 presentó 4 casos, para el año 2021 se presentan 11 casos; como estrategia se viene trabajando en la captación de casos y configurando el diagnóstico de acuerdo a la resolución 2048 de 2015 y se reporta a SIVIGILA, así como a las diferentes aseguradoras en las cuentas de alto costo.



Fuente: SIVIGILA ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

Los eventos producidos por vectores son múltiples entre ellos los más importantes son: El evento de dengue con un reporte en el año 2018 de 224 casos y 1 caso de dengue grave, en el año 2019 el reporte fue de 948 casos y 9 casos de dengue grave, para el 2020 se registraron 1.524 casos y 39 casos de dengue grave, para el año 2021 se reportaron 300 casos y 9 casos de dengue grave, el anterior reporte presentó una disminución de los eventos, correspondiente a 1224 casos menos. 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.

En cuanto a los eventos de malaria para el año 2018 se reportaron 11 casos. 2019 se reportaron 8 casos, 2020 fueron 4 casos y 2021 reportaron 4 casos, el evento de leishmaniasis para el año 2018 6 casos, 2019 4 casos, 2020 1 caso y 2021 3 casos, Chagas solo presenta 1 caso en el año 2019.

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

GRUPO ÉTNICO

MUNICIPIO	TIPO DE POBLACIÓN			
	INDIGENA	AFRO	ROOM	RAIZAL
ACEVEDO	177	3887	0	1
ELIAS	2	3	0	0
ISNOS	430	25	0	0
OPORAPA	16	5	0	0
PALESTINA	622	68	0	0
PITALITO	831	2324	0	3
SALADOBLANCO	14	6	0	1
SAN AGUSTIN	525	169	0	0
TIMANA	147	216	0	0

SEXO

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

GRUPOS ETAREOS ATENDIDOS 2021 POR ESPECIALIDAD CONSULTA EXTERNA

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD						TOTAL
	<30días	1 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 59	mas 60	
ANESTESIOLOGIA	1	36	106	1374	759	725	3001
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	172	278	276	526	813	2065	4130
CIRUGIA GENERAL	1	53	3735	282	2201	1913	8185
GASTROENTEROLOGIA	0	0	9	757	573	427	1766
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		5	181	18604	1738	525	21053
OFTALMOLOGIA	38	417	226	1766	2211	4698	9356
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	57	569	410	2564	1504	1425	6529
PEDIATRIA	1835	3733	2577	130	0	0	8275
UROLOGIA	3	60	85	1072	954	1440	3614
MEDICINA INTERNA	0	15	1940		1690	2543	6188
MEDICINA GENERAL	0	0	7	2500	8	0	2515
NEUROCIRUGIA	7	41	32	524	398	469	1471
PSICOLOGIA	0	21	1065	412	191	213	1902
INFECTOLOGIA	1	0	37	0	9	9	56
OTORRINOLARINGOLOGIA	7	507	102	1522	729	788	3655
PERINATOLOGIA Y MEDICINA MATERNO FETAL	0	0	0	446	7	0	453
TOTAL	2122	5735	10788	32479	13785	17240	82149

GRUPOS ETAREOS ATENDIDOS 2021 POR ESPECIALIDAD URGENCIAS

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD						TOTAL
	<30días	1 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 59	mas 60	
ANESTESIOLOGIA	0	1	11	6	6	0	24
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	0	0	1	0	0	0	1
CIRUGIA GENERAL	3	36	951	242	194	317	1743
GASTROENTEROLOGIA	0	0	0	1	1	0	2
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	0	0	96	8	4	3	111
OFTALMOLOGIA	0	6	98	39	12	28	183
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	0	42	656	174	148	156	1176
PEDIATRIA	197	753	2	427	0	0	1379
UROLOGIA	0	4	175	71	7	100	357
MEDICINA INTERNA	1	1	984	618	6	1386	2996
MEDICINA GENERAL	518	2724	16109	4861	2262	5736	32210
NEUROCIRUGIA	3	49	400	102	51	89	694
INTENSIVISTA	0	0	1	45	58	170	274
INFECTOLOGIA	0	0	0	0	0	2	2
OTORRINOLARINGOLOGIA	0	4	11	5	4	9	33
PERINATOLOGIA Y MEDICINA MATERNO FETAL	0	0	0	1	0	0	1
TOTAL	722	3620	19495	6600	2753	7996	41186

- Gestión del Riesgo en Salud:

En Abril de 2021, La Gerente del Hospital presentó ante La Secretaria de Salud del Huila con sus respectivos anexos, el informe denominado “**Avances en la Estrategia Hospitales Seguros – EHS año 2020**”, en el marco del Convenio 344 de 2016, suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Panamericana de la Salud, para el programa denominado “**Hospitales Seguros Frente a Desastres**”. A continuación, se presentan los principales puntos tratados:

- En el ítem del Plan Hospitalario de Respuesta a Desastres:

- Presupuesto específico para la implementación del plan de desastres

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

Rubro	Descripción	Valor
8004003	Asistencia Prevención de Desastres	\$130.000.000

Teniendo en cuenta la emergencia presentada por COVID-19 se han recibido equipos en comodato, donaciones recursos del Ministerio de Salud y Protección Social durante la vigencia 2021 para apoyar la atención durante esta pandemia las cuales se detallan a continuación, por el orden de \$1.953.276.194:

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	CANT	ENTIDAD QUE HACE ENTREGA	CONTRATO	TIPO DE ENTREGA	VALOR	VALOR TOTAL	UBICACIÓN	FECHA	
1	•MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRÄGER	VISTA 120S	7	MINSALUD	/	COMODATO	\$ 16.552.454	\$ 115.867.178	EXPANSIÓN UCI (ZONA COVID)	14/06/2021	
"Este es un valor promedio de acuerdo a los precios del mercado"									\$ 115.867.178			
2	•ECOGRAFO	SONOSCAPE	E3	1	MINSALUD	Contrato N°. 9677-MECOV19-1312-2020	DONADO	\$ 69.359.016	\$ 69.359.016	EXPANSIÓN UCI (ZONA COVID)	4/06/2021	
									\$ 69.359.016			
3	<ul style="list-style-type: none"> •ASPIRADORES (16) •BOMBA DE INFUSIÓN (60) •DEFIBRILADOR (10) •ECOGRAFO (1) ELECTROCARDIOGRAFO (3) •FLUJOMETRO (60) •FONENDOSCOPIO(60) •GLUCÓMETRO (10) •MONITOR DE SIGNOS VITALES (60) •TERMOMETRO INFRAROJO (20) •VIDEOLARINGOSCOPIO (1) •EQUIPO DE RAYOS X ARCO EN C (1) 	N.A	N.A	302	MINSALUD	Contrato N°. 109 De 2021	PRESUPUESTO ASIGNADO POR EL MINSALUD	\$ 1.768.050.000	\$ 1.768.050.000	EXPANSIÓN UCI (ZONA COVID)	22/06/2021	
Fuente: Gestión de Recursos Tecnológicos - HDSAP -									\$ 1.768.050.000			
									VALOR TOTAL	\$ 1.953.276.194		

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

Recursos Ejecutados y Pagos Realizados por Tipo de Fuente Fecha de Corte: diciembre de 2021

Objeto	Destinacion	Vres Recibidos	Vres Causados	Saldo por Ejecutar	Pagos Realizados	Cuentas por Pagar
Dotación de Equipos biomédicos para la atención en salud a la población afectada por el coronavirus COVID-19. Resolución 1940 de 2020 de MINSALUD (recibidos en la vigencia 2020 y ejecutados en la vigencia 2021)	Compra de Equipos Biomedicos	\$ 1.607.837.500	\$ 1.607.837.500	\$ -	\$ 1.607.837.500	\$ -
Recursos por disponibilidad de camas de unidades de cuidado intensivo e intermedio COVID-19, Resolución 1161 del 15 de Julio de 2020 de MINSALUD	Remuneracion del Talento humano en Salud para atencion evolutiva de la pandemia	\$ 1.880.214.993	\$ 1.880.141.843	\$ 73.150	\$ 1.880.141.843	\$ -
Subsidio a la Oferta Contrato Interadministrativo No 275 de 2021, Municipio de Pitalito	Remuneracion del Talento humano en Salud	\$ 676.728.025	\$ 676.728.025	\$ -	\$ 676.728.025	\$ -
TOTALES		\$ 4.164.780.518	\$ 4.164.707.368	\$ 73.150	\$ 4.164.707.368	\$ -

- Medidas para garantizar el bienestar del personal adicional de emergencia

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

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



En aras de fortalecer las medias de protección y respuesta ante emergencia la institución en la vigencia 2021 logro la certificación de toda la red contra incendios con el fin de medir la capacidad de respuesta y las acciones que contribuyen a la manipulación de la misma.



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

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

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

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

- **ABORDAJE PSICOLÓGICO**

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

- **CARACTERIZACIÓN DEL PERSONAL**

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

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

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

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

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

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

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

- **DISFRUTE DE VACACIONES**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Esta línea de apoyo psicosocial contiene los siguientes componentes:

Orientación: Se brinda a colaboradores que manifiestan una situación, conflicto o inquietud, frente a la cual se escucha y orienta bajo un contexto de comunicación participativa, facilitando así un espacio de análisis y reflexión para la movilización de recursos propios, familiares, sociales y/o institucionales, promoviendo y/o generando la prevención de problemas y trastornos mentales y la promoción de la salud mental. –

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

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

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

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

Seguimiento a las acciones: Los profesionales de la salud mental buscan realizar un seguimiento a las acciones realizadas por los colaboradores generando cambios en ellos mismos, o en sus situaciones, o de otra parte lograr nuevas estrategias de apoyo a las diferentes situaciones que expresan. Desencadenando continuidad en el proceso, permitiéndoles desarrollar estrategias propias en el fortalecimiento de las situaciones

vividas por estos, además alcanzar logros y dar cambios significativos al motivo de consulta identificado.

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

- Vinculación al plan local de emergencias

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



- Agentes con potencial epidémico

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

- Control de infecciones Intra-hospitalarias

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

2. CONTRATACIÓN

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

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

MALLA DE CONTRATACIÓN 2021 – MODALIDAD EVENTO

RÉGIMEN SUBSIDIADO

ITEM	Entidad	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	MEDIMAS REGIMEN SUBSIDIADO	Subsidiado	DC-1261-2017	\$ 11.724.993.256	29/09/2017 con prórroga automática	No Contratado (Refiere - Farmacia Propia)
2	COMFAMILIAR DEL HUILA EPS-S	Subsidiado	E-41-139-2021	\$ 40.000.000.000	1/07/2021	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
3	MALLAMAS EPS INDIGENA	Subsidiado	20214155112451	\$ 2.040.000.000	1/07/2021	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias, hospitalización y cirugía para 72 horas
4	ASMETSALUD	Subsidiado	OTROSÍ N° 002 DEL CONTRATO HUI-398-S19	\$ 9.014.501.548	1/01/2021	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
5	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	Subsidiado	CONTRATO N° 325 - 2021	\$ 1.505.785.826	1/01/2021	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

ITEM	Entidad	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	NUEVA EPS	Contributivo	01-01-02-00230-2019	\$ 7.080.000.000	6/12/2019 con prórroga automática	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas, Medicamentos No Pos suministro 10 días de tratamiento con MIPRES.
2	ASMETSALUD	Contributivo	OTROSÍ N° 002 DEL CONTRATO HUI-399-C19	\$ 155.198.710	1/01/2021	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización para 72 horas (Fines de Semana)
3	MALLAMAS EPS INDIGENA	Contributivo	20214155112452	\$ 6.900.000	1/07/2021	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias, hospitalización y cirugía para 72 horas
4	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S.	Contributivo	CONTRATO SIN NUMERO	INDETERMINADA	2008 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
5	EPS SANITAS S.A	Contributivo	IBOGCU1228 01 de Marzo de 2011	INDETERMINADA	2011 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
6	EPS FAMISANAR LTDA	Contributivo	CONTRATO SIN NUMERO	INDETERMINADA	01/08/2013 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
7	MEDIMAS REGIMEN CONTRIBUTIVO	Contributivo	DC-0343-2017	\$ 11.775.093.532	29/09/2017 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)
8	COMPENSAR	Contributivo	CAO-CDR-1908-2017	INDETERMINADA	1/08/2017 con prórroga automática	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)

RÉGIMEN ESPECIAL

ITEM	Entidad	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA	Especial	85-5-20070-21	\$ 1.600.000.000	1/08/2021	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias para 72 horas (viernes, sabados, domingos, lunes festivo.)
2	EJERCITO NACIONAL	Especial	N° 110 DISAN EJC/CENAC-NEIVA - 2021	\$ 745.617.741,88	20/05/2021	No Contratado (Refiere -Farmacia Propia)

MEDICINA PREPAGADA

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

ARL RIESGOS LABORALES

ITEM	Entidad	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	ARL SURA	ARL Riesgos Laborales	CONTRATO	INDETERMINADA	01/01/2003 con prórroga automática	Previa autorizacion según el plan adscrito
2	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	ARL Riesgos Laborales	CONTRATO N° 535	INDETERMINADA	23/09/2020	Entrega de medicamentos ambulatorios y Urgencias: Lunes a Viernes (Medicamentos para 48 Horas - Antibiotico esquema completo). Fines de semana (Medicamentos para fin de semana y las siguientes 48 Horas - Antibiotico esquema completo). Dias festivos (Medicamentos fin de semana festivo y las siguientes 48 horas - Antibiotico esquema completo).
3	LIBERTY SEGUROS	ARL Riesgos Laborales	CONTRATO	INDETERMINADA	01/04/2020 con prórroga automática	Entrega de medicamentos previa autorización.
4	SEGUROS BOLIVAR S.A.	ARL Riesgos Laborales	CONTRATO N° 2018-089	INDETERMINADA	17/08/2018 con prórroga automática	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias, hospitalización, quirófanos para 72 horas (sabado, domingo y festivos).

COMPAÑÍAS ASEGURADORAS

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

IPS PRIVADAS

ITEM	Entidad	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	UNION TEMPORAL TOLIHUILA	Otras Cuentas por Cobrar	IPS-00133	INDETERMINADA	5/02/2018	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias, quirófano y hospitalización para 72 horas.

OTRAS ENTIDADES

ITEM	Entidad	Régimen	No. Contrato	Valor	Vigencia	Entrega de Medicamentos Ambulatorios
1	FIDUPREVISORA - INPEC	Otras Cuentas por Cobrar	IPS-0123-2021	\$ 44.900.000	1/11/2021	Entrega de medicamentos ambulatorios de Urgencias Y hospitalización (Ciclo de Antibiotico y Anticagulantes cobertura de 10 días)
2	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	Otras Cuentas por Cobrar	CO1.PCCNTR.2966116 DE 2021	\$ 4.000.000	5/11/2021	No Contratado

2.2 RELACIÓN DE LOS CONTRATOS DURANTE LA VIGENCIA 2021 (TERMINADOS, LIQUIDADOS Y OTROS).

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2021	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DIAS	
001	JUAN MANUEL CARRILLO TORRES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORIA JURÍDICA EN CONTRATACIÓN PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 103.311.072				
002	SIAPSA SINDICATO DE APOYO EN SALUD	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS Y SUBPROCESOS ADMINISTRATIVOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 750.665.168				TERMINADO Y LIQUIDADO
003	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE URGENCIAS EN FORMA PARCIAL, CONSULTA EXTERNA EN FORMA PARCIAL, CIRUGÍA Y CENTRAL DE MATERIALES EN FORMA PARCIAL HOSPITALIZACIÓN EN FORMA PARCIAL, FARMACIA EN FORMA PARCIAL, TERAPIAS Y REHABILITACIÓN, PROCESO MISIONAL UNIDAD DE GINECOBISTRERIA, PROCESO GESTIÓN DE LA DOCENCIA SERVICIO Y PLANES Y PROGRAMAS TRANSVERSALES EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO DE PITALITO.	\$ 3.074.933.244				TERMINADO Y LIQUIDADO
004	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.	\$ 654.204.600				TERMINADO Y LIQUIDADO
005	EXPERTOS EN SALUD - ESPROSALUD	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES DE MEDICINA INTERNA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 471.792.060	5/01/2021			SE ADICIONÓ SUBESPECIALIDAD DE INFECTOLOGÍA TERMINADO Y LIQUIDADO
006	LAOS SEGURIDAD LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 218.984.682				TERMINADO Y LIQUIDADO
007	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	\$ 250.932.728				TERMINADO Y LIQUIDADO
008	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA - PARCIAL, AUXILIAR ÁREA DE LA SALUD - ENFERMERÍA - PARCIAL, CON EL FIN DE REALIZAR EL PLAN DE EXPANSIÓN DE CAMAS PARA LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO POR COVID-19 Y SERVICIOS CONEXOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 331.219.929				TERMINADO Y LIQUIDADO
009	EXPERTOS EN SALUD - ESPROSALUD	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES, CON EL FIN DE REALIZAR EL PLAN DE EXPANSIÓN DE CAMAS PARA LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO POR COVID-19 EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 519.566.250	17/03/2021	\$ 70.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
010	AGREMACIÓN SINDICAL DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD - ASISER	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE IMAGENOLÓGIA, LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE PARCIAL, ESPECIALIDADES DE APOYO A PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES Y PAQUETE PARA LA TOMA DE ECOGRAFIAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 2.083.990.623				TERMINADO Y LIQUIDADO
011	ALBA LUZ SUAZA FLOREZ	SUMINISTRO DE LA ALIMENTACIÓN DIARIA PARA LOS PACIENTES, MÉDICOS INTERNOS, RESIDENTES; ALMUERZOS Y REFRIGERIOS PARA EL PERSONAL DE PLANTA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 184.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
012	TONER DEPOT S.A.S.	ARRENDAMIENTO DE IMPRESORAS MULTIFUNCIONALES PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 63.000.000	10/03/2021	\$ 13.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
013	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	\$ 84.526.488				TERMINADO Y LIQUIDADO
014	URO LÁSER S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - UROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 300.000.000	2/03/2021	\$ 150.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
015	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	\$ 75.553.500				TERMINADO Y LIQUIDADO
016	INDIGO TECHNOLOGIES S.A.S.	CONTRATACIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN, BAJO EL MARCO DE REFERENCIA ITIL V3, QUE INCLUYA LOS COMPONENTES: SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA, SERVICIOS DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y USO Y APROPIACIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 187.427.398	22/02/2021	\$ 93.713.699	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
017	MEDIKER AMBULANCIAS S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 60.000.000	24/02/2021	\$ 30.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
018	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 60.000.000	24/02/2021	\$ 30.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
019	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	\$ 202.513.641				TERMINADO Y LIQUIDADO
020	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
021	MARIÁ DE LA CRUZ CAMACHO BASTOS	ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 2 SUR No. 1A - 14 DEL MUNICIPIO DE PITALITO, PARA EL ALOJAMIENTO DE LOS MÉDICOS INTERNOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 30.948.000				
022	CIROSCÓPICA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - GASTROENTEROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000	10/03/2021	\$ 60.000.000		
023	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
024	SALUD MATERNO FETAL Y REPRODUCTIVA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - PERINATOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 180.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
025	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 300.000.000	2/03/2021	\$ 150.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
026	ELIANA MARITZA MEDINA CHICUÉ	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
027	JUAN GABRIEL CAMACHO TRIANA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 90.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
028	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	\$ 45.600.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
029	MESSER COLOMBIA S.A	SUMINISTRO DE OXÍGENO LÍQUIDO MEDICINAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 70.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
030	ÁNGELA MARÍA CASTRO SILVA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REVISORÍA FISCAL EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 75.828.504				

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2021, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2021	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
031	OSORIO RUIZ ASESORES CONSULTORES S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORIA JURIDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 270.896.292				
032	JOSÉ URIEL ALDANA CASTRO	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CAPELLANÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 9.381.816				
033	ANGIE TATIANA MOTTA BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORIA JURIDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 46.365.600				
034	MARITZA MURCIA MUÑOZ	BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO Y FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS EN GESTIÓN DE LA CALIDAD QUE VIENE DESARROLLANDO LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, EN EL MARCO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD (SOGCS)	\$ 16.072.905				TERMINADO Y LIQUIDADO
035	EDUARDO CARDOZO CAMACHO	ASESORIA PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE COSTOS HOSPITALARIOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 56.225.760				
036	SEBASTIÁN ORLANDO ROZO MURCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORIA JURIDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 11.591.400				TERMINADO Y LIQUIDADO
037	SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ADMISIÓN, CURSO Y ENTREGA DE LA CORRESPONDENCIA Y DEMÁS ENVÍOS POR VÍA TERRESTRE QUE REQUIERA A NIVEL NACIONAL LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA	\$ 2.850.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
038	RUBÉN DARÍO RIVERA SÚLEZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORIA JURIDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 81.841.548				
039	VITALIS S.A.C.I.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON MOTIVO DE LA PANDEMIA (COVID-19) PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 198.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
040	ÁLVARO HERRERA VILLEGAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OPTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 15.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
041	QUINBERLAB S.A	COMODATO EQUIPO DE GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS RP500, MARCA SIEMENS, CON MENÚ DE PRUEBAS: GASOMETRÍA ARTERIAL: pH, pO ₂ , pCO ₂ , ELECTROLITOS: Na ⁺ , K ⁺ , Ca ⁺⁺ , Cl ⁻ ; METABOLITOS: GLUCOSA, LACTATO; CO-OXIMETRÍA: nHb, iHb, SO ₂ , O ₂ Hb, Hb, COHb, MeHb, EN LA MODALIDAD DE APOYO TECNOLÓGICO.					0
042	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
043	WERFEN COLOMBIA S.A.S.	COMODATO EQUIPO ANALIZADOR GASES, ELECTROLITOS, HEMATOCRITO Y METABOLITOS -MARCA: INSTRUMENTATION LABORATORY, PARÁMETROS MÉDICOS: ELECTROLITOS (Na ⁺ /Cl ⁻ /Ca ⁺⁺), Ph, GASES SANGUÍNEOS (PO ₂ , PCO ₂), HEMATOCRITO, METABOLITOS (LACTATO, GLUCOSA), COOXIMETRÍA (Hb Y SUS DERIVADOS), PARÁMETROS CALCULADOS.					TERMINADO Y LIQUIDADO
044	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					
045	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
046	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.	\$ 141.142.110				TERMINADO Y LIQUIDADO
047	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	\$ 823.422.509	17/03/2021		45 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
048	COMPANY MEDIOBOY OC S.A.S.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 116.690.800				TERMINADO Y LIQUIDADO
049	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 347.800.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
050	JOSÉ FERNANDO VASCO QUINTERO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS AMBULANCIAS DE PLACAS OJZ 070, OFK 380, OXB 436 Y ODU 331; PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 37.480.000				
051	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 180.292.140				TERMINADO Y LIQUIDADO
052	JOSÉ FERNANDO VASCO QUINTERO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS VEHÍCULOS DE PLACAS OXB 461, OXB 469, OXB 438 Y OXB 424; PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 12.570.000				
053	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 265.227.400				TERMINADO Y LIQUIDADO
054	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000	26/04/2021		2 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
055	ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S.A	COMODATO EQUIPO ARCHITECT j1000SR PARA SER UTILIZADO EN EL BANCO DE SANGRE DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA					
056	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 1.271.503.000	17/03/2021		20 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
057	MEDISON SERVICE LTD	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE UN (1) ECÓGRAFO MARCA MEDISON DEL SERVICIO DE IMAGENOLÓGIA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 6.465.911				
058	EUROCIENCIA COLOMBIA 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.	\$ 6.545.000				
059	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	\$ 26.376.460				
060	LAOS SEGURIDAD LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 875.938.728	11/10/2021	\$ 218.984.682	2 MESES	

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2021, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2021	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
061	LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	PRÓRROGA DE LAS PÓLIZAS DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES Y DEMÁS ACTIVOS E INTERESES PATRIMONIALES ASEGURABLES DE PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, ASÍ COMO AQUELLOS POR LOS CUALES FUERE O LLEGASE A SER RESPONSABLE; LAS CUALES CORRESPONDEN A LOS Nros. 1000206, 1006835 y 3009907.	\$ 74.117.872				TERMINADO Y LIQUIDADO
062	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	COMODATO EQUIPOS DE GLUCOMETRIA PARA SER UTILIZADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO					TERMINADO Y LIQUIDADO
063	MESSER COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE OXIGENO LÍQUIDO MEDICINAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 350.000.000				
064	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 APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS Y SUBPROCESOS ADMINISTRATIVOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 1.002.767.488	29/07/2021 11/10/2021	\$ 17.744.424 \$ 258.972.599	2 MESES	
065	SIAPSA, SINDICATO DE APOYO EN SALUD	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.	\$ 3.134.940.304	19/10/2021	\$ 671.111.213	2 MESES	TERMINADO Y LIQUIDADO
066	SERVIENTREGA S.A.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, CONSISTENTE EN LA RECOPILACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTABLE Y FINANCIERA, PARA LO CUAL SE EFECTUARÁ SU REVISIÓN, CLASIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN, CARGUE Y ENVÍO DE LA INFORMACIÓN EXÓGENA ANTE LA DIN. CORRESPONDIENTE AL AÑO GRAVABLE 2020, SEGÚN LO ESTABLECIDO POR LAS RESOLUCIONES No. 070 DE 2019 y 027 DE 2020 LAS EMITIDAS CON POSTERIORIDAD REFERENTES AL CUMPLIMIENTO DE LA INFORMACIÓN EXÓGENA AÑO GRAVABLE 2020.	\$ 9.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
067	LUZ DARY GARZÓN GUTIÉRREZ	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL ESTERILIZADOR A VAPOR MARCA TUTTNAUER MODELO 5596 2 Y EP EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 9.900.800				
068	NODOMED S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 107.216.318				TERMINADO Y LIQUIDADO
069	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 265.826.182				TERMINADO Y LIQUIDADO
070	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - PERRITOLÓGIA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 300.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
071	SALUD MATERNO FETAL Y REPRODUCTIVA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 478.039.579				TERMINADO Y LIQUIDADO
072	COMPANY MEDIOBOY OC S.A.S.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 525.649.655				TERMINADO Y LIQUIDADO
073	SUBIECON LTDA. SUMINISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL CIRCUITO CERRADO DE TELEVISIÓN (CCTV - CÁMARAS DE SEGURIDAD) EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 10.400.000				
074	TELEVIGILANCIA LTDA. PROTECCIÓN Y SEGURIDAD	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 504.337.132				TERMINADO Y LIQUIDADO
075	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 75.000.000	7/05/2021	\$ 37.500.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
076	ELIANA MARITZA MEDINA CHICUÉ	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS DE LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 17.900.833				
077	VÍCTOR DANIEL SÁNCHEZ GONZÁLEZ	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS UPS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 13.084.050				
078	LA CASA DE LA UPS S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 100.000.000	7/05/2021	\$ 50.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
079	JUAN GABRIEL CAMACHO TRIANA	SERVICIO DE FUMIGACIÓN, ERRADICACIÓN Y CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS (INSECTOS RASTREROS, VOLADORES, ROEDORES, FELINOS Y OFIDIOS), QUE PUEDAN AMENAZAR A LAS PERSONAS Y A LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 15.480.000				
080	FUMSUR PITALITO S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EL EQUIPO DE RAYOS X - ARCO EN C, MARCA TOSHIBA, MODELO SURGINX EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 10.833.249				
081	TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE TRES (3) PLANTAS ELÉCTRICAS Y SUBESTACIÓN ELÉCTRICA CON REPUESTOS INCLUIDOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 19.694.500				
082	WILBER ANDRÉS CASTAÑEDA VIVAS	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CALIFICACIÓN Y MONITORIZACIÓN PARA LAS NEVERAS Y TERMOS QUE COMPRENDEN LA CADENA DE FRIO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 33.850.000				
083	VÍCTOR DANIEL SÁNCHEZ GONZÁLEZ	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
084	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMÉDICA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - GASTROENTEROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 180.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
085	CIROSCÓPICA S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 60.000.000	28/04/2021	\$ 30.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
086	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 390.000.000	21/05/2021	\$ 195.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
087	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL SEGUIMIENTO, DESPLIEGUE Y CIERRE DE CICLOS DE MEJORAMIENTO EN LA RUTA CRÍTICA DE ACREDITACIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 545.659.000				
088	ORGANIZACIÓN PARA LA EXCELENCIA DE LA SALUD - OES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000	28/06/2021		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
089	IVONNE ESPERANZA LEAL BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - UROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 390.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
090	URO LÁSER S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 211.522.500				TERMINADO Y LIQUIDADO
091	CENTRO DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO HOSPITALARIO S.A.S.	ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA NO BIOMÉDICA Y LICENCIAS DE SOFTWARE PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 133.579.516	18/05/2021		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
092	COLOMBIANET SOLUTIONS 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
093	CORPOPAT S.A.S.	SUMINISTRO DE LA ALIMENTACIÓN DIARIA PARA LOS PACIENTES; MÉDICOS INTERNOS, RESIDENTES; ALMUERZOS Y REFRIGERIOS PARA EL PERSONAL DE PLANTA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 513.000.000	11/10/2021	\$ 64.000.000		
094	ALBA LUZ SUAZA FLOREZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO, INFRAESTRUCTURA, SISTEMAS Y ELEMENTOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 293.579.464				
095	CENTRO DE SERVICIOS TÉCNICOS S.A.S.	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE URGENCIAS EN FORMA PARCIAL, CONSULTA EXTERNA EN FORMA PARCIAL, CIRUGÍA Y CENTRAL DE MATERIALES EN FORMA PARCIAL, HOSPITALIZACIÓN EN FORMA PARCIAL, FARMACIA EN FORMA PARCIAL, TERAPIAS Y REHABILITACIÓN, PROCESO MISIONAL UNIDAD DE GINECOESTERILIDAD, PROCESO GESTIÓN DE LA DOCENCIA, SERVICIO Y PLANES Y PROGRAMAS TRANSVERSALES EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 7.178.989.720	20/10/2021	\$ 508.868.228		TERMINADO Y LIQUIDADO
096	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: ESPECIALIDAD DE APOYO A PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES DE ANESTESIA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 1.526.477.400	22/10/2021	\$ 480.009.645	2 MESES	
097	SINDICATO GREMIAL SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ANESTESIA Y REANIMACIÓN - SEDAR	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	\$ 136.800.000				
098	INGENIEROS DEL HUILA INCHUILA S.A. E.S.P	ARRENDAMIENTO DE IMPRESORAS MULTIFUNCIONALES PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 190.000.000	9/11/2021	\$ 28.000.000		
099	TONER DEPOT S.A.S.	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA - PARCIAL, AUXILIAR ÁREA DE LA SALUD - ENFERMERÍA - PARCIAL, CON EL FIN DE REALIZAR EL PLAN DE EXPANSIÓN DE CAMAS PARA LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO E	\$ 772.830.800	24/06/2021 20/10/2021		2 MESES	SE MODIFICA FUENTE DE FINANCIACIÓN (Res. 1757 de 2020)
100	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR						

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2021, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2021	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DIAS	
101	EXPERTOS EN SALUD - ESPROSALUD	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES DE MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 1.165.710.000	20/10/2021	\$ 217.759.000	2 MESES	
102	INDIGO TECHNOLOGIES S.A.S.	CONTRATACIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN, BAJO EL MARCO DE REFERENCIA ITEL V3. QUE INCLUYA LOS COMPONENTES: SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA, SERVICIOS DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y USO Y APROPIACIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 837.309.000	23/11/2021	\$ 104.663.625	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
103	ÁLVARO HERRERA VILLEGAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 30.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
104	EXPERTOS EN SALUD - ESPROSALUD	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES, CON EL FIN DE REALIZAR EL PLAN DE EXPANSIÓN DE CAMAS PARA LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO POR COVID-19 EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 1.239.191.660	24/06/2021			SE MODIFICA FUENTE DE FINANCIACIÓN (Res. 1757 de 2020) TERMINADO Y LIQUIDADO
105	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	\$ 135.009.094	31/05/2021	\$ 67.504.547	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
106	AGREMIACIÓN SINDICAL DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD - ASISER	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE IMAGENOLÓGIA LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE PARCIAL, ESPECIALIDADES DE APOYO A PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES Y PAQUETE PARA LA TOMA DE ECOGRAFIAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 4.735.121.195	20/10/2021	\$ 45.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
107	NO SE REALIZÓ						
108	MARITZA MURCIA MUÑOZ	BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO Y FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS EN GESTIÓN DE LA CALIDAD QUE VIENE DESARROLLANDO LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, EN EL MARCO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD (SOGCS)	\$ 48.218.715				
109	SUBIECON LTDA. SUMNISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 1.768.050.000	26/05/2021		45 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
110	SEBASTIÁN ORLANDO ROZO MURCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA JURÍDICA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 3.863.800				TERMINADO Y LIQUIDADO
111	AC AIRECO S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE SETENTA Y SEIS (76) AIRES ACONDICIONADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 53.506.779				
112	BIOPLUS MEDICAL CARE S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE UN (1) ECÓGRAFO MARCA MINDRAY DEL SERVICIO DE IMAGENOLÓGIA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 8.246.700				
113	CENTRO MÉDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORATORIO CLÍNICO ANDRADE NARVÁEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REFERENCIA PARA EL ANÁLISIS DE PRUEBAS ESPECIALIZADAS REQUERIDAS POR EL LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO; DE CONFORMIDAD A LAS TARIFAS HOSPITALARIAS ESTABLECIDAS POR EL PRESTADOR DEL SERVICIO	\$ 8.000.000				
114	IMAGING EXPERTS AND HEALTHCARE SERVICES S.A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA PLATAFORMA HIRUKO RISAPACS Y LOS EQUIPOS: DETECTOR KONICA MINOLTA FLAT PANEL AERO DR, MONITOR DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE 3MP CON CPU, DIGITALIZADOR DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 66.473.000				
115	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
116	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	\$ 48.344.055				
117	ORANGE IT S.A.S.	SUMINISTRO, INSTALACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS Y SOFTWARE PARA LA SEGURIDAD INFORMÁTICA PERIMETRAL (FIREWALL) DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 27.831.125	24/05/2021		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
118	MARIA CRISTINA RODRIGUEZ MEDINA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS DE GESTIÓN DOCUMENTAL EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 85.550.000	19/11/2021		30 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
119	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	SUMINISTRO DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES, VEHÍCULOS Y DEMAS ACTIVOS E INTERESES PATRIMONIALES ASEGURABLES DE PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, ASÍ COMO AQUELLOS POR LOS CUALES FUERE O LLEGASE A SER RESPONSABLE	\$ 160.152.468				TERMINADO Y LIQUIDADO
120	ALMERA INFORMATION MANAGEMENT S.A.S.	SERVICIO DE USO DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE ALMERA DE LOS MÓDULOS ALMERA SGC, ALMERA RISK, PLANEACIÓN ESTRATÉGICA, SATISFACCIÓN, GESTIÓN DE ACTAS, GRUPOS PRIMARIOS; EN MODALIDAD SOFTWARE COMO SERVICIO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 82.110.000				
121	CENTRO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DEL MAYO LTDA	OPERACIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA POR LA MODALIDAD DE OUTSOURCING EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO					
122	NO SE REALIZÓ						
123	CIROSCÓPICA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - GASTROENTEROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 270.000.000	26/08/2021		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
124	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 90.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
125	SUBIECON LTDA. SUMNISTRAMOS 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.	\$ 69.816.890				TERMINADO Y LIQUIDADO
126	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO (GUANTES) PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 585.000.000	28/06/2021		10 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
127	DISEÑO Y LOGÍSTICA EN ALMACENAMIENTO S.A.S.	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE RACK SELECTIVO, JUNTO CON LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA ADECUACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA BODEGA TIPO INDUSTRIAL DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 374.396.248				TERMINADO Y LIQUIDADO
128	SUBIECON LTDA. SUMNISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 277.800.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
129	E&T DESARROLLOS S.A.S.	MANTENIMIENTO Y SOPORTE TÉCNICO DEL SOFTWARE EXTRANET EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 13.165.200				
130	URO LÁSER S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - UROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 300.000.000	20/08/2021	\$ 150.000.000	15 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
131	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	\$ 270.000.000	31/08/2021		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
132	ELIANA MARITZA MEDINA CHICUÉ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 105.000.000	26/08/2021		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
133	JUAN GABRIEL CAMACHO TRIANA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 180.000.000	26/08/2021		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
134	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	27/08/2021		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
135	LABORATORIOS CHALVER DE COLOMBIA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 201.050.500				TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2021, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2021	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
136	ANNAR DIAGNÓSTICA IMPORT S.A.S.	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA EL LABORATORIO CLINICO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 450.000.000				
137	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
138	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 680.000.000	9/07/2021		25 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
139	SUBIECON LTDA. SUMNISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 245.995.878	15/07/2021		25 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
140	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 783.614.998	14/07/2021		25 DÍAS	TERMINADO Y LIQUIDADO
141	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMÉDICA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 770.798.518				TERMINADO Y LIQUIDADO
142	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 197.759.744				TERMINADO Y LIQUIDADO
143	CITRON SOLUTIONS S.A.S.	ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA INFORMÁTICA, EQUIPOS DE AUDIO, VIDEO Y LICENCIAS DE SOFTWARE PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 626.814.060	11/08/2021 11/10/2021 30/11/2021		55 DÍAS	SE SUSPENDE CONTRATO SE REINICIA EL CONTRATO
144	SUBIECON LTDA. SUMNISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
145	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	\$ 67.504.547				TERMINADO Y LIQUIDADO
146	CARDIOCENTRO M CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 450.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
147	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
148	AMBILAB S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ESTUDIOS DE LABORATORIO SOBRE VERTIMIENTOS LÍQUIDOS, AGUA TRATADA, ISOCINÉTICO Y RESIDUOS PELIGROSOS (LÓDOS) EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 20.711.712				
149	UCIPHARMA S.A.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA TORRE DE LAPAROSCOPIA MARCA OLIMPUS DEL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 7.663.600				
150	MUEBLES Y PLÁSTICOS S.A.S.	SUMINISTRO DE MUEBLES PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 99.766.030				TERMINADO Y LIQUIDADO
151	ÁLVARO HERRERA VILLEGAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 36.000.000	9/11/2021		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
152	RECUPERADORA AMBIENTAL DE COLOMBIA S.A.S. E.S.P.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS A TRAVÉS DE UN ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS RECICLABLES DE CARÁCTER NO PELIGROSO GENERADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO					
153	SUBIECON LTDA. SUMNISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	COMODATO DE EQUIPO BD PHOENIX M50 SERIAL FTFF2704 (EQUIPO AUTOMATIZADO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y SUSCEPTIBILIDAD DE MICRO - ORGANISMOS), EQUIPO AUTOMATIZADO BACTEC SERIE 9000 (EQUIPO AUTOMATIZADO PARA HEMOCULTIVOS) Y EQUIPO ACCUVEIN AV 400 CON SUS ACCESORIOS.					
154	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				
155	GE HEALTHCARE COLOMBIAS A.S.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MARCA GENERAL ELECTRIC EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 17.680.925				
156	DISTRIBUIDORA TOYOTA S.A.S.	SUMINISTRO E INSTALACIÓN A TODO COSTO DE LA TRANSMISIÓN DEL VEHICULO TOYOTA FORTUNER DE PLACA OXB 439 DE PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 36.468.846	27/09/2021		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADO
157	WERFEN COLOMBIA S.A.S.	COMODATO EQUIPO ANALIZADOR GASES, ELECTROLITOS, HEMATOCRITO Y METABOLITOS -MARCA: INSTRUMENTATION LABORATORY, PARÁMETROS MÉDICOS: ELECTROLITOS (Na ⁺ , K ⁺ , Ca ⁺⁺ , Cl ⁻); GASES SANGUÍNEOS (PO ₂ , PCO ₂), HEMATOCRITO, METABOLITOS (LACTATO, GLUCOSA), COOXIMETRÍA (HB Y SUS DERIVADOS), PARÁMETROS CALCULADOS.					
158	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	\$ 67.504.547				TERMINADO Y LIQUIDADO
159	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	\$ 93.758.640				TERMINADO Y LIQUIDADO
160	QUINBERLAB S.A.	COMODATO EQUIPO DE GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS RP500, MARCA SIEMENS, CON MENÚ DE PRUEBAS: GASOMETRÍA ARTERIAL: pH, pO ₂ , pCO ₂ , ELECTROLITOS: Na ⁺ , K ⁺ , Ca ⁺⁺ , Cl ⁻ ; METABOLITOS: GLUCOSA, LACTATO, COOXIMETRÍA: nBil, Hb, SO ₂ , O ₂ Hb, Hb, COHb, MetHb, EN LA MODALIDAD DE APOYO TECNOLÓGICO.					
161	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	PRÓRROGA DE LA PÓLIZA No. 1006835 DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS Y HOSPITALES PARA AMPARAR EL ACTO MÉDICO EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 49.295.343				
162	SOL MARÍA PUEENTES RUIZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA, ACOMPAÑAMIENTO Y ORIENTACIÓN EN EL PROCESO DE PROGRAMACIÓN DEL PRESUPUESTO DE LA VIGENCIA 2022, CONFORME A LA RESOLUCIÓN No. 3832 DE 2019 Y LAS RESOLUCIONES No. 1355 Y 2323 DE 2020 MODIFICATORIAS DE LA CITADA RESOLUCIÓN, PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 16.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
163	TRAUMASUR - TIENDA DE LA SALUD S.A.S.	SUMINISTRO MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS; REEMPLAZOS ARTICULARES, NEUROCIROLOGÍA, TRAUMA ESPECIALIZADO, BIOTECNOLOGÍA, MEDICINA DEPORTIVA, FIJACIÓN EXTERNA, CRANEOMAXILO Y CIRUGÍA GENERAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 600.000.000	15/10/2021	\$ 200.000.000		
164	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
165	SERVIENTREGA S.A.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ADMISIÓN, CURSO Y ENTREGA DE LA CORRESPONDENCIA Y DEMÁS ENVÍOS POR VÍA TERRESTRE QUE REQUIERA A NIVEL NACIONAL LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 9.000.000				
166	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 90.000.000	1/10/2021	\$ 45.000.000		TERMINADO Y LIQUIDADO
167	QA POSITRON S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA PARA EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIÓN IONIZANTE EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 16.291.100				TERMINADO Y LIQUIDADO
168	SUBIECON LTDA. SUMNISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
169	INVERSIONES ACOFOR S.A.S.	SUMINISTRO MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS; TRAUMA ESPECIALIZADO Y FIJACIÓN EXTERNA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 200.000.000				
170	SUBIECON LTDA. SUMNISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 450.752.000				TERMINADO Y LIQUIDADO

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2021, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2021	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
171	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	\$ 135.009.094				TERMINADO Y LIQUIDADADO
172	SUBIECON LTDA. SUMNISTRAMOS 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.	\$ 180.000.000	24/11/2021	\$ 90.000.000	1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADADO
173	EDWARD ALEXIS AMAYA TOVAR	CONSULTORIA A TODO COSTO PARA LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTÓNICOS Y COMPLEMENTARIOS PARA EL REORDENAMIENTO FÍSICO DEL ÁREA FINANCIERA Y SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 265.000.000				
174	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 107.860.400				
175	INGESERVICE J.L S.A.S.	INTERVENTORIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO No. 173 DE 2021, EL CUAL TIENE POR OBJETO CONSULTORÍA A TODO COSTO PARA LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTÓNICOS Y COMPLEMENTARIOS PARA EL REORDENAMIENTO FÍSICO DEL ÁREA FINANCIERA Y SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 18.550.000				
176	INGENIERÍA DE CALDERAS Y EQUIPOS INDUSTRIALES S.A.S.	SUMINISTRO E INSTALACIÓN A TODO COSTO DE DOS (2) QUEMADORES PARA LAS CALDERAS MARCA CONTINENTAL CON CAPACIDAD DE 60 BHP. EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 71.340.500				
177	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	\$ 27.558.150				TERMINADO Y LIQUIDADADO
178	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	\$ 580.000.000	24/11/2021	\$ 110.000.000		
179	CARDIOCENTRO M CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 400.000.000				
180	URO LÁSER S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - UROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 200.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADADO
181	ELIANA MARITZA MEDINA CHICUÉ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000				
182	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 LIQUIDADADO
183	CIROSÓPICA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - GASTROENTEROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 240.000.000				
184	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	29/11/2021	\$ 35.000.000		
185	EDUCACIÓN ASESORÍAS Y CONSULTORÍAS S.A.S. - EDACON S.A.S.	SUMINISTRO DE ROPA HOSPITALARIA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 199.012.786				
186	JUAN GABRIEL CAMACHO TRIANA	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 LIQUIDADADO
187	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	\$ 270.000.000				
188	SUBIECON LTDA. SUMNISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO (GUANTES) PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 801.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADADO
189	CORPOPAT S.A.S.	LECTURA DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 75.000.000	22/11/2021	\$ 35.000.000		
190	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	\$ 881.196.079				TERMINADO Y LIQUIDADADO
191	SUBIECON LTDA. SUMNISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 493.643.077	28/10/2021		1 MES	TERMINADO Y LIQUIDADADO
192	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 561.256.740				
193	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 342.956.481	2/11/2021		25 DÍAS	
194	EUROCIENCIA COLOMBIA S.A.S.	SUMINISTRO POR REPOSICIÓN DEL INSTRUMENTAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA EL EQUIPO DE LAPAROSCOPIA MARCA TEKNO EN SALAS DE CIRUGÍA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 119.616.420				
195	IVONNE ESPERANZA LEAL BETANCOURT	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 105.000.000	17/12/2021	\$ 20.000.000		
196	TELETECH S.A.S.	SUMINISTRO E INSTALACIÓN A TODO COSTO DE UN SISTEMA CCTV IP DE 4 MEGA PÍXELES DE RESOLUCIÓN, EL CUAL CUENTE CON INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN ANÁLISIS DE VIDEO, EN LA BODEGA TIPO INDUSTRIAL Y ZONA DE PARQUEADERO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 89.509.000				
197	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 1.300.019.580				TERMINADO Y LIQUIDADADO
198	SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES RINODERMA S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OTORRINOLARINGOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 120.000.000				
199	SUBIECON LTDA. SUMNISTRAMOS BIENES Y ELEMENTOS DE CONSUMO	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 50.000.000				
200	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	\$ 135.009.094				
201	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				
202	EXPERTOS EN SALUD - ESPROSALUD	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES, CON EL FIN DE REALIZAR EL PLAN DE EXPANSIÓN DE CAMAS PARA LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO POR COVID-19 EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 250.557.068	13/12/2021	\$ 40.000.000		
203	AGREMIAÇÃO SINDICAL DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD - ASISER	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE IMAGENOLÓGIA, LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE PARCIAL, ESPECIALIDADES DE APOYO A PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES Y PAQUETE PARA LA TOMA DE ECOGRAFÍAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 1.450.837.242	13/12/2021	\$ 10.000.000		
204	ORGANIZACIÓN SINDICAL SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS DEL SUR	APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE URGENCIAS EN FORMA PARCIAL, CONSULTA EXTERNA EN FORMA PARCIAL, CIRUGÍA Y CENTRAL DE MATERIALES EN FORMA PARCIAL HOSPITALIZACIÓN EN FORMA PARCIAL, FARMACIA EN FORMA PARCIAL, TERAPIAS Y REHABILITACIÓN, PROCESO MISIONAL UNIDAD DE GINECOBSTERICIA, PROCESO GESTIÓN DE LA DOCENCIA SERVICIO Y PLANES Y PROGRAMAS TRANSVERSALES EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 2.334.498.694	9/12/2021			SE MODIFICA FUENTE DE FINANCIACION
205	URO LÁSER S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - UROLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 200.000.000				

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2021, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA 2021	ACTA MODIFICATORIA ADICIONAL			OBSERVACIÓN
				FECHA	VALOR	No. DÍAS	
206	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 70.000.000	29/11/2021	\$ 35.000.000		
207	CONSORCIO A+H CONSULTORÍA	CONSULTORIA A TODO COSTO PARA LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTONICOS Y COMPLEMENTARIOS PARA EL ÁREA DEL ARCHIVO GENERAL DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 117.000.000				
208	INGESERVICE JL S.A.S.	INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO No. 207 DE 2021, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA CONSULTORIA A TODO COSTO PARA LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTONICOS Y COMPLEMENTARIOS PARA EL ÁREA DEL ARCHIVO GENERAL DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 8.190.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
209	TRAUMASUR - TIENDA DE LA SALUD S.A.S.	SUMINISTRO MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS; REEMPLAZOS ARTICULARES, NEUROCIRUGÍA, TRAUMA ESPECIALIZADO, BIOTECNOLOGÍA, MEDICINA DEPORTIVA, FIJACIÓN EXTERNA, CRANEOMAXILO Y CIRUGÍA GENERAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 300.000.000	16/12/2021	\$ 150.000.000		
210	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 300.000.000				
211	DIEGO HERNÁN SANDOVAL CASTRO	CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA DESCARGAS ATMOSFÉRICAS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 222.000.000	13/12/2021	\$ 14.467.436		
212	REDENALCO CONSTRUCTORES SAS	INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO No. 211 DE 2021, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA DESCARGAS ATMOSFÉRICAS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 17.600.000	13/12/2021	\$ 1.146.968		TERMINADO Y LIQUIDADO
213	DIEGO HERNÁN SANDOVAL CASTRO	MEJORAMIENTO A TODO COSTO DE LAS OBRAS DE COMUNICACIÓN INTERNA DE LAS ÁREAS ASISTENCIALES Y DE APOYO DE SERVICIOS GENERALES DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 891.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
214	INGESERVICE JL S.A.S.	INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO No. 213 DE 2021, EL CUAL TIENE POR OBJETO MEJORAMIENTO A TODO COSTO DE LAS OBRAS DE COMUNICACIÓN INTERNA DE LAS ÁREAS ASISTENCIALES Y DE APOYO DE SERVICIOS GENERALES DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 71.280.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
215	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	RENOVACIÓN PÓLIZAS DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES, VEHÍCULOS Y DEMÁS ACTIVOS E INTERESES PATRIMONIALES ASEGURABLES DE PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, ASÍ COMO LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS Y HOSPITALES PARA AMPARAR EL ACTO MÉDICO.	\$ 339.992.925				
216	ÁLVARO HERRERA VILLEGAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - OFTALMOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 15.000.000				
217	ALVARO CUÉLLAR GÓMEZ	SUMINISTRO DE ELEMENTOS CONFORME AL ACTA No. 002 DE 2021 DEL COMITÉ DE BIENESTAR SOCIAL PARA EL PERSONAL DE PLANTA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 105.823.900				
218	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 122.402.324				
219	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	\$ 106.931.752				
220	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO (GUANTES) PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 150.000.000				TERMINADO Y LIQUIDADO
221	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				
222	CARDIOCENTRO MI CORAZÓN LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCESOS ASISTENCIALES EN SALUD - CARDIOLOGÍA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 200.000.000				
223	EMPRESA UNIPERSONAL TM AMBULANCIAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 20.000.000				
224	TRAUMASUR - TIENDA DE LA SALUD S.A.S.	SUMINISTRO MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS; REEMPLAZOS ARTICULARES, NEUROCIRUGÍA, TRAUMA ESPECIALIZADO, BIOTECNOLOGÍA, MEDICINA DEPORTIVA, FIJACIÓN EXTERNA, CRANEOMAXILO Y CIRUGÍA GENERAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 200.000.000				
TOTAL			\$ 71.307.846.351		\$ 4.527.446.066		

3. MANEJO ADMINISTRATIVO



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

1. PROCESO DE FACTURACIÓN

Metas Establecidas:

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

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

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

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

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

Comparativo Facturación Radicada por Régimen 2020-2021

Al analizar la proyección de los ingresos por ventas de servicios de salud fijadas como presupuesto de ingresos por éstos conceptos para el 2021, podemos ver el valor establecido por la suma de **\$109.188.000.000**, observamos la facturación efectivamente radicada en la actual vigencia fue de \$121.518.775.628, presentando un aumento frente a la meta establecida por valor de \$12.330.775.628 con un porcentaje de cumplimiento de la meta establecida del 111,29%.

Vigencia : 2021					
Nombre del indicador: Porcentaje (%) de facturación radicada					
Formula indicador: Valor total de la Facturación radicada del periodo/Meta Mensual de Radicación*100%					
Meses	Numerador	Denominador	Unidad De Medición	%	CUMPLIMIENTO
	Valor total de la Facturación radicada del periodo	Meta Mensual de Radicación			
Enero	\$ 8.865.299.370	\$ 9.099.000.000		97,43%	OPTIMO
Febrero	\$ 9.486.104.409	\$ 9.099.000.000		104,25%	OPTIMO
Marzo	\$ 9.279.818.307	\$ 9.099.000.000		101,99%	OPTIMO
Abril	\$ 10.829.904.906	\$ 9.099.000.000		119,02%	OPTIMO
Mayo	\$ 8.866.468.324	\$ 9.099.000.000		97,44%	OPTIMO
Junio	\$ 10.882.390.003	\$ 9.099.000.000		119,60%	OPTIMO
Julio	\$ 10.498.209.186	\$ 9.099.000.000		115,38%	OPTIMO
Agosto	\$ 10.842.461.651	\$ 9.099.000.000		119,16%	OPTIMO
Septiembre	\$ 11.888.080.813	\$ 9.099.000.000		130,65%	OPTIMO
Octubre	\$ 11.034.049.438	\$ 9.099.000.000		121,27%	OPTIMO
Noviembre	\$ 9.706.542.982	\$ 9.099.000.000		106,68%	OPTIMO
Diciembre	\$ 9.339.446.239	\$ 9.099.000.000		102,64%	OPTIMO
	\$ 121.518.775.628	\$ 109.188.000.000		111,29%	OPTIMO

Al igual podemos hacer un comparativo de la facturación radicada de la vigencia 2020 Versus 2021 por régimen observando un aumento significativo por la suma de \$38.341.255.749 con una variación positiva de 46,10%

TIPO DE ENTIDAD	VIGENCIA 2020	% Participación	VIGENCIA 2021	% Participación	Variación en pesos	Variación en Porcentajes 2020 - 2021
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 52.194.972.286	62,75%	\$ 75.700.966.552	62,30%	\$ 23.505.994.266	28,26%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	\$ 19.208.830.840	23,09%	\$ 30.112.280.613	24,78%	\$ 10.903.449.773	13,11%
ACCIDENTES DE TRANSITO	\$ 4.957.803.816	5,96%	\$ 7.508.677.805	6,18%	\$ 2.550.873.989	3,07%
REGIMEN ESPECIAL	\$ 2.978.144.148	3,58%	\$ 3.876.570.019	3,19%	\$ 898.425.871	1,08%
IPS PRIVADA	\$ 1.694.454.285	2,04%	\$ 2.249.035.765	1,85%	\$ 554.581.480	0,67%
SECRETARIAS DEPARTAMENTALES	\$ 1.002.368.551	1,21%	\$ 690.169.351	0,57%	-\$ 312.199.200	-0,38%
ARL RIESGOS LABORALES	\$ 444.991.094	0,53%	\$ 468.308.667	0,39%	\$ 23.317.573	0,03%
MEDICINA PREPAGADA	\$ 199.314.575	0,24%	\$ 297.373.709	0,24%	\$ 98.059.134	0,12%
SECRETARIAS MUNICIPALES	\$ 147.549.908	0,18%	\$ 104.518.675	0,09%	-\$ 43.031.233	-0,05%
OTRAS ENTIDADES	\$ 313.167.172	0,38%	\$ 508.311.272	0,42%	\$ 195.144.100	0,23%
IPS PUBLICA	\$ 35.923.204	0,04%	\$ 2.563.200	0,00%	-\$ 33.360.004	-0,04%
TOTAL FACTURACIÓN RADICADA POR REGIMEN	\$ 83.177.519.879	100%	\$ 121.518.775.628	100%	\$ 38.341.255.749	46,10%

Según datos consolidados del comportamiento de la facturación radicada de todo el año 2021, podemos observar un resultado final promedio mensual de facturación radicada de \$10.126.564.635, resultado que es muy positivo, a pesar del impacto de la pandemia COVID-19, nuestra institución ha podido ir incrementando la facturación mensual en forma

sostenible y con margen positivo; situación que no ha sido la misma en muchas IPS del orden local, Departamental y Nacional.

En lo relacionado con los porcentajes de participación por régimen, se conserva el mismo orden, encabezado por el Régimen Subsidiado con el 62,30%, seguido del Régimen Contributivo con el 24,78% y en tercer lugar están los Accidentes de Tránsito con el 6,18%.

- Disminución de las facturas pendientes por radicar (Estado 1), en un porcentaje no mayor del 5% del Valor Total de la facturación radicada en el mes, el cual se dio cumplimiento del indicador, con fecha de corte enero a diciembre de la actual vigencia, quedando pendientes por radicar o en estado uno un promedio muy bajo del 0,45%. 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 por cuanto estaba planteado no mayor al 5% del valor total facturado en el mes.

Vigencia : 2021				
Nombre del indicador: Porcentaje (%) de facturación pendiente de radicar				
a indicador: Valor de la facturación pendiente de radicar/Valor total de la facturación radicada en el me				
Meses	Numerador	Denominador	%	CUMPLIMIENTO
	Valor de la facturación pendiente de radicar	Valor total de la facturación radicada en el mes		
Enero	\$ 38.539.432	\$ 8.865.299.370	0,43%	Sobresaliente
Febrero	\$ 39.240.196	\$ 9.486.104.409	0,41%	Sobresaliente
Marzo	\$ 52.977.185	\$ 9.279.818.307	0,57%	Sobresaliente
Abril	\$ 45.705.204	\$ 10.829.904.906	0,42%	Sobresaliente
Mayo	\$ 11.974.980	\$ 8.866.468.324	0,14%	Sobresaliente
Junio	\$ 34.283.863	\$ 10.882.390.003	0,32%	Sobresaliente
Julio	\$ 46.831.785	\$ 10.498.209.186	0,45%	Sobresaliente
Agosto	\$ 77.129.275	\$ 10.842.461.651	0,71%	Sobresaliente
Septiembre	\$ 55.482.990	\$ 11.888.080.813	0,47%	Sobresaliente
Octubre	\$ 57.292.968	\$ 11.034.049.438	0,52%	Sobresaliente
Noviembre	\$ 47.539.405	\$ 9.706.542.982	0,49%	Sobresaliente
Diciembre	\$ 41.410.340	\$ 9.339.446.239	0,44%	Sobresaliente
	\$ 548.407.623	\$ 121.518.775.628	0,45%	Sobresaliente

- 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.

- Disminución de inconsistencias en la elaboración de FURIPS en las cuentas SOAT y FOSYGA, se implementó el seguimiento mensual con los Analistas de Cuentas para

detectar errores en la elaboración de los FURIPS y su corrección inmediata con el fin de disminuir la glosa por esta causa como también se implementó de manera diaria un control de auditoría adicional SOAT y FOSYGA con el fin de confirmar que no presente errores en los FURIPS, se realizó la respectiva verificación de 3.967 facturas en las cuales 145 se identificaron errores en la elaboración de FURIPS, de la vigencia 2021.

MES	Total general	Facturas identificadas con Errores FURIPS	Indicador Base 20%
ENERO	288	20	6,94%
FEBRERO	300	19	6,33%
MARZO	299	28	9,36%
ABRIL	276	27	9,78%
MAYO	223	1	0,45%
JUNIO	237	1	0,42%
JULIO	275	2	0,73%
AGOSTO	365	6	1,64%
SEPTIEMBRE	321	3	0,93%
OCTUBRE	469	0	0,00%
NOVIEMBRE	379	18	4,75%
DICIEMBRE	535	20	3,74%
TOTALES	3.967	145	3,66%

- 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 la normatividad vigente y el sistema único de Acreditación. Implementación de capacitaciones de temas de interés y socialización de los temas vistos en el comité Técnico Gerencial.

- 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.

- Mensualmente se realiza el seguimiento a las facturas que quedan en estado uno (1) con el equipo de la oficina principal responsable de radicación una semana antes de terminar el mes, se realiza un barrido con todas las dependencias para que suministren los soportes faltantes de las facturas para poderlas radicar en forma oportuna, donde se realizaron 3.880 cuentas de cobro las cuales fueron radicadas a los diferentes Responsables de Pago dando cumplimiento a las fechas establecidas para la radicación y validación de RIPS.

MES	# CTA DE COBRO ELABORADAS	# CTA DE COBRO RADICADAS	% DE CUMPLIMIENTO (100%)
ENERO	331	331	100%
FEBRERO	358	358	100%
MARZO	352	352	100%
ABRIL	361	361	100%
MAYO	276	276	100%
JUNIO	312	312	100%
JULIO	288	288	100%
AGOSTO	303	303	100%
SEPTIEMBRE	333	333	100%
OCTUBRE	339	339	100%
NOVIEMBRE	309	309	100%
DICIEMBRE	318	318	100%
TOTALES	3.880	3.880	100%

- Semanalmente se realiza el seguimiento a los ingresos por Depósitos y Garantías dando cumplimiento al plazo establecido (60 días) por la institución para el cierre de estos.
- Seguimiento semanal de los ingresos abiertos que no han sido cerradas por los facturadores por medio de las boletas de salidas, el informe es entregado a cada facturador para que en un plazo no mayor de dos (2) días realice el cierre de la factura junto con sus soportes totalmente diligenciadas para su respectiva pre-auditoria interna, salvo las que están pendientes por material de osteosíntesis, lectura de Rx, garantías, patologías y entre otros.
- Garantizar al máximo que las cuentas sean radicadas con su respectivo soporte (Autorizaciones, Evoluciones de Ambulancia, Bitácora, Resolución de tarifas de ambulancia para las aseguradoras, Soporte de Patología, Lectura de Rx, procedimientos y demás soportes) disminuyendo la glosa por este concepto, se realizó la respectiva verificación de 173.499 facturas en las cuales 208 se identificaron facturas pendientes de soportes, con fecha de corte a septiembre de la actual vigencia.

MES	ESTADO		TOTAL GENERAL	Facturas identificadas por Analista de Cuentas sin soportes	INDICADOR BASE 7%
	ACTIVAS	ANULADAS			
ENERO	11.992	824	11.657	20	0,17%
FEBRERO	13.325	629	13.954	19	0,14%
MARZO	14.635	459	15.094	28	0,19%
ABRIL	14.081	432	14.513	27	0,19%
MAYO	13.230	340	13.570	20	0,15%
JUNIO	14.257	411	14.668	19	0,13%
JULIO	14.643	384	15.027	15	0,10%
AGOSTO	15.868	441	16.309	8	0,05%
SEPTIEMBRE	15.600	448	16.048	13	0,08%
OCTUBRE	14.117	368	12.097	0	0,00%
NOVIEMBRE	16.199	420	16.619	18	0,11%
DICIEMBRE	15.552	466	16.018	21	0,13%
TOTALES	173.499	5.622	175.574	208	0,12%

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

- Socialización del cierre mensual de facturación con sus respectivos indicadores, en donde se le socializa a todo el equipo de facturación y a las áreas que intervienen en el proceso, con el fin de que se programen para dar cumplimiento y llevar a cabo las fechas establecidas tanto en el cierre como en la entrega de facturas a radicar por parte del área de cartera, podemos evidenciar que se han realizado en la vigencia 2021, 12 reuniones mensuales con todos los integrantes del proceso de facturación, admisiones y autorizaciones:

MES	Total Reuniones Programadas	Total Reuniones Realizadas	Fecha de Programacion	Indicador Base 100%
ENERO	1	1	22 DE ENERO 2021	100%
FEBRERO	1	1	19 DE FEBRERO 2021	100%
MARZO	1	1	19 DE MARZO 2021	100%
ABRIL	1	1	23 DE ABRIL 2021	100%
MAYO	1	1	21 DE MAYO 2021	100%
JUNIO	1	1	18 DE JUNIO 2021	100%
JULIO	1	1	16 DE JULIO 2021	100%
AGOSTO	1	1	20 DE AGOSTO 2021	100%
SEPTIEMBRE	1	1	17 DE SEPTIEMBRE 2021	100%
OCTUBRE	1	1	15 DE OCTUBRE 2021	100%
NOVIEMBRE	1	1	19 DE NOVIEMBRE 2021	100%
DICIEMBRE	1	1	17 DE DICIEMBRE 2021	100%
TOTALES	12	12		100%

- Seguimiento diario a los ingresos correspondiente a Accidentes de Tránsito que presentan inconsistencia en la documentación obligatoria SOAT, a través de Admisiones, Referencia y Contrarreferencia para casos de pacientes remitidos de otros municipios y/o departamentos, realizando confirmación de pólizas correspondientes al vehículo donde se accidentó con la finalidad de evitar que presenten documentos de vehículos prestados, para ello se implementó una persona para realizar el seguimiento y llamadas telefónicas para verificar: Que los documentos presentados correspondan al vehículo involucrado en el accidente, direcciones, fechas y relato de los hechos ocurridos, con el fin de unificar un solo criterio y reporte oportuno dentro de las 24 horas.

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

- Información de pago de copagos y cuotas de recuperación en especial pacientes que se encuentran en remisión, con el fin de evitar demora en la salida.

- Confirmación de pólizas SOAT, con la finalidad de evitar que sean prestadas.
 - Información de documentos faltantes y la consecución de los mismos, teniendo en cuenta la lista de chequeo para accidentes de tránsito.
 - Seguimiento de inconsistencias (Pacientes en mora, suspendidos, desafiliados, inactivos y demás)
 - Pacientes sin seguridad Social, y así realizar el proceso de afiliación del menor de 18 años, afiliación de oficio a cargo por la IPS, mayor de 18 años afiliación de oficio a cargo por Secretaria de Salud.
 - Pacientes particulares para informar depósitos de los servicios prestados.
- Auditoria diaria a las facturas de la Nueva EPS, Medimás, Comfamiliar, Sanidad Militar, Sanitas, Mallamás, Asmet Salud que se encuentran listas para radicar, con el fin de evitar glosas y devoluciones.
- Retroalimentación mensual de manera personalizada por concepto de glosa, con la finalidad que el personal de facturación tome las medidas pertinentes y oportunas enfocadas al mejoramiento continuo de los procesos.
- Implementación de roles en facturación de urgencias para agilizar salidas:
- Un facturador exclusivo para generar boletas de salidas, realizando la verificación de niveles y régimen para determinar pagos de copagos o cuotas de recuperación. Garantizando un tiempo Promedio apróx. de 15 Minutos.
 - Un Facturador realizando el cargue de los servicios prestados.

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

- Se implementó la estrategia para optimizar la radicación de facturas las cuales a partir del día 20 de cada mes se empiezan a realizar el proceso de elaboración de cuentas de cobro y validación de RIPS.
- 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.

Aplicabilidad al Decreto 064 de 2020, Afiliación de oficio. Cuando una persona no se encuentre afiliada al Sistema General de Social en Salud o se encuentre con novedad de

terminación inscripción en la EPS, desde la Admisión del paciente se le efectúa la afiliación de manera inmediata, siguientes reglas:

➤ Se podrán afiliar:

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

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

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

2. PROCESO DE CARTERA

Meta Establecida:

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

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA GESTION DE CARTERA EN EL 2021

El panorama a nivel Departamental y Nacional para el cobro de la prestación de servicios ante las ERP (entidades responsables de pago) es complejo y difícil, por las múltiples variables y factores a nivel externo; sin embargo, esto ha conllevado a que la Institución optimice las herramientas que tanto el medio, como el sistema de salud le permiten ir en el día a día, aprovechando las diferentes coyunturas con el fin de mantener una Institución sólida en materia de flujo de recursos, que dé estabilidad a toda su estructura operativa, por lo que el capital humano y técnico al servicio del recaudo de los recursos por los servicios prestados han trabajado con eficiencia, en coordinación con la totalidad del equipo humano de la Institución a quien se le reconoce la entrega y responsabilidad en sus procedimientos asistenciales y administrativos.

POLÍTICAS DE RECUPERACIÓN DE CUENTAS POR COBRAR

Se deben mencionar dos frentes de trabajo para tener éxito en mantener unas Cuentas por Cobrar coherentes, respecto de la realidad financiera que se presenta en la actualidad en el sector salud, lo cual corresponde en primer lugar a las acciones internas que garanticen la calidad de la información y en segundo lugar, lo exógeno lo cual se deben cohesionar para obtener los resultados esperados.

Para ello a nivel Institucional se tiene estructurado el Comité de Cartera como la primer herramienta y centro en dónde se cohesionan las diferentes variables que afectan o pueden afectar la recuperación de los servicios prestados, lo cual permite establecer los lineamientos a seguir a nivel Institucional, soportado en las políticas gerenciales.

ACCIONES INTERNAS

Recordemos que en el sector salud y con base en la normatividad vigente, un buen recaudo de recursos por servicios prestados depende en gran medida de una excelente facturación, y ésta empieza con la identificación oportuna y adecuada del responsable pagador o ERP, cuya conexión se realiza a la par con la atención del paciente ya que debemos contar con su autorización para poder desarrollar los diferentes procedimientos médicos.

Acto seguido y con el apoyo fundamental del personal médico y paramédico, se realiza el registro sistemático de todas las actividades realizadas, lo cual es el soporte de la facturación.

Se cuenta con un sistema de información que permite registrar toda actividad realizada en tiempo real, la cual está disponible al personal de facturación desde los diferentes servicios, quienes elaboran la factura de venta, la cual es valorada por un grupo de pre auditoría que busca perfeccionar el trabajo realizado, proceso que gradualmente va alcanzando su aseguramiento y perfeccionamiento.

Se viene trabajando basados en diferentes planes de mejora entre las áreas administrativas y asistenciales, ya que es fundamental que el capital humano trabaje en coordinación, lo que permita asegurar el cobro de los servicios prestados, al estar debidamente soportados.

Planes de mejora que involucra a las dos áreas (administrativa y asistencial), por lo que se soporta en la continua retroalimentación de las falencias identificadas, a nivel de glosas formuladas por parte de las ERP, a fin de que no se presente repetición por los mismos conceptos.

Se tiene continua conciliación entre las áreas de Facturación, Cuentas Médicas y Cartera a fin de unificar información de los valores facturados, radicados y glosados que permitan hacer más expedito el proceso de recuperación de los recursos por los servicios prestados.

ACCIONES EXTERNAS

La primera acción corresponde a la radicación oportuna y puntual de la facturación por servicios prestados ante las ERP, lo cual se realiza en forma íntegra y estructurada según las disposiciones legales.

Se sostiene comunicación telefónica, en dónde a lo largo de la vigencia fiscal 2021 se realizaron 864 llamadas efectivas, se utilizaron en forma eficiente los medios electrónicos con el envío de 1.977 correos electrónicos y en forma escrita se enviaron a lo largo de este periodo un total de 573 oficios a los diferentes pagadores, a fin de mantener información actualizada respecto de las obligaciones que han adquirido con el Hospital.

Se desarrollan constantemente Cruces Contables con las diferentes ERP alcanzando a desarrollar un total de 203, lo cual permitió el oportuno reconocimiento y pago de las obligaciones por la prestación de servicios de salud a sus afiliados.

Se acude a la acción pre jurídica con aquellas entidades que no atienden el llamado a la aclaración de cuentas, para su reconocimiento y pago.

Se acude a los Entes de Control, como La Superintendencia Nacional de Salud, Secretaría de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social, a fin de contar con su intervención para el reconocimiento y pago oportuno de las obligaciones de los responsables de pago frente a los servicios prestados por la Institución.

Se acude a los diferentes llamados de los Entes de Control para lo cual se asiste a las Mesas de Conciliación de Cartera soportadas en la Circular Conjunta N° 030 de 2013, a los llamados a las Audiencias de Conciliación Extrajudicial en Derecho de la Superintendencia Nacional de Salud, al igual que a los llamados extraordinarios que realizan los Entes de Control para el desarrollo de temas puntuales con algunas ERP.

El no poder ejercer actividades de cobro presencial por las limitaciones que genera la pandemia del COVID-19, restringe la acción persuasiva y de claridad de la información con algunas entidades, sin embargo, no ha sido obstáculo para encontrar el adecuado flujo de recursos, debido a que se han propiciado herramientas a nivel del Ministerio para facilitar estas acciones.

RESULTADOS FINANCIEROS EN LA VIGENCIA 2021

La gestión de recaudo en el periodo 2021 se centra en dos variables bien definidas, que son, recuperar la Cartera con que finalizó el año fiscal 2020 correspondiente a \$73.925 millones y alcanzar el mayor porcentaje de recaudo de los servicios prestados en la vigencia 2021 por el orden de \$121.500 millones.

Respecto de la recuperación de la Cartera por servicios prestados en vigencias anteriores se obtuvieron los siguientes resultados:

DEPURACIÓN CARTERA VIGENCIAS ANTERIORES

CONCEPTO	VALOR	PART. %
cartera 31 diciembre de 2020	73.925.190.072	100%
pagos aplicados	39.368.620.484	53%
Glosas aceptadas	2.371.205.968	3%
Entidades en liquidación	17.467.889.055	24%
Saldo por cobrar 31 diciembre 2021	14.717.474.565	20%

Se alcanza un recaudo de \$39.368 millones de pesos, correspondiendo al 53% de estas Cuentas por Cobrar, en donde lo que realmente impacta son las entidades que por disposición de la Superintendencia Nacional de Salud han entrado en proceso de liquidación, con la respectiva incidencia negativa en las IPS que en nuestro caso corresponde al 24% de esta cartera y a la espera de que se den los resultados para la recuperación de estos recursos.

Sobre la Cartera que todavía cuenta con viabilidad de recaudo por gestión Institucional la que alcanza el 20% de estos recursos por el orden de \$14.717 millones los tenemos representados en las siguientes entidades:

ENTIDAD	SALDO DICIEMBRE 2021	Part. %
MEDIMÁS EPS	7.434.590.757	51%
ADRES	2.388.266.052	16%
NUEVA EPS	1.809.588.561	12%
HUILA	931.322.776	6%
COOMEVA	344.282.913	2%
MALLAMAS E P S	263.193.642	2%
CONVIDA	219.433.775	1%
SANIDAD MILITAR	162.310.598	1%
ECOOPSOS EPS S.A.S	106.006.529	1%
LA PREVISORA S A	99.976.417	1%
ASMET SALUD	88.385.396	1%
CAPRESOCA E.P.S.	87.886.660	1%
COMFAMILIAR HUILA	71.353.377	0%
CAUCA	64.112.686	0%
POLICIA HUILA	60.224.959	0%
OTRAS ENTIDADES	586.539.467	4%
TOTAL	14.717.474.565	100%

Sobre estas Cuentas por Cobrar el 88% se concentra en las primeras cinco (5) entidades en donde la real inquietud se presenta sobre la entidad MEDIMÁS EPS que con el 51% por valor de \$7.434 millones, que representa un verdadero reto Institucional debido a que es la ERP con mayor población en nuestra área de influencia al agrupar tanto el Régimen Contributivo como Subsidiado y la cual desde su creación ha tenido serias dificultades

financieras que no le han permitido cubrir sus obligaciones, se resalta que durante esta vigencia no fue posible efectuar con esta ERP cierre de cruce contable y todos los compromisos incluidos los establecidos en diálogos con la Gerencia de esta EPS, fueron incumplidos.

Sobre el ADRES se considera que se presenta un obstáculo interno en la presentación adecuada de las cuentas, al observarse en la vigencia 2021 un elevado índice en la glosa superando el 50% del valor radicado en muchos procesos.

Con NUEVA EPS persiste lentitud en los reportes de pagos realizados y desorden interno de esta EPS sobre las legalizaciones que no permite efectuar una depuración real de las obligaciones respecto de los giros realizados.

Con la SECRETARÍA DEL HUILA por intermedio del Ministerio de Salud y Protección Social, se registraron ingresos por el orden de \$915 millones de pesos que se deben depurar y afectar a la cartera al inicio de la nueva vigencia fiscal.

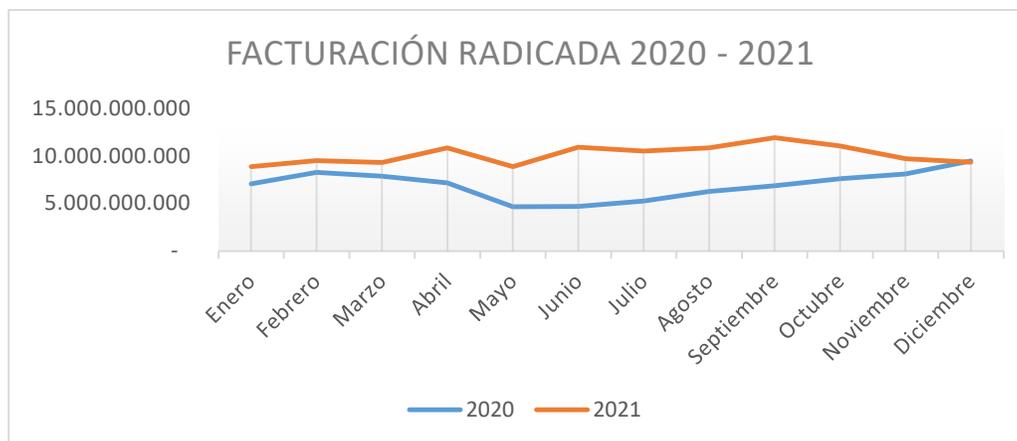
Respecto de COOMEVA EPS por su difícil situación financiera lo cual le ha llevado a tomar medidas al Ente de Control, se espera que en proceso de reorganización se logre el pago de las obligaciones antes de que se presente el proceso de liquidación, lo cual nos generaría gran afectación de manera más puntual.

Sobre las demás entidades se ha venido trabajando en forma precisa y se observan dificultades, en lo referente a LA PREVISORA, cuya cartera se reporta por la aseguradora con prescripción y CONVIDA EPS que se encuentra a nivel de la Superintendencia Nacional de Salud para alcanzar su reconocimiento y pago.

Para iniciar la evaluación del comportamiento de la Cartera en la vigencia fiscal 2021 se debe observar la evolución de la venta de servicios y su comparativo con la anterior vigencia fiscal, lo cual se observa en la siguiente tabla:

FACTURACIÓN RADICADA COMPARATIVO 2020 - 2021

MES	2020	2021	DIFERENCIA	VAR %
Enero	7.063.652.277	8.865.299.370	1.801.647.093	25,5%
Febrero	8.263.735.127	9.486.104.409	1.222.369.282	14,8%
Marzo	7.843.947.270	9.279.818.307	1.435.871.037	18,3%
Abril	7.162.249.291	10.829.904.906	3.667.655.615	51,2%
Mayo	4.656.569.532	8.866.468.324	4.209.898.792	90,4%
Junio	4.680.702.346	10.882.390.003	6.201.687.657	132,5%
Julio	5.243.125.728	10.498.209.186	5.255.083.458	100,2%
Agosto	6.264.511.335	10.842.461.651	4.577.950.316	73,1%
Septiembre	6.848.320.263	11.888.080.813	5.039.760.550	73,6%
Octubre	7.579.987.777	11.034.049.438	3.454.061.661	45,6%
Noviembre	8.095.008.953	9.706.542.982	1.611.534.029	19,9%
Diciembre	9.475.709.980	9.339.446.239	- 136.263.741	-1%
Total	83.177.519.879	121.518.775.628	38.341.255.749	46,1%



El alcanzar una productividad en la vigencia fiscal del 2021 del 46,1% por encima de la registrada en el 2020 con \$38.341 millones de pesos, es el resultado del compromiso Institucional de su capital humano, que en medio de la pandemia y las restricciones, ha ofrecido confianza a nuestra población objeto a prestar servicios dentro de una relativa normalidad y al mismo tiempo optimizar los recursos para hacerlos eficientes, si bien es cierto, como se ha mencionado que la prestación de servicios asociados a la pandemia representaron un rubro importante, no es menos significativo y de importancia los demás servicios que también mostraron una evolución positiva, aportando al fortalecimiento Institucional. Reconocer que el incremento en la productividad en la vigencia fiscal 2021 estuvo marcado en un alto porcentaje en la atención de la pandemia por COVID-19, lo cual correspondió al 28% del total de las ventas por el orden de los \$33.741 millones, lo que se observa en la siguiente gráfica en donde entre los meses de Marzo a Octubre con el aumento de casos positivos en la región se observa mayor distanciamiento en el comparativo de la facturación en los dos periodos fiscales, lo cual avanzaba a la par con la pérdida del miedo de la población para acudir con normalidad a los servicios y al presentarse una reducción significativa de los servicios COVID-19 al cierre de la vigencia fiscal las líneas de la curva en la gráfica se unen.

Durante la vigencia fiscal 2021 se incrementaron de manera gradual y progresiva los servicios COVID-19, sin embargo, al cierre de la misma se presentó una significativa reducción como se refleja en la siguiente tabla:

SERVICIOS COVID-19 RADICADOS 2021

MES	FACTURACION RADCIADA
ENERO	2.746.134.807
FEBRERO	3.123.997.491
MARZO	3.285.981.470
ABRIL	2.842.524.670
MAYO	1.423.040.383
JUNIO	3.538.171.133
JULIO	3.879.417.763
AGOSTO	4.029.379.184
SEPTIEMBRE	3.677.764.921
OCTUBRE	3.114.747.222
NOVIEMBRE	1.311.826.274
DICIEMBRE	768.898.601
TOTAL	33.741.883.919

Se reitera que es una cifra importante, al representar el 28% de la venta de servicios en la vigencia fiscal 2021, con una tendencia a la baja, lo que obedece a la evolución de la pandemia y su comportamiento al cierre de la vigencia fiscal.

COMPORTAMIENTO FACTURACIÓN RADICADA 2021

CONCEPTO	VALOR	PART. %
Facturación radicada 2021	121.518.775.628	100%
Pagos aplicados	60.184.136.516	49,53%
Glosa aceptada	1.010.320.449	0,83%
Saldo por recaudar	60.324.453.101	49,64%

Las cifras indican que en el 2021 respecto del total de servicios prestados a nuestra población equivalente a \$121.518 millones, se recaudaron \$60.184 millones correspondiendo al 49,53%, presentándose glosas incluidas devoluciones aceptadas por el 0,83%, de lo que resulta una Cartera de la vigencia fiscal 2021 por el orden de \$60.324 millones. Las cifras que genera el anterior análisis son de alto interés, estando presente la dificultad del flujo de recursos, se sigue evidenciando a las entidades MEDIMÁS EPS y COMFAMILIAR EPS como los mayores facturadores quienes incrementaron significativamente su cartera en nuestra Institución. El anterior análisis se deja ver más pormenorizado a través de la siguiente tabla, al observar a nivel de los principales facturadores cuál fue su comportamiento respecto de los servicios radicados en la vigencia fiscal 2021 y el total de pagos recibidos a fin de determinar si sus obligaciones adquiridas con el Hospital en términos reales presentaron aumento o disminución:

FACTURACIÓN RADICADA – PAGOS RECIBIDOS - 2021

1	2	3	4	5	6
ENTIDAD	FACTURACION RADICADA	PAGOS RECIBIDOS	PART. % DE PAGOS	INCREMENTO CARTERA	PART. % DEL INCREMENTO
MEDIMÁS EPS S.A.S	24.886.900.446	11.787.637.548	47%	13.099.262.898	57%
COMFAMILIAR HUILA	29.307.624.637	22.843.878.314	78%	6.463.746.323	28%
NUEVA EPS	12.069.185.610	8.859.621.070	73%	3.209.564.540	14%
POLICA HUILA	1.725.539.374	1.226.288.750	71%	499.250.624	2%
SANITAS S A	5.113.352.032	4.797.120.434	94%	316.231.598	1%
MALLAMÁS E P S I	4.223.857.547	3.934.548.825	93%	289.308.722	1%
SAVIA SALUD	449.244.045	223.631.851	50%	225.612.194	1%
FIDUCIARIA PREVISORA	365.003.084	156.938.825	43%	208.064.259	1%
CAPITAL SALUD	610.086.394	407.570.102	67%	202.516.292	1%
LA PREVISORA S A	1.007.118.954	819.961.256	81%	187.157.698	1%
MUNDIAL SEGUROS	1.464.905.258	1.332.364.406	91%	132.540.852	1%
FAMISANAR SAS	579.878.045	454.171.379	78%	125.706.666	1%
EMSSANAR ESS	669.919.918	546.491.316	82%	123.428.602	1%
COOMEVA	265.558.499	161.899.531	61%	103.658.968	0,5%
SEGUROS DEL ESTADO	1.608.516.543	1.516.684.774	94%	91.831.769	0,4%
COMPENSAR	334.079.164	243.231.164	73%	90.848.000	0,4%
SALUD TOTAL EPS-S S.A.	511.471.294	423.439.401	83%	88.031.893	0,4%
AIC EPS-INDIGENA	1.947.011.208	1.870.888.573	96%	76.122.635	0,3%
SURAMERICANA S.A.	335.420.930	301.936.736	90%	33.484.194	0,1%
AXA COLPATRIA	604.526.690	579.824.097	96%	24.702.593	0,1%
SURAMERICANA S. A.	361.713.105	344.621.723	95%	17.091.382	0,1%
MEDPLUS	176.924.359	171.375.976	97%	5.548.383	0,0%
VIDA SURAMERICANA	188.862.872	199.213.308	105%	- 10.350.436	0,0%
COOSALUD	187.300.872	211.140.033	113%	- 23.839.161	-0,1%
ADRES	2.271.477.221	2.331.949.074	103%	- 60.471.853	-0,3%
POSITIVA	209.504.091	295.512.918	141%	- 86.008.827	-0,4%
HUILA	667.804.183	915.223.876	137%	- 247.419.693	-1%
TOLIHUILA	2.095.576.789	2.544.300.513	121%	- 448.723.724	-2%
ASMET SALUD EPS SAS	23.653.307.392	24.324.150.200	103%	- 670.842.808	-3%
SANIDAD MILITAR	2.132.459.969	3.354.425.060	157%	- 1.221.965.091	-5%
OTRAS ENTIDADES	1.494.645.103	1.445.441.984	97%	49.203.119	0,2%
TOTAL	121.518.775.628	98.625.483.017	81%	22.893.292.611	100%

El análisis que se presenta en la anterior tabla es concluyente en diferentes aspectos:

En primer lugar, es claro que MEDIMÁS es la ERP cuyos deficientes indicadores afectan el aspecto financiero de la Institución al corresponder a nuestro segundo facturador en importancia con \$24.886 millones (columna2) y al solo alcanzar pagos por el orden de \$11.787 millones (columna 3) al llegar solo al 47%, lo que se transforma en la entidad que mayor participación tiene en el incremento de la cartera con \$13.099 millones de pesos (columna 5), con el 57% del total del incremento. En su orden COMFAMILIAR HUILA como la segunda entidad en tener el mayor aporte al incremento de la cartera con el 28% con \$6.463 millones, alcanzando pagos únicamente del 78% sobre los servicios prestados en la vigencia.

Siguiente a esta entidad, encontramos a NUEVA EPS, que si bien es cierto aporta el 14% del incremento con \$3.209 millones, es una entidad con solidez que con el trabajo que se viene adelantando frente a la conciliación ante la Superintendencia Nacional de Salud, se encontrará el reconocimiento y pago de las obligaciones.

Sobre las demás entidades que aportan al incremento de la Cartera, corresponden a cifras de importancia, sin embargo, los procesos de glosas y conciliación, en especial sobre los servicios radicados en el segundo semestre hacen lento el proceso de reconocimiento y pago. Así mismo, se encuentran entidades con las que se ha logrado un importante comportamiento en los pagos, logrando superar los servicios radicados en la vigencia y por ende la disminución real de la cartera, tal es el caso de SANIDAD MILITAR, ASMET SALUD, TOLIHUILA y el DEPARTAMNETO DEL HUILA como las de mayor impacto en el flujo de recursos frente a la cartera existente.

Se debe mencionar que el aumento en la prestación de servicios a nivel Institucional igualmente impactó en las ERP, por cuanto sus flujos de caja no resisten en el mismo sentido y por ello se presentaron desbalances significativos como el de MEDIMÁS EPS y COMFAMILIAR HUILA EPS.

RECAUDO COMPARATIVO 2020 – 2021

MES	2020	2021	VARIACION	VAR %
Enero	5.667.713.740	5.914.459.472	246.745.732	4,4%
Febrero	7.081.753.152	7.025.238.518	- 56.514.634	-0,8%
Marzo	5.365.159.585	7.829.508.316	2.464.348.731	45,9%
Abril	6.432.697.352	7.116.838.704	684.141.352	10,6%
Mayo	7.345.304.365	7.904.266.885	558.962.520	7,6%
Junio	6.498.551.952	8.116.198.020	1.617.646.068	24,9%
Julio	6.207.010.284	8.084.856.247	1.877.845.963	30,3%
Agosto	7.104.909.595	6.769.444.544	- 335.465.051	-4,7%
Septiembre	6.549.456.812	7.376.836.317	827.379.505	12,6%
Octubre	8.925.283.492	13.628.372.494	4.703.089.002	52,7%
Noviembre	6.438.296.100	10.091.741.499	3.653.445.399	56,7%
Diciembre	11.061.852.318	8.767.722.001	- 2.294.130.317	-20,7%
Total	84.677.988.747	98.625.483.017	13.947.494.270	16,5%



El cierre de la vigencia fiscal 2021 genera un resultado positivo en la tendencia del recaudo respecto del año 2020, con un incremento del recaudo del orden de \$13.947 millones, equivalentes al 16,5%, al pasar de tener ingresos en la vigencia 2020 de \$84.677 millones a \$98.625 millones en la vigencia 2021, comportamiento satisfactorio y que le aporta a la Institución equilibrio financiero.

Gráficamente, es claro que durante la vigencia fiscal 2021 si bien el recaudo estuvo con tendencia al alza, es solo en los meses de octubre y noviembre que se marca exactamente el mayor incremento del recaudo, lo cual coincidió con los giros de recursos sobre las canastas COVID-19 efectuados por el Ministerio de Salud y Protección Social a las ERP, lo que refleja una necesidad del aporte gubernamental para que las obligaciones adquiridas por las diferentes ERP sean solventadas.

Al observar el comportamiento del recaudo frente a la venta de servicios, se encuentra con satisfacción el aumento de los dos indicadores respecto de la anterior vigencia fiscal, sin embargo, es de observar que mientras las ventas de servicios crecieron en un 46,1% los ingresos lo realizaron en un 16,5% dejando un crecimiento real de la Cartera del orden de \$22.893 millones de pesos.

FACTURACIÓN – RECAUDO 2021

PERIODO	FACTURACIÓN RADICADA 2021	RECAUDO 2021	VARIACION	% DE RECAUDO
Enero	8.865.299.370	5.914.459.472	- 2.950.839.898	67%
Febrero	9.486.104.409	7.025.238.518	- 2.460.865.891	74%
Marzo	9.279.818.307	7.829.508.316	- 1.450.309.991	84%
Abril	10.829.904.906	7.116.838.704	- 3.713.066.202	66%
Mayo	8.866.468.324	7.904.266.885	- 962.201.439	89%
Junio	10.882.390.003	8.116.198.020	- 2.766.191.983	75%
Julio	10.498.209.186	8.084.856.247	- 2.413.352.939	77%
Agosto	10.842.461.651	6.769.444.544	- 4.073.017.107	62%
Septiembre	11.888.080.813	7.376.836.317	- 4.511.244.496	62%
Octubre	11.034.049.438	13.628.372.494	2.594.323.056	124%
Noviembre	9.706.542.982	10.091.741.499	385.198.517	104%
Diciembre	9.339.446.239	8.767.722.001	- 571.724.238	94%
Total	121.518.775.628	98.625.483.017	- 22.893.292.611	81%



Indicador que a lo largo de la vigencia fiscal 2021 se desarrolló con una tendencia negativa al encontrarse siempre superado por la venta de servicios respecto del recaudo, en dónde se llegó al 81% de recaudo frente a venta de servicios.

Gráficamente se observa que solo en los meses de octubre y noviembre de 2021 el recaudo superó las cifras de lo facturado, lo cual coincide con los periodos de giro de recursos por Canastas COVID-19. Este resultado obedece a un problema estructural y en cierta medida coyuntural, debido a que el aumento significativo se dio en la venta de servicios, no estuvo soportado en las estructuras financieras de la ERP respecto de asumir nuevas obligaciones por atención de servicios COVID-19, con los mismos recursos que tan solo en los meses de octubre y Noviembre el Estado giró para la atención de las Canastas COVID-19 y correspondió con los meses de mayor recaudo en la Institución.

A nivel individual, la disminución de recaudo se da esencialmente en tres entidades MEDIMÁS, COMFAMILIAR HULA y NUEVA EPS, en donde es de especial atención las dos primeras entidades que continúan con la intervención de la Superintendencia Nacional de Salud y el flujo de caja no es coherente con la facturación de servicios. La entidad MEDIMÁS EPS dificulta la situación por cuanto a lo largo de la vigencia fiscal 2021 no dio cumplimiento a los compromisos pactados.

Un factor importante en el manejo financiero de la Institución es observar el comportamiento de la Cartera en los Estados Financieros a partir de dos perspectivas, como son la viabilidad de su recaudo y la Edad de la misma, lo cual se presenta a continuación:

VIABILIDAD CUENTAS POR COBRAR 2021

(Cifras en miles de pesos)

ENTIDAD	Sin vencer	61 a 90 Días	91 a 180	181 a 360	Mayor a 360	Total	PAGOS POR APLICAR	SALDO REAL CARTERA	PART. %
VIABLES	18.888.034	8.920.250	17.458.521	17.192.167	12.008.091	74.467.063	6.135.015	68.332.048	80%
EN RIESGO	335	-	62.045	88.490	17.467.714	17.618.584	54.322	17.564.262	20%
TOTAL	18.888.369	8.920.250	17.520.566	17.280.657	29.475.805	92.085.648	6.189.337	85.896.311	100%
PART. %	21%	10%	19%	19%	32%	100%			

Hace referencia a la viabilidad o no de la Cartera de las IPS públicas, con la fragilidad que tiene el sistema de salud en materia financiera y en especial con las ERP que operan en nuestra área de influencia, es arriesgado, no obstante se tiene un número importante de entidades liquidadas, y por ende se hará esta clasificación bajo esta perspectiva, sin desconocer que en los actuales operadores existen grandes dificultades, su futuro no está asegurado hasta tanto la Superintendencia Nacional de Salud finalice la intervención que viene realizando con entidades, como MEDIMÁS, COMFAMILIAR HUILA y ASMET SALUD.

VIABILIDAD DE LAS CUENTAS POR COBRAR - 2021



■ VIABLES ■ EN RIESGO

Estas situaciones son las que hacen que nuestra Cartera tenga una tendencia al envejecimiento en donde la cartera superior a los 180 días está en el 51% y se cuenta con el 49% inferior a esta edad al cierre del periodo 2021. De acuerdo al total de la Cartera se evidencia una viabilidad del 80% para recuperación, lo cual corresponde a cifras de gran relevancia para el comportamiento financiero del Hospital, sin omitir que debemos seguir atentos a la posibilidad de que ingresen nuevas ERP a procesos de liquidación que nos podrían afectar de forma significativa.

CUENTAS POR COBRAR VIABLES 2021 (Cifras en miles de pesos)

ENTIDAD	Sin vencer	61 a 90 Días	91 a 180	181 a 360	Mayor a 360	Total	PAGOS POR APLICAR	SALDO CARTERA	PART. %
MEDIMÁS EPS S.A.S	3.471.140	1.704.480	6.086.635	11.896.779	6.976.747	30.135.781	411.447	29.724.333	43,5%
COMFAMILIAR HUILA	5.199.583	2.735.442	2.030.083	103.150	51.513	10.119.770	15.936	10.103.834	14,8%
ASMET SALUD EPS SAS	3.978.205	1.912.744	3.815.479	118.937	81.660	9.907.024	5.410	9.901.614	14,5%
NUEVA EPS	1.715.253	1.230.623	3.068.564	1.921.768	1.727.786	9.663.994	2.857.935	6.806.058	10,0%
ADRES	1.014.048	359.558	298.849	892.748	332.948	2.898.150	55.795	2.842.355	4,2%
MALLAMAS E P S I	519.439	257.152	249.840	37.091	262.976	1.326.498	102	1.326.397	1,9%
SANITAS S A	294.637	64.846	225.763	433.398	1.532	1.020.177	50.038	970.139	1,4%
HUILA	132.085	69.104	178.826	277.171	928.352	1.585.538	923.787	661.751	1,0%
COOMEVA	43.416	19.900	116.376	55.240	325.216	560.148	203	559.945	0,8%
SANIDAD HUILA	118.434	129.083	568.928	156.587	60.225	1.033.257	509.677	523.580	0,8%
EMISSANAR S.A.S	298.480	34.622	20.989	50.707	54.734	459.532	60.043	399.489	0,6%
TOLIHUILA	238.806	71.556	212.038	143.573	28.161	694.135	306.002	388.132	0,6%
LA PREVISORA S A	143.363	59.849	58.472	28	99.976	361.689	-	361.689	0,5%
EPSS CONVIDA	1.405	8.590	28.951	39.386	219.434	297.767	0	297.767	0,4%
AIC EPS-INDIGENA	316.659	68.291	11.478	15.579	21.873	433.880	141.787	292.093	0,4%
FIDUCIARIA PREVISORA	-	-	20.799	231.299	312	252.410	677	251.733	0,4%
FAMISANAR SAS	119.717	29.355	92.693	37.772	10.577	290.114	41.467	248.646	0,4%
MUNDIAL SEGUROS	55.180	24.439	73.488	37.613	51.296	242.017	886	241.131	0,4%
SAVIA SALUD	202.003	192	196	26.376	4.642	233.409	43	233.366	0,3%
CAPITAL SALUD	171.539	28.647	20.579	24.136	2.812	247.714	29.124	218.590	0,3%
ECOPOSOS EPS S.A.S	31.433	10.729	47.470	14.947	107.655	212.233	298	211.935	0,3%
CAPRESOCA E.P.S.	1.353	60	6.395	93.329	87.887	189.023	-	189.023	0,3%
SALUD TOTAL	39.293	14.375	7.210	117.656	-	178.534	8.771	169.763	0,2%
COMPENSAR	120.711	14.675	1.230	273	-	136.889	340	136.549	0,2%
SEGUROS DEL ESTADO	97.224	8.667	5.857	937	21.270	133.955	-	133.955	0,2%
SANIDAD MILITAR	221.984	19.466	53.010	148.135	160.643	603.239	471.354	131.884	0,2%
AXA COLPATRIA	77.372	8.107	24.995	30.456	56.420	197.349	81.010	116.340	0,2%
SAN AGUSTIN	-	-	-	102.219	896	103.115	-	103.115	0,2%
UNIMAP	4.466	63	844	73.713	113	79.199	-	79.199	0,1%
CAUCA	-	-	154	94	64.113	64.360	-	64.360	0,1%
OTRAS ENTIDADES	260.805	35.637	132.330	111.070	266.323	806.163	162.881	643.282	0,9%
TOTAL VIABLES	18.888.034	8.920.250	17.458.521	17.192.167	12.008.091	74.467.063	6.135.015	68.332.048	100%
PART. %	25%	12%	23%	23%	16%	100%			

Nuestra población objeto está asociada a cinco EPS y por ende la prestación de servicios se concentra en ellas, las mismas que representan más del 82% de las Cuentas por Cobrar con viabilidad del Hospital y sobre ellas la de impacto relevante con el 43,5% es la entidad MEDIMÁS EPS, la cual es la que mayor aporta a la cartera superior a los 180 días, seguidos por COMFAMILAIR HUILA Y ASMET SALUD EPS en su orden de importancia.

CUENTAS POR COBRAR DIFÍCIL RECAUDO 2021

(Cifras en miles de pesos)

ENTIDAD	Sin vencer	61 a 90 Días	91 a 180	181 a 360	Mayor a 360	Total	PAGOS POR APLICAR	SALDO REAL CARTERA	PART. %
CAFESALUD	-	-	-	-	12.044.185	12.044.185	-	12.044.185	69%
SOLSALUD	-	-	-	-	2.502.323	2.502.323	-	2.502.323	14%
CAPRECOM	-	-	-	-	1.098.918	1.098.918	-	1.098.918	6%
SELVASALUD S.A.	-	-	-	-	770.208	770.208	-	770.208	4%
SALUDCOOP	-	-	-	-	429.977	429.977	-	429.977	2%
SALUDVIDA S.A.	-	-	-	-	289.292	289.292	-	289.292	2%
COMFAMILIAR NARIÑO	-	-	47.918	21.262	134.773	203.953	2.535	201.418	1%
COMPARTA	335	-	14.127	65.601	9.515	89.577	49.813	39.764	0%
EMDISALUD	-	-	-	-	69.395	69.395	-	69.395	0%
COMFACUNDI	-	-	-	-	49.780	49.780	1.974	47.806	0%
COMFA CARTAGENA	-	-	-	-	26.234	26.234	-	26.234	0%
AMBUQ	-	-	-	1.627	15.838	17.465	-	17.465	0%
COMFACOR	-	-	-	-	12.539	12.539	-	12.539	0%
CRUZ BLANCA	-	-	-	-	12.219	12.219	-	12.219	0%
COMFANALCO TOLIMA	-	-	-	-	2.519	2.519	-	2.519	0%
TOTAL	335	-	62.045	88.490	17.467.714	17.618.584	54.322	17.564.262	100%

Cartera que durante la vigencia fiscal 2021 ha presentado variación en relación al ingreso de nuevas EPS a procesos de Liquidación, tales son los casos de entidades como COMPARTA EPS, AMBUQ, COMFAMILIAR NARIÑO. Durante esta vigencia los pagos recibidos por las entidades bajo este proceso fueron mínimos, no obstante, se continúa a la espera de que los valores que se encuentran reconocidos, en especial de CAFESALUD sean girados, lo cual depende de las gestiones de los agentes liquidadores en la ubicación de recursos para tal fin.

CUENTAS POR COBRAR POR RÉGIMEN 2021

(Cifras en miles de pesos)

ENTIDAD	Sin vencer	61 a 90 Días	91 a 180	181 a 360	Mayor a 360	Total	Pagos Por	SALDO CARTERA	PART. %
Subsidiado	12.903.755	5.789.879	9.971.559	6.086.716	13.108.469	47.860.377	291.674	47.568.703	55%
Contributivo	3.702.427	2.363.454	5.985.612	9.034.398	14.345.979	35.431.870	3.033.875	32.397.995	38%
Regimen Especial	358.687	148.549	621.939	304.722	220.868	1.654.766	981.032	673.734	1%
Accidentes de transito	1.402.201	462.806	460.936	953.319	563.102	3.842.364	1.449.496	2.392.868	3%
ET Departamentos	132.085	69.104	186.993	297.604	1.133.378	1.819.164	10.116	1.809.048	2%
ET Municipios	-	-	25	102.219	13.454	115.698	4.747	110.951	0%
Riesgos Laborales	31.402	3.133	27.168	3.023	4.858	69.583	276	69.306	0%
Aseguradoras	-	-	-	-	12.305	12.305	-	12.305	0%
IPS Privada	255.320	73.406	215.527	257.982	35.746	837.981	310.516	527.465	1%
IPS Publicas	2.068	-	-	-	3.437	5.504	-	5.504	0%
Medicina Prepagada	23.877	513	11.692	912	2.125	39.119	-	39.119	0%
Otros	74.107	9.407	39.116	239.762	32.084	394.476	45.411	349.064	0%
Particulares	2.441	-	-	-	-	2.441	58.512	56.071	0%
TOTAL	18.888.369	8.920.250	17.520.566	17.280.657	29.475.805	92.085.648	6.185.656	85.899.992	100%
	21%	10%	19%	19%	32%	100%			

Al evaluar por Régimen las Cuentas por Cobrar al cierre de la vigencia fiscal 2021, corresponde a una concentración en el mismo orden en que está concentrada la población en su aseguramiento, en dónde entre los Régimen Subsidiado y Contributivo se concentra el 93%, seguido por el ADRES en virtud a la alta accidentalidad, la que se asocia a la inexistencia de seguro obligatorio, lo que hace este rubro de especial importancia y atención, debido a que históricamente es difícil su recuperación.

COMPORTAMIENTO FACTURACIÓN Y PAGOS SERVICIOS COVID-19 DURANTE LA PANDEMIA

CATEGORIA	RADICACION	PAGOS	GLOSAY DEVOLUCIONES	SALDO CARTERA
UCI	27.195.218.402	14.112.630.118	551.730.413	12.530.857.871
SALA GENERAL	19.910.175.955	12.224.448.633	896.072.573	6.789.654.749
TOMA DE MUESTRAS	776.358.089	188.251.806	6.256.992	581.849.291
VACUNA	2.323.423	2.323.423	-	-
Total general	47.884.075.869	26.527.653.980	1.454.059.978	19.902.361.911
	100%	55%	3%	42%

La tabla representa las cifras de los servicios que el Hospital ha prestado desde el inicio de la facturación por servicios COVID-19 en el mes de Mayo de 2020 hasta el mes de Diciembre de 2021, observándose un comportamiento que arroja pagos por el orden de \$26.527 millones de pesos equivalentes al 55% y una Cartera vigente del orden de \$19.902 millones de pesos, que si se observa a nivel de ERP, presenta la misma tendencia de concentración de la cartera general, siendo MEDIMÁS EPS la de mayor incidencia.

3. PROCESOS DE COMPRAS

Meta Establecida:

- Racionalización en las compras.

- Estrategias:

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

Durante el año 2021 la unidad funcional compras adelantó y ejecutó procesos en modalidad de contratación directa cumpliendo con los términos establecidos por la entidad, con el fin de atender y suplir las necesidades para todas las unidades funcionales de la E.S.E Hospital departamental San Antonio de Pitalito, contribuyendo con el mejoramiento en la calidad de los servicios que se prestan a la comunidad del municipio de Pitalito y su área de influencia. Los procesos que se adelantaron durante el año en mención involucraron unidades funcionales como: Farmacia, Nutrición, Almacén General, Sistemas, Mantenimiento, entre otros, los cuales radicaron en la oficina de compras sus necesidades y teniendo en cuenta los consumos promedios históricos, los precios de adquisición del año anterior, tendencias de crecimiento en el año 2021 (Estudio de mercado), y abordando las variables de impacto tras la pandemia; se logró cumplir y entregar de forma oportuna los bienes e insumos requeridos, con las condiciones y tiempos establecidos para tal fin.

En lo relacionado con el proceso de compras conjuntas (Indicador No.6 Plan de Gestión 2020-2024), durante la vigencia 2021, no se ha recibido lineamiento alguno por parte de La Secretaría de Salud del Departamento del Huila, ni se ha podido llegar a una concertación del tema con los otros tres (3) hospitales de nuestro Departamento. En necesario citar que este tipo de iniciativas no depende exclusivamente de la voluntad de éste hospital, sino que es un trabajo conjunto de varias instituciones y liderados por el Gobierno Departamental a través de la Secretaría de Salud del Huila, 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, se tuvo para el 2021 los siguientes avances:

- Ha sido un compromiso gerencial promover mediante los diferentes medios de comunicación, el uso racional y adecuado de los medicamentos e insumos

utilizados en el hospital, fundamentados en procesos de gestión de la tecnología, programa de fármaco vigilancia y tecno vigilancia. Permitiendo conservar un gasto eficiente de los recursos suministrados, austeridad en el gasto, y adquisiciones enfocadas en la calidad de los productos y competitividad en el mercado. De modo que los Coordinadores de las unidades funcionales, tienen la responsabilidad de efectuar sus consumos mínimos promedio para la proyección de necesidades, así mismo las compras se realizan efectuando un análisis minucioso de las mejores ofertas que aseguren criterios de calidad que incluyen la identificación de medicamentos LASA por las empresas comercializadoras, verificación y control de alertas sanitarias, planes de contingencia para casos de desabastecimiento e inclusión de tecnologías nuevas y criterios de exclusión de tecnologías.

- 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, fármaco vigilancia, y disposición final de los medicamentos y dispositivos médicos utilizados en la institución. Además, se realizan rondas semanales para el seguimiento al uso adecuado y racional de los medicamentos e insumos terapéuticos necesarios para atención en salud de los pacientes.
- A través de los Comités realizados del Plan de Contingencia de COVID-19, se tuvieron en cuenta los aspectos citados y otros que fueron analizados con La Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, al igual que con La Secretaría de Salud del Huila, para los procedimientos de abastecimiento y administración de medicamentos especiales y de control para personal afectado por COVID-19 en los servicios de internación del Hospital.
- Se ha dado cumplimiento a los procedimientos de compras a través de la plataforma tecnológica del SECOP I (Sistema Electrónico de Contratación Pública) y el manual de contratación del Hospital. Las adquisiciones de medicamentos, material de ortopedia y osteosíntesis, material médico quirúrgico y material de laboratorio para la prestación del servicio correspondiente al año 2021, fueron:

• Medicamentos	\$ 9.879 millones.
• Material de Ortopedia y Osteosíntesis	\$ 3.524 millones.
• Material Médico Quirúrgico	\$ 7.702 millones.
• Material de Laboratorio	\$ 3.506 millones.

TOTAL **\$ 24.611 millones.**

Impacto de la pandemia

En articulación con las diferentes unidades funcionales y actores implicados y/o aliados estratégicos se generaron mecanismos asertivos en la adquisición oportuna de todos los medicamentos y dispositivos médicos disponibles en el País, es decir, desde la unidad funcional compras, se evaluaron tanto las variables internas como las externas en el proceso de adquisición, a saber, dentro de la entidad se tomó en cuenta los consumos promedios históricos, los precios de adquisición del año anterior, tendencias de crecimiento en el año 2021, el Decreto 551 de 20 de abril de 2020 (por el cual se establece exención del IVA de insumos y dispositivos médicos), y externamente se articuló una adecuada comunicación asertiva con nuestros proveedores y a aliados estratégicos, para la disponibilidad de productos incluidos y ofertados, oportunidad de la capacidad de respuesta y abastecimiento de insumos y/o equipos en los tiempos requeridos por la institución.

Gestiones realizadas

- Actualización de estudios de conveniencia, actas de justificación y demás formatos que implicaron la correcta ejecución del proceso.
- Oportuna capacidad de respuesta en la ejecución de las compras a través del archivo documental de todos los documentos de los aliados estratégicos para agilizar la tramitología del proceso, así como también se realizó constante seguimiento al pago de impuestos por parte de los proveedores en los términos requeridos.
- Aplicación de la política de cero papel para el trámite de las cuentas con menor número de documentos, en articulación con la profesional de gestión documental, de acuerdo con la aplicación de las tablas de retención documental y normatividad legal.

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

Nuevas instalaciones y ventajas comparativas

En el año 2021 se llevo a cabo el traslado de los bienes e insumos del hospital a las nuevas instalaciones de la bodega industrial, bodega que fue adaptada a través de un modelo de distribución de racks de almacenamiento, la cual ha optimizado el proceso y ha generado aprovechamiento de espacios, es decir, se estableció orden en las mercancías a través del modelo de gestión de inventarios ABC, el cual sirve para segmentar y organizar los insumos y/o equipos en el almacén con base a su importancia:

- Valor económico
- Beneficios aportados
- Rotación generada

Lo que ha permitido el control en la rotación de inventarios de fácil organización y detención de acuerdo a los lotes de vencimiento de los insumos que aplican, bajos porcentajes de

pérdida de insumos, prevención de incidentes laborales, insumos y bienes que no están expuestos a rupturas, entre otros.

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



Bodega Industrial Hospitalaria – E.S.E. HDSAP

4. PROCESOS EN TESORERIA

Meta Establecida:

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

El área de tesorería de La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, en la vigencia 2021, dio cumplimiento a la meta del control diario del manejo de las cuentas bancarias, y a los correspondientes indicadores al 100%, mediante un

adecuado análisis del módulo de Índigo Vie -Gestión Financiera- Administración del efectivo- en la verificación de los ACH y otros ingresos por convenios recaudos etc, con documentos soportes de entradas los que posteriormente son la base para la elaboración de los correspondientes recibos de caja 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 2021 tenemos:

- Para la vigencia 2021, se recibió por giro directo la suma de \$ 56.186.877.647 dineros que fueron girados por parte del ADRESS, los cuales posteriormente se dispersan a las diferentes entidades que nos cancelaron. El promedio mes fue de \$ 4.682.239.804, posteriormente se distribuyó en las diferentes cuentas bancarias para los pagos correspondientes.

LO RECIBIDO POR GIRO DIRECTO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2021										
	NIT	NOMBRE	TOTAL A JUNIO CONSOLIDADO	TOTAL RECIBIDO EN JULIO	TOTAL RECIBIDO EN AGOSTO	TOTAL RECIBIDO EN SEPTIEMBRE	TOTAL RECIBIDO EN OCTUBRE	TOTAL RECIBIDO EN NOVIEMBRE	TOTAL RECIBIDO EN DICIEMBRE	ACUMULADO A DICIEMBRE DEL 2021
1	900.935.126	ASMET SALUD	10.965.244.400	1.850.000.000	1.850.000.000	1.850.000.000	1.849.241.300	1.500.000.000	1.500.000.000	21.364.485.700
2	891.180.008	COMFAMILIAR HUILA	9.500.000.000	1.700.000.000	1.700.000.000	1.700.000.000	2.000.000.000	1.300.000.000	1.300.000.000	19.200.000.000
3	901.097.473	MEDIMAS	3.382.942.718	600.000.164	525.362.320	520.362.341	445.826.383		800.000.001	6.274.493.927
4	837.000.084	MALLAMAS	1.135.625.881	304.610.788	383.083.143	282.980.905	443.776.913	400.404.076	400.404.076	3.350.885.782
5	901.097.473	MEDIMAS MOV	1.084.230.382	0	0			800.000.001		1.884.230.383
6	817.001.773	A.I.C.	544.590.000	92.149.158	77.549.064	121.617.350	127.191.986	78.312.309	78.312.309	1.119.722.176
7	900.156.264	NUEVA EPS S.A.	343.661.466	239.945.300	179.113.414			44.038.589	44.038.589	850.797.358
8	814.000.337	EMSSANAR	360.260.021	44.404.716	24.437.844	17.268.399		60.000.000	60.000.000	566.370.980
9	900.298.372	CAPITAL SALUD	116.186.436	102.087.799	26.908.393	35.763.167		10.036.588	10.036.588	301.018.971
10	830.003.564	FAMISANAR LTDA.	104.901.090	23.000.000	24.000.000	25.000.000	21.000.000	19.000.000	19.000.000	235.901.090
11	804.002.105	COMPARTA	228.410.434	4.166.236	0					232.576.670
12	900.604.350	SAVIA SALUD	58.144.912	99.801.113	2.953.495			30.236.865	30.236.865	221.373.250
		TOTAL 12 PRIMERAS	27.824.197.740	5.060.165.274	4.793.407.673	4.552.992.162	4.887.036.582	4.242.028.428	4.242.028.428	55.601.856.287
		VALOR TOTAL DEL GIRO	28.146.013.491	5.127.038.995	4.843.003.053	4.559.031.214	4.982.002.882	4.264.894.006	4.264.894.006	56.186.877.647
		% DE LAS 12	98,86	98,70	98,98	99,87	98,09	99,46	99,46	98,96
		DIFERENCIA MENORES PAGADORES	321.815.751	66.873.721	49.595.380	6.039.052	94.966.300	22.865.578	22.865.578	585.021.360
		% PAGADORES VARIOS	1,14	1,30	1,02	0,13	1,91	0,54	0,54	1,04
			100	100	100	100	100	100	100	100

Los diferentes pagos realizados con las diferentes entidades financieras se mantuvieron dentro del cupo establecido.

- 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, ofrecen las mejores tasas, efectiva anual y tasa nominal. Igualmente, luego de las gestiones realizadas se logró que el banco Davivienda nos liquide 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 y financieros y descuentos por pronto se reflejan a continuación:

EN PESOS					
CUENTA	NOMBRE CUENTA	ENE-DICIEMBRE 2020	ENE- DICIEMBRE 2021	DIFERENCIA	%
48020101	RENDIMIENTOS FINANCIEROS	\$ 210.438.705,14	\$ 359.650.661,52	149.211.956,38	70,91
48020401	INTERESES USOS RESTRINGIDO	\$ 19.284.223,11	\$ 0,00	-19.284.223,11	100,00
	SUBTOTAL RENDIMIENTOS FINANCIEROS	\$ 229.722.928,25	\$ 359.650.661,52	129.927.733,27	56,56
CUENTA	NOMBRE CUENTA	ENE-DICIEMBRE 2020	ENE- DICIEMBRE 2021	DIFERENCIA	%
48089003	DESCUENTOS POR PRONTO PAGO	\$ 494.320.195,00	\$ 804.106.020,00	309.785.825,00	62,67
TOTAL		\$ 724.043.123,25	\$ 1.163.756.681,52	\$ 439.713.558,27	60,73

Por la vigencia 2021 se obtuvo unos rendimientos financieros de \$ 359.650.661,52 los cuales aumentaron significativamente frente a la vigencia 2020, se incrementaron en un 70,91%. Los rendimientos de uso restringido fueron de unas cuentas especiales clasificadas, pero por análisis según normatividad hacen parte de los ingresos corrientes de intereses por cuanto se reclasificaron, para la vigencia 2021 no se reflejan. Los descuentos por pronto pago a los diferentes proveedores se obtuvo un valor en la vigencia 2021 de \$ 804.106.020 entre rendimientos y descuentos por pronto pago se obtuvo un total de \$ 1.163.756.681,52. Es importante aclarar que se obtuvo la información a la fecha del 10 de enero del 2022 y aun no se han cerrado Estados Financieros esta información puede tener una pequeña variación de ajustes.

En la vigencia 2020, tanto rendimientos como descuentos por pronto pago disminuyeron con relación al año 2021 en \$ 439.713.558,27, sin embargo, fue importante lo recibido por esa vigencia que ascendió al valor de \$ 724.043.123,25.

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

- Es así que, por rendimientos financieros, se obtuvo en la vigencia un total de \$ 359.650.661,52 mostrando un incremento de un 70,91% con relación al año 2020.
- Por descuentos por pronto pago se recibió \$ 804.106.020 un incremento del 62,67% con relación a la vigencia 2020.
- En total por rendimientos y descuentos por pronto pago se recibió \$ 1.163.756.681,52, un incremento consolidado con relación al año 2020 de 60,73%.
- La Tesorería cierra el mes de diciembre de 2021, con un saldo en sus cuentas bancarias así: Cuentas de ahorro \$ 12.782.105.765,83 en las cuentas corrientes \$ 3.552.500.172,46 para un total de \$ 16.334.605.938,29.

ENTIDAD	No. CUENTA BANCARIA	SALDO A 31/12/2021	
CUENTAS DE AHORROS			
BANCO POPULAR	425-72033-1	460.405,27	Fondos Comunes
BANCOLOMBIA	453-07528570	6.268.901,96	Fondos Comunes
BANCO POPULAR	220-42510817-2	2.119.097.132,18	Aportes Patronales
BANCO POPULAR	220-42512496-3	96.053.800,55	Fondos Comunes
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA	4-3942-005585-6	10.353,00	Sistema General de Participaciones
BANCO DE OCCIDENTE	370815458	1.238.117,43	Fondos Comunes
BANCO DE OCCIDENTE	370817454	0,01	Maestra patronal
BANCO DE OCCIDENTE	370817850	5.408.711,12	Pagadora aportes patronales
BANCO DE OCCIDENTE	370818551	10.136.196.884,48	Fondos comunes
BANCO DAVIVIENDA	76700166804	402.561.674,07	Resolucion No. 1161/ 2020 disponibilidad de camas UCI
BANCO DAVIVIENDA	76700167158	7.643.447,58	Pagos al Hospital por PES
BANCO DAVIVIENDA	76700171986	31.701,19	Contrato interadministrativo 275/2021
BANCO DAVIVIENDA	76700170012	7.134.636,99	Resolucion No. 166 recursos vacuna contra en COVID-19
TOTAL CUENTAS DE AHORROS		12.782.105.765,83	

CUENTAS CORRIENTES SALDO A 31/12/2021			
CUENTAS CORRIENTES			
BANCO POPULAR	425-06003-5	292.506.689,27	FONDOS COMUNES
BANCO POPULAR	425-06014-2	1.944.310.066,30	FONDOS COMUNES
BANCO DAVIVIENDA	76769996307	1.196.175.303,74	FONDOS COMUNES
BANCO BBVA	714-00309-2	0,00	FONDOS COMUNES
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA	3942003111-2	4.659.556,15	FONDOS COMUNES
BANCO DE OCCIDENTE	370816001	114.848.557,00	FONDOS COMUNES
TOTAL CUENTAS CORRIENTES		3.552.500.172,46	
TOTAL CUENTA DE AHORROS Y CORRIENTE		16.334.605.938,29	

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 \$ 12.073.902,06 y los gastos por comisiones se incrementó por unas comisiones del banco agrario, aun así, el gasto por comisiones a pesar del gran movimiento del hospital fue pequeño \$ 17.740.681,85

CUENTA	NOMBRE CUENTA	ENE-DICIEMBRE 2020	ENE- DICIEMBRE 2021	DIFERENCIA	%
58024001	COMISIONES	2.714.464,00	17.740.681,85	15.026.217,85	553,56
58024002	IMP 4X1000	\$ 17.467.873,91	\$ 12.073.902,06	-\$ 5.393.971,85	-30,88

- Según la información del sistema se elaboraron 3.722 comprobantes de egreso.
- La solicitud ante la Administración Municipal que se hizo en el año 2018, para 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 2021 no cobraron este impuesto.
- La Tesorería cierra al 31 de diciembre de 2021 no terminó con cuentas por pagar a contratistas, proveedores, empleados etc... no se quedó adeudando nada. El único pasivo corresponde a los impuestos ante la DIAN como IVA y Retefuente, e impuestos Departamentales que se cancelarán en la vigencia 2022.
- Se terminó con unos valores en caja corresponde a los diferentes saldos de algunas cajas, por valor de \$ 14.192.438,27 distribuidos de la siguiente manera: En la caja principal \$ 2.114.267,27, y las cajas 6 consulta externa y procedimientos \$ 1.060.607 y caja 7 Urgencias y hospitalización \$ 11.017.564 las cuales por el accionar institucional recaudan las 24 horas del día y no es posible consignar por el cierre bancario la totalidad del recaudo del fin de año.

CONCEPTO	VALOR
SALDOS EN CAJA	14.192.438,27
SALDOS DE CUENTAS DE AHORROS	12.782.105.765,83
SALDOS CUENTAS CORRIENTES	3.552.500.172,46
TOTAL	16.348.798.376,56

Sumatoria caja y saldos en cuentas bancarias a 31 de diciembre de 2021.

5. PROCESOS EN GLOSAS

Meta Establecida:

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

Estrategias:

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

El presente informe consolida el comportamiento de las glosas y devoluciones durante la vigencia 2021 basado en la norma vigente en esta materia especialmente lo estipulado en el anexo técnico No. 6 manual único de glosas y devoluciones de la resolución 3047 de 2008, la ley 1438 del 2011 artículo 57, el Decreto 4747 de 2007, Decreto 056 del 2015 Decreto único reglamentario 780 de 2016, Decreto 2423 del 1.996 y Resolución 3512 de 2019, Decreto 064 de 2020, Resolución 1468 de 2020, Resolución 1630 de 2020 Lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por COVID-19 y demás normas que se relacionen, las principales causas de glosas y devoluciones del periodo analizado. La fuente de información es lo registrado en el sistema de información INDIGO VIE y la facturación radicada en las diferentes EAPB

A nivel institucional esencialmente el manual de recursos financieros que determina y define los procedimientos como son la recepción, trámite y conciliación de las glosas y el modelo de gestión de glosas de auditoría de cuentas médicas.

- CONSOLIDADO GENERAL DE GLOSAS

TOTAL FACTURADO ENERO-DICIEMBRE 2021					121.518.775.628
	Valor Glosado	Valor Aceptado	Vigencia Actual	Vigencia Anterior	% DE ACEPTACION
1. Facturación	\$4.696.447.168	\$1.343.833.333	\$550.860.296	\$792.973.037	1,11%
2. Tarifas	\$2.837.296.246	\$493.282.047	\$45.232.428	\$448.049.619	0,41%
3. Soportes	\$866.833.123	\$53.616.065	\$12.658.962	\$40.957.103	0,04%
4. Autorización	\$403.066.767	\$30.317.283	\$1.342.300	\$28.974.983	0,02%
5. Cobertura	\$165.141.193	\$29.688.697	\$1.397.514	\$28.291.183	0,02%
6. Pertinencia	\$2.311.825.176	\$526.847.297	\$46.070.391	\$480.776.906	0,43%

VALOR FACTURADO	\$121.518.775.628	% Aceptación
VALOR GLOSADO	\$11.280.609.673	9%
VALOR ACEPTADO GENERAL	\$2.477.584.722	2,04%
VALOR ACEPTADO VIGENCIA ACTUAL	\$657.561.891	0,54%
VALOR ACEPTADO VIGENCIA ANTERIOR	\$1.820.022.831	1,5%

La tabla anterior refleja los valores facturados, glosados y aceptados de la vigencia analizada así: Un valor facturado de \$ 121.518.775.628, un valor glosado inicial total de \$ 11.280.609.673 que equivale al 9 % sobre lo facturado en el 2021, un valor aceptado general de \$2.477.584.722 (2,04 %) de los cuales corresponden a la **vigencia 2021 un valor de \$ 657.561.891 (0,54 %)** y de las vigencias anteriores la suma de \$ 1.820.022.831 (equivale al 1,5 %).

- PRINCIPALES CAUSAS DE GLOSAS DE LA VIGENCIA 2021

Ítems	Descripción de conceptos
1	Glosa habitación unipersonal (incluye aislamiento) paciente en sala de observación. Que no cumple con habitación unipersonal: es la que requiere que dentro de su área se disponga de lavado y cuarto de aseo para uso exclusivo del paciente e individualizada con muros. se reconoce estancia en habitación de 4 camas
2	se glosa atención diaria por estancia no facturable, recién nacido en alojamiento conjunto con su madre, estancia incluida en paquete de atención de parto
3	Glosa de estancia pos extubación exitosa en UCI según protocolo.
4	Glosas de estancia por inoportunidad en la realización de procedimientos quirúrgicos.
5	Glosas de estancias por inoportunidades en la realización de estudios: TAC, eco estrés, ecocardiograma, doppler de vasos arteriales, holter, valoraciones especializadas, RMN, colangiografía, UROTAC, TACAR de torax, en realización de EVDA entre otros.
6	Glosas de estancias: Inoportunidades en toma de decisiones o conducta del paciente.
7	Glosas de estancias no justificadas por estabilidad hemodinámica del paciente.
8	Glosas de estancias por demora en valoración médica, lectura y reporte de paraclínicos en sala de observación
9	Glosas por estancias prolongadas den eventos adversos
10	Glosas de estancia en UCI expansión sin criterios (no soporte vasoactivo, ni ventilación mecánica)
11	Glosas de estancias en UCI por demora en realización de traqueostomía
12	Glosas de estancias incluidas dentro de los paquetes contratados (sin indicación clínica de facturación por fuera de paquete)
13	Monitorias fetales ante parto no facturables incluidas en paquetes de parto
14	Monitorias fetales intraparto mal facturada según manual tarifario soat
15	Monitorias fetales ante parto sobrefacturadas y sin soportes
16	Glosas de estancia por inoportunidad en procedimientos de radiología intervencionista

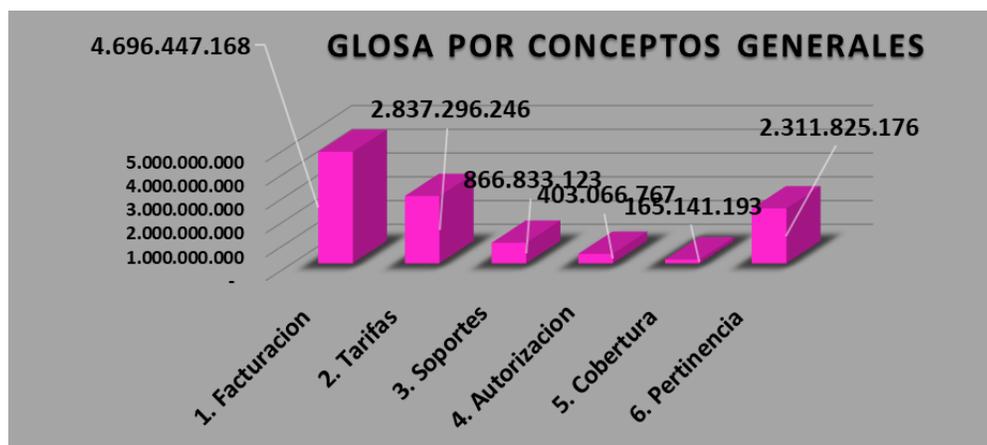
17	Cobro de estancia no pertinente en UCI para estancia inferior a 6 horas. se objeta asistencia intrahospitalaria, reconoce el 75% sobre el valor del día de estancia en UCI de acuerdo a lo establecido en el Manual de cuentas médicas que hace parte de la contratación "Si un paciente cumple los criterios de hospitalización en la UCI y fallece o es trasladado a otro servicio antes de que cumpla las primeras veinticuatro (24) horas, se reconocerá los siguientes porcentajes de la tarifa pactada para un día de estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos: hasta seis (6) horas 50 %, hasta doce (12) horas 75 %, después de doce (12) horas 100 %". Se glosa la diferencia.
18	Insumos no facturables incluidos en derechos de sala: kit de alistamiento y disposición final de cadáveres, jeringas para angiografía entre otros.
19	Insumos no registrados en hoja de consumo o glosados por diferencia de cantidades entre lo facturado y lo justificado.
20	Materiales: cobro no justificado de catéteres intravenosos, equipos bomba infusión, conector de aguja libre, humidificadores, máscara venturi adulto, nariz de camello que no cumplen con el protocolo de recambio o sin evidencia de su uso. Suturas no facturables incluidas en materiales de sutura y curación. Cuchillas para corte de hueso MIDAS y fresas (reutilizables)
21	Glosas de omeprazol – protector gástrico- 607- se glosa omeprazol no pertinente. No medicamento de primera elección como protector gástrico. de acuerdo a guía de gastroprotección
22	Sala de observación: falta de oportunidad en la prestación del servicio ayudas diagnósticas (según evoluciones pendiente toma de TAC) lo cual prolongo la estadía del usuario en la ips. En espera de reporte y toma de tac, lo cual prolongo la estadía del usuario en la IPS por lo tanto no son facturables.
23	Tirilla de glucometrias sin evidencia de soporte, con resultado previo
24	Glosas totales a procedimientos fallidos (endoscopias de vías digestivas entre otros)
25	Exámenes pre quirúrgicos no pertinentes según criterios de la ASA
26	Tarifas: diferencia en cobro de estancias, insumos, materiales, medicamentos, ayudas diagnósticas y procedimientos entre lo pactado en contratos y lo facturado. Mayor valor cobrado según resoluciones institucionales o según los precios promedio del mercado.
27	Medicamentos incluidos en derechos de sala quirúrgica: fentanilo, tramadol, ácido traxenamico, atropina entre otros
28	Glosas de medicamentos, ayudas diagnósticas, materiales e insumos por estancias inactivas debido a inoportunidades y estancias prolongadas y/o no justificados en hojas de tratamiento u hojas de consumo
29	Glosas por entrega de medicamentos ambulatorios sin comprobante de recibido por parte del usuario.
30	Tecnología no pactada en contratación vigente, pendiente concertar tarifas.
31	Servicio o insumo incluidos en estancia o derechos de sala (glucometrias, terapias respiratorias incluidas en estancia UCI)
32	Estancias prolongadas. Falta de pertenencia en el cobro de pacientes estables que debieron recibir atención ambulatoria.
33	Glosas de estancias en espera de suministro de MAOS (atenciones SOAT)
34	Glosas de estancias parciales por falta de autorización
36	No se reconocen RX teniendo en cuenta los hallazgos al examen físico
37	Glosas por tarifas en todos los servicios (Mayor valor cobrado según lo pactado contractualmente)
38	Cobro de urgencias no pertinentes según TRIAGE 4 solo reconocen el valor de una consulta externa.
35	Con la documentación aportada no se probó ocurrencia del siniestro (soat)
36	Glosas por falta de interpretación de ayudas diagnósticas y por demora en lectura e interpretación
37	Inconsistencias en el cobro de cuotas moderadoras
38	Glosan traslado de ambulancia medicalizada por falta de soporte de hoja de traslado y listados institucionales de precios de ambulancias.

39	Persiste la glosa, por estancia prolongada en pacientes que vienen programados para cirugías ortopédicas (reingresos) citados por urgencias (por demora en suministro de MAOS)
40	Sobrecosto en MAOS según precios promedios del mercado (atenciones soat)
41	En atenciones de alto costo adjuntar la historia clínica completa
42	Glosas de procedimientos por diferencias en la homologación de los códigos CUPS (diferencia en el cobro estudio de coloración básica en espécimen de reconocimiento (898201) se reconoce (898221) doppler de arterias ilíacas (882262) no da lugar a cobro incluida en doppler de circulación fetal. se homologa código 19806 a 19809 ya que el examen de alta precisión se usa para diagnóstico de lesiones cardíacas (PCR de alta precisión, entre otros.
43	Eventos adversos (los costos de no calidad deben ser asumidos por ambas partes)
44	Estancias no reconocidas por inoportunidad en la realización de procedimientos quirúrgicos por falta de disponibilidad de salas.
45	Glosas por insumos incluidos en COLELAP
46	Sin criterios de estancia en UCI intensiva, pos extubación exitosa (cumplimiento de protocolo)
47	Cobro de aislamientos sin justificación o no soportado diariamente en la evolución médica de la historia clínica.
48	Ecografía de abdomen total en cuadro de coledocistitis, está indicada la hepatobiliar la cual se encuentra incluida en paquete.
49	No adjuntan soportes de resultados de estudios patológicos.
50	Glosas de electrolitos incluidos en el reporte de la tirilla de gases
51	Sin comprobante de recibido del usuario
52	Glosa de procedimientos de tercer nivel no pactado contractualmente.
53	No adjuntan soportes de estudio de coloración básica
54	Glosas de RX de miembros en los cuales aplica lateralidad (no especifican derecho o izquierdo)
55	En los RX portátiles cuando se cobran con fluoroscopia no colocan la observación que fueron realizados con la misma.
56	Cuando la orden médica dice RX de tórax y reja costal, las ERP solo reconocen una porque en el reporte solo queda registrado 1 solo estudio
57	Soportes: ausencia de lectura RX, estudios de coloración básica, fluoroscopia como guía para procedimientos sin evidencia de soporte adjunto de la prestación del servicio.

La tabla contiene el resumen o consolidado de las glosas notificadas a la institución durante la vigencia 2021 donde se describen las principales causas de glosas de la vigencia 2021, tal como vienen registradas en los oficios de glosas de las diferentes EAPB acordes con lo estipulado en el manual único de glosas y devoluciones de la Resolución 3047 del 2008 anexo técnico No. 6.

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

- GLOSAS POR CONCEPTOS GENERALES



En glosas por conceptos generales registramos los mayores valores glosados para facturación (\$ 4.696.447.168), seguidos de tarifas (\$ 2.837.296.246), pertinencia (\$2.311.825.176), soportes (\$ 866.833.123), autorización (\$ 403.066.767) y cobertura (\$165.141.193).

- GLOSAS POR CONCEPTOS ESPECIFICOS (TOP 10)



En glosa por conceptos específicos el top 10 muestra los mayores valores glosados en orden de importancia: Códigos 101 (\$ 1.286.902.006), 223 (\$ 1.248.492.215), 601 (\$1.137.882.964), 123 (\$ 1.019.155.800), 106 (\$516.496.069), 107 (\$ 514.165.249), 108 (\$510.965.946), 207 (\$ 503.921.035), 208 (\$ 490.966.740) y 608 (\$ 481.544.336) respectivamente. El código más afectado es el 101 relacionado con facturación de estancias importante en el cobro de las atenciones COVID- 19, aislamientos y estancias de la UCI expansión y UCI adultos.

- TOP 10 ACEPTADO EN VIGENCIA ACTUAL



El top 10 de glosas aceptadas en la vigencia actual muestra que los mayores valores aceptados en orden de importancia son los códigos: 123, 101, 601, 223, 107, 108, 608, 127, 111 y 338.

El código 123 es el mayor afectado tanto en la aceptación general como en la vigencia actual y corresponde a facturación o cobro inadecuado de procedimientos o actividades, según lo pactado en los contratos, diferencias en la liquidación de procedimientos quirúrgicos (reajuste de códigos según grupos quirúrgicos) cobro de procedimientos inherentes al principal entre otros. Por lo cual fue objeto de socialización individualizada a los analistas de cuentas y facturadores para poder impactar en glosas y aceptaciones.

- TOP 10 POR ENTIDADES



El top 10 por entidades evidencia que la EPS de mayor impacto en glosas son en orden de importancia: Comfamiliar, Asmet Salud, Sanitas, Tolihuilá, MEDIMÁS, Mundial de seguros y COMPARTA.

- COMPARATIVO DE GLOSAS VIGENCIAS ANTERIORES Y 2021

El informe de glosas de la vigencia 2021 registra un valor facturado de \$ 121.518.775.628 un valor total glosado de \$ 11.280.609.673 (significando una glosa inicial del 9,28%), de los cuales se aceptaron finalmente \$ 2.477.584.722 (de los cuales \$657.561.891 que equivale al 0,54% corresponde al 2021 y \$1.820.022.831 que equivale al 1,50% corresponde a vigencias anteriores) con un porcentaje de aceptación de glosa definitiva general del 2.04%.

El informe de glosas de la vigencia 2020 registra un valor facturado de \$ 83.177.519.879 un valor total glosado de \$ 8.458.884.214 (significando una glosa inicial del 10,2%), de los cuales se aceptaron finalmente \$ 1.030.520.852 (de los cuales \$199.443.451 que equivale al 0,24% corresponde al 2020 y \$831.077.401 que equivale al 1,0% corresponde a vigencias anteriores) con un porcentaje de aceptación de glosa definitiva general del 1,24%.



Al comparar las vigencias encontramos que, la facturación aumentó en el año 2021 y el valor glosado incrementó el porcentaje de aceptación, sin embargo, se mantuvo estable, es decir sobresaliente para la meta establecida según el indicador porcentaje de aceptación de glosa definitiva =< al 4%.

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

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

El indicador se mide anualmente, su monitoreo es trimestral y semestralmente. De acuerdo a lo registrado en el informe el porcentaje de aceptación general es de 2.04 % (incluye el remanente de la vigencia anterior) y para la vigencia actual es del 0,54% (**SOBRESALIENTE**).

- CONSOLIDADO DE DEVOLUCIONES 2021



El consolidado muestra una disminución importante de las devoluciones en el año 2021 con relación al año 2020 por valor de \$ 3.741.102.253 que corresponde al 79,5%.

- ANÁLISIS DEL IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19, ESTRATEGIAS Y GESTIONES REALIZADAS.

El impacto del COVID-19 deja en evidencia las tres crisis mundiales a las cuales Colombia no es ajena: Gobernanza, economía y migración. Actualmente, los retos que las organizaciones enfrentan, deben ser superados con creatividad, tecnología y adaptabilidad. Ha sido una pandemia de contrastes en el sector salud.

La economía mundial se ve afectada de tres maneras principales: Afectando directamente a la producción, creando trastornos en la cadena de suministro y en el mercado, y por su impacto financiero en las empresas y los mercados financieros.

Para el subproceso de auditoría y cuentas médicas significa un reto diario con circunstancias complejas, las cuales una vez identificadas es meritorio resolver de manera rápida y eficaz teniendo como base las normas vigentes a nivel del Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente lo referente al cobro de servicios, imprescindibles para poder acceder a los recursos.

Esta nueva normatividad trajo como consecuencia el incremento de glosas por estancias principalmente en las salas de UCI expansión y devoluciones relacionadas con la facturación y cobro de servicios de atenciones COVID – 19, inconvenientes con el cargue de las pruebas reportadas como inconsistencias en la plataforma de SISMUESTRAS. Sin embargo, se ha logrado resolver las glosas y algunas devoluciones a través de un esfuerzo

aunado del equipo de trabajo con las ERP en la cual la clave es la comunicación permanente y relaciones empáticas.

Las gestiones realizadas por auditoría de cuentas médicas se fundamentaron en el establecimiento de una excelente comunicación con los aseguradores y consistieron en el establecimiento de contacto inmediato (reuniones virtuales, llamadas telefónicas y correos) con las diferentes ERP especialmente los jefes de facturación, radicación y contratación de las mismas, donde se aclararon las causas de glosas y devoluciones, información que fue transmitida a la jefe de facturación y contratación del hospital para la re-facturación de servicios, ajustes en la contratación y llegar a acuerdos con el cobro de los servicios. Las estrategias implementadas van direccionadas en primer lugar a la socialización inmediata una vez expedida una nueva norma, análisis conjunto con el equipo de trabajo de las nuevas glosas y devoluciones que ingresen en la institución, así como la retroalimentación individualizada a los responsables y coordinadores de área con el objetivo de mejorar la resolutivez.

La virtualidad se convirtió en la principal herramienta o metodología de comunicación con las ERP agilizando los procedimientos con resultados óptimos en las gestiones efectuadas por auditoría.

- NUEVAS ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

Las nuevas estrategias implementadas son referentes de una gestión óptima y un resultado positivo dentro del área, donde la virtualidad se convirtió en la principal herramienta o metodología de comunicación con las ERP agilizando los procedimientos con resultados óptimos en las gestiones efectuadas por auditoría.

Damos continuidad al procedimiento de socialización de los motivos de glosas a través de los correos electrónicos personalizados de los médicos generales y especialistas, pero ahora a manera de **Quick tips** o socializaciones cortas donde se resume lo más importante de cada tema.

Monitoreo y seguimiento mensual a las glosas repetitivas, con el fin de verificar que las acciones correctivas se apliquen, con socialización a los coordinadores de área, concurrencia y la líder de calidad institucional para su apoyo y seguimiento.

Apoyo a cartera en la prevención de prescripción con las aseguradoras de los accidentes de tránsito incentivando la inclusión de las facturas más antiguas los cruces contables que ahora son trimestrales dentro del proceso de depuración de saldos de glosas con las diferentes Aseguradoras de los SOAT, incrementándose las conciliaciones y reclamaciones para el reconocimiento de las cuentas especialmente en curso de prescripción y las cuentas extemporáneas con las demás ERP con escenarios nuevos de solicitud de reconocimiento.

Se optimizó en el módulo de cuentas médicas institucional el ingreso masivo de las ratificaciones de glosas, agilizando el proceso de cruce de archivos a conciliar con las diferentes EAPB.
Se optimizó la notificación de motivos de glosa y devoluciones al Líder del proceso de Facturación (diariamente) con la finalidad, que pueda proponer y adoptar las medidas de mejoramiento en temas imputables al proceso (Autorizaciones, Requisitos de la factura, Soportes, cobro de servicios por resoluciones institucionales con ajuste a la norma vigente y basándose en la aplicación Decreto 2423, relaciones contractuales entre otras)
Se incrementaron las capacitaciones virtuales con la ADRES en temas relacionados con las glosas y devoluciones con el propósito de resolver y aclarar dudas al respecto. Igualmente, con el concurso del funcionario de facturación asignado para auditoria, revisión y radicación de cuentas, siendo este punto, generador de devoluciones.
Entrega mensual de informes (de los OUTSOURCING UCI, TAC y RMN) a la subgerencia técnico científica dentro de la depuración de saldos de glosas, entre otros reportes.
Seguimiento a devoluciones de MEDIMÁS conjuntamente con facturación (semanalmente) desde la plataforma de radicación a fin de impactar en el tiempo de subsanación.
La coordinadora de facturación se comprometió a mejorar la oportunidad en la generación de los RIPS con el fin de disminuir el tiempo de respuesta a las devoluciones en lo atinente a la subsanación, imprescindible para radicar la cuenta de cobro.

- CONCLUSIONES

Al cierre del primer semestre de la vigencia 2021 las cifras muestran claramente una gestión adecuada de las glosas, con un procedimiento de retroalimentación de glosas y devoluciones superior al 90 % a todos los centros de costo involucrados, e individualizada a los responsables, trámites dentro de los términos normativos, incrementó en el número de conciliaciones con efectividad por encima del 95%.

Óptima resolutivez no solo en glosas sino en devoluciones, lo cual se ve reflejado en el indicador porcentaje de aceptación de glosa definitiva el cual es reportado como SOBRESALIENTE en la vigencia 2021 (0,54%) según meta establecida (<=4%). Destacamos a continuación las herramientas más importantes dentro del subproceso que contribuyeron al logro de los resultados obtenidos.

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

- ✓ El cumplimiento estricto de los cronogramas de conciliación de glosas y mesas de revisión de devoluciones con las diferentes EAPB lo mismo que las conciliaciones virtuales y seguimiento estricto a las glosas y devoluciones han permitido la optimización de los procesos conciliatorios, disminución de acumulación de los archivos pendientes, contribuyendo de manera importante a la depuración de los estados financieros y por ende al flujo de recursos dentro del saneamiento responsable. Incrementamos y avanzamos en el ciclo conciliatorio de respuesta y cierre de vigencias anteriores con las EAPB.
- ✓ El desarrollo de las capacitaciones y talleres realizados dentro del PIC con participación del personal de auditoría de cuentas médicas y médicos generales, permitiendo la actualización normativa, dando cumplimiento al cronograma que busca aporte a formación activación de competencias mejorando el impacto de la glosa, el correcto alistamiento de las conciliaciones y calidad en respuestas e integralidad.
- ✓ Saneamiento de glosas y devoluciones con las entidades de mayor impacto en facturación a través de múltiples reclamaciones o peticiones a los coordinadores encargados de los procesos e incluso a los representantes legales de las EPS con copia a la SUPERSALUD, logrando cerrar vigencias anteriores.
- ✓ Importante dar continuidad a la socialización de los hallazgos a los **responsables** tanto del área administrativa como asistencial de manera **personalizada** y tipificación de las glosas aceptadas, para las estrategias enmarcadas en la prevención de las mismas con las áreas afectadas, especialmente en temas de tarifas de contratación, facturación de servicios, medicamentos no incluidos en el PBS, soportes, interpretación y pertinencia.
- ✓ Insistimos con el modelo preventivo, en áreas claves como facturación autorizaciones, contratación y pertinencia médica que de manera directa generan las glosas y/o devoluciones, de igual manera reajustar los lineamientos y enfocar todos los esfuerzos de la auditoría técnica y administrativa en hallazgos preventivos con gestión de intervención.
- ✓ La auditoría concurrente como punto de enlace entre el área administrativa y asistencial en la solución de casos críticos y temas relevantes de glosas y devoluciones es otra herramienta importante.
- ✓ Identificación y socialización de glosas reiterativas a coordinadores de área, al líder de calidad institucional y auditor de concurrencia para seguimiento a correctivos e implementación de planes de mejora.
- ✓ Seguimiento a la gestión a glosa y devoluciones: La institución realiza un seguimiento a la gestión a glosa y devolución de cuentas médicas por medio de

reportes e informes mensuales cuyo análisis se informa mensualmente en el comité financiero y de cartera.

La institución está comprometida trabajando por mejorar en los siguientes aspectos:

INTERNOS

- ✓ Mejorar la oportunidad en la realización de procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos, se están activando estrategias de calidad y mejoramiento en las áreas generadoras del producto para poder disminuir la aceptación de objeciones.
- ✓ Es importante mencionar los saldos referidos por prescripción que atañe no solo a las reclamaciones de los SOAT, al igual que a las diferentes ERP que hace difícil la exigencia de estos valores desde el área de objeciones, por cuanto las facturas objeto de prescripción no ingresan a conciliación porque son potestad del área jurídica. Continuamos buscando mejores alternativas para prevenirlas dada la complejidad del tema.

EXTERNOS

- ✓ Un factor importante externo, es la inoportunidad en la presentación de las objeciones por parte de algunas ERP incumpliendo con los tiempos normativos y acumulando archivos de glosas en los estados contables, dilatando su resolución. Otro factor significativo es el reporte de glosas por parte de las EPS en los cruces contables que nunca fueron notificadas con el objeto de apalancar los recursos financieros, recurren a su posición dominante para obligar a conciliarlas o de lo contrario permanecen en los estados financieros como glosas pendientes por conciliar. Ambos temas se han discutido ampliamente con las ERP y notificado a la SUPERSALUD a través de la circular externa 016 del 2015, prácticas indebidas relacionadas con el flujo de recursos.

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 2021 se desarrollaron las siguientes estrategias y actividades para el logro de la eficiencia y optimización de los recursos públicos:

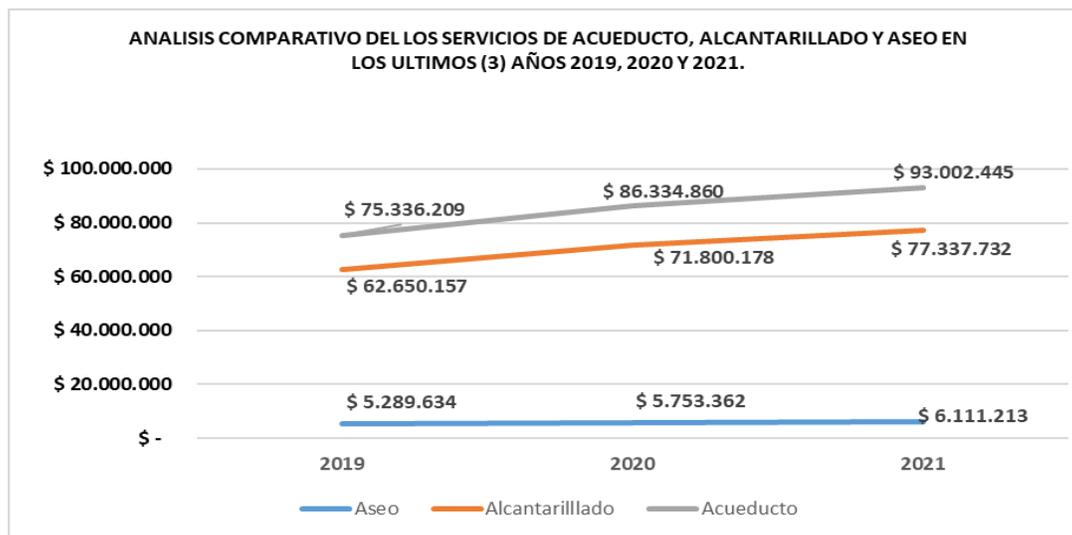
- SERVICIOS PÚBLICOS Y COMBUSTIBLES

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 2019, 2020 y

finalmente 2021, información que fue suministrada mes a mes por la empresa EMPITALITO E.S.P.



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

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

De acuerdo a esto los valores facturados y cancelados por parte de la institución para el servicio de acueducto con un promedio anual fue de \$84.891.171, esto con relación a los últimos tres (3) años facturados (2019, 2020 y 2021), y con un promedio mensual de facturación para el 2021 de \$7.750.203.

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 2021 se generaron beneficios a la institución de costo efectividad con la venta de este material, de la misma manera se ve reflejado un valor estable del servicio de aseo que a pesar de que la institución viene creciendo en materia de infraestructura y servicios, el valor histórico en cuanto a la facturación del servicio está en un promedio mensual de \$509.267, lo cual demuestra el esfuerzo que se ha venido desarrollando desde la Gerencia a nivel institucional.

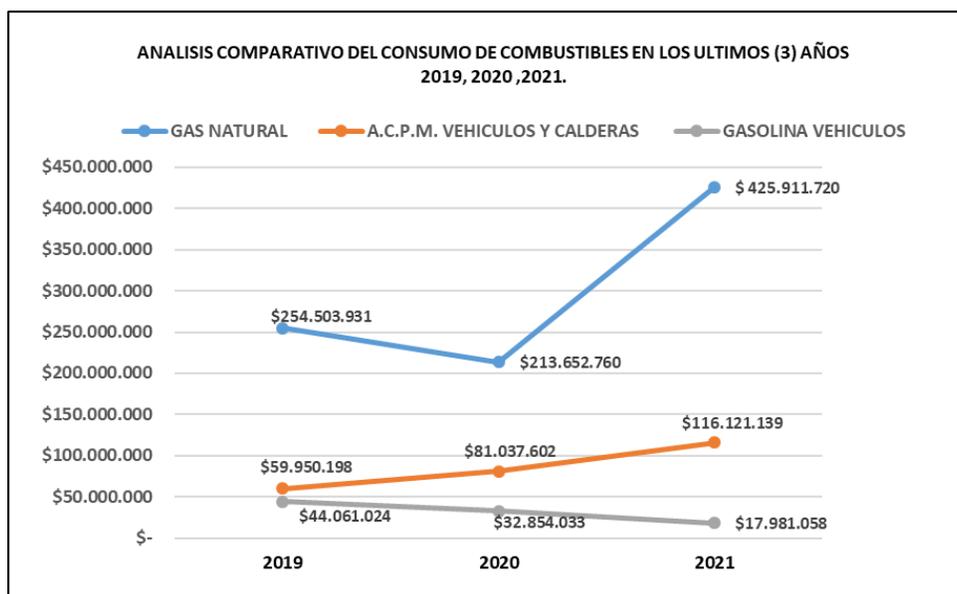
Combustibles (ACPM, Gasolina y Gas natural):

Desde el año 2013 se implementó la conversión de las calderas al sistema alterno 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.

Anualmente se realizan los mantenimientos preventivos de rigor, donde se valida el buen funcionamiento de los medidores para obtener lecturas reales de consumo mensual. Para el análisis comparativo del consumo de combustibles en los últimos (3) años 2019, 2020 y 2021. Se tomó como referencia la información suministrada por la empresa SURCOLOMBIANA DE GAS S.A S.



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

Para el año 2021, se evidenció un aumento significativo en la facturación del gas natural debido al incremento en las tarifas comerciales y consumos del Hospital, los cuales se ven reflejados en el consumo de gas natural requerido por las calderas generadoras de vapor que alimentan las autoclaves de la central de esterilización.

Teniendo en cuenta las tarifas comerciales y los consumos del Hospital, en conjunto con las variaciones e incrementos en la atención de la población, en los últimos tres (3) años (2019, 2020, 2021) en los periodos del 1 de enero a 31 de diciembre, se obtuvo un promedio de facturación anual de \$298.022.804 y se evidenció un incremento del 82% en el consumo de gas natural con respecto a los últimos dos años (2019 y 2020), para una facturación total de \$425.911.720 para el año 2021.

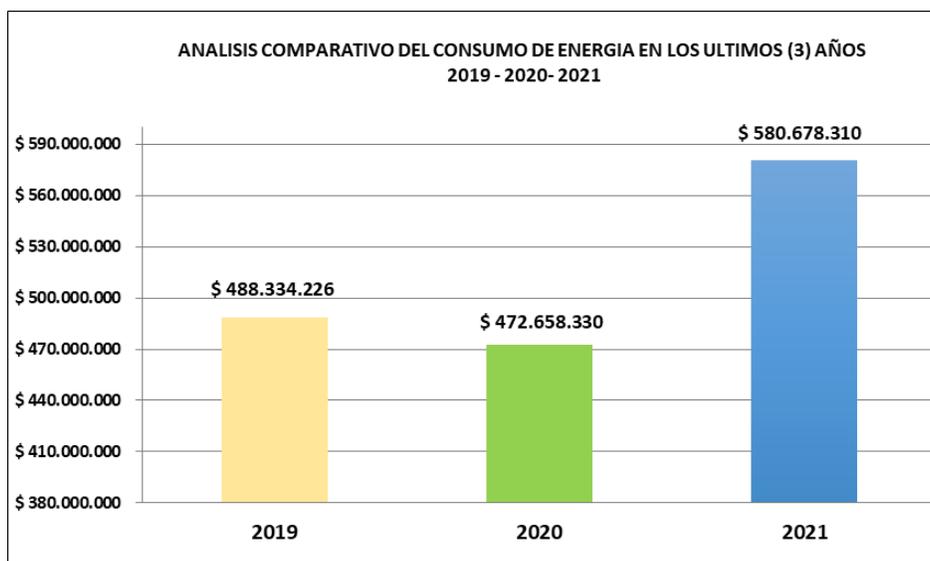


Al presentar tiempos de funcionamiento más prolongados e incremento en los procedimientos quirúrgicos, la institución realizó la adquisición de quemadores industriales de gran capacidad (60BHP) con el fin de actualizar el sistema y lograr un ahorro del gas natural, de tal manera que se maximice su rendimiento y se optimicen costos.

Energía Eléctrica:

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

A continuación, se presenta el consumo de los últimos tres años 2019, 2020 y 2021



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

Durante la vigencia 2021, el costo promedio mensual del servicio de energía eléctrica fue de \$ 48.389.859, por un costo anual de \$ 580.678.310. Se evidenció un incremento del 20% en comparación a los consumos de los últimos dos años anteriores, dicho aumento se generó debido a las tarifas del mercado y en parte a la ejecución de proyectos, la puesta en funcionamiento de nuevos servicios (Apertura bodega industrial) y de tecnologías adquiridas para este periodo. El hospital, continúa ejerciendo las actividades de austeridad a nivel técnico, con el mantenimiento y adecuación de los paneles solares, la gestión de política de ahorro implementada por todo el personal asistencial y administrativo de cada dependencia, al realizar un uso adecuado de la energía al apagar los equipos de cómputo y luces cuando no se están utilizando. El objetivo principal es minimizar los costos en las tarifas eléctricas y de la misma forma, impactar en el cuidado del medio ambiente.

7. GESTIÓN DEL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO Y TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

MARCO LEGAL

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

- **Resolución 1403 de 2007:** Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales Procedimientos y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 4816 de 2008:** “Por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecnovigilancia.”
- **Resolución 2981 de 2011:** Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con la codificación estandarizada de insumos y dispositivos médicos.
- **Resolución 123 de 2012:** Por el cual se establece los estándares de Gestión de Tecnología los cuales se enfoca en la gestión integral de todos los recursos tecnológicos, desde su planeación hasta su renovación, y el análisis de los efectos de su utilización.
- **Resolución 2082 de 2014:** Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación. Anexo técnico N° 1, 123 de 2012 Resolución 1445 de 2006.
- **Norma Técnica Colombiana NTC 5736:** Por el cual se establece la estructura de codificación para tipos de adversos y sus causas.
- **Decreto 1595 de 2015:** Por el cual se dictan normas relativas al Subsistema Nacional la Calidad y se modifica capítulo 7 y la 1 del capítulo 8 del título 1 la parte 2 del libro 2 del Decreto Único Reglamentario del Comercio, Industria y Turismo, 1074 de 2015, y se dictan disposiciones, control metrológico legal.
- **Resolución 3100 de 2019:** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. **Artículo 3.** Condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicios de salud. Los prestadores de servicios de salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud- SOGCS, deben cumplir las siguientes condiciones.

- Capacidad técnico-administrativa.
- Suficiencia patrimonial y financiera.
- Capacidad tecnológica y científica.

- EJECUCIÓN DEL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO PARA LA VIGENCIA 2021

El mantenimiento de la infraestructura y dotación hospitalaria en los servicios de salud, hace referencia al correcto funcionamiento de un hospital en todos sus procesos. Teniendo en cuenta este concepto, se tiene como meta primordial garantizar el funcionamiento de los equipos biomédicos, equipos Industriales de uso Hospitalario, mobiliario e infraestructura en general. Todas estas actividades involucran mano de obra especializada, compra de repuestos, procesos de mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo. El cumplimiento de los diferentes estándares de calidad, hacen necesaria la ejecución de los

mantenimientos y demás procesos requeridos para minimizar el riesgo y asegurar la oportunidad en la prestación de los servicios de salud en la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

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

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

Teniendo en cuenta lo anterior y la normatividad vigente, la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, proyectó para la vigencia 2021 un presupuesto por valor de \$10.740.536.176, lo cual equivale al 7,9% del total del presupuesto que le fue asignado al Hospital para el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre del 2021, con un valor definido de \$ 135.350.749.511. Este porcentaje fue tomado de acuerdo a lo que dispone el Artículo 189 de la Ley 100 del 1993 y en concordancia con los artículos del Decreto 1769 del 1994 y el artículo 12 del decreto 1996.

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALORES	
		PROVISION	EJECUTADO
2010101	MANTENIMIENTO BIENES ADMINISTRATIVOS	948.000.000	201.051.362
2010201	MANTENIMIENTO SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	3.883.000.000	561.035.523
2020101	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO OPERATIVO	1.840.000.000	674.348.308
2020201	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO.SERV.OPERATIVO	4.067.536.176	1.710.483.040
TOTAL		10.740.536.176	3.146.918.233

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos a diciembre de 2021.

De acuerdo con la ejecución presupuestal de gastos a 31 de diciembre de 2021 la distribución se hace conforme a las necesidades de la institución y rigiéndose al plan de mantenimiento anual establecido por la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

- GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA PARA EL 2021

MONITOR DE SIGNOS VITALES MARCA DRÄGER MODELO 120S

EQUIPO	CANT	ENTIDAD QUE HACE ENTREGA	COSTO	MODALIDAD	FECHA
Monitor de Signos Vitales	7	Ministerio de Salud y Protección social	*115.867.178	Comodato	14/05/2021

* "Este es un valor promedio de acuerdo a los precios del mercado"

El ministerio de salud y protección social realiza la entrega de (7) monitores de signos vitales a la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito con el fin de fortalecer el plan de contingencia para la atención en salud de la población afectada por el coronavirus (COVID-19) en la región, mediante la dotación de Equipos Biomédicos.



- ECOGRAFO MARCA SONOSCAPE MODELO E3

EQUIPO	CANT	ENTIDAD QUE HACE ENTREGA	COSTO	MODALIDAD	FECHA
ECOGRAFO	1	Ministerio de Salud y Protección Social	69.359.016	Donación	04/06/2021

El Ministerio de Salud y Protección Social realiza la entrega de (1) ecógrafo a la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito con el fin de fortalecer la atención en salud de la población afectada por el coronavirus (COVID-19) en la región.



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

El Ministerio de Salud y Protección Social asignó el presupuesto para la dotación de equipos biomédicos mediante Contrato N° 109 De 2021: Suministramos Bienes Y Elementos De Consumo (Dotación de equipos biomédicos para la atención en salud a la población afectada por el coronavirus covid-19 en la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio De Pitalito).

EQUIPO	CANT	COSTO	MODALIDAD	FECHA DE ENTREGA
▪ ASPIRADOR DE SECRECIONES	16	17.600.000	PRESUPUESTO ASIGNADO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	22/06/2021
▪ BOMBA DE INFUSIÓN	60	187.500.000		
▪ DESFIBRILADOR	10	186.700.000		
▪ ECOGRAFO	1	95.000.000		
▪ ELECTROCARDIOGRAFO	3	26.400.000		
▪ FLUJOMETRO	60	11.400.000		
▪ FONENDOSCOPIO	60	22.800.000		
▪ GLUCOMETRO	10	750.000		
▪ MONITOR DE SIGNOS VITALES	60	780.000.000		
▪ TERMOMETRO INFRARROJO	20	4.400.000		
▪ VIDEOLARINGOSCOPIO	1	13.500.000		
▪ EQUIPO DE RAYOS X ARCO EN C	1	422.000.000		
TOTAL		1.768.050.000		



- ANEXO RECEPCIÓN DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

Gracias a los recursos otorgados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la institución adquirió tecnología de punta para el apoyo, tratamiento y diagnóstico de enfermedades respiratorias, dicha tecnología fue dispuesta para complementar la dotación en las áreas destinadas para la atención prioritaria de los usuarios afectados por el COVID-19.



Aspirador de Secreciones



Equipo de Rayos X
Arco en C



Ecografo



Desfibrilador



Ecografo



Monitores de Signos Vitales

- CONSOLIDADO DE INGRESO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS A LA INSTITUCIÓN DURANTE LA VIGENCIA 2021

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	CANT	ENTIDAD QUE HACE ENTREGA	CONTRATO	TIPO DE ENTREGA	VALOR	VALOR TOTAL	UBICACIÓN	FECHA
1	•MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRÄGER	VISTA 120S	7	MINSALUD	/	COMODATO	\$ 16.552.454	\$ 115.867.178	EXPANSIÓN UCI (ZONA COVID)	14/05/2021
"Este es un valor promedio de acuerdo a los precios del mercado"									\$ 115.867.178		
2	•ECOGRAFO	SONOSCAPE	E3	1	MINSALUD	Contrato N°. 9677-MECOVID19-1312-2020	DONADO	\$ 69.359.016	\$ 69.359.016	EXPANSIÓN UCI (ZONA COVID)	4/06/2021
									\$ 69.359.016		
3	•ASPIRADORES (16) •BOMBA DE INFUSIÓN (60) •DEFIBRILADOR (10) •ECOGRAFO (1) ELECTROCARDIOGRAFO (3) •FLUJOMETRO (60) •FONENDOSCOPIO(60) •GLUCÓMETRO (10) •MONITOR DE SIGNOS VITALES (60) •TERMOMETRO INFRAROJO (20) •VIDEOLARINGOSCOPIO (1) •EQUIPO DE RAYOS X ARCO EN C (1)	N.A	N.A	302	MINSALUD	Contrato N°. 109 De 2021	PRESUPUESTO ASIGNADO POR EL MINSALUD	\$ 1.768.050.000	\$ 1.768.050.000	EXPANSIÓN UCI (ZONA COVID)	22/06/2021
									\$ 1.768.050.000		
VALOR TOTAL									\$ 1.953.276.194		

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



4. OTRAS GESTIONES RELEVANTES

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

A continuación, un resumen ejecutivo de los avances más representativos y significativos durante la vigencia 2021, respecto a los compromisos adquiridos en el Plan de Gestión 2020-2024.

LOGROS O COMPROMISOS PLANTEADOS PARA EL PERÍODO DE GERENCIA



Meta Establecida:

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

- Estrategias:

- Gestión de la Humanización y de la Seguridad del Paciente, minimizando el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención, generando resultados de impacto positivos.

- Gestión de los estándares de Acreditación que no se han trabajado aún en la institución.

- Fortalecer la gestión de la tecnología mediante un proceso racional de adquisición y adecuada utilización de esta, para el beneficio de los usuarios y a los servidores del hospital.

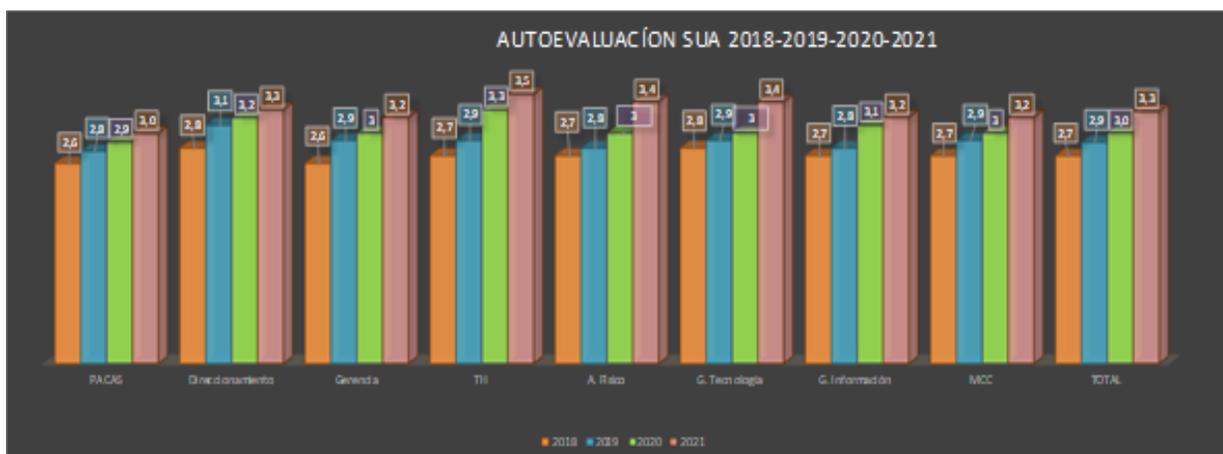
- Gestión de la responsabilidad social comprometida con el medio ambiente para contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la población del Sur de Colombia.

La Institución se encuentra en el ciclo de preparación para la Acreditación, es decir que decidió acogerse voluntariamente a la implementación de estándares superiores de calidad y viene trabajando en el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios de salud. A pesar de la emergencia sanitaria por COVID-19 la Institución decidió continuar con el desarrollo de las acciones de mejora propuestas para la vigencia 2021, lo cual nos fortaleció en la ejecución y la prestación del servicio tanto en condiciones de seguridad, gestión del riesgo, así como la transformación de la cultura que se ha logrado en los Colaboradores, siendo así que todas estas acciones nos han permitido dar uso racional y eficiente a los recursos para atender nuestra población en condiciones dignas y seguras. Para la vigencia 2021 se reunieron nuevamente los equipos de autoevaluación y mejoramiento institucional conformados por líderes y coordinadores de los servicios, entre ellos tenemos:

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

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

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



Fuente: Oficina de Calidad.

En este sentido se realizó autoevaluación con corte a diciembre de 2021, reuniéndose los

equipos de autoevaluación, utilizando la matriz de autoevaluación, seguimiento y monitoreo de oportunidades de mejora del sistema único de acreditación, en donde se calificaron cada uno de los estándares, **con un resultado de 3,3 para el 2021** aumentó en 3 puntos con respecto a la vigencia anterior.

Avance del Plan de Acción del SUA para la vigencia 2021:

ESTÁNDARES	CALIFICACIÓN 2021	OM	% AVANCE
ASISTENCIALES	3,0	367	94%
DIRECCIONAMIENTO	3,3	71	80%
GERENCIA	3,2	59	85%
TALENTO HUMANO	3,5	93	90%
G. AMBIENTE FÍSICO	3,4	90	97%
G. INFORMACIÓN	3,2	55	96%
G. TECNOLOGÍA	3,4	48	93%
M CC	3,2	10	80%
TOTAL	3,3	793	89%

Se logró un avance del 89% de cumplimiento de las acciones de mejora propuestas en la vigencia 2021, observando que los equipos de apoyo, atención al cliente asistencial y talento humano, alcanzaron avance por encima del 90% frente a los de Direccionamiento, Gerencia y Mejoramiento cuyo avance fue por encima del 80%.

Así mismo, se pueden detallar los principales avances y oportunidades de mejora presentadas para la obtención del 100% de cumplimiento. Es necesario precisar que se logró fortalecer el enfoque en algunos procesos, así como el despliegue de los mismos, y su implementación, fortaleciendo la medición del desempeño de las acciones de mejoramiento emprendidas, e inicio en algunos estándares la comparación y referenciación.

CONSOLIDACIÓN DE AVANCES Y DIFICULTADES DE LAS O.M. DE LA AUTOEVALUACIÓN DE ACREDITACIÓN - VIGENCIA 2021	
GRUPO ESTÁNDARES	AVANCES IMPORTANTES
ASISTENCIALES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se cuenta con estrategias para el seguimiento al plan de acción de atención al usuario que incluyen actividades de evaluación de los Deberes y Derechos y la identificación de las brechas de acuerdo con el modelo evaluativo generando avances dentro de la atención humanizada y segura con los pacientes y sus familias. 2. Se han implementado diferentes estrategias que fomentan la cultura de seguridad como la semana de seguridad que se desarrolla con una periodicidad anual en las que se integra la participación del personal administrativo, asistencial y pacientes y sus familias. 3. Se cuenta con el seguimiento en los comités de seguridad del paciente, Farmacovigilancia, Tecnovigilancia e IAAS donde cada referente apoya el mejoramiento de la seguridad, contando con planes de trabajo que se ejecutan sistemáticamente y generan resultados demostrables. 4. Se evidencia de forma sistemática la medición del plan de evaluación de la calidad en el diligenciamiento de la historia clínica donde se tiene en cuenta el proceso y el ciclo atención. 5. La organización tiene estandarizada y en desarrollo la información frente a las medidas para el egreso de los pacientes y dependiendo de los casos y condiciones clínicas especiales se recibe información de servicios de apoyo adicional como soporte nutricional, salud mental. 6. La institución tiene fortalecida la implementación de guías y rutas relacionadas con la identificación de víctimas de maltrato infantil, abuso sexual y/o violencia intrafamiliar, además de la aplicación de listas de verificación de adherencia para puntos de control que incluye el manejo inicial y la activación de rutas con determinantes sociales.
TALENTO HUMANO	<ol style="list-style-type: none"> 1. La Institución integra a los aliados estratégicos en estrategias para complementar y alinear las competencias por Ejes de Acreditación, los Manuales de Perfiles y/o Competencias, los cuales se solicitaron como requisito para la contratación. 2. Se implementan estrategias relacionadas con la escuela de reentrenamiento, como un mecanismo que permite retroalimentar el conocimiento institucional de los colaboradores a partir de la necesidad de fortalecer los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, garantizando talento humano con alto sentido de pertenencia para la prestación de servicios de calidad y el mejoramiento continuo de la Institución. 3. La institución cuenta con un boletín del Programa de Educación Continuada (Plataforma E-learning), para promover la cultura de formación y uso permanente de la herramienta la cual permite realizar actividades de formación y capacitación de forma virtual. 4. Se cuenta con la trazabilidad en los resultados de encuesta psicosocial, satisfacción de cliente interno articulados al plan institucional estratégico de talento humano. 5. Se cuenta con soportes como Plan anual de adquisiciones, estudio de suficiencia de TH para definir la necesidad de contratación con aliados estratégicos. 6. Hay evidencia de estrategias para mantener y mejorar la calidad de vida del talento humano articuladas con las líneas de acción de los planes de acción de los ejes como responsabilidad social y humanización.
DIRECCIONAMIENTO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se cuenta con la articulación del plan de gestión junto con los ejes de acreditación y la plataforma estratégica la cual es presentada y aprobada por la Junta Directiva. 2. El plan estratégico contempla la alineación con los planes institucionales de archivo, adquisiciones, talento humano, salud y seguridad en el trabajo y sistemas y tecnologías con los programas de los ejes de acreditación y con los proyectos institucionales. 3. Frente al despliegue y evaluación de resultados de manera trimestral se hace análisis e informe de tres generaciones de los Planes Operativos y se muestran gráficas de tendencias de los indicadores más relevantes. 4. La institución diseñó la primera cartilla de acreditación llamada Gestión de la mejora continua hacia la acreditación la cual contiene información relacionada a la plataforma estratégica y a los ejes de acreditación, esta fue entregada a todos los colaboradores en medio físico y magnético. 5. Desde el eje de Transformación Cultural se ha articulado e integrado la evaluación de los colaboradores a los demás ejes de acreditación logrando una cobertura del 100%. 6. Desde el eje de humanización se hace seguimiento a través de las rondas de Humanización para validar la adherencia en los servicios y se hace evaluación para la medición del grado de Humanización de los colaboradores a través de encuestas mensuales 7. Se ha logrado la adherencia por parte de los aliados estratégicos a las estrategias y actividades de acreditación programadas por la institución lo cual permite homologación en los conceptos y actividades ejecutadas. 8. Para evidenciar los avances en el plan de acción de los ejes de acreditación del primer semestre 2021, realiza comité ampliado de acreditación en donde a su vez se presentaron las grandes fortalezas obtenidas para la institución.
GERENCIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se cuenta con un sistema de gestión por procesos, que cumple con unas caracterizaciones que periódicamente se actualiza y está orientada a responder las necesidades de los diferentes clientes y a identificar los mecanismos de respuesta 2. Se cuenta con una metodología de enfoque de riesgos implementada por cada uno de los procesos institucionales la cual se apoya con herramientas para la gestión de los riesgos y el establecimiento de controles. 3. El modelo de atención se encuentra en proceso de articulación con las rutas integrales de atención que la institución ha identificado y priorizado para facilitarle a las unidades funcionales su articulación con la política institucional de prestación de servicios. 4. Se continúa con la implementación de la metodología y el seguimiento a las referenciaciones institucionales internas y externas y la institución ha sido identificada y reconocida como referente de experiencias exitosas. 5. Con el fin de proteger y controlar el manejo de los recursos desde la gestión del riesgo se articulan las acciones administrativas y la priorización de bienes y servicios con las necesidades de los ejes de acreditación y de los procesos institucionales.

<p>GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA</p>	<p>1. En la política de la gestión de la tecnología se establecen criterios propios del “Manual de Gestión de los Recursos Tecnológicos” como lo es el procedimiento de adquisición en tecnología y los componentes relevantes para definir la planeación de la tecnología desde el proceso institucional.</p> <p>2. Se cuenta con una matriz de gestión de riesgo asociada a dispositivos médicos y equipos biomédicos, en la cual se han identificado cuáles son los principales riesgos y amenazas asociadas al proceso de gestión de la tecnología biomédica, con su respectivo análisis y estrategia de mitigación desde el establecimiento y evaluación a los controles.</p> <p>3. En articulación con los procesos de ambiente físico y gestión de la información se ha diseñado el plan de contingencia, para asegurar la continuidad en la prestación de servicios de salud por fallas asociadas al ambiente físico, gestión de la tecnología biomédica y gestión de la información.</p> <p>4. Desde el proceso de Gestión de la tecnología se cuenta con un ABC para realizar la descontaminación de los equipos biomédicos previa entrega al personal de ingeniería biomédica para la realización de su mantenimiento o reparación. Durante las rondas de inspección de tecnología biomédica se verifica su conocimiento e implementación y la trazabilidad de su comportamiento.</p> <p>5. Se disponen de protocolos de verificación, limpieza y desinfección de equipos, cronograma de mantenimientos preventivos, calibraciones, guías, protocolos, controles y procedimientos del uso de la tecnología biomédica, para garantizar que los equipos de alta complejidad sean aptos para el paciente y las buenas prácticas clínicas.</p> <p>6. Se realizan mesas de trabajo con el área de calidad con el propósito de generar la articulación necesaria para fortalecer la participación de Gestión de la tecnología en la elaboración, adopción o adaptación de las guías y protocolos de manejo clínico.</p>
<p>GERENCIA DE LA INFORMACIÓN</p>	<p>1. El hospital estableció el proceso para planificar la gestión de la información documentado en el Manual de Gestión de la Información y Plan Estratégico de Tecnología de la Información (PETI); los cuales se encuentran implementados y se evalúa su ejecución con indicadores</p> <p>2. Se está cumpliendo en un 100% con la cobertura de la custodia de los archivos y se ha logrado establecer en promedio 1 hora para la respuesta a las solicitudes de consulta de documentos. Estos procedimientos implementados han logrado cerrar la brecha de la pérdida de documentos, mejorando la custodia y la oportunidad de consultas documentales, como insumos para las repuestas a requerimientos.</p> <p>3. Desde el procedimiento de reporte la información para reportar es actualizada semestralmente mediante el formato “Inventario de Información Enviada/ Recibida”, el cual da a conocer el incremento de informes a reportar por parte de las áreas, evidenciando la adherencia al procedimiento y cerrando brechas de control en la trasmisión de la información.</p> <p>4. En la gestión de las inconsistencias de la información y calidad de datos, se hace seguimiento por medio del indicador “Porcentaje de retroalimentación en la calidad del dato”, estos registros son analizados y se solucionan con correcciones inmediatas; posteriormente se divulga los resultados a los colaboradores involucrados.</p> <p>5. Se cuenta con Planes institucionales estratégicos implementados como facilitadores para la implementación de acciones de manejo de confidencialidad y privacidad de la información.</p>
<p>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</p>	<p>1. Desde el enfoque y parte de la implementación se identificó como fortaleza el contar con un programa de auditoría integral maduro y apoyado por líderes de procesos institucionales que se entrenan como auditores internos.</p> <p>2. También desde las estrategias de mejoramiento se identificó la formulación, seguimiento del programa de auditoría para el mejoramiento continuo con el alcance integral a los indicadores de sistema de información, gestión del riesgo y especialmente con el sistema único de acreditación.</p> <p>3. Las estrategias de auditoría integral se fortalecen con la formación y reentrenamiento de de auditores internos como los líderes de tecnología, farmacia, gestión ambiental, salud y seguridad en el trabajo, seguridad del paciente, calidad, con este equipo se implementan auditorías integrales a los procesos institucionales las cuales cuentan con una metodología y programación direccionadas por el proceso de gestión de calidad.</p> <p>4. Desde la implementación y seguimiento a estrategias de auditoría del modelo evaluativo se continúa con la programación y ejecución de jornadas de paciente trazador el cual cuenta con informes consolidados y planes de mejoramiento para implementar con los procesos involucrados y las unidades funcionales.</p> <p>5. Se implementó el funcionamiento del modulo de PQRS, Reporte de sucesos de seguridad del paciente y gestión documental en el aplicativo ALMERA</p>

GRUPO ESTÁNDARES	OPORTUNIDADES DE MEJORA
ASISTENCIALES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer los EPM en los servicios con el apoyo de los líderes para potencializar la evaluación, el mejoramiento y gestión de los resultados. 2. Implementar programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. 3. Fortalecer las competencias de los equipos operativos (médicos, clínicos) en el seguimiento de la gestión de sus procesos basados en datos. 4. Homologar y fortalecer la metodología de análisis y de mejora frente a los indicadores con desviaciones de la meta, así como el seguimiento a la mejora de manera sistemática e integral por los equipos de los diferentes servicios.
DIRECCIONAMIENTO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar Reuniones sistemáticas, no hay participación de todos los integrantes del equipo. 2. Operativizar los Equipos primarios de mejoramiento en la totalidad de los procesos. 3. Desarrollar estrategias a través del plan de comunicaciones para garantizar la comprensión y apropiación del direccionamiento y el plan estratégico en todos los niveles de la institución. 3. Fortalecer la participación de la Junta Directiva en la actualización y evaluación sistemática del Plan Estratégico y así contar con su criterio en la revisión de aspectos relevantes como aspectos éticos, normativos y la evaluación del entorno. 4. Fortalecer otras estrategias de aprendizaje de re inducción con el equipo directivo alineadas con la actualización y cumplimiento del direccionamiento y el plan estratégico. 5. Establecer mecanismos de articulación de seguimiento a los resultados por los equipos de autoevaluación para el cierre de los ciclos de la calidad
GERENCIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Integrar el modelo de atención con las políticas organizacionales y lograr su alineación con la prestación de los diferentes servicios para definir la suficiencia, cobertura, complejidad y amplitud de los servicios que se presta. 2. Desarrollar estrategias y las acciones con seguimiento y retroalimentación por parte de los líderes de los procesos. 3. Generar estrategias para cumplir con la metodología de gestión del riesgo para el seguimiento a la efectividad y cumplimiento de los controles establecidos y realizar así el cierre de brechas y actualización del mapa de riesgos institucional. 4. Promover estrategias para la referenciación interna de los procesos institucionales que permita evidenciar el cumplimiento de metas e indicadores. 5. Implementar herramientas para que el proceso de Docencia del servicio identifique las necesidades de los clientes internos y externos y permita evaluar la eficiencia y tiempos de respuesta relacionados con los seguimientos y los resultados a las rondas de seguimiento a las
TALENTO HUMANO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer la evaluación de TH y sus competencias con aspectos claves como ejes de Acreditación que aborde medición, análisis, seguimiento y mejora. 2. Alinear las estrategias transversales de la gestión del Talento Humano desde lo institucional con los diferentes aliados estratégicos que permitan la implementación y seguimiento de líneas de intervención y de los planes de los ejes de acreditación. 3. Fortalecer la implementación de la escuela de reentrenamiento y diseñar mecanismos para verificar su eficacia y el seguimiento periódico que evidencia la adherencia de los colaboradores a los diferentes programas institucionales. 4. Fortalecer el Programa de Educación Continuada como herramienta del desarrollo del talento humano y de cara al proceso de atención al paciente. 5. Fortalecer las estrategias del Programa de comunicaciones internas con el propósito de obtener una cobertura total del cliente interno y así lograr una mayor identificación y sentido de pertenencia de los colaboradores con los objetivos estratégicos de la institución 6. Fortalecer el programa de innovación, el cual tiene como objetivo incentivar la investigación y gestión del conocimiento por parte de todos los colaboradores y a partir de ello generar la creación de nuevas tendencias de aprendizaje.

SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

De la misma manera, el hospital ha venido fortaleciendo los procesos de Habilitación, que son necesarios para garantizar la permanencia en el Sistema de Salud; una de las gestiones de la vigencia 2021, en concordancia con el desarrollo de los proyectos de infraestructura y dotación de equipos, se trabajó en equipo por parte de las áreas administrativas y asistenciales para dar cumplimiento a cada uno de los estándares, en aplicación de la normatividad vigente. Se actualizó el portafolio de servicios y declaración de autoevaluación con la Resolución 3100 de 2019 quedando 40 servicios habilitados en total para la prestación de servicios de la institución.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS EN PLATAFORMA REPS (Corte 31 de diciembre 2021, actualizado Resolución 3100 de 2019)

Excel Word Texto

(40) registros encontrados.

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

Nota: Éste Portafolio de Servicios tiene vigencia hasta el 30 de agosto de 2022, fecha en la que se realizará nuevamente la respectiva autoevaluación.

Se gestionaron los nuevos distintivos de habilitación para cada uno de los servicios habilitados (40 en total).

REPÚBLICA DE COLOMBIA

La salud es de todos Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador	4155100479 - ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO				
Código y Nombre de la Sede	415510047901-E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO				
Departamento	HUILA	Municipio	PITALITO	Dirección	CALLE 3SUR #1B-45. Barrio: LEON XIII
Grupo del Servicio	Consulta Externa				

301 - ANESTESIA



Número Único del Distintivo de Habilidadación de Servicios: **DHSS0126971**

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo_dhss.aspx y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilidadación de Servicios:DHSS0126971

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaría Departamental de Salud del Huila - Dirección:Carrera 20 No. 5B-36 - Telefono(s):8701980 Ext.107 8701980 Ext.107 - Correo Electronico:soge@huila.gov.co

Fecha de apertura del servicio: 15 - 04 - 2003 (DD-MM-AAAA).

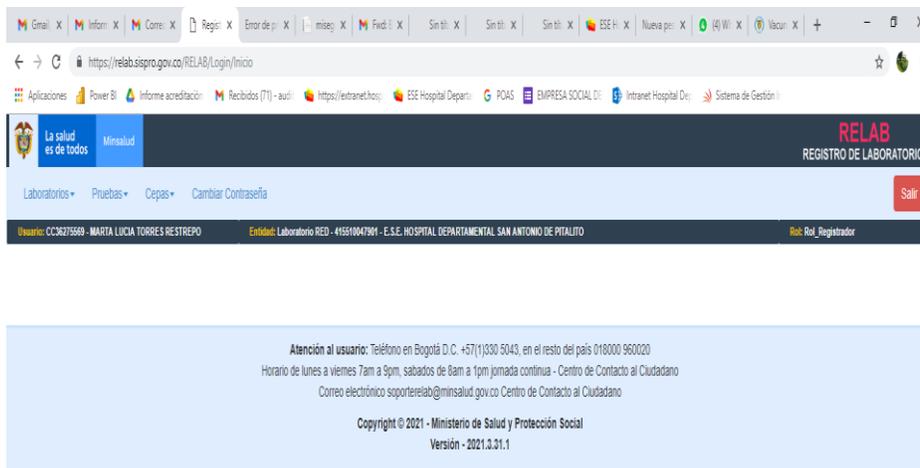
Fecha de impresión: lunes 28 de junio de 2021 (10:18 a. m.).

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2018 y la Resolución 3100 de 2019, o las normas que la modifiquen o sustituyan.

Código Interno Minsalud_PB:198007373

Versión 3.0.

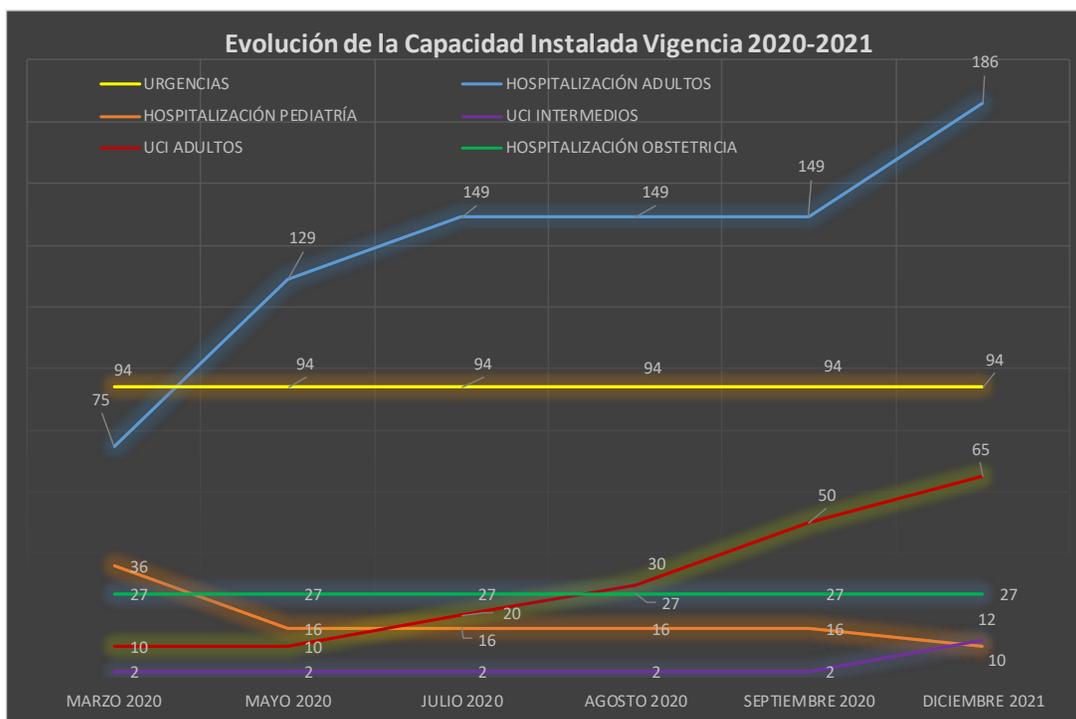
Se realizó trámite de registro del Laboratorio Clínico ante plataforma “RELAB REGISTRO DE LABORATORIOS” del Ministerio de Salud y Protección Social, requisito de la Resolución 3100 de 2019.



The screenshot shows the login page of the RELAB REGISTRO DE LABORATORIOS system. At the top, there is a navigation bar with the Minsalud logo and the text 'La salud es de todos'. Below this, there are links for 'Laboratorios', 'Pruebas', 'Cepas', and 'Cambiar Contraseña'. The main content area displays the user's login information: 'Usuario: CC32215589 - MARTA LUCIA TORRES RESTREPO', 'Entidad: Laboratorio RED - 415510047901 - E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO', and 'Rol: Rol_Registrador'. At the bottom, there is a footer with contact information for user support, copyright information for 2021, and the version number 2021.3.01.1.

EVOLUCIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA VIGENCIA 2020-2021

En la gráfica se observa el aumento en la capacidad instalada de camas, debido a la contingencia por COVID-19 desde que inició la pandemia en marzo de 2020 hasta la fecha, para lo cual la institución debió habilitar servicios y capacidad instalada para atender nuestros pacientes pasando de 244 camas a 394 en total.



EVOLUCIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN DEBIDO A LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA POR COVID-19 -- 2020 - 2021						
TIPO DE CAMAS	MARZO 2020	MAYO 2020	JULIO 2020	AGOSTO 2020	SEPTIEMBRE 2020	DICIEMBRE 2021
HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	75	129	149	149	149	186
HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	36	16	16	16	16	10
UCI INTERMEDIOS	2	2	2	2	2	12
UCI ADULTOS	10	10	20	30	50	65
HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA	27	27	27	27	27	27
URGENCIAS	94	94	94	94	94	94
TOTAL	150	278	298	312	328	394

Fuente REPS - 31 diciembre 2021

Las áreas se han reorganizado de acuerdo a la dinámica y evolución de la pandemia, se ha dado resolutivez en forma efectiva y eficiente de los picos presentados en la vigencia 2021, por cuanto se normalizó la atención en todos los servicios que oferta la institución; es decir los pacientes de otras patologías diferentes a las respiratorias fue cada vez más frecuente, volviendo a la estadística promedio de atención de pacientes que normalmente se tenía antes de la pandemia.

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD SIC

La institución ha cumplido oportunamente con todos los reportes al SIC Sistema de Información para la Calidad en la vigencia 2021 así:

1. Resolución 1552 de 2013: Reportado los primeros 5 días hábiles de cada mes a las entidades responsables de pago.
2. Decreto 2193: Reporte trimestral al SIHO
3. Resolución 256 de 2014: Reporte trimestral al SISPRO
4. Circular 012 de 2016 de la SUPERSALUD: Reporte anual a la SUPERSALUD
5. Reporte diario de la ocupación hospitalaria ante el REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud) desde que inició la pandemia por SARS-CoV2 hasta la fecha.
6. Reporte a La ADRES de la disponibilidad de camas UCI para el reconocimiento económico establecido por el gobierno nacional para las instituciones con camas de unidades de cuidado intensivo e intermedio, para lo cual la institución recibió recursos por parte de la ADRES del orden de \$ 2.265.068.734 con corte a 31 de diciembre de 2021.

2. EJECUCION DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD (PAMEC) 2021



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

- Estrategias:

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

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

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

Gestiones Realizadas 2021:

EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD PAMEC 2021						
ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN PRIORIZADOS	ACCIONES PROGRAMADAS	ACCIONES EJECUTADAS	AUDITORÍAS INTERNAS PROGRAMADAS	AUDITORÍAS INTERNAS EJECUTADAS	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: (AsEI2) Estándar 43. Código: (AsEI3) Estándar 44. Código: (AsEI4) Estándar 45. Código: (AsEI5) Estándar 46. Código: (AsEI6) Estándar 47. Código: (AsEVA1) Estándar 48. Código: (AsEVA2) Estándar 51. Código: (AsSAL1) Estándar 52. Código: (AsSAL2) Estándar 55. Código: (AsREF3) Estándar 58. Código: (AsREF6)	24	23	26	26	95,8	Urgencias, Hospitalización, Ginecología y Obstetricia y Experiencia del paciente y su familia.

En la vigencia 2021 se priorizaron 24 acciones de mejora del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en salud, de las cuales se ejecutaron 23 acciones de mejoramiento, logrando un porcentaje de efectividad del 95,8%, interviniendo los procesos de urgencias, hospitalización, ginecología y obstetricia, y experiencia del paciente y su familia.

Las auditorías internas programadas durante la vigencia 2021, fueron 75 frente a las 75 auditorías internas realizadas, con un cumplimiento del 100%, teniendo en cuenta que algunas se realizaron de manera trimestral y otras semestrales como la adherencia a GPC. Los soportes de las auditorías de la siguiente tabla se encuentran archivados en el documento PAMEC 2021.

AUDITORIAS INTERNAS 2021				
N°	AUDITORIA	AUDITORIAS INTERNAS PROGRAMADAS	AUDITORIAS INTERNAS REALIZADAS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO
1	Auditoría de de la calidad del diligenciamiento de la HC	4	4	100%
2	Auditoría del diligenciamiento de HC de enfermería - Consulta Externa	4	4	100%
3	Auditoría de adecuada profilaxis antibiótica perioperatoria.	4	4	100%
4	Auditoría de Enfermedad transmitida por vectores Dengue	4	4	100%
5	Auditoría Ataque por animal potencialmente transmisor de rabia.	4	4	100%
6	Auditoría de oportunidad de inicio de terapia antiisquémica tras el diagnóstico de infarto agudo de miocardio IAM	4	4	100%
7	Auditoría de la oportunidad de intervención quirúrgica tras el diagnóstico de apendicitis aguda.	4	4	100%
8	Auditoría GPC Dolor abdominal.	4	4	100%
9	Auditoría GPC Infección de vías urinarias.	4	4	100%
10	Auditoría accidente escorpiónico.	4	4	100%
11	Auditoría de complicaciones relacionadas con sedación en procedimientos endoscópicos.	4	4	100%
12	Auditoría atención a víctimas del conflicto armado.	4	4	100%
13	Auditoría de complicaciones relacionadas con paracentesis.	4	4	100%
14	Auditoría de atención al parto normal.	4	4	100%
15	Auditoría de hemorragia del III Trimestre del embarazo.	4	4	100%
16	Auditoría de trastornos hipertensivos del embarazo.	4	4	100%
17	Auditoría seguimiento a buenas prácticas establecidas en el programa de seguridad del paciente.	1	1	100%
18	Auditoría Banco de Sangre - requisitos INVIMA	1	1	100%
19	Auditoría Referencia y Contrarreferencia	1	1	100%
20	Auditoría proceso de atención de urgencias	1	1	100%
21	Proceso de atención en cirugía	1	1	100%
22	Auditoría proceso de atención en hospitalización	1	1	100%
23	Auditoría proceso de atención en Consulta Externa.	1	1	100%
24	Auditoría proceso de atención en Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica	1	1	100%
25	Auditoría unidad de Ginecología y Obstetricia	1	1	100%
26	Auditoría paciente trazador.	2	2	100%
TOTAL		75	75	100%

3. GESTIÓN DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL:

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

El citado Plan de Gestión, en su formulación y escenario proyectado se estableció continuar con el compromiso de todo el personal de la institución en todos sus niveles hacia la meta de la Acreditación, con la observancia de los resultados obtenidos anualmente tanto cualitativamente como cuantitativamente. Por consiguiente, para el período 2020-2024 se viene trabajando en los seis (6) Ejes Trazadores del Sistema Único de Acreditación, desarrollados en forma sistemática e integralmente, siendo los pilares del Plan de Gestión; así mismo se identificaron los cinco (5) factores críticos de éxito que soportan la Plataforma Estratégica Institucional para el desarrollo de los cinco (5) Objetivos Estratégicos que contribuyen al cumplimiento de las metas proyectadas, las cuales son monitoreadas y evaluadas a través de la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional contando con la herramienta técnica de los POAS (Planes Operativos Anuales), al igual que las matrices normativas expedidas por El Ministerio de Salud y Protección Social (Anexos de las Resoluciones para la Evaluación del Plan de Gestión Gerencial en cada vigencia).

A continuación, se relaciona el estado de cumplimiento de cada una de las metas para la vigencia 2021, cuya descripción de las mismas se encuentra contenidas en el Informe Anual Sobre el Cumplimiento del Plan de Gestión para la Vigencia 2021, cuya verificación de cada una de ellas se pudo establecer a través de los POAS, los diferentes soportes, evidencias e informes presentados en el desarrollo de los Comités Institucionales y aquellos remitidos a las diferentes entidades de vigilancia, seguimiento y control; al igual que los remitidos y expuestos a los Honorables Miembros de la Junta Directiva, los cuales han sido publicados a través de los mecanismos de comunicación interna y externa de la entidad (página web, redes sociales, intranet, extranet, circuito cerrado de tv, entre otros).

Área de Gestión	No. Meta	Metas Vigencia 2021	Estado de Cumplimiento de las Metas (SI / NO / PARCIALMENTE) en la Vigencia 2021
Dirección y Gerencia	1	Acreditación: Continuar con el ciclo de preparación para la Acreditación a través de la autoevaluación anual, gestionando los planes de mejoramiento continuo; para cumplir con los estándares requeridos en Acreditación y que estos sean sostenibles en el tiempo y posteriormente postulamos para la evaluación externa por medio de un contrato formalizado con la entidad Acreditadora.	SI
	2	PAMEC: Robustecer el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, a través de la participación de todos los colaboradores del área asistencial y del área administrativa de la institución, logrando la mejora continua de cada uno de los procesos enfocados en Acreditación.	SI
	3	Humanización de los Servicios: Continuar con el desarrollo del Eje Trazador Humanización de la Atención del Sistema Único de Acreditación, en forma sistémica e integral con la finalidad de ser la base de la gestión trazadora de los mejoramientos emprendidos por el Hospital.	SI
	4	Hospital Universitario: La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, seguirá avanzando en las fases de cumplimiento normativo para lograr la graduación de Hospital Universitario, para convertirse en un centro generador de capital humano y de conocimiento para la transformación social al servicio del Sur de Colombia.	SI
	5	Docencia Servicio: El Hospital, continuará realizando los esfuerzos necesarios para que se cuente siempre con Calidad y Humanización en los servicios para los escenarios de práctica en salud, contribuyendo con éxito en la formación de talento humano en salud con calidad y manejo eficiente de los recursos.	SI
	6	Proyectos: Gestión de los Proyectos de Inversión Priorizados en Infraestructura y de Dotación de Equipos Biomédicos.	Parcialmente
	7	Talento Humano: Robustecer el desarrollo de los Semilleros de Talento Humano, a través de la captación y selección del talento humano por competencias y perfiles.	SI
	8	SG-SST: Implementar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, con base a los lineamientos normativos vigentes, para avanzar en la protección social de los trabajadores enmarcado en una cultura preventiva.	SI
	9	Tecnologías de la Información y Comunicación -TIC: Diseñar e implementar un Plan Estratégico de Tecnología de la Información (PETI), que permita liderar los procesos de gestión institucional a corto, mediano y largo plazo; al igual que las estrategias direccionadas por El Estado a nivel nacional (Gobierno en Línea, Transparencia y acceso a la Información Pública, entre otros), para brindarle a nuestros usuarios servicios más eficientes, más transparentes y participativos.	SI
	10	Ambiental: Diseñar el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), para que sea el instrumento de planeación para la Gestión Ambiental, que permita cumplir con la normatividad vigente en materia ambiental, y que sirva como hospital referente en la materia.	SI

En la meta No. 6 – Proyectos, se clasificó el cumplimiento en forma parcial, por cuanto no se pudo avanzar en la gestión de los proyectos priorizados por cuanto los esfuerzos se concentraron en la atención de la pandemia COVID-19, logrando gestionar en calidad de donaciones y otros en comodato el equipamiento necesario con diferentes fuentes para la ampliación de la capacidad instalada de las Unidades de Cuidado Intensivo y Cuidado Intermedio. Así mismo, se logró avanzar en la estructuración de un proyecto para la Dotación de equipos biomédicos para varios servicios del Hospital y los ajustes necesarios (3) para la viabilidad de la capacidad instalada del proyecto “Construcción de la Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito”.

Área de Gestión	No. Meta	Metas Vigencia 2021	Estado de Cumplimiento de las Metas (SI / NO / PARCIALMENTE) en la Vigencia 2021
Financiera y Administrativa	11	Facturación: Aumentar en forma gradual la facturación mensual de los servicios médicos y asistenciales, sin afectar de manera sensible los costos.	SI
	12	Facturación: Implementar procesos para la disminución de los errores de Facturación por problemas en la codificación de los procedimientos realizados por los profesionales de la salud, que influyen directamente en los cargos de servicios en las facturas.	SI
	13	Facturación: De acuerdo a la normatividad vigente, se radicará el 100% de la facturación que esté incluida en las cuentas de cobro antes del 15 del mes siguiente.	SI
	14	Cartera: Efectuar cobro y recaudo de cartera buscando que se presente disminución gradual y porcentual de la cartera superior a 360 días con relación al total de la cartera al cierre de cada vigencia fiscal, excluyendo las entidades en proceso de liquidación y las liquidadas.	SI
	15	Presupuesto: Estimar el presupuesto de ingresos y gastos de cada vigencia aplicando las normas y principios presupuestales, para lograr el grado de eficacia y eficiencia en el cumplimiento de las metas Institucionales.	SI
	16	Contabilidad: Propender por el registro de la veracidad de las operaciones de la Institución en forma oportuna y confiable, para lograr una gestión eficiente, transparente con control de los recursos públicos.	SI
	17	Racionalización de los recursos públicos y uso eficiente de los mismos: Análisis de la producción de servicios para efectuar los gastos e inversiones con base en el flujo de efectivo y en estrategias que impacten positivamente la rentabilidad financiera de la entidad.	SI
	18	Proceso de Compras: Racionalización en las compras.	SI
	19	Tesorería: Efectuar el control diario del manejo de las cuentas.	SI
	20	Glosas: Lograr la disminución de la glosa final.	SI
	21	Gestión de la Austeridad en el Gasto Público: Generar conciencia, cultura de la Austeridad del Gasto y los respectivos controles a los elementos de consumo.	SI
Gestión Clínica o Asistencial	22	Gestionar el cumplimiento de los ítems referentes a los indicadores de gestión clínica (12 al 20) y analizar las posibles desviaciones para tomar las medidas correctivas que sean necesarias, e incrementar la producción de servicios teniendo en cuenta las condiciones del mercado.	SI

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

- Número de metas del Plan Operativo Anual Cumplidas en la vigencia 2021: 21,5

- Número de metas del Plan Operativo Anual Programadas en la vigencia 2021: 22

Resultado: 21,5 / 22

: 0,97

Se puede colegir que la Medición del Indicador No. 3 del Área de Gestión Dirección y Gerencia, alcanzó y superó la meta establecida en 0,9 para la vigencia 2021.

Para una mayor explicación y análisis del cumplimiento de las metas anteriores en el presente informe se detallan las gestiones realizadas y los logros obtenidos en los ítems anteriores por las diferentes áreas.

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

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

Resumen de los Proyectos y valores estimados en el Plan Bienal 2020-2021 con sus respectivos Ajustes:

RESUMEN DE LOS PROYECTOS Y VALORES ESTIMADOS EN EL PLAN BIENAL 2020-2021

Sumatoria en Millones de Pesos De los Proyectos Registrados en el Plan Bienal 2020-2021 con Ajustes 1, 2 y 3		
A. Proyectos de Infraestructura (18)	\$	37.960
B. Proyectos de Dotación y Equipos Médicos (9)	\$	28.661
TOTALES	\$	66.621

RELACIÓN DE LOS PROYECTOS REGISTRADOS EN EL PLAN BIENAL 2020-2021 AJUSTE 3

A. Proyectos de Infraestructura

(En millones de Pesos)

No.	Proyecto	Tipo de Obra	Área (m ²)	En millones de pesos	Período
1	Construcción obras de reforzamiento estructural.	4.Reforzo estructural	735	\$ 1.700	2016-2017
2	Adecuación y mejoramiento del área de farmacia y unidosis.	1.Obra nueva	300	\$ 500	2016-2017
3	Ampliación y remodelación de laboratorio clínico y banco de sangre.	2.Ampliación	500	\$ 950	2016-2017
4	Construcción del sistema de baterías sanitarias para las habitaciones de hospitalización medicina interna, médico quirúrgicos, pediatría y ginecología.	1.Obra nueva	1.500	\$ 1.600	2016-2017
5	Construcción de una unidad mental.	1.Obra nueva	2.000	\$ 5.000	2016-2017
6	Construcción obras de 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
7	Remodelación del Sistema de Baterías Sanitarias para los Servicios Ambulatorios.	3.Remodelación	500	\$ 1.000	2016-2017 - Ajuste 2
8	Construcción de una bodega tipo industrial para Almacén y Suministros.	1.Obra nueva	700	\$ 720	2016-2017 - Ajuste 3
9	Construcción del área para el almacenamiento central de residuos peligrosos y no peligrosos de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	500	\$ 330	2016-2017 - Ajuste 3

RELACIÓN DE LOS PROYECTOS REGISTRADOS EN EL PLAN BIENAL 2020-2021 AJUSTE 3

A. Proyectos de Infraestructura

(En millones de Pesos)

No.	Proyecto	Tipo de Obra	Área (m ²)	En millones de pesos	Período
10	Construcción del área de cafetería y restaurante para los visitantes, familiares, usuarios y comunidad en general del La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	150	\$ 400	2016-2017 - Ajuste 3
11	Construcción de La Unidad de Cardiología en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	1.Obra nueva	350	\$ 1.500	2018-2019
12	Construcción de La Unidad Renal en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	1.Obra nueva	350	\$ 1.500	2018-2019
13	Construcción de La Unidad para Hemodinamia en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	1.Obra nueva	350	\$ 2.000	2018-2019 - Ajuste 1
14	Construcción de La Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	2.400	\$ 8.500	2018-2019 - Ajuste 2
15	Construcción de La Central de Mezclas de Medicamentos en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	250	\$ 800	2018-2019 - Ajuste 3
16	Construcción, ampliación y remodelación de las nuevas áreas de cirugía general y de esterilización en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	600	\$ 2.160	2020-2021 Ajuste 1
17	Diseño y Construcción de la Nueva Subestación Eléctrica Fase 1 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	1.Obra nueva	400	\$ 6.000	2020-2021 Ajuste 1
18	Construcción, Adecuación y Reorganización para el Archivo General de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	3.Remodelación	822	\$ 1.300	2020-2021 Ajuste 2
TOTALES				\$ 37.960	

B. Proyectos de Dotación y Equipos Médicos

(En millones de Pesos)

No.	Proyecto	Valores	Período
1	Dotación de un microscopio quirúrgico para la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito Huila.	\$ 911	2016-2017 - Ajuste 1
2	Gestión del proyecto para la adquisición de dotación de equipos biomédicos y mobiliario para la Unidad Mental.	\$ 6.000	2016-2017 - Ajuste 2
3	Gestión del proyecto para la adquisición de dotación de equipos biomédicos y mobiliario para La Unidad de Cardiología en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	\$ 2.500	2018-2019
4	Gestión del proyecto para la adquisición de dotación de equipos biomédicos y mobiliario para La Unidad Renal en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	\$ 3.000	2018-2019
5	Gestión del proyecto para la adquisición de dotación de equipos biomédicos y mobiliario de La Unidad para Hemodinamia en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Pitalito Departamento del Huila.	\$ 4.000	2018-2019 - Ajuste 1
6	Gestión del proyecto para la dotación de equipos biomédicos y mobiliario de La Unidad Funcional Integral Neonatal y Pediátrica en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 6.000	2018-2019 - Ajuste 2
7	Dotación de equipos biomédicos y mobiliario para las nuevas áreas de cirugía general y de esterilización en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 3.600	2020-2021 Ajuste 1
8	Dotación de una Planta Eléctrica para La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	\$ 850	2020-2021 Ajuste 2
9	Dotación y Renovación de Equipos Biomédicos para el Fortalecimiento de los Principales Servicios Asistenciales de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 1.800	2020-2021 Ajuste 3
TOTALES		\$ 28.661	

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En septiembre de 2021 en la Asamblea Departamental del Huila y en conjunto con la Secretaría de Salud del Huila, se socializó el proyecto, que, a pesar de contar con la viabilidad técnica de la capacidad instalada de 78 camas, solicitaron reducir su número de camas. Posteriormente se realizaron los estudios y ajustes requeridos, logrando radicar en diciembre de 2021 la versión 2 del mismo ajustada en 47 camas en total para gestionar nuevamente la viabilidad de la capacidad instalada ante la Secretaría de Salud del Huila. De otra parte, se logró la aprobación de la cofinanciación de \$6,000 millones por parte de la Asamblea Departamental del Huila, a través de un crédito público que hará La Gobernación del Huila. A la fecha, el proyecto está estimado en \$8.395 millones.

En abril de 2019, teniendo en cuentas los estudios realizados se radicó ante La Secretaría de Salud del Huila, el documento técnico para determinar La Capacidad Instalada del Proyecto "**Construcción de la Unidad Renal**", por la suma de \$2.583 millones (incluida la interventoría) y un área de 737,90 m². Desafortunadamente la respuesta por parte de La Secretaría de Salud del Huila fue negativa (concepto no favorable) a finales de diciembre de 2019. La Gerencia, continuará realizando las respectivas gestiones en el 2022 para sacar adelante dichos proyectos, por cuanto durante las vigencias 2020 y 2021 no se pudo realizar dichas gestiones debido a las diferentes etapas que su tuvo que afrontar con motivo de la pandemia COVID-19, teniendo que priorizar otros procesos y esfuerzos para dicha atención.

2. Dotación de un Microscopio Quirúrgico para la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio De Pitalito del Departamento del Huila: En el año 2016 se formuló y se viabilizó el proyecto ante la Secretaría Departamental de Salud Del Huila, posteriormente fue radicado en el Ministerio de Salud y Protección Social, para gestionar los recursos por la suma de \$1.989.759.730. En mayo de 2017, por solicitud del Ministerio de Salud y Protección Social, se realizaron ajustes técnicos y de valores al proyecto, presentando el

respectivo alcance de este, logrando de esta manera el concepto de viabilidad, por la suma de \$1.618.000.000; a la fecha se está a la espera de asignación de recursos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, para poder hacer la respectiva adquisición del equipo biomédico.

3. Construcción de Una Bodega Tipo Industrial para Almacén y Suministros: En el último trimestre de la vigencia 2017, se realizó el proceso de contratación de los estudios y diseños arquitectónicos requeridos para el desarrollo del proyecto. Se gestionó ante La Secretaría de Planeación Municipal, la documentación requerida para el trámite de la licencia de construcción. Una vez se 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. En la vigencia 2020, se desarrollaron las etapas precontractuales, contractuales y de ejecución de la obra, la cual tuvo ajustes en materia de tiempos por motivo de la pandemia COVID-19, obras adicionales para aprovechamiento de espacios y dar solución a procesos que requerían una intervención urgente, logrando quedar con un área total de construcción de **1.754,01 m²** y una capacidad volumétrica de **4.811,85 m³**, con un costo total de **\$3.458.312.458 (incluida la interventoría)**, es necesario citar que la ejecución del presente proyecto se desarrolló con recursos propios del hospital, dando respuesta a las necesidades de apoyo logístico y administrativo, en lo relacionado con los procesos de almacén y suministro (selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de inventarios, distribución, dispensación, entre otros), conforme a lo exige la normatividad vigente en materia de habilitación y fortaleciendo los procesos de mejora continua soportados en los ejes transversales del Sistema Único de Acreditación. De esta manera, se logró ampliar la capacidad instalada de los citados procesos, y proyectada en el mediano y largo plazo, para atender la demanda de los insumos de los actuales servicios y áreas administrativas, al igual que para los futuros proyectos de éstos contemplados en el **“Plan Maestro de Reordenamiento Físico de Servicios E Infraestructura Hospitalaria”**. Ésta importante obra contribuye con un gran impacto positivo en el desarrollo institucional, permitiendo liberar espacios de áreas administrativas que serán intervenidas próximamente, para

reorganizar y ofertar nuevos servicios asistenciales de mediana y alta complejidad para el beneficio de nuestra comunidad Surcolombiana.

El proyecto surtió la etapa pre contractual y contractual en los primeros meses de 2020, por tema de pandemia se suspendió hasta que éste tipo de actividades por sectores El Gobierno Central, Departamental y Municipal, otorgara la apertura de los mismos con todos los protocolos para enfrentar el COVID-19. El pasado 20 de febrero de 2021 se entregó a la comunidad el presente proyecto, terminado al 100% financiado con recursos propios del Hospital y se encuentra operativamente a cargo del proceso de almacén y suministros.

INVERSIONES

Las gestiones realizadas en el 2021 en adquisiciones para equipos biomédicos, equipos de cómputo, software, licencias, comunicación, mobiliario y similares, alcanzó la suma de **\$3.562 millones (de los cuales \$1.607 millones fueron recursos de Minsalud y el resto recursos propios)** y en estudios, diseños, consultorías, interventorías y obras de infraestructura fue de **\$1.626 millones (con recursos propios)**, para un gran total de **\$5.188 millones**.

CONSOLIDADO DE INVERSIONES REALIZADAS EN EL HOSPITAL
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, DE CÓMPUTO, SOFTWARE, LICENCIAS, COMUNICACIÓN, MOBILIARIO Y OTROS
VIGENCIA 2021 (Valores en Pesos)

No.	CT / OC	OBJETO	RECURSOS MINSALUD	RECURSOS PROPIOS	TOTAL EJECUTADO
1	92	ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA NO BIOMÉDICA Y LICENCIAS DE SOFTWARE PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO		\$ 133.579.516	\$ 133.579.516
2	109	DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD A LA POBLACIÓN AFECTADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 1.607.837.500	\$ 160.212.500	\$ 1.768.050.000
3	117	SUMINISTRO, INSTALACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS Y SOFTWARE PARA LA SEGURIDAD INFORMÁTICA PERIMETRAL (FIREWALL) DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO		\$ 27.831.125	\$ 27.831.125
4	120	SERVICIO DE USO DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE ALMERA DE LOS MÓDULOS ALMERA SGC, ALMERA RISK, PLANEACIÓN ESTRATÉGICA, SATISFACCIÓN, GESTIÓN DE ACTAS, GRUPOS PRIMARIOS; EN MODALIDAD SOFTWARE COMO SERVICIO PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO		\$ 82.110.000	\$ 82.110.000
5	127	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE RACK SELECTIVO, JUNTO CON LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA ADECUACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA BODEGA TIPO INDUSTRIAL DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO		\$ 374.396.248	\$ 374.396.248
6	143	ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA INFORMÁTICA, EQUIPOS DE AUDIO, VIDEO Y LICENCIAS DE SOFTWARE PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO		\$ 626.814.060	\$ 626.814.060
7	150	SUMINISTRO DE MUEBLES PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO		\$ 99.766.030	\$ 99.766.030
8	176	SUMINISTRO E INSTALACIÓN A TODO COSTO DE DOS (2) QUEMADORES PARA LAS CALDERAS MARCA CONTINENTAL CON CAPACIDAD DE 60 BHP, EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO		\$ 71.340.500	\$ 71.340.500
9	185	SUMINISTRO DE ROPA HOSPITALARIA PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO		\$ 199.012.786	\$ 199.012.786
10	196	SUMINISTRO E INSTALACIÓN A TODO COSTO DE UN SISTEMA CCTV IP DE 4 MEGA PÍXELES DE RESOLUCIÓN, EL CUAL CUENTA CON INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN ANALÍTICAS DE VIDEO, EN LA BODEGA TIPO INDUSTRIAL Y ZONA DE PARQUEADERO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO		\$ 89.509.000	\$ 89.509.000
11	AF-000114	SUMINISTRO DE TRES UPS TRIFÁSICA PARA LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO		\$ 89.999.410	\$ 89.999.410
TOTALES			\$ 1.607.837.500	\$ 1.954.571.175	\$ 3.562.408.675

No.	CT / OC	OBJETO	RECURSOS PROPIOS
1	92	Adquisición de tecnología no biomédica y licencias de software para la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 133.579.516

15 Portátiles
 15 Carritos para Portátil
 15 Licencias Office
 2 Acces Point
 1 TV 55" Samsung



No.	CT / OC	OBJETO	RECURSOS MINSALUD	RECURSOS PROPIOS	TOTAL EJECUTADO
2	109	Dotación de equipos biomédicos para la atención en salud a la población afectada por el Coronavirus COVID-19 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 1.607.837.500	\$ 160.212.500	\$ 1.768.050.000

16 Unidades de Succión Eléctrica.
 60 Bombas de Infusión.
 10 Glucómetros.
 60 Monitores de Signos Vitales.
 20 Termómetros Infrarrojos.
 1 Videolarinoscopio
 1 Arco en C



Aspirador de Secreciones



Monitor de Signos Vitales Multiparametros



Glucómetro



BOMBAS DE INFUSION

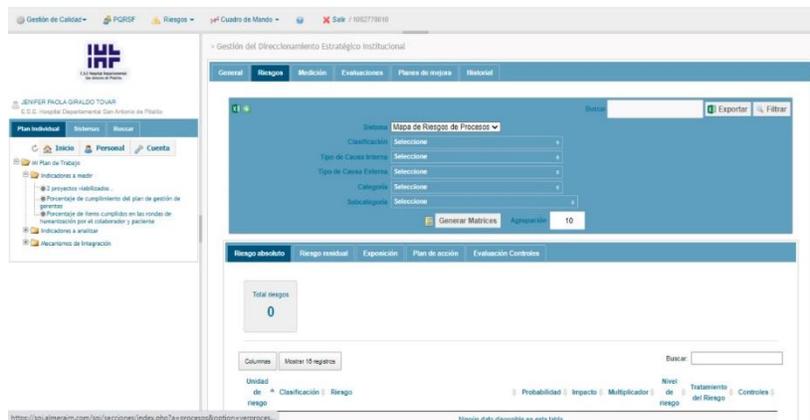


No.	CT / OC	OBJETO	RECURSOS PROPIOS
3	117	Suministro, instalación e implementación de equipos y software para la seguridad informática perimetral (firewall) de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 27.831.125



El Hospital adquirió un nuevo cortafuego para la seguridad perimetral de la red de datos, el SONICWALL NSa 2700.

No.	CT / OC	OBJETO	RECURSOS PROPIOS
4	120	Servicio de uso del sistema de gestión integral de ALMERA de los módulos ALMERA SGC, ALMERA RISK, Planeación Estratégica, Satisfacción, Gestión de Actas, Grupos Primarios; en modalidad software como servicio para La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 82.110.000



No.	CT / OC	OBJETO	RECURSOS PROPIOS
5	127	Suministro e Instalación de Rack Selectivo, junto con los elementos necesarios para la adecuación y puesta en funcionamiento de la Bodega Tipo Industrial de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 374.396.248

Marcos de 12 Dobleces
Vigas o largueros
Distanciadores
Placas de nivelación
Anclajes
Estibador
Organizadores plásticos
Estibas plásticas
Entrepaños
Apilador Eléctrico



No.	CT / OC	OBJETO	RECURSOS PROPIOS
6	143	Adquisición de Tecnología Informática, Equipos de Audio, Video y Licencias de Software para La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 626.814.060

10 Discos Externos
2 Switch – Red de Datos
2 Monitores de 21,5”
2 TV Samsung de 43”
8 Acces Point
9 Escáner
3 Impresoras de Manillas Brazaletes
1 Impresora EPSON
1 QNAP Intel con sus accesorios
346 Licencias (Software y Antivirus)
50 Computadores de Escritorio
4 Portátiles
1 Unidad de Almacenamiento-Storage
Equipo de Audio y Video:
1 Cámara Nikon D5600
1 Flash Externo
1 Micrófono Inalámbrico



No.	CT / OC	OBJETO	RECURSOS PROPIOS
7	150	Suministro de Muebles para La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 99.766.030

239 Sillas operativas sin brazos
 10 Sillas interlocutoras
 2 Sillas para donantes de sangre
 2 Butacos apoya pies



No.	CT / OC	OBJETO	RECURSOS PROPIOS
8	176	Suministro e Instalación a todo costo de dos (2) Quemadores para las Calderas marca CONTINENTAL con capacidad de 60 BHP, en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 71.340.500



No.	CT / OC	OBJETO	RECURSOS PROPIOS
9	185	Suministro de Ropa Hospitalaria para La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 199.012.786

- 200 Batas Quirúrgicas
- 130 Campo de Ojo
- 380 Campo de Protección de Piel
- 110 Campo Quirúrgico
- 900 Envolvederas para instrumental
- 103 Fundas para Equipos
- 147 Paquetes de Ropa para Procedimientos Qx
- 150 Polainas
- 80 Sabanas Qx
- 105 Vestidos de Cirugía
- 100 Almohadas Antialérgicas
- 190 Cobijas Térmicas



No.	CT / OC	OBJETO	RECURSOS PROPIOS
10	196	Suministro e Instalación a todo costo de un Sistema CCTV IP de 4 Mega Pixeles de Resolución, el cual cuenta con Inteligencia Artificial en Análisis de Vídeo, en la Bodega Tipo Industrial y Zona de Parquadero de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 89.509.000

- 2 Monitores Led
- 6 Domos
- 5 Cámaras IP
- 42 Balas IP
- 1 Computador
- 4 Discos Duros
- 3 Switch
- Otros elementos de conectividad y soportes.



No.	CT / OC	OBJETO	RECURSOS PROPIOS
11	AF-000114	Suministro de Tres UPS Trifásica para los Servicios de Urgencias y Hospitalización de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 89.999.410



ESTUDIOS, DISEÑOS, CONSULTORÍAS, INTERVENTORÍAS Y OBRAS DE INFRAESTRUCTURA REALIZADAS CON RECURSOS PROPIOS DEL HOSPITAL

VIGENCIA 2021 (Valores en Pesos)

No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
1	173	CONSULTORÍA A TODO COSTO PARA LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTÓNICOS Y COMPLEMENTARIOS PARA EL REORDENAMIENTO FÍSICO DEL ÁREA FINANCIERA Y SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 265.000.000
2	175	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO No. 173 DE 2021, EL CUAL TIENE POR OBJETO CONSULTORÍA A TODO COSTO PARA LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTÓNICOS Y COMPLEMENTARIOS PARA EL REORDENAMIENTO FÍSICO DEL ÁREA FINANCIERA Y SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	\$ 18.550.000
3	207	CONSULTORIA A TODO COSTO PARA LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTONICOS Y COMPLEMENTARIOS PARA EL ÁREA DEL ARCHIVO GENERAL DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 117.000.000
4	208	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO No. 207 DE 2021, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA CONSULTORIA A TODO COSTO PARA LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTONICOS Y COMPLEMENTARIOS PARA EL ÁREA DEL ARCHIVO GENERAL DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 8.190.000
5	211	CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA DESCARGAS ATMOSFÉRICAS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 236.467.436
6	212	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO No. 211 DE 2021, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA DESCARGAS ATMOSFÉRICAS PARA LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 18.746.968
7	213	MEJORAMIENTO A TODO COSTO DE LAS OBRAS DE COMUNICACIÓN INTERNA DE LAS ÁREAS ASISTENCIALES Y DE APOYO DE SERVICIOS GENERALES DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 891.000.000
8	214	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL CONTRATO No. 213 DE 2021, EL CUAL TIENE POR OBJETO MEJORAMIENTO A TODO COSTO DE LAS OBRAS DE COMUNICACIÓN INTERNA DE LAS ÁREAS ASISTENCIALES Y DE APOYO DE SERVICIOS GENERALES DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.	\$ 71.280.000
TOTALES			\$ 1.626.234.404

Informe de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2021, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
5	211	Construcción del Sistema de Protección Contra Descargas Atmosféricas para La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 236.467.436



No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
7	213	Mejoramiento a todo costo de las Obras de Comunicación Interna de las Áreas Asistenciales y de Apoyo de Servicios Generales de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 891.000.000

(Antes)



No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
7	213	Mejoramiento a todo costo de las Obras de Comunicación Interna de las Áreas Asistenciales y de Apoyo de Servicios Generales de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 891.000.000

(Durante)



No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
7	213	Mejoramiento a todo costo de las Obras de Comunicación Interna de las Áreas Asistenciales y de Apoyo de Servicios Generales de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 891.000.000

(Actual)



5. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO



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

Estrategias:

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

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

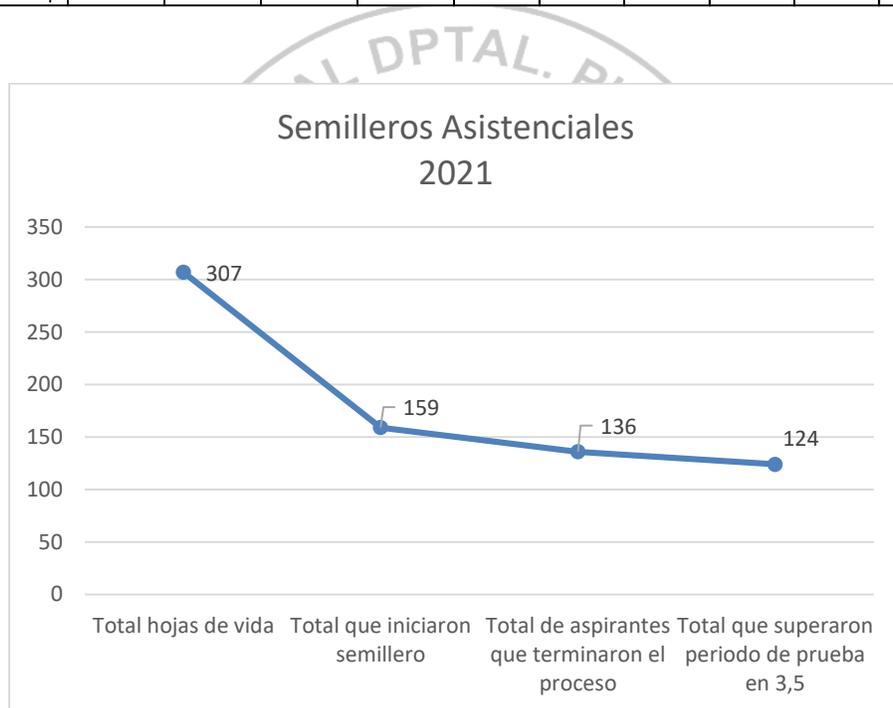
Dichos procedimientos contiene las fases de: Recepción de hojas de vida, selección, inducción (práctica – específica) y periodo de prueba; buscan fortalecer la integración de la persona que va a desarrollar procesos a la cultura organizacional y aplicar de manera efectiva las directrices, desarrollando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

El cual consta de dos etapas, inducción general e inducción específica. La inducción general es realizada teniendo en cuenta los siete estándares de Acreditación (Mejoramiento de la Calidad, Direccionamiento y Gerencia, Grupo Asistencial, Gerencia del Talento Humano, Gestión del Ambiente Físico, Gestión de la Tecnología y Gestión de la Información); en la inducción específica se capacita en los temas transversales en tecnología biomédica y no biomédica, epidemiología, estrategia IAMII, SARLAFT, experiencia del paciente y su familia, estadísticas vitales, cuentas médicas, admisiones y facturación, lo anterior, con el fin de brindar información general, amplia y suficiente que permita el conocimiento de la entidad a los nuevos colaboradores para fortalecer el desarrollo de sus actividades, además de integrarlos a los objetivos institucionales y metas de acreditación.

A continuación, el consolidado de los semilleros realizados durante la vigencia 2021 y la efectividad según la medición del indicador.

SEMILLEROS ASISTENCIALES

SEMILLEROS ASISTENCIALES (Corte a Diciembre de 2021)											
SEMILLERO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	JEFE DE ENFERMERÍA	MÉDICO GENERAL	AUXILIAR DE FARMACIA	ESPECIALISTAS	BACTERIOLOGOS	AUXILIARES DE LABORATORIO	PSICOLOGÍA - TRABAJO SOCIAL	TERAPIA Y REHABILITACIÓN	QUÍMICO FARMACÉUTICO	TOTALES
Total hojas de vida	157	38	47	39	6	6	5	1	7	1	307
Total que iniciaron semillero	84	16	20	17	6	5	5	1	4	1	159
Total de aspirantes que terminaron el proceso	65	16	20	14	6	5	5	1	3	1	136
Total que superaron periodo de prueba en 3,5	59	14	18	12	6	5	5	1	3	1	124



La efectividad y cumplimiento de los criterios de selección, fue del 91,18% y en total se realizaron 50 semilleros administrativos.

SEMILLEROS ADMINISTRATIVOS

SEMILLEROS ADMINISTRATIVOS (Corte a Diciembre de 2021)					
SEMILLERO	ADMINISTRATIVOS	OPER. SERVICIOS GENERALES	VIGILANCIA	MANTENIMIENTO	TOTALES
Total hojas de vida	50	33	72	6	161
Total que iniciaron semillero	34	17	32	3	86
Total de aspirantes que terminaron el proceso	28	15	23	2	68
Total que superaron periodo de prueba en 3,5	28	15	21	2	66

La efectividad y cumplimiento de los criterios de selección, fue del 97,1% y en total se realizaron 29 semilleros administrativos.

Teniendo en cuenta la Declaración de la Emergencia Sanitaria en el País, los semilleros de Talento Humano durante la vigencia 2021, se realizaron en la medida que fueron identificadas las necesidades de personal a fin de disponer del talento humano requerido de acuerdo a la capacidad instalada, la oferta y la demanda, no obstante, se realizaron los respectivos controles de asistencia y evaluaciones que permitieron medir la adherencia de cada integrante al conocimiento de los procesos institucionales, lo que permitió obtener una efectividad del 94,14% en promedio para la Totalidad de los Semilleros (Asistenciales y Administrativos).

PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL 2021

En cumplimiento de la Constitución Política, Ley 909 de 2004, Decreto 1227 de 2005, Decreto Ley 1567 de 1998, Decreto 4661 de 2005, con el objetivo principal de responder a las necesidades y expectativas de los empleados de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito y promover la atención integral al empleado para propiciar un mejor desempeño productivo, la Institución a través de la Oficina de Talento Humano durante la vigencia 2021 encaminó las actividades de Bienestar Social, teniendo en cuenta el resultado de la encuesta realizada a los funcionarios de la institución y el Plan de Acción con su respectivo cronograma, lo anterior a fin de dar cumplimiento a los estándares 104 y 115 de Talento Humano del Manual Único de Acreditación en Salud; sin embargo, el citado Plan fue ajustado teniendo en cuenta la Declaración de la Emergencia Sanitaria COVID-19 en el País, teniendo en cuenta las recomendaciones de bioseguridad y las medidas preventivas por la Emergencia Sanitaria, Económica y Social.

ACTIVIDADES REALIZADAS

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

➤ APOYO BIENESTAR SOCIAL

Se tramitaron en total 84 solicitudes realizadas por los funcionarios, para destinar el apoyo de bienestar social, para mejoramiento de vivienda o educación; así:

- *Solicitudes para educación: 6*
- *Solicitudes para vivienda: 41*
- *Solicitudes para turismo: 37*

➤ **EXALTACIÓN FECHAS ESPECIALES**

Durante la vigencia 2021, se exaltó el día de las profesiones y las fechas especiales:

Día del Contador, Día de la Mujer, Día de la Secretaria, Día del Bacteriólogo, Día de la Enfermera, Día de la Madre, Día del Padre, Día del Abogado, Día del Ingeniero, Día del Químico Farmacéutico, Día del Guarda de Seguridad, Día del Médico, entre otros.

Feliz Día del Bacteriólogo
(28 de abril de 2021)

Gracias por su conocimiento, compromiso y trabajo en equipo para el pronóstico, diagnóstico y vigilancia de las enfermedades; contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de nuestras comunidades.

Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz
Gerente

Feliz Día Internacional de la Enfermería
(12 de mayo de 2021)

Exaltamos y reconocemos en nuestros Profesionales de la Enfermería, su conocimiento, compromiso, trabajo en equipo y humanización para el desarrollo diario de sus labores con sus Compañeros, Pacientes y sus Familias; en especial por la atención de la población afectada por COVID-19.

Feliz Día del Médico Internista
(12 de Julio de 2021)

Un reconocimiento al equipo de Profesionales Especialistas de Medicina Interna, por su conocimiento, compromiso, honestidad, responsabilidad, tolerancia, comprensión y demás cualidades, que contribuyen en la protección diaria de la vida y salud de los Surcolombianos.

Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz
Gerente

Feliz Día del Ingeniero
(17 de agosto de 2021)

"De la investigación a las aplicaciones del mundo real, los Ingenieros constantemente descubren cómo mejorar nuestras vidas mediante la creación de nuevas soluciones audaces"

Diana Victoria Muñoz Muñoz
Gerente

Feliz Día del Químico Farmacéutico
(26 de septiembre de 2021)

Por más pequeño que sea un medicamento Siempre hay un gran farmacéutico dentro

Exaltamos en ellos su profesionalismo, conocimiento, compromiso y contribución a la sociedad.

Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz
Gerente

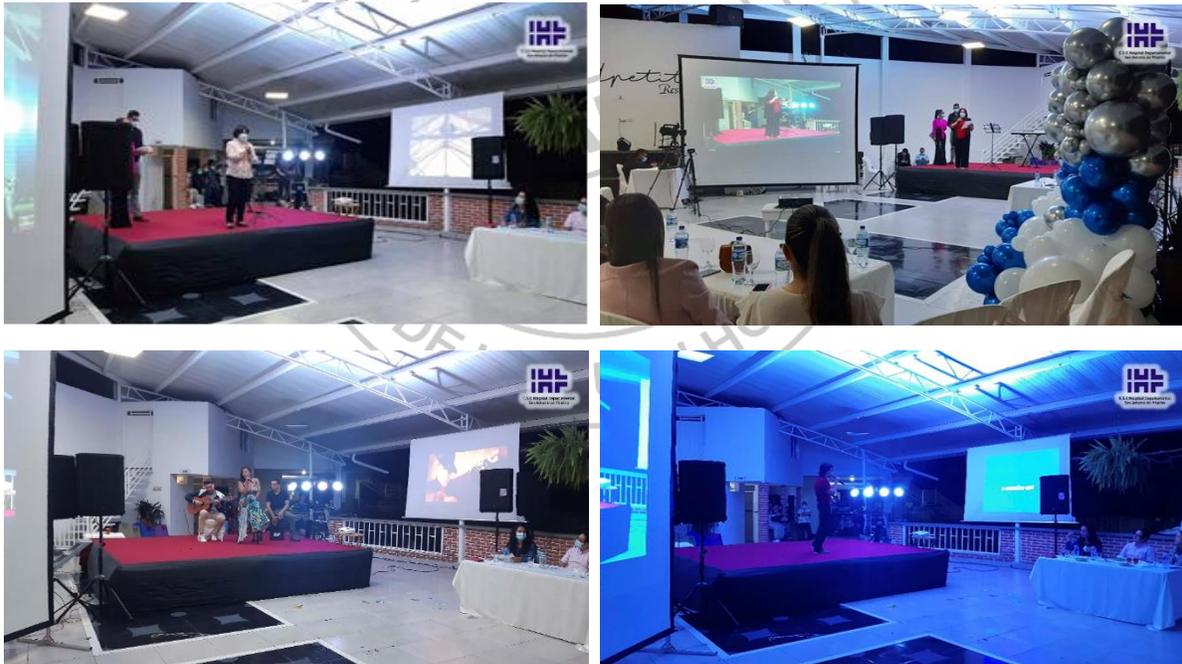
Feliz Día del Guarda de Seguridad
(27 de Noviembre de 2021)

Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz
Gerente



➤ **NOCHE DE TALENTOS**

Esta actividad se llevó en la modalidad virtual el 10 de septiembre de 2021, en la que participaron los Colaboradores que voluntariamente participaron exponiendo sus talentos en canto, baile, poesía, fonomímica, entre otros.

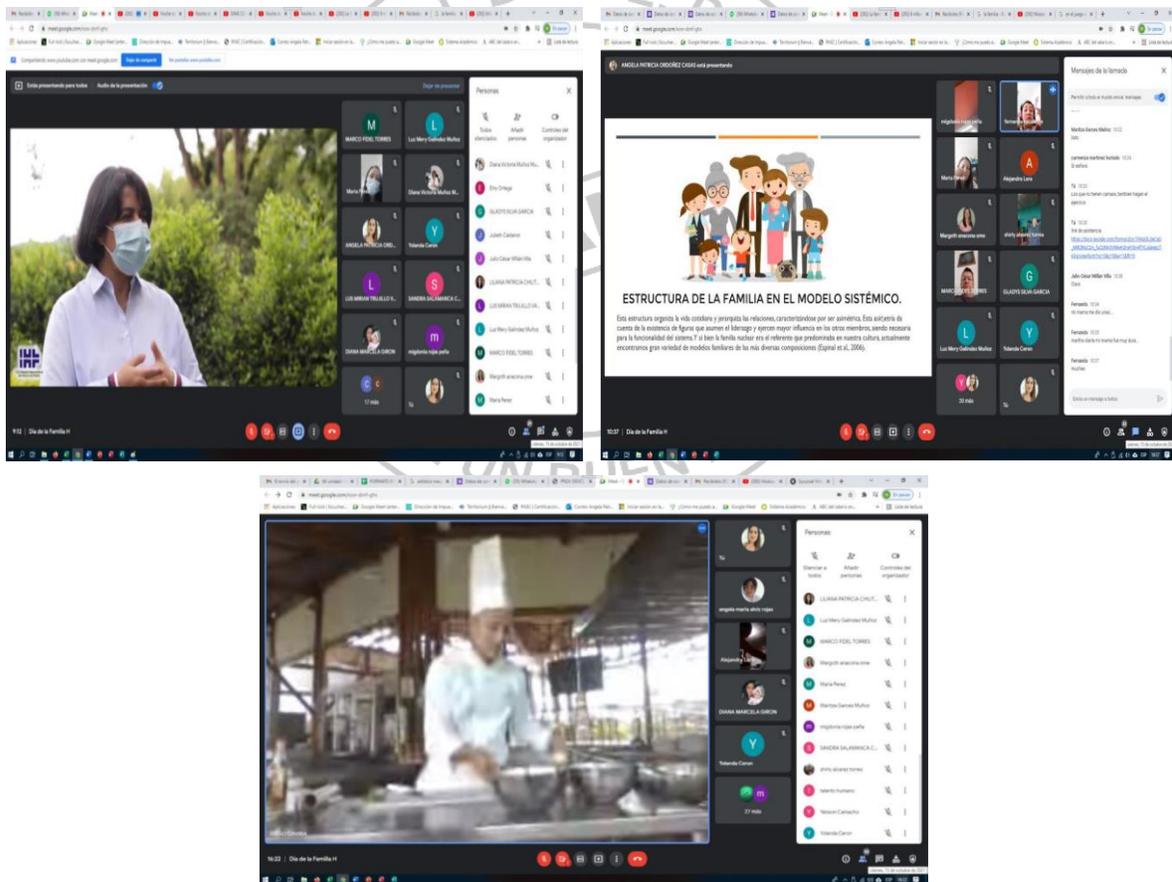


➤ **DÍA DE LA FAMILIA**

Durante los días 15, 22 y 29 del mes de octubre de 2021, se desarrollaron 3 actividades de integración, cada una con las familias de 30 colaboradores de la Institución (para un total de 90 colaboradores), las cuales se realizaron de manera virtual y recreativa en la cual se entregaron a cada familia diferentes utensilios los cuales usarían desde sus casas para dicha actividad.

Entre las actividades desarrolladas, se llevó a cabo capacitación en relaciones interpersonales, interacción “LA FAMILIA” como pilar fundamental en el desarrollo del trabajador y talleres motivacionales dirigidos por un Profesional en Psicología, además se envió al domicilio de los funcionarios los ingredientes y utensilios para la preparación de una receta orientada por un Chef certificado, se realizó un bingo familiar recreativo y finalmente la jornada cerró con un compartir de igual forma, entregado a los funcionarios en su casa.

Esta actividad busca principalmente, propiciar condiciones en el ambiente de trabajo que favorezcan el desarrollo de la creatividad, la identidad, la participación y sobre todo el mejoramiento de la calidad de vida de un equipo humano comprometido, capacitado y con vocación de servicio, que presta sus servicios en la E.S.E., con el fin de contribuir a garantizar el derecho a la salud de los usuarios y sus familias.



➤ **JORNADA DE TRABAJO POR EL MEDIO AMBIENTE**

Esta actividad fue articulada con el Eje de Responsabilidad Social Empresarial, la cual tuvo por objetivo principal, el de ofrecer un espacio de integración, esparcimiento y encuentro con la naturaleza; en dicha actividad participaron 86 funcionarios y se realizó en los senderos ecológicos de nuestra Institución, permitiendo aprovechar de la diversidad de especies de aves, flora y fauna.



- ÁREA DE CALIDAD DE VIDA

➤ **EXALTACIÓN DÍA DEL SERVIDOR PÚBLICO**

El día 27 de junio, se exaltó al Servidor Público, mediante tarjeta de felicitación publicada en los medios de comunicaciones oficiales y un video en el que se exaltó la labor de los funcionarios.



➤ **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 el 24 y 25 de septiembre al Municipio de San Agustín, acompañados por 27 funcionarios de planta y 11 colaboradores de otras modalidades de contratación, disfrutaron de actividades, lúdicas y ambientales que les permitió la integración con sus compañeros de trabajo.



ESTIMULOS E INCENTIVOS

NO PECUNIARIOS

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

En la vigencia 2021, se entregaron tarjetas de cumpleaños a 89 funcionarios y 25 estudiantes en práctica formativa, los cuales tuvieron libre su día de cumpleaños y se exaltó a través de los medios de comunicación (pantalla y alta voz) a 770 colaboradores.



- **COLABORADOR DEL MES:** En la vigencia 2021 fueron reconocidos públicamente como mejores colaboradores del mes, por haber aplicado los VALORES DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD: 55 funcionarios, 7 contratistas directos, 10 estudiantes en práctica formativa (Médicos Internos) y 179 colaboradores de otros tipos de vinculación y/o contratación.



ESTIMULOS E INCENTIVOS

PECUNIARIOS

- **VIAJE A SAN ANDRÉS ISLAS**

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la evaluación de desempeño, se sorteó 3 viajes a San Andrés Islas con todo incluido entre los funcionarios inscritos de Carrera Administrativa, cuyos resultados fueron sobresalientes, los cuales podían disfrutar con un acompañante. Esta actividad se ejecutó del 25 al 29 de octubre. Los funcionarios que disfrutaron de este incentivo, se relacionan a continuación:

- Marisol Calderón Valderrama (Auxiliar Área Salud – Enfermería)
- Sandra Milena Salamanca Cerquera (Auxiliar Administrativo)
- Luz Mery Galindez Muñoz (Auxiliar Área Salud – Enfermería)



➤ **ENTREGA DE ELEMENTOS**

En el mes de diciembre, la Institución realizó la entrega de elementos a los funcionarios; esta actividad fue establecida en el cronograma, a solicitud de los funcionarios mediante encuesta de identificación de necesidades de bienestar social.



- OTRAS ACTIVIDADES

➤ **ENTREGA DE ALMUERZOS Y REFRIGERIOS**

Durante la vigencia 2021, se entregaron a los funcionarios de planta de la Institución, el total de:

ALMUERZOS: 1.046
REFRIGERIOS: 1.735

PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN

Mediante la Resolución No 053 de enero de 2021, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito aprobó el Plan Institucional de Capacitación para la vigencia 2021, partiendo de lo definido en el Plan de Gestión Institucional, con el fin de contribuir a la formación y actualización del conocimiento, habilidades y competencias del Talento Humano, que fortalezca la integración de la persona con los procesos a desarrollar al interior de la Institución conforme a la normatividad vigente.

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

Para su formulación se desarrollaron las siguientes fases:

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

Los temas de capacitación se establecieron mediante:

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

En la vigencia 2021, se programaron en total 269 actividades de capacitación, de las cuales se ejecutaron 267 de éstas, alcanzando un 99,2% de cumplimiento y logrando una cobertura del 97,1%.

Importante resaltar que se midió la efectividad de las capacitaciones a través de las evaluaciones de desempeño y/o calificación de personal para lo cual se definieron los criterios de calificación: Conocimiento, práctica y ejes de acreditación, obteniendo los resultados que se ilustran a continuación:



Indicador Plan Operativo Anual	
EFFECTIVIDAD DE LAS CAPACITACIONES EN LOS EJES DE ACREDITACIÓN	
(Número total de colaboradores capacitados en los Ejes de Acreditación)*100	801
(Número de colaboradores capacitados en los Ejes de Acreditación y cuyo resultado en la evaluación periódica individual fue mayor a 80%.)	759
% efectividad	94,76

En cuanto a las actividades de capacitación, relacionadas con la atención de la pandemia, con ocasión al COVID-19, en el área de Urgencias, se establecieron los siguientes temas, dirigidos al personal médico de dicha área, la cual tuvo cobertura del 100%:

- PROTOCOLO DE INFLUENZA, INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, COVID-19
- PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS Y PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19

6. HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS:

Meta Establecida:



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

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

Organizar la prestación de atención de salud en torno a las necesidades de pacientes un enfoque que puede parecer simple, pero con el sistema de salud no es tan fácil la aplicación de este modelo de atención en el día a día, aún la idea de alentar a pacientes y acogerlos en compañía de sus familias personalizando el servicio tratando siempre de atender sus necesidades como ser humanos únicos e irrepetibles sigue generando ciertas objeciones entre quienes prestan el servicio.

Siguiendo los estándares de acreditación la aplicación de una atención organizada alrededor del paciente es un modelo indispensable a seguir, consiste en asociar pacientes y familias, para identificar y satisfacer las necesidades y preferencias de los mismos.

Esto no implica que se deba dejar de lado la excelencia médica, la seguridad, y la tecnología si no que será un refuerzo para mejorar la experiencia de los usuarios y del personal que está encargado de prestación de los servicios.

Difundir sonrisas u ofrecer una mano útil cuando es necesario puede hacer la diferencia, el recurso más importante es el ser humano.

El Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, ha asumido este compromiso de entrelazar las experiencias de los usuarios y sus familias con las de los colaboradores para aprovechar las conexiones existentes y fomentar un ambiente y servicios adecuados para toda la población. Para lograr este objetivo en el plan de gestión 2020-2024 se han dispuesto de los siguientes elementos:

Privacidad

Apoyo emocional

Respeto por las creencias

Información a la familia

Manejo del duelo

Tecnología

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

- OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

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

Estrategias para humanización:

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

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

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

Estrategias para humanización:

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

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

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

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

Estrategias para humanización:

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

5. Gestionar el desarrollo sostenible de la Empresa Social del Estado a través del mantenimiento de las relaciones de confianza equitativas y justas con la comunidad,

proveedores y empleados, generando impactos sociales y costo ambientales en la zona de influencia.

Estrategias para humanización:

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

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

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

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

Satisfacción del usuario:

De igual forma se realiza una encuesta de percepción de la humanización en la prestación de los servicios para el cliente externo la cual se llevó a cabo durante toda la vigencia 2021, tomando una muestra de encuestados de todos los servicios de la institución arrojando el siguiente resultado:

MES	SATISFECHOS		NO SATISFECHOS		TOTAL USUARIOS ENCUESTADOS
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	
2021	11.010	99,11	99	0,89	11.109

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

MES	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	NO RESPONDIERON	TOTAL USUARIOS
2021	5.635	4.978	365	32	11	88	11.109



En lo relacionado a PQRS durante el año 2021 encontramos que la oportunidad de respuesta en general fue de 8,6 días, desglosados así: 57,6 % de respuestas fueron emitidas hasta los 9 días, el 33,5% se emitieron de 10 a 15 días y el 8,7% de 15 a 20 días. De igual manera se informó a usuarios sobre el uso correcto de la emisión de las PQRS, las felicitaciones y todas manifestaciones que pueden hacer como usuarios de la institución, presentándose los siguientes PQRS durante el 2021.

PQRS Mensuales - 2021	
Enero	10
Febrero	7
Marzo	14
Abril	11
Mayo	24
Junio	7
Julio	17
Agosto	25
Septiembre	9
Octubre	6
Noviembre	4
Diciembre	3
Total	137

SOCIALIZACIÓN DERECHOS Y DEBERES Y USO DE PQRS - 2021	
MES	FRECUENCIA
Enero	468
Febrero	572
Marzo	832
Abril	1.014
Mayo	1.716
Junio	728
Julio	871
Agosto	733
Septiembre	416
Octubre	221
Noviembre	286
Diciembre	456
TOTAL	8.313

El programa de inducción se cumplió en un 100%, una mensual (12 durante el año) a todos los colaboradores nuevos, de igual forma se cumplió con lo programado en el PIC con las siguientes capacitaciones: DERECHOS HUMANOS Y SERVICIO AL CIUDADANO, PROTOCOLOS DE ACOGIDA, HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD capacitando un total de 300 colaboradores.

Además, se trabajaron con los usuarios temas relacionados con el uso de los canales de comunicación que tiene el hospital y detectando sus necesidades y preferencias a través de las encuestas de satisfacción. Igualmente, desde la oficina de atención se participó en todas actividades programadas por el equipo de gestión ambiental.

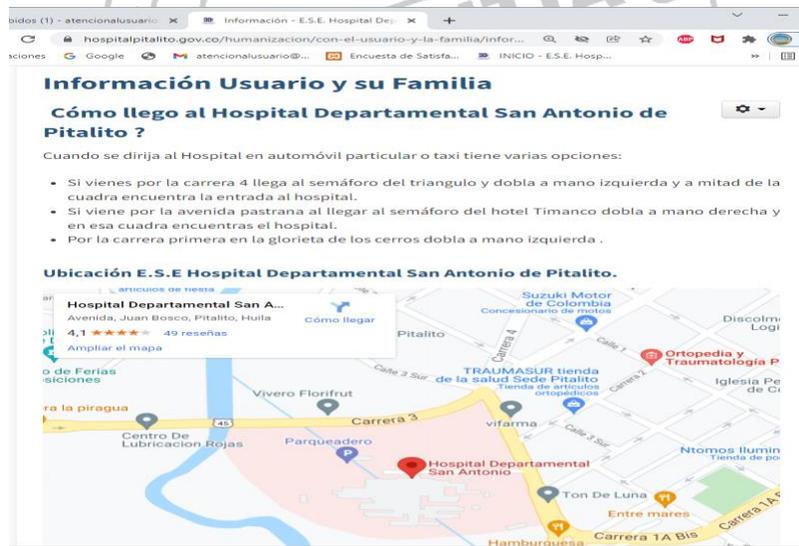
ESTRATEGIAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA POLITICA DE HUMANIZACIÓN:

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



- Actualización página web el enlace de Humanización donde encontramos los siguientes temas:

Con el usuario y su familia: Información: Se muestra el mapa y se describen las indicaciones claras para facilitar el acceso de los usuarios al Hospital.



- Apoyo espiritual y emocional: Se realizó mancomunadamente con el Área de Psicología durante el año 2021, 257 actividades de apoyo.

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



- Manejo del dolor: Nuestro Hospital está apoyado por la experiencia técnica y científica de SEDAR Una empresa de Servicios Especializados de Anestesia y Reanimación, SEDAR fue fundada el 05 de agosto de 2011, por un grupo de 93 profesionales de la salud con especialidad en el área de anestesiología y reanimación, ofrece sus servicios profesionales de excelente calidad en el sistema hospitalario y cuerpo médico-quirúrgico.

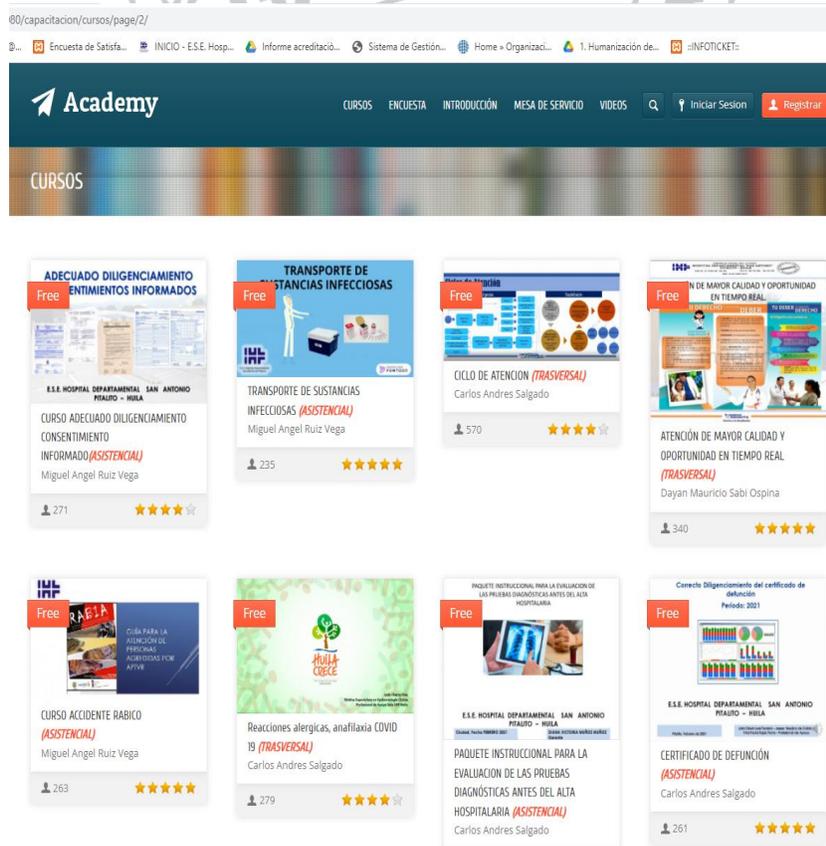
Desde el servicio de anestesia trabajamos continuamente en el cumplimiento de las metas, logro de los objetivos prestando un servicio de buena calidad, en el proceso de prestación del servicio de ANESTESIOLOGIA trabajando en equipo para poder brindar una atención de forma oportuna, cumpliendo estrictamente con las normas establecidas por la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación-SCARE.

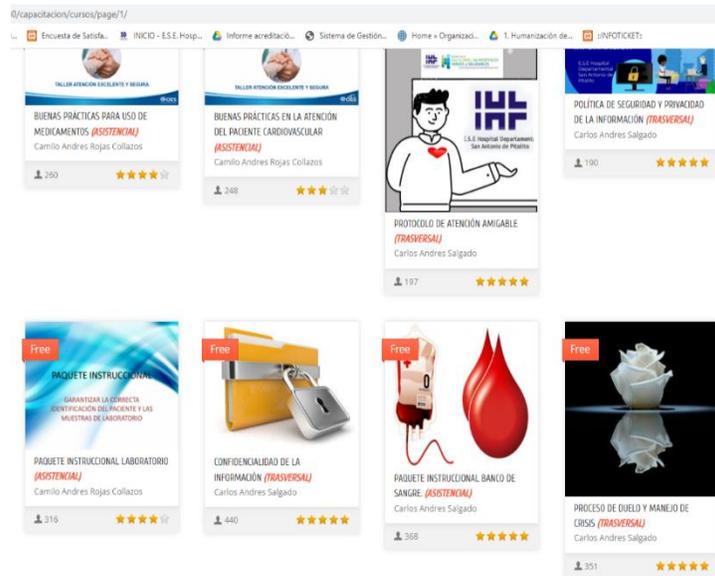


-Calidez en la Atención: La atención cálida y humanizada ha sido un sello que ha distinguido a la E.S.E. hospital departamental San Antonio de Pitalito. En nuestra plataforma estratégica como en las políticas y valores institucionales, es reiterativa la importancia del respeto, así como del trato digno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

- Comunicación Asertiva: La comunicación óptima con el paciente consiste en transmitir un mensaje y establecer una conexión. Como cuidadores, los equipos comprometidos tienen la intención que la comunicación esté basada en su deseo de ayudar, apoyar y proveer cuidado. En el Hospital Departamental San Antonio de Pitalito día a día nos preparamos para alcanzar una comunicación efectiva. La canción insignia de la institución “**Con la Gente que Me Gusta**” (A dos velas) que se escucha todos los días al iniciar la jornada laboral para que sea una forma de recordar que trabajamos por la gente.

- Cursos virtuales sobre Mayor calidad, oportunidad en tiempo real, Proceso de duelo y manejo de crisis.





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



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

- Participación de la Comunidad: La alianza o Asociación de Usuarios es grupo de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que usan los servicios del sistema de salud, y que tiene como función velar por la calidad del servicio y defensa del usuario y su familia. De igual forma en medio de la pandemia El Hospital ha habilitado diferentes medios para la comunicación con la comunidad en general como son: Telefónico, virtuales como nuestra página web, oficina de atención al usuario, formularios web de solicitudes, correo electrónico, redes sociales y mecanismos presenciales como atención personalizada, buzones ventanilla física, encuestas de satisfacción y asociación de usuarios.



- Acercamiento a las Comunidades: Mantener comunicación permanente con los veedores para que sean ellos, el enlace con las comunidades y transmitan la información oportunamente. Por ejemplo, la comunicación virtual para conectarse al proceso de elección de la Junta de La Asociación de Usuarios de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

- Elección de la nueva Junta Directiva de la Asociación de Usuarios: Se realizó la convocatoria en el mes de Junio para la elección del Representante de los usuarios a la Junta Directiva, para el periodo 2021-2023.

- Biblioteca Solidaria: Se retomó la estrategia biblioteca solidaria con una modificación por la pandemia, la cual consiste en llevar los libros y pinturas, pero solo con el apoyo del personal asistencial y el personal de apoyo SIAU, se obvió el acompañamiento de colaboradores del área administrativa. 500 beneficiarios durante el 2021.



- Apoyo al área de Aislamiento COVID- 19: Se designaron auxiliares del proceso atención al usuario para realizar llamadas y video llamadas desde el área de aislamiento y mantener una comunicación de los usuarios con sus familias, igualmente informar a la familia sobre las necesidades básicas del paciente con la finalidad de establecer un contacto permanente

con los pacientes y sus familias, para disminuir la situación de estrés que genera tanto para el paciente como para la familia la situación de encontrarse en una zona de aislamiento permanente.

Se realizaron las encuestas de reporte de salud por la pandemia en todas las entradas al Hospital. Estrategia de comunicación de paciente aislamientos con sus familias “video-llamadas, envió de mensajes de voz, tarjetas y mensajes de solidaridad.

Video llamadas 2.600

Mensajes de Voz 522

Mensajes de WhatsApp 5.070

Actualización y verificación de contactos en aislamiento 1.100

Orientación y apoyo a familiares 321

- De igual forma en el área de aislamiento se creó la estrategia
- “Vuelve a escuchar la radio”: Es una estrategia que se aplicó en el área de aislamiento COVID-19, consiste en sugerir a los pacientes si desean escuchar radio para que se mantengan enterados de las noticias si desean o escuchar la música de su predilección a un volumen que no afecte el descanso de los demás pacientes.



- Receta Deportiva: Se hacen pausas activas enseñando ejercicios prácticos a los usuarios y sus familias, capacitándolos en una alimentación saludable, de igual forma a éstas prácticas son invitados los colaboradores incentivándolos en hacer pausas activas. 386 usuarios y sus familias beneficiados.



- Rondas de humanización: Se diseñó una lista de chequeo para adelantar rondas de humanización con dos enfoques, uno hacia el usuario y otro hacia el colaborador para detectar necesidades que permitan prestar un servicio más humanizado a nuestros usuarios, y fortalecer un ambiente de trabajo acogedor y agradable a todos los colaboradores y funcionarios del Hospital. Se realizaron 132 rondas en el año 2021.





- Actualización y socialización manual de atención amigable: Se realizó una actualización del Manual de atención amigable que consistió en establecer una ruta para manejo de relaciones agresivas entre colaboradores, se adelantó una actividad llamada “SINTONIZATE”, el objetivo fue invitar a todos los colaboradores a sintonizarse con los sentimientos y pensamientos de los usuarios y sus familias en el momento que solicitan un servicio.

- Diseño, desarrollo y cumplimiento a la política de participación social en salud: Se diseñó el plan de acción de la política de participación social en salud, fue socializado en reunión con la asociación de usuarios y publicado oportunamente en la plataforma PISIS, posteriormente fue desarrollado dicho plan durante los meses de mayo hasta diciembre del año 2021 como lo indico la Superintendencia Nacional de Salud.

7. HOSPITAL UNIVERSITARIO Y DOCENCIA SERVICIO:

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

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

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

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

Se trabajó en el fortalecimiento del proceso docencia servicio en la continuidad del coordinador de Docencia Servicio, el cual se encarga de la participación en las actividades de acreditación en relación con el proceso de Docencia Servicio y durante la vigencia 2021

se continuo con la documentación actualizada del 2020, la actualización del manual docencia servicio en el 2021 y realización de plan de delegación progresiva del 2021 , para aplicarlo en la normatividad bajo los convenios docencia servicio vigentes del 2021. Para la vigencia del 2021, se asignaron cupos para la realización de rotación de médicos residentes en ginecología por periodos de dos meses por residente con el convenio actual con la Universidad Surcolombiana. Para la vigencia 2021 y continuidad de la pandemia por COVID-19, solo se abrieron cupos de rotación para residentes y médicos internos de los convenios actuales.

Rotación de Médicos Residentes de la Universidad Surcolombiana Período: 2016 A 2021

Especialidad Médica	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Totales
Ginecología y Obstetricia	0	2	5	3	3	3	16
Cirugía General	2	0	1	0	0	0	3
Pediatría	0	0	0	1	1	0	2
Totales	2	2	6	4	4	3	21

Fuente: Proceso Gestión de La Docencia Servicio.

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

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

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

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

Fuente: Proceso Gestión de La Docencia Servicio.

En cuanto a la periodicidad del internado para medicina, el convenio con la Universidad Nacional permite una rotación de internado de 6 meses y para el resto de Universidades un periodo de 12 meses el cual se cumplió en esta vigencia 2021, en caso de los residentes se permiten rotaciones de 2 meses en adelante.

Rotación de Médicos Internos
Período: 2016 A 2021

Universidad	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Totales
Universidad del Rosario	1	0	0	0	1	0	2
Universidad Cooperativa de Pasto	8	7	8	6	12	16	57
Universidad Surcolombiana	13	13	11	8	1	2	48
Universidad Nacional de Colombia	5	0	0	0	4	8	17
F. Universidad San Martín Sede Pasto	0	0	4	4	0	1	9
F. Universitaria Navarra- UNINAVARRA	0	0	0	0	6	2	8
Totales	27	20	23	18	24	29	141

Fuente: Proceso Gestión de La Docencia Servicio.

Durante el 2021 se recibieron un total de 29 estudiantes de acuerdo a lo evidenciado en el cuadro anterior, El Hospital Departamental San Antonio de Pitalito da cumplimiento a las obligaciones establecidas en los convenios de Docencia-Servicio, y también se ha preocupado porque los estudiantes encuentren una relación integral entre la formación teórica y su aplicación en la práctica Profesional; adicionalmente es consciente de la responsabilidad social en cuanto a su papel educativo que se enmarca en el proceso docencia servicio como proceso integral a las prácticas formativas.

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

De otra parte, el Hospital como escenario de práctica tiene suscrito convenios con tres instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano en el área de auxiliares de la salud, Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, Escuela San Pedro Claver y Centro Empresarial de Salud –CESALUD, con las cuales se venía dando cumplimiento a los planes de formación de práctica; sin embargo, dada la condición de salud pública como consecuencia de la pandemia por COVID-19 y considerando que la circulación de personal en los servicios de la institución aumenta el riesgo y la velocidad de contagio, continua el convenio entre las partes las diferentes escuelas de enfermería la suspensión de las prácticas del personal técnico en formación durante la vigencia 2021.

La alianza estratégica con las Universidades, Escuelas de Formación, El SENA, y el Hospital, han permitido el cumplimiento de las metas institucionales como: Avance en la Acreditación, Humanización de los Servicios, Seguridad del Paciente, Hospital Universitario, Docencia Servicio, Semilleros de Talento Humano, entre otras; las cuales

permiten evidenciar el avance y cumplimiento al Plan de Gestión “Desarrollo y Transformación Hospitalaria con Gestión Humana” 2020-2024.

Como consecuencia de la pandemia por COVID-19, en la vigencia 2021, se presentaron varios contagios entre los estudiantes (médicos internos), a pesar de la suspensión de atención de pacientes COVID-19 a los estudiantes. El foco se debía a posibles contagios por fuera de institución, en el 2021 se realizó vacunación para 29 médicos internos de práctica formativa, con su primera y segunda dosis.

Para el periodo 2021, las prácticas formativas con pacientes con COVID-19 se dejaron a decisión personal de cada estudiante, pero aun así, se procuró no dejar rotaciones ni manejo de estas patologías a los médicos internos y residentes, lo cual se observó que en los estudiantes vacunados disminuiera el temor y ansiedad con el contacto de estos pacientes y no se observó retiro de estudiantes por esta causa, el Hospital está en condiciones para aportarle a todos los estudiantes en práctica formativa, dotándoles de todos los elementos de protección personal, en el último trimestre no se presentaron contagios por COVID-19 entre estudiantes.

Dentro del convenio se dio cumplimiento a los comités docencia servicio con las universidades con estudiantes vigentes del periodo 2021.

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

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

Dentro la vigencia del 2021 no se presentó reporte de eventos adversos, incidentes o errores generados por el personal en formación.

Dentro la vigencia 2021 el seguimiento a la relación docencia servicio con los cuales se tiene convenio se realizaron según y acorde al manual docencia servicio con una meta alcanzada del 100% que corresponde a una meta óptima.

Dentro la vigencia 2021 el porcentaje al cumplimiento de inducción al personal en formación a prácticas dio 100% de cumplimiento con un óptimo resultado.

Dentro la vigencia 2021 el porcentaje de solicitudes atendidas y gestionadas al personal en prácticas formativas fue del 95%.

8. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

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

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

SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito implementó el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en cumplimiento del Decreto No. 1072 de 2015, la Resolución No. 0312 de 2019 y demás normas concordantes para el diseño del SG-SST (sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo) basado en el ciclo PHVA (planear hacer verificar y actuar), para su desarrollo durante la vigencia 2021.

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

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

OBJETIVO GENERAL

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

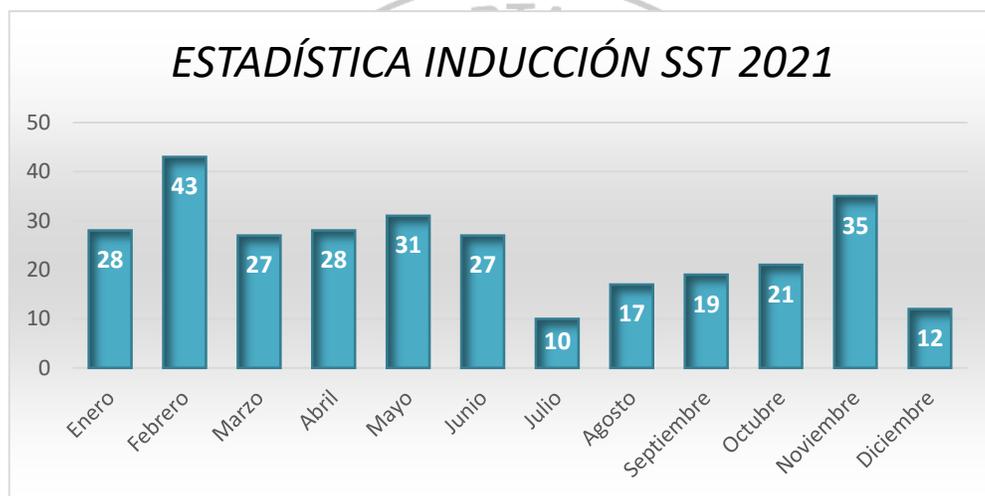
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

ACTIVIDADES

- INDUCCIÓN GENERAL

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



CAPACITACIONES

Son actividades planificadas y permanentes, cuyo propósito es promover mecanismos de prevención, es un proceso participativo que involucra a todos los directivos y colaboradores de la Institución en cumplimiento al plan de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo aprobado para vigencia 2021 y está conformado de la siguiente manera:

- Responsabilidades, obligaciones, funciones del COPASST.
- Uso adecuado de elementos de protección personal - EPP.
- Brigadas: Incendios, evacuación y rescate - primeros auxilios.
- Peligro biológico, biomecánico y psicosocial, clima laboral y organizacional (normas de bioseguridad).
- Comunicación asertiva y trabajo en equipo.
- Accidente laboral, incidentes, enfermedades laborales, actos y condiciones inseguras, investigación de AT.
- Trabajo seguro en alturas y espacios confinados.
- Plan de emergencias, seguridad y salud en el trabajo, plan estratégico de seguridad vial.
- Condiciones de seguridad (peligro locativo y público)
- Prueba teórica sobre normatividad de tránsito.

- Buenas prácticas de manufactura.
- Condiciones de seguridad (peligro eléctrico).



- INSPECCIONES DE SEGURIDAD

INSPECCIONES											
VEHICULOS	ENE				MAY				SEP		DIC
EXTINTORES				ABR					SEP		
BOTIQUINES	ENE					JUN		AGO			DIC
RONDAS DE SEGURIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	DIC



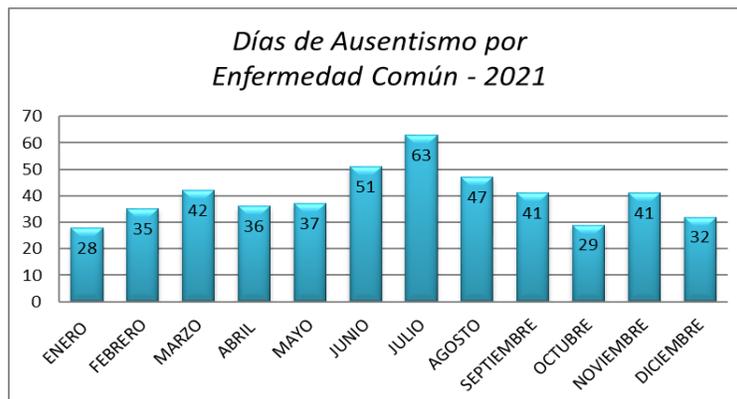
- PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD

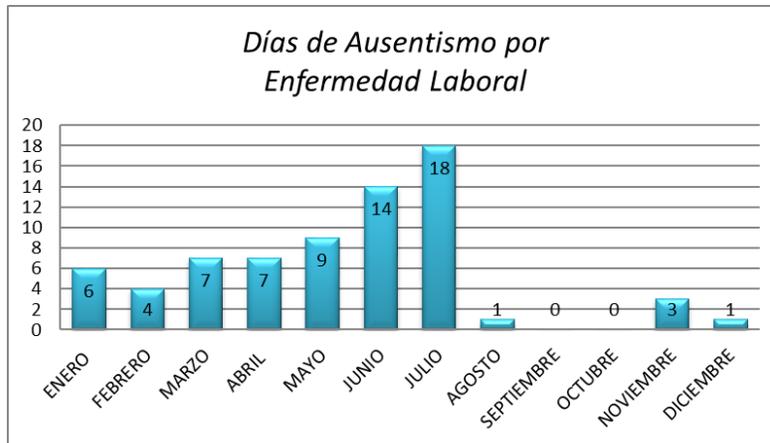
- Programa de prevención y promoción
- Programa para promover estilos de vida saludables y vigilancia Epidemiológica
- Semana de la Seguridad y la Salud en el Trabajo
- Jornadas de Pausas activas laborales
- Mediciones de Iluminación - Dosimetrías en las áreas de SST



- Ausentismo laboral.

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





- PREPARACIÓN Y ATENCIÓN A EMERGENCIAS

- Entrenamiento de brigadas
- Mantenimiento a equipos de emergencias (abastecimiento de químico para extintores durante los meses de abril y septiembre de 2021).





- PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL.

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

- PILAR COMPORTAMIENTO HUMANO.

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

E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO			
NOMBRE	DOCUMENTO	FECHA REPORTE SIMIT	RESULTADO
JOSE EFRED CORTEZ VERU	12.111.974	01/12/2021	NO PRESENTA INFRACCIÓN
CARLOS ANTONIO RODRIGUEZ VILLAQUIRA	12.238.955	01/12/2021	NO PRESENTA INFRACCIÓN
JULIO CESAR ACOSTA GARCIA	79.742.725	01/12/2021	NO PRESENTA INFRACCIÓN
JOHN OSCAR RETAVISCA VARGA	12.239.204	01/12/2021	NO PRESENTA INFRACCIÓN
SAMUEL GORDILLO GRANADOS	12.131.400	01/12/2021	NO PRESENTA INFRACCIÓN
DANIEL GUILLERMO VARGAS	83.042.135	01/12/2021	NO PRESENTA INFRACCIÓN
EIVAR ARBOLEDA MUÑOZ	1.083.903.305	01/12/2021	NO PRESENTA INFRACCIÓN

- PILAR VEHÍCULOS SEGUROS.

- Control a la vigencia de documentos de vehículos.
- Verificar el cumplimiento de las revisiones pre operacionales y de mantenimiento de los vehículos.

- Llevar un registro de hoja de vida de cada vehículo.

FLOTA VEHICULAR AL SERVICIO DE LA INSTITUCIÓN									
TIPO DE VEHICULO	MARCA	LINEA	PLACA	MODELO	CANT VEHICU LOS	ROL DENTRO DE LA EMPRESA	PROPIOS-? CONTRATADOS: C	FECHA GOAT	FECHA REVISIÓN TECNICO MECÁNICA
AUTOMOVIL	TOYOTA	COROLLA	AXB-424	2000	1	Vehículo utilizado para transportes de Directivos de acuerdo a la necesidad de servicio	P	3/11/2022	23/04/2022
MOTO YAMAHA CRYPTON	YAMAHA	T-115	UNJ-01D	2016	1	Vehículo utilizado para mensajería de acuerdo a la necesidad de servicio	P	13/06/2022	29/07/2022
AMBULANCIA MEDICALIZADA	RENAULT	TRAFIC	OJ2070	2019	1	Vehículo utilizado para referir pacientes a otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a la necesidad de servicio	P	6/12/2022	N/A
AMBULANCIA BASICA	TOYOTA	LAND CRUISER	OFK-380	2003	1	Vehículo utilizado para referir pacientes a otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a la necesidad de servicio	P	29/03/2022	11/07/2022
AMBULANCIA MEDICALIZADA	MERCEDES BENZ	SPRINTER	AXB-436	2009	1	Vehículo utilizado para referir pacientes a otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a la necesidad de servicio	P	3/11/2022	1/10/2022
AMBULANCIA MEDICALIZADA	CHAVROLET	DIMAX	ODU-331	2021	1	Vehículo utilizado para referir pacientes a otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a la necesidad de servicio	P	25/07/2022	N/A
CAMIONETA	TOYOTA	FORTUNER	AXB-438	2010	1	Vehículo utilizado para transporte de la Gerencia de acuerdo a la necesidad de servicio	P	25/07/2022	REVISION
CAMIONETA	TOYOTA	FORTUNER	AXB-469	2016	1	Vehículo utilizado para transporte de la Gerencia de acuerdo a la necesidad de servicio	P	25/10/2022	N/A
CAMIONETA	TOYOTA	HI- LUX	AXB-461	2015	1	la utilizan para radicacion de cuentas en las ciudades de neiva y bogota por lo general o para lo que disponga la Gerente	P	14/10/2022	N/A
AMBULANCIA MEDICALIZADA	TOYOTA	LAND CRUISER	AXB 419	2003	1	Vehículo utilizado para referir pacientes a otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a la necesidad de servicio	C: MEDIKER	17/01/2022	31/07/2022
AMBULANCIA MEDICALIZADA	RENAULT	Master FG Luxe	DFS 290	2012	1		C: MEDIKER	7/06/2022	31/07/2022
AMBULANCIA BASICA	RENAULT	Master FG Luxe	DEO 335	2012	1		C: MEDIKER	7/06/2022	9/06/2022
AMBULANCIA MEDICALIZADA	MERCEDES BENZ	SPRINTER 313	KHV 061	2009	1		C: TM AMBULANCIAS	29/11/2022	19/12/2022
AMBULANCIA BASICA	NISSAN URVAN AHZ GL	NISSAN	RIF 528	2006	1		C: TM AMBULANCIAS	10/11/2022	19/11/2022
AMBULANCIA MEDICALIZADA	MERCEDES BENZ	SPRINTER	QHO 955	2007	1		C: TM AMBULANCIAS	23/05/2022	28/08/2022
TOTAL FLOTA VEHICULAR					15				

- PILAR INFRAESTRUCTURA SEGURA.

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



- ¿Cómo Estamos Transformando la Cultura Organizacional?

Línea de Acción: Talento Humano Concebido Como Ser Integral

- Garantizando la disponibilidad del talento humano en salud, dando cumplimiento a lo establecido en el Manual de Inducción, Reinducción y Entrenamiento, para lo cual

se seleccionó personal por medio de las diferentes modalidades de vinculación y/o contratación, que cumplieran con las competencias y requisitos necesarios para desarrollar tanto procesos misionales como administrativos; en total ingresaron a la Institución 274 colaboradores y 24 estudiantes en práctica formativa.

- Garantizando la formación y capacitación permanente del talento humano en salud a través de las estrategias establecidas en el Programa de Educación Continuada, las cuales fortalecen las competencias y el conocimiento general e institucional de los colaboradores; se fortaleció de igual forma, la implementación de la Plataforma E- Learning, ésta plataforma facilita el acceso a la formación a colaboradores que no puedan acceder a la modalidad presencial, incrementa su autonomía y responsabilidad en el proceso de aprendizaje.
- Monitoreando continuamente el desempeño de los colaboradores mediante las calificaciones periódicas individuales, en las que se tiene en cuenta los criterios de calificación: Conocimiento, práctica y los Ejes de Acreditación: Humanización, Seguridad del Paciente, Transformación de la Cultura, Responsabilidad Social Empresarial, Gestión de la Tecnología y Enfoque de Riesgo, de esta manera, integramos a los colaboradores en el desarrollo de las competencias alineadas a estos ejes. El resultado consolidado institucional fue del 95,6%, encontrándose este porcentaje en el nivel sobresaliente.
- Identificando los factores de riesgo psicosocial que deben ser intervenidos a través de la aplicación de la batería de riesgo psicosocial en articulación con la ARL Positiva, ésta se aplicó al 80% de los colaboradores activos de la Institución; con esta herramienta se busca, dar cumplimiento y seguimiento al programa de intervención en riesgo psicosocial, valorando los factores de riesgo psicosocial a nivel intralaboral, extralaboral y niveles de estrés en la población objetivo. Los resultados se consolidaron por cada una de las dimensiones evaluadas.

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

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

EJE DE ACREDITACIÓN	TEMA	%
Transformación Cultural	Adherencia a la Política de Transformación Cultural	99.2%
	Adherencia a las Líneas de acción y componentes de Transformación Cultural	84.0%
	Adherencia a la Política Docencia Servicio	97.6%
Humanización	Adherencia a los derechos y deberes de los usuarios.	97.6%
	Adherencia al Código de Integridad - Valor del Respeto	92.4%
Gestión de la Tecnología	Adherencia al Eje de Gestión de la Tecnología	93.6%
Responsabilidad Social	Adherencia al Eje de Responsabilidad Social	94.3%
Seguridad del Paciente	Adherencia a la cultura del reporte	96.2%
Direccionamiento y Gerencia	Adherencia a la Plataforma Estratégica y Código de Conducta y Buen Gobierno	97.8%

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

9. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN:

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

Estrategias:

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

2. **TIC para la Gestión:** Implementar un modelo de gestión de TIC alineado con la estrategia institucional que permita generar valor estratégico para la entidad, sus clientes de información y usuarios.

3. TIC para el Gobierno Abierto: Fomentar la construcción de un Estado más transparente, participativo y colaborativo en los asuntos públicos mediante el uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

4. TIC para Servicios: Implementación de medios electrónicos para la provisión de trámites y servicios, con la finalidad de dar solución a las principales necesidades y demandas de los usuarios y demás grupos de interés.

5. Seguridad y Privacidad de la Información: Desplegar acciones tendientes a proteger la información y los sistemas de información, de acceso, uso, divulgación, interrupción o destrucción no autorizada.

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

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

Objetivo estratégico

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

Estrategias:

- Ampliando y manteniendo la infraestructura física acorde a los estándares requeridos en la prestación de los servicios de salud, garantizando ambientes seguros.
- Adquiriendo y manteniendo la tecnología biomédica necesaria y costo-efectiva de acuerdo a las necesidades de los pacientes.
- Estandarizando el plan de medios y comunicaciones que permita el cumplimiento de las metas organizacionales, generando información oportuna y confiable que permita la toma de decisiones asertivas.

- Estructurando e implementado un plan de entrenamiento en el uso de la tecnología.
- Implementado un plan anual de adquisiciones de tecnología biomédica y no biomédica, teniendo en cuenta los recursos y las necesidades de los procesos.
- Fortalecer el sistema de gestión de la información con integralidad, seguridad y costo efectividad, que permita la toma de decisiones asertivas.

- **PROYECTOS, PLANES, PROGRAMAS**

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

1. Plan Estratégico TIC

El Plan estratégico de Tecnologías de la información PETI es la columna vertebral del desarrollo del proceso de Gestión de la información, en dónde se contemplan las iniciativas y proyectos que sostiene nuestra plataforma tecnológica operados por parte de la mesa de ayuda – Índigo Technologies S.A.S y la Oficina de Sistemas del Hospital Departamental San Antonio, dicho Plan fue estudiado y analizado por El Comité de Gestión y desempeño, para definir las líneas de trabajo para los próximos años.

Al finalizar la vigencia 2021, se avanzó en la etapa de evaluación y seguimiento de los proyectos que el documento contiene, avanzando en la Matriz de Criterios de Evaluación y Selección de Proyectos y Matriz Diagnóstico, la cual lista todos los proyectos posibles a implementar para el Hospital y nos ayuda a analizarlos y decidir cuáles son viables, teniendo en cuenta ciertos criterios como Gestión de competencias y capacidades de TI, Gestión de procesos y proyectos de TI, Ofrecer servicios efectivos de TI, Aporte y valor agregado de las inversiones en TI, Rango de tiempo y Valor del proyecto; de igual forma, dicha matriz detalla otros datos como el nombre del proyecto, las iniciativas que lo componen, si aplica, el estado del proyecto.

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

- Renovación parque computacional.
- Ampliación del arrendamiento del procedimiento de impresión.
- Capacitación, inducción y reinducción de servicios TI.

- Licenciamiento de antivirus.
- Software para gestión de los procesos de Calidad
- Mantenimiento software institucional

Renovación Parque Computacional - 2021

Almacenamiento

ALMACENAMIENTO	Cantidad
(Storage Lenovo V3700 V2 24 bahías)	1
1 Switch capa 3 alliedtelesis de 12 puertos a 10	1
Transceivers de Fo (Flex System)	8
Transceivers de RJ45 (IBM Serie H conexión por	8



Dispositivos



Computadores de escritorio



Computador portátil

Computador de escritorio

Almacenamiento Usuarios



Unidad de almacenamiento (QNAP)

Impresora de Brazaletes



Impresora de manillas

Switch para Red de Datos



Equipamiento Audiovisual



Licencias

LICENCIAS	Cantidad
Licencia OfficeProPlus 2019 SNGL OLP NL	15
Licencia MCAFEE VIRUSSCAN ENTERPRISE + ANTISPYWARE ENTERPRISE	320
licencia CREATIVE CLOUD DE ADOBE	1



Software



Ampliación de la Estrategia de Arrendamiento de Impresión



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

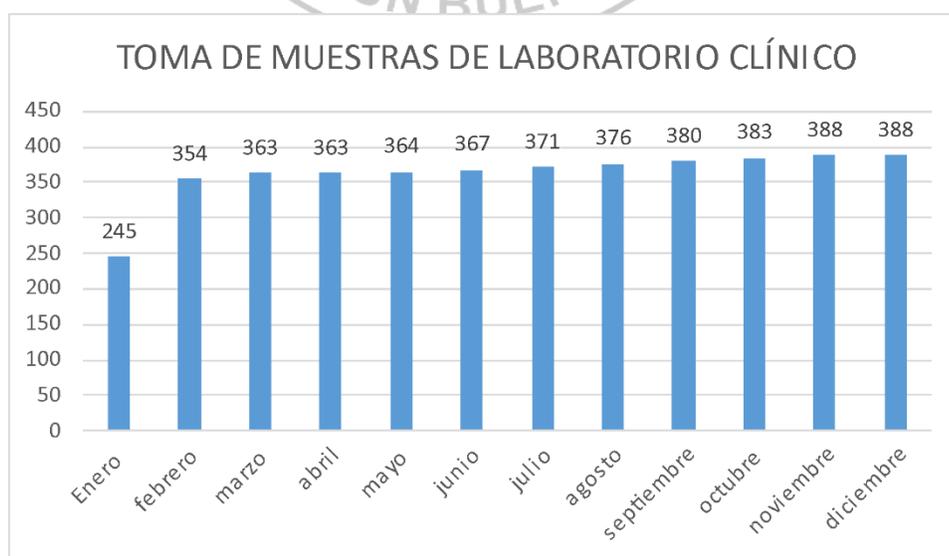
- Oficina jurídica.
- Facturación Quirófano.
- Oficina de autorizaciones.
- Asignación de citas
- Facturación UCI Extensión
- UCI Extensión
- Triage pacientes respiratorios
- Habitaciones VIP

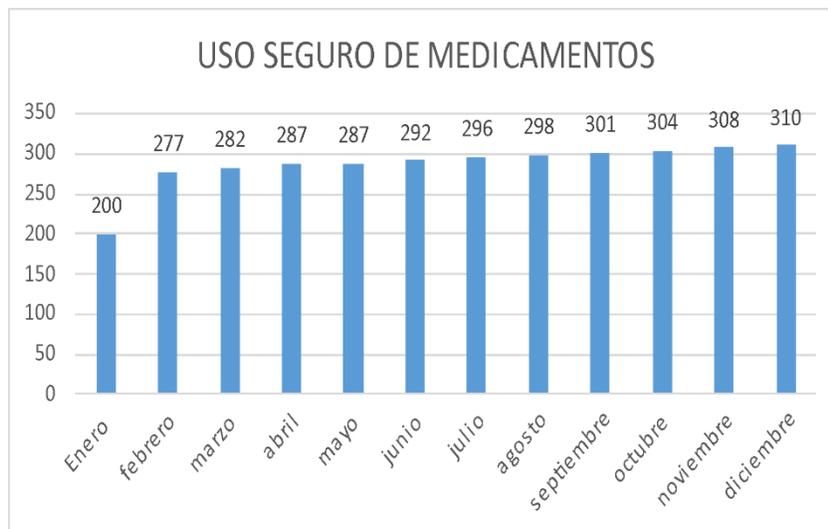
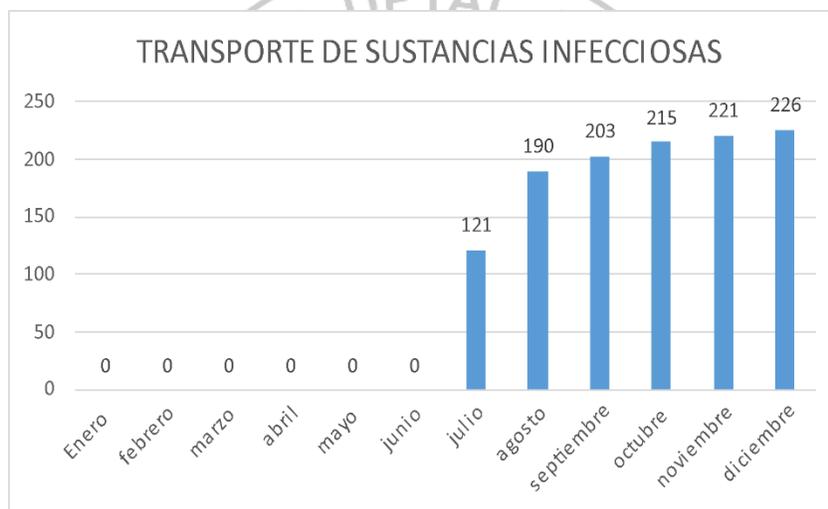
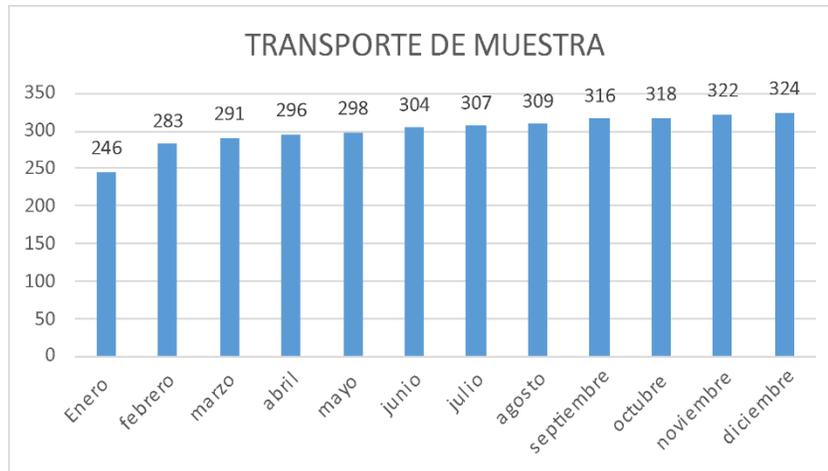
Capacitación, inducción y reinducción de servicios TI.

Dando continuidad con el proceso de mejora y actualización de la plataforma de aprendizaje virtual E-Learning y de sus usuarios, el cual permite a los funcionarios capacitarse para mejorar el desempeño laboral y obtener conocimientos nuevos, donde en el mes de diciembre del año 2021 cuenta con 1.605 usuarios inscritos, 354 usuarios inactivos y 10 administradores todos actualizados con su respectivo documento de identidad y 59 cursos ofrecidos.

Cada uno de estos cursos fueron solicitados mediante ticket pasando por talento humano antes de ser subidos a la plataforma E-learning.

Ejemplos de cobertura de algunos cursos en la plataforma E-Learning durante el 2021:





2. Optimización del Software Asistencial y Software Administrativo.

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

Mejoras Software Asistencial Índigo Crystal (EHR)

- Se modificó el formulario para cuando el campo "Tipo Actividad" este en "Apoyo diagnostico"; y al configurar un CUPS, si el CUPS está parametrizado en el campo "Listar este servicio en el dashboard de" del formulario de CUPS como "Imágenes diagnósticas" o "Procedimientos invasivos u Otros Procedimientos" se habilitará un nuevo campo llamado "Exigir confirmación cita" con las opciones Sí y No.
- Se realizaron ajustes al formulario para otros procedimientos.
- En la sección CUPS, se listarán los procedimientos Qx configurados como "Procedimientos invasivos u Otros Procedimientos" y los No Qx configurados como Otros procedimientos.
- Tanto en el combo como en la rejilla de los CUPS se agregó una columna que muestra el dato seleccionado en el campo "Mostrar este servicio en sección de Ordenes Médicas".
- La pestaña de productos que actualmente existe, solo se muestra cuando el CUPS es una imagen Dx; de lo contrario se mostrará una pestaña llamada Productos la cual lista todos los medicamentos e insumos para poderlos agregar a una rejilla.
- Se agregó al formulario la sección de excepciones intervalos entre Citas por EAPB cuando el tipo de actividad es cita médica.
- Se realizaron ajustes en salas para otros procedimientos. Cuando el tipo de sala sea Apoyo Diagnóstico, en el campo Tipo servicio se habilitará una nueva opción llamada Procesos Módulo: Agendamiento.
- Formulario: Asignación citas tratamientos especiales.
- Se ajustó la columna intervalo ciclo/día para que se muestre en el control de confirmación de cita.
- Se realizaron ajustes en el formulario al confirmar una cita de quimioterapia a un ingreso hospitalario.
- Formulario: Asignación de citas apoyo diagnóstico, se realizaron ajustes al formulario. En el campo tipo servicio se creó una nueva opción llamada "Otros procedimientos" la cual listará las salas de este tipo y permitirá agendar citas tal como funciona con los de tipo Imagenología o laboratorios. Para las citas de imágenes y otros procedimientos se agregó una opción de confirmación de cita, la cual se mostrará solo cuando la cita esté en estado asignada y el CUPS de la cita tenga configurando en SI la opción "Exige confirmación cita".
- Se modificó el formulario para que se postule por defecto la primera fecha de cita disponible en el campo fecha ofertada de cita al momento de seleccionar un lapso para agendar una cita.
- Formulario: Disponibilidad sala apoyo diagnóstico. Se ajustó el formulario en el cual se

podrán agendar las salas de tipo servicio "Otros procedimientos".



3. Seguridad Informática.

El Hospital adquirió un nuevo cortafuego para la seguridad perimetral de la red de datos, el SONICWALL NSa 2700.



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

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

- Evitar usuarios no autorizados accedan a los equipos y las redes de la organización que se conectan a Internet.
- Supervisar la comunicación entre equipos y otros equipos en Internet.
- Visualizar y bloquear aplicaciones que puedan generar riesgo.

- Advertir de intentos de conexión desde otros equipos.
- Advertir ir de intentos de conexión mediante las aplicaciones en su equipo que se conectan a otros equipos.
- Detectar aplicaciones y actualizar rutas para añadir futuras fuentes de información.
- Hacer frente a los cambios en las amenazas para la seguridad

Monitoreo de tráfico

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

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

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

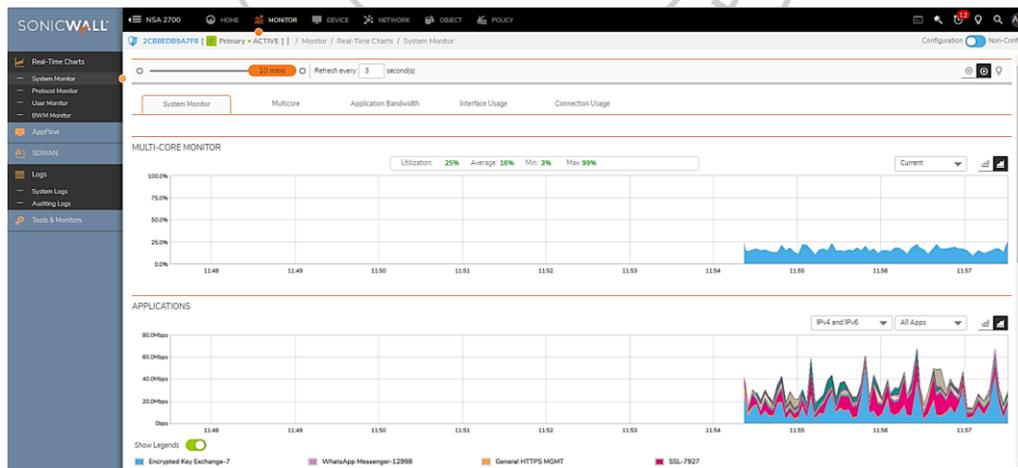


Ilustración Monitoreo tiempo real

Políticas de tráfico a través del firewall.

La inspección de paquetes de estado del dispositivo de seguridad Sonic Wall permite que todas las comunicaciones de la LAN a Internet y bloquea todo el tráfico desde Internet a la LAN. Las Políticas de tráfico de aplicaciones del Sonic WALL proporcionan visibilidad granular del tráfico, el uso de ancho de banda y las amenazas de seguridad de la aplicación, además de potentes capacidades de solución de problemas.

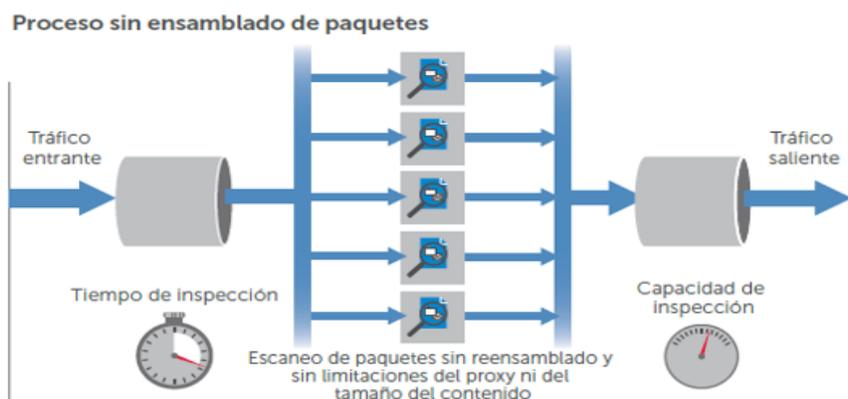


Ilustración. Arquitectura Sonic Wall tz 2500

Para el mes de diciembre se implementaron y configuraron nuevas políticas de seguridad como:

POLITICA	ACCIÓN
Desbloqueo de páginas web, aplicativos	Se desbloquea teniendo en cuenta la necesidad laboral que se requiera.
Asignación de Permisos de navegación	Se asignan permisos de navegación a equipos de computo
Monitoreo de consumo de ancho de banda de los equipos de computo	Se monitorea constantemente el consumo de ancho de banda y se toman medidas necesarias.
Monitoreo de LOG de eventos del sonicwall	Se hace la verificación del LOG de eventos para verificar el buen funcionamiento de la red de datos.

Informes y referentes de violación a las políticas.

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

Lista de informes de amenazas:

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

Amenazas

Según el informe de Amenazas Sonic Wall, este firewall observó un total de **890** amenazas, entre ellas se destacan **11** Intrusiones, **10** Virus, **0** Spyware, **10** Botnet y **0** Sandbox:

Amenazas Observadas

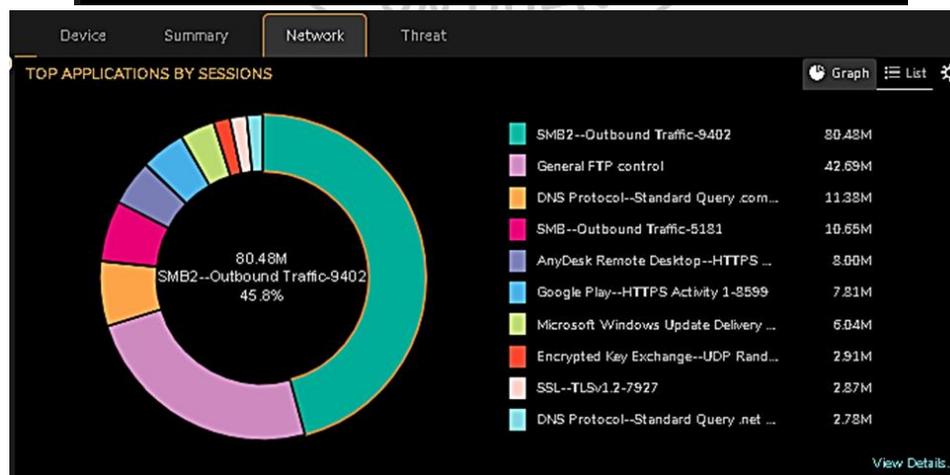
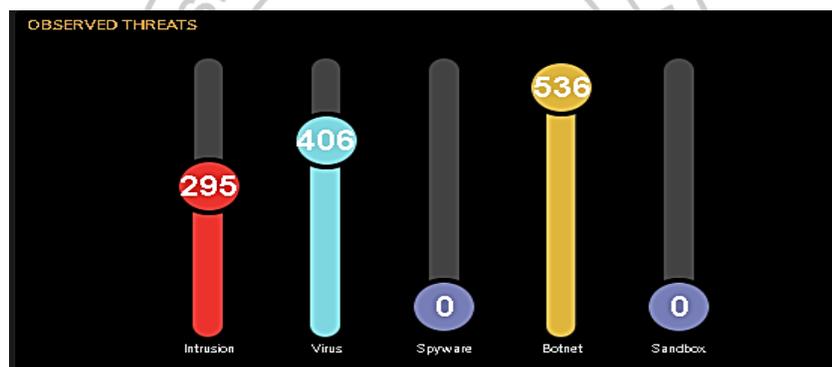


Ilustración. Intrusiones Observadas

La intrusión que con más frecuencia se presenta es la de **Windows SMB Remote Code Execution (MS17-010) 2** con un 72,7%.

Host Infectados

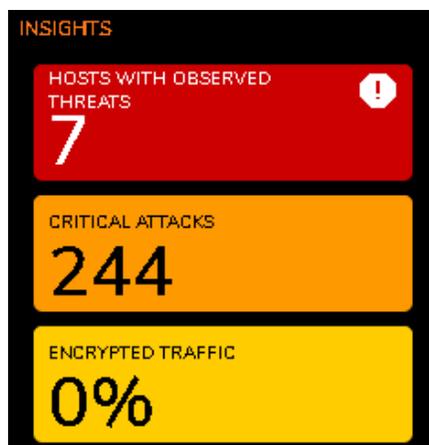


Ilustración. Host Infectados

Amenazas controladas VS Amenazas Totales:

$$\frac{\# \text{ Total de ataques controlados}}{\# \text{ Total de ataques recibidos}} * 100\% = \frac{1230}{1237} * 100\% = 99.43\%$$

En conclusión, el equipo perimetral Sonic WALL bloqueó con un 99,55%,

Políticas de seguridad al interior de la entidad.

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

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

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

Para el mes de diciembre se realizó asesorías correspondientes a políticas de seguridad de la información en temas de:

- Política general de seguridad de la información.
- Política de organización interna.
- Política para uso de dispositivos móviles.
- Política para teletrabajo y uso de conexiones remotas.

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

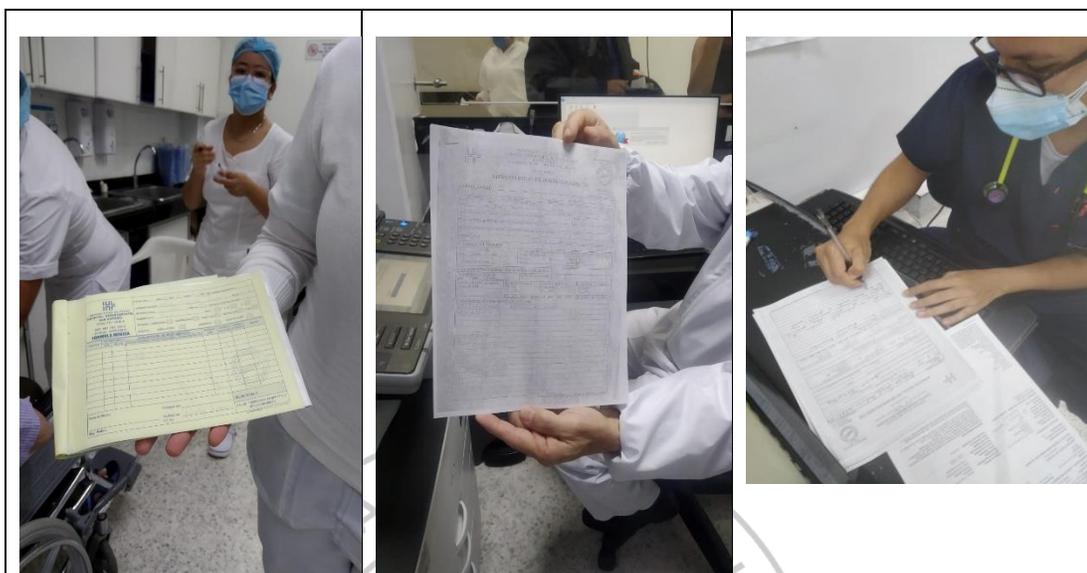
Plan de Contingencia

En la vigencia 2021 se realizó socialización de las políticas de Seguridad de la información y de la de confidencialidad de la información, a través de los diferentes medios de comunicación para nuestros colaboradores, como también se da inicio al Plan de contingencia de Gestión de la información con la realización de un simulacro ante caída de los sistemas de informáticos.

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



Simulacro ante de Caída de los sistemas informáticos.



4. Gestión del Hardware y Software

Durante la vigencia 2021 se registraron 8.759 solicitudes a través del software Service Desk, a las cuales se le realizaron el respectivo análisis causal para su evaluación y seguimiento.

Cuenta de TICKET	
CATEGORIA	Total
PROGRAMAS Y UTILITARIOS	416
APLICACIONES	3.033
DISPOSITIVOS DE CÓMPUTO	1.387
INFRAESTRUCTURA	563
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	384
MOBILIARIO ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO	586
EQUIPO INDUSTRIAL	254
ACCESO	497
REDES	661
GOBIERNO EN LÍNEA	9

EQUIPO BIOMÉDICO	420
GESTIÓN DE USUARIOS	49
FORMACION CONTINUA	179
REPORTES	103
MINERIA DE DATOS	55
HISTORIA CLINICA	100
MANTENIMIENTO	49
VARIOS	5
AUDIOVISUALES	6
ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS	3
Total General	8.759

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

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

5. Plataforma Tecnológica

Actividades:

- Estudios de conveniencia y oportunidad estudio de mercado y proceso de contratación.
- Desarrollo de proyectos de fortalecimiento tecnológico y comunicaciones que permiten dar cumplimiento a la misión institucional.
- Mantener el licenciamiento del software que soporta las actividades de la Institución.

- Fortalecer la seguridad perimetral de la entidad.
- Fortalecimiento de los servidores de la entidad mediante parches de seguridad según recomendación de los fabricantes de estos, minimizando riesgos a futuros.
- Adquisición y reposición de la plataforma tecnológica:

DISPOSITIVOS	Cantidad	Valor total
DISCO DURO EXTERNO 4 TB 3.5 BACKUP PLUS	10	\$ 5.140.800
Switch 24 Puertos Gigabit conexión fibra	2	\$ 2.104.360
Monitor 22 pulgadas para pc de escritorio	2	\$ 889.380
Smart TV UHD 43" con soporte	2	\$ 3.480.000
Access Point Ubiquiti Unifi Enterprise Wifi System Ap Pro Uap Pro	8	\$ 9.258.480
Scanner Fujitsu Duplex 80ppm A3 Fujitsu A3 (Doble – Carta)	8	\$ 57.138.816
Escáner plano HP Scanjet Enterprise Flow 7500	1	\$ 4.420.800
IMPRESORA TERMICA TSC TDP 225W	3	\$ 5.400.000
Impresora TM-U 220D	1	\$ 996.000
Qnap tipo Rack, modelo TS-1886XU-RP con memoria de 8Gb RAM, Procesador Intel® Xeon® D-1622, de cuatro núcleos y 2,60 GHz, Red 10 Gbps con Transceivers y (Fo/RJ45), doble fuente de poder, con rieles para montaje en rack. 12 discos duros 3,5" marca Seagate - 6 discos duros 2,5" Marca Samsung modelo MZ-76E1T0BWCapacidad: 10TB, 7.2K 256Mb cachemodelo ST10000NM001G Capacidad: 1TB, SSD. incluye instalacion en sitio.	1	\$ 41.164.800
EQUIPO AUDIO Y VIDEO	Cantidad	
Nikon D5600 con lente 18-55mm afp + Memoria 64Gb de 100Mb/s + Bolso	1	\$ 3.179.999
Godox TT685 Flash Externo para Nikon	1	\$ 492.000
Micrófono de Solapa Inalámbrico RODELink Filmmaker	1	\$ 1.907.999
LICENCIAS	Cantidad	
Licencia WinPro 10 SNGL OLP NL Legalization GetGenuine	10	\$ 8.160.480
Licencia OfficeProPlus 2019 SNGL OLP NL	15	\$ 40.057.200
Licencia MCAFEE VIRUSSCAN ENTERPRISE + ANTISPYWARE ENTERPRISE (Se debe tener en cuenta que el proveedor debe garantizar que la fecha de inicio de la licencia concida con la fecha de caducidad de la licencia actual)	320	\$ 15.417.600
licencia CREATIVE CLOUD DE ADOBE	1	\$ 5.080.000

COMPUTADORES	Cantidad	
Computador Escritorio AIO LENOVO CORP V530, 23", Intel CI58400T, 12GB, 1TB, Win10 Pro 64	50	\$ 270.588.000
Computador portátil Portatil ThinkPad T490 Intel Core i5-8265U Processor (up to 3.4 GHz), 8.0GB DDR4 2400, 256GBSSD M.2 PCIe NVMe 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)!	4	\$ 21.901.056
ALMACENAMIENTO	Cantidad	
(Storage Lenovo V3700 V2 24 bahías) descontinuada la Reelplaza : Lenovo ThinkSystem DE4000H Hybrid Flash Array SFF - 8 Lenovo ThinkSystem DE Series 800GB 3DWD 2.5" SSD 2U24 (Base de datos) - 8 Lenovo ThinkSystem DE Series 1.8TB 10K 2.5" HDD 2U24 - 8 Lenovo ThinkSystem DE Series 1.8TB 10K 2.5" HDD 2U24, Essential Service - 3Yr 24x7 4Hr Resp + YDYD DE4000H 2U24, Lenovo XClarity Pro, Per Managed Endpoint w/3 Yr SW S&S. Incluye instalación en sitio.	1	\$ 82.123.200
1 Switch capa 3 allidtelesis de 12 puertos a 10 Gbps - Puerto Fibra Optica	1	\$ 12.672.000
Transceivers de Fo (Flex System)	8	\$ 3.287.040
Transceivers de RJ45 (IBM Serie H conexión por cobre)	8	\$ 5.594.880
Subtotal		\$ 471.316.462
IVA		\$ 89.550.128
Valor total		\$ 626.814.060

Detalle de adquisiciones de la plataforma tecnológica vigencia 2021

Ref.	Descripción	Cantidad	Total
02-SSC-8198	SONICWALL NSa 2700 TOTAL SECURE ADVANCE EDITION 1 YEAR	1	\$ 17.048.342
02-SSC-7367	SONICWALL NSa 2700 HIGH AVAILABILITY	1	\$ 6.263.256
02-SSC-8389	STATEFUL HA UPGRADE POR NSa 2700 SEIRES	1	\$ 1.811.285
DC13	SERVICIO ESTANDAR DE INSTALACION Y CONNFIGURACION REMOTAPAR EQUIPO SONICWALL Nsa 2700 en HA	1	\$ 1.370.880
DC14	SERVICIO SOPORTE TECNICO REMOTO PARA SONICWALL Nsa 2700: MÍNIMO 10 HORAS. VIGENCIA 1 AÑO	10	\$ 1.713.600
	Gran Total		\$ 28.207.362

Detalle de adquisiciones de la plataforma tecnológica vigencia 2021

6. Sistemas de Información

El Hospital Departamental San Antonio de Pitalito en el año 2021 tuvo un aumento significativo en el buen uso y manejo de los aplicativos misionales y de apoyo. Adicional que en este segundo semestre se liberó la nueva versión de Indigo Crystal e Indigo Vie sin mayores contratiempos. Partiendo del principio que se implementó nuevas formas de realizar algunos procesos y procedimientos. Y así, de esta forma se desplegó la nueva versión 30.0.0.0 con los cambios actualizados y sus respectivas mejoras.

Este año en enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2021 los incidentes generados por los usuarios respecto a los aplicativos Indigo Crystal e Indigo Vie son los siguientes.

De los 17 indicadores que tenemos en la mesa de servicio y conforme a los servicios que presta Índigo Technologies y la mesa de servicio; se pudo realizar una validación de los inconvenientes que presentan los usuarios en sus actividades cotidianas.

Se presenta un análisis de lo que esto representa para el HDSAP; filtrándolos por categorías, subcategorías, causas, estructuras de costos y sus respectivas divisiones.

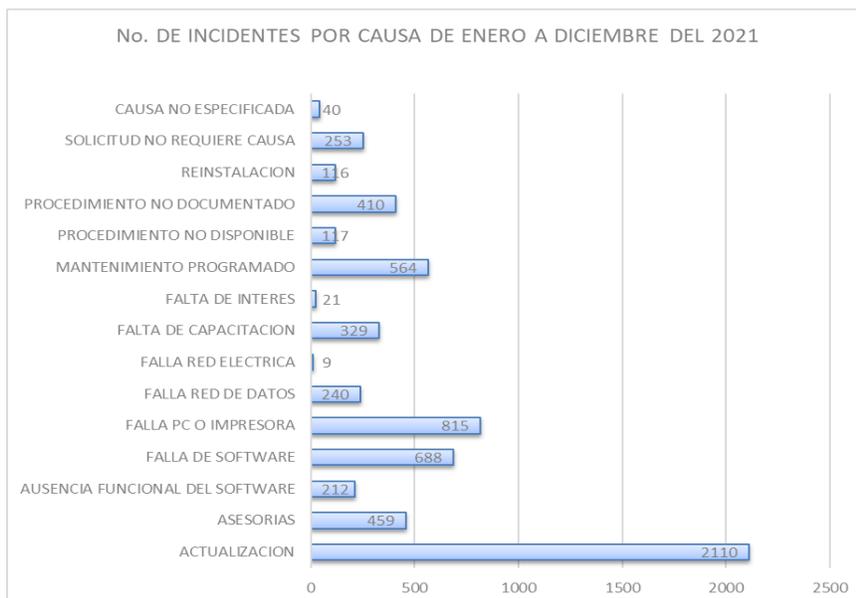
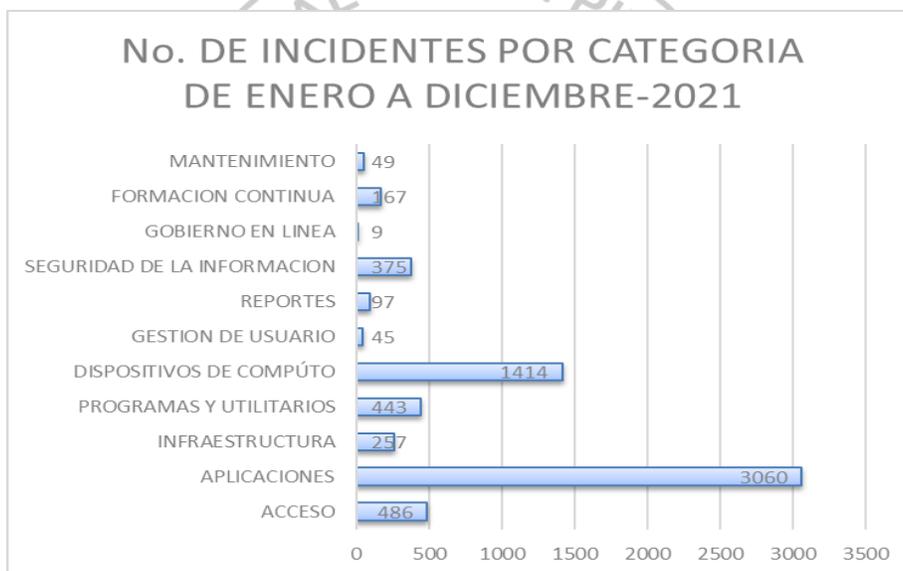
Con la información que genera El HDSAP y por medio de los diferentes aplicativos se realizan los informes en cada una de las diferentes áreas.

Esta información se almacena, procesa, visualiza y administra para su interpretación.

AÑO 2021	No. DE INCIDENTES SOLUCIONADOS
ENERO	626
FEBRERO	597
MARZO	558
ABRIL	581
MAYO	547
JUNIO	475
JULIO	566
AGOSTO	735
SEPTIEMBRE	479
OCTUBRE	463
NOVIEMBRE	528
DICIEMBRE	228

Número de Incidentes Por Mes

NOMBRE DE LA CATEGORIA	No. DE INCIDENTES POR CATEGORIA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2021
ACCESO	486
APLICACIONES	3.060
INFRAESTRUCTURA	238
PROGRAMAS Y UTILITARIOS	443
DISPOSITIVOS DE COMPÚTO	1.414
GESTION DE USUARIO	45
REPORTES	97
SEGURIDAD DE LA INFORMACION	375
GOBIERNO EN LINEA	9
FORMACION CONTINUA	167
MANTENIMIENTO	49
TOTAL	6.383



NOMBRE DEL CENTRO DE COSTO	No. DE INCIDENTES POR CENTRO DE COSTO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2021.
URGENCIAS	888
SERVICIOS AMBULATORIOS	52
GINECOBSTETRICIA	456
HOSPITALIZACION	348
QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO	114
APOYO DIAGNOSTICO	228
APOYO TERAPEUTICO	23
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD	688
APOYO LOGISTICO	355
APOYO ADMINISTRATIVO	3.231
Total	6.383

Número de Incidentes Por Centro de Costo - 2021

Como resultado de núcleo de nuestros procesos que el dato generado por nuestro sistema de información, para la vigencia 2021 se consolidó el trabajo de la minería de datos, estableciendo el proceso de Gestión del Dato, como estandarte del proceso de acreditación.

Actividades realizadas en la operación de los sistemas de información:

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

7. Mantenimiento Preventivo del Hardware

Para el mes de diciembre 2021, la mesa de ayuda Indigo Technologies proporcionó cumplimiento al proceso de Mantenimientos Preventivos a los equipos de cómputo del HDSAP 2021-2, en cual se programan cada seis meses teniendo como propósito inspeccionar y prevenir daños futuros a las computadoras.

Para dar cumplimiento se realiza un cronograma de trabajo organizado por fechas y diferentes áreas del HDSAP debidamente notificado a la Subgerencia Administrativa y Financiera. Para esto se utilizaron todas las herramientas necesarias y **elementos de protección personal los cuales** tienen como función principal proteger diferentes partes del cuerpo, para evitar contacto directo con factores de riesgo que puedan ocasionar una lesión o enfermedad.

En el mes de diciembre de 2021 se han ejecutado 2 jornadas de mantenimientos preventivos a 63 equipos de Escritorio y 3 equipos Portátiles, logrando un Total de 66.

Durante los mantenimientos preventivos, **la mesa de ayuda Indigo Technologies evidencia** en una ficha técnica cada mantenimiento preventivo a los equipos de cómputo del HDSAP, la cual es firmada por el usuario y es anexada a la hoja de vida correspondiente de cada equipo.

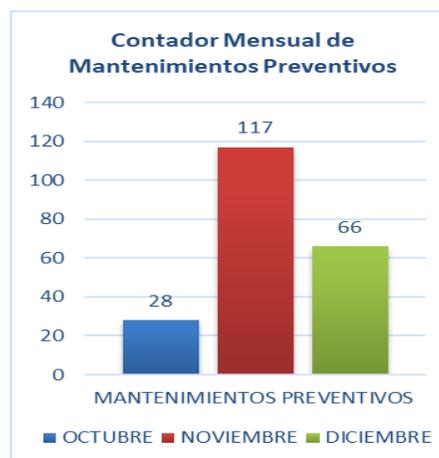
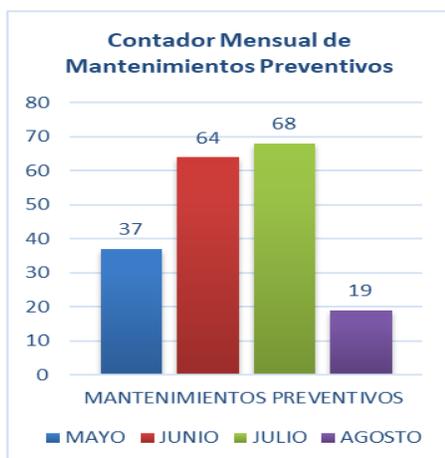
A continuación, se anexa la Bitácora de Contador Mensual de Mantenimientos Preventivos.

N°	MES	TOTAL, MENSUAL	TIPO DE MANTENIMIENTO
1.	MAYO	39	PREVENTIVO
2.	JUNIO	64	PREVENTIVO
3.	JULIO	68	PREVENTIVO
3.	AGOSTO	19	PREVENTIVO
TOTAL		190	

Contador mensual de Mantenimientos Preventivos a Equipos de Cómputo.

N°	MES	TOTAL, MENSUAL	TIPO DE MANTENIMIENTO
1.	OCTUBRE	28	PREVENTIVO
2.	NOVIEMBRE	117	PREVENTIVO
3	DICIEMBRE	66	PREVENTIVO
TOTAL		211	

Contador mensual de Mantenimientos Preventivos a Equipos de Cómputo.



10. RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL:



Objetivo Estratégico No. 5: Gestionar el desarrollo sostenible de la Empresa Social del Estado a través del mantenimiento de las relaciones de confianza equitativas y justas con la comunidad, proveedores y empleados, generando impactos sociales y costo ambientales en la zona de influencia.

Estrategia:

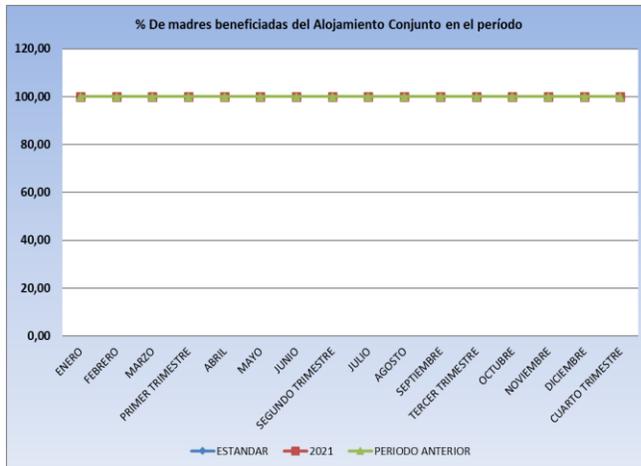
La Responsabilidad Social Empresarial, como Eje trasversal comprende todas las líneas de acción y estrategias que buscan el alcance del objetivo estratégico número 5, impactando positivamente a la comunidad interna y externa de la institución.

I. Línea: Asistencial - Atención Binomio Madre - Hijo

Abarca dos acciones estratégicas importantes con impacto en las familias como lo son el Alojamiento conjunto y Atención diferencial a la materna indígena:

★ **Alojamiento conjunto:**

Objetivo: Favorecer el alojamiento y acompañamiento de la madre y el niño o niña, incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos, para garantizar que la Madre y el Bebé se encuentren juntos y poder instaurar el proceso de lactancia materna exitosa. Adicionalmente para cumplir con los lineamientos de la estrategia IAMII específicamente en su paso Número 7.



1. Este indicador refleja que se ha respondido a todas las necesidades de alojamiento conjunto requeridas por las madres.

★ **Atención diferencial a la materna indígena:**

Objetivo: Preservar el binomio madre – hijo soportado en prácticas ancestrales y culturales que permitan tener niños sanos y felices, a través del cumplimiento de la normatividad vigente y los lineamientos de la estrategia IAMII específicamente en sus pasos 3-4-5.



2. El indicador de porcentaje de cumplimiento del protocolo es del 100%, para un total en el 2021 de 6 madres indígenas beneficiadas en el 2021.

Conforme a estas estrategias, también se llevaron a cabo otras acciones como; la celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, educación en técnicas de lactancia, extracción manual, signos y síntomas de alarma, y se continúa fortaleciendo la alianza estratégica con el Club Rotario, para favorecer a los recién nacidos en condición de vulnerabilidad través de lo ajuares donados.



3. Foto 1: Semana Mundial de la Lactancia Materna. Foto 2: Celebración del Día del Niño. Foto 3: Educación para lactancia materna.

II. Línea: Experiencia del Paciente y su Familia - Trabajo Social

Incorpora dos acciones estratégicas en beneficio de la comunidad, específicamente aquella que se identifica dentro de los grupos vulnerables por sus condiciones socio – familiares y socio – económicas:

★ **Entrega de ayudas a pacientes con necesidades socio familiares y económicas. Fortalecidas con el Eje de Humanización a través de la estrategia "Viernes de Humanización":**

Objetivo: Suministrar elementos (kit de aseo, entre otros) y/o gestionando servicios a los usuarios que requieren apoyo e intervención durante su estancia hospitalaria y/o proceso de referencia, con las ayudas recaudadas a través del "Viernes de Humanización".



4. El indicador de usuarios beneficiados con ayudas refleja un cumplimiento del 100% de la meta establecida y el aumento en la cobertura de la población beneficiada. Registro Fotográfico Colaboradores realizando donaciones en la jornada del "Viernes de Humanización".

★ **Ofrenda de alimentos no perecederos para ser entregados a familias de pacientes identificados con vulnerabilidad en la institución, Colaboradores con necesidades y a fundaciones aliadas:**

Dentro de las actividades proyectadas en el plan de acción de RSE a través de Trabajo Social para la vigencia 2021, se encuentra la entrega de mercados a instituciones aliadas, Colaboradores y/o pacientes identificados con necesidades socio familiares y económicas.

Para el desarrollo de estas acciones, se contó con el apoyo de los Colaboradores de la institución, los cuales realizaron donaciones mediante ofrendas entregadas en las novenas de San Antonio de Padua y novena de Aguinaldos en Navidad.

Como resultado de lo anterior, se logró impactar positivamente a la comunidad mediante las siguientes acciones:

- Entrega de seis (6) mercados a las instituciones aliadas en la solución de problemas sociales que se presentan en la institución (Ancianato Santa Teresa del corregimiento de Bruselas, Hogar de paso de Niños Pitalito, "Fundación Casa Donde Mamá).
- Apoyo a trece (13) pacientes y/o familiares en condición de vulnerabilidad.
- Desde el Direccionamiento Estratégico de la Gerencia y Subgerencia Técnico Científica y Subgerencia Administrativa, se lideró la entrega de ayudas a seis (6) Colaboradoras de la institución que requerían apoyo socioeconómico y familiar.



6. En el 2021 aumentó el número de beneficiados con respecto al 2020, logrando responder al 100% de las necesidades identificadas desde Trabajo Social.



5. Donaciones realizadas a nivel interno y externo de la comunidad Hospitalaria.

III. Línea: Talento Humano - Bienestar Social

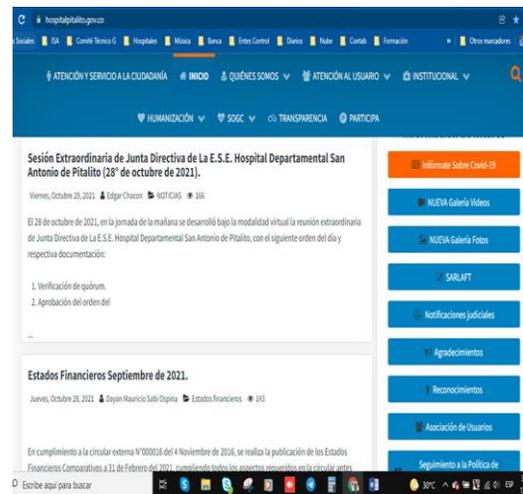
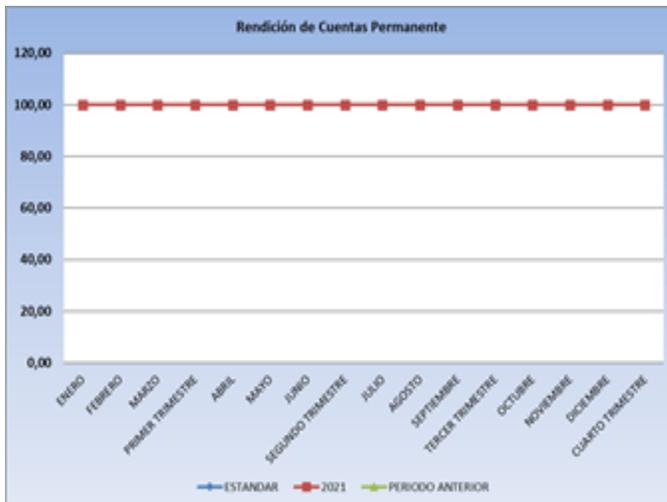
Esta línea de acción abarca todo lo relacionado con el bienestar de los Colaboradores, sin importar su vinculación laboral, se tienen establecidos actividades para motivar el desarrollo de sus actividades como lo es el Plan de Bienestar Social, la evaluación del riesgo psicosocial y la preparación para el retiro de la vida laboral. El desarrollo de estas acciones se observa a detalle en la sección del informe de gestión designado como: Gestión del Talento Humano.



7. Caminata ecológica por el sendero institucional 2021

IV. Línea: Planeación - Gestión del Riesgo

El objetivo de esta línea de acción es realizar la Rendición de Cuentas permanente con la ciudadanía, grupos de valor y de interés a través de medios físicos o canales electrónicos (página web institucional, cartelera informativa, plataformas virtuales, redes sociales, emisora, correos electrónicos, mensajes de reflexión, circuito cerrado de tv interno, cartelera digital, comités institucionales, entre otros.).



El indicador de Rendición de cuentas refleja que se cumplió al 100% con la publicación permanente de la información, para un total de actividades publicadas de 1.194.

V. Línea Gestión Ambiental - Hospital Verde

Estrategia 5.1. para el alcance del objetivo estratégico de RSE: Controlando los impactos ambientales negativos y fortaleciendo la prevención de la contaminación mediante el uso eficiente de los recursos naturales.

Resumen de actividades realizadas en Gestión Ambiental

Para la ejecución del Plan de acción PIGA se llevaron a cabo acciones concretas relacionadas con la implementación de los programas ambientales, objetivos priorizados de la Agenda Global de Hospitales Verdes y Saludables, así como del Plan de Gestión Integral de Residuos – PGIRASA.

Dentro de las acciones realizadas durante la vigencia 2021 se encuentran las siguientes:

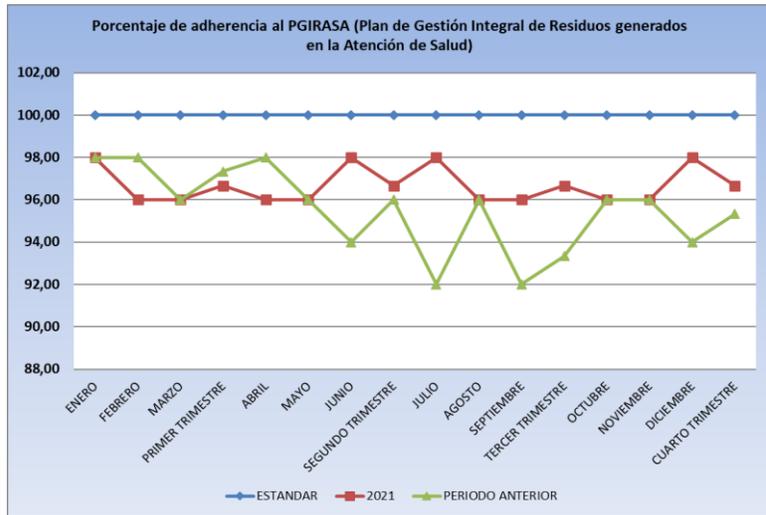
1. Programa de Gestión Integral de Residuos – PGIRASA - Objetivo HVS Residuos

La gestión de los residuos es un tema fundamental el cual depende no solo de las características de las materias primas consumidas sino de la cultura de separación en la fuente de colaboradores, usuarios, familiares y visitantes. Para fortalecer esta estrategia, cada proceso desde su conocimiento asistencial y administrativo se comprometió no solo a aprender sino educar a los usuarios de manera presencial y a través de los medios de comunicación institucionales, desarrollando carteleras, folletos, charlas cortas in situ e imágenes informativas.



9. Colaboradores de Enfermería enseñan a los usuarios a clasificar adecuadamente los residuos.

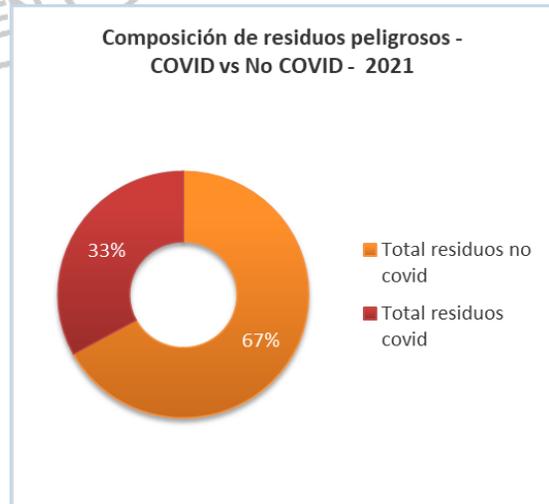
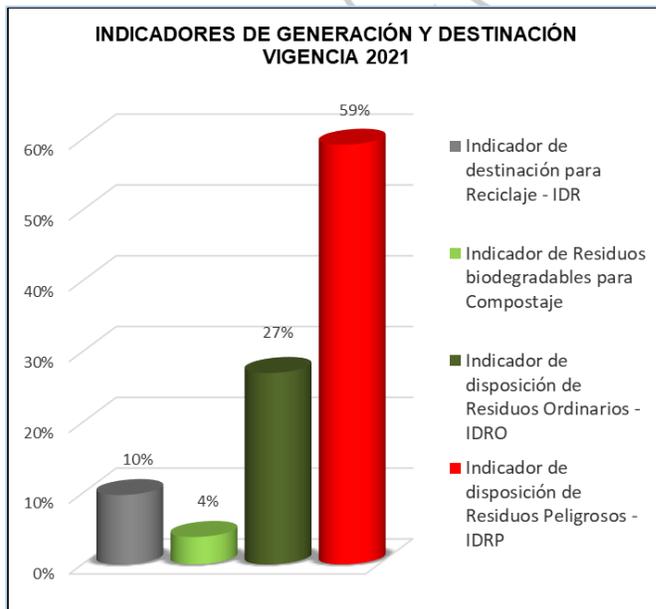
Los resultados de estas acciones se ven reflejados en el indicador de adherencia al PGIRASA el cual es monitoreado mensualmente y reportado de manera transversal para el mejoramiento continuo. El cumplimiento institucional fue del 96,67%, cuya interpretación se encuentra en el rango óptimo.



Gráfica 1. Resultados de adherencia institucional al PGRASA

En cuanto a la generación de residuos; los indicadores de destinación evidencian que el porcentaje de reciclables con respecto a la vigencia anterior, se mantiene en un 10%, los residuos compostables en 4% y ordinarios aumentaron a un 3%, logrando disminuir la generación de los residuos peligrosos en un 2%.

Los residuos por COVID-19 han aumentado en un 11%, lo cual equivale a un 33% del 59% de los residuos peligrosos, como se evidencia en las gráficas No. 2.



Gráfica 2. Trazabilidad en la medición de indicadores de destinación y composición de residuos peligrosos COVID vs No COVID.

2. Programa de Educación Ambiental - Objetivo HVS Liderazgo

La salud, sostenibilidad y clima son temas que están conectados, por eso es preciso informarse para fomentar la cultura ecológica. Este programa se lleva cabo a través del cumplimiento del plan de capacitación institucional y la conmemoración de fechas ambientales internacionales con asuntos relacionados a la salud ambiental y conservación ecológica. Durante la vigencia se llevó a cabo la conmemoración de: Día de la Tierra; Día mundial del reciclaje; Día mundial del medio ambiente; Día mundial del agua; Día de la acción por el clima y Día mundial del ahorro de energía.



10. Foto 1: Celebrando el Día del Medio Ambiente. Foto 2: Vigías ambientales que aportan al mantenimiento del sendero ambiental institucional. Foto 3: Entrega de Ecoladrillos por procesos – UCI Adultos.



11. Equipo Primario de Mejoramiento capacitados a través del apoyo de los gestores externos.

3. Programa de Mejoramiento de la calidad del aire - Objetivo HVS Liderazgo

A través de este programa, se han desarrollado las siguientes estrategias:

- “Padrino de árbol”, en el cual cada proceso se encuentra encargado del mantenimiento y conservación de especies forestales nativas.
- Jornadas de Día sin Carro y sin Moto “Día de Movilidad Sostenible”, donde los colaboradores priorizan el uso de medios de transporte alternativos como la bicicleta, para asistir a realizar sus actividades labores.
- Conservación de zonas verdes: Bosque, sendero ambiental, bambusal y jardines, los cuales estimulan la recuperación de los pacientes durante su estancia y el control de infecciones.
- Producción de alimentos orgánicos para las dietas de los usuarios.



Gráfica 3. Trazabilidad de la producción de alimentos orgánicos para los usuarios.



12. Foto 1: Alimentos orgánicos producidos en la huerta hospitalaria. Foto 2: Mantenimiento de la huerta. Foto 3: Mantenimiento del bambusal. Foto 4: Bici-colaboradora en el Día de movilidad sostenible institucional. Foto 5: Compensación forestal con árboles frutales. Foto 6: Apadrinamiento de árboles para su protección y cuidado. Foto 7. Mantenimiento de jardines.

4. Programa de Gestión Integral del Recurso Hídrico - Objetivo HVS Agua

El saneamiento básico es fundamental para la salud pública, razón por la cual nuestra institución lleva a cabo las acciones pertinentes para disponer de agua potable y prevenir la contaminación de las fuentes hídricas a través del tratamiento de aguas residuales en la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales - PTAR institucional.

Este programa ambiental comprende el desarrollo de estrategias para ahorrar agua, mantenimiento a la PTAR y seguimiento a los resultados de laboratorio, con el fin de hacer seguimiento al cumplimiento de la normatividad ambiental. Los resultados de los análisis realizados al vertimiento, son enviados a EMPITALITO para su respectiva verificación.

13. Certificado de cumplimiento normatividad de vertimientos generado por EMPITALITO.

5. Programa de Ahorro de Energía - Objetivo HVS Energía

En este programa se reconoce la importancia del uso racional de los recursos públicos, desarrollando una campaña permanente llamada “Apague, desconecte y vámonos”, con el fin de fortalecer la cultura del ahorro de energía. Adicionalmente, se sustituye de forma progresiva de bombillas ahorradoras por LED y la nueva infraestructura es pensada desde el enfoque de la seguridad de los pacientes, así como el aprovechamiento de la luz y ventilación natural.



14. Promoción de buenas prácticas para el ahorro de energía.

6. Política Institucional de Cero Papel

A parte de la Política Ambiental institucional, se cuenta con esta política mediante la cual se desarrollan acciones para fortalecer la adherencia a la política cero papel, mediante acciones de seguimiento al uso de las tecnologías de la información y reutilización de papel.

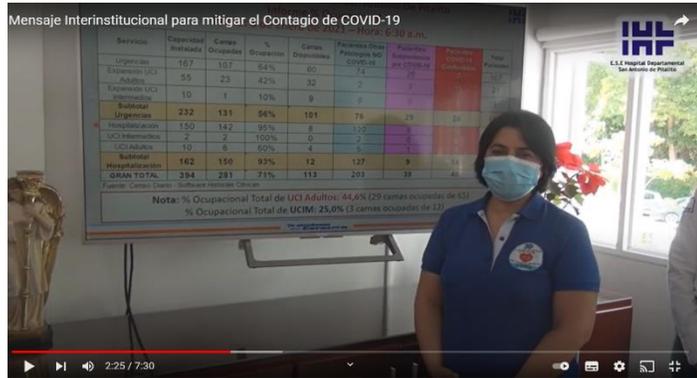
Los vigías ambientales, en cada proceso instalaron una “caja para papel”, esto permitió que comparativamente con la vigencia 2020, la cultura de ahorro en promedio mejoráramos en un 6.63%.



15. Reflejo de las acciones de los vigías ambientales desde cada proceso para incentivar el uso de papel reutilizable y la adherencia a la Política Cero Papel.

11. OTRAS GESTIONES Y RECONOCIMIENTOS:

1. Mensaje Institucional para mitigar el contagio de COVID-19 (08 de enero de 2021).



2. Bienvenida y Homenaje de Cumpleaños a La Gerente (03 de febrero de 2021).



3. Se Inició el Proceso de Vacunación Contra La COVID-19 en La E.S.E. (03 de marzo de 2021).

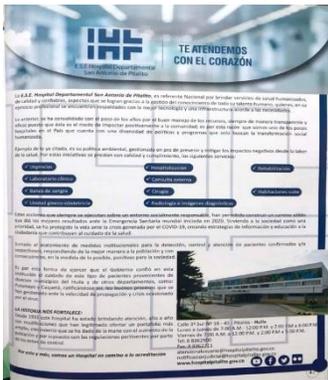


4. Visita del Dr. Henry Corredor Hernández, Director Regional Andina de Migración Colombia (11 de marzo de 2021).





5. Participación en la Sesión de la Asamblea Departamental “Bono Solidario de la Salud” (16 de marzo de 2021).



6. Publicación de la Revista Investigación, Vigilancia y Control, Colombia 2020-2021: Somos Referente Nacional por Brindar Servicios de Salud, Humanizados, de Calidad y Confiables (12 de abril de 2021).

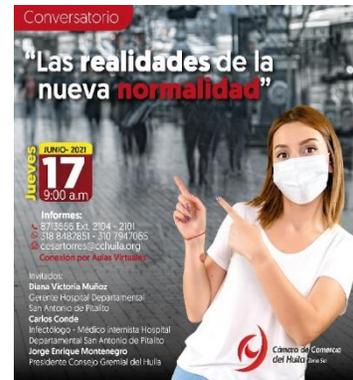


7. Video Institucional: Sonidos de la Biodiversidad (23 de abril de 2021).



8. Reconocimiento Municipal al Hospital en el marco del Cumpleaños 203 de Pitalito (13 de junio de 2021).

9. Participación en el Conversatorio de la Cámara de Comercio: “Las Realidades de la Nueva Normalidad” (17 de junio de 2021).



10. Programa Radial Línea 18 – Manejo de la Pandemia COVID-19 en nuestra Región (28 de junio de 2021).



11. Participación Gerencial en la Sesión Ordinaria de La Asamblea Departamental del Huila (07 de Julio de 2021).



12. Reunión con Actores del Sector Salud del Nivel Nacional y Departamental (20 de agosto de 2021).





13. Reuniones con la ACHC – Temas relevantes del Sector Salud (22 y 23 de septiembre de 2021).



14. Participación Gerencial en Reuniones con Delegados por MERCOSUR – ARCUSUR para el proceso de Acreditación del Programa de la USCO (4° Y 5° semana de septiembre de 2021).



15. Participación en el 30° Foro Internacional de La OES (11 Y 12 de noviembre de 2021).



16. Tercera Audiencia Pública para el Seguimiento y Control Social de las Obligaciones de las ERP en la Prestación de Servicios de Salud (29 de noviembre de 2021).

17. Bienvenida y Homenaje a La Gerente – Día del Médico (03 de diciembre de 2021).



18. Reconocimiento de la Empresa Café Sabor a Mi Tierra (09 de diciembre de 2021).



19. Publicación de La ONG Salud sin Daño y La Red Global de Hospitales Verdes y Saludables: Hospitales que Curan el Planeta 2021 (27 de diciembre de 2021).



20. Los Mejores Gerentes del Departamento del Huila 2021 (enero de 2022).

En enero de 2022, Noticias Neiva publicó en su portal los resultados de Opinión Consultora EC, donde se dio a conocer el reconocimiento a los mejores Gerentes del Departamento del Huila en la vigencia 2021 (siendo nuestra gerente uno de ellos).

Este reconocimiento tiene un gran impacto en el Eje de Transformación Cultural, por cuanto contribuye con el ejemplo gerencial en lo implementado en nuestra línea de acción “CULTURA ÉTICA Y TRANSPARENTE”



21. Mención de Honor del Colegio Médico del Huila (04 de febrero de 2022)

El 04 de febrero de 2022, los directivos del Colegio Médico del Huila entregaron un especial reconocimiento (Mención de Honor) a la Dra. Diana Victoria Muñoz Muñoz, Gerente de la Institución.

Exaltando las contribuciones a nivel regional en los ámbitos científicos, humanísticos gremiales o sociales y la labor de los Profesionales de La E.S.E. por sus inmensos aportes durante la pandemia COVID-19.



B. INFORME FINANCIERO VIGENCIA 2021

1. CONDICIONES FINANCIERAS DEL HOSPITAL Y RESULTADOS OBTENIDOS.

Meta Establecida:

- **Presupuesto:** Estimar el presupuesto de ingresos y gastos de cada vigencia aplicando las normas y principios presupuestales, para lograr el grado de eficacia y eficiencia en el cumplimiento de las metas Institucionales.
- **Contabilidad:** Propender por el registro de la veracidad de las operaciones de la Institución en forma oportuna y confiable, para lograr una gestión eficiente, transparente con control de los recursos públicos.
- **Racionalización de los recursos públicos y uso eficiente de los mismos:** Análisis de la producción de servicios para efectuar los gastos e inversiones con base en el flujo de efectivo y en estrategias que impacten positivamente la rentabilidad financiera de la entidad.

Se desarrollaron adecuadamente los procesos de registro contable y presupuestal en cumplimiento de la normatividad vigente, así mismo se desarrollaron todas las estrategias planteadas en los POAS para el cumplimiento del Plan de Gestión para el área financiera de la entidad, tendientes al registro oportuno de los hechos económicos, cumpliendo con estados financieros razonables, y confiables.

Se remitieron oportunamente dentro de los términos de Ley a los diferentes entes de control, seguimiento y vigilancia, la información administrativa y financiera de la E.S.E.

A continuación, una síntesis del resultado de la mayoría de los indicadores administrativos y financieros de los POAS para el cumplimiento del Plan de Gestión:

1. Indicador No. 4 Riesgo Fiscal y Financiero: A través de los grandes esfuerzos gerenciales y su equipo de trabajo, en materia del fortalecimiento de la producción de servicios, incrementar la facturación y la ejecución de Políticas relacionadas con la austeridad del gasto público, entre otras. El Hospital viene avanzando positivamente en este tema el cual ha pasado de Riesgo Bajo (2012 Y 2013) a Sin Riesgo para el 2014, hasta el cierre de la vigencia 2021, como lo soportan las Resoluciones expedidas por El Ministerio de Salud y Protección Social, así:

- Resolución No. 2509 de 2012, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **RIESGO BAJO** para la vigencia 2012.

- Resolución No. 01877 de 2013, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **RIESGO BAJO** para la vigencia 2013.

- Resolución No. 02090 de 2014, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **SIN RIESGO** para la vigencia 2014.

- Resolución No. 01893 de 2015, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **SIN RIESGO** para la vigencia 2015.

- Resolución No. 02184 de 2016, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **SIN RIESGO** para la vigencia 2016.

- Resolución No. 01755 de 2017, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **SIN RIESGO** para la vigencia 2017.

- Resolución No. 02249 de 2018, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **SIN RIESGO** para la vigencia 2018.

- Resolución No. 01342 de 2019, Categoriza a la ESE Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, en **SIN RIESGO** para la vigencia 2019.

- Resolución No. 0856 de 29 de mayo de 2020, "Por medio de la cual se suspenden términos administrativos y jurisdiccionales en sede administrativa como consecuencia de la emergencia sanitaria por el COVID-19", en su **Artículo No. 6. Se suspendió el plazo para la determinación del riesgo de las Empresas Sociales del Estado, y su comunicación** a las Secretarías Departamentales, Municipales y Distritales de Salud, hasta el término de duración de la emergencia sanitaria. A pesar de lo normado en la Resolución No. 0856 de 2020, El Hospital ha tenido una revisión permanente de dicho indicador y un monitoreo constante por parte de la Secretaría De Salud Departamental Del Huila, y realizando los cálculos al cierre de 2020 y 2021 también arrojó el resultado positivo **SIN RIESGO** para el 2022. Situación muy favorable para el Hospital debido a todos los esfuerzos realizados vigencia tras vigencia.

2. Indicador No. 5 Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida: Una vez remitido el consolidado de 2021 en la plataforma del SIHO, durante el mes de marzo de 2022, 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 2020	Resultado Evaluación 2021	Variación en \$ frente al periodo anterior	Variación en % frente al periodo anterior
Total Gastos Comprometidos en Funcionamiento (en millones de pesos)	a	48.767,38	64.205,99	15.438,61	31,66
Total Gastos Comprometidos en Operación Comercial y Prestación de Servicios (en millones de pesos)	b	27.291,23	40.514,03	13.222,80	48,45
Sumatoria Gastos Comprometidos	c= (a+b)	76.058,61	104.720,02	28.661,41	37,68
Número de UVR producidas en la vigencia	d	6.636.173,48	8.238.763,40	1.602.589,92	24,15
Vr. Promedio Gasto total comprometido por unidad producida (en pesos año evaluado)	e=c/d	11.461,21	12.710,65	1.249,43	1,11

Fuente: SIHO

El resultado del indicador para la vigencia 2021 obtuvo una variación de 1,11 siendo igual al obtenido en la vigencia anterior (1,11) debido al impacto de la pandemia COVID-19, por lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, varios de los servicios que oferta la institución tuvieron que estar suspendidos; sin embargo el Hospital se fue recuperando poco a poco e incrementó de manera significativa el número de UVR producidas en la vigencia 2021 por consiguiente la variación fue positiva en 1.602.589,92 como se aprecia en la tabla anterior. De otra parte, se hizo un gran esfuerzo para tratar de disminuir y contener los gastos en funcionamiento y los gastos de operación comercial y prestación de servicios, pero debido al impacto de la pandemia COVID-19, el incremento en insumos y medicamentos en general, tuvieron su efecto en una variación positiva por dichos conceptos logrando cifras del 31,66% y 48,45% respectivamente en la comparación 2020-2021. Todo este panorama arrojó el resultado que la variación no alcanzara la meta establecida. Sin embargo, el resultado evidencia una relación directa y proporcional de los gastos comprometidos frente al número de UVR producidas en la vigencia 2021. Teniendo en cuenta la meta fijada de <0,90 y con base en la matriz de calificación de la Resolución 408 de 2018, merece una calificación de cero (0), por cuanto el resultado de 1,11 se ubica en el rango mayor a 1,10. Se corroboraron las cifras de las UVR de la fuente oficial de estadística la cual es reportada al Ministerio de Salud y Protección Social y las fichas técnicas anuales de la plataforma SIHO para las vigencias 2020 y 2021 (ver anexos 4 y 5).

3. Indicador No. 6 Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos: a). Compras conjuntas, b). Compras a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado, c). Compras a través de mecanismos electrónicos.

Las cooperativas Estatales aún no se han creado en el Huila, está en estudio, para el suministro de medicamentos y material médico-quirúrgico. En cuanto la compra en forma electrónica, la entidad adelantó durante la vigencia 2021 compras a través de plataforma electrónica de la página www.colombiacompra.gov.co en el SECOP I por la suma de \$24.611 millones teniendo en cuenta nuestro proceso de compras de acuerdo al manual de contratación vigente.

Se está a la espera de alguna directriz por intermedio de la Secretaria de Salud Departamental del Huila, pero a la fecha no se ha notificado al Hospital de alguna iniciativa al respecto.

Como soporte del Indicador No. 6 – Compras Conjuntas, Compras a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o Compras a través de mecanismos electrónicos, la cual fue certificada por La Revisoría Fiscal de la Institución (Ver Anexo 6).

Al no contar a la fecha la entidad con la opción como lo cita el indicador, la calificación en este ítem es de cero (0).

4. Indicador No. 7 Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior: El resultado al cierre de la vigencia 2021 es de cero (0), no se poseen deudas superiores a 30 días por los conceptos enunciados; con respecto al 2020 se obtuvo el mismo resultado (Cero), situación muy favorable para el hospital por ser una directriz gerencial que se ha cumplido anualmente desde el 2012 hasta la fecha, logrando siempre una calificación óptima (Cinco 5) para este indicador. Se certificó dicho resultado por La Revisoría Fiscal de la E.S.E. (Ver Anexo 7).

5. Indicador No. 8 Presentación de Informes utilizando la Información de Registro Individual de Prestaciones – RIPS: El resultado al cierre de la vigencia 2021 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 28 de Mayo de 2021 (Acta No.004).
- Informe No. 2- Período Abril-Junio, fecha 30 de Julio de 2021 (Acta No.006).
- Informe No. 3- Período Julio-Septiembre, fecha 30 de Noviembre de 2021 (Acta No.010).

- Informe No. 4- Período Octubre-Diciembre, fecha 27 de Enero de 2022 (Acta No.001)

Los soportes del cumplimiento del Indicador 8 son: El Informe de la Oficina de Planeación Operativa sobre la verificación y cumplimiento (Anexo 8 del presente informe) y las Actas de Junta Directiva que se adjuntan al citado informe.

6. Indicador No. 9 Resultado del Equilibrio Presupuestal con Recaudo: Una vez remitido el consolidado de 2021 a través de la Plataforma del SIHO, durante el presente mes de marzo de 2022, se procedió a la revisión de la ficha técnica anual como lo cita la norma la cual arrojó los siguientes resultados:

Concepto	Resultado Vigencia 2019	Resultado Vigencia 2020	Resultado Vigencia 2021
Ingreso recaudado total (en millones de pesos)	\$ 78.943,51	\$ 88.065,46	\$ 112.896,00
Gasto comprometido total (en millones de pesos)	\$ 79.341,76	\$ 80.762,34	\$ 105.716,00
Relación recaudo/ compromiso	0,99	1,09	1,07

Fuente: SIHO

Debido al manejo eficiente de los recursos y las gestiones realizadas para el aumento del recaudo, se logró el resultado de 1,07 superando la meta establecida de mayor o igual a 1,00 por consiguiente, se obtuvo la calificación de cinco (5), por estar en el rango igual o superior a 1,00 como se evidencia en la tabla anterior.

Los soportes del cumplimiento del Indicador 9 son: La Ficha Técnica que arroja la plataforma SIHO para el 2020 y 2021 y La Certificación del Área Financiera firmada por la Contadora y el Técnico Administrativo de Presupuesto (Ver Anexo 9).

7. Indicador No. 10 Cumplimiento oportuno de los informes basados en la Circular Única con destino a la Superintendencia Nacional de Salud: Se dio cumplimiento a los informes dentro de los términos previstos en la norma vigente en un 100%, los cuales son certificados por la Superintendencia Nacional de Salud. Se adjunta publicación de La SUPERSALUD el 16 de marzo de 2022 (Ver Anexo 11), donde evidencia el cumplimiento del Indicador 2 PAMEC y para el caso del Indicador 10 fue clasificado en la categoría de no

cumplimiento oportuno para nuestra entidad. Situación desafortunada para la institución al reportar un archivo (GT004 Alianza o Asociación de Usuarios) en forma extemporánea de los nueve (9) que conforman la Circular Única y sus modificatorias.

8. Indicador No. 11 Cumplimiento oportuno de los informes basados en el Decreto 2193 de 2004 compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016- Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social: Se dio cumplimiento a los informes dentro de los términos previstos en la norma en un 100%, se anexa Certificación del Ministerio de Salud y Protección Social del cumplimiento Oportuno del presente indicador (Ver Anexo 11).

ANÁLISIS DE PRESUPUESTO:

Presupuesto de Gastos:

El presupuesto de gastos en la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Pitalito. Se aprobó para la vigencia 2021 un presupuesto inicial de \$121.316 millones, teniendo en cuenta los ajustes durante la vigencia (adiciones y reducciones) se aumentó finalmente en \$14.035 millones, para un presupuesto definitivo de \$135.351 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 2021 (En millones de Pesos)

DENOMINACIÓN	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% DE EJECUCIÓN
Gastos de Personal	\$ 50.153	\$ 51.095	\$ 48.916	95,74%
Gastos Generales	\$ 21.975	\$ 25.341	\$ 14.293	56,40%
Transferencias Corrientes	\$ 2.562	\$ 2.562	\$ 997	38,91%
Gastos de Comercialización	\$ 39.344	\$ 42.971	\$ 40.514	94,28%
Inversiones	\$ 7.282	\$ 13.382	\$ 997	7,45%
TOTALES	\$ 121.316	\$ 135.351	\$ 105.717	78,11%

Fuente: Ejecución Presupuestal de Gastos A diciembre de 2021.

A diciembre de 2021 se comprometió el 78,11% del presupuesto de gastos que equivale a la suma de \$105.717 millones de pesos aproximadamente. Como se aprecia en la tabla anterior la mayor incidencia se dio en Gastos de Personal un 95,74% y Gastos de Comercialización 94,28% este incremento se debió al aumento en la contratación de personal de salud y adquisición de medicamentos, material médico quirúrgico, laboratorio para atención de pacientes COVID-19, en los demás conceptos se hizo contención, en

Gastos Generales tan solo el 56,40%, en Transferencias Corrientes en el 38,91%; en el tema de inversiones su ejecución estuvo sobre el 7,45%.

Es importante resaltar, que si bien es cierto existe un crecimiento de gastos comparativos con la vigencia anterior (\$24.955 millones) se sigue con un cumplimiento de la Política de austeridad en el gasto y manejo eficiente de los recursos públicos, por cuanto en el 2021 se atendieron una cantidad significativa de usuarios (256.407 y en la vigencia 2020 fueron 208.692 usuarios), y todos los gastos e inversiones generados para la atención de pandemia COVID-19, donde algunos servicios se incrementó un gran volumen de su producción anual. Este resultado tan importante, tendrá su efecto positivo al evaluar el indicador resultado del Equilibrio Presupuestal (Recaudo/Compromiso).

Presupuesto de ingresos: La distribución y comportamiento de los ingresos presentada durante la vigencia 2021 del presupuesto de ingresos de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, fue la siguiente:

ANÁLISIS PRESUPUESTO DE INGRESOS 2021
(En millones de Pesos)

DENOMINACIÓN	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% DE EJECUCIÓN
Disponibilidad Inicial	\$ 10	\$ 14.044	\$ 14.044	\$ 14.044	100,00%
Venta de Servicios de Salud	\$ 93.146	\$ 90.589	\$ 122.787	\$ 62.270	135,54%
Cuentas por Cobrar Vig. Ant.	\$ 22.918	\$ 22.918	\$ 27.697	\$ 27.697	120,85%
Aportes	\$ -	\$ 2.557	\$ 2.557	\$ 2.557	100,00%
Ingresos de Capital	\$ 5.243	\$ 5.243	\$ 6.329	\$ 6.329	120,71%
TOTALES	\$ 121.317	\$ 135.351	\$ 173.414	\$ 112.897	128,12%

Fuente: Ejecución Presupuestal de Ingresos A diciembre de 2021.

A diciembre de 2020 se habían registrado reconocimientos por la suma de \$173.414 millones (128,12% del Presupuesto Definitivo), de los cuales el de mayor peso lo conforman la venta de servicios de salud que alcanzó la suma de \$122.787 millones, cuya ejecución de ingresos reporta un 135,54%. En lo relacionado con la cartera de la vigencia anterior tuvo un comportamiento positivo al recaudar un 120,85% 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 120,71% al recaudar la cifra de \$6.329 millones 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 \$173.414 millones, se lograron recaudar la suma de \$112.897 millones, que equivale al 65,10% 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 \$122.787 millones facturados, se logró recaudar a diciembre de 2021 \$62.270 millones de pesos que equivalen al 50,71%, debido a los tiempos de pago de la facturación radicada por parte de las ERP.

Al comparar los valores de los ingresos reconocidos \$173.414 millones con la ejecución de los gastos de \$105.717 millones, nos queda un superávit presupuestal aproximado de \$67.697 millones. En esta oportunidad como se mencionaba anteriormente el recaudo (\$112.897 millones) alcanzó a superar a los valores comprometidos (\$105.717 millones), la diferencia fue de \$7.180 millones, fue un resultado muy positivo para la salud financiera de nuestro hospital, en materia presupuestal, contable y de flujo efectivo en Tesorería, logrando el resultado del indicador equilibrio operacional por recaudo con 1,07 como se detalla a continuación:

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO
NIT. 891.180.134-2

LINEA BASE- 2020			1,09
Equilibrio Operacional por Recaudo:	RECAUDO	COMPROMISO	
ENERO AÑO 2021	\$ 16.264.766.588	\$ 17.431.624.126	0,93
FEBRERO AÑO 2021	\$ 6.583.700.118	\$ 9.330.314.767	0,71
MARZO AÑO 2021	\$ 8.969.388.636	\$ 25.877.203.371	0,35
ABRIL AÑO 2021	\$ 7.190.320.219	\$ 5.943.668.159	1,21
MAYO AÑO 2021	\$ 8.572.603.154	\$ 2.897.475.755	2,96
JUNIO AÑO 2021	\$ 9.802.268.738	\$ 8.478.462.138	1,16
JULIO AÑO 2020	\$ 7.304.199.377	\$ 5.256.524.665	1,39
AGOSTO AÑO 2020	\$ 6.205.948.094	\$ 2.561.719.857	2,42
SEPTIEMBRE AÑO 2020	\$ 7.619.070.334	\$ 9.999.101.840	0,76
OCTUBRE AÑO 2020	\$ 10.274.993.155	\$ 11.358.832.397	0,90
NOVIEMBRE AÑO 2020	\$ 11.533.428.344	\$ 5.188.628.270	2,22
DICIEMBRE AÑO 2020	\$ 12.576.221.786	\$ 1.393.266.128	9,03
TOTAL 2021	\$ 112.896.908.543	\$ 105.716.821.473	1,07

- Estados Financieros A diciembre de 2021:

CONCEPTO		Valores en Millones de Pesos
Estado de Situación Financiera Individual - A 31 de Diciembre de 2021		
ACTIVO TOTAL		\$144.676
Corriente	\$95.476	
No Corriente	\$49.200	
PASIVO TOTAL		\$8.448
Corriente	\$3.509	
No Corriente	\$4.939	
PATRIMONIO		\$136.228
Estado de Resultado Integral Individual		
A 31 de Diciembre de 2021		
Ingresos por Prestación de Servicios		\$123.781
Costo de Ventas de Bienes y Servicios		\$83.746
Utilidad Bruta		\$40.034
Gastos de Administración y Operación		\$15.706
Provisiones, Agotamiento, Amortización		\$10.621
Utilidad Operacional		\$13.708
Transferencias		\$6.660
Otros Ingresos		\$3.178
Otros Gastos		\$2.047
Resultado del Período (Superávit)		\$21.499
Fuente: Estados Financieros A 31 de Diciembre de 2021.		

A diciembre de 2021, en el Activo Corriente la cuenta deudores es la más representativa, dentro de esta existe la cartera más reciente por la suma de \$69.034 millones y la cartera mayor a 360 días asciende a la suma de \$11.370 millones. La cuenta más significativa dentro de los Activos no Corrientes corresponde a Propiedades, planta y equipo por la suma de \$37.381 millones. En lo relacionado con los Pasivos Corrientes, la cifra más representativa es de \$2.212 millones por concepto de provisiones de litigios y demandas. En los Pasivos No Corrientes corresponden al mismo concepto por la suma de \$4.939 millones.

El Resultado del Período vigencia tras vigencia ha sido positivo y va en aumento pasando de \$2.177 millones (En la vigencia 2012), \$1.711 millones (Vig.2013), \$5.218 millones (Vig.2014), \$6.473 millones (Vig.2015), en el 2016 se fijó en \$8.842 millones, en el 2017 fue de \$13.063 millones, en el 2018 estuvo en \$9.879 millones, en el 2019 fue de \$11.829 millones, en el 2020 fue de \$16.247 millones y para la vigencia 2021 logró la cifra de \$21.499 millones, significando un incremento positivo del 32,33% (\$5.252 millones) con respecto a la vigencia 2020. Esto se debe al contar con un 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.



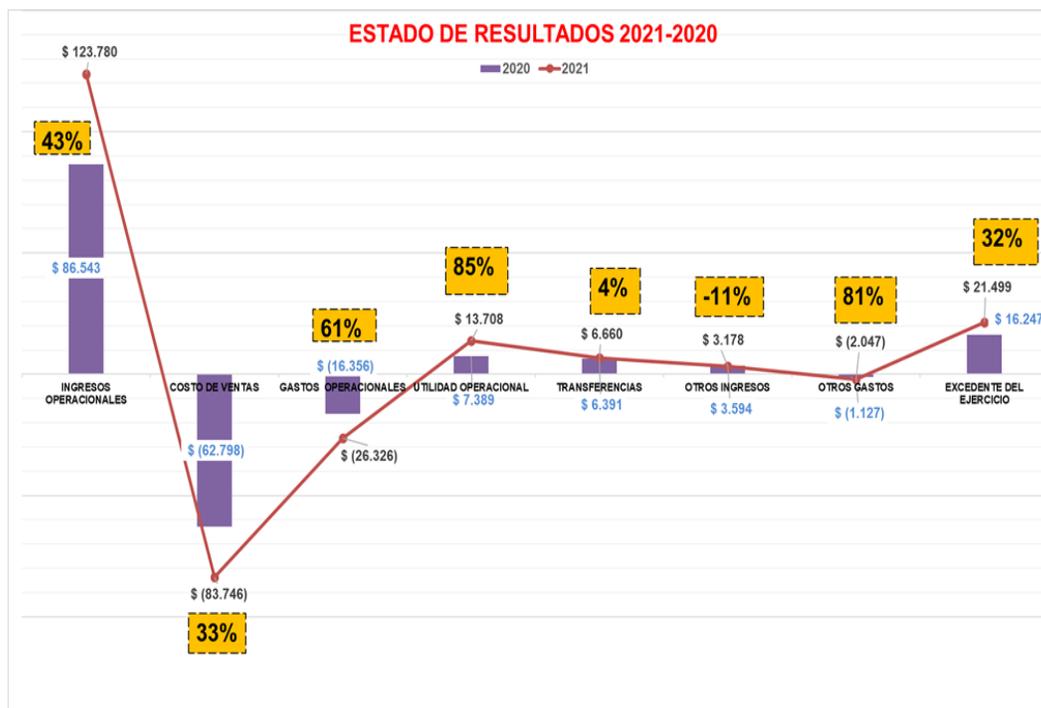
El activo total a 31 de diciembre de 2021, ascendió a \$144.676 millones, dentro del activo la cuenta más representativa es Cuentas por Cobrar por valor de \$80.404 millones, que representa el 56% le sigue la Propiedad, Planta y Equipo con \$37.381 millones (26%), el Efectivo y Equivalentes a Efectivo por \$16.676 millones con el 11%, los Inventarios con \$8.799 millones (6%) y Otros activos, bienes y servicios recibidos por anticipado, propiedades de inversión e intangibles con \$1.416 millones (1%).

Respecto a la vigencia anterior el activo creció el 16% (\$20.240 millones) representado en el aumento de las Cuentas por Cobrar (22%), Inventarios (57%), la Propiedad, Planta y Equipo (9%) y los Otros Activos (5%) y la disminución del Efectivo y Equivalentes a Efectivo (-1%). El incremento de los inventarios se justifica porque se dejaron medicamentos y material médico quirúrgico como reserva para la vigencia 2022 y las Cuentas por Cobrar debido al aumento en la facturación de la vigencia 2021 respecto a la vigencia 2020.

El pasivo total por valor de \$8.448 millones, constituido por las Provisiones por concepto de Litigios y Demandas por valor de \$7.151 millones representan el 85%, le siguen las Cuentas por Pagar por \$563 millones (7%) que corresponden a recursos a favor de terceros (Cuotas de Recuperación y Tasa pro Deporte y Recreación del Departamento del Huila), retención en la fuente, Impuesto al valor agregado I.V.A, descuentos para el Fondo de Seguridad del Departamento del Huila; Otros pasivos por \$369 millones (4%) compuestos por Depósitos Recibidos en Garantía e Ingresos Recibidos por Anticipado y por último los Beneficios a Empleados por \$365 millones (4%). El pasivo de la vigencia 2021 decreció en relación a la vigencia 2020 en el -13%, representado en la disminución de los Otros Pasivos (-84%), las Cuentas por Pagar (-2%) y el incremento de los Beneficios a Empleados (13%) y las

Provisiones por concepto de Litigios y Demandas (10%). La disminución significativa de los Otros Pasivos corresponde a Pasivos Diferidos (ingresos por subvenciones condicionadas) por valor de \$1.900 millones, recursos girados al Hospital mediante las resoluciones No. 2017 y 1940 de 2020, y ejecutados en la vigencia fiscal 2021.

Al finalizar la vigencia 2021 su Patrimonio creció el 19% respecto a la vigencia anterior al pasar de \$114.729 millones en el 2020 a \$136.228 millones.



Pese a la difícil situación financiera por la que atraviesa nuestro País, en la vigencia 2021, el hospital logro un crecimiento del 43% de sus ingresos por concepto de venta de servicios alcanzando el valor de \$123.780 millones, obteniendo una utilidad bruta, frente a sus costos de venta de servicios, de \$40.034 millones y una vez descontados los gastos refleja una utilidad operacional de \$13.708 millones, con un aumento del 69% respecto a la vigencia 2020. Por concepto de recursos de transferencias y subvenciones recibió por donación de bienes \$2.111 millones y por concepto de recursos en efectivo \$4.549 millones, sumados estos valores a la utilidad operacional más los otros ingresos por \$3.209 millones menos otros gastos por \$2.047 millones generó un superávit por valor de \$21.530 millones, superando el superávit de la vigencia 2020 (\$16.247 millones) en el 32%.

Para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los Estados Financieros, el hospital aplica la normatividad impartida por la Contaduría General de la Nación máxima autoridad en materia contable para el sector público, cuenta con el Manual de Políticas Contables como herramienta para mejorar su desempeño mediante la calidad y la eficiencia de la información financiera, además con el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable.

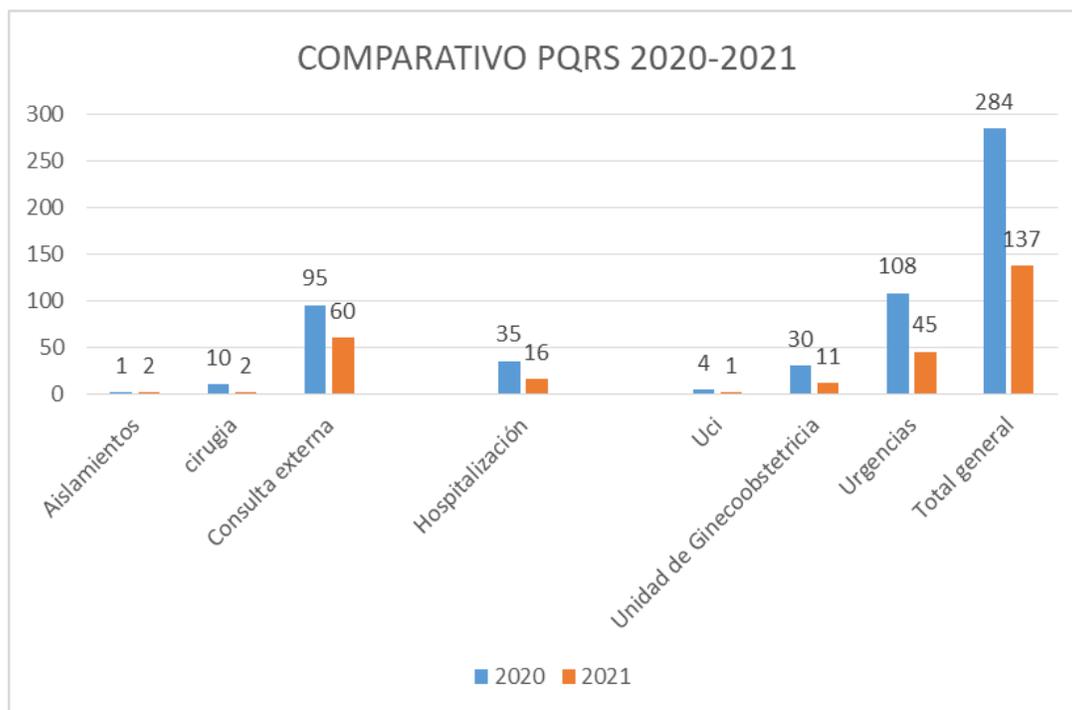
En la vigencia 2021, mediante comités técnicos de sostenibilidad contable se han aprobado los procedimientos para el tratamiento y registro contable de la Propiedad, Planta y Equipo, de las glosas a la facturación, los cuales fueron aprobados mediante el Acta No.006 del 16 de septiembre de 2021, por el Comité de Calidad y Resolución Gerencial No. 213 de la misma fecha y el procedimiento para el tratamiento y registro contable de la venta de servicios de salud aprobado mediante el Acta No.008 del 17 de diciembre de 2021, por el Comité de Calidad y Resolución Gerencial No. 279 de la misma fecha.

El reporte de información financiera se realizó de forma oportuna a las entidades de vigilancia y control: Contaduría General de la Nación, Contraloría Departamental del Huila, Superintendencia Nacional de Salud y la información que se realiza a través de la plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, validada mediante actas trimestrales suscritas por el hospital y la Secretaría de salud departamental del Huila con destino al Ministerio de Salud y Protección Social.

Durante la vigencia 2021, el hospital de forma reiterada cumplió con el cuarto objetivo estratégico que es “mantener la sostenibilidad financiera a través de una gestión eficiente de los recursos que le permitan la prestación de servicios en condiciones de calidad y competitividad”, realizando seguimiento continuo e identificando las acciones a implementar a corto plazo, por medio de los indicadores priorizados en el Plan Operativo Anual (POA) y mediante la realización de Comités Financieros en cabeza de la Gerente quien siempre tiene la mejor disposición de escucha y toma en cuenta las recomendaciones dadas por el equipo financiero para el logro de los objetivos y metas propuestas.

C. INFORME DE SIAU VIGENCIA 2021

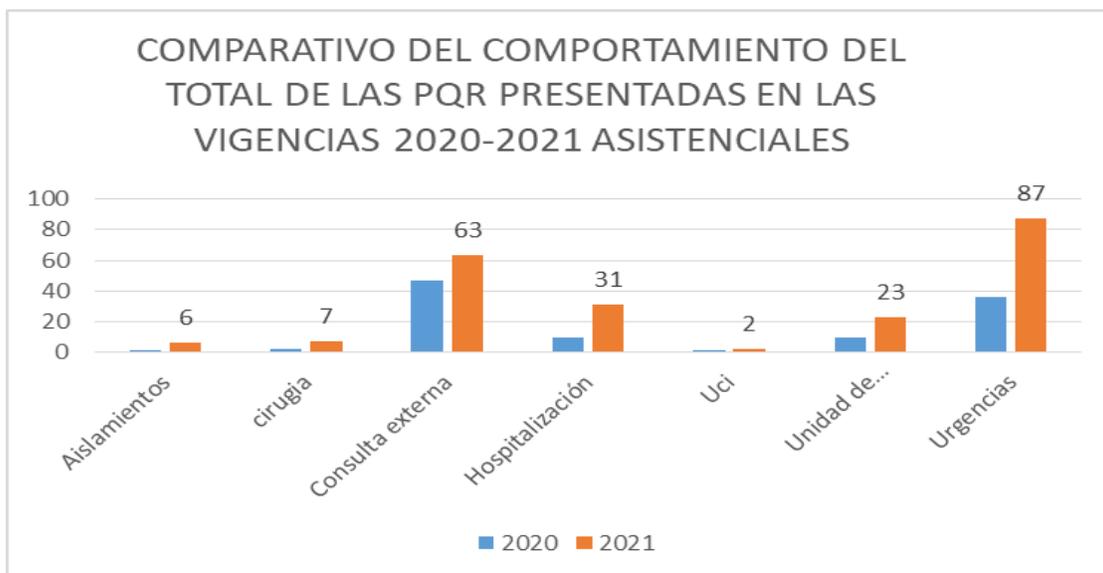
1. COMPARATIVO DEL COMPORTAMIENTO DEL TOTAL DE LAS PQR PRESENTADAS EN LAS VIGENCIAS 2019-2021



Durante las vigencias 2020-2021 con respecto a las PQRs recepcionadas en los diferentes medios establecidos por el Hospital y consolidados en la oficina de atención al usuario; en el año 2020 un total de 284 y en 2021 se presentaron 137, lo que indica comparativamente una disminución del 52% para la vigencia 2020; dicha disminución puede ser atribuida a dos causas notorias primero la transformación cultural por la que actualmente se encuentra pasando la institución, de igual forma se debe tener en cuenta la pandemia vivida COVID 19 que disminuyó la asistencia a la institución por parte de los usuarios.

En el gráfico comparativo anterior podemos observar que en el servicio de consulta externa para el año 2020 se presentaron 95 PQR y en el año 2021 se presentaron 60 por lo tanto la disminución de PQR del año 2020 fue de un 30%. En el servicio de urgencias en 2020 se consolidaron 108 y en 2021 45 PQR teniendo como resultado al hacer la comparación una diferencia en disminución del 41,66%. En la Unidad de Ginecobstetricia que se presentó una diferencia del 36,66% menos que en el año 2020.

2. ANÁLISIS DE LOS PRINCIPALES CAUSAS DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN LAS VIGENCIAS 2020-2021.



No hay control y seguimiento a los Usuarios consultadores crónicos que hacen inadecuado uso de los servicios, ocasionando que se congestione el servicio de urgencias.

A pesar de las campañas por el buen trato a los Usuarios, aún continúan, aunque en menor cantidad, las quejas por maltrato y poca información suministrada por parte de personal del Hospital.

Se evidencia demora en la atención en el proceso de facturación en consulta externa, en el filtro de entrada y en las demoras en la asignación de citas en especialidades del usuario y se percibe claramente la incomodidad por este motivo.

De igual manera se presentan PQRS por fallas externas relacionadas directamente por inconsistencias en los códigos de las autorizaciones.

De igual forma las PQRS se clasifican de acuerdo al tipo de manifestación del usuario, encontrando durante el año 2021 la siguiente clasificación, en comparación con el inmediatamente anterior.

TIPO DE MANIFESTACIÓN	2020	2021
Reclamo	1	0
Felicitación	24	139
Petición	0	1
Queja	275	133
Sugerencia	8	3

Podemos analizar en tabla anterior PQRS que las felicitaciones aumentaron en un 33,36% con respecto a la vigencia 2020 de igual manera y teniendo en cuenta la campaña de sensibilización sobre las diferentes formas de participación ciudadana las quejas disminuyeron en un 52%.

- OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LAS MANIFESTACIONES

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

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

En el año 2021 se encontraron 63 manifestaciones no contestadas a tiempo lo que nos da un 46% de respuestas emitidas después del tiempo establecido. Al analizar las causas de este retraso se pudo establecer que son PQRS que necesitan un seguimiento detallado para establecer acciones de mejora efectivas y duraderas.

3. MECANISMOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA PARA PERSONAS CON DERECHOS A ATENCIÓN PRIORITARIO O PREFERENCIAL.

En la institución se atienden con especial interés, las manifestaciones presentadas por las personas de cualquier tipo o grado de discapacidad, niños menores de 5 años, adultos mayores, embarazadas, debido a que estas constituyen un insumo para el mejoramiento continuo de la calidad y accesibilidad al servicio.

El Hospital continuamente propone y genera soluciones simples e innovadoras a partir de dichas experiencias para mejorar el acceso a la información, a la comunidad y a los espacios físicos dispuestos para la atención a las personas con atención preferencial. Es el servicio el que debe ajustarse a las necesidades de la comunidad y no al contrario. Por lo tanto, los colaboradores de cada servicio deberán revisar frecuentemente que barreras de acceso físico, de comunicación, de aptitud o actitud de atención, hacen que su servicio no sea accesible o incluyente y comprometerse a proponer e incorporar solución es frente a cada uno de los obstáculos. Además, deben tener en cuenta que:

Las personas con atención preferencial tienen autonomía.

Las personas con atención preferencial son ciudadanos como cualquier otro.

Tomar de manera natural el trato que van a brindar.

Desde una visión clínica, las personas sordas de nacimiento no son mudas dado que producen sonidos, hablan, pero con un lenguaje diferente. La Lengua de señas colombiana fue reconocida por la ley 324 de 1996.

Para las personas sordo-ciegas, es natural el contacto físico durante la interacción.

Cualquier exclusión o restricción que impida a una persona ejercer sus derechos a causa de su discapacidad, se puede constituir en un acto de discriminación y generar una responsabilidad disciplinaria para los servidores públicos o quienes ejerzan sus funciones. (Código de lo contencioso administrativo).

Sugerir a los entes administrativos y asistenciales, la inclusión de ejercicios de capacitación a todos los colaboradores sobre los derechos y recomendaciones, para la atención de las personas con atención preferencial.

Denunciar cualquier acto de exclusión, discriminación o segregación contralas personas con discapacidad y de atención preferencial que se presente en la entidad.

De acuerdo con la ley 1618 de 2013, las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal, distrital y local, incluirán en sus presupuestos anuales, en forma progresiva, en el marco fiscal a mediano plazo, las partidas necesarias para hacer efectivas las acciones contenidas a favor del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y atención preferencial.

4. ASOCIACIÓN DE USUARIOS VIGENTE.

La Asociación de Usuarios del Hospital Departamental San Antonio de Pitalito fue creada mediante el acta de constitución y funcionamiento del 25 de abril de 2006 en cumplimiento a los artículos 38, 49 y 103 de la constitución nacional, Ley 100 de 1993 y el decreto 1757 de 1994.

La alianza o asociación de usuarios es un grupo de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que usan los servicios del sistema de salud, y que tiene como función velar por la calidad del servicio y defensa del usuario y su familia.

La elección de la junta directiva se hace a través de una convocatoria a una asamblea general de las personas inscritas en el libro de usuarios que reposa en la oficina de Atención al Usuario, y que hayan hecho uso del servicio durante el último año.

La institución garantiza el ingreso permanentemente de nuevos usuarios. Además, tiene su propio reglamento de funcionamiento aprobados mediante de acta de constitución del 14 de septiembre de 2008.

La elección de la junta directiva se realizó el 30 de Junio del 2021, quedando conformada de la siguiente manera:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	TELEFONO
Presidente	Córdoba Valbuena Brígida	36281003	3155332354
Vicepresidente	Collazos María Edith	12233359	3142396030
Secretario	Perdomo Yineth	40729685	3124622725
Tesorera	Cuellar Zully	31874180	3123263004
Fiscal	Chilito Gildardo	4929138	3202814148
Comité de ética	Manuel Guerrero	12558680	3175878154

De igual forma en el día 04 de diciembre del 2020 se realizó la elección del representante de las asociaciones de usuarios a la junta directiva del Hospital departamental San Antonio de Pitalito en dicha convocatoria resulto elegido el señor ALBERTH YESIT RENZA STERLING para la representación de los usuarios, dicho elección se realizará nuevamente en diciembre de este año.

5. LOGROS OBTENIDOS EN CONJUNTO CON LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS.

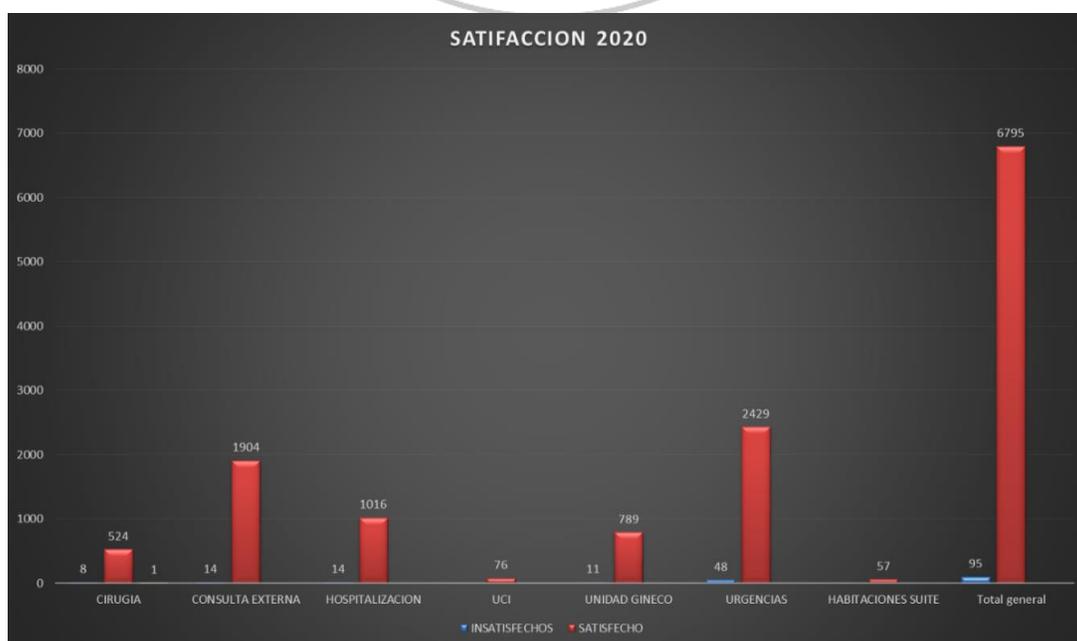
- Elección de la junta directiva de la Asociación para el periodo 2021-2023
- Diseño del plan de acción de participación social.
- Participación del representante de los usuarios en el comité gerencial.

- Participación del representante de los usuarios y de la presidenta de la asociación en el comité de ética hospitalaria y en el comité IAMI.
- Reuniones mensuales de capacitación con la junta directiva de la asociación de usuarios, donde se trataron temas como: Participación ciudadana, Estándares de acreditación, Humanización, Comunicación asertiva, COVID-19.
- 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 2020

SERVICIO	INSATISFECHOS		SATISFECHO		Total No. De Usuarios	Total %
	No. De Usuarios	%	No. De Usuarios	%		
CIRUGIA	8	0,12	524	7,61	532	7,72
CONSULTA EXTERNA	14	0,20	1904	27,63	1918	27,84
HOSPITALIZACION	14	0,20	1016	14,75	1030	14,95
UCI			76	1,10	76	1,10
UNIDAD GINECO	11	0,16	789	11,45	800	11,61
URGENCIAS	48	0,70	2429	35,25	2477	35,95
HABITACIONES SUITE			57	0,83	57	0,83
Total general	95	1,38	6795	98,62	6890	100,00



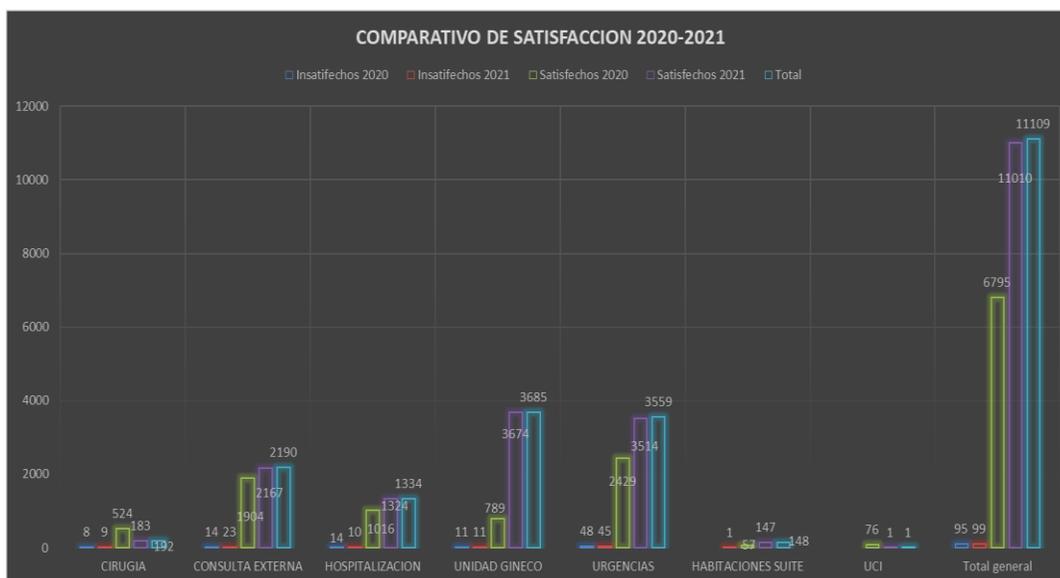
Satisfacción 2021

SERVICIO	SATISFACCIÓN GLOBAL POR SERVICIO					
	INSATISFECHOS		SATISFECHO		Total No. De Usuarios	Total %
	No. De Usuarios	%	No. De Usuarios	%		
CIRUGIA	9	0,08	183	1,65	192	1,73
CONSULTA EXTERNA	23	0,21	2167	19,51	2190	19,71
HOSPITALIZACIÓN	10	0,09	1324	11,92	1334	12,01
UNIDAD GINECO	11	0,10	3674	33,07	3685	33,17
URGENCIAS	45	0,41	3514	31,63	3559	32,04
HABITACIONES SUITE	1	0,01	147	1,32	148	1,33
UCI			1	0,01	1	0,01
Total general	99	0,89	11010	99,11	11109	100,00



Ha sido satisfactorio para el Hospital Departamental San Antonio de Pitalito verificar que las mejoras implementadas en la atención del servicio de salud han surtido efecto y redundado en el bienestar de los pacientes y sus familias, como se puede evidenciar de la evolución de los resultados anuales de la medición.

COMPARATIVO 2020-2021



El resultado anual de la medición de satisfacción del usuario es 99,11%, con cumplimiento de la meta fijada que se encuentra en 95%, sobre 11.109 encuestas aplicadas a los usuarios del servicio de salud del hospital.

Para la definición del porcentaje de satisfacción global, se cuenta con una herramienta de medición que permite evaluar: La percepción del usuario de la atención recibida y fidelización del usuario.

Se definieron los puntos de contacto que tiene el usuario durante la prestación de los servicios identificados como críticos: Consulta Externa, Urgencias, Laboratorio Clínico, Imágenes Diagnósticas, Cirugía y Hospitalización.

Una vez definidos se identificaron las variables con sus atributos a evaluar, con el fin de dar claridad durante la realización encuesta, se definieron 6 variables con sus atributos:

-Atención médica: Puntualidad, amabilidad e información clara.

-Atención de enfermería: Trato digno, respetuoso y humano, información brindada y disponibilidad al llamado.

-Infraestructura: Comodidad, señalización, aseo y presentación.

-Alimentación: Presentación y temperatura, para los servicios (puntos de contacto) que aplique.

-Medicamentos: Disponibilidad.

-Atención global: Atención integral recibida.

Lo cual afirma que, a pesar de las quejas, reclamos y no conformidades que manifiestan nuestros usuarios en la prestación de los servicios detectados a través de las PQRSD, encuestas de satisfacción, auditorías internas, externas, nuestro Usuario paciente y familia se encuentra muy satisfecho con la atención brindada.

INDICADOR DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCION

SERVICIOS PRESTADOS

Resolución 0256 de 2016

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		
5635	4978			365	32	11	88		
								11109	10613
									95,54
10. RECOMENDARÍA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS?:									
DEFINITIVAMENTE SI				PROBABLEMENTE SI	DEFINITIVAMENTE PROBABLE	NO RESPONDIERON			
8389				2557	31	46	86		
								11109	10946
									98,53

Según las respuestas de los 11.109 usuarios encuestados 10.613 opinan que la atención recibida en el hospital se encuentra entre buena y muy buena.

De igual forma 10.946 recomendarían en hospital a sus familiares y amigos, para este Ítem de Fidelización se definen dos preguntas de calificación dicotómica: Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS definitivamente si/ probablemente si.

El resultado del periodo permite identificar los usuarios se muestran satisfechos frente a la mayoría de las variables y se ha logrado fidelizar al usuario frente a la institución. En cuanto a las oportunidades de mejora identificadas y que se deben intervenir para mejorar la satisfacción del usuario se encuentran en la atención de enfermería especialmente en el servicio de hospitalización, infraestructura y la dispensación de medicamentos en términos de la oportunidad en consulta externa. Frente a estos aspectos el Hospital Departamental San Antonio de Pitalito ha implementado campañas de humanización para cliente interno (personal administrativo y asistencial) y externo el cual promueve una atención oportuna y de calidad.

PLANES DE MEJORA IMPLEMENTADOS A PARTIR DE LAS DEFICIENCIAS DECTECTADAS EN LA ATENCION AL USUARIO

Es importante informar que el Hospital tiene un compromiso permanente con el mejoramiento continuo de las condiciones de prestación del servicio y en tal sentido se proyectaron para el año 2021 recursos para mantener y mejorar la calidad las condiciones de la capacidad instalada y Recurso Humano.

Por otro lado, y adaptándonos a las circunstancias de la pandemia, en el año 2021 se dio continuidad a los ajustes en los procesos de acompañamiento de los pacientes, diseñando así la atención con el fin de darle continuidad a la atención ambulatoria, para los pacientes hospitalizados, en el servicio de hospitalización se diseñaron procesos para asegurar el cubrimiento de las necesidades básicas como alimentación, y entrega de elementos de protección requeridos por el paciente; y en las Unidades Críticas e Intermedias se continuó con las video llamadas a los familiares permitiendo así el contacto entre ellos y conociendo el proceso de evolución del paciente.

A su vez durante el año 2021 se continuó con el programa de humanización que le da una oportunidad a los pacientes al contar con momentos de esparcimiento con las estrategias propias del programa como receta deportiva y biblioteca solidaria.

RECETA DEPORTIVA



BIBLIOTECA SOLIDARIA



INTERVENCIONES REALIZADAS DURANTE LAS RONDAS
Revisión y organización de documentos para facturación y solicitud de citas.
Apoyo y acompañamiento a pacientes en los diferentes servicios.
Apoyo a pacientes para trámites de salida del servicio de urgencias.
Filtro y direccionamiento de pacientes.
Identificación de pacientes con demora en la atención.
Apoyo y acompañamiento a familiares en código Lila.
Filtro de pacientes con atención preferencial.
Orientación e información a usuarios, pacientes y familias.
Divulgación derechos y deberes a medición de la adherencia.
Aplicación encuesta de satisfacción.
Trámites internos para la gestión ante inconformidades.
Acompañamiento adulto mayor para trámites internos.
Con los Pacientes hospitalizados recolección de información de necesidades.
Censo diario y apoyo a los procesos para la recepción de PQRSFD.

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 2021, y revisadas el logro de las metas y sus estrategias, se ha dado cumplimiento al Plan de Gestión, superando en algunos indicadores más del 100% de lo proyectado.
- El Hospital ha desarrollado estrategias en materia de austeridad en el gasto público articulando el cambio cultural, con la renovación tecnológica e implementación de políticas de conservación del medio ambiente.
- La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, viene realizando un gran esfuerzo fiscal desde el 2013 hasta la fecha que, sumado a la excelente gestión de recaudo de las cuentas por cobrar, y manejo adecuado de los recursos públicos le ha permitido mantenerse en la categoría **“Sin Riesgo Fiscal y Financiero”**.
- A pesar del impacto negativo de la pandemia COVID-19 en muchos sectores del País, y de golpear la economía en todos los niveles, consideramos que el proceso de la Acreditación nos preparó para afrontar dichos retos; logrando atender en forma efectiva y eficiente a la población afectada por COVID-19 y de otras patologías con la mejor tecnología, ampliando la capacidad instalada, y con Humanización; logrando la sostenibilidad financiera, alcanzando un superávit en los Estados Financieros de \$21.499 millones, siendo algo muy positivo para las finanzas de la entidad y su flujo de recursos, y realizando inversiones con recursos propios en nuevos proyectos de infraestructura, dotación de equipos biomédicos y mobiliario (del orden de \$3.580 millones) para el beneficio de nuestra comunidad del Sur de Colombia.
- En el 2021, 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