

SOCIALIZACIÓN
EJE DE ACREDITACIÓN:
RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN ANTONIO DE PITALITO – HUILA**

NIT. 891.180.134 – 2

Pitalito, 24 de Septiembre de 2021

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente

CONTENIDO

JUSTIFICACIÓN	3
1. Marco Normativo y Contextual	4
2. Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud – SOGCS	8
2.1. Ejes Trazadores en el Sistema Único de Acreditación	11
3. Conceptos Homologados	14
4. Gestión del Eje de Responsabilidad Social Empresarial	17
4.1. Política de Responsabilidad Social	17
4.2. Programa de Responsabilidad Social Empresarial – RSE	18
4.3. Alcance y Estrategias de las Líneas de Acción	19
4.4. Plan de Acción	25
4.5. Principales Resultados y Logros	25
4.6. Los Retos Continúan	39

JUSTIFICACIÓN

Con el fin de dar cumplimiento al Plan de Gestión Institucional para el período 2020-2024 **“Desarrollo y Transformación Hospitalaria Con Gestión Humana”** de la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, al igual que al procedimiento de formación continua, se presenta ante los Honorables Miembros de la Junta Directiva de la Entidad el documento denominado “Socialización – Eje de Acreditación: Responsabilidad Social Empresarial”.

La presentación y análisis del presente documento le permitirá a los Honorables Miembros de la Junta Directiva, a la alta dirección, a los equipos de trabajo de las diferentes áreas, y nuestra comunidad en general, comprender un poco más el por qué implementamos en nuestra institución el Eje Transversal de Responsabilidad Social Empresarial.

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito se encuentra en el proceso de ejecución de estándares superiores de calidad basados en la normatividad Colombiana del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, el cual hace parte la Acreditación, donde se han desarrollado diferentes intervenciones con los colaboradores al interior de la institución; de manera tal que, bajo el reconocimiento de la importancia del Eje de Acreditación Responsabilidad Social Empresarial, donde ha sido fundamental ejecutar actividades que permitan dar herramientas de competencias técnicas para el despliegue de cada uno de los estándares relacionados con nuestra Responsabilidad Social Empresarial, que va inmersa en el modelo de atención y la gestión institucional a los grupos vulnerables, grupos de interés, Colaboradores y comunidad en general.

En el presente documento, podrán contar con homologación de definiciones, gestión documental, avances en la Responsabilidad Social Empresarial y la importancia del Rol de la Junta Directiva en dichos estándares desde al ámbito de Direccionamiento.

Por último, se hace extensiva la invitación a los Honorables Miembros de Junta Directiva de nuestro Hospital, para continuar con el acompañamiento y apoyo incondicional, en la búsqueda del logro de los objetivos Institucionales con éxito, en especial la meta macro de la Acreditación Institucional.

1. MARCO NORMATIVO Y CONTEXTUAL

- La Responsabilidad Social Empresarial- RSE- en el marco Internacional y Nacional:

Existen diversos conceptos por parte de organismos nacionales e internacionales, tanto así que en el 2001 La Comisión de las Comunidades Europeas en su reunión habitual desarrolló el estudio de 250 propuestas para dicho concepto, la cual quedó registrada en el Libro Verde, siendo la definición más completa y adoptada por La Unión Europea: *“La Responsabilidad Social Empresarial, -RSE- es la integración voluntaria de temas sociales, ambientales en las operaciones comerciales y las relaciones de la empresa con sus interlocutores. Es integrar la actuación de la empresa en una sola estrategia con política de calidad, seguridad y salud en el trabajo, ambiental, financiera, de comunicación, de capital humano y de mercadotecnia”* (Comisión Europea 2001. Pág. 7).

- En Colombia el concepto de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) fue surgiendo de manera espontánea desde los años 1900 en adelante, partiendo del trabajo de algunos empresarios que deseaban mejorar las condiciones laborales y el entorno de la comunidad, podían además de aportar bienestar a la sociedad, obtener mejores resultados en sus empresas. Producto de lo anterior surgieron importantes avances en el campo laboral, de la educación, de la salud, del medio ambiente y como consecuencia de ello, un mejoramiento social.

La Responsabilidad Social Corporativa en Colombia, nace de la preocupación por la violación de los derechos humanos, los impactos negativos en el medio ambiente, el desmejoramiento de la calidad de vida de la población, los escándalos corporativos por la ausencia de ética empresarial y el trabajo infantil, entre otros. Por lo que en el año 2000 Colombia empieza a implementar la Declaración del Milenio conformada por ocho objetivos para ser cumplidos en el año 2015 (actualmente Objetivos de Desarrollo Sostenible – Agenda 2030). Desde el año 2002, El ICONTEC, inició el proceso de creación del documento de normalización de la Responsabilidad social en Colombia, y a partir del año 2011, dicho instituto proporciona a través del documento Guía Técnica de Responsabilidad Social – GTC 180 (Definición: “Es el compromiso voluntario que las organizaciones asumen frente a las expectativas concertadas que en materia de desarrollo humano integral se generan con las partes interesadas y que, partiendo del cumplimiento de las disposiciones legales, le permite a las organizaciones asegurar el crecimiento económico, el desarrollo social y el equilibrio ecológico”).

- Posteriormente, se aprobó la norma ISO 26000, cuya aplicación es de carácter voluntario y no exige a las organizaciones del cumplimiento de las disposiciones legales vigentes aplicables. En consecuencia, una empresa socialmente responsable resulta ser aquella que, además de ofrecer productos y servicios, generar utilidades, empleos y pagar impuestos, identifica los problemas que aquejan a su comunidad y propone alternativas para su solución.

- Para el año 2000, Colombia firmó el Pacto Mundial (The Global Compact), en el cual el Secretario General invitó a los dirigentes empresariales a sumarse a una iniciativa internacional en cuyo marco las empresas colaborarían con los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones laborales y la sociedad civil para promover principios sociales y ambientales de carácter universal. Este programa está apoyado por seis agencias de las Naciones Unidas entre las cuales se encuentran el Alto Comisionado para los Derechos Humanos, el programa Medioambiental, la organización internacional del trabajo, el Programa de Desarrollo y la Organización para el desarrollo Industrial y cada una de estas se encarga de varios puntos del pacto mundial así:

Derechos Humanos: Las empresas deben apoyar y respetar la protección de los derechos humanos proclamados en el ámbito internacional y deben asegurarse de no ser cómplices en abusos a los derechos humanos.

Normas Laborales: Las empresas deben respetar la libertad de asociación y el reconocimiento efectivo del derecho a la negociación colectiva; deben eliminar todas las formas de trabajo forzoso u obligatorio; abolir de forma efectiva el trabajo infantil; y eliminar la discriminación con respecto al empleo y la ocupación.

Medio Ambiente: Las empresas deben apoyar los métodos preventivos con respecto a problemas ambientales, deberán adoptar iniciativas para promover una mayor responsabilidad ambiental y fomentar el desarrollo y la difusión de tecnologías inofensivas para el medio ambiente.

Lucha contra la corrupción: Las empresas deben trabajar contra la corrupción en todas sus formas, incluyendo la extorsión y el soborno.

El 25 de septiembre de 2015, más de 150 jefes de Estado y de Gobierno se reunieron en la histórica Cumbre del Desarrollo Sostenible en la que aprobaron la Agenda 2030. Esta Agenda contiene 17 objetivos de aplicación universal que, desde el 1 de enero de 2016,

rigen los esfuerzos de los países para lograr un mundo sostenible en el año 2030. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) son herederos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y buscan ampliar los éxitos alcanzados con ellos, así como lograr aquellas metas que no fueron conseguidas. Estos nuevos objetivos presentan la singularidad de instar a todos los países, ya sean ricos, pobres o de ingresos medianos, a adoptar medidas para promover la prosperidad al tiempo que protegen el planeta. Reconocen que las iniciativas para acabar con la pobreza deben ir de la mano de estrategias que favorezcan el crecimiento económico y aborden una serie de necesidades sociales, entre las que cabe señalar la educación, la salud, la protección social y las oportunidades de empleo, a la vez que luchan contra el cambio climático y promueven la protección del medio ambiente.

- En la legislación colombiana no existe una regulación específica que tenga como centro la Responsabilidad Social Empresarial, como ocurre en países como India, Indonesia y la Unión Europea; sin embargo, en Colombia los fundamentos de la RSE parten desde el título primero de nuestra Constitución y se amplía con los mecanismos que integran el Bloque de Constitucionalidad. De otra parte, se ha legislado y regulado ampliamente sobre los diferentes campos dentro de los cuales se desarrolla, que son:

1. Medio Ambiente.
2. Relaciones Laborales.
3. Campo Comercial.
4. Inversión Social, la cual se subdivide en Educación, Cultura, Vivienda y Salud.

- El marco jurídico de la RSE en el campo de la salud se encuentre dividido en dos campos: En el primero se encuentra el Sistema General de Salud mediante el cual se le brinda la atención en salud a los trabajadores y sectores más necesitados de la sociedad; y el segundo está relacionado con los estándares de calidad sobre productos o servicios que requieren especial atención para no poner en peligro la salud o la vida de las personas.

- **Ley 30 de 1986**, por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones.

- **Ley 9 de 1979**, Reglamentó las actividades y competencias de Salud Pública para asegurar el bienestar de la población, es también llamada “Código Sanitario”.

- **Ley 100 de 1993**, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 4445 1996 del Ministerio de Salud**: Dictó normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.
- **Decreto No. 1011 de 03 de abril 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 (Ministerio de Salud y Protección Social).
- **Ley 1751 de 16 de febrero de 2015**, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 903 de 2014**, por el cual se dictan las disposiciones del Sistema Único de Acreditación en salud y la Resolución 2082 del mismo año por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del sistema, lo cual incluye la implementación y desarrollo del eje de responsabilidad social.
- **Decreto 1072 de 2015**, establece que los empleadores desarrollen un proceso lógico y por etapas que se encuentre basado en la mejora continua con el objetivo de gestionar los peligros y los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.
- **Resolución 3280 de 2018**, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta de atención en salud para la población materno perinatal, es imperante incluir las acciones adelantadas para el manejo del binomio madre – hijo con las estrategias de responsabilidad social.
- **Decreto 612 de 2018**, por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado. Entre los que se encuentran: El plan estratégico de talento humano, el plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo y el plan anticorrupción y de atención al ciudadano.
- **Resolución No. 5095 de 19 de noviembre de 2018**, por el cual se adopta el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia Versión 3.1 (Ministerio de Salud y Protección Social).

- **Resolución No. 3100 de 25 de noviembre de 2019**, por el 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 (Ministerio de Salud y Protección Social).

- **Resolución 0312 de 2019**, establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para las personas naturales y jurídicas.

2. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD – SOGCS

Para nuestro País, se estableció a través del Decreto No. 1011 de 03 de abril de 2006, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyo campo de aplicación son los Prestadores de Servicios de Salud, las EPS (contributivo y subsidiado), las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada, las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud. El citado Decreto contiene unas definiciones claves para su operatividad, las características de dicho sistema, sus componentes, las entidades responsables para el funcionamiento del SOGCS, la explicación de cada uno de sus sistemas, los diferentes reportes, las medidas de control y seguimiento.

Dentro de las principales definiciones de la norma, tenemos:

El SOGCS, es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país¹.

CARACTERÍSTICAS DEL SOGCS: Las acciones que desarrolle se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados.

COMPONENTES DEL SOGCS



¹ (Ministerio de Salud y Protección Social, 2006, pág. 2)

1. Componente SUH - Sistema Único de Habilitación: Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las EAPB. Regulado por la Resolución 2003 de 2014, que a su vez define el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, que se convierte en el instrumento que contiene las condiciones para que los servicios de salud ofertados y prestados en el país, cumplan con los requisitos mínimos, en este sentido las condiciones tecnológicas y científicas tienen como misión proteger y dar seguridad a los usuarios al garantizar su cumplimiento, a partir de los estándares de habilitación. Los estándares aplicables son 7, descritos de la siguiente manera:



a). Talento Humano: Son las condiciones de recurso humano requeridas en un servicio de salud.

b). Infraestructura: Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales.

c). Dotación: Son las condiciones, suficiencia y mantenimiento de los equipos médicos, que determinen procesos críticos institucionales.

d). Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos: Es la existencia de procesos para la gestión de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X; así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador, cuyas condiciones de selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución, seguimiento al uso y disposición final, que condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.

e). Procesos Prioritarios: (Manuales, guías procedimientos, protocolos etc.) Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud.

f). Historia Clínica y Registros: Es la existencia y cumplimiento de procesos que garanticen la historia clínica por paciente y las condiciones técnicas de su manejo y el de los registros de procesos clínicos diferentes a la historia clínica que se relacionan directamente con los principales riesgos, propios de la prestación de servicios.

g). Interdependencia: Es la existencia o disponibilidad de servicios o productos, propios o contratados de apoyo asistencial o administrativo, necesarios para prestar en forma oportuna, segura e integral los servicios ofertados.

2. Componente PAMEC – Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud.

Se constituye en una herramienta para contribuir al mejoramiento continuo de los servicios que presta la Institución y hace parte de la estrategia de mejoramiento de la eficiencia y la eficacia de los procesos de atención consagrada en la política de Calidad hacia la búsqueda de la satisfacción del usuario.

La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud implica:

1. La realización de actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos definidos como prioritarios.
2. La comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas.
3. La adopción por parte de las instituciones de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos y a mantener las condiciones de mejora realizadas.

3. Componente SIC - Sistema de Información para la Calidad

Es un método organizado para recolectar, almacenar y reportar la información sobre la calidad de la prestación de los servicios de salud, a través de la medición de indicadores que evalúan el desempeño y resultado de los procesos, con el fin de ayudar a los tomadores de decisiones en todos los niveles.

Son objetivos del SIC:

- a). Monitorear:** Hacer seguimiento a la calidad de los servicios para que los actores, las entidades directivas y de inspección, vigilancia y control del Sistema realicen el monitoreo y ajuste del SOGCS.
- b). Orientar:** Contribuir a orientar el comportamiento de la población general para la selección de la EAPB y/o la Institución Prestadora de Servicios, por parte de los usuarios y demás agentes, con base en información sobre su calidad.
- c). Referenciar:** Contribuir a la referenciación competitiva sobre la calidad de los servicios entre las EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios.

4. SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN - SUA

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el decreto 903 de 2014 y la Resolución 2082 de 2014, reglamentó el nuevo esquema de operación del Sistema Único de Acreditación en Salud.

¿Qué es la Acreditación en Salud?

Es un proceso voluntario y periódico de Autoevaluación interna y revisión externa de todos los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del cliente en una organización de la salud, a través del cumplimiento de una serie de estándares factibles de alcanzar², independientemente de su estado de desarrollo, razón social o nivel de atención.

2.1. EJES TRAZADORES EN EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN:

La implementación del SUA gira en torno a unos ejes de deben ser abordados sistemática e integralmente cuya finalidad es convertirse en la gestión trazadora de los mejoramientos emprendidos por la Institución.



a). Seguridad del Paciente: Se trata del conjunto de elementos, metodologías y procesos basados en la evidencia científicamente probada que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud de mitigar sus consecuencias. La Política de Seguridad del paciente incluye la identificación y análisis de los incidentes para identificar las causas y acciones para intervenirlos. A partir del análisis causal se deben diseñar e implementar prácticas seguras.

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

La Humanización contempla los siguientes elementos:

² (<http://www.acreditacionensalud.org.co>, 2016)

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

c). Responsabilidad Social Empresarial: Es la obligación de dirigir las actividades educativas, investigadoras y de servicio a atender las necesidades prioritarias de la comunidad, región y/o nación, tiene como meta la reducción de las inequidades en salud.

d). Enfoque de Riesgo: En enfoque del riesgo se establece la protección a los usuarios, de los principales riesgos en la prestación de servicios, por parte de los prestadores, haciendo énfasis en el cumplimiento de requisitos para evitar la presentación del riesgo. La calidad es uno de los tres ejes de la política de Prestación de Servicios y el Sistema Obligativo de Garantía de Calidad establece en sus componentes, un conjunto de normas que buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios.

Principales riesgos:

- **Gestión de riesgos Clínicos:** identificación de riesgos del paciente al ingreso, planeación del cuidado y tratamiento, integración e intervención de los riesgos clínicos del paciente identificados.
- **Gestión de riesgos Administrativos:** Prevención y control de recursos.
- **Gestión de riesgos del Ambiente Físico:** Identificación y respuesta a necesidades del ambiente físico.
- **Gestión del riesgo del Talento Humano:** Procesos de Salud Ocupacional y Seguridad Industrial.
- **Gestión de Riesgos Tecnológicos:** Identificación prevención de la posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten la totalidad o parte de la infraestructura tecnológica (hardware, software, redes, equipos biomédicos, etc).
- **Gestión de Riesgos Financieros:** Identificación y prevención de la posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los Estados Financieros y todas aquellas áreas involucradas con el proceso financiero como presupuesto, tesorería, contabilidad, cartera, costos, etc.

e). Transformación de la Cultura Organizacional

Se refiere a la “manera de vivir juntos” entendiendo que en las organizaciones se generan múltiples relaciones de poder y reglas no escritas, donde se presentan comportamientos que se configuran a partir de intereses, relaciones, actitudes y modos de ser, a partir de comportamientos individuales y colectivos.

La cultura de una organización es visible en el ambiente físico, mobiliario, confort, equipos, vestuario, patrón de comportamiento, documentos, etc. Igualmente se puede evidenciar en el nivel de los valores que rigen a la organización y en el comportamiento de sus miembros.

Cuya meta es lograr compromiso en la atención con calidad por parte de la Institución y del personal que labora, aportando al desarrollo sostenible con un comportamiento ético y transparente.

f). Gestión de la Tecnología

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.

2.2. PLAN DE GESTIÓN “Desarrollo y Transformación Hospitalaria con Gestión Humana”



Para el período proyectado 2020 a 2024, se continua 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 que nos motiva a continuar en esa ruta, por cuanto cada vez estamos más cerca de dicho logro. Con base en la síntesis expuesta anteriormente, se viene trabajando en éste nuevo período de gerencia en los seis (6) Ejes Trazadores del Sistema Único de Acreditación, para desarrollarlos sistemática e integralmente con la finalidad de ser la base de la gestión trazadora de los mejoramientos emprendidos por el Hospital; de esta manera se han consolidado en los pilares de nuestro Plan de Gestión “Desarrollo y Transformación Hospitalaria Con Gestión Humana” 2020-2024.

3. CONCEPTOS HOMOLOGADOS

El uso adecuado de la terminología para el diseño, gestión e implementación de la Política y el Programa de Responsabilidad Social Empresarial Institucional, es de vital importancia, por cuanto de éstos dependerá la adherencia e implementación de las diversas estrategias y acciones del programa, como la homologación para los colaboradores, y grupos de interés; para esto han sido tomados en cuenta los siguientes conceptos:

- **Comportamiento ético:** comportamiento acorde con los principios de correcta o buena conducta aceptados en el contexto de una situación determinada y que es coherente con la normativa internacional de comportamiento.

- **Desarrollo Local:** La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) sugiere que el desarrollo local puede ser visto “como un proceso por medio del cual un cierto número de instituciones o personas se movilizan en una localidad determinada con el fin de crear, reforzar y estabilizar actividades utilizando de la mejor manera posible los recursos del territorio.”

- **Desarrollo Sostenible:** Formas de progreso que satisfacen las necesidades del presente sin comprometer la posibilidad de las generaciones futuras para alcanzar sus necesidades.

- **Diversidad:** Se refiere a las diferencias entre los grupos de personas – edad, género, antecedentes étnicos, raza, creencia religiosa, orientación sexual, discapacidad física o mental, y más.

- **Estrategia Empresarial:** Conjunto de criterios y reglas de decisión que tratan de hacer corresponder los recursos de la organización con su contorno y, en particular, con las expectativas de sus grupos de interés.

- **Excelencia:** Cambio de cultura de la empresa que permite la mejora continua, la satisfacción de las clientas y de los clientes – a nivel externo e interno- y la colaboración dentro y fuera de la organización.

- **Gestión de la Responsabilidad Social Empresarial:** Reconocimiento e integración en la gestión y las operaciones de la organización de las preocupaciones sociales, laborales, ambientales y de respeto a los derechos humanos que generen políticas, estrategias y procedimientos que satisfagan dichas preocupaciones y configuren sus relaciones con sus interlocutores.

- **Gestión Responsable de la Cadena de Proveedores:** Consiste en el control y gestión del impacto económico, social y ambiental de las prácticas de aprovisionamiento de una empresa. Para eso actúa en dos frentes: Asegurando que sus prácticas hacia las entidades proveedoras son éticas, mediante el establecimiento y cumplimiento de un código de

conducta interno y asegurando que solo escogen entidades proveedoras que controlan y gestionan su impacto social y ambiental.

- **Gestión Responsable de la Relación con los Clientes:** Consiste en el control y gestión del impacto económico, social y ambiental de las prácticas de mercadotecnia, comercialización, atención a los clientes y clientas, y salud y seguridad de los productos de una empresa.

- **Gobierno Corporativo:** Los sistemas y procesos de dirección y control de una empresa. La estructura de gobierno especifica la distribución de derechos y obligaciones entre sus distintas partes (consejo, personal directivo, accionistas y otros grupos de interés) y establece las reglas para la toma de decisiones empresariales. Mediante eso también facilita la estructura mediante la cual la empresa establece sus objetivos y los mecanismos de control.

- **Grupos de Interés (Stakeholders):** Cualquier persona o grupo interno o externo a la organización que pueda afectar o ser afectado por las políticas, objetivos, decisiones y acciones de esta. Se utiliza también la expresión “partes interesadas” para referirse a este mismo concepto.

- **Grupo vulnerable:** Grupo de individuos que comparten una o varias características que son la base de discriminación o circunstancias adversas en el ámbito social, económico, cultural, político o de salud, y que les causan una carencia de medios para alcanzar sus derechos o disfrutar de las mismas oportunidades que los demás.

- **Imagen Corporativa:** La evaluación global que una persona o grupo hace de una organización, a partir de sus creencias y sentimientos hacia esta.

- **Impacto de una organización:** Cambio positivo o negativo que se genera en la sociedad, la economía o el medio ambiente producido, en su totalidad o parcialmente, como consecuencia de las decisiones y actividades pasadas y presentes de una organización.

- **Inversión Socialmente Responsable, Inversión RSE:** Aquel al que a los tradicionales criterios financieros añade criterios sociales y ambientales. Es decir, es la inversión que restringe su universo al de las empresas capaces de acreditar buenas prácticas en materia de RSE.

- **Inversiones en la Comunidad:** Consiste en la incorporación de una misión social dentro de las inversiones empresariales, quizás buscando una rentabilidad financiera o renunciando a esta a cambio de una rentabilidad social. A diferencia de las donaciones, las personas y entidades inversoras reclaman un pago al menos igual a la inversión desembolsada.

- **Patrocinio:** Es la colaboración empresarial con un evento que reporte un alto beneficio comunicativo a la empresa, por la difusión publicitaria de este. Las actividades patrocinadas no suelen ser “de interés general” y no suelen dirigirse a resolver una necesidad social.

- **Plan Estratégico Ambiental:** Programa que establece los objetivos y las líneas de actuación en materia ambiental. Se concreta en proyectos que implican mejoras en términos de eficiencia ecológica y ambiental en las diferentes áreas de negocio de la empresa.

- **Política Ambiental:** Declaración por parte de la organización de sus intenciones y principios en relación con su comportamiento ambiental general que proporciona un marco para su actuación y para el establecimiento de sus objetivos y metas ambientales.

- **Responsabilidad Social:** La responsabilidad social es el compromiso, obligación y deber que poseen los individuos, miembros de una sociedad o empresa de contribuir voluntariamente para una sociedad más justa y de proteger el ambiente. La responsabilidad social es un término que se refiere a la carga, compromiso y obligación de los miembros de una sociedad ya sea como individuos o como miembros de algún grupo, tanto entre sí como para la sociedad en su conjunto. El concepto introduce una valoración positiva o negativa al impacto que una decisión tiene en la sociedad. Esa valorización puede ser tanto ética como legal, etc. Generalmente se considera que la responsabilidad social se diferencia de la responsabilidad política porque no se limita a la valoración del ejercicio del poder a través de una autoridad estatal.

- **Responsabilidad Social Empresarial (ISO 26000):** la Responsabilidad de una organización respecto de los impactos de sus decisiones y actividades en la sociedad y el medio ambiente, por medio de un comportamiento transparente y ético, que: Contribuya al desarrollo sostenible, la salud y el bienestar general de la Sociedad; tome en consideración las expectativas de sus partes interesadas (stakeholders); esté en cumplimiento con la legislación aplicable y sea consistente con normas internacionales de comportamiento; y esté integrada a través de toda la organización y practicada en sus relaciones.

La responsabilidad social es el compromiso, obligación y deber que poseen los individuos, miembros de una sociedad o empresa de contribuir voluntariamente para una sociedad más justa y de proteger el ambiente.

La responsabilidad social puede estar comprendida por acciones negativas y positivas, es decir, las primeras se refieren a abstenerse de actuar y las segundas a actuar.

- **Sistema de Gestión de RSE:** Herramienta destinada a implementar la estructura organizativa, los procedimientos y las actuaciones concretas que permitan llevar a efecto la política de RSE de la organización.

- **Sostenible:** Que puede mantenerse por sí solo, como lo hace, por ejemplo, un desarrollo económico sin ayuda exterior ni disminución de los recursos existentes.

4. GESTIÓN DEL EJE DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL

4.1. Política de Responsabilidad Social

La Responsabilidad Social Empresarial se integró a la misión, visión, objetivos, estrategias, políticas y proyectos de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, bajo la ejecución y liderazgo de los diferentes procesos institucionales a través de la identificación de las necesidades de los clientes internos y de los usuarios, las cuales puedan ser abordadas y mejoradas a través de la política de responsabilidad social.

El Hospital viene realizando un proceso de evaluación y diagnóstico de las estrategias encaminadas a la gestión ambiental, la optimización de los recursos naturales, la generación óptima de residuos, procesos asistenciales especialmente a la población vulnerable, la atención del binomio madre-hijo, el alojamiento conjunto, atención de gestantes indígenas respetando sus creencias y manejo del parto; las cuales se desarrollan en forma articulada con los demás ejes transversales del SUA con el fin de mejorar la calidad de vida tanto del cliente interno como de los usuarios con observancia de la normatividad vigente.

- Principios Orientadores:

- Respeto por los intereses de los procesos institucionales: La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito se encuentra comprometida con los intereses de los procesos institucionales, los cuales deben ser atendidos y respetados.

Tener en cuenta dichas expectativas e intereses es condición básica para operar de manera legítima y asegurar el éxito en el mediano y largo plazo.

- Respeto al principio de ética y buen gobierno: Desde los procesos de direccionamiento y control interno se trabaja todo lo relacionado al Modelo Integrado de Planeación y Gestión y los riesgos relacionados con la prevención de la corrupción, código de integridad y atención al ciudadano.

- Humanización: La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito dentro de su política de humanización contempla el respeto de los derechos humanos reconociendo, tanto su importancia y su universalidad. Es decir, son aplicables a todos los individuos en el entendido de los usuarios y el cliente interno, con el fin de evitar que dichos derechos puedan ser vulnerados.

- Modelo de Atención: El modelo de atención en salud institucional de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito contempla dentro de sus acciones e intervenciones la responsabilidad social como un factor y un valor agregado frente a las buenas prácticas

en los diferentes grupos poblacionales objeto de atención de acuerdo a sus necesidades al ingreso, a la planeación de la atención, a la ejecución del tratamiento y a su seguimiento.

- Gestión de Calidad: Desde la implementación y desarrollo de los componentes del sistema obligatorio de garantía de la calidad el Hospital contempla todas las acciones que se encaminan a generar valores agregados que incluyan todos los recursos con los que se cuentan: Talento humano, ambiente físico, tecnologías, sistemas de información, y los que se manejan específicamente para la atención de los pacientes.

- Declaración de la Política:

“La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito en el ejercicio de la prestación de los servicios de salud implementa su direccionamiento estratégico fortaleciendo el talento humano, la gestión ambiental, la experiencia del paciente y su familia brindando atención humanizada, ejecutando acciones que respondan a las principales necesidades identificadas en la comunidad; estableciendo alianzas, convenios con otros sectores y determinantes sociales para contribuir a la ejecución de una gestión ética y transparente que generen una transformación cultural perdurable que impacte en el desarrollo sostenible institucional”.

Versiones: 1.0 en el año 2008- “Políticas de responsabilidad social y frente al medio ambiente” – HSP-POL-07.

2.0 a través de la Resolución No. 236 de 15 de julio de 2019 – “Política de Responsabilidad Social” – HSP-AC-PC-POL01.

4.2. Programa de Responsabilidad Social Empresarial - RSE:

A partir del ajuste de la Política se generó el programa de Responsabilidad Social Empresarial (RSE), consolidando estrategias, en las que la institución ha venido trabajando para causar impactos positivos en la atención de los pacientes incluyendo grupos vulnerables, personal que hace parte de la institución y el medio ambiente.

El objetivo del programa: Desarrollar acciones complementarias a nivel institucional con el cliente interno, con los usuarios y sus familias encaminadas a fortalecer el bienestar, la satisfacción de los usuarios y los colaboradores a través de estrategias que generen mejores condiciones de vida, valores agregados de fidelización a través de una política de responsabilidad social en salud que contemple los diferentes procesos institucionales.

Conforme a lo anterior se definieron las siguientes líneas de acción:

1. Línea Asistencial: Se desarrolla a partir de la estrategia binomio madre e hijo y de ella se desprenden dos acciones fundamentales que el ‘Alojamiento Conjunto’ y la ‘Atención diferencial de gestantes indígenas’.

2. Línea Gestión Ambiental: Comprende como estrategia el cumplimiento de los objetivos para Hospital Verde y de ella se desencadenan tres acciones priorizadas: Disminución de residuos peligrosos, sustancias químicas y huerta hospitalaria.

3. Línea Experiencia del Paciente y su Familia: Esta se lleva a cabo a partir del componente de Trabajo Social en articulación con el Eje de Humanización. Se llevan a cabo dos grandes acciones dentro de las cuales se encuentran la entrega de ayuda a pacientes con necesidades socioeconómicas y las ofrendas entregadas a los aliados (ancianatos, hogares de paso) y a familias de pacientes en estado de vulnerabilidad social.

4. Línea Talento Humano: Se desarrolla a partir de la estrategia de bienestar social y comprende la ejecución del plan de bienestar institucional, preparación para el retiro de la vida laboral y la evaluación a los riesgos psicosociales.

5. Línea Planeación: Su enfoque dentro del Eje de RSE es desde la Gestión del Riesgo y desde este aspecto, al seguimiento realizado a la Rendición de cuentas permanente, por medio de la cual se mantiene informada a la comunidad sobre las acciones institucionales.

4.3. Alcance y Estrategias de las Líneas de Acción:

1. Línea Asistencial: Atención binomio madre e hijo

Esta línea de acción comprende dos grandes estrategias en las cuales se profundizará a continuación:

a) Alojamiento Conjunto

Esta estrategia inició en la insitución de forma oficial en la vigencia 2012, contribuyendo en el fortalecimiento de la Estrategia IAMII (Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral), con el fin de favorecer el alojamiento y el acompañamiento de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos; ya sea por la indicación de la hospitalización del recién nacido o indicación de hospitalización de púerperas.



Área de alojamiento conjunto, actualmente reubicada en Hospitalización pensión debido a la pandemia COVID-19.

b) Atención diferencial a la madre indígena

La implementación de este protocolo se enfoca en la atención a toda la población diferencial, el cual tiene un enfoque étnico que busca acercar los servicios de salud a esta población, mediante el respeto de la pluralidad de identidades que caracterizan los grupos y sociedades que contribuyen a la riqueza de la humanidad.

Este protocolo comprende los siguientes objetivos:

- Conservar, fortalecer y/o recuperar la sabiduría ancestral como mecanismo de resistencia y supervivencia de los pueblos indígenas.
- Garantizar el derecho fundamental a la salud desde una perspectiva propia e intercultural.
- Preservar el binomio madre – hijo soportado en prácticas ancestrales y culturales que permitan tener niños y niñas sanas y felices.



Promoción de la importancia de la leche materna en el binomio madre e hijo con enfoque diferencial.

2. Línea Gestión Ambiental: Hospital Verde

Comprende el cumplimiento de los objetivos de la Agenda Global de Hospitales Verdes y Saudables. En 2019 la institución fue aceptada para ser miembro de la Red Global de Hospitales Verdes y Saudables con el compromiso de alcanzar los objetivos priorizados, como lo son:

- Liderazgo:** Consiste en demostrar liderazgo en el apoyo a los hospitales verdes y saludables, a fin de crear un cambio de cultura organizacional de largo plazo, lograr una amplia participación por parte de la comunidad y de los trabajadores de los hospitales, y fomentar políticas públicas que promuevan la salud ambiental
- Residuos:** El propósito es proteger la salud pública reduciendo el volumen y la toxicidad de los residuos producidos por el sector de la salud, implementando al mismo tiempo las opciones ecológicamente más sensatas de gestión y disposición de residuos.

- c) **Energía:** Esta enfocado en reducir el uso de energía proveniente de combustibles fósiles como una forma de mejorar y proteger la salud pública; promover la eficiencia energética, así como el uso de energías alternativas renovables con el objetivo a largo plazo de cubrir el 100% de las necesidades energéticas mediante fuentes renovables de energía ubicadas in situ o en la comunidad.
- d) **Agua:** El objetivo es implementar una serie de medidas de conservación, reciclado y tratamiento que reduzcan el consumo de agua de los hospitales y la contaminación por aguas residuales. Establecer la relación entre la disponibilidad de agua potable y la resiliencia de los servicios de salud para soportar perturbaciones físicas, naturales, económicas y sociales. Promover la salud ambiental pública suministrando agua potable a la comunidad.

Compras sostenibles: El propósito es comprar materiales producidos de manera sustentable a proveedores de la cadena de suministro que se responsabilicen por el medio ambiente y el entorno social.



Certificado de miembros de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables. Compras sostenibles fue implementada mediante la adherencia al Proyecto SHipp de Salud sin Daño.

3. Línea Experiencia del Paciente y su Familia

Desde esta línea de acción se busca impactar positivamente en las comunidades, especialmente en aquellas que se identifican como poblaciones vulnerables, a través del desarrollo de importantes estrategias, dentro de las cuales se destacan:

- a) **Entrega de ayudas a pacientes con necesidades sociofamiliares y económicas.**

Desde Trabajo Social se intervienen las necesidades identificadas de los grupos vulnerables en condiciones sociofamiliares y económicas que requieren apoyo e intervención, con el fin de facilitar la atención de los pacientes y familiares en estancia hospitalaria y/o proceso de referencia, suministrando algunos elementos y/o gestionando servicios, teniendo en cuenta la disponibilidad en el área y en la institución.

Esta acción es fortalecida a través de la estrategia "Viernes de Humanización".

b) Ofrenda con devoción alimentos no perecederos

Los trabajadores de la institución ofrendan con devoción alimentos no perecederos para ser entregados a familias de pacientes identificados con vulnerabilidad en la institución, colaboradores con necesidades y aliados estratégicos como las fundaciones "Casa de Mamá", Ancianato "San Antonio" y "Ancianato de Bruselas".

Estos alimentos son recolectados en la novena de la Fiesta Patronal a San Antonio de Padua y mediante la canasta "San Antonio", ubicada en la Capilla de la Institución.



Adulto mayor beneficiado de la estrategia con la entrega de un mercado con alimentos no perecederos.

4. Línea Talento Humano

Comprende para el Eje de RSE todo lo relacionado con el bienestar de los colaboradores de la institución, así como el control de los riesgos asociados al talento humano. Dentro de esta línea se destacan tres estrategias importantes:

a) Evaluación del riesgo psicosocial en la institución

A partir de esta evaluación se generan orientaciones y abordajes de estos factores, como organización, a través de la adopción de medidas de mejora que permitan fortalecer aquellos aspectos que pudiesen fomentar el bienestar y la salud, así como desarrollar acciones para disminuir y controlar este tipo de riesgos.

b) Preperación para el retiro de la vida laboral: Prepensionables

Esta actividad busca apoyar psicologica y emocionalmente a los funcionarios que se retiran de la vida laboral, proyectado hacia su cambio de vida y adaptación a la misma.

c) Desarrollo del plan de bienestar social

Se ejecuta un plan que integre en su totalidad al personal vinculado y que desarrolle procesos en la institución. Con estas actividades se busca aumentar la productividad y sentido de pertenencia de los colaboradores impactando en el desarrollo de sus actividades y contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales.



Desarrollo de caminata ecológica organizada por el Comité de Bienestar.

5. Línea Planeación

Desde la Gestión del Riesgo comprende el seguimiento realizado a la Rendición de cuentas permanente, por medio de la cual se mantiene informada a la comunidad sobre las acciones que se llevan en la institución.

a) Rendición de cuentas permanente

La rendición de cuentas se realiza a través de los diferentes medios de comunicación institucionales, mediante publicación de informes, comité gerencial, noticias de acciones relacionadas con el desarrollo del Plan de Gestión, donaciones, convocatorias, reconocimientos de los usuarios y toda la información necesaria para que la comunidad este permanentemente informada.



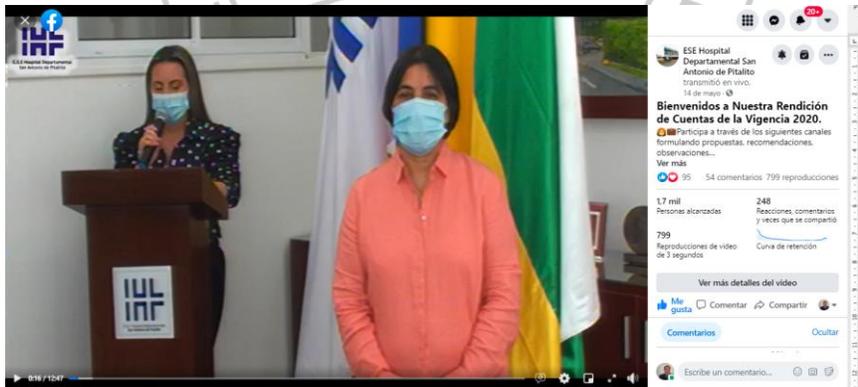
 **Telefonos:** (60) 8 8362500
 **Dirección:** Calle 3º Sur N° 1B - 45 Pitalito Huila
 **Correo:** atencionalusuario@hospitalpitalito.gov.co

[INICIO](#) [QUIÉNES SOMOS](#) [ATENCIÓN AL USUARIO](#) [INSTITUCIONAL](#) [HUMANIZACIÓN](#) [SOGC](#)

Está aquí: Inicio > TRANSPARENCIA > Control > Informe de rendición de cuentas

Título	Fecha de publicación	Visto
Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2020	06 Abril 2021	Visitas: 887
Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2019	27 Febrero 2020	Visitas: 1331
Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2018	15 Marzo 2019	Visitas: 2311
Con Éxito Se Llevó a Cabo La Rendición de Cuentas de la Vigencia 2017	21 Abril 2018	Visitas: 1246
Rendición de Cuentas a la Ciudadanía Vigencia 2016	24 Abril 2017	Visitas: 806
Rendición de Cuentas a la Ciudadanía Vigencia 2015	18 Abril 2016	Visitas: 1478
Rendición de Cuentas a la Ciudadanía Vigencia 2014	13 Abril 2015	Visitas: 913
Rendición De Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2013	04 Mayo 2014	Visitas: 892
Rendición De Cuentas a la Ciudadanía de la Vigencia 2012	09 Abril 2013	Visitas: 852

Micrositios de la Rendición de Cuentas para cada Vigencia – Página Web Institucional



Facebook Live – Rendición de Cuentas de la Vigencia 2020



Facebook: Reconocimientos y Agradecimientos de Nuestros Usuarios y Sus Familias

4.4. Plan de Acción:

El Eje de RSE para la implementación de la política y programa, tiene establecido un Plan de Acción anual, donde se relacionan las actividades a desarrollar durante la vigencia, el objetivo de las mismas y los indicadores, con su respectivo cuadro de mando, que permitirán evidenciar el impacto de cada una de las líneas de acción, el cual es consolidado de forma trimestral (Formato HSP-CI-F28) y los resultados son divulgados en el espacio del boletín de los Ejes de Acreditación. Entre las principales actividades para el 2021, tenemos:

- Alojamiento Conjunto.
- Atención Diferencial de Gestantes Indígenas.
- Acciones para el cumplimiento de los objetivos de la Agenda Global de Hospitales Verdes y Saludables. Reducir la generación de residuos peligrosos fortaleciendo la clasificación de residuos, mediante la sustitución de insumos que se puedan convertir en residuos peligrosos y campañas.
- Mantenimiento de la Huerta Hospitalaria para la producción de alimentos orgánicos con el fin de que estos sean aprovechados en la preparación de dietas para los pacientes.
- Acciones para el cumplimiento de los objetivos de la Agenda Global de Hospitales Verdes y Saludables: Sustituir elementos y/o sustancias que tengan impacto ambiental para el 2021. Se priorizaron cuatro (4) materias primas: Icopor, Formol, Batas Desechables y PVC presente en bolsas de suero.
- Entrega de ayudas a pacientes con necesidades sociofamiliares y económicas; fortalecidas con el Eje de Humanización a través de la estrategia “Viernes de Humanización”.
- Los trabajadores de la institución ofrendan con devoción alimentos no perecederos para ser entregados a familias de pacientes identificados con vulnerabilidad en la institución, Colaboradores con necesidades, ofrenda a San Antonio y a fundaciones aliadas, “Casa de Mamá”, Ancianato “San Antonio” y Ancianato de Bruselas.
- Evaluación del riesgo psicosocial en la institución.
- Preparación para el retiro de la vida laboral: Prepensionables.
- Desarrollo del Plan de Bienestar Social que integre en su totalidad al personal vinculado y que desarrolle procesos en la institución.
- Realizar rendición de cuentas en forma 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, etc).

4.5. Principales Resultados y Logros:

A continuación se da a conocer los principales resultados de los indicadores establecidos (once – 11) en el Plan de Acción del Programa de RSE en la institución y aquellos resultados trazadores en las respectivas vigencias.

IND.1. Porcentaje de madres beneficiadas del Alojamiento Conjunto en el período.

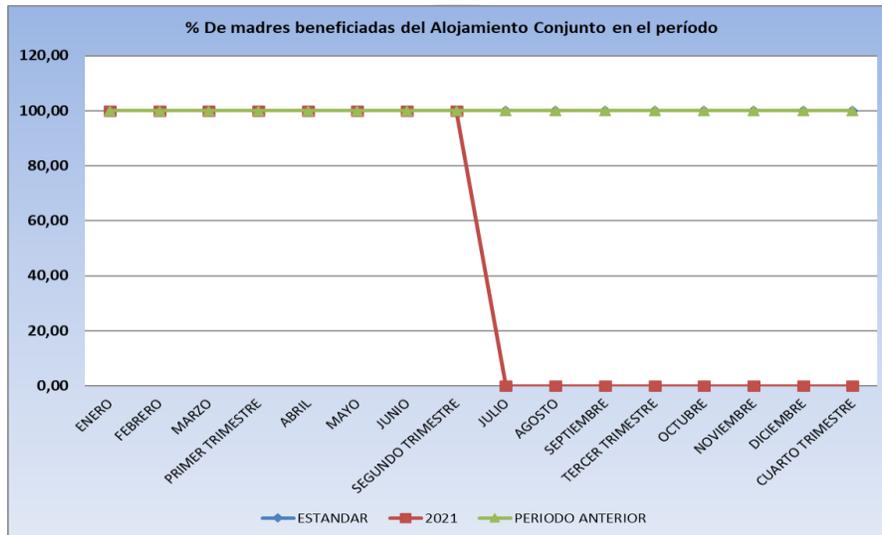
Número de Madres beneficiadas:

Vigencia 2018: 1.408

Vigencia 2019: 1.181

Vigencia 2020: 1.187

Corte a Junio 2021: 625



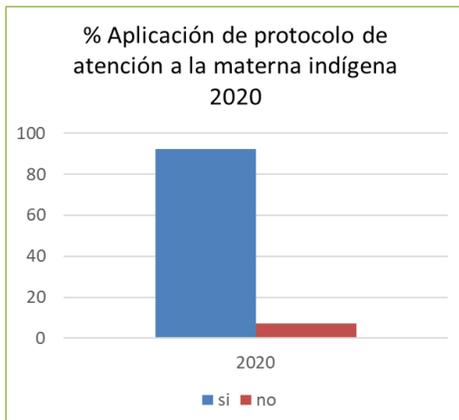
El porcentaje de madres beneficiadas del alojamiento conjunto durante el primer semestre de la vigencia 2021, corresponde al 100%. Esto evidencia que las madres han logrado estar cerca de sus recién nacidos, aún en casos de hospitalización de alguno de los dos.

IND.2. Porcentaje de Gestantes indígenas a quienes se les aplicó el protocolo de atención diferencial

Total de Madres Indígenas beneficiadas:

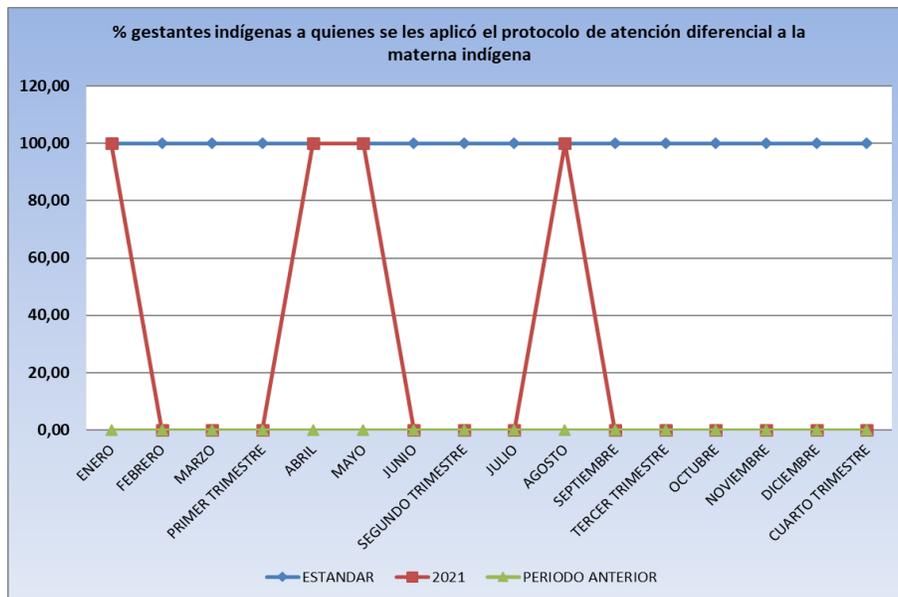
Vigencia 2020: 12

Corte a Junio 2021: 3



En el 2020 el porcentaje de gestantes indígenas a quienes se les aplicó el protocolo de atención diferencial fue del 92,3%, cuya interpretación es óptima de acuerdo a la meta establecida.

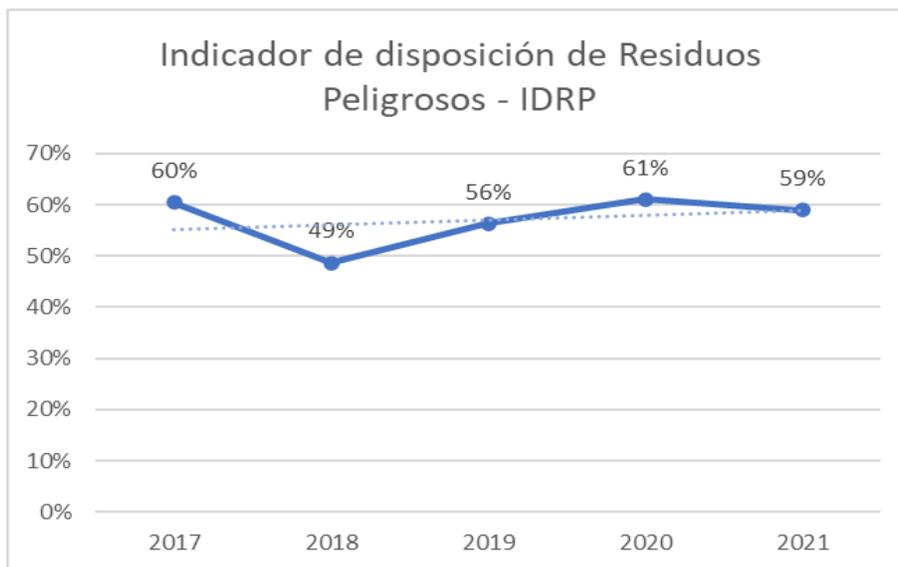
ÓPTIMO	ADECUADO	INADECUADO
>90%	80 al 90%	<80%



El porcentaje de gestantes indígenas a quienes se les aplicó el protocolo de atención diferencial durante el primer semestre de la vigencia 2021, corresponde al 100%.

IND.3. Índice de generación de residuos peligrosos

Debido a la pandemia por COVID-19 en el 2020, se presentó un aumento en el porcentaje de residuos peligrosos generados en un 5%. Durante el primer semestre del 2021 el índice de generación de estos residuos, fue del 59%.



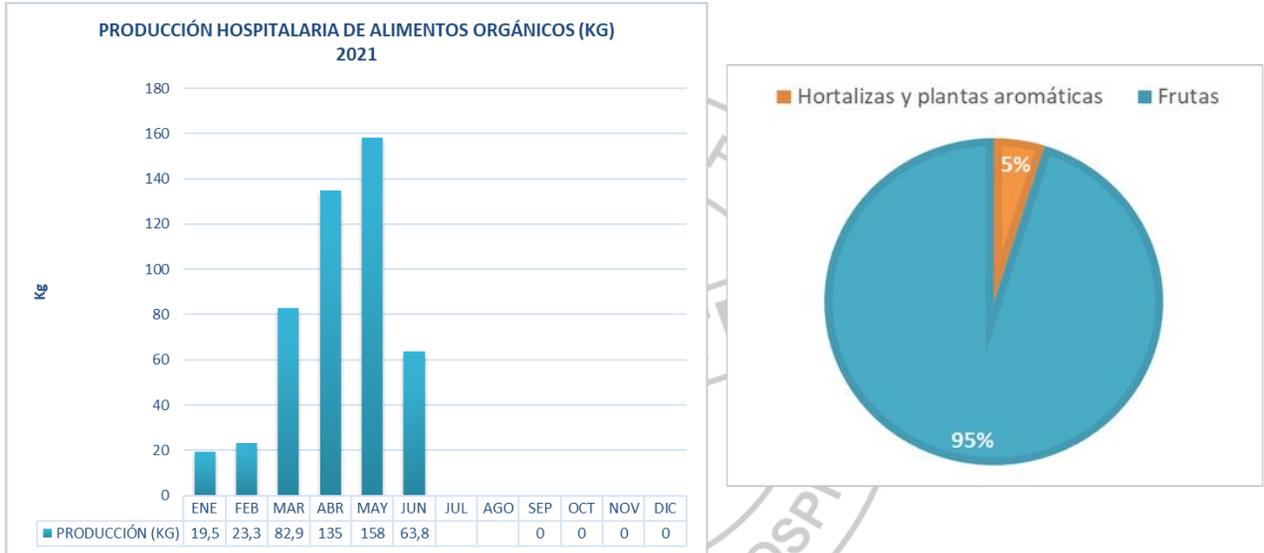
Actualmente se continúan llevando a cabo acciones de educación a colaboradores y usuarios para disminuir este índice.

IND.4. Total de alimentos orgánicos producidos.

Datos de producción:

Vigencia 2020: 549,4 Kg

Corte a Junio 2021: 482,5 Kg



En el primer semestre del 2021 se han cosechado 482,5 kg de alimentos orgánicos, es decir, libres de químicos, los cuales son entregados al servicio de nutrición para su utilización en la preparación de las dietas de los pacientes de acuerdo a lo establecido en las minutas nutricionales.

IND.5. Porcentaje de cumplimiento en la sustitución de sustancias químicas priorizadas

Durante la vigencia 2020 se priorizaron 3 sustancias o elementos:

- Icopor (desechables utilizados para el suministro de las dietas alimentarias).
- Quiruger plus (desinfectante de alto nivel con Formaldehído)
- Plástico (bolsas plásticas utilizadas para la dispensación de medicamentos en los servicios).
- Adicionalmente, el Hipoclorito de sodio (por sus efectos corrosivos en superficies y la afectación en la salud)

Se realizaron todos los estudios y análisis pertinentes, logrando un resultado del **67%** en el proceso de sustitución de estos elementos.

El Quiruger plus, fue sustituido por un desinfectante de alto nivel que no representa riesgos para la salud de los colaboradores, pacientes y medio ambiente. Esta sustitución fue analizada desde el punto de la seguridad del paciente, gestión ambiental y financiero.

El Hipoclorito de sodio utilizado en la limpieza de superficies, debido a sus efectos en la salud, sus características corrosivas e impacto negativo en el medio ambiente, fue sustituido por un desinfectante de alto nivel biodegradable y que no representa riesgos para la salud, cuyo componente principal son amonios cuaternarios de quinta generación.

En cuanto al plástico, en 2020 no se realizó compra de bolsas plásticas, debido a que se logró optimizar el uso de estas para la dispensación de medicamentos entre servicios, implementando recipientes plásticos reutilizables.

En cuanto al Icopor, debido a que el estudio económico reflejó que la sustitución por biodegradables superaba el presupuesto proyectado, no se llevó a cabo durante el 2020.



Para la vigencia 2021, se priorizaron:

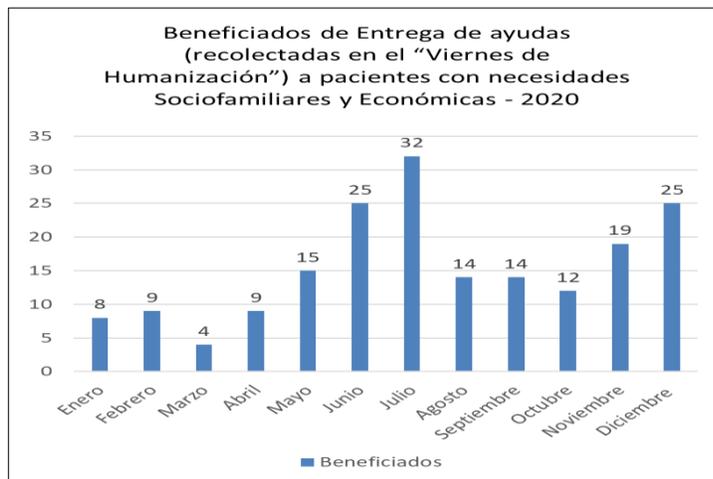
Icopor, Formol, Batas desechables y PVC presente en Bolsas de Suero. Se ha logrado un avance del 20% debido a que se replanteó el uso de batas reutilizables, las cuales son sometidas a procesos de lavado y desinfección.

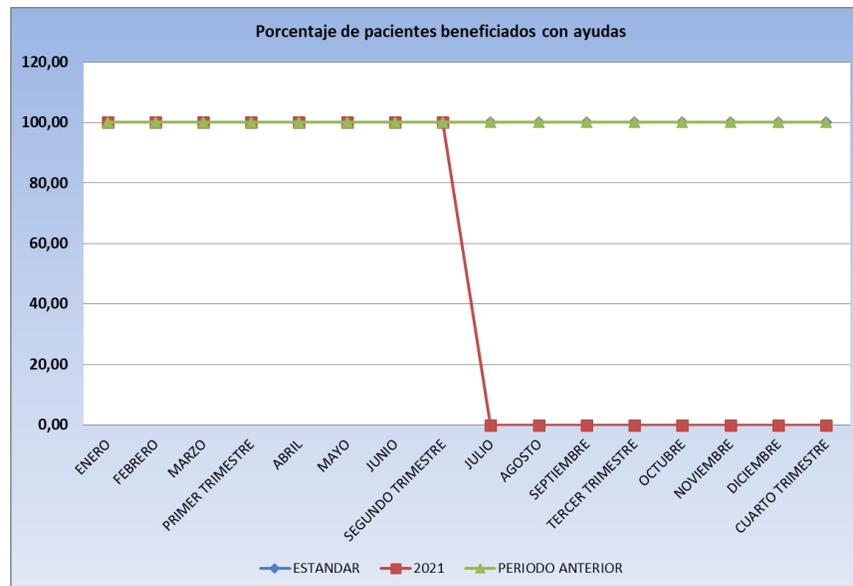
IND.6. Porcentaje de pacientes beneficiados con ayudas

Beneficiados en condiciones vulnerables:

Vigencia 2020: 186

Corte a junio 2021: 120



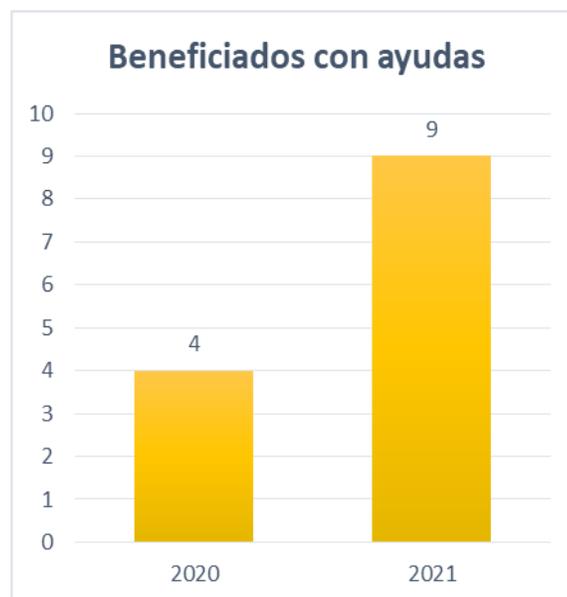


En el primer semestre de la vigencia 2021, el porcentaje de pacientes beneficiados con ayudas ha sido del 100%, es decir, que todos los pacientes que han sido identificados con necesidades socio-familiares y económicas, han sido beneficiados de ayudas con kits de aseo, ropa, entre otros elementos que, de acuerdo a la necesidad son recolectados mediante la estrategia “viernes de humanización”.

IND.7. Donaciones realizadas a las comunidades identificadas en condición de vulnerabilidad

Total de beneficiados en 2020: 4 Familias.

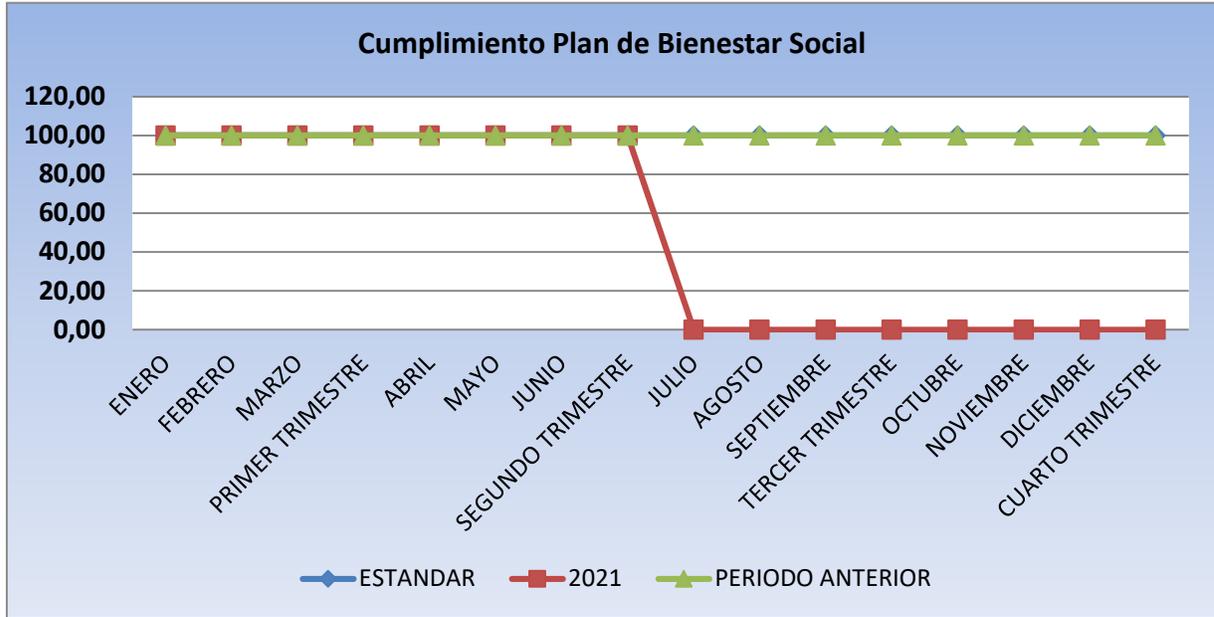
Corte a Junio 2021: 9



Este indicador corresponde al número de ayudas entregadas, para el 2021 se han entregado a familias y aliados como Ancianatos con un total de 9 mercados.

IND.8. Cumplimiento Plan de Bienestar Social

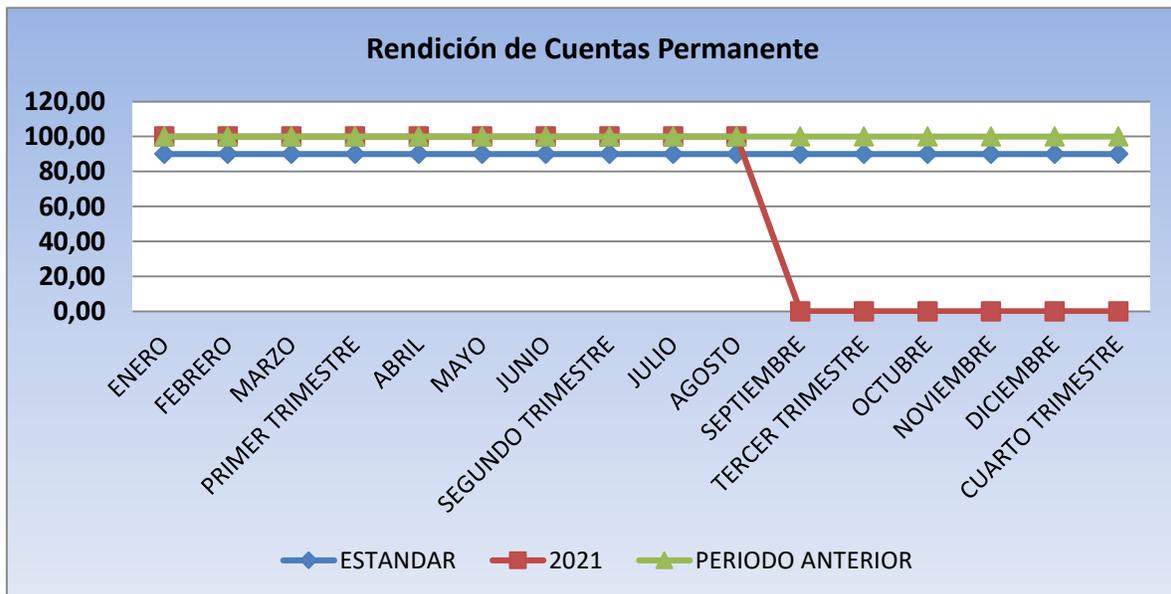
En el 2020 el cumplimiento fue del 100%.



Se desarrollaron 21 acciones para el bienestar de los colaboradores y funcionarios, dentro de las cuales se encuentran; exaltación de los mejores empleados del mes, caminata ecológica, cumpleaños y recepción de las solicitudes para destinar el apoyo de bienestar social entorno al mejoramiento de vivienda o educación.

IND.9. Rendición de cuentas permanente

Para el primer semestre del 2021, se desarrolló al 100% la rendición de cuentas permanente, logrando de este modo tener a la comunidad informada de la gestión institucional.



Dentro de los ejemplos de la rendición de cuentas en forma permanente a la comunidad, tenemos las noticias, eventos, informes periódicos de gestión o temas específicos y celebración de fechas especiales involucrando en todo tiempo a nuestros usuarios, sus familias y/o acompañantes, Colaboradores, Contratistas, empresas, entidades gubernamentales, grupos de interés y comunidad en general.

Ejemplos: 2019-2020-2021

<https://hospitalpitalito.gov.co/noticias2/329-celebracion-dia-mundial-del-arbol-27-de-abril>

Celebración Día Mundial del Árbol (27 de abril)

Fecha: 27 Abril 2019



<https://hospitalpitalito.gov.co/noticias2/365-dia-sin-carro-y-sin-moto>

Día Mundial del Medio Ambiente – Día Sin Carro y Sin Moto

Fecha: 10 Junio 2019



<https://hospitalpitalito.gov.co/noticias2/376-cuarto-dia-de-san-pedro-acreditado-eje-responsabilidad-social-empresarial>

Cuarto Día de “San Pedro Acreditado”: Eje Responsabilidad Social Empresarial.

Fecha: 21 Junio 2019



<https://hospitalpitalito.gov.co/noticias2/460-rse>

Socialización del Eje de Acreditación: Responsabilidad Social Empresarial (RSE).

Fecha: 22 Octubre 2019



<https://hospitalpitalito.gov.co/noticias2/476-huerta-hospitalaria>

La E.S.E. Cuenta con Nueva Huerta Hospitalaria

Fecha: 10 Diciembre 2019



<https://www.hospitalpitalito.gov.co/noticias2/504-donacion-30-ajuares>

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito y la Estrategia IAMII, Agradecen al Club Rotario por la Donación de 30 Ajuares para Bebés Recién Nacidos.

Fecha: 24 Enero 2020



<https://www.hospitalpitalito.gov.co/noticias2/514-segunda-cohorte-del-curso-de-preparacion-para-la-maternidad-y-la-paternidad>

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito y la Estrategia IAMII, Inició la Segunda Cohorte del Curso de Preparación para la Maternidad y la Paternidad.

Fecha: 17 Febrero 2020



<https://www.hospitalpitalito.gov.co/noticias2/518-iv-jornada-institucional-del-dia-sin-carro-y-sin-moto>

IV Jornada Institucional del Día Sin Carro y Sin Moto.

Fecha: 21 Febrero 2020



<https://www.hospitalpitalito.gov.co/noticias2/565-celebracion-dia-del-nino-en-el-marco-de-la-estrategia-iamii>

Celebración Día del Niño en el Marco de la Estrategia IAMII.

Fecha: 28 Abril 2020



<https://www.hospitalpitalito.gov.co/noticias2/642-celebracion-de-la-semana-mundial-de-la-lactancia-materna>

Celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna en la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

Fecha: 03 Agosto 2020



<https://www.hospitalpitalito.gov.co/donaciones/662-gradecimientos-al-club-rotario>

Agradecimientos al Club Rotario por la Donación de 30 Ajueres para Recién Nacidos.

Fecha: 04 Septiembre 2020



<https://hospitalpitalito.gov.co/noticias2/727-alianza-cam-gestion-ambiental>

Alianza Estratégica para el Fortalecimiento de la Gestión Ambiental Institucional

Fecha: 02 Diciembre 2020



<https://www.hospitalpitalito.gov.co/trasparencia/control/informes-de-gestion-evaluacion-y-auditoria-incluyendo-ejercicio-presupuestal/761-informe-gestion-2020>

Informe de Gestión de la Vigencia 2020 de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

Fecha: 29 Enero 2021



<https://hospitalpitalito.gov.co/noticias2/813-diamundialdelagua>

Conmemoración del Día Mundial del Agua

Fecha: 22 Marzo 2021



<https://hospitalpitalito.gov.co/noticias2/852-conmemorodiamundialtierra>

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito conmemora el Día Mundial de la Tierra.

Fecha: 23 Abril 2021



<https://hospitalpitalito.gov.co/noticias2/914-segunda-jornada-de-basura-challenge>

Segunda Jornada de "Basura Challenge"

Fecha: 05 Junio 2021



<https://hospitalpitalito.gov.co/noticias2/962-protogerlalactancia>

Avanza en La E.S.E. la Celebración de La Semana Mundial de La Lactancia Materna 2021, "Proteger la Lactancia Materna Un compromiso de Todas/os"

Fecha: 03 Agosto 2021



Educación y acompañamiento a las usuarias beneficiarias durante la estancia. 625 madres educadas y orientadas sobre técnicas de lactancia, extracción manual, signos y síntomas de alarma, etc.



Otros Logros Importantes:

1. Cursos en la Plataforma E-Learning:



Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral – IAMII.



Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios y Similares.

2. Reconocimiento Departamental “OPITA DE CORAZÓN” a La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito por su Gestión Ambiental.

Fecha: 21 de diciembre de 2017.



3. Participación con la experiencia exitosa Alojamiento Conjunto “Un Modelo de Humanización para el Binomio Madre e Hijo” en el 4° Foro Latinoamericano en Calidad y Seguridad en Salud – Hospital Israelita Albert Einstein –IHI, en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá – 27° Foro Internacional OES

Fecha: Del 3 al 5 de octubre de 2018.



4. <https://www.hospitalpitalito.gov.co/noticias2/449-somos-miembros-rghvs>

Ahora Somos Miembros de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables

Fecha: 7 de octubre de 2019.



5. <https://hospitalpitalito.gov.co/reconocimientos/719-premios-menos-huella-mas-salud-2020>

Reconocimiento Latinoamericano a La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito en los Premios “Menos Huella, Más Salud” - Edición 2020.

Fecha: 13 Noviembre 2020



6. Articulación con los demás Ejes Transversales y Estándares del Proceso Camino a la Acreditación; al igual que las diversas estrategias para afrontar la atención de pacientes y Colaboradores afectados por la pandemia de COVID-19.

Desde los planes de mejoramiento establecidos como resultado de la autoevaluación, se continúa desarrollando las respectivas acciones de mejora para los siguientes estándares de acreditación asociados al Eje de Responsabilidad Social Empresarial:

- Estándar 3. La organización cuenta con un código de ética y un código de buen gobierno articulados con el direccionamiento estratégico. Se evalúa su cumplimiento y se actualiza cuando es necesario.
- Estándar 21. La organización, de acuerdo con el tipo de servicios que presta, garantiza que el equipo de salud cuenta con programas de promoción y prevención en los cuales se identifican y evalúan sistemáticamente las necesidades relacionadas con la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, y se da respuesta teniendo en cuenta la participación de los usuarios.
- Estándar 40. La organización cuenta con procesos estandarizado que garantizan la prevención y el control de las infecciones durante el proceso de atención del usuario.
- Estándar 76. Existe un proceso periódico y sistemático para definir y replantear el direccionamiento estratégico de la organización.
- Estándar 79. La alta dirección promueve desarrolla y evalúa el resultado de acciones orientadas a la atención centrada en el usuario y su familia, el mejoramiento continuo, la humanización de la atención, el enfoque y la gestión del riesgo, la seguridad del paciente y los colaboradores, la gestión de la tecnología en salud, la transformación cultural y la responsabilidad social.
- Estándar 81. La organización tiene diseñada, implementada y evaluada una política de prestación de servicios de salud para promover, proteger y mejorar la salud de la población a la que sirve, sin discriminación. La Política es parte del direccionamiento estratégico y se articula con la Política de calidad de la institución.
- Estándar 90. La alta dirección promueve, despliega y evalúa que, durante el proceso de atención, los colaboradores de la organización desarrollan en el usuario y familia competencias sobre el autocuidado de su salud mediante el entrenamiento en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Estándar 123. La organización garantiza procesos para identificar, evaluar y mejorar la gestión ambiental.
- Estándar 124. La organización garantiza el diseño, la implementación y la evaluación de procesos para el manejo seguro de desechos.
- Estándar 130. En las construcciones nuevas y en las remodelaciones se tienen en cuenta los avances en diseño, las tecnologías actuales, las condiciones de seguridad, el respeto del ambiente y las normas vigentes.

Adicionalmente, la articulación entre Ejes para el desarrollo de las estrategias, como lo es el “viernes de humanización” desde el Eje de Responsabilidad Social Empresarial, donde se colectan desde la solidaridad de los colaboradores y funcionarios, elementos necesarios para el desarrollo de las acciones desde trabajo social.

En cuanto a la cultura, el Eje de Transformación Cultural Organizacional, se encarga de realizar el despliegue de los temas relacionados con RSE con los colaboradores y funcionarios.

Para la atención segura y humanizada, el componente asistencial desde la Estrategia IAMII aporta al desarrollo de las acciones y así mismo, se encarga de hacer la entrega pertinente de acuerdo a las necesidades identificadas en las madres gestantes, de los respectivos ajuares donados a través de la estrategia “Mi primer ajuar”.

4.6. Los Retos Continúan:

En concordancia con todo lo expuesto anteriormente, el trabajo continúa y seguiremos avanzando con los retos trazados y los nuevos que se presenten, como:

- El cumplimiento de las acciones concretas de la agenda global de hospitales verdes: Con la implementación de criterios de compras sostenibles y la sustitución o eliminación de aspectos ambientales contaminantes tales como el icopor y demás elementos priorizados.
- Un crecimiento sostenible teniendo en cuenta la importancia de conservar las especies forestales, flora y fauna que hacen parte de la institución.
- Continuar generando y fortaleciendo las estrategias que le permiten a la institución tener un impacto social dentro y fuera de la misma.
- Incorporar dentro de las actividades de bienestar los beneficios a los biciusuarios, de tal manera que se incentive el uso de la bicicleta como lo indica la normatividad. Así mismo, establecer parqueaderos para los biciusuarios externos.

Es de vital importancia contar con el apoyo y participación como siempre lo han hecho por parte de los Honorables Miembros de nuestra Junta Directiva, al igual que las entidades que nos apoyan en sus diferentes roles, a los proveedores, contratistas, a todos nuestros servidores, a nuestros usuarios y familiares, y demás grupos de valor para realizar el trabajo mancomunado que se requiere en nuestro proceso de la Acreditación Institucional, en donde la Responsabilidad Social Empresarial es un eje transversal a todos los procesos de la institución.


DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente