

INFORME ANUAL SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN PARA LA VIGENCIA 2021



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

Pitalito, 21 de Abril de 2022

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente

JUSTIFICACIÓN



- Cumplimiento a lo establecido en el Artículo No. 74 de la Ley 1438 de 2011, La Resolución No. 710 de 2012, Resolución No. 743 de 2013, y Resolución No. 408 de 2018.
- El presente informe de gestión, está desarrollado con base en el Plan de Gestión **“Desarrollo y Transformación Hospitalaria con Gestión Humana 2020-2024”**, El Direccionamiento Estratégico y las Políticas definidas en la E.S.E.
- Se da a conocer las evidencias de las metas logradas, los avances en las estrategias gerenciales, y los resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios.
- Se presenta ante la Honorable Junta Directiva de la E.S.E. el informe del Plan de Gestión año 2021 para su evaluación.

Acuerdo de Junta Directiva No.003 de 29 de Mayo de 2020



PLAN DE GESTIÓN
"Desarrollo y Transformación Hospitalaria Con Gestión Humana"
2020- 2024



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

Pitalito, 14 de mayo de 2020

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente

Con base en La Resolución No. 710 de 30 de marzo de 2012, "Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones"; y las Resoluciones No. 743 de 15 de marzo de 2013 y No. 408 de 15 de febrero de 2018; expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Dirección y Gerencia (20% Indicadores del 1 al 3)

- Metas (Estrategias y Actividades)
- Indicadores (Evaluación Anual)

Financiera y Administrativa (40% Indicadores del 4 al 11)

- Metas (Estrategias y Actividades)
- Indicadores (Evaluación Anual)

Gestión Clínica o Asistencial (40% Indicadores del 12 al 20)

- Metas (Estrategias y Actividades)
- Indicadores (Evaluación Anual)



Área de Gestión	Indicador	Estándar Anual	Fuente de Información
 <p>Dirección y Gerencia (20% Indicadores del 1 al 3)</p>	1. Autoevaluación de la Acreditación	≥1,20	Documento de Autoevaluación vigencia 2021 y 2020
	2. Efectividad del PAMEC	≥ 0,9	SUPERSALUD
	3. Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	≥ 0,9	Informe de Planeación Operativa de las 22 metas anuales

Resumen de los Indicadores a Evaluar por Áreas de Gestión – Resolución 408 de 2018



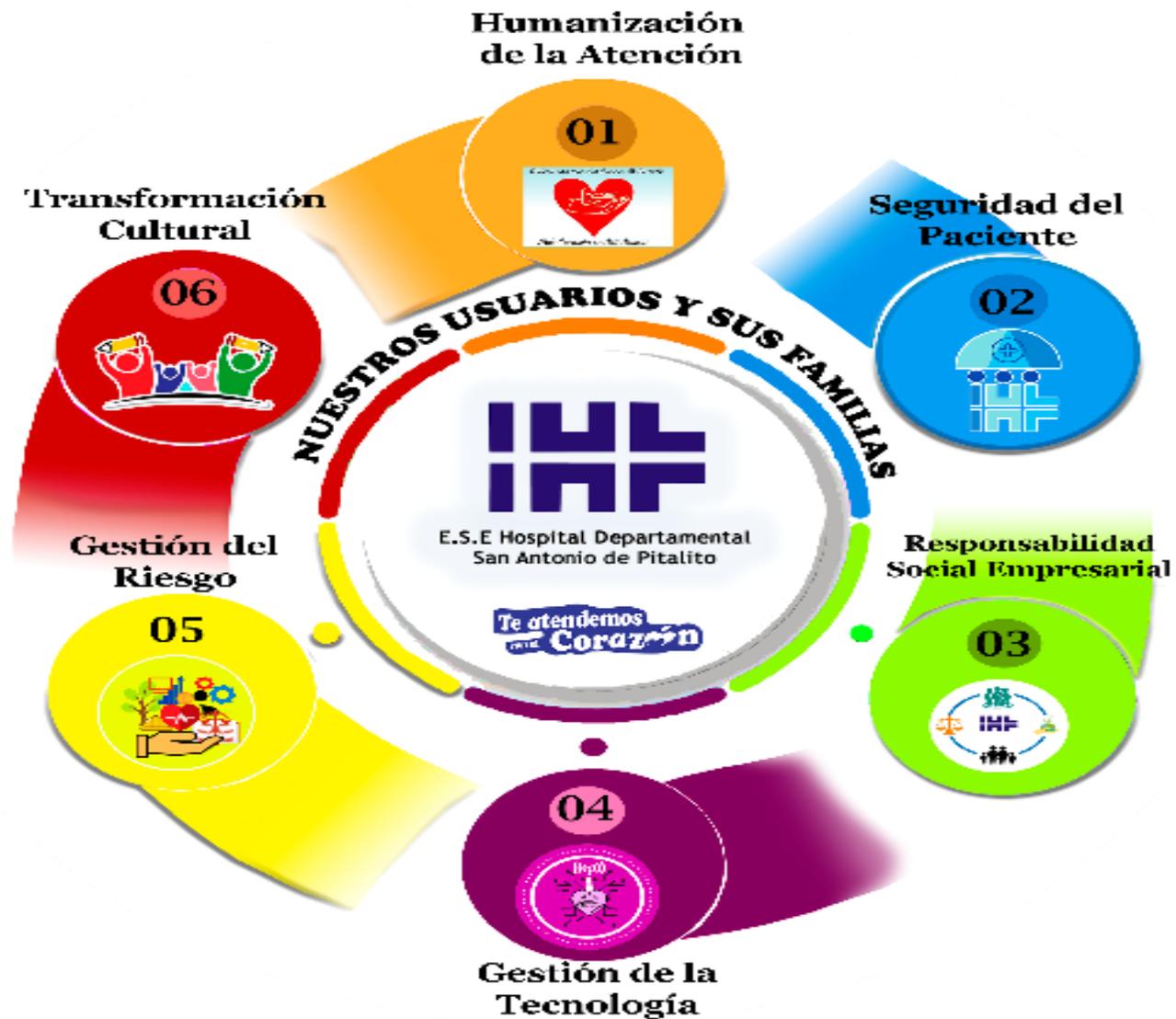
Área de Gestión	Indicador	Estándar Anual	Fuente de Información
 <p>Financiera y Administrativa (40% Indicadores del 4 al 11)</p>	4. Riesgo Fiscal y Financiero	Sin Riesgo	Para la vigencia 2021 NO APLICA
	5. Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida	< 0,90	SIHO - MINSALUD
	6. Compras de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico, a través de: Compras conjuntas, Cooperativas de ESEs, o Mecanismos Electrónicos.	≥ 0,7	Certificación Revisoría Fiscal
	7. Deuda superior a 30 días por concepto de: Salarios del personal (planta y contrato), y su variación anual.	Cero (0) ó variación negativa	Certificación Revisoría Fiscal
	8. Informes de RIPS	4	Informe de Planeación Operativa (Actas de Junta Directiva)
	9. Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	≥ 1	SIHO - MINSALUD
	10. Cumplimiento oportuno de los Informes de la Circular Única y sus modificatorias.	Cumplimiento dentro de los términos previstos	SUPERSALUD
	11. Cumplimiento oportuno de los Informes del Decreto 2193 de 2004 y sus modificatorias.	Cumplimiento dentro de los términos previstos	SIHO - MINSALUD

Resumen de los Indicadores a Evaluar por Áreas de Gestión – Resolución 408 de 2018



Área de Gestión	Indicador	Estándar Anual	Fuente de Información
 <p>Gestión Clínica o Asistencial (40% Indicadores del 12 al 20)</p>	12. Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para Hemorragias III Trimestre o trastornos hipertensivos en gestantes.	≥ 0,8	Informe Comité Historias Clínicas
	13. Evaluación de aplicación de guía de manejo de la Primera Causa de egreso Hospitalario o de morbilidad atendida.	≥ 0,8	Informe Comité Historias Clínicas
	14. Oportunidad en la Realización de Apendicectomía	≥ 0,9	Informe Subgerencia Técnico Científica
	15. Número de Pacientes Pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen Intrahospitalario y variación interanual	Cero (0) ó variación negativa	Informe Comité de Seguridad del Paciente
	16. Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM)	≥ 0,9	Informe Comité Historias Clínicas
	17. Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria	≥ 0,9	Informe Comité de Seguridad del Paciente
	18. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	≤ 5	SIHO - MINSALUD
	19. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	≤ 8	SIHO - MINSALUD
	20. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	≤ 15	SIHO - MINSALUD

6 EJES TRAZADORES DEL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN (SUA)

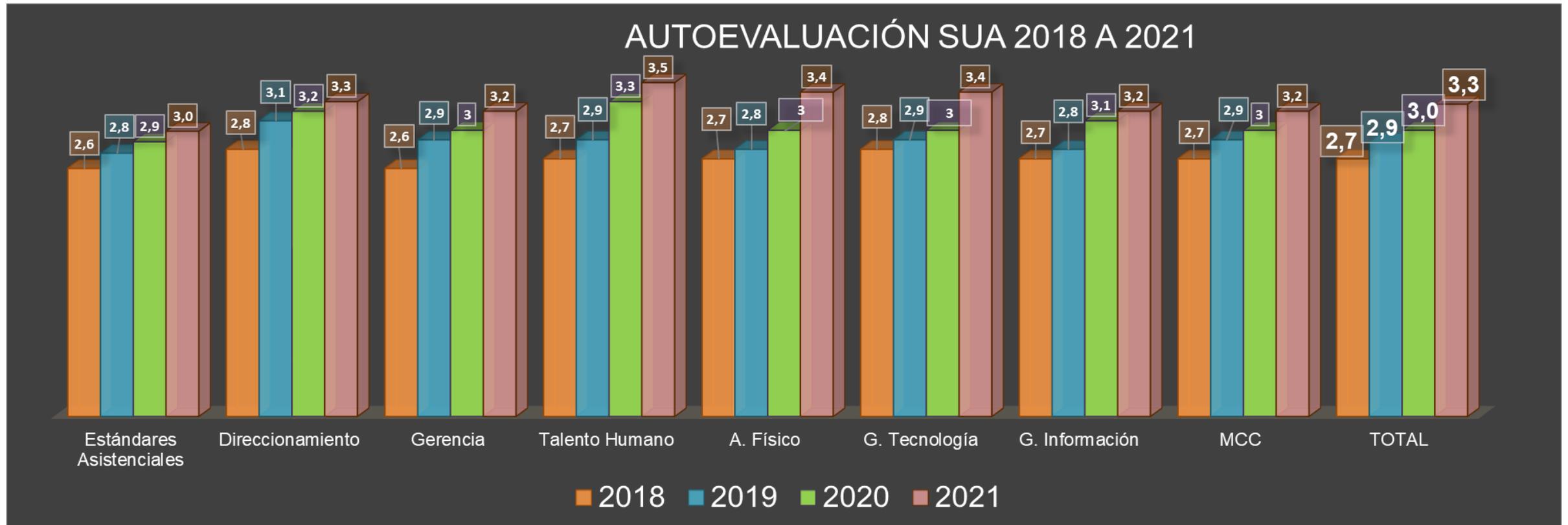


A. ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA (20%- Indicador del 1 al 3)

Indicador 1: Meta - Acreditación



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. (Pág.5)



La Autoevaluación de Acreditación 2021 fue de 3,3 y en la vigencia 2020 fue de 3,0

A. ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA (20%- Indicador del 1 al 3)

Indicador 2: Meta - PAMEC



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. (Pág.14)

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA 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: (AsEJ2) Estándar 43. Código: (AsEJ3) Estándar 44. Código: (AsEJ4) Estándar 45. Código: (AsEJ5) Estándar 46. Código: (AsEJ6) Estándar 47. Código: (AsEVA1) Estándar 48. Código: (AsEVA2) Estándar 51. Código: (AsSAL1) Estándar 52. Código: (AsSAL2) Estándar 55. Código: (AsREF3) Estándar 58. Código: (AsREF6)	24	23	26	26	95,8	Urgencias, Hospitalización, Ginecología y Obstetricia y Experiencia del paciente y su familia.

La efectividad del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en la Vigencia 2021 fue del 100%, es decir se ejecutaron las 26 auditorías programadas; y 23 acciones de mejora ejecutadas de las 24 propuestas (95,8%).

A. ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA (20%- Indicador del 1 al 3)

Indicador 3: Gestión y Ejecución Plan de Desarrollo Institucional



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 postularnos para la evaluación externa por medio de un contrato formalizado con la entidad Acreditadora.	SI
	2	PAMEC: Robustecer el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, a través de la participación de todos los colaboradores del área asistencial y del área administrativa de la institución, logrando la mejora continua de cada uno de los procesos enfocados en Acreditación.	SI
	3	Humanización de los Servicios: Continuar con el desarrollo del Eje Trazador Humanización de la Atención del Sistema Único de Acreditación, en forma sistémica e integral con la finalidad de ser la base de la gestión trazadora de los mejoramientos emprendidos por el Hospital.	SI
	4	Hospital Universitario: La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, seguirá avanzando en las fases de cumplimiento normativo para lograr la graduación de Hospital Universitario, para convertirse en un centro generador de capital humano y de conocimiento para la transformación social al servicio del Sur de Colombia.	SI
	5	Docencia Servicio: El Hospital, continuará realizando los esfuerzos necesarios para que se cuente siempre con Calidad y Humanización en los servicios para los escenarios de práctica en salud, contribuyendo con éxito en la formación de talento humano en salud con calidad y manejo eficiente de los recursos.	SI
	6	Proyectos: Gestión de los Proyectos de Inversión Priorizados en Infraestructura y de Dotación de Equipos Biomédicos.	Parcialmente
	7	Talento Humano: Robustecer el desarrollo de los Semilleros de Talento Humano, a través de la captación y selección del talento humano por competencias y perfiles.	SI
	8	SG-SST: Implementar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, con base a los lineamientos normativos vigentes, para avanzar en la protección social de los trabajadores enmarcado en una cultura preventiva.	SI
	9	Tecnologías de la Información y Comunicación -TIC: Diseñar e implementar un Plan Estratégico de Tecnología de la Información (PETI), que permita liderar los procesos de gestión institucional a corto, mediano y largo plazo; al igual que las estrategias direccionadas por El Estado a nivel nacional (Gobierno en Línea, Transparencia y acceso a la Información Pública, entre otros), para brindarle a nuestros usuarios servicios más eficientes, más transparentes y participativos.	SI
	10	Ambiental: Diseñar el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), para que sea el instrumento de planeación para la Gestión Ambiental, que permita cumplir con la normatividad vigente en materia ambiental, y que sirva como hospital referente en la materia.	SI

En la meta No. 6 – Proyectos, se clasificó el cumplimiento en forma parcial, por cuanto no se pudo avanzar en la gestión de los proyectos priorizados por cuanto los esfuerzos se concentraron en la atención de la pandemia COVID-19.

- 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”.

A. ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA (20%- Indicador del 1 al 3)

Indicador 3: Gestión y Ejecución Plan de Desarrollo Institucional



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

- 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 Anexo 2. Resolución No. 408 de 2018, alcanzó y superó la meta establecida en 0,9 para la vigencia 2021. (Pág. 31 a 33).

Inversiones Realizadas en la Vigencia 2021: \$5.188 millones

Equipos biomédicos, equipos de cómputo, software, licencias, y similares: \$3.562 millones
 (\$1.607 millones de Minsalud y \$1.955 millones de Recursos Propios) y en estudios, diseños, consultorías, interventorías y Obras de infraestructura: \$1.626 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

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

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



T.V. Samsung Smart 55"



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 Vídeolaringoscopio
 1 Arco en C



Aspirador de Secreciones



Monitor de Signos Vitales Multiparametros



VIDEOLARINGOSCOPIO



Glucómetro



BOMBAS DE INFUSION

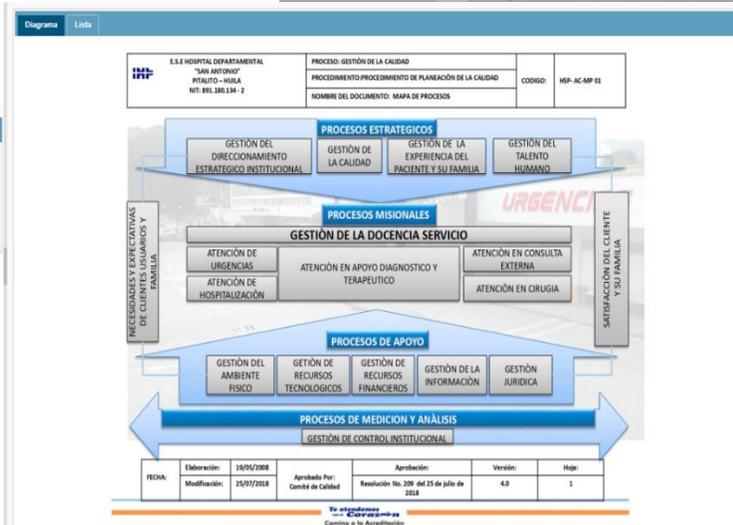
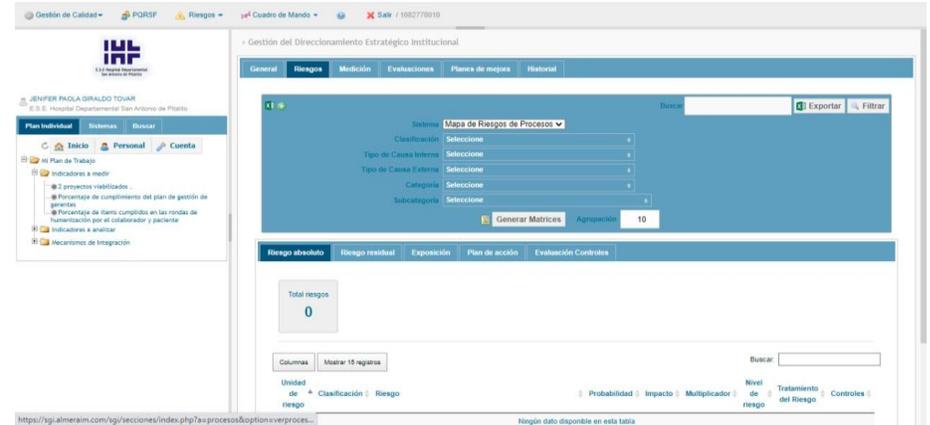
No.	CT / OC	OBJETO	RECURSOS PROPIOS
3	117	Suministro, instalación e implementación de equipos y software para la seguridad informática perimetral (firewall) de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 27.831.125



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



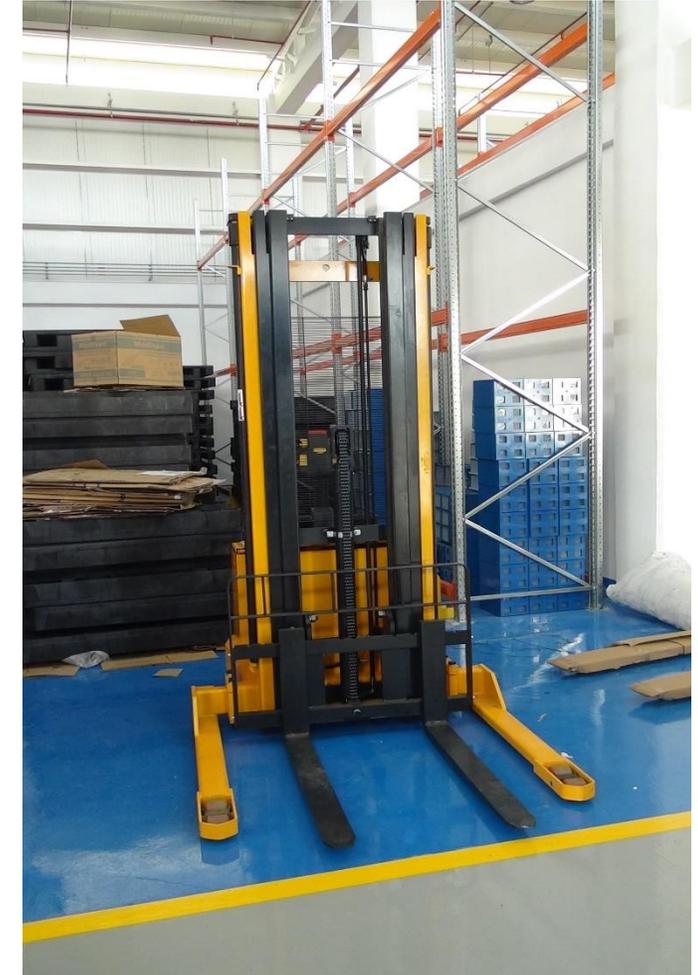
Equipo de Estándares de Direcciónamiento

Acta EAE	Fecha	Compromisos	Asistencia	Cumplimiento compromisos
Acta / 003 / 36289897	2022-04-12	0	100%	
Acta / 002 / 36289897	2022-03-10 +2	0	46%	
Acta / 001 / 36289897	2022-02-11 +4	+3	75%	100.0%



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, Vídeo 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 Escnárer
- 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 Vídeo:**
 - 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 Analítica 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





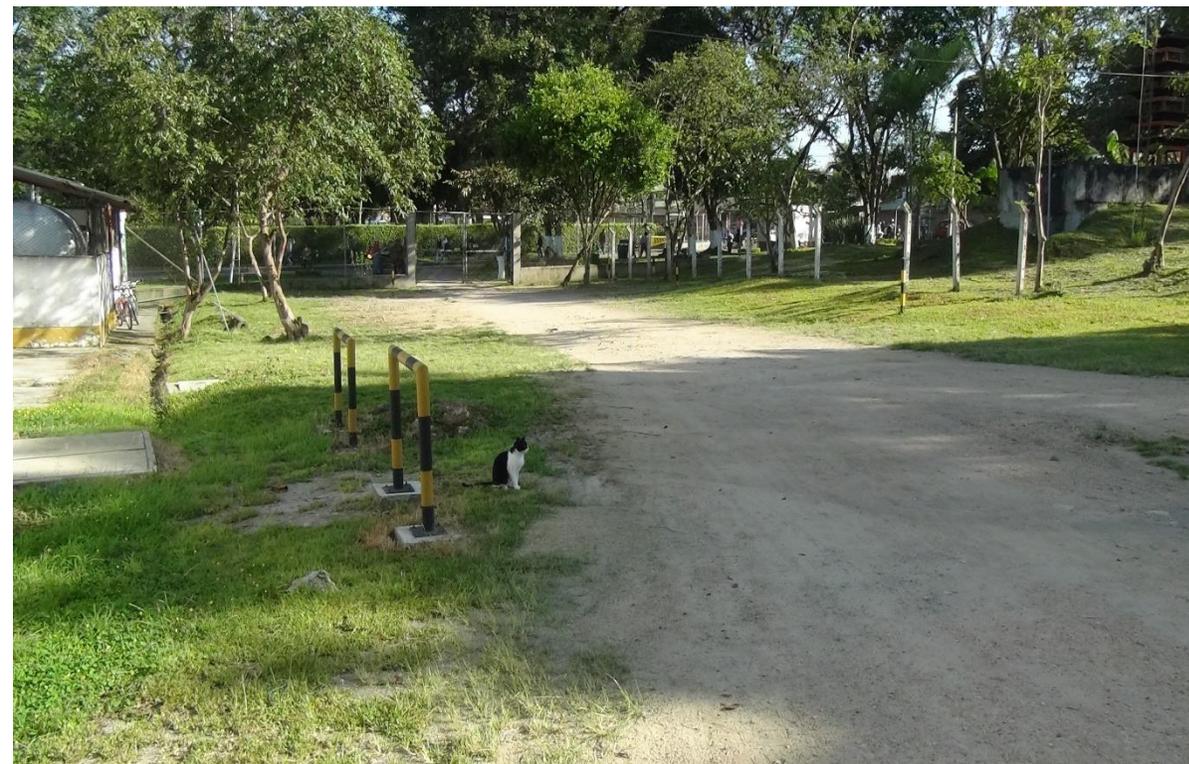
No.	CT	OBJETO	TOTAL EJECUTADO
5	211	Construcción del Sistema de Protección Contra Descargas Atmosféricas para La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.	\$ 236.467.436





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)





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)



➤ **Meta - 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. (Pág.16).

- Procesos de Inducción al Personal: Capacitación de la Política de Humanización.
- Despliegue de la Política de Humanización.
- Realización del Curso de Humanización con El SENA.
- Viernes de Humanización.

- Elaboración de Videos Educativos sobre nuestros servicios, trato humanizado, responsabilidad social, educación al usuario y su familia, la gestión ambiental, el avance del proceso de Acreditación y celebración de fechas especiales.
- Publicaciones alusivas en página web y redes sociales.
- En coordinación con Salud Ocupacional, realización de actividades de bienestar y pausas activas.
- Promoción del Valor de la Semana (Código de Integridad).
- Reconocimientos a los mejores Servidores del mes.
- Orientación y atención permanente al Usuario y sus Familias.

➤ Estrategias de Humanización de los Servicios

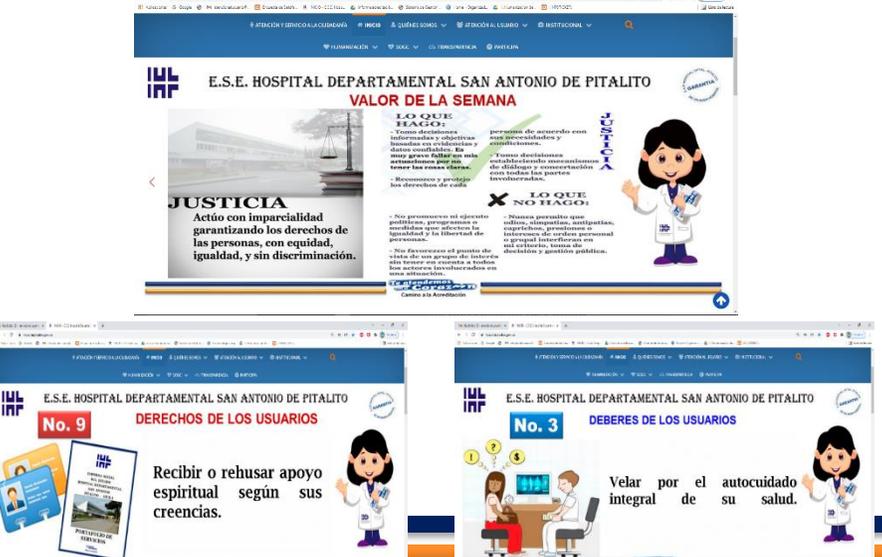
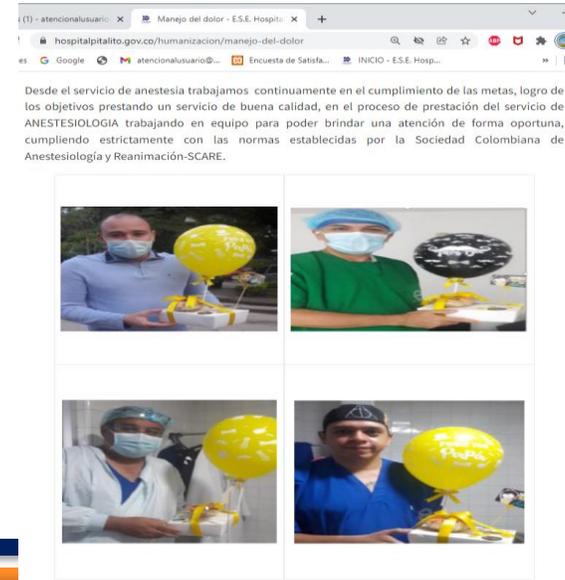
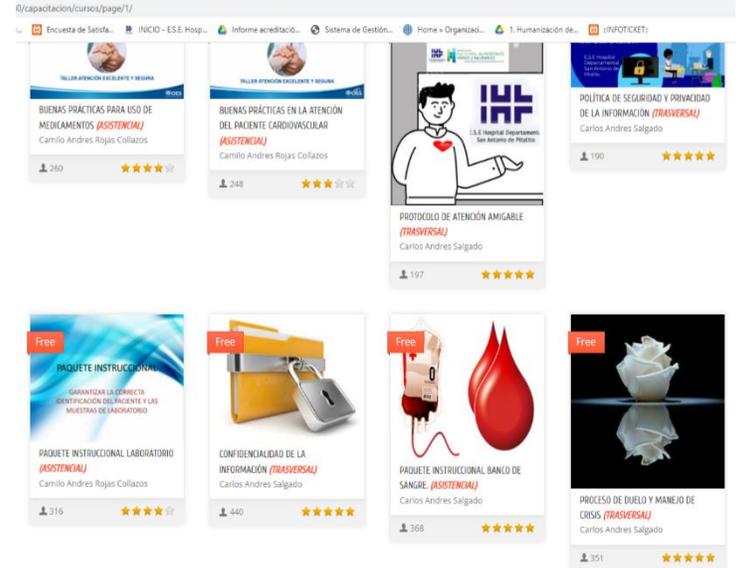
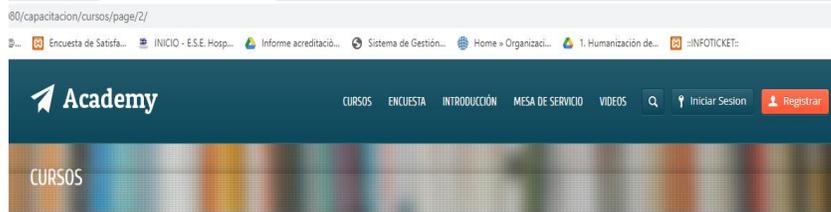
- Formación en Gestión Clínica Humanizada y Segura.
- Rondas de Servicio por parte del equipo SIAU, para escuchar a los Usuarios.
- Mensajes diarios por el altavoz informando sobre las actividades del día, felicitaciones por los cumpleaños, oración del día y canción institucional **“Con la Gente que Me Gusta” (Trio A Dos Velas)**.
- Apoyo espiritual y emocional: 257 actividades de apoyo realizadas en el 2021 (Área de Psicología).
- Capacitación a 300 Colaboradores en Derechos Humanos y Servicio al Ciudadano, Protocolos de Acogida, Humanización de los Servicios de Salud.
- Realización de encuestas sobre las necesidades de humanización de los colaboradores y descubrimiento de las habilidades blandas de los mismos.
- Educación a los Usuarios en temas del uso de los canales de comunicación del Hospital.
- Fidelización de los Usuarios.
- Estrategia Manejo del Dolor con los Especialistas de Anestesiología.
- Participación de la Comunidad: Reuniones con la Asociación de Usuarios y Veedores en Salud.
- Elección de la nueva Junta Directiva de la Asociación de Usuarios 2021-2023.
- **Apoyo al área de Aislamiento Covid- 19:** Con el apoyo de los Colaboradores para la atención de llamadas, video llamadas, mensajes, orientación y apoyo con el Usuario y sus Familiares.
- Receta deportiva, rondas de humanización, “Sintonízate”, entre otros.

ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA



Humanización de los Servicios

Cursos virtuales de Humanización, Calidad, Oportunidad, Proceso del duelo y manejo de crisis.



ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA



Humanización de los Servicios

Vuelve a Escuchar la Radio



Rondas de Humanización (132 en el 2021)



Apoyo Áreas Covid-19

Vídeo llamadas:	2.600
Mensajes de voz:	522
Mensajes de WhatsApp:	5.070
Actualización y validación de contactos en aislamiento:	1.100
Orientación y apoyo a familiares:	321

Receta Deportiva (386 Usuarios y sus Familias)



“Sintonízate” (Actualización y Socialización del Manual de Atención Amigable)



Biblioteca Solidaria (500 Beneficiarios)



➤ **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.

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.

ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA



➤ 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.

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

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.

ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA



➤ GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

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

- Resultados en el 2021:

- Se llevaron a cabo 79 Semilleros (Personas que Iniciaron período de prueba en los Semilleros 204 personas; 190 personas superaron el período de prueba (93,13% de los participantes).

SEMILLEROS ASISTENCIALES (Corte a Diciembre de 2021)											
SEMILLERO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	JEFE DE ENFERMERÍA	MÉDICO GENERAL	AUXILIAR DE FARMACIA	ESPECIALISTAS	BACTERIOLOGOS	AUXILIARES DE LABORATORIO	PSICOLOGIA - TRABAJO SOCIAL	TERAPIA Y REHABILITACIÓN	QUIMICO FARMACEUTICO	TOTALES
Total hojas de vida	157	38	47	39	6	6	5	1	7	1	307
Total que iniciaron sem	84	16	20	17	6	5	5	1	4	1	159
Total de aspirantes que	65	16	20	14	6	5	5	1	3	1	136
Total que superaron pe	59	14	18	12	6	5	5	1	3	1	124

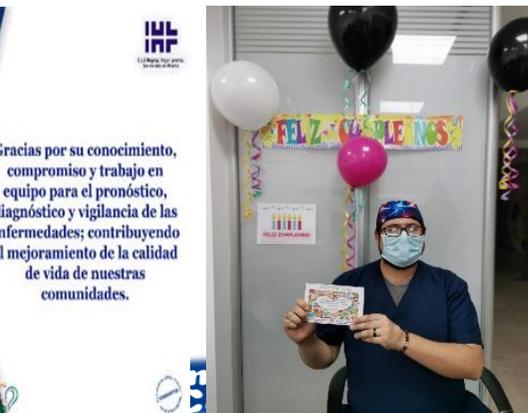
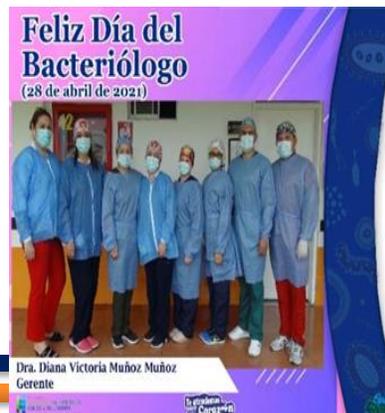
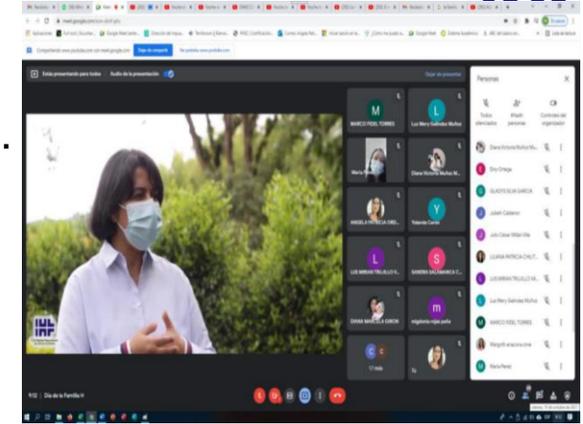
SEMILLEROS ADMINISTRATIVOS (Corte a Diciembre de 2021)					
SEMILLERO	ADMINISTRATIVOS	OPER. SERVICIOS GENERALES	VIGILANCIA	MANTENIMIENTO	TOTALES
Total hojas de vida	50	33	72	6	161
Total que iniciaron sem	34	17	32	3	86
Total de aspirantes que	28	15	23	2	68
Total que superaron pe	28	15	21	2	66

ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA



➤ GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

- Desarrollo del Programa de Bienestar Social: Desarrollo y Capacitación del talento humano.
- Celebración de Fechas especiales, Funcionarios del mes, Día de la Familia,
- Noche de Talentos, Calidad de Vida Laboral, Día del Cumpleaños, Entrega de Elementos.
- Ejecución del Plan Anual de Capacitación.
- Preparación para el Retiro de la Vida Laboral, Jornada de Trabajo por el Medio Ambiente.

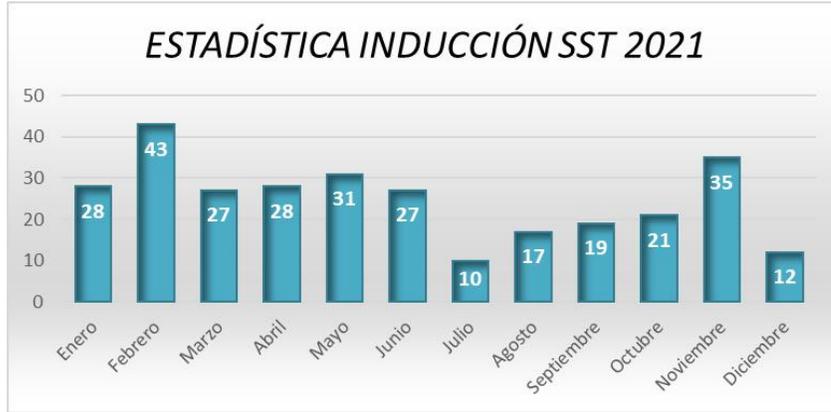


ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA



GESTIÓN DE 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.



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 estilos de vida saludables y vigilancia epidemiológica.
- Jornadas de pausas activas laborales.
- Mediciones de iluminación.

Infraestructura Segura

Preparación y Atención a Emergencias



➤ **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.

- Resultados en el 2021:

- Se elaboró y entregó el Plan Estratégico TIC anual en conjunto con la mesa de ayuda.
- Fortalecimiento de la Página Web.
- Optimización del Software Asistencial y Software Administrativo.
- Seguridad Informática: Fase Actuar, Nivel de Madurez mejoramiento permanente.
- Gestión del Hardware y Software para gestión de los procesos de calidad.
- Incremento de la Plataforma Tecnológica (Adquisición equipos de cómputo, scanner, licencias, impresoras, portátiles, y similares).
- Nuevos equipos para almacenamiento de la información.
- Ampliación del arrendamiento del procedimiento de impresión.
- Mantenimiento a los Sistemas de Información y Mantenimiento Preventivo del Hardware.
- Capacitación, inducción y reinducción de servicios TI.
- Equipamiento Audiovisual.
- Activación del Plan de Contingencia de Gestión de la Información – Simulacro ante caída de los sistemas informáticos.
- Equipos para Seguridad Informática.

Gestión de la Información



Renovación Parque Computacional: Dispositivos, Computadores, Licencias, Software y Equipamiento Audiovisual (\$655 millones)

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



Unidad de almacenamiento (Storage)



Escaner de alta velocidad



Computador portátil

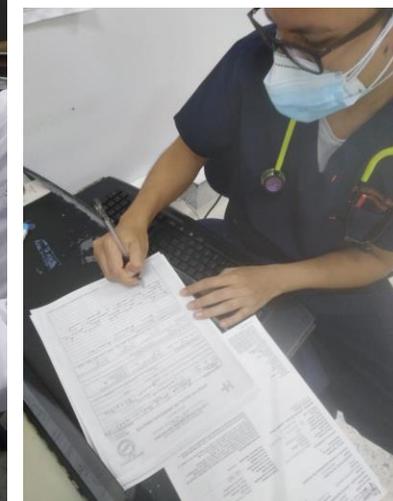
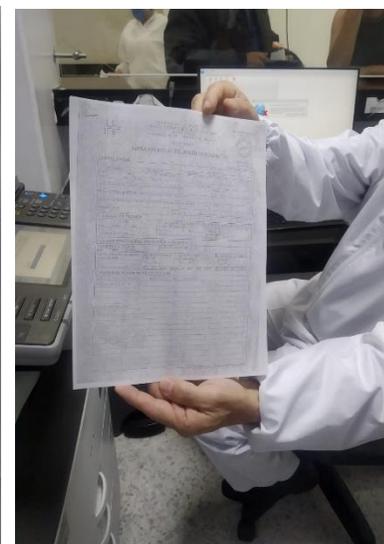
Computador de escritorio

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	Cantidad
	1



Unidad de almacenamiento (QNAP)

Simulacro ante de Caída de los sistemas informáticos.



Impresora de manillas

LICENCIAS	Cantidad
Licencia OfficeProPlus 2019 SNGLOLPNL	15
Licencia MCAFEE VIRUSSCAN ENTERPRISE + ANTISPYWARE ENTERPRISE	320
licencia CREATIVE CLOUD DE ADOBE	1



Manual del usuario
CONTROL DE CAMBIOS
View: PlusHozg

mos
razón

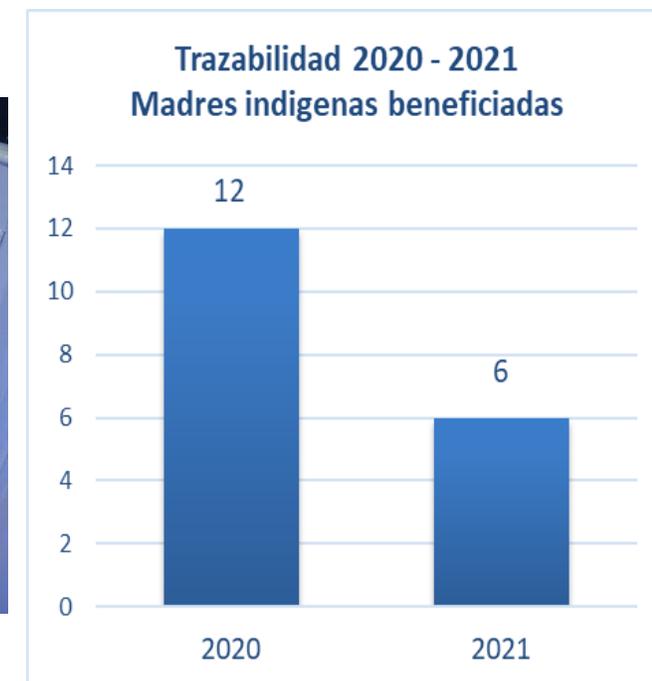
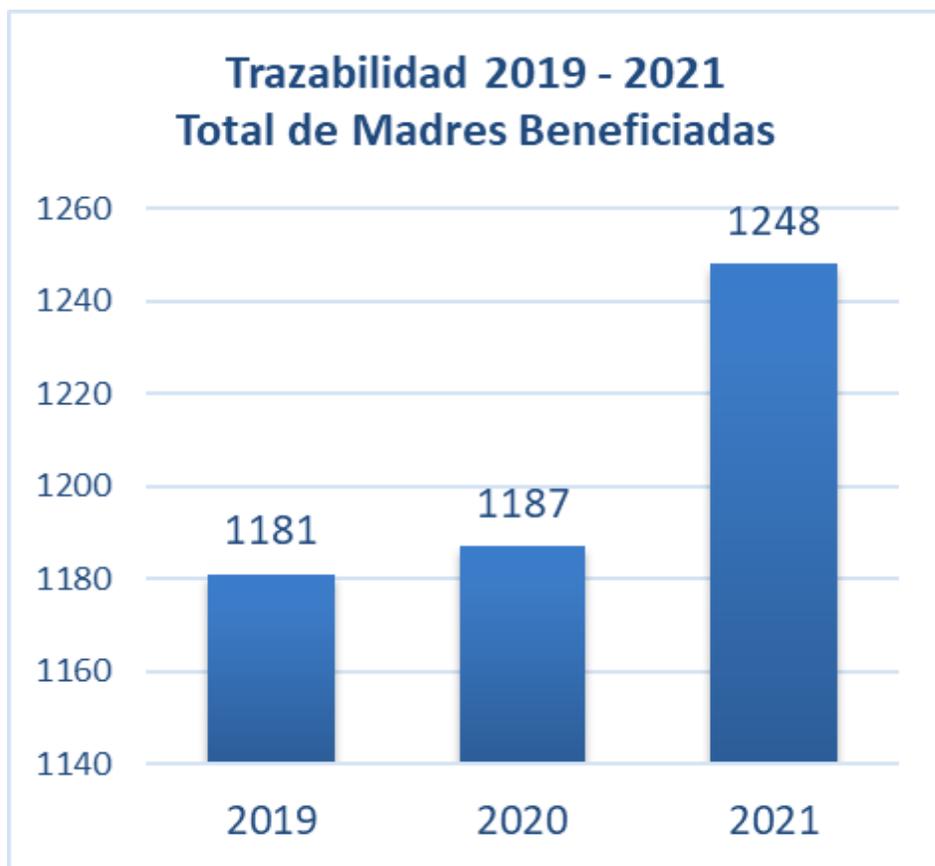
Responsabilidad Social Empresarial



Objetivo Estratégico No. 5: Gestionar el desarrollo sostenible de la E.S.E. 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.

1. Alojamiento Conjunto

2. Atención Diferencial a la Materna Indígena



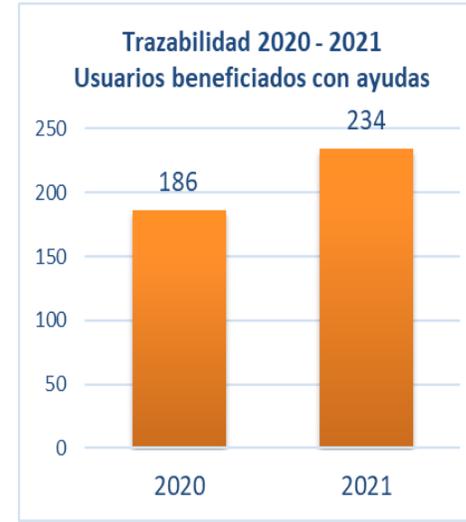
Responsabilidad Social Empresarial



Celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna y Día del Niño



3. Experiencia del Paciente y Su Familia – Trabajo Social



4. Talento Humano – Bienestar Social: Caminata Ecológica Institucional



25 Ofrendas en el 2021:

- 6 Mercados a instituciones aliadas.
- Apoyo a 13 Familias Vulnerables.
- Apoyo Socioeconómico y Familiar a 6 Colaboradoras.

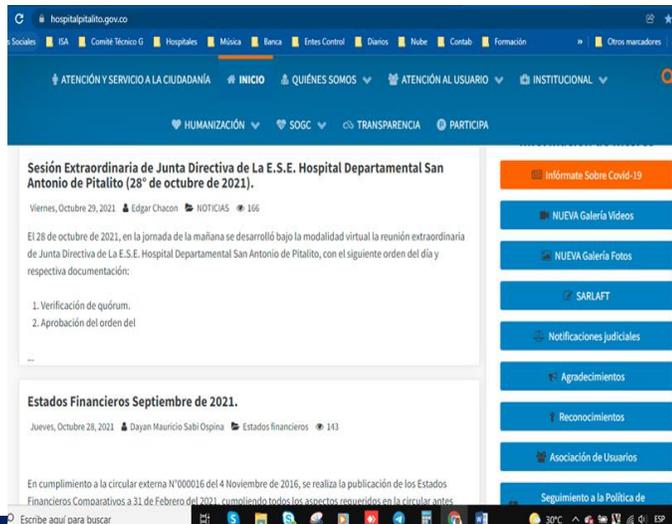
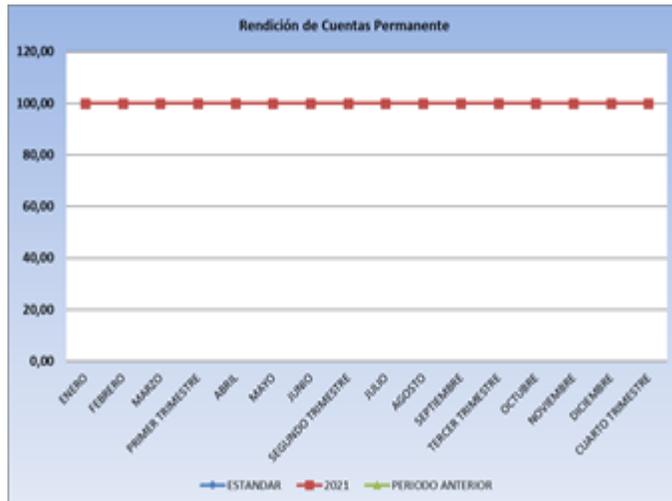


Responsabilidad Social Empresarial



5. Planeación – Gestión del Riesgo

Indicador de Rendición de Cuentas – Publicaciones Permanentes:
1.194 actividades publicadas



6. Gestión Ambiental – Hospital Verde

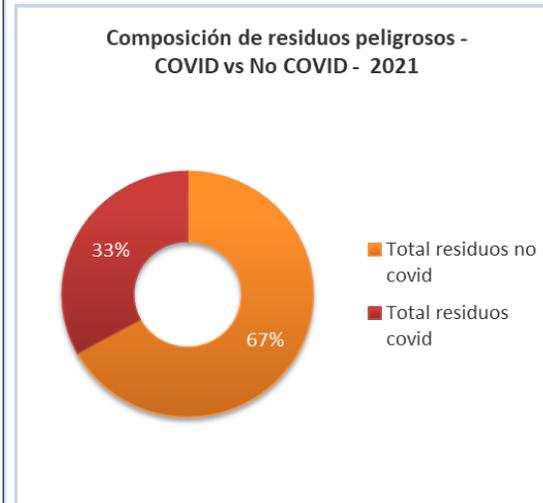
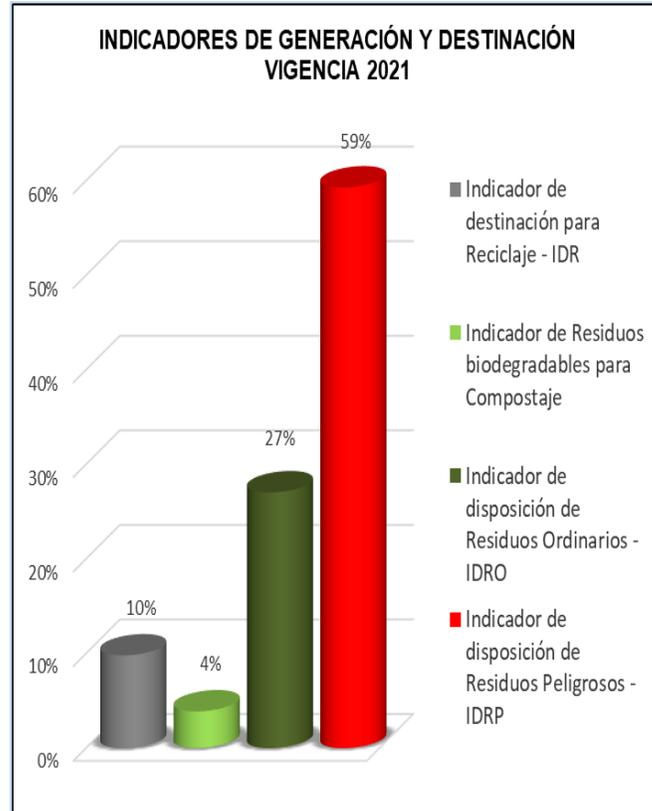
- Programa de Gestión Integral de Residuos – PGIRASA – Objetivo HVS Residuos



El cumplimiento institucional fue del 96,67%, cuya interpretación se encuentra en el rango óptimo.

6. Gestión Ambiental – Hospital Verde

- Programa de Gestión Integral de Residuos – PGIRASA – Objetivo HVS Residuos



6. Gestión Ambiental – Hospital Verde

- Programa de Educación Ambiental – Objetivo HVS Liderazgo



Celebración de Fechas Especiales: 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.

Responsabilidad Social Empresarial



6. Gestión Ambiental – Hospital Verde

- Programa de Mejoramiento de la Calidad del Aire – Objetivo HVS Liderazgo



Estrategias: Padrino de árbol, Jornadas de Día sin Carro y sin Moto, Conservación de zonas verdes, Producción de alimentos orgánicos para las dietas de los usuarios.

6. Gestión Ambiental – Hospital Verde

- Programa de Gestión Integral del Recurso Hídrico – Objetivo HVS Agua

Certificado expedido por EMPITALITO, Cumplimiento normativo ambiental por vertimientos del Hospital.

6. Gestión Ambiental – Hospital Verde

- Programa de Ahorro de Energía – Objetivo HVS Energía

- Promoción de buenas prácticas

Al finalizar la jornada, procure desconectar los equipos de cómputo que no usará en un tiempo superior a tres horas, pues consumen energía aun sin estar encendidos.

Apague los equipos que no se estén usando, especialmente en espacios como la hora de almuerzo y al final de la jornada laboral.

TIPS PARA AHORRAR ENERGÍA EN EL TRABAJO

Cuando solicite equipos, tenga en cuenta los criterios de eficiencia energética.

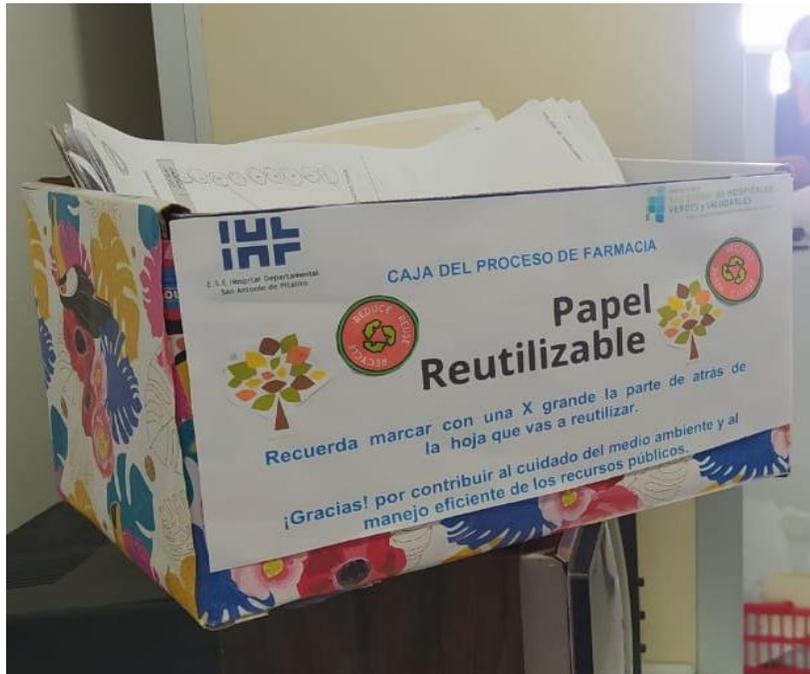
Apague los bombillos o luminarias que no usa y aproveche la iluminación natural.

Responsabilidad Social Empresarial



6. Gestión Ambiental – Hospital Verde

- Política Institucional de Cero Papel



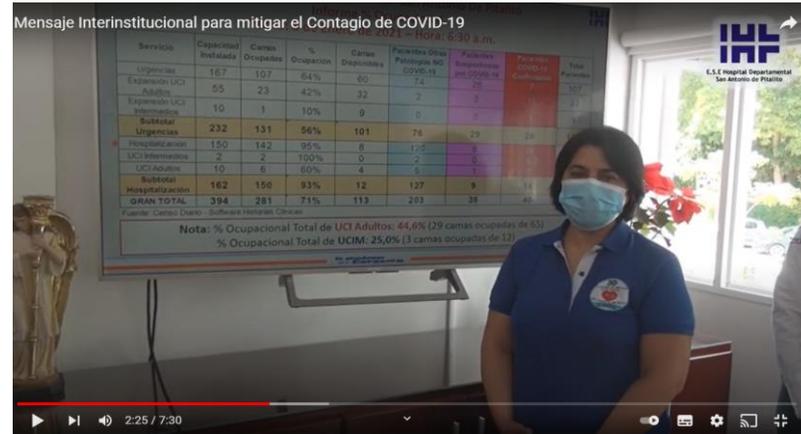
Los vigías ambientales, en cada proceso instalaron una “caja para papel”, esto permitió que comparativamente con la vigencia 2020, la cultura de ahorro en promedio mejoráramos en un 6,63%.

ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA



Otras Gestiones Adelantadas 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).



ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA

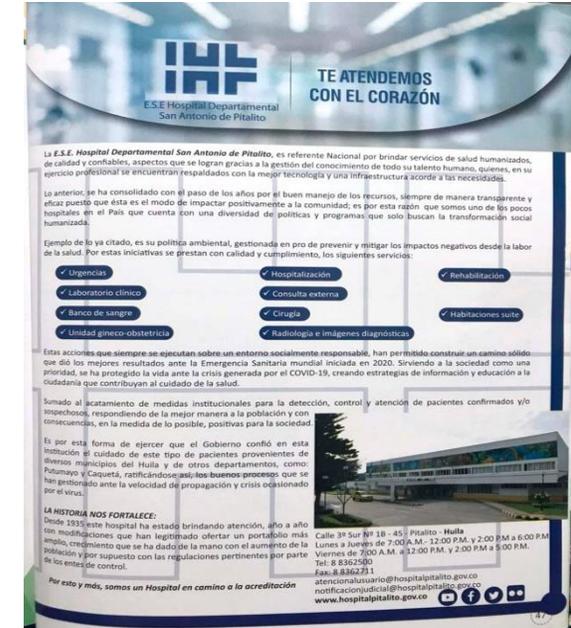


➤ Otras Gestiones Adelantadas y Reconocimientos

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. Vídeo 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).

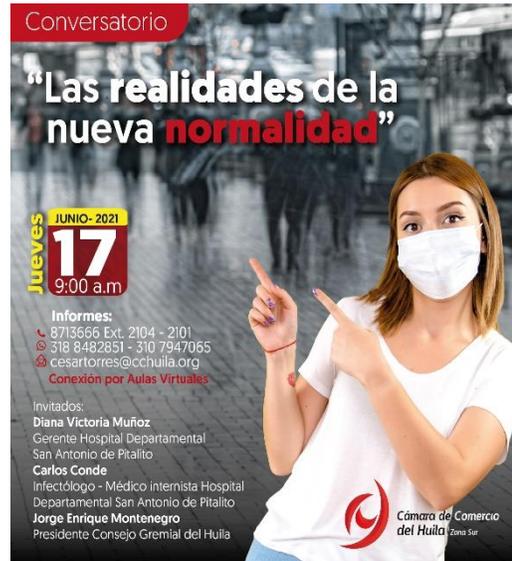


ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA



➤ Otras Gestiones Adelantadas y Reconocimientos

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).

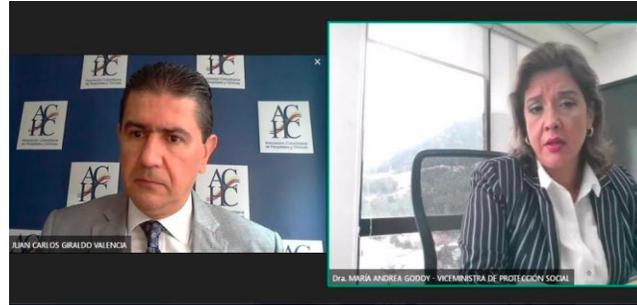


ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA



Otras Gestiones Adelantadas y Reconocimientos

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).



ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA



Otras Gestiones Adelantadas y Reconocimientos

17. Bienvenida y Homenaje a La Gerente – Día del Médico
(03 de diciembre de 2021).



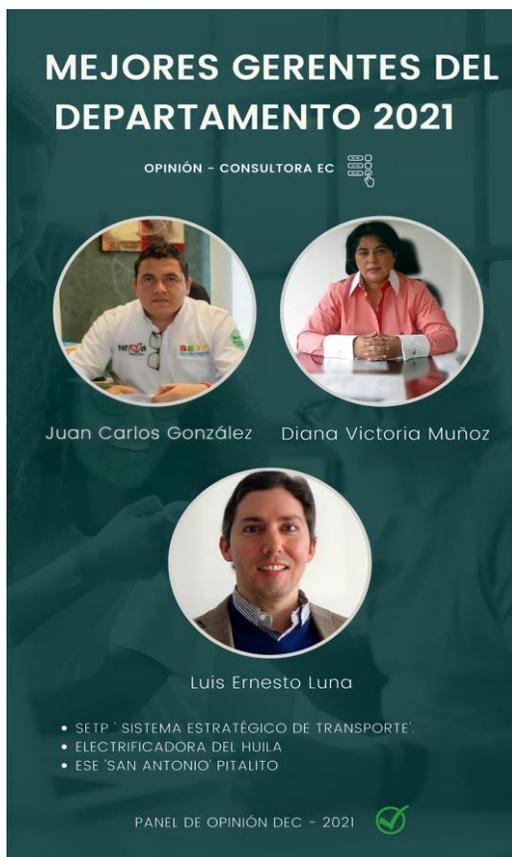
18. Reconocimiento de la Empresa Café Sabor a Mi Tierra
(09 de diciembre de 2021).



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



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).

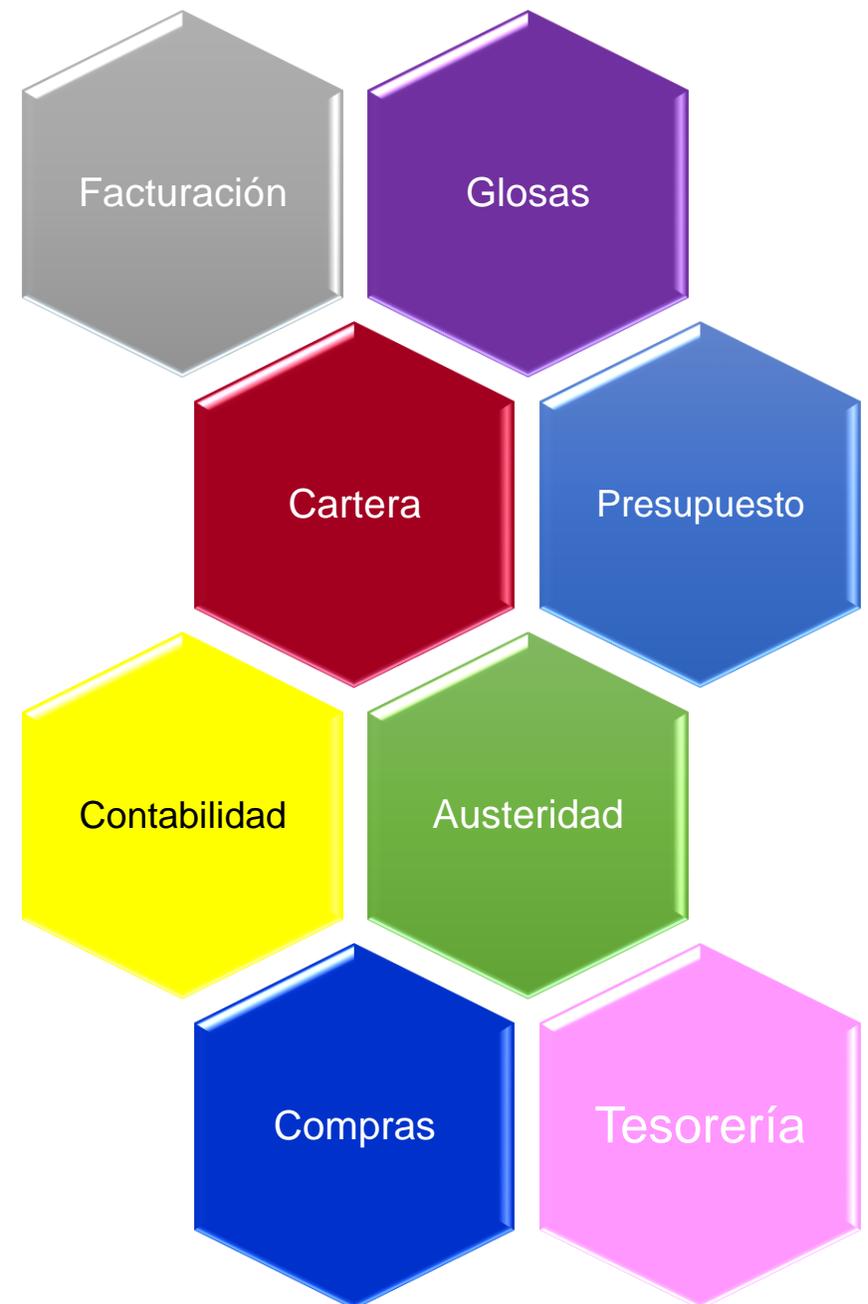
Este reconocimiento tiene un gran impacto en el Eje de Transformación Cultural, por cuanto contribuye con el ejemplo gerencial en lo implementado en nuestra línea de acción **“CULTURA ÉTICA Y TRANSPARENTE”**

21. Mención de Honor del Colegio Médico del Huila



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. :ÁREA DE GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

(40% - Indicadores del 4 al 11)

➤ **Indicador 4 – Riesgo Fiscal y Financiero -**

Meta Plan de Gestión: Sin Riesgo Fiscal y Financiero

a. Vigencias 2012 y 2013: **RIESGO BAJO**

b. Vigencias: 2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021

SIN RIESGO

c. 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.

d. Febrero/2022, se Validó el informe del cuarto trimestre de 2021 del 2193/2004 – SIHO. Se realizó el **Cálculo y revisión de la matriz de riesgo a Diciembre de 2021, obteniendo una categorización SIN RIESGO para la Vigencia 2022.**

➤ Indicador 5 – Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida

Meta plan de Gestión: Estándar anual <0,90

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

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.

- **Indicador 6 – Proporción de medicamentos y material médico Qx adquiridos mediante mecanismos: a). Compras conjuntas, b). Cooperativas ESEs, c). Mecanismos Electrónicos.**

En el 2021 se compraron por medicamentos y material médico Quirúrgico \$24.611 millones, todas las operaciones fueron a través de la Plataforma Electrónica del SECOP I. 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).

- **Indicador 7 – Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y de contratación de servicios.**

Resultado 2021: Cero (0). No existe deuda. (Calificación 5)

- **Indicador 8 – Utilización de Información de los RIPS – 4 Informes Anuales.**

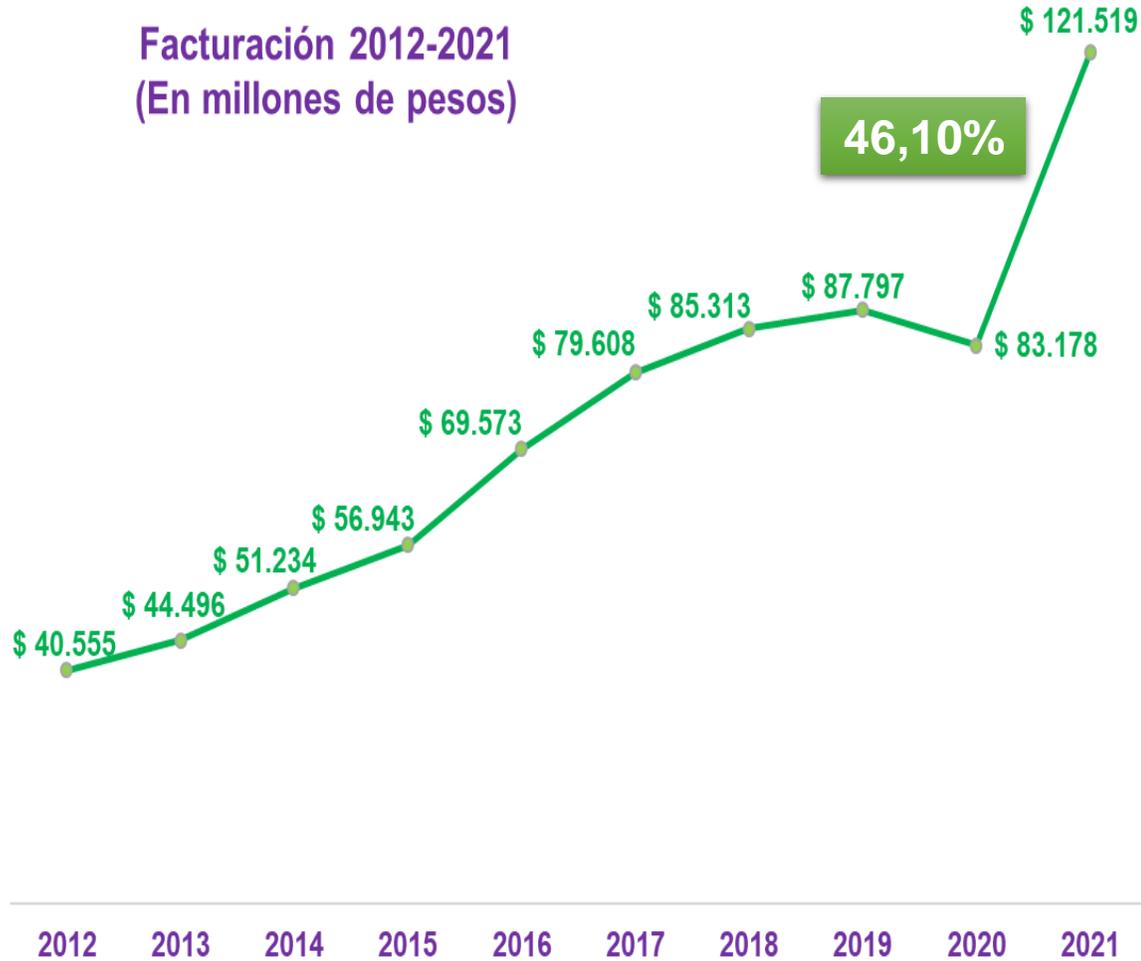
Resultado 2021: 4 Informes Trimestrales presentados a la Junta Directiva y comunidad en general.

(Calificación 5).

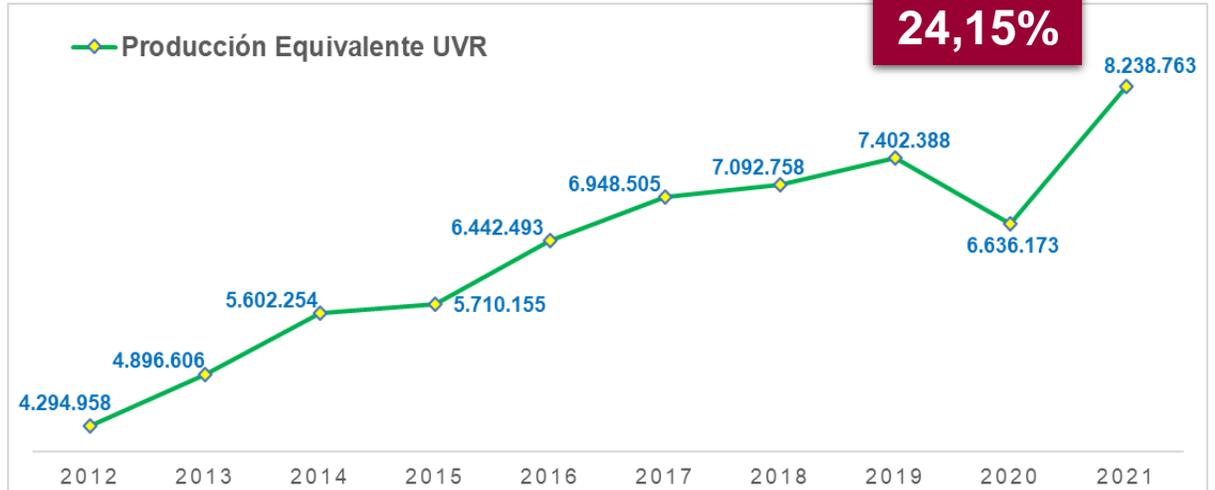
COMPORTAMIENTO ANUAL EN LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS 2012 A 2021



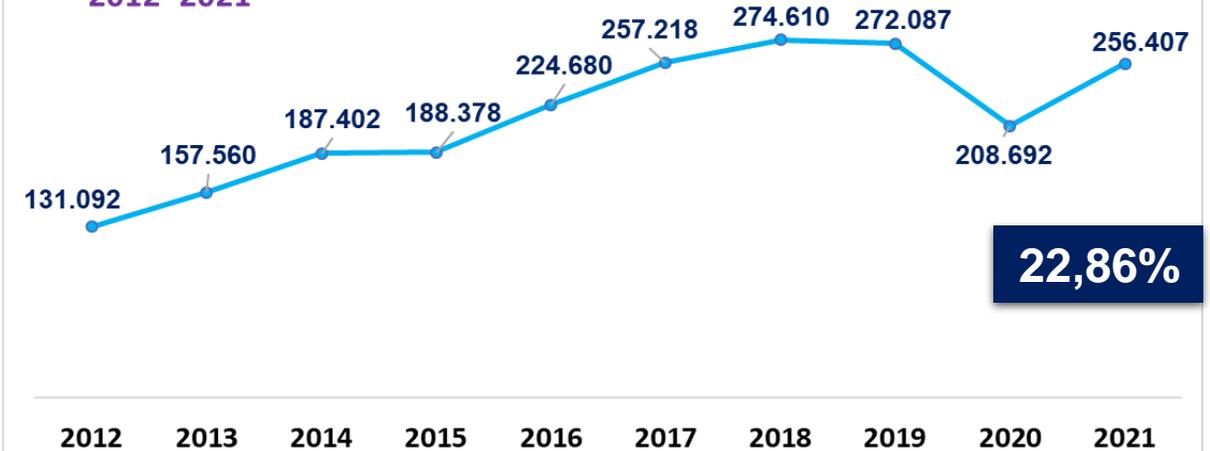
Facturación 2012-2021
(En millones de pesos)



Producción Equivalente UVR



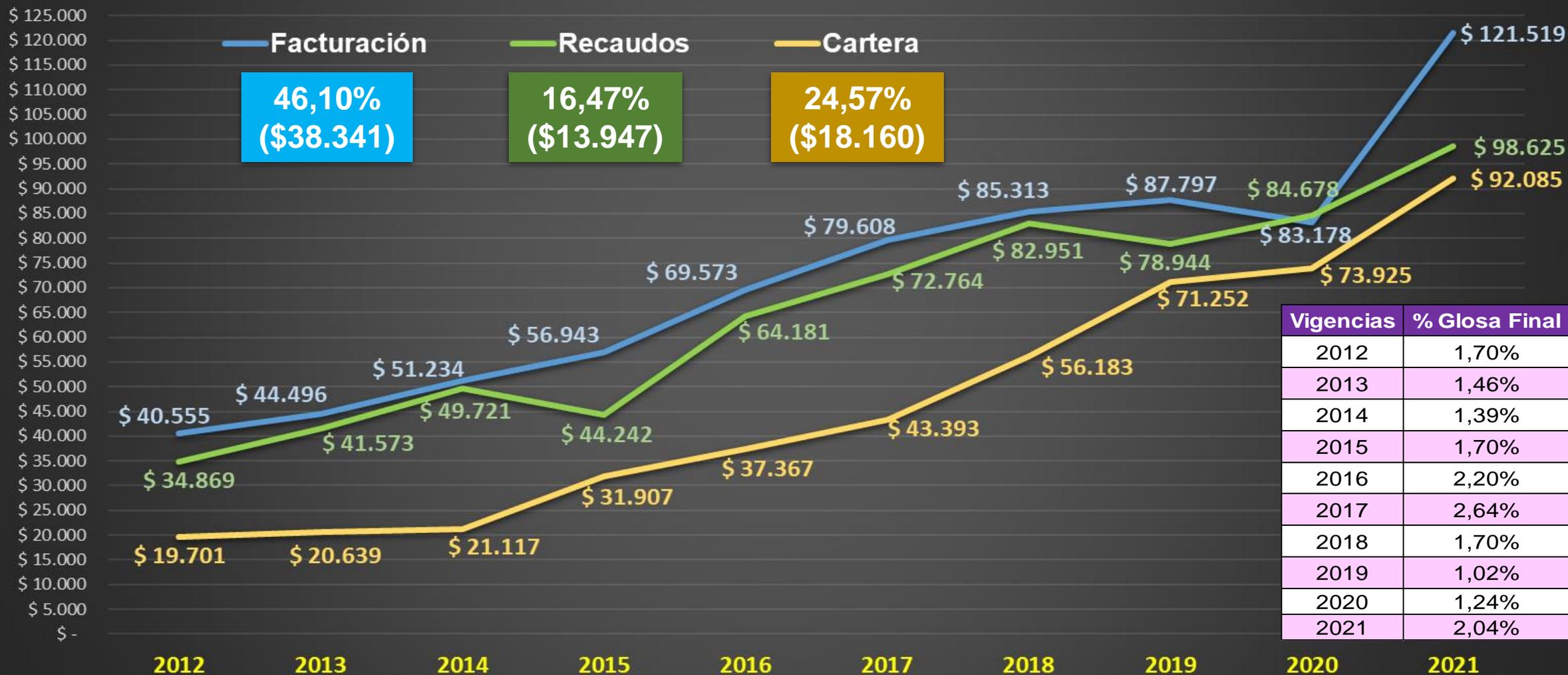
Pacientes Atendidos
2012- 2021



ÁREA DE GESTIÓN: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

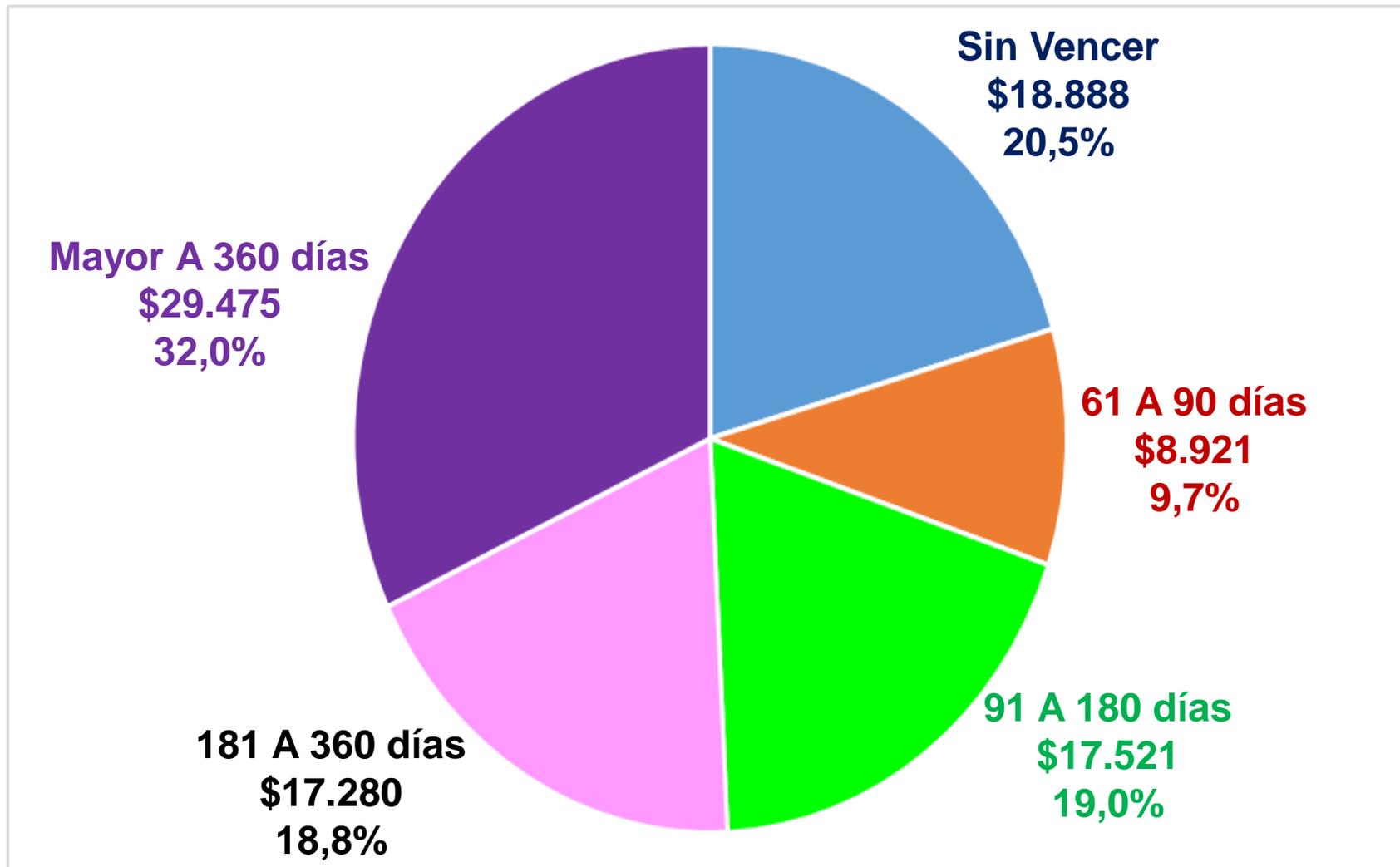


**Facturación, Recaudos y Cartera
2012 A 2021 (En Millones de Pesos)**



Vigencias	% Glosa Final
2012	1,70%
2013	1,46%
2014	1,39%
2015	1,70%
2016	2,20%
2017	2,64%
2018	1,70%
2019	1,02%
2020	1,24%
2021	2,04%

Cuentas por Cobrar (Cartera) por Edades A 31 de Diciembre de 2021 (\$92.085 millones)



**\$74.467 millones
(80,9%) Recuperable**

**\$17.618 millones
(19,1%) en Riesgo**

Pagos por Aplicar \$6.189 millones, arrojando un saldo de Cartera Neta de \$85.896 millones.

Porcentaje de la Glosa Final 2016 A 2021



Comportamiento de la Facturación y la Glosa Final Aceptada 2016 A 2021 (en millones de pesos)

■ Facturación ■ Glosa Final Aceptada



➤ **Indicador 9 – Resultado del Equilibrio Presupuestal con Recaudo**

Meta plan de Gestión: Estándar anual $\geq 1,00$

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 al 1,00 por consiguiente, se obtuvo la calificación de cinco (5), por estar en el rango igual o superior a 1,00 como se evidencia en la tabla anterior.

➤ **Indicador 10 y 11 Cumplimiento oportuno de informes Circular Única – Supersalud y el Decreto 2193/2004 – SIHO.**

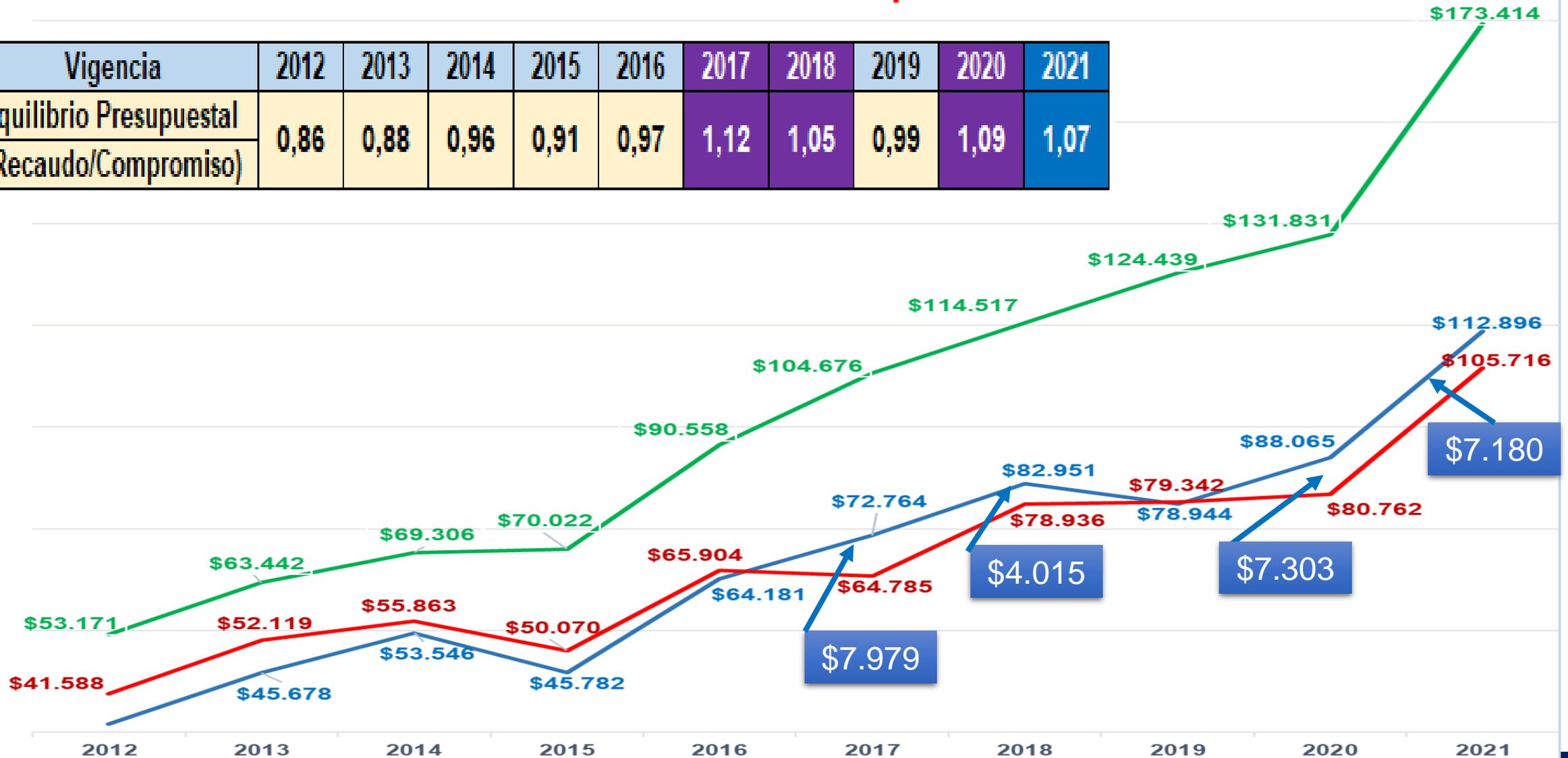
Certificado por SUPERSALUD y El Ministerio de Salud y Protección Social.

Comparativo de los Reconocimientos, Compromisos y Recaudos 2012 A 2021 (en millones de pesos)



— Reconocimientos — Recaudos — Compromisos

Vigencia	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Equilibrio Presupuestal (Recaudo/Compromiso)	0,86	0,88	0,96	0,91	0,97	1,12	1,05	0,99	1,09	1,07



ÁREA DE GESTIÓN: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA



EJECUCIONES PRESUPUESTALES DE INGRESOS Y DE GASTOS E INVERSIONES 2021

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.

ANÁLISIS PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES 2021

(En millones de Pesos)

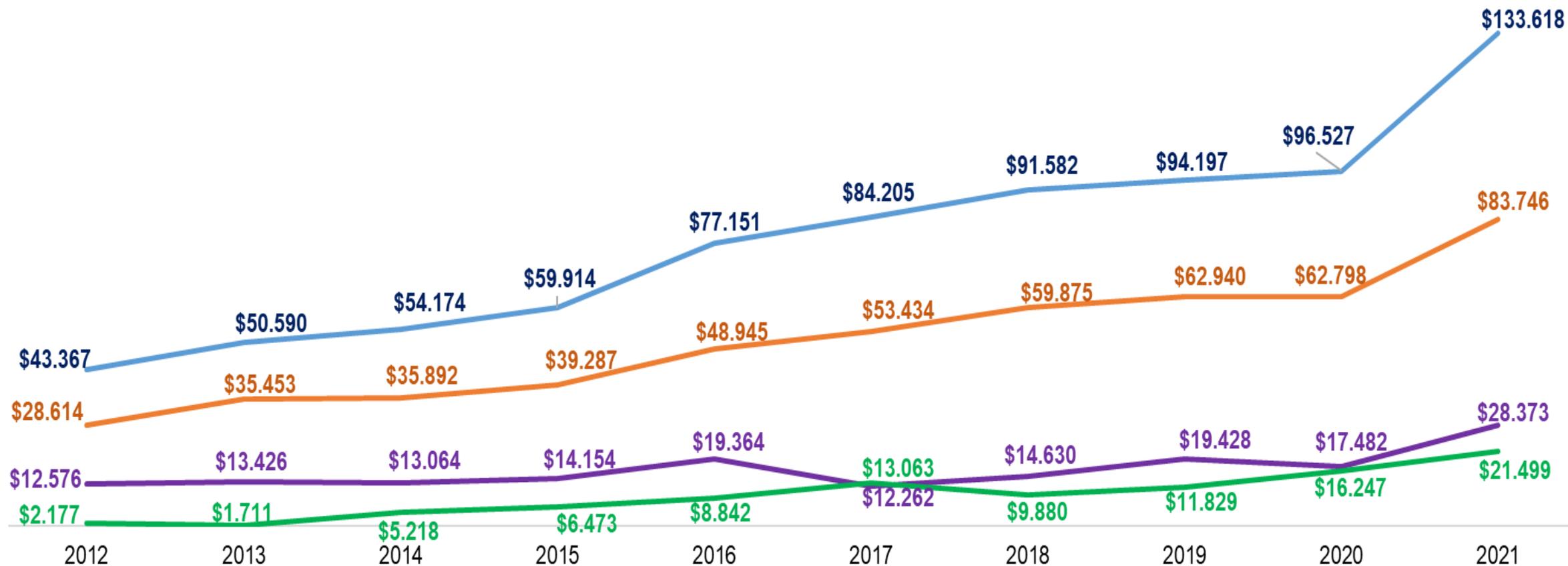
DENOMINACIÓN	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% DE EJECUCIÓN
Gastos de Personal	\$ 50.153	\$ 51.095	\$ 48.916	95,74%
Gastos Generales	\$ 21.975	\$ 25.341	\$ 14.293	56,40%
Transferencias Corrientes	\$ 2.562	\$ 2.562	\$ 997	38,91%
Gastos de Comercialización	\$ 39.344	\$ 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.

Información Financiera

2012 A Diciembre de 2021 (En millones de pesos)

— Ingresos
 — Costos
 — Gastos
 — Utilidad



C. ÁREA DE GESTIÓN: GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL (40% - Indicadores del 12 al 20)



PRODUCCIÓN DE LOS PRINCIPALES SERVICIOS COMPARATIVO 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.

Estrategias:

- 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.

C. ÁREA DE GESTIÓN: GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL (40% - Indicadores del 12 al 20)



Área de Gestión	No.	Tipo de E.S.E.	Indicador	Estándar para Cada Año	Línea Base 2020	Resultado del Período Evaluado - 2021	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado	Fuente de Información
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j= hxi	k
Gestión Clínica o Asistencial 40%	12	Nivel II Y III	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para Hemorragias III Trimestre o trastornos hipertensivos en gestantes .	≥ 0,8	0,97	0,98	5	0,07	0,35	Informe del Comité de Historias Clínicas de la E.S.E. que como mínimo contenga: Referencia del acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador (4).
	13	Nivel II Y III	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la Primera Causa de egreso Hospitalario o de morbilidad atendida.	≥ 0,8	0,96	0,97	5	0,05	0,25	Informe del Comité de Historias Clínicas de la E.S.E. que como mínimo contenga: Referencia del acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador (4).
	14	Nivel II Y III	Oportunidad en la Realización de Apendicectomía	≥ 0,9	0,99	0,98	5	0,05	0,25	Informe de Subgerencia Científica de la E.S.E. o quien haga sus veces que como mínimo contenga: Base de datos de los pacientes a quienes se les realizó apendicectomía que contenga identificación del paciente, fecha y hora de la confirmación del diagnóstico de apendicitis y fecha y hora de la intervención quirúrgica; aplicación de la fórmula del indicador.
	15	Nivel II Y III	Número de Pacientes Pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen Intrahospitalario y variación interanual	Cero (0) ó variación negativa	0,00	0,00	5	0,05	0,25	Informe del Referente o Equipo Institucional para la gestión de la Seguridad del Paciente (3) que como mínimo contenga: Aplicación de la fórmula del indicador.

C. ÁREA DE GESTIÓN: GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL (40% - Indicadores del 12 al 20)



Área de Gestión	No.	Tipo de E.S.E.	Indicador	Estándar para Cada Año	Línea Base 2020	Resultado del Período Evaluado - 2021	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado	Fuente de Información
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j= hxi	k
Gestión Clínica o Asistencial 40%	16	Nivel II Y III	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM)	≥ 0,9	1,00	1,00	5	0,05	0,25	Informe del Comité de Historias Clínicas de la E.S.E. que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, y aplicación de la fórmula del indicador (4).
	17	Nivel II Y III	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria	≥ 0,9	1,00	1,00	5	0,05	0,25	Informe del Referente o Equipo Institucional para la gestión de la Seguridad del Paciente (3) que como mínimo contenga: Análisis de cada uno de los casos de muerte intrahospitalaria mayor a 48 horas y aplicación de la fórmula del indicador.
	18	Nivel II Y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	≤ 5	4,01	4,28	5	0,03	0,15	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2).
	19	Nivel II Y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	≤ 8	3,57	3,36	5	0,03	0,15	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2).
	20	Nivel II Y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	≤ 15	9,66	7,56	5	0,02	0,10	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2).

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.

CONCLUSIONES



- 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**”.
- 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.

CONCLUSIONES



- 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.

RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN VIGENCIA 2021



El resultado de la calificación final de la Gestión Gerencial para la vigencia 2021 fue de **3,94**. Estableciéndose en el rango de Satisfactoria, según el Anexo No. 5 Escala de Resultados de la Resolución No.710 de 2012.

Resolución No. 710 del 30 de marzo de 2012

ANEXO No. 5

ESCALA DE RESULTADOS

Rango Calificación (0, 0-5, 0)	Criterio	Cumplimiento del Plan de Gestión
Puntaje Total entre 0,0 y 3,49	Insatisfactoria	Menor al 70%
Puntaje Total entre 3,50 y 5,0	satisfactoria	Igual o Superior al 70%



¡Gracias!

Te atendemos
con el **Corazón**



@hsapitalito