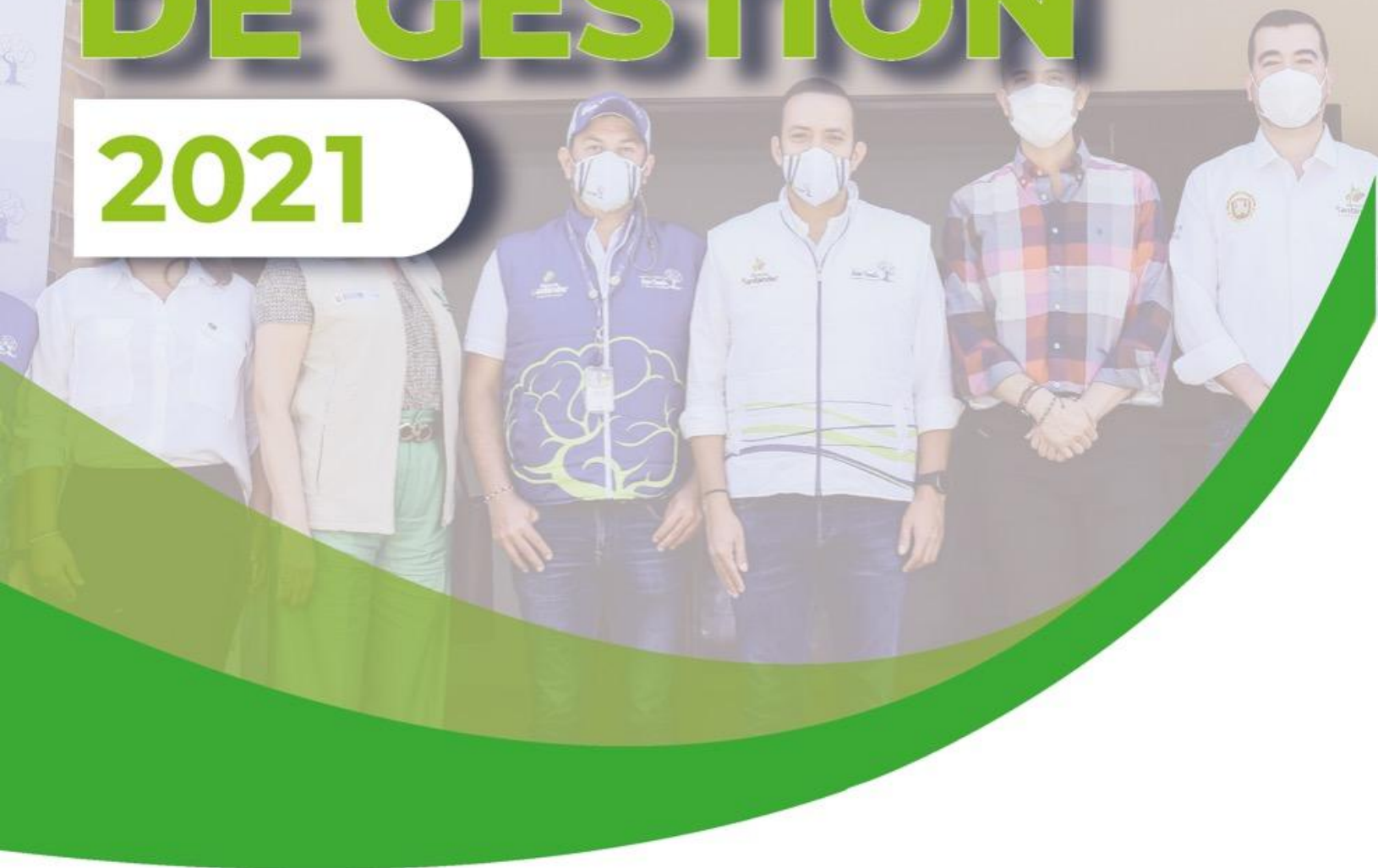




INFORME DE GESTIÓN

2021



INTRODUCCIÓN

El 2021 representó un año de apertura a nuevos proyectos y nuevas metas, no solo a nivel institucional, sino a nivel mundial. El COVID- 19 nos atemorizaba, al mismo tiempo que cambiaba nuestro estilo y forma de vida. No obstante, como institución respondimos ante la demanda de los servicios en salud mental y el cumplimiento de la MEGA institucional con la transformación de la ESE.

Es así, como entre los más destacados se encuentra la apertura y habilitación de una Unidad de Salud Mental en el Distrito Especial de Barrancabermeja, un servicio que permitió brindar acceso y ampliar la cobertura en la prestación de servicios de salud mental a toda la provincia de Yariguíes, beneficiando a más de 13 municipios aledaños y 5 departamentos limítrofes de Santander como: Boyacá, Arauca, Antioquia, Bolívar y César. Esto representó un esfuerzo mayor de adaptabilidad para garantizar una atención de calidad con humanización, que al mismo tiempo fortaleciera la cultura organizacional y la cohesión de los equipos en la consecución de los objetivos institucionales.

De igual forma, la apertura de una segunda sede HPSC en el mes de noviembre, esta vez en Piedecuesta y destinada exclusivamente para la atención de niños, niñas y adolescentes “San Camilo Kids”, permitió en su primera fase, brindar cobertura y atención a 30 menores de 0 a 17 años de edad por patologías psiquiátricas y mentales. Además, ésta misma permitirá (en su segunda fase) dar atención total a 60 niños y niñas de Santander y el nororiente colombiano. Este nuevo reto representó de igual forma la responsabilidad como institución por aportar en la atención de enfermedades mentales en los niños y niñas del departamento.

En consecuencia, el siguiente informe de gestión desagrega ocho (8) pilares estratégicos en los cuales la Gerencia ha establecido para la consecución de los objetivos institucionales y los cuales, en el 2021, presentaron grandes avances que reflejan los retos y desafíos asumidos, y que han consolidado al Hospital Psiquiátrico San Camilo como la entidad líder en brindar servicios integrales en salud mental en el entorno departamental y nacional.

HUMANIZACIÓN

Alerta Roja Hospitalaria

Ante la alta demanda de pacientes psiquiátricos y descompensados como consecuencia de la pandemia por COVID-19, se realizó la solicitud a la Secretaría de Salud y a la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres de Santander para la instalación de un hospital de campaña.



Ilustración 1 Instalación Hospital de Campaña

Esta unidad instalada en la cancha principal de las instalaciones del Hospital Psiquiátrico San Camilo tuvo como objetivo ser una extensión de la unidad de Urgencias para la atención de pacientes psiquiátricos en transición, entre tanto se ubicaba al paciente en una unidad hospitalaria del Hospital.



“Fue la primera vez que el Hospital vio la necesidad de realizar estas adecuaciones debido a la ocupación del 100% de la capacidad hospitalaria durante los meses de febrero y marzo en el servicio de Urgencias” aseguró el Dr. Pedro Gutiérrez, Gerente HPSC.

Institución habilitada para Certificar a población con Discapacidad

(Registro de Localización y Caracterización de Personas Con Discapacidad RLCPD)

La ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo se convirtió en la **única y primera institución** de Santander en recibir la habilitación como entidad certificadora a población con discapacidad del departamento.



Ilustración 2 Institución con espacios inclusivos para población con discapacidad móvil.

Para el caso de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo es el encargado de la emisión de certificados de discapacidad previa valoración multidisciplinaria simultánea por los equipos interdisciplinarios para identificar y conocer el estado actual y presencial del paciente, mediante un diagnóstico inicial que evalúa las dimensiones mentales, psicológicas, laborales y familiares de cada individuo.

La habilitación de la IPS como pionera en Santander y el país, fue otorgada luego de que el Ministerio de Salud y Protección Social verificara y evaluara la infraestructura, experiencia, personal, servicios, preparación, entre otros, del Hospital.

Durante la vigencia 2021 se suscribieron cuatro (4) contratos para la prestación del servicio de registro de localización y caracterización de personas con discapacidad RLCPD. Estos fueron con el departamento de Santander y los municipios de Guaca y Confines.

Para esta nueva tarea se llevo a cabo:

- La conformación de dos (2) equipos multidisciplinarios para dar respuesta a las obligaciones contractuales. En los que contamos con profesionales en medicina, terapia ocupacional, psicología y trabajo social certificados para realizar RLCPD.

- Se creó la ruta de certificación de discapacidad, código: ASIS-AA-DIS-P-01, la cual se socializó e implementó con el personal.
- Se creó el consentimiento de localización y caracterización de personas con discapacidad, código: ASIS-AA-DIS-P-01- R01.



Al finalizar la vigencia se logró la certificación de **mil novecientos cuarenta y un (1941) personas** con discapacidad en el departamento de Santander con predominio de los municipios pertenecientes al área metropolitana de Bucaramanga.

Homenaje a las víctimas de suicidio – Conmemoración del Día Mundial para la Prevención del Suicidio.



Ilustración 3 Homenaje Víctimas Suicidio

Con un sentido homenaje y en un acto simbólico institucional conmemoramos el Día Mundial para la Prevención del Suicidio, donde reiteramos la importancia de prevenir, escuchar, actuar y cuidar la salud mental de todos los santandereanos.

En ese sentido nos unimos a la campaña: **LIVE LIFE – VIVIR LA VIDA**, una guía de implementación de la Organización Mundial de la Salud, OMS, que nos invita a liderar acciones que **“creen esperanza a través de la acción”**

El acto que consistió en liberar globos de color naranja y amarillo como símbolo de apoyo y unión hacia las familias que han perdido a sus seres queridos por este hecho, contó con la compañía del secretario de salud de Santander, Dr. Javier Alonso Villamizar, el gerente HPSC, Dr. Pedro Javier Gutiérrez, Dra. Carolina Porras, integrante de la Asociación Colombiana de Psiquiatría, personal médico asistencial y colaboradores de la institución.

Celebración del Día Mundial de la Lucha contra la Tuberculosis

Con el liderazgo de la Coordinación de Enfermería, Seguridad y Salud en el Trabajo y los estudiantes de prácticas educativas de la ESE, se llevó a cabo la celebración del Día Mundial de la Lucha contra la Tuberculosis.



Ilustración 4 Actividad día Mundial Tuberculosis

Su objetivo principal fue explicar los cuidados, epidemiología y medidas de prevención respecto a la tuberculosis a través de una estrategia lúdica, generando mayores conocimientos respecto a la patología.

Campaña #Crazysocks4docs



Ilustración 5 Campaña #CrazySocks4Docs

En el mes de junio 2021, la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo se unió a la **campaña** **#CrazySocks4Docs**, iniciativa mundial que sensibiliza a los ciudadanos sobre la depresión, suicidio y salud mental del personal médico.

La campaña que se realiza desde el 2016 gracias al Dr. Geoff Toogood, quien identificó y visibilizó que los médicos también sufren de trastornos mentales, y que no son inmunes a padecerlos.

Por eso en el 2021 decidimos unirnos a esta campaña para sensibilizar e invitar a nuestro personal médico a hablar, tratar e identificar los síntomas de depresión, ansiedad, pensamientos negativos, entre otros, con el propósito de cuidar y proteger su salud mental.

De esta forma, el Gerente HPSC, Dr Pedro Gutiérrez, profesional en psiquiatría, resaltó la importancia de no solo cuidar la salud mental de nuestros pacientes sino trabajar primero el amor propio y la humanización en nuestro personal, “para nosotros es muy importante contar con médicos, especialistas, enfermeras, en general todos los colaboradores que se sientan amados, valorados, empoderados, pero que además sientan la libertad de hablar de lo que sienten y piensan”

Programa de Seguridad del Paciente

En esta vigencia creamos el Programa de Seguridad del Paciente HPSC, así mismo realizamos su socialización en el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Seguridad del Paciente estipulado por la OMS en mayo del 2019.

El desarrollo de cada una de las acciones que se plantearon en el programa establecido, fue liderado desde la alta dirección como compromiso en la seguridad del paciente.

En esta socialización se involucraron todas las áreas de la institución, así como las sedes existentes. Se dieron a conocer y presentaron:



Ilustración 6 Actividad día Seguridad del Paciente

- Los componentes del programa,
- Periodicidad de reuniones del comité.
- Se resaltó la importancia de la participación de los colaboradores para el desarrollo del programa
- Se fomentó la cultura del reporte de accidentalidad.

Política de Seguridad del Paciente

La ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo para el año 2021 aprobó la Política de Seguridad del Paciente mediante Resolución 069 del 30 de abril del 2021, luego de su aprobación se realizó su socialización a todo el personal de la ESE y los aliados estratégicos, de manera lúdica mediante un rompe cabezas, facilitando su entendimiento e interiorización.



Ilustración 7 Difusión Política Seguridad del Paciente

Aprendizaje Organizacional en Seguridad del Paciente

El programa de seguridad del paciente para el año 2021 contempló la ejecución de un plan de capacitación en Seguridad del Paciente en los procesos asistenciales. Estas se ejecutaron mediante plataformas digital de ZOOM por temas de bioseguridad y protección como producto de la pandemia.

Indicadores en Seguridad del Paciente

En 2021, se logró la implementación de dos indicadores en seguridad del paciente que refuerzan la batería de indicadores como la adherencia de lavado de manos y el cumplimiento programas capacitación en seguridad. Estos fueron:

- **Indicador de eventos adversos institucionales:** en el presente indicador se evalúa los eventos adversos presentados en relación al número de pacientes hospitalizados. Para el 2021 arrojó como resultado que el 4.16 % de nuestros usuarios presentaron eventos adversos durante el proceso de hospitalización en la vigencia. Este resultado mostró una disminución representativa en comparación al año anterior 2022 el cual se encontraba en 9.25 %.

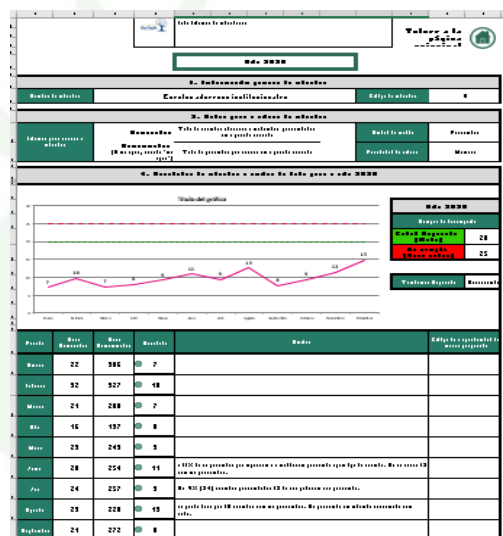


Ilustración 8 Indicador Eventos adversos

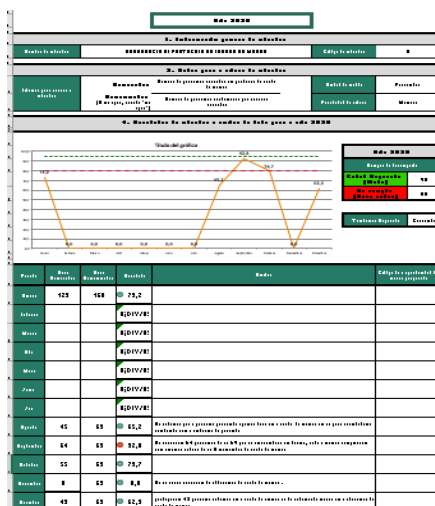


Ilustración 9 Indicador adherencia lavado de manos

- **Indicador adherencia al protocolo de lavado de manos:** durante la evaluación de la adherencia al protocolo de lavado de manos institucional el cual contempla los 5 momentos del lavado de manos estipulados por la OMS. Para el año 2021 se obtuvo una adherencia del 78% en los colaboradores asistenciales, presentado un aumento del 4.64% dado a que en el año 2020 fue del 74.64%.

Día Del Servidor Público HPSC



Ilustración 10 Celebración Día del Servidor Público

Con el fin de exaltar y reconocer el trabajo y la dedicación de cada uno de los funcionarios de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, en el mes de julio se llevó a cabo la celebración del Día del Servidor Público, como una manera más de agradecer el compromiso institucional de quienes integran la planta del Hospital.

De esta forma, se rindió un homenaje a los que han laborado por más de 30 años donde se les entregó un pergamino de reconocimiento y un nuevo botón institucional.

Así mismo, y en honor a este día especial, el Dr. Pedro Gutiérrez, gerente del Hospital, ratificó su mensaje de unión y familiaridad al reconocer al funcionario sin distinción de contrato, cargo o área, ya que para la gran Familia San Camilo, ***“nuestro capital humano que trabaja debe ser reconocido como servidor público”***

Conmemoración Aniversario #68 años de la ESE

El 01 de septiembre 2021 se llevó a cabo la conmemoración del aniversario número 68 de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo que permitió que todos los colaboradores disfrutaran de un momento en familia y orgullo en la institución.



Ilustración 11 Celebración 68 años San Camilo

El encuentro estuvo acompañado por el gobernador de Santander, Mauricio Aguilar Hurtado, el secretario de salud, Javier Alonso Villamizar, la secretaria de hacienda, Elizabeth Lobo Gualdrón y demás miembros de la Junta Directiva y múltiples colaboradores de la ESE.

En esta ocasión los homenajeados fueron todos aquellos santandereanos y usuarios del nororiente colombiano que han sido testigos del crecimiento, potencial, trabajo humanizado y compromiso de la institución por brindar un nuevo comienzo.

Protocolos, Manuales, Instructivos y Registros de Enfermería

Desde el área de enfermería de la ESE, se llevó a cabo la actualización de protocolos, manuales, instructivos y demás documentos con el fin de mejorar el funcionamiento de todos los procesos asistenciales y con esto brindar mejores servicios a nuestros usuarios. La actualización alcanzo **26 protocolos, 5 manuales, 6 instructivos, 66 registros y formatos.**

Luego de esta actividad se llevó a cabo la socialización en todos los servicios asistenciales con el fin de realizar las implementaciones respectivas. El alcance a los servicios fue del 86.3% del personal de enfermería de la ESE.



Ilustración 12 Difusión Protocolos Enfermería

Fortalecimiento de servicios y programas institucionales

Con el fin de fortalecer la calidad del servicio prestado en la institución, en cada uno de los programas ofrecidos, en 2021 se realizaron diferentes actividades y acciones mejorando su funcionamiento, estructura y capacidad, repercutiendo en la estabilidad de los empleados, mejor ambiente laboral y mejor calidad en la atención. Algunos de los servicios intervenidos fueron:

- **Programa institucional de Farmacodependencia**

Siendo el programa de Farmacodependencia uno de los programas bandera de la institución, en 2021 se llevaron a cabo actividades importantes para mejorar la estructura del programa de Farmacodependencia de la ESE, así como la retoma de actividades que por pandemia se tuvieron que suspender. Son:

- ❖ Construcción del borrador del nuevo programa de farmacodependencia, discriminado por fases, factores de inclusión y exclusión entre otros.
- ❖ Conformación y consolidación del equipo multidisciplinario en salud para la atención a pacientes con patología mental asociada a adicciones.
- ❖ Reinicio de taller OMEE con el objetivo de ampliar información del alcance del programa, fortalecer la voluntad del paciente y garantizar una adecuada red de apoyo familiar.
- ❖ Reinicio de talleres familiares con la finalidad de reafirmar el compromiso del acudiente de acuerdo a la evolución del paciente.

- **Servicio Farmacéutico**

La ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo cuenta con un servicio farmacéutico de mediana y alta complejidad, que involucra todos los procesos en la cadena de abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos entregados y empleados para el tratamiento de nuestros pacientes. En el 2021 se realizaron mejoras como:

- ❖ A partir del mes de noviembre la ESE cuenta con el apoyo de 2 Auxiliares y 1 Regente de Farmacia, contratados para el refuerzo en las actividades de dispensación de medicamentos en el marco de convenios establecidos con nuestros clientes, en mirar de una prestación del servicio 24 horas para la próxima vigencia.
- ❖ En el mes de marzo fue creado e implementado el Manual de Gestión del Servicio Farmacéutico, el cual incluye objetivos y políticas claras sobre el manejo de medicamentos, la gestión del riesgo durante su uso y la estricta vigilancia sobre sus posibles efectos adversos, además de recopilar los procedimientos que abarcan las actividades de selección, adquisición, recepción, almacenamiento, dispensación y destrucción de medicamentos.

- **Servicio de Laboratorio Clínico**

En nuestro servicio clínico se ejecuta los procedimientos de las fases Fase Pre analítica – Analítica y Post analítica de los exámenes, para nuestros pacientes. En 2021 se realizaron:

- ❖ Se dio apertura a la toma de pruebas rápidas de COVID19 para la venta a clientes externos.
- ❖ Se amplió el horario de cobertura del servicio, desde las siete de la mañana, hasta las siete (7) de la noche.
- ❖ Se realizó la actualización, socialización e implementación de documentos rectores del servicio tales como el manual de laboratorio, el cual contempla todos los procesos del laboratorio: Fase pre analítica, analítica, y post analítica, los Formatos de hojas de trabajo de las diferentes áreas del laboratorio, el subproceso de laboratorio clínico, Manual de bioseguridad del laboratorio clínico y la construcción de los indicadores de oportunidad según directriz recibida por la oficina de calidad.



Ilustración 13 Difusión Guías, protocolos Laboratorio Clínico

TALENTO HUMANO Y BIENESTAR

San Camilo Learning

Con el trabajo multidisciplinario de varias áreas de la institución se logró la creación de la plataforma de capacitación de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo en un entorno moodle la cual recibió el nombre de San Camilo Learning.

Esta plataforma nace de la necesidad de mejorar los procesos de inducción y reintroducción del personal que labora en la ESE, pero que luego de su implementación se utilice como la herramienta general para la realización de las capacitaciones de todas las áreas institucionales.

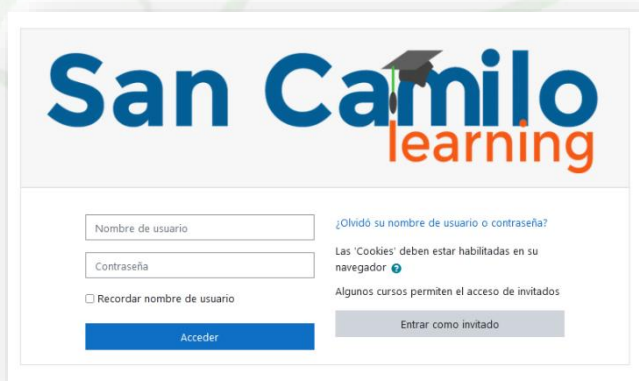


Ilustración 14 Plataforma San Camilo Learning

Plan Institucional de Capacitaciones - PIC

El plan institucional de capacitaciones, PIC 2021, aprobado bajo Resolución 021 de enero 29 de 2021, contribuyó a la formación y fortalecimiento de las competencias del personal de la institución a través de un programa de capacitación, entrenamiento, inducción y reintroducción, acordes con las necesidades de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo.

En la vigencia se logró un promedio de cumplimiento general del 63% sobre las actividades programadas para la vigencia. El cumplimiento del 100% se vio afectado, dado entre otros temas por los picos pandémicos.

Los temas abordados en esta vigencia fueron:

- ❖ **Seguridad del Paciente:** Lavado de manos, traslado de paciente COVID-19, diligenciamiento de Kardex, elaboración registro enfermería, Manual de Bioseguridad, Triage, administración de medicamentos, fuga del paciente, riesgo de caída, movilización, cateterismo vesical, conflicto armado, atención de enfermería, cuidados accesos vasculares, control de líquidos, cuidado del paso de sonda nasogástrica, venopunción periférica, Tecar, violencia sexual, referencia y contrareferencia, paciente agitado, manejo de cadáveres, procedimiento consulta externa y reanimación cardiovascular.
- ❖ **Planeación:** Objetivos e iniciativas estratégicas, Plan Anticorrupción institucional, políticas e iniciativas estratégicas, Comités institucionales, indicadores de gestión, direccionamiento estratégico, gestión del riesgo y capacitaciones a la Junta Directiva.
- ❖ **Ambiental** :Programa de Formación y Educación PGIRASA, programa de segregación de residuos y Manual de Bioseguridad.
- ❖ **Gestión Documental:** Gestión documental, Política de Seguridad de la información.
- ❖ **Gestión de la Tecnología:** Manual de Gestión de la Tecnología y Política de Gestión de la Tecnología.
- ❖ **Talento Humano:** Humanización, manejo del duelo, MIPG, auditoría en MIPG, integridad, reintroducción, SEDEL – SIGEP.
- ❖ **Psicología** : Trabajo en Equipo, comunicación asertiva e inteligencia emocional, higiene del sueño, liderazgo, resolución de conflictos y manejo del estrés.

Plan de Bienestar Social e Incentivos

El Plan de Bienestar Social e Incentivos 2021, propició condiciones para el mejoramiento de la calidad de vida de los servidores y colaboradores de la Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo a través de espacios de conocimiento, esparcimiento e integración familiar.

Por tanto se desarrollaron actividades generales en los cuales se vincularon las empresas externas que ejecutan diferentes procesos institucionales, con el fin de ser una sola familia en cada actividad desarrollada: La gran familia San Camilo.

❖ Día de la Mujer (marzo)

Como parte de la celebración del Día de la Mujer se llevó a cabo la entrega de detalles para todas nuestras mujeres, así mismo se brindó una serenata, con el fin de homenajearlas en este día especial.



Ilustración 15 Celebración día de la Mujer

❖ Día del Hombre (marzo 19)

Este día fue la oportunidad para reconocer la labor desarrollada por los hombres en nuestra Institución, por ello, se realizó una celebración en la cual se les entregó un detalle así como un refrigerio a cada uno de ellos.



Ilustración 16 Celebración Día del Hombre

❖ Bingo Virtual (junio)

Se llevó a cabo la celebración del Día de la Familia a través de un Bingo Virtual. En esta actividad y con el apoyo de CAJASAN se logró vincular a todo el personal y en un espacio muy divertido se jugaron varios premios, que fueron entregados de manera posterior en las instalaciones de la ESE.



Ilustración 17 Entrega premios Bingo Virtual

❖ Reconocimientos por años de servicio

Con el fin de exaltar la labor desempeñada por los funcionarios de la ESE que por su retiro a pensión dejan de trabajar en la institución, así como aquellos han trabajado en nuestra institución por muchos años de servicio, se llevó a cabo una labor de reconocimiento y exaltación por su trabajo invaluable.



Ilustración 18 Reconocimiento a servidores de la ESE

❖ Día del egresado (Agosto 24)

Con el fin de exaltar la labor de nuestros egresados de la institución, el día 24 de agosto de 2021 se llevó a cabo una celebración litúrgica en su honor, así mismo se llevó a cabo la presentación de las áreas físicas reestructuradas en la ESE.



Ilustración 19 Celebración Día del Egresado

❖ Inauguración Parque de las Ardillas: Septiembre 01 del 2021

Dentro de la celebración del aniversario N° 68 de la ESE se realizó la inauguración del Parque de las Ardillas, un espacio que fue acondicionado y embellecido para el disfrute de nuestros pacientes, familias y trabajadores. Además, significó un regalo de la institución en su aniversario.

El espacio se encuentra dotado con mesas y sombrillas para los espacios de almuerzos de los colaboradores y las visitas de nuestros pacientes.



Fue bautizado así en honor a esta especie que habita las instalaciones de nuestro hospital verde.



Ilustración 20 Inauguración Parque de las Ardillas

NIÑOS Y ADOLESCENTES

San Camilo Kids

A raíz de la pandemia se presentó un aumento de más de 4.000 consultas psiquiátricas mensuales en la población infantil del departamento, por ello, como medida de contención y atendiendo los altos índices de violencia intrafamiliar que se registraron como producto del confinamiento, la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, encaminó sus esfuerzos a crear un espacio exclusivo para la atención de los niños, niñas y adolescentes afectados.



Ilustración 21 Inauguración San Camilo Kids

Antecedentes:

Durante el 2021 se aumentó la capacidad hospitalaria de atención en la Unidad Clínica Infantil del Hospital Psiquiátrico San Camilo, con la cual surgió la necesidad de abrir más espacios de atención y continuar trabajando por la salud mental de esta especial comunidad en Santander y el Nororiente colombiano.



Fue así como se llevó a cabo la inauguración y habilitación de la Sede de Infancia y Adolescencia “San Camilo Kids” ubicada en Piedecuesta. El espacio que cuenta con un área verde de más de 3.900 metros cuadrados, está acondicionado para brindar atención a 60 pacientes de 0 a 17 años y cuenta con servicios especializados en psiquiatría infantil, psicología, farmacia, consulta externa, entre otros.

ACREDITACIÓN EN SALUD

¿Cómo vamos?

Al iniciar el 2021 realizamos la segunda calificación de los ocho (8) grupos de estándares, permitiendo el cierre del primer ciclo de autoevaluación y dando apertura al segundo. Los resultados obtenidos se presentan a continuación:

Estándar	Resultado 2020 (Julio) – Inicio C1	Resultado 2021 (febrero 2021) – Inicio C2
PACAS	1.54	1.50
Direccionamiento	1.35	1.48
Gerencia	1.66	1.95
Gerencia del talento humano	1.20	1.62
Gerencia de la información	1.54	1.76
Gestión del ambiente físico	1.30	1.36
Gestión de la tecnología	1.46	1.46
Mejoramiento de la calidad	1.42	2.18
Total	1.43	1.74

Tabla 1 Resultado Calificación Autoevaluación 2020-2021

En terminos generales se evidencian los siguientes resultados comparativos.

Estándar	Diferencia (%)
PACAS	-2.6%
Direccionamiento	+ 9.6%
Gerencia	+17.5%
Gerencia del talento humano	+35%
Gerencia de la información	+14.3%
Gestión del ambiente físico	+4.6%
Gestión de la tecnología	0%
Mejoramiento de la calidad	+53.5%
Total	+21.7%

Tabla 2 Resultados comparativos por Grupos de Estándares

Al finalizar el primer ciclo se evidencia un **crecimiento global del 21.7%** en relación al inicio del mismo, superando la meta inicialmente establecida del 15% de incremento.

Priorización y establecimiento de planes de mejoramiento

A partir de los resultados cuantitativos obtenidos en la calificación se desarrollaron actividades de priorización y diseño de planes de mejoramiento con cada uno de los equipos de autoevaluación. De esta actividad se derivaron los siguientes resultados:

Estándar	N. Oportunidades de Mejora	N. Acciones de Mejora
PACAS	90	161
Direccionamiento	26	60
Gerencia	33	50
Gerencia del talento humano	24	59
Gerencia de la información	33	53
Gestión del ambiente físico	14	14
Gestión de la tecnología	21	24
Mejoramiento de la calidad	8	14
Total	249	435

Tabla 3 Cantidades Oportunidades y acciones de mejora 2021

Ejecución de planes de mejoramiento

Al iniciar el segundo ciclo se establecieron prioridades en cada uno de los grupos de estándares y prioridades transversales, dentro de las cuales se encuentran:

1. **Diseño del sistema de medición:** se establecieron los herramientas de medición operativas (procesos) y estratégicas (plataforma estratégica), así como se dio avance en el diseño de los indicadores asociados con los atributos de calidad.
2. **Realización de procesos de referenciación:** se realizaron procesos de referenciación comparativa con referentes nacionales acreditados. Los grupos de estándares que realizaron esta actividad con mayor énfasis fueron Gerencia del Talento Humano y Mejoramiento de la Calidad.
3. **Diseño e implementación del modelo de gestión integral del riesgo:** Se diseñaron todas las herramientas que dan respuesta a los diferentes ámbitos de riesgo de la ESE HPSC (riesgos de procesos, SST, gestión ambiental, seguridad del paciente, seguridad de la información).
4. **Direccionamiento estratégico:** se logró operativizar el plan estratégico mediante el establecimiento de políticas, objetivos, planes de acción e indicadores que permiten su aliación con el plan de gerencia.
5. **Plan de comunicación interna:** a lo largo del periodo se realizaron diversas acciones orientadas a comunicar a la comunidad hospitalaria las actividades y resultados obtenidos en el proyecto de acreditación en salud.

6. **Procesos formativos:** durante el año 2021 se realizaron procesos formativos asociados con temas claves del proyecto como: direccionamiento estratégico, procesos de referenciación, gestión del riesgo operativo. Adicionalmente es importante mencionar la puesta en marcha de la plataforma San Camilo Learning como herramienta que aumenta la eficiencia y cobertura de este tipo de acciones en la entidad.

De igual manera, cada uno de los grupos de estándares avanzó en sus planes de mejoramiento y se hicieron seguimientos periódicos por parte de la Oficina GIM con el propósito de monitorear el avance de dichos planes. Se presentan a continuación los resultados obtenidos al finalizar este periodo:

Estado de las acciones de mejoramiento				
No iniciadas (a tiempo)	No iniciadas (retrasadas)	En proceso (a tiempo)	En proceso (retrasadas)	Finalizadas
4,5%	18,4%	33,8%	9,3%	34,0%

Tabla 4 Estado acciones de mejoramiento 2021

Es muy importante resaltar que la meta establecida al finalizar el segundo ciclo de autoevaluación, representaría un aumento del 30% en relación a la calificación obtenida al iniciar el periodo, con el propósito de obtener un puntaje mínimo de 2.26.

Cierre II ciclo de autoevaluación

A continuación se presentan los resultados obtenidos al cierre del segundo ciclo de autoevaluación (Calificación realizada en los meses de enero y febrero de 2022)

Estándar	Resultado 2020 (Julio) – Inicio C1	Resultado 2021 (febrero 2021) – Inicio C2	Resultados 2022 (febrero 2022) – Inicio C3
PACAS	1.54	1.50	2.08
Direccionamiento	1.35	1.48	2.68
Gerencia	1.66	1.95	2.59
Gerencia del talento humano	1.20	1.62	2.82
Gerencia de la información	1.54	1.76	1.79
Gestión del ambiente físico	1.30	1.36	2.25
Gestión de la tecnología	1.46	1.46	2.14
Mejoramiento de la calidad	1.42	2.18	3.42
Total	1.43	1.74	2.56

Tabla 5 Resultado Calificación Autoevaluación 2021 Cierre

Al finalizar el ciclo 2 se evidencia **un incremento del 47.12%** superando la meta establecida al iniciar este periodo (Puntaje: 2.56)

NUEVOS SERVICIOS

Unidad de Salud Mental - Barrancabermeja



En mayo de 2021 dimos apertura oficial a nuestra nueva Unidad de Salud Mental en el Distrito Especial de Barrancabermeja.

En presencia del Gobernador de Santander, el Secretario de Salud Departamental, el Alcalde Distrital de Barrancabermeja, y demás entidades locales y departamentales, la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo realizó el acto protocolario de la habilitación oficial de su nueva Unidad.



Este sueño hecho realidad para el Hospital Psiquiátrico San Camilo, se convierte en la mejor manera de aportar y apoyar a la salud mental de los santandereanos y colombianos, al ofrecer una nueva sede con atención médica especializada a través de un personal altamente calificado, ante la necesidad latente de brindar cobertura en diferentes puntos del departamento, a causa del aumento de las patologías mentales.



Esta Unidad beneficia a más de 13 municipios aledaños, así como a 5 departamentos limítrofes como: Boyacá, Arauca, Antioquia, Bolívar y Cesar que utilizan servicios como: Hospitalización y Consulta Externa en Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social y Terapia Ocupacional. En total, más de 30 mil habitantes son beneficiarios con acceso a servicios integrales de salud mental de calidad.

El objetivo ahora es continuar trabajando articuladamente para expandir y abrir nuevas sedes en la Provincia García Rovira, Guanentá y Vélez.

Convenios Docencia – Servicio

Por primera vez en la historia de la institución, se suscribió un convenio internacional docencia – servicio con la Universidad de La Rioja (España) con vigencia de 1 año.



**UNIVERSIDAD
DE LA RIOJA**

SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y EFICIENCIA ADMINISTRATIVA

Gestión Financiera

INFORME DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y GASTOS

INGRESOS

CONCEPTO	RECONOCIMIENTO 2021	%	RECAUDOS 2021	%	RECAUDOS / RECONOCIMIENTO
TOTAL VENTAS SERVICIO DE SALUD	\$ 28,817,198,226	65%	\$ 14,338,832,966	48%	50%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	\$ 3,783,424,321	9%	\$ 2,705,198,182	9%	72%
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 20,652,253,025	47%	\$ 7,516,215,200	25%	36%
CUOTAS DE RECUPERACION	\$ 93,960,849	0%	\$ 71,322,562	0%	76%
PARTICULARES	\$ 151,424,439	0%	\$ 123,475,614	0%	82%
OTRAS ENTIDADES	\$ 3,948,659,169	9%	\$ 3,902,061,571	13%	99%
POBLACION POBRE NO ASEGURADA - PPNA	\$ 180,270,147	0%	\$ 18,960,065	0%	11%
ACCIONES NO POS POBLACION ASEGURADA	\$ -	0%	\$ -	0%	0%
ATENCION ACCIDENTES DE TRANSITO	\$ 7,206,276	0%	\$ 1,599,772	0%	22%
OTROS INGRESOS NO TRIBUTARIOS	\$ 169,944,086	0%	\$ 169,944,086	1%	100%
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	\$ 30,449,235	0%	\$ 30,449,235	0%	100%
RECUPERACION DE CARTERA	\$ 9,411,890,125	21%	\$ 9,411,890,125	32%	100%
DISPONIBILIDAD INICIAL	\$ 5,777,229,123	13%	\$ 5,777,229,123	19%	100%
TOTAL RECONOCIMIENTO	\$ 44,206,710,795	100%	\$ 29,728,345,535	100%	67%

Tabla 6 Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos

Para la vigencia 2021 el presupuesto definitivo de ingresos fue de **\$42.247.420.211**, de los cuales se reconocieron \$44.206.710.795 distribuidos en: ventas de servicio de salud \$28.817.198.226 con un 65% en el total del reconocimiento, recuperación de cartera \$9.411.890.125 con una participación del 21% y una disponibilidad inicial de \$5.777.229.123.

El recaudo para la vigencia 2021 corresponde a un 67% de los reconocimientos, es decir, \$29.728.345.535 millones de pesos. Estos recaudos se encuentran discriminados así:

• Recaudos de la venta de servicios de salud	\$14.338.832.966	48%
• Recuperación de cartera	\$9.411.890.125	32%
• Disponibilidad inicial de	\$5.777.229.123	20%

La venta en los servicios de salud aumentó el 12% con respecto a la vigencia 2020, esto gracias a la apertura de una nueva sede en la ciudad de Barrancabermeja y el aumento de pacientes atendidos en la capacidad instalada de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo. Para el 2021 la ocupación general de la sede principal del municipio de Bucaramanga fue del 79% frente al 51% del año 2020.

En cuanto al reconocimiento, la mayor venta en los servicios de salud se encuentra concentrada principalmente en el Régimen subsidiado con un 47%, seguido por los regímenes contributivo y otras entidades cada una con un 9% de participación en el total de reconocimiento.

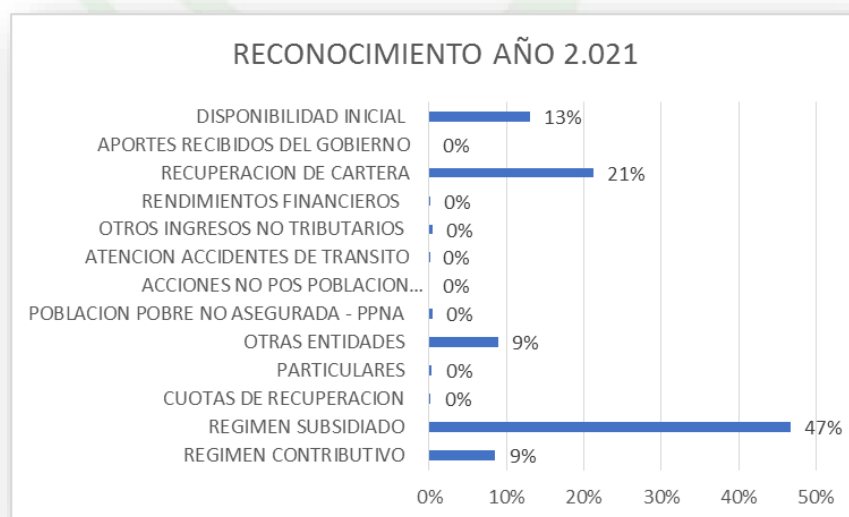


Ilustración 22 Reconocimiento 2021

En la ilustración N° 1, se evidencia la importancia del rubro de recuperación de cartera en la estructura de ingresos de la ESE ya que en esta vigencia representa un 32% del total de recaudos. En la presente administración se han realizado gestiones en la depuración de cartera y se solicitó a la oficina encargada realizar procesos de cobro, aplicar el manual de cartera para que el recaudo sea efectivo, realizar cobros pre-jurídicos y/o iniciar demandas a las ERP que presenten mayor número de días de cartera de acuerdo al manual.

Indicadores Financieros de Ingresos

Indicador Eficiencia en la Ejecución de Ingresos

Variable	DIC 2021		DIC 2020	
TOTAL INGRESOS RECONOCIDOS	44,206,710	104%	43,921,791	104%
TOTAL INGRESOS PRESUPUESTADOS	42,247,420		42,189,354	

Tabla 7 Indicador Eficiencia en la ejecución de ingresos

El indicador de eficiencia en la ejecución de ingresos, enseña que para la vigencia 2.021 la entidad reconoció el 104% del presupuesto definitivo. Lo anterior, nos indica que seguimos facturando más ingresos de lo presupuestado.

Indicador Eficiencia en el Recaudo Total

Variable	DIC 2021		DIC 2020	
TOTAL INGRESOS RECAUDOS	29,728,345	67%	30,782,211	70%
TOTAL INGRESOS RECONOCIDOS	44,206,710		43,921,791	

Tabla 8 Indicador Eficiencia en el Recaudo

El indicador de eficiencia en el recaudo, representa que la entidad recaudó en la vigencia 2021 el 67% del total de ingresos reconocidos; en 2020 el recaudó fue del 70%. Este indicador se mantiene en el mismo promedio comparado con las últimas vigencias.

Indicador Eficiencia en el Recaudo por Ventas de Servicios de Salud

	DIC 2021		DIC 2020	
TOTAL INGRESOS RECAUDOS POR VENTAS DE S.S.	14,338,832	50%	12,337,948	48%
TOTAL INGRESOS RECONOCIDOS POR VENTAS DE S.S.	28,817,198		25,477,528	

Tabla 9 Indicador eficiencia en el recaudo vs ventas

El indicador de eficiencia en el recaudo por ventas de servicios de salud, arroja como resultado un 50% que representa un recaudo de ingresos por venta de servicios en la misma vigencia frente al total de ingresos reconocidos por este concepto. Este mismo indicador en la vigencia 2020 cerró con un 48% de alcance.

GASTOS

CONCEPTO	COMPROMISO 2021	%	GIRO 2021	%	GIRO/ COMPROMISO
GASTOS DE PERSONAL	\$ 18,179,960,739.00	56%	\$ 16,560,893,103.00	56%	91%
GASTOS GENERALES	\$ 4,682,732,994.80	14%	\$ 4,380,439,344.00	15%	94%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES APROBADAS	\$ 3,117,873,825.42	10%	\$ 3,023,585,334.00	10%	97%
GASTOS DE COMERCIALIZACION	\$ 4,716,380,334.00	14%	\$ 3,686,960,688.00	13%	78%
PRESUPUESTO DE GASTOS DE INVERSION	\$ 791,274,119.22	2%	\$ 711,992,866.00	2%	90%
CUENTAS POR PAGAR CONSTITUIDAS	\$ 1,061,947,681.00	3%	\$ 1,026,073,941.00	3%	97%
TOTAL EJECUCION DE GASTOS	\$ 32,550,169,693.00	100%	\$ 29,389,945,276.00	100%	90%

Tabla 10 Relación del gasto comprometido y girado

En 2021, es gasto general se vio mayormente impactado por el gasto de personal que represento el 56% del total del mismo. Se observa en la tabla N° 04 que del gasto de personal por valor de \$18.179.960.739 millones de pesos, fueron girados \$16.560.893.103 millones de pesos que equivalen al 91%.

Los gastos generales representan el 14% es decir \$4.682.732.994 del total de compromisos y el pago de este rubro fue el 15% del total de pagos realizados por la ESE; las transferencias tienen un peso porcentual en el total de compromisos del 10% con valor de \$3.117.873.825 de los cuales se canceló el 97%. Este último porcentaje tiene un impacto significativo ya que en este rubro están los pagos a pensionados y de sentencias.

En el rubro gastos de comercialización se comprometieron \$4.716.380.334 con una participación del 14% del total de compromisos y se canceló el 78% de estos compromisos. En los rubros cuentas por pagar y gastos de inversión se reconocieron el 5% del total de la ejecución de gastos.

Al comparar el presupuesto definitivo de gastos con el total de compromisos de la vigencia obtenemos un resultado porcentual del 77% y el indicador de la eficiencia en la ejecución de ingresos nos arroja el 104%; esto quiere decir que existe una aplicación coherente del presupuesto con cobertura eficiente de gastos respecto al ingreso reconocido.

Indicadores Financieros de Gastos

Eficiencia en los Gastos

Variable		DIC 2021		DIC 2020
TOTAL COMPROMISOS	32,550,169	77%	25.921.482	61%
TOTAL GASTOS	42,247,420		42,189.354	

Tabla 11 Indicador Eficiencia en los Gastos

A diciembre 31 de 2021, la entidad comprometió el 77% del presupuesto total definitivo y para el año 2020 comprometió el 61% de este mismo presupuesto. Este indicador nos refleja que por cada peso presupuestado la entidad comprometió 77 centavos, mejorando así este indicador con respecto al año 2.020.

Indicador Eficiencia en el Giro

VARIABLES	DIC 2021		DIC 2020	
TOTAL PAGOS	29,389,945	93%	24,855,299	100%
TOTAL OBLIGACIONES	31,515,610		24,855,299	

Tabla 12 Indicador Eficiencia en el Gira

El indicar de eficiencia en el giro, para la vigencia evaluada muestra como del total de las obligaciones a dic de 2021 la entidad canceló el 93%.

Estado de Resultados Integral 2021

INGRESOS OPERACIONALES	28,819,070,863
Venta de Servicios	28,819,070,863
Servicios de Salud	28,819,070,863
Costo de Ventas de Bienes y Servicios	23,413,554,556
Servicios de Salud	23,413,554,556
GASTOS OPERACIONALES	7,935,150,703
De administración y Operación	6,943,927,462
Deterioro, Depreciaciones, Amort. y Prov.	991,223,241
EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL	-2,529,634,396

OTROS INGRESOS	551,847,847
Transferencias y Subvenciones	64,997,640
Otros Ingresos	486,850,207
Otros Gastos	395,608,179
EXCEDENTE (DEFICIT) DEL EJERCICIO	-2,373,394,728

Tabla 13 Estado de Resultados Integral 2021

En la vigencia 2021, se dio un aumento del 12 % de las ventas de servicios de salud respecto a la vigencia anterior, estas ventas fueron por valor de \$28,819,070,863 millones de pesos.

Estos resultados son consecuencia de la apertura de la sede de Barrancabermeja y el aumento en número de camas habilitadas para la prestación del servicio. Los costos de ventas de servicio de salud, para 2021 representan un porcentaje del 81% con respecto a los ingresos.

Para el ejercicio contable de la vigencia, el Costo de Ventas de Bienes y Servicios más los Gastos Operacionales, contienen los gastos correspondientes a la puesta en marcha de las nuevas sedes, así como los pagos de sentencias y conciliaciones de las demandas interpuestas a las ESE por diferentes temas y que fueron canceladas por órdenes judiciales emitidas o por conciliaciones con los demandantes. El aumento de estos costos y gastos, reflejan como resultado una pérdida del ejercicio contable.

Informe De Cartera

RESUMEN DE CARTERA

EDADES	VALOR (\$)	CARTERA LIQUIDADAS	Vr cartera x edad - sin EPS liquidadas	COBRO JURIDICO
0 A 60 DIAS	5,214,837,577		5,214,837,577	-
61 A 90 DIAS	1,684,128,877		1,684,128,877	-
91 A 180 DIAS	5,038,659,507	1,223,596,360	3,815,063,147	-
181 A 360 DIAS	3,770,231,942	1,191,678,117	2,578,553,825	\$
MAYOR A 360 DIAS	28,004,006,600	9,554,635,487	18,449,371,113	11,216,556,804
NO RADICADA	3,911,682,605	72,957,971	3,838,724,634	-
TOTALES:	\$ 47,623,547,108	\$ 12,042,867,935	\$ 35,580,679,173	\$ 11,216,556,804

Tabla 14 Resumen de cartera por edades

Al cierre de la vigencia de 2021 la cartera cierra en \$47,623 millones, de los cuales un 25% se encuentra en EPS liquidadas a las cuales se les realizó el proceso de reclamación de la acreencia de acuerdo a los plazos establecidos en las resoluciones de liquidación. Durante la vigencia 2021 se liquidó la EPS comparta y EPS Barrios Unidos.

Un 14% de la cartera corresponde a pagos pendientes por legalizar de lo cual Nueva EPS tiene un 68% con un saldo de \$4,363 millones.

Un 7% de la cartera a facturación sin radicar, concentrada en facturación del mes de diciembre se radica en enero 2022 y facturación e Coosalud EPS servicios prestados a pacientes crónicos por evento los cuales se encuentran en conciliación con la entidad.

Al corte 31 de diciembre de 2021 se entregó un total de \$ 11.216 millones a cobro jurídico.

CONCEPTO	VALOR	%
CARTERA TOTAL:	\$ 47,623,547,108	
FACT NO RADICADA:	\$ 3,553,021,592	7%
SALDOS PENDIENTES POR LEGALIZAR A 31 DE DIC 2021	\$ 6,439,682,709	14%
CARTERA RADICADA A 31 DE DIC 2021 MENOS PAGOS POR DESCARGAR:	\$ 37,630,842,807	
CARTERA EPS LIQUIDADAS:	\$ 12,042,867,935	25%

Tabla 15 Cartera discriminada

Las 10 entidades con mayor cartera son las siguientes:

EPS NOMBRE	0-60 días	61-90 días	91-180 días	180-360 días	mayor 360 días	no radicada	Total general
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	542,944,315	58,829,482	77,489,798	36,342,899	11,388,895,712	234,637,528	12,339,139,734
NUEVA EPS	2,294,257,263	1,146,043,670	2,399,948,181	1,757,291,109	2,663,080,238	969,498,427	11,230,118,888
ASMET SALUD EPS SAS	649,917,601	28,218,228	772,329,590	499,318,286	428,357,636	347,817,601	2,725,958,942
COOSALUD EPS	402,197,314			11,025,493	249,316,875	1,502,743,875	2,165,283,557
SALUD TOTAL EPS	595,244,308	257,509,025	218,501,812	117,637,292	59,399,638	298,714,820	1,547,006,895
EPS SANITAS SA	171,631,166	30,435,972	61,060,533	54,757,418	27,439,899	87,742,703	433,067,691
EPS FAMISANAR	94,837,373	96,015,014		29,591,102	15,844,648	50,193,878	286,482,015
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA IPS					226,604,425		226,604,425
SECRETARIA SALUD BOLIVAR					209,553,634	9,240,232	218,793,866
FUNDACION SALUD MIA EPS	123,136,532	5,818,046	2,446,984	2,687,468	80,832	17,673,217	151,843,079

Tabla 16 Cartera por Entidades

Encontramos al Departamento de Santander como mayor deudor, de la cartera mayor a 180 días se entregó a cobro jurídico un total de \$4.820 millones correspondientes a facturación PPNA y extranjeros, de la facturación no POS la ESE espera pago por aproximadamente \$2.600 millones los cuales se girarían durante el primer trimestre del 2022.

REGIMEN	Total, general
DISCAPACIDAD	155,669,224
INIMPUTABLES	607,665,663
NO POS	9,879,925,192
POBLACION MIGRANTE	211,570,674
PPNA	1,484,308,981
Total, general	\$ 12,339,139,734

Al corte 31 de diciembre de 2021 queda pendiente una cartera de inimputables de \$607 millones correspondientes al último trimestre. Y una cartera por prestación de servicios a extranjeros de \$ 211 millones.

La segunda EPS con mayor cartera es la Nueva EPS con \$11.230 millones de los cuales están pendiente por legalizar \$4.363 millones y se entregaron a proceso jurídico un total de \$3.368 millones. Esta EPS se ha convertido en nuestro principal cliente y se les vende en promedio mensual un total de \$1.200 millones. Se espera que el 2022 se pueda lograr un acuerdo de pago sobre la cartera en proceso jurídico.

Entre las demás gestiones realizadas durante la vigencia desde el subproceso de cartera se destaca:

- Circularización de la cartera a las distintas ERP de manera quincenal.
- Cobro pre jurídico a Entidades con cartera entre 60 y 180 días.
- Asistencia a circular 030 Departamentos Santander, Bolívar, Boyacá. Mesa de saneamiento
- Se intensificó las conciliaciones de cartera, glosas y devoluciones, depuración de cartera con las distintas ERP; cruces, legalización de pagos.
- Conciliación extrajudicial en derecho con la Superintendencia de salud.
- Se lograron acuerdos de pago con Salud mía EPS, Sanidad militar, Asmet salud EPS y Nueva EPS.

A continuación, se muestra el recaudo obtenido durante la vigencia 2021, la cual se incrementó en casi un 7 % sobre el recaudo del año 2020.

COMPARATIVO RECAUDO AÑO 2021-2020-2019		
MES	2021	2020
Enero	\$ 1,494,032,727	\$ 1,238,961,543
Febrero	\$ 1,107,915,862	\$ 1,044,625,923
marzo	\$ 959,671,275	\$ 1,013,279,490
abril	\$ 1,309,826,304	\$ 1,006,107,174
mayo	\$ 1,728,745,677	\$ 2,116,753,748
junio	\$ 1,536,757,742	\$ 987,887,029
julio	\$ 2,554,007,318	\$ 1,355,168,288
Agosto	\$ 1,180,781,870	\$ 1,684,930,589
Septiembre	\$ 1,675,204,860	\$ 1,232,546,596
Octubre	\$ 3,292,860,827	\$ 2,482,346,925
noviembre	\$ 2,742,053,056	\$ 1,743,963,260
diciembre	\$ 3,987,752,187	\$ 6,123,327,920
Total general	\$ 23,569,611,726	\$ 22,029,900,505.00

Durante la vigencia 2021 se lograron realizar nuevos convenios con EPS del contributivo como Famisanar EPS, EPS Sanitas, Fundación Salud mía con las cuales, esto representa un avance en la contratación de la ESE cuyos principales contratos se hacían con EPS de origen subsidiado.

Así mismo, se logra realizar contrato con la Coosalud EPS bajo modelo PGP. Y se mantienen los convenios con Nueva EPS, Salud total EPS, Asmet Salud EPS, regímenes especiales como Sanidad militar y Policía y Ecopetrol EPS.

Gestión Jurídica y Contratación

Contratación

De acuerdo con las necesidades de la Institución en la vigencia **AÑO 2021**, fueron adelantados los siguientes procesos de contratación, identificados por modalidad:

PROCESO DE SELECCIÓN	CA NT	VALOR CONTRATACIÓN			
		INICIAL	ADICION	LIBERACION	TOTAL
CONTRATACIÓN DIRECTA (CPS) – Profesionales-, Cto Ejecución Colectiva Laboral, Suministro, Compraventa, Donación, Obra, Joint Venture y Ordenes Servicio y Compra)	156	\$ 11.363'947.546	\$ 594'000.770	\$ 249'771.814,78	\$ 11.708'176.501 \$ 12'473.794
INVITACIÓN PÚBLICA (CPS)	1	\$ 616'516.520	\$ 33'714.435	\$ 0	\$ 650'230.955

LICITACIÓN (Contrato Colectiva Suministro)	PÚBLICA Ejecución Laboral y	3	\$ 8.257'615.704	\$ 2.923'498.705	\$ 571'548.958	\$ 10.609'565.451
TOTAL		160	\$20.238'079.770	\$3.551'213.910	\$821'320.772,78	\$22.980'446.701

Tabla 17 Procesos de contratación 2021

Procesos Prejudiciales, Judiciales y Cobros Coactivos

De acuerdo con la información notificada a la Oficina Jurídica y suministrada por la firma de defensa externa (ARDILA, ASESORES & CONSULTORES SAS), en lo corrido del año 2021 se registró un número menor de conciliaciones prejudiciales y procesos judiciales en contra de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, respecto del año 2020.

Al respecto se precisa, que el mayor número de conciliaciones y demandas, tienen origen en las reclamaciones de personas que culminan con demandas de Nulidad y Restablecimiento del Derecho o Laborales; seguidas de las derivadas de presuntas fallas del servicio, que terminan en demandas de Reparación Directa, y en menor porcentaje, se ubican las solicitudes tendientes a la reliquidación de la mesada pensional de los exempleados de la entidad, en aplicación de la Convención Colectiva Laboral, entre otras. El estado de procesos en la vigencia fue:

Procesos Judiciales

No.	TIPO Y ESTADO PROCESO JUDICIAL	CUANTÍA PRETENDIDA	LIQUIDACIÓN ST
23	NYR SIN SENTENCIA	\$ 2.609.366.777	\$ 2.609.366.777
9	NYR CON SENTENCIA SIN CONCILIACIÓN NI PAGO	\$ 1.125.452.081	\$ 548.586.090
13	LABORAL SIN SENTENCIA	\$ 1.306.743.556	\$ 1.306.743.556
3	LABORAL CON SENTENCIA SIN CONCILIACIÓN NI PAGO	\$ 181.406.843	\$ 11.486.240
2	EJECUTIVOS	\$ 277.678.968	\$ 28.137.760
5	RD SIN SENTENCIA	\$ 2.539.725.228	\$ 2.539.725.228
8	RD CON SENTENCIA SIN CONCILIACIÓN NI PAGO	\$ 7.592.864.705	\$ 2.664.650.696
63	TOTAL	\$ 15.633.238.158	\$ 9.708.696.347

Tabla 18 Procesos Judiciales a 2021

Detalle de las Actuaciones Extrajudiciales y Judiciales

En el cuadro, se discrimina en detalle las diferentes actuaciones adelantadas contra la entidad, con discriminación del estado, el valor pretendido, el monto ordenado por el funcionario judicial (en los casos donde se profirió sentencia de primera y/o segunda instancia), y el valor conciliado y/o transado por la institución, en virtud de las decisiones adoptadas por el Comité de Conciliación, donde se evidencia la disminución que se ha logrado obtener por parte de éste, en pro de los intereses financieros de la ESE.

No.	ACTUACIÓN EXTRAJUDICIAL Y JUDICIAL	CUANTÍA PRETENDIDA	CUANTÍA SENTENCIA 1ERA Y/O 2DA INST.	VALOR CONCILIADO Y/O TRANSADO
7	CONCILIAC. EXTRAJUDICIALES CANCELADAS	\$ 963.211.407	\$ -	\$ 239.256.900
1	CONCILIAC. EXTRAJUDICIALES PENDIENTES DE PAGO	\$ 9.762.900	\$ -	\$ 9.762.900
15	PROC. ADTIVO ETAPA AUD. INICIAL CANCELADAS	\$ 426.883.730	\$ -	\$ 194.945.498
1	PROC. ADTIVO ETAPA AUD. INICIAL PENDIENTES DE PAGO	\$ 31.687.146	\$ -	\$ 21.000.000
4	PROC. LABORAL AUD. ART. 77 CPT y SS	\$ 478.505.419	\$ -	\$ 95.159.447
26	PROC. CON ST 1ERA INST. CANCELADAS	\$ 1.193.287.115	\$ 1.261.948.718	\$ 983.948.116
3	PROC. CON ST 1ERA INST. PENDIENTES DE PAGO	\$ 166.086.204	\$ 235.361.859	\$ 135.000.000
5	PROC. CON ST 2DA INST. CANCELADAS	\$ 192.317.922	139.231.185	\$ 115.489.535
			MÁS INDEXACIÓN \$24.569.159	
1	PROC. CON ST 2DA INST. PENDIENTES DE PAGO	\$ 75.775.968	\$ 166.976.954	\$ 119.000.000
63	TOTAL	\$ 3.537.517.811	\$ 2.061.461.561	\$ 1.913.562.396

Tabla 19 Detalle actuaciones

Procesos de Cobro coactivo administrativo

No.	PROCESOS COBRO COACTIVO	CUANTÍA
4	CUOTAS PARTES - FERROCARRILES	\$ 2.005.194.964
5	BONOS PENSIONALES - FERROCARRILES	\$ 338.017.019
N/A	PERSUASIVOS FERROCARRILES	\$ 876.871.201
11	MARIO OLARTE PERALTA - FONPRECON	\$ 1.592.815.894
1	BONOS PENSIONALES - COLPENSIONES	\$ 12.626.924
4	CUOTAS PARTES - COLPENSIONES	\$ 22.806.263
1	CUOTA PARTE - GOBERNACIÓN DE SANTANDER (CPP 031-2020)	\$ 44.977.356
26	TOTAL	\$ 4.893.309.621

Tabla 20 Procesos cobro coactivo

Los procesos administrativos de cobro coactivo administrativos adelantados en contra de la entidad, son en gran parte de éstos como consecuencia de cuotas o bonos pensionales, como se consigna a continuación:

Comité de Conciliación

Con fundamento en el pago de los procesos de cobro coactivo originados en las cuotas partes y/o bonos pensionales y otros asuntos, y el pago de las sumas de dinero conciliadas dentro de las conciliaciones extrajudiciales o procesos judiciales, el Comité de Conciliación dispuso para la vigencia 2021, que se instauraran 13 acciones de repetición y se realicen las demás actuaciones a que haya lugar, siendo desde el año 2019 a la fecha 35 las demandas interpuestas en igual sentido, como relaciono a continuación por vigencia, las cuales están siendo objeto de estudio de manera individual por parte del comité en mención, con el fin de establecer su continuidad o no, en aras de salvaguardar los interés de la institución.

AÑO	No.
2019	13
2020	9
2021	13
TOTAL	35

Tabla 21 Demandas de repetición por conciliación

Gestión Integral del Mejoramiento

Gestión Documental

Siendo el área de calidad de la oficina de Gestión Integral del Mejoramiento es la encargada de administrar y custodiar los documentos institucionales del sistema de gestión de calidad (manuales, guías, protocolos, formatos e instructivos), durante el año 2021 se realizó actualización del listado maestro de Documentos de acuerdo a la organización del mapa de proceso de la institución.



Del trabajo anterior, se obtuvo como resultado la identificación dentro de los procesos institucionales de 718 documentos, de los cuales el 98% fueron actualizados en la vigencia.

Ilustración 23 composición listado maestro

Habilitación

Sede Principal Bucaramanga

Durante el año 2021 se logró realizar el proceso de Autoevaluación con la Resolución 3100 del 2019 en la plataforma REPS ante la secretaria de salud Departamental de Santander logrando los distintivos de los 17 servicios habilitados en nuestra sede principal en la ciudad de Bucaramanga.

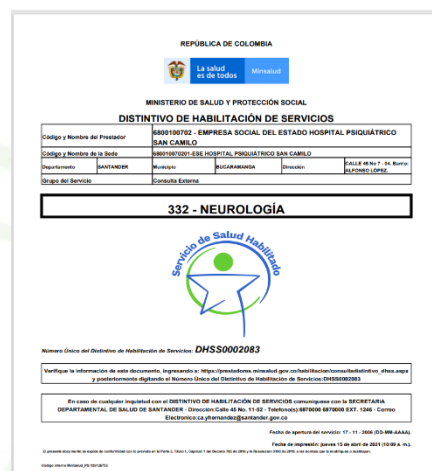


Ilustración 24 Certificado de habilitación

Grupo	Código Servicio	Servicio
Internación	131	HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA
Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL
Consulta Externa	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA
Consulta Externa	345	PSIQUIATRÍA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	728	TERAPIA OCUPACIONAL

Tabla 22 Servicios habilitados Barrancabermeja

Sede Barrancabermeja

Durante el mes de junio del año 2021 se logró realizar apertura de una nueva sede en la ciudad de Barrancabermeja con la habilitación de 4 servicios: Hospitalización en salud mental, consulta externa, servicio farmacéutico y terapia ocupacional.

Sede Kids Piedecuesta

En mes de noviembre del año 2021 se realizó inauguración de las nuevas instalaciones para la sede KIDS en el municipio de Piedecuesta donde se prestará atención integral en salud mental a niños y niñas del Departamento de Santander y el nororiente colombiano, se radicó la documentación ante la secretaria de salud de Santander para el proceso de habitación 3 servicios: Hospitalización en salud mental, hospitalización en manejo de sustancias psicoactivas y servicio farmacéutico.

Auditorías Internas

Se realizó auditorías internas a los diferentes servicios de la Institución, basado en la Resolución 3100 del 2019 en los respectivos estándares de: Talento Humano; Infraestructura; Dotación; Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos; Procesos Prioritarios; Historia Clínica y Registros e Interdependencia. Para la realización de las auditorías se realizó:

Cronograma de auditorias	N°. de auditorías realizadas	25
Aplicación de la Autoevaluación a los diferentes servicios	N° de Seguimientos realizados a planes de mejora	5
Consolidación de la Información	N° de seguimientos ejecutados a planes de mejora	5
Elaboración y seguimiento a los planes de Mejora		

Tabla 23 Auditorias

Estas acciones fortalecieron los procesos en los diferentes estándares logrando que la documentación esté basada en la evidencia, actualizando protocolos y los soportes de la formación continua requerida para la práctica del ejercicio profesional en la ESE.

Auditorías Externas

Durante el año 2021 se recibieron en total **14 auditorías externas** por parte de las EPS (Asmetsalud, Fomag, Salud Total, Coomeva, Coosalud y salud mía), 10 por la secretaria de salud y ambiente de Bucaramanga con periodicidad mensual y una por la Secretaria de salud de Santander.

Detalle	Avance
Auditorias Recibidas	25
Planes de mejora suscritos	12
Planes de mejora cerrados	9
Planes de mejora pendientes	3 (25%)
Avance en las acciones de mejora de los planes suscritos	90%

Tabla 24 Actividades Auditorías

Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo (PAMEC)

El Programa de Auditoría al Mejoramiento Continuo PAMEC vigencia 2021 de la ESE HPSC fue elaborado, radicado, aprobado y gestionados en los tiempos establecidos, se desarrollaron las siguientes tareas:

- ❖ Cumplimiento de la Circular interna 05 de 15-01-2021
- ❖ Socialización, implementación de la circular 030 de 25-02-2021.

- ❖ Socialización circular interna, cronograma de autoevaluaciones y priorización de estándares
- ❖ Realización del proceso de autoevaluación, selección y priorización de estándares: **En este proceso** se evidencio un aumento de 1,39 puntos en el año 2020 a 1,78 en el año 2021 en la autoevaluación de estándares; la proyección para la vigencia 2022 es de 2,32 puntos.
- ❖ En cuanto al cumplimiento de las acciones, de acuerdo con el número total de acciones programadas 441 podemos evidenciar un cumplimiento total de 327 (74,1%); quedando en desarrollo 77 (17,5%) y 37 (8,4%) que no se lograron iniciar consecuencia de diversas situaciones institucionales.

Indicadores de Producción 2021

VARIABLES	TOTAL
<u>Consultas de medicina general urgente realizadas</u>	6.877
<u>Consultas de medicina especializada electivas realizadas</u> (consulta externa psiquiatría, neurología (adultos, pediatría)	56.393
<u>Consultas de medicina especializada urgentes realizadas</u> (Especialista)	3.749
<u>Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista)</u>	37.392
<u>...Egresos salud mental</u>	3.812

VARIABLES	TOTAL
<u>Pacientes en Observación</u>	4.358
<u>...Días estancia de los egresos salud mental</u>	45.684
<u>Total, de días cama ocupados</u>	99.569
<u>Total, de días cama disponibles</u>	125.710
<u>Exámenes de laboratorio</u>	24.745
<u>Número de imágenes diagnósticas tomadas</u>	1.700
<u>Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)</u>	21.908
<u>Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-</u>	804

Tabla 25 Indicadores de producción

En el año 2021 la producción se mantuvo en la mayoría de los servicios prestados por la institución debido a la pandemia Covid-19 y las medidas de bioseguridad tomadas por el hospital.

- Se realizó un mayor número de atenciones partir del mes de junio con la apertura de la sede Barrancabermeja, pero en general El porcentaje de ocupación en la ESE HPSC también se mantuvo en un 80% comparado con el año 2021.
- el porcentaje de días de estancia estuviera en el 2021 en 24 días y en el 2022 estuviera en 26 días promedio.
- Se fortaleció la oportunidad de citas manteniendo en el año 2022 un mínimo de 5 días con un máximo de 9 días, mejorando el indicador del 2021 que alcanzó los 19 días.

Indicadores de Gestión Hospitalario.

Indicador	Meta	Numerador (sumatorias)	Denominador	Resultado	unidad de medida
Satisfacción en la atención en salud	≥ 85%	1718	1856	93	Porcentaje
OP. Neurología	≤ 20	3847	721	5	Días
OP. Psiquiatría	≤ 20	116273	13905	8	Días

Indicador	Meta	Numerador (sumatorias)	Denominador	Resultado	unidad de medida
OP. Neuropedriatria	≤ 20	10740	1189	9	Días
Op. Electro diagnostico	≤ 20	929	191	5	Días
Op.psicologia	≤ 20	19639	2239	9	Días
OP. Psiquiatría infantil	≤ 20	12150	1674	7	Días
Op. Urgencias		12883	319	40	Minutos
Reingresos 72 horas	≤ 2%	26	3812	0,68	Porcentaje
Reingresos 15 días	≤ 2%	114	3812	2,90	Porcentaje
Quejas	≥ 95%	115	135	85,15	Porcentaje
Eventos adversos (caídas) en urgencias	≤ 2%	2	4232	0,04	Porcentaje
Eventos adversos (medicamentos) en urgencias	≤ 2%	0	4232	0,00	Porcentaje

Eventos adversos hospitalización	≤ 2%	90	99569	0,08	Porcentaje
Efectividad en la entrega de Formulas medicas	≥ 95%	80270	76058	97	Porcentaje
Estancia hospitalización	≤ 20	99569	3812	26	Días
Estancia urgencias observación	≤ 20	4859	3800	1,28	Días
Ocupación Hospitalización	≤ 100	99569	125710	79,21	Porcentaje
Giro cama	≤ 5	4859	7280	66,74	Días

Tabla 26 Indicadores gestión hospitalaria

Indicadores de Procesos

Durante el año 2021, se realizaron una serie de actividades con todos los procesos institucionales, con el fin de capacitar, identificar y medir los indicadores de Proceso de la Institución. Se realizó la matriz para el diligenciamiento, se capacitó al personal encargado dentro de los procesos, para finalizar en la identificación de los indicadores. En total fueron establecidos 158 indicadores, que para el cierre de la vigencia, se logró hacer el primer el cargue de la información y seguimiento de los mismos.

#	PROCESO	FINAL
1	Gestión del talento humano	13
2	Gestión jurídica	13
3	Gestión integral del mejoramiento (calidad, ambiental, SST, seguridad del paciente)	18
4	Gestión de la información: (comunicaciones, SIAU, TIC)	25
5	Planeación institucional	7
6	Gestión estratégica	7
7	Gestión financiera	23
8	Gestión de los recursos físicos: (almacén, mantenimiento, biomédico)	14
9	Control interno	5
10	Auditorias de gestión	4
11-12-13-14-15	Atención hospitalaria, Atención ambulatoria, Apoyo diagnóstico, Apoyo terapéutico, Promoción y prevención	29
		158

Tabla 27 Indicadores procesos

Gestión Documental

Ventanilla Única de Correspondencia

En el año 2021 el servicio de la ventanilla única de correspondencia presentó las siguientes cifras:

DETALLE	CANTIDAD	COMPORTAMIENTO VS 2021
Comunicaciones externas radicadas y recibidas	2.649	26%
Comunicaciones oficiales radicadas y enviadas	3.587	31%
Promedio días en respuesta	11.4	

Tabla 28 Resultados ventanilla única

Transferencias Documentales

Durante el año 2021, el área de Archivo y Gestión documental, en el desarrollo de las actividades anuales de transferencias documentales, actividad desarrollada con el fin de dar cumplimiento a los procedimientos establecidos y la aplicación de las tablas de retención documental de HPSC, además de ayudar a descongestionar las oficinas, los puestos de trabajo y/o los archivos de gestión. Se recibieron 98 cajas, organizadas e inventariadas en el FUID.

OFICINAS PRODUCTORAS	CAJAS RECIBIDAS
Jurídica	37
Sistema integrado de gestión	3
Enfermería	4
Financiera	3
Costos	9
Tesorería	6
Contabilidad	7
Facturación y Cartera	20
Presupuesto	1
Sistema de Información y Atención al Usuario	4
Gestión Documental	1
Unidad de Farmacos	3
TOTAL CAJAS RECIBIDAS	98

Tabla 29 Relación transferencias 2021

En el mes de septiembre se realiza una transferencia primaria adicional, de todas las historias clínicas producidas de forma física a causa de la contingencia presentada por el área de sistemas, y de acuerdo al plan de contingencia de la ESE, recibiendo un total de 14 cajas de historia clínica.

OFICINAS PRODUCTORAS	CAJAS RECIBIDAS
Agudos Hombre B	1
Pabellón covid-19	1
Clinica infantil y adolescencia	1
Agudos Mujeres	2
Crónicos	3
Farmacodependencia A	1
Inimputables	3
Clinica Mujeres	2
Total	14

Ilustración 25 Transferencia adicional

Archivo de Historias Clínicas



Ilustración 26 Gestión documental

El archivo de historias clínicas físicas, debido a su gran importancia histórica, científica y para la investigación, se realizaron trabajos con el fin de acelerar la organización de la información y a 2021 se puede contar con la identificación en el inventario documental de 118.530 expedientes de historia clínica de pacientes atendidos en el periodo comprendido de 1965 hasta el 2008.

En el 2021 se avanza en organización documental donde se realizan actividades de: Clasificación, ordenación y descripción documental a 495,8 cajas con 28.302 expedientes de Historia Clínica.

Digitalización de Historias Clínicas

En la digitalización de las historias clínicas se intervienen 515,3 cajas con 28.289 expedientes de Historia Clínica. De las cuales se obtienen 663.278 imágenes en PDF.

APOYO DE DIGITALIZACION	CANTIDAD		
	CAJAS	CARPETAS	IMÁGENES
HISTORIAS CLINICAS	515,3	29.956	663.278

Tabla 30 Resultados gestión historia clínica

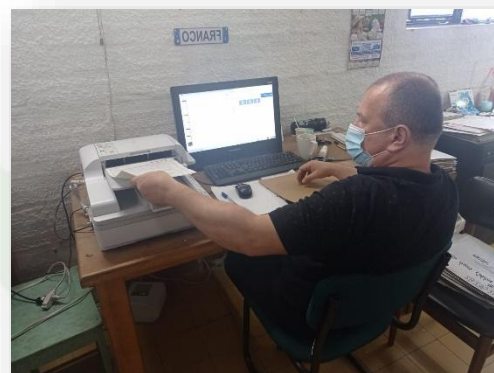


Ilustración 27 Gestión documental

Indexación de Historias Clínicas

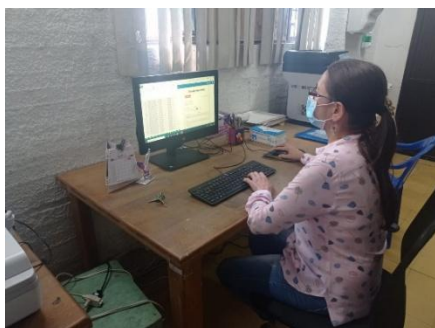


Ilustración 28 Gestión documental

En la indexación y cargue a nuestro sistema de gestión documental SIGED se realiza el almacenamiento de 398 cajas con 25.474 expediente de Historia Clínica.

INDEXACIÓN SIGED (campos)	CANTIDAD	
	CAJAS	CARPETAS
HISTORIAS CLINICAS	398	25474

Tabla 31 Resultados indexación

Con el fin de visualizar el avance total del proyecto de organización, digitalización e indexación de las historias clínicas físicas de a ESE Hospital Psiquiátrico San camilo se registra el histórico del avance durante los años 2019 hasta 2021 así:

DIGITALIZACION HISTORIAS CLINICAS		
AÑO	HISTORIAS CLINICAS	% AVANCE
2019	4.655	4%
2020	2.405	2%
2021	29.956	25%
% TOTAL AVANCE	37.016	31%
% PENDIENTE	81.514	69%
TOTAL, HC	118.530	100%

ORGANIZACIÓN HISTORIAS CLINICAS			INDEXACIÓN HISTORIAS CLINICAS		
AÑO	HISTORIAS CLINICAS	% AVANCE	AÑO	HISTORIAS CLINICAS	% AVANCE
2019	4.655	4%	2019	0	0%
2020	11.893	10%	2020	1.803	2%
2021	28.302	24%	2021	25.474	21%
% TOTAL AVANCE	44.850	38%	% TOTAL AVANCE	27.277	23%
% PENDIENTE	73.680	62%	% PENDIENTE	91.253	77%

Tabla 32 Avance digitalización, organización, indexación de historias clínicas

Archivo Jurídica

En el año 2021 con el fin de buscar mejoras en el proceso de búsqueda de información contractual, se realiza la intervención de las series documentales del área Jurídica como contratos, conciliaciones extrajudiciales, procesos jurídicos, tutelas, informes y demás.

Se realiza digitalización e indexación en nuestro sistema de gestión documental SIGED de un total de 233 cajas con 2.108 expedientes, contenidas en 231.069 imágenes en PDF.

Fondo documental de Acumulado

Archivo de Facturación

Durante el año 2021 se intervino del fondo acumulado del archivo antiguo de Facturación, se realizó avance en organización documental donde se realizan actividades de clasificación, ordenación cronológica, retiro de material metálico, foliación, perforación y legajo de 2538 carpetas para un total de 496,5 cajas.



Ilustración 29 Archivo general

ORGANIZACIÓN FONDOS HPSC	CANTIDAD	
	CAJAS	CARPETAS
FACTURACION (Clasificar, ordenar y legajar)-CAJA- fondo acumulado	496,5	2538

Tabla 33 Organización Fondos HPSC

Limpieza y Desinfección de Unidades Documentales

En el 2021 se realiza la intervención de 100 ML metros lineales del fondo documental acumulado de la ESE, con el fin de clasificar los asuntos documentales allí almacenados sin ningún criterio de organización archivística. Se logró la limpieza, desinfección e identificación de algunos asuntos documentales de 400 cajas.



Ilustración 30 Gestión Documental

Programa de Gestión Documental

Durante el año 2021, de acuerdo al cronograma de actividades del Programa de Gestión Documental se estableció 23 actividades a ejecutar de las cuales se avanza en 2021 así:

Estado Actividades Propuestas	Avance	Cumplimiento
Ejecutadas	15	65%
En proceso	2	9%
No iniciadas	6	26%
Total actividades	23	100%

Tabla 34 programa gestión documental

Plan Institucional de Archivos

El avance de la ejecución de las actividades planteadas en el PINAR 2018-2022, avanzó de la siguiente forma:

Planes contenidos en PINAR	Avance ejecución de actividades
Plan de Articulación de la Función Archivística con el Sistema de Gestión Integral	100%
Plan de implementación del Programa de Gestión Documental 2018-2022	100%
Plan de organización de fondos acumulados	40%
Plan de mejoramiento de infraestructura física	35%
Proyecto de implementación de la gestión documental electrónica	91%
Plan de ejecución de Sistema Integral de Conservación	0%

Tabla 35 PINAR

Los porcentajes de avance evidenciados se establecen de acuerdo a las actividades planteadas para cada uno de los planes, proyectos y actividades propuestas en cumplimiento del PINAR.



Gestión Documental Electrónica

En el año 2021, con el apoyo de la subdirección administrativa y financiera, se realiza la actualización del sistema de gestión documental SIGED, se logro realizar las siguientes actividades:

- Pasar el software institucional del servidor local a un servidor en nube, permitiendo el acceso desde cualquier lugar del mundo, por medio de cualquier dispositivo electrónico (PC, Tablet o celular) con acceso a internet.
- A través del formulario electrónico de radicación y seguimiento de PQRS que se encuentra en la página web de la institución, se implementa la solicitud de historias clínicas y citas médicas, racionalizando con esto el trámite institucional para nuestros usuarios.
- Se realizan mejoras para la elaboración de comunicaciones enviadas implementando plantillas automáticas para respuesta de comunicaciones recibidas, buscando mejoras en la gestión documental electrónica, minimizando el uso del papel, contribuyendo al medio ambiente y apoyando la resolución CERO Papel de la ESE HPSC.
- Mejoras en la radicación de correos electrónicos de forma automática, el auxiliar de ventanilla únicamente realizando la clasificación desde el usuario de radicación de ventanilla única, minimizando la impresión de dichos correos para su radicación.
- Soporte técnico del software SIGED durante todo el año 2021



Capacitaciones en gestión documental y SIGED

De acuerdo al Plan institucional de capacitaciones PIC del área de Talento Humano, en cumplimiento de las actividades del programa de gestión documental PGD y al plan institucional de archivos PINAR; se realizaron capacitaciones a las áreas administrativas y asistenciales durante la vigencia del año 2021, así:

- 20 horas de capacitación de Gestión documental,
- tablas de retención documental,
- organización de archivos de gestión
- transferencias documentales.
- 20 horas de capacitación de sistema de gestión documental SIGED

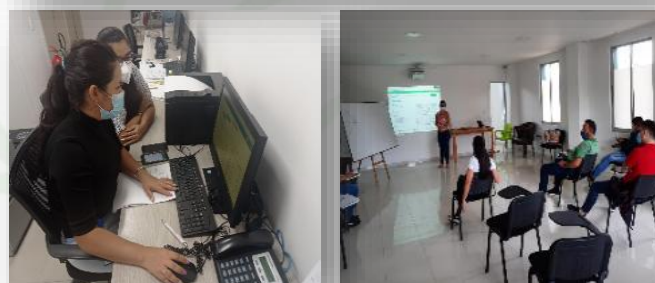


Ilustración 31 Capacitación Gestión Documental

Instrumentos de gestión de la información pública

Durante el año 2021, con el apoyo del Control Interno y todas las áreas de la ESE, se actualizaron y publicaron los instrumentos de gestión de la información de conformidad a la ley (1712 de 2014) Ley de transparencia y del derecho al acceso a la información pública nacional, fueron actualizados:

- ❖ Registro de Activos de información.
- ❖ Índice de Información Clasificada y Reservada.

Servicios de Información del Área de Archivo

El subproceso de gestión documental, dentro de los servicios de información ofrecidos a los usuarios internos y externos, tenemos las solicitudes de historia clínica físicas que datan desde 1953 hasta el año 2008. La gestión realizada alcanzó un 88% de alcance entre la solicitud y la entrega de estos documentos. Las cifras fueron:

2021			
SOLICITUDES DE HISTORIA CLINICA			
	Solicitadas	Entregadas	Pendientes por reclamar
ENERO	46	32	14
FEBRERO	51	43	8
MARZO	55	32	23
ABRIL	46	62	-16
MAYO	64	47	17
JUNIO	57	50	7
JULIO	76	63	13
AGOSTO	72	79	-7
SEPTIEMBRE	77	72	5
OCTUBRE	72	49	23
NOVIEMBRE	57	72	-15
DICIEMBRE	34	24	10
Total	707	625	82

Ilustración 32 Servicios de información

Por otra parte, el subproceso de gestión documental presta el servicio de consulta y préstamo de documentos para los usuarios internos de la ESE. Para el año 2021, se realizaron 440 consulta y préstamos de documentos siendo este el número de expedientes solicitados, de los cuales solo un (1) expediente no fue encontrado en el área de archivo. Culminando el año con un 99.9% de cumplimiento en este servicio.

CONSOLIDADO DE CONSULTAS Y PRESTAMOS AÑO 2021	
NÚMERO CONSULTAS TRAMITADAS	DESCRIPCIÓN
237	HISTORIA LABORAL
18	CONTRATOS
166	HISTORIAS CLINICAS
19	OTROS EXPEDIENTES
440	440

No encontrado	1
---------------	---

Tabla 36 Consolidado prestamos

Gestión Ambiental

Gestión Integral de Residuos

La gestión integral de los residuos se gestiona a través del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA), para el caso de la E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo sede Bucaramanga se radicó ante la autoridad ambiental competente el día 20 de mayo de 2021. Para la sede de Barrancabermeja se radicó ante la autoridad ambiental (CAS) el día 16 de junio de 2021. Estos PGIRASA 2021 se implementaron por medio de sus dos componentes: gestión interna y externa.

Registro único de generadores de residuos peligrosos (RESPEL)

En 2021, se realizó gestión para el reporte del Registro único de generadores de residuos peligrosos (RESPEL) en la plataforma del IDEAM, logrando recuperar usuario y contraseña y ejecutar los reportes correspondientes hasta la vigencia 2021.

Producción más limpia

Como una estrategia integrada de prevención ambiental en los procesos y servicios, en la ESE HPSC implementa los indicadores de consumo de energía eléctrica y agua potable esto con el fin de reducir los riesgos para el medio ambiente e incrementar la competitividad de la ESE.

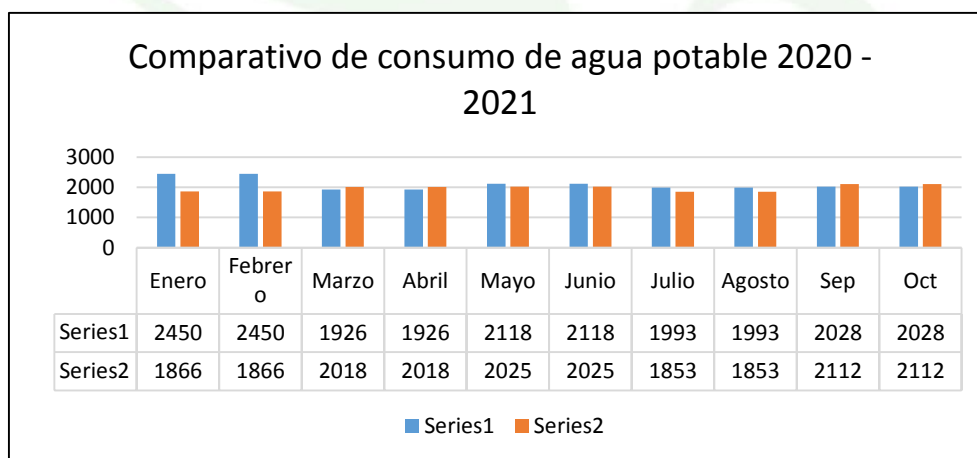


Tabla 37 Consumo comparativo de energía, entre los años 2020 y 2021

El consumo de energía eléctrica en la ESE HPSC, durante la vigencia del año 2021 tuvo un aumento del 5.83% en comparación con el consumo promedio del año 2020, este dato puede obedecer a la adquisición de nuevos aparatos eléctricos y/o electrónicos y el incremento de los colaboradores y sus necesidades de equipos de cómputo, así como El regreso del 100% del personal de manera presencial a la institución, dejando de un lado el teletrabajo.

El consumo de agua potable de los meses de enero a octubre de los años 2020 y 2021, arrojó una disminución en promedio 6.10% y con tendencia a la baja para los meses restante (noviembre, diciembre) en comparación con los meses del año 2020. La reducción represento para la ESE una muestra de buena planificación y conciencia ambiental, sumado a beneficios económicos por medio de una facturación reducida.

Acciones de Gestión Ambiental y Saneamiento Básico

Fumigación, control de plagas, lavado de tanques de almacenamiento de agua potable y desinfección de espacios y superficies

En la vigencia se realizaron más de 60 actividades de saneamiento básico, así se reportan:

Jornadas de Fumigación	Lavado de Tanques	Desinfección de espacios	Controles de plagas
12	14	21	18

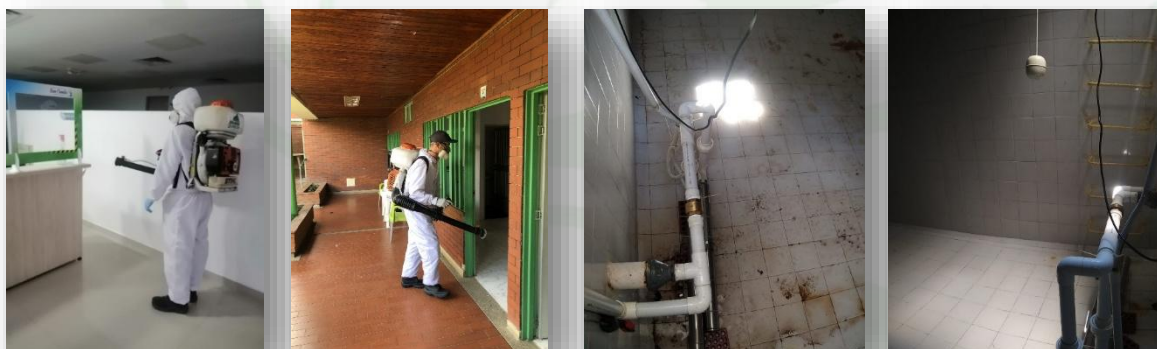


Ilustración 33 Actividades de poda

A esta serie de actividades se suman las de poda y mantenimiento de las especies de árboles que se ubican dentro de las diferentes áreas de la ESE, con el fin de garantizar la seguridad de los pacientes y mejorar el entorno paisajista de las áreas internas de nuestro hospital, esta intervención se hizo con el permiso de la autoridad ambiental competente – CDMB.



Ilustración 34 Actividades de saneamiento básico

Comunicaciones

En 2021, logramos el posicionamiento de la marca HPSC en las plataformas y canales digitales del escenario público de la región: Facebook, Instagram, Twitter.



De igual manera, se logró una creciente participación cooperativa de forma digital y presencial en espacios y cuentas digitales de entidades con importancia de la región sobre salud mental, suicidio, patologías psiquiátricas, entre otras temáticas de interés de nuestros públicos:

- ❖ I Foro Virtual de Salud Mental organizado por el HPSC.
- ❖ II Simposio de Salud Mental y Prevención del Suicidio – Hospital Psiquiátrico San Camilo, Gobernación de Santander, Colegio Colombiano de Psicólogos, Asociación Colombiana de Psiquiatría, Secretaría de Salud Dptal, entre otros.
- ❖ I Conversatorio Departamental “Familias Siempre Santander” – participando como ponentes.
- ❖ I Comité de Programa Inimputables del Ministerio de Salud – Representando a Santander como experiencias exitosas.
- ❖ I Feria de Salud Mental – Liderada y organizada por el HPSC –UDES.



Ilustración 35 Participación Cooperativa ESE

Así mismo, en la vigencia se logró la consolidación de nuevos canales institucionales internos, permitiendo mayor acercamiento con los colaboradores, teniendo así una información y comunicación más enfocada, asertiva y eficaz con el trabajado. Además, se logró mayor presencia y comunicación a través de los canales: página web facilitando el acercamiento de los usuarios y pacientes a la información del hospital sobre trámites, servicios y contactos.

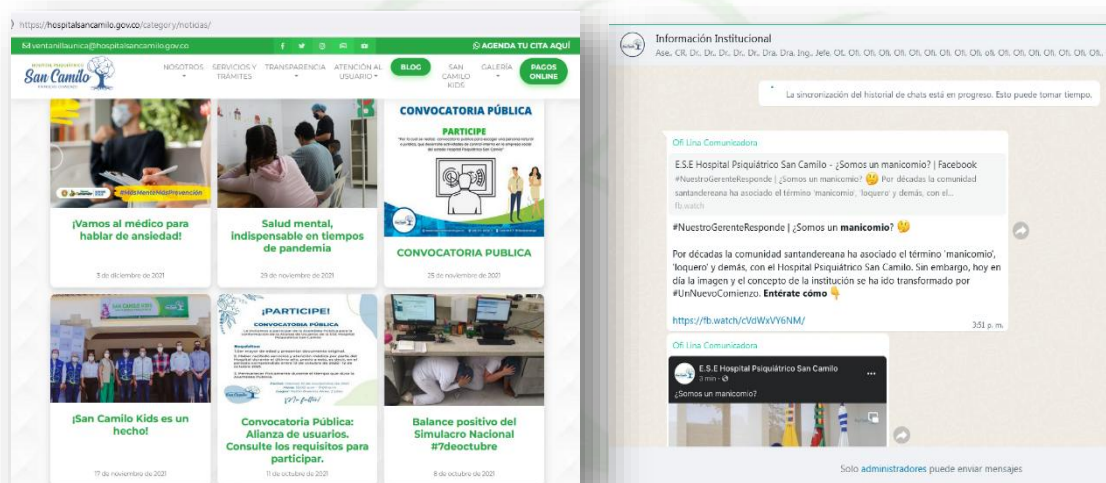


Ilustración 36 Canales institucionales

Finalmente, desde el área de comunicaciones, se trabajó todo el año en la generación de contenidos educomunicativos sobre salud mental, el proyecto de acreditación en salud y su avance con líderes de la institución.

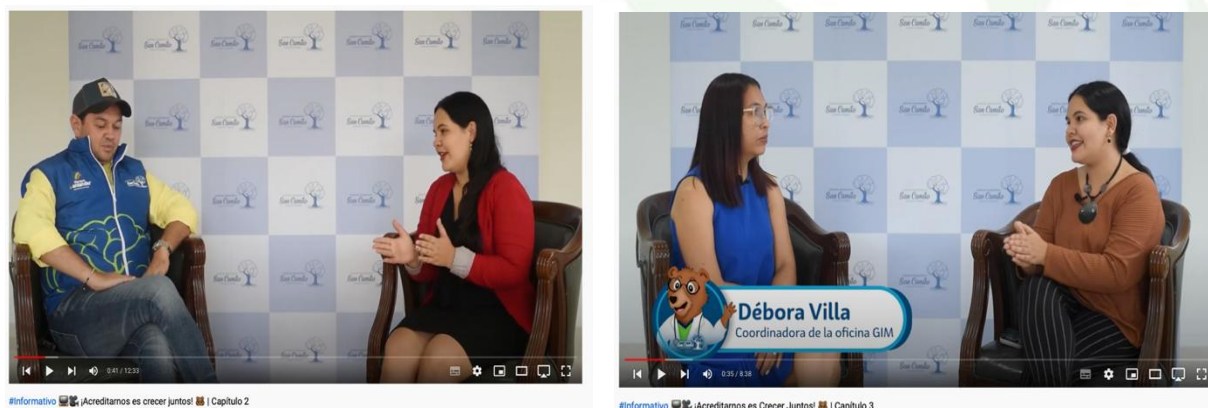
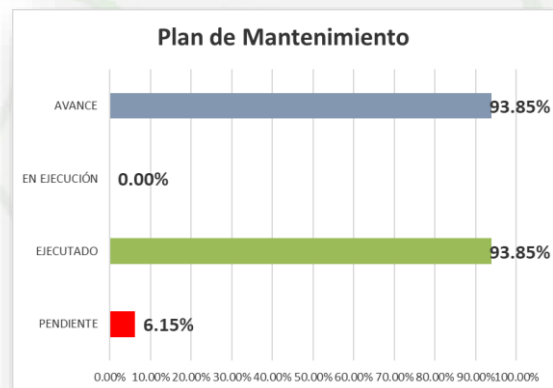


Ilustración 37 Generación de contenidos

INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN

Al finalizar la vigencia el plan de mantenimiento se ejecutó en un 93.85%, quedando algunas tareas pendientes por realizar con un 6.15%, estas tareas corresponden al resane y pintura general de unos servicios y mantenimiento de camas.



Mantenimiento de infraestructura

Dentro del mantenimiento general de la vigencia, se llevó a cabo el resane y pintura general, de los diferentes servicios de la institución; fueron:

- Servicio Farmacodependencia B
- Clínica Mujeres
- Clínica infantil y adolescencia
- Farmacia.



Como parte del mantenimiento general y la naturaleza abundante de la ESE, se realizó la limpieza de techos y canales de todos los servicios del hospital.

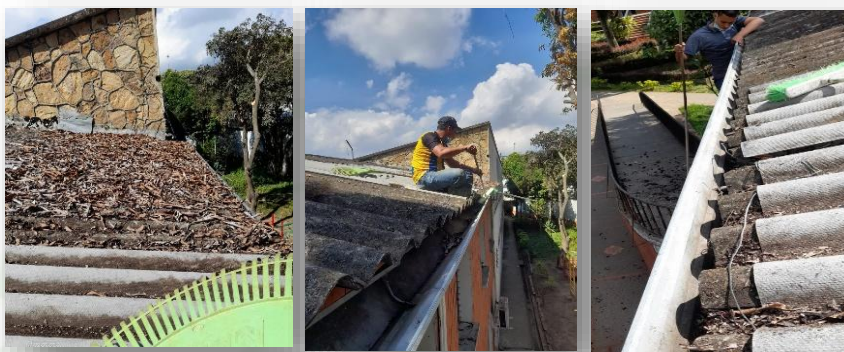


Ilustración 38 Mantenimiento techos



De igual manera, en 2021 se efectuó el mantenimiento de techos a servicios como, Consulta Externa, Farmacia, Urgencias, Clínica Infantil y Adolescencia, Agudos Mujeres, Farmacodependencia A y el edificio Buenos Aires



De igual manera se realizó mantenimientos de las puertas del servicio Farmacodependencia A.



Ilustración 39 Mantenimiento puertas servicios

Con el fin de adecuar nuevamente el área de Terapia Ocupacional, se realizó mantenimiento general a todo el servicio.

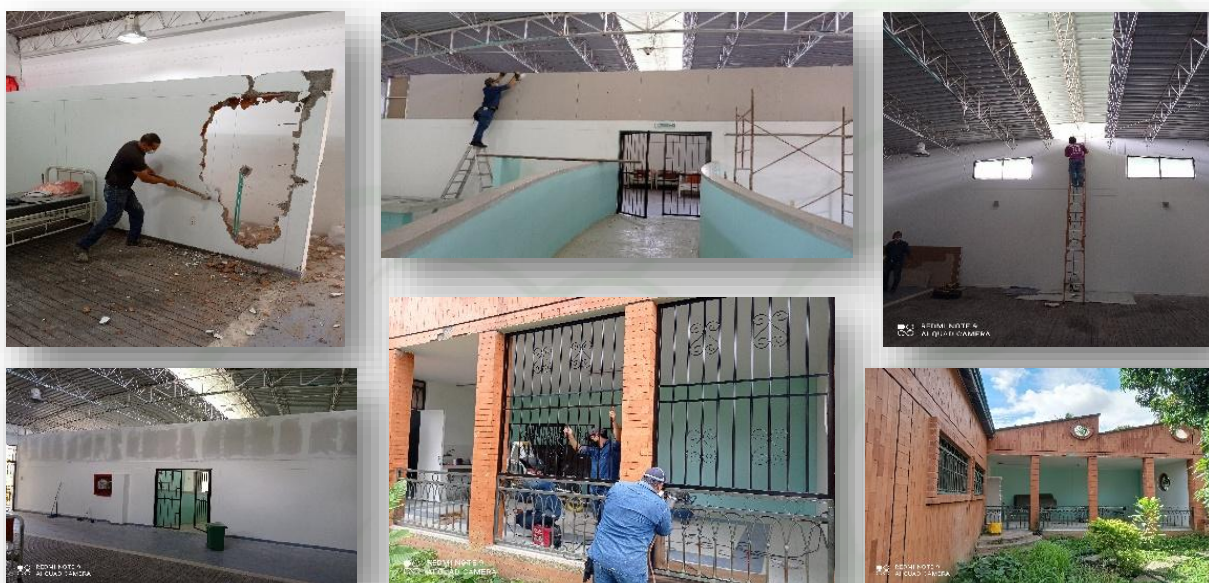


Ilustración 40 Mantenimiento área terapia

Contribuyendo a la adecuación de la nueva Sede en el municipio de Barrancabermeja, se realizaron labores de adecuación y mantenimiento, como pintura de paredes y puertas y arreglo de cielo raso.



Ilustración 41 Sede Barrancabermeja

Mejorando los inventarios de cada servicio, se realizó el mantenimiento de camas hospitalarias, se realizó engrase, revisión de rodachines, barandas, pinturas, palanca de levantamiento, colchoneras, tornillerías, tabla apoyo de pies, actualmente se está ejecutando. Se realizó mantenimiento a las cámaras de crónicos, agudos hombres, agudos mujeres, clínica hombres y farmacodependencia B.



Ilustración 42 Mantenimiento camas

Con el fin de sostener el embellecimiento de Áreas, se realizó el mantenimiento y embellecimiento del muro perimetral con el cambio de colores, del parque infantil, la gruta y de paredes externas de consulta externa, farmacia, laboratorio, buenos aires.



Ilustración 43 mantenimientos generales

La entidad cuenta con un total de 20 DVR y 254 cámaras, dentro de su circuito cerrado de Televisión CCTV, en la vigencia se le realizó mantenimiento a las UPS.



Ilustración 44 Circuito Cerrado Televisión

Control de Inventario

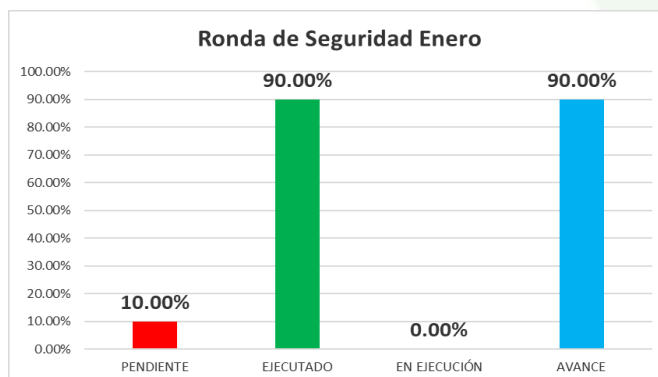
Durante la vigencia 2021 se realizaron dos levantamientos físicos de inventarios, se realizó el respectivo cruce de información con los servicios y la información del sistema, arrojando los siguientes resultados:

CUENTA	2,020	2,021	VARIACION
TOTAL, TERRENOS	\$ 28,508,229,209	\$ 28,579,004,208	\$ 70,774,999
TOTAL, PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	\$ 205,918,668	\$ 205,918,668	\$ 0
TOTAL, REDES Y CABLES	\$ 37,063,383	\$ 55,963,383	\$ 18,900,000
TOTAL, MAQUINARIA Y EQUIPO	\$ 499,676,936	\$ 633,672,936	\$ 133,996,000
TOTAL, EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO	\$ 1,056,813,959	\$ 1,193,748,959	\$ 136,935,000
TOTAL, MUEBLES Y ENSERES	\$ 1,328,224,020	\$ 1,481,215,011	\$ 152,990,991
TOTAL, EQUIPO DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACION	\$ 1,232,506,404	\$ 1,510,785,636	\$ 278,279,232
TOTAL, TRANSPORTE	\$ 417,740,640	\$ 417,740,640	\$ 0
TOTAL, EQUIPO DE COMEDOR Y COCINA	\$ 77,203,610	\$ 77,203,610	\$ 0
LICENCIA Y SOFTWARE	\$ 935,914,712	\$ 1,348,247,912	\$ 412,333,200
TOTAL, ACTIVO FIJO	\$ 34,299,291,541	\$ 35,503,500,963	\$ 1,204,209,422

Tabla 38 Inventarios

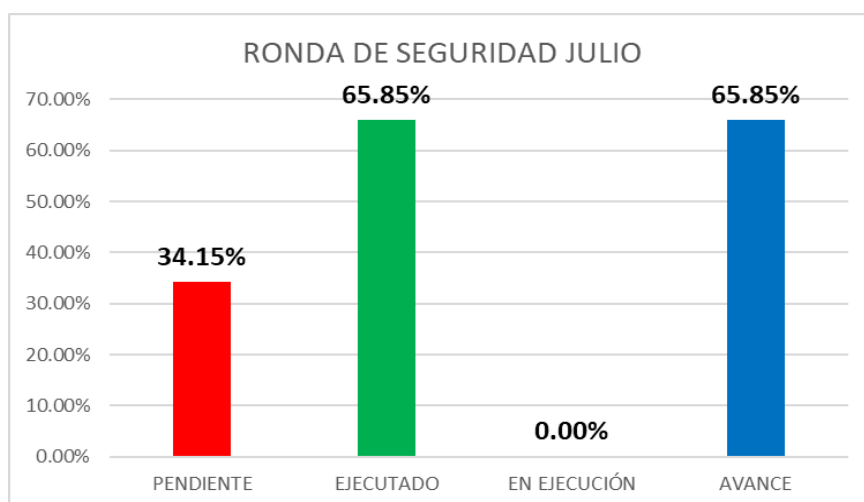
Rondas de Seguridad

En 2021 se continuaron con las rondas de seguridad por todos los servicios de la institución, en cada una se establecieron compromisos del área de mantenimiento para la mejora de áreas y elementos institucionales. El avance de la ejecución de las acciones de mejora establecidas fue:



Rondas de Seguridad enero de 2021: Se da un cumplimiento al 90%

Rondas de Seguridad julio de 2021: Se da un cumplimiento al 65.85%



Rondas de Seguridad julio de 2021: Se da un cumplimiento al 65.85%

