

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

RENDICIÓN DE CUENTAS

VIGENCIA 2020

AUDIENCIA PÚBLICA VIRTUAL

EN MINUTOS INICIAMOS

**RENDICIÓN DE CUENTAS
VIGENCIA 2020**



**IMPACTOS DE LA GESTIÓN Y
ACCIONES DE MEJORA**





GESTION INSTITUCIONAL PARA LA ATENCION DE LA EMERGENCIA POR COVID-19

Adecuación de cuartos de aislamiento en urgencias

Sala de Hospitalización para pacientes COVID-19

Apertura UCI para COVID-19

Capacitación sobre uso de EPP

Implementación de lineamientos gubernamentales



GESTION INSTITUCIONAL PARA LA ATENCION DE LA EMERGENCIA POR COVID-19

Con apoyo del ministerio de salud y protección social, gobernación del valle y secretaria de salud publica departamental se da apertura en Julio a la Unidad de Cuidados Intensivos para la atención de pacientes con COVID – 19 con 27 camas.

Durante el 2020 se recibieron 197 pacientes.

El porcentaje de mortalidad fue del 37%





**CARLOS
CARDONA**

**Jefe Gestión
Financiera**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



EJECUCIÓN PRESUPUESTAL



HDRCR

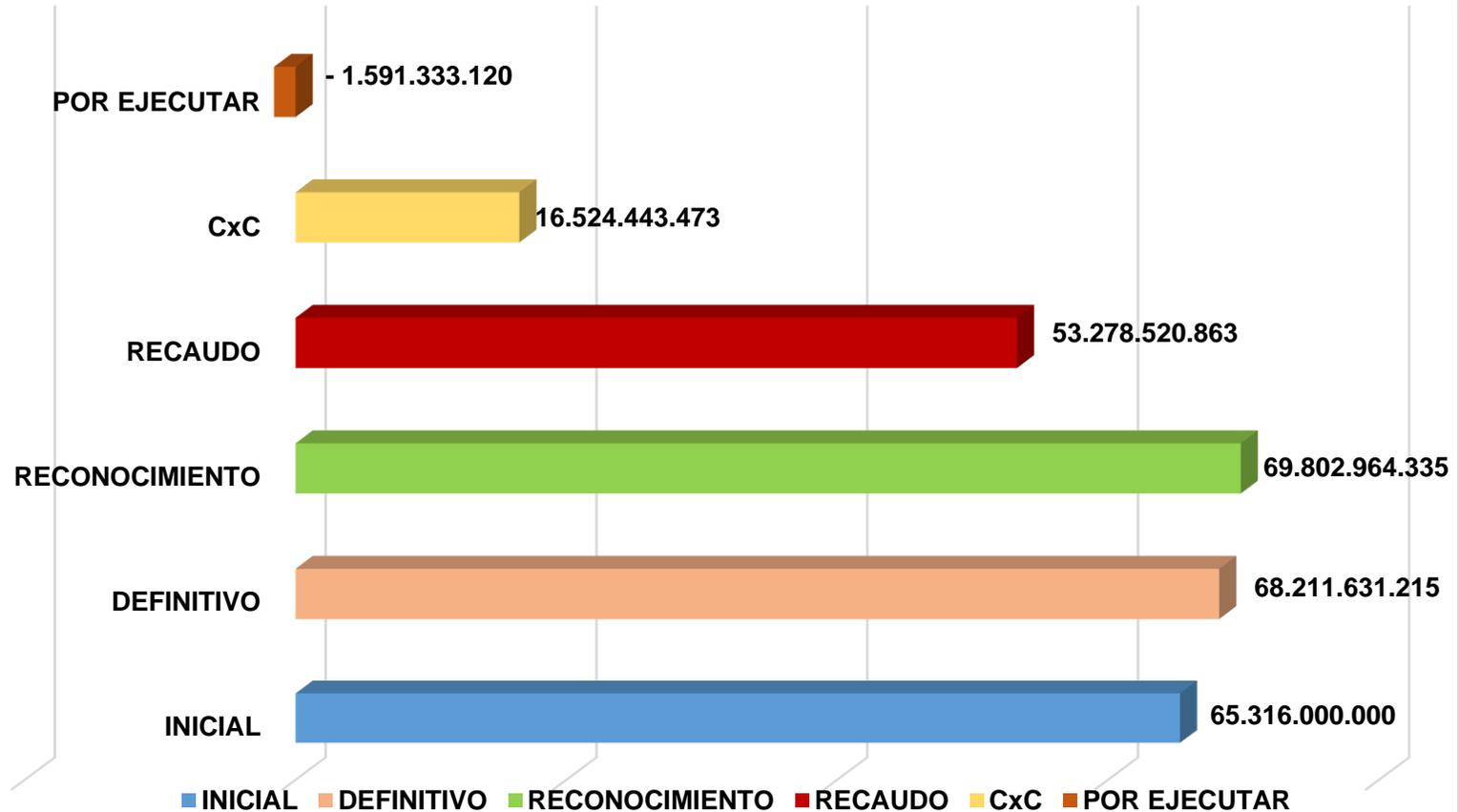




EJECUCIÓN DE INGRESOS 2020

El Presupuesto Inicial 2020 se modificó hasta llegar a los 68.211.631.215, el crecimiento no fue mayor debido a que se ejecutó una reducción total del orden de 6.791.926.000 millones de pesos por la baja en ventas producida por la pandemia, y por Aportes de la Nación, los cuales debían reducirse, así mismo, se realizaron adiciones por valor de 9.687.557.215.

Del definitivo se reconoció el 102%. Del total reconocido se ha recaudo el 77%. Finalmente se obtienen CxC de \$16.524.443.473.





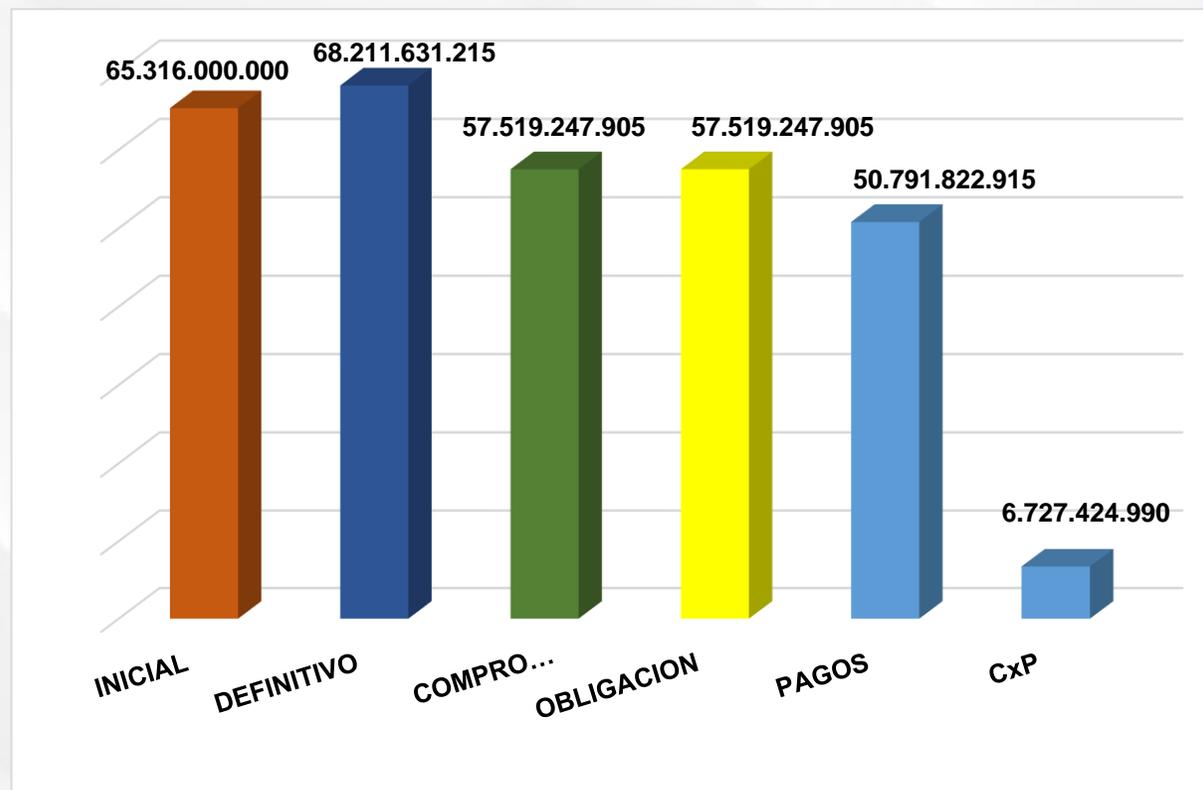
EJECUCIÓN DE GASTOS 2019

(Cifras en Miles de Pesos)

Al igual que en ingresos, el presupuesto definitivo de gastos se ubicó en \$68.211.631.215.

Del definitivo de gastos se comprometió un 84% representados en \$57.519.247.905, generando un ahorro de 16%.

Del total comprometido, se pagó el 88% correspondiente a \$50.791.822.915, generando un rezago en CxP de \$6.727.424.990.

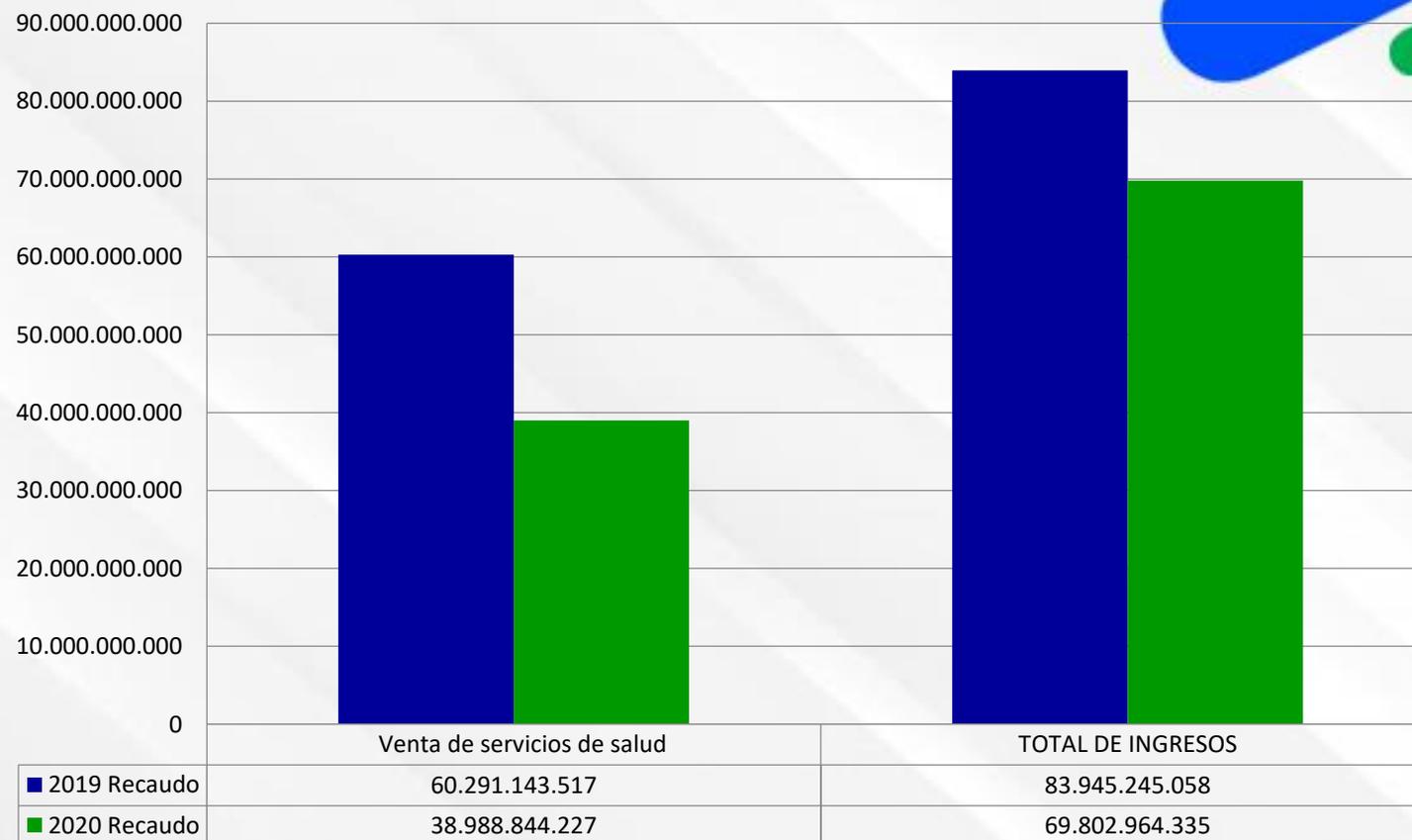




COMPARATIVO INGRESOS 2019-2020

El nivel de ingresos que la entidad reconoció durante la vigencia 2020 fue inferior en un 17% frente al ingreso del año 2019.

Bajo el objeto social y misional de la entidad, la venta de servicios de salud presentó una reducción de 35%, esto originado por los efectos de la Pandemia Covid-19, que apalanco la caída en ventas.



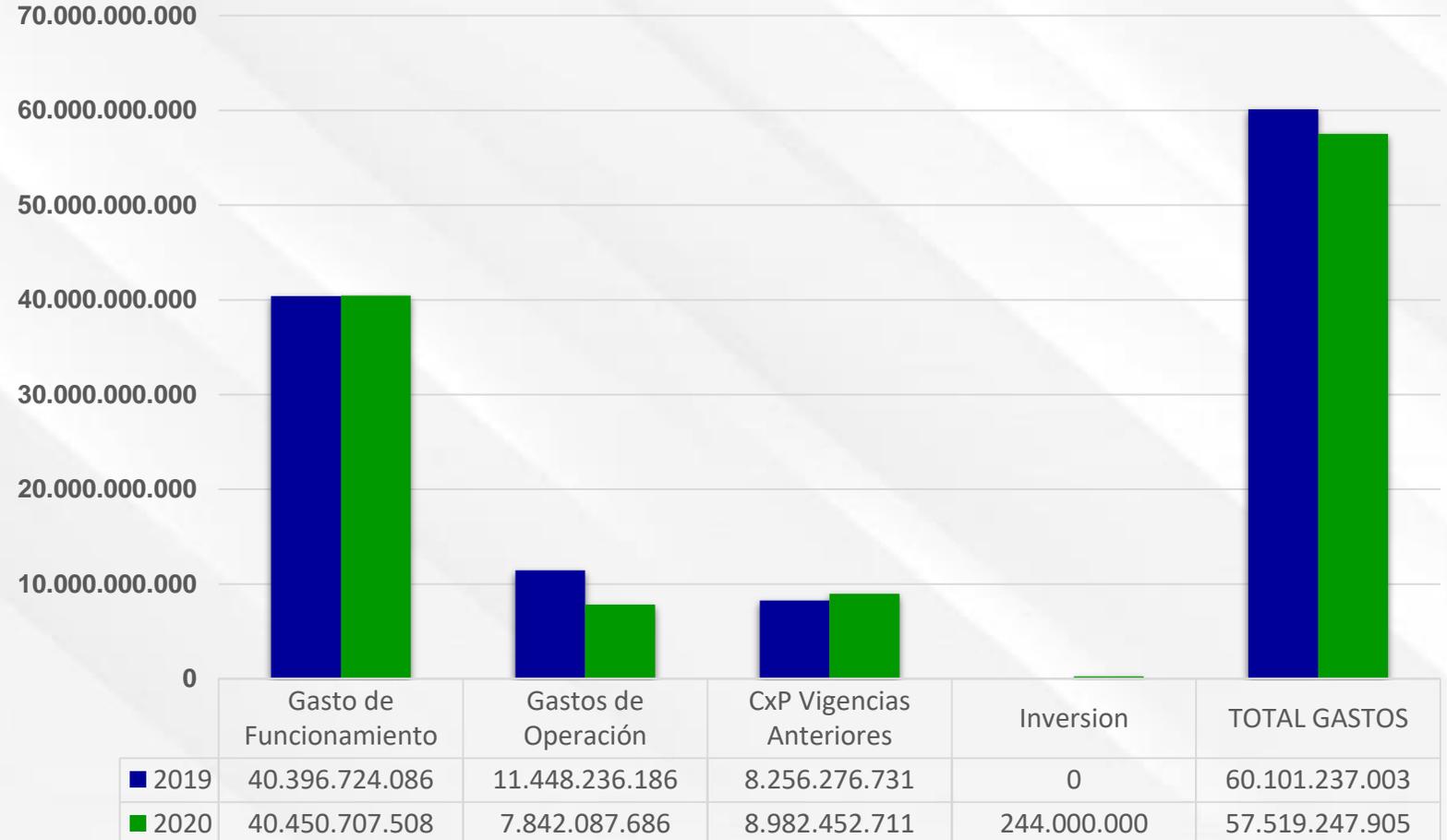
FUENTE DE INGRESO	2019	2020	Var%
<u>Venta de servicios de salud</u>	60,291,143,517	38,988,844,227	-35%
TOTAL DE INGRESOS	83,945,245,058	69,802,964,335	-17%



COMPARATIVO GASTOS 2019-2020

La reducción del gasto fue del 4%, si bien la caída en ventas fue del 35%, el gasto se mantiene, debido a que por las directrices presidenciales se debía procurar por mantener el empleo, para impedir niveles alto de desempleo en el país, el Hospital fue coherente con esas peticiones manteniendo el mayor numero de empleos.:

- *En los gastos de operación si se nota impacto en reducción (31%) debido a la baja en ventas.*
- *El reconocimiento y pago de CxP de vigencias aumenta un 9%, lo cual es positivo para continuar con el saneamiento de pasivos.*
- *Inversión se compra una ambulancia tipo TAM.*





INDICADORES - LOGROS

Se logra obtener un Superávit Presupuestal del 21%, a pesar de la reducción en ventas del 35%.

SUPERAVIT PRESUPUESTAL CON RECONOCIMIENTO =	Reconocimiento	*100	69,802,964,335	21%
	Compromisos		57,519,247,905	

Se logra pagar el 97% de los pasivos reconocidos de vigencias 2019 hacia atrás dan cumplimiento al indicador cuya meta es del 80%

SANEAMIENTO DE PASIVOS =	Pasivos pagados	8,734,452,687	97%
	Pasivos reconocidos vigencias anteriores	8,982,452,711	

-A pesar de los efectos adversos de la Pandemia, que impacto un 35% menos en ventas, se logra mantener un superávit con reconocimiento.

-Se logra aumentar el nivel de recaudo de cartera no corriente, siendo el mayor obtenido históricamente.

-Durante la vigencia 2020, se logran atender el mayor nivel de pasivos de vigencias anteriores, logrando un gran paso hacia la meta de sanear las finanzas de la entidad.

INFORME DE GESTIÓN FACTURACIÓN



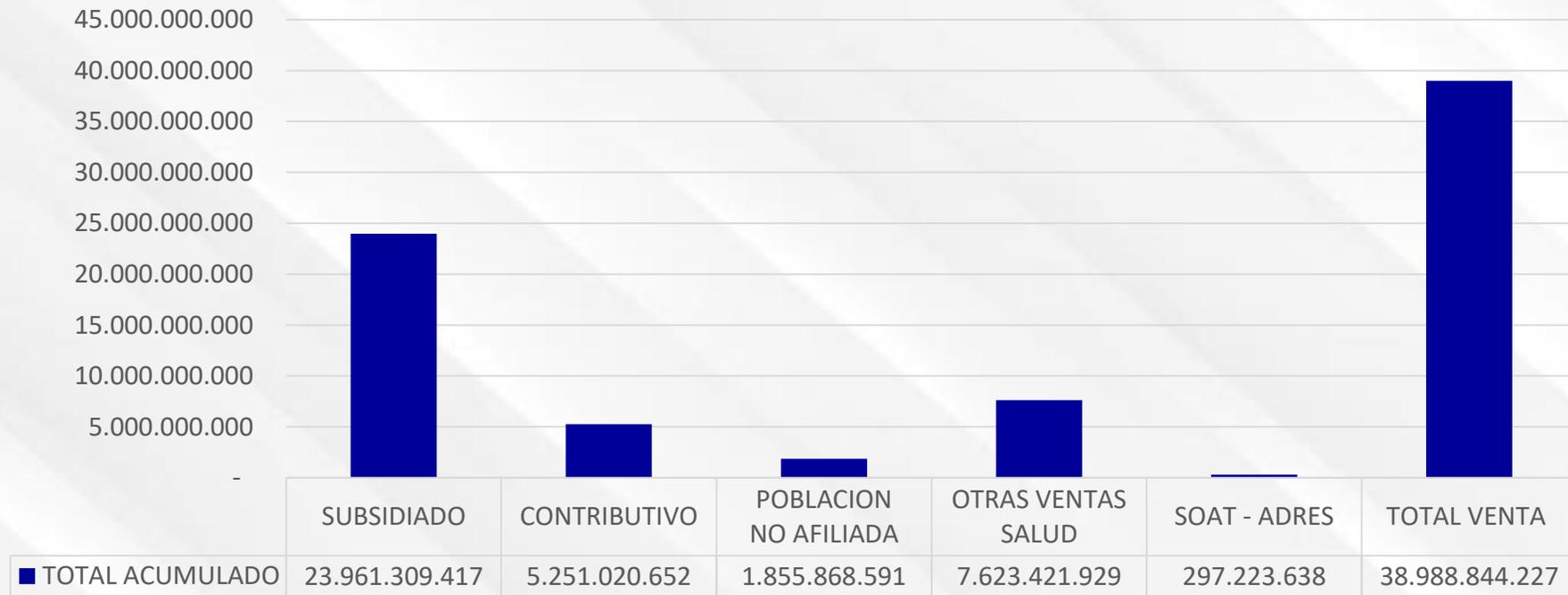
HDMCR





FACTURACIÓN POR REGIMEN VIGENCIA 2020

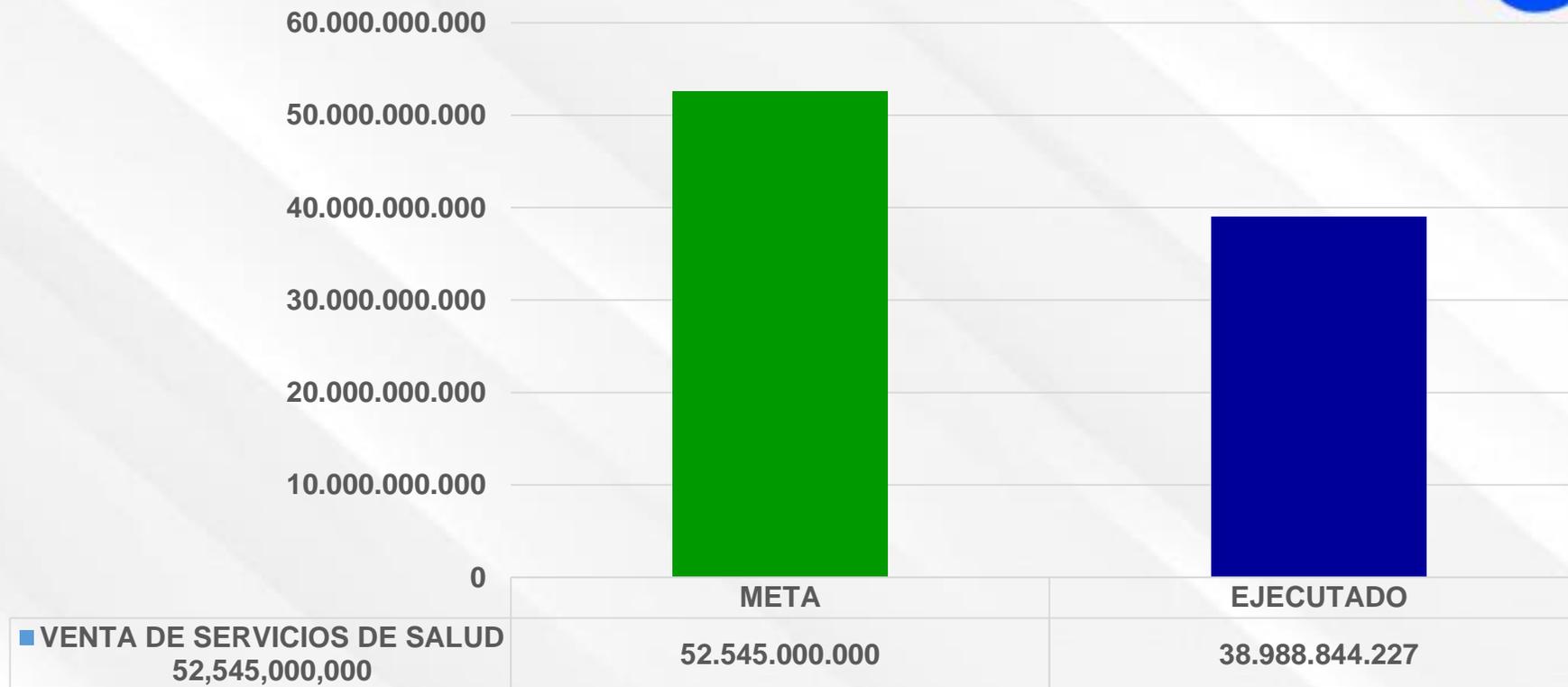
TOTAL ACUMULADO



LA VENTA TOTAL DE LA VIGENCIA 2019 FUE 38.988.844.277, UN 35% MENOS REFERENTE A 2019 DEBIDO A LOS EFECTOS CAUSADOS POR LA PANDEMIA COVID-19



VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD



Frente a la meta propuesta en ventas al inicio de a vigencia 2020, y finalizando la misma, se tiene un cumplimiento del 74%, efecto causado por la Pandemia.



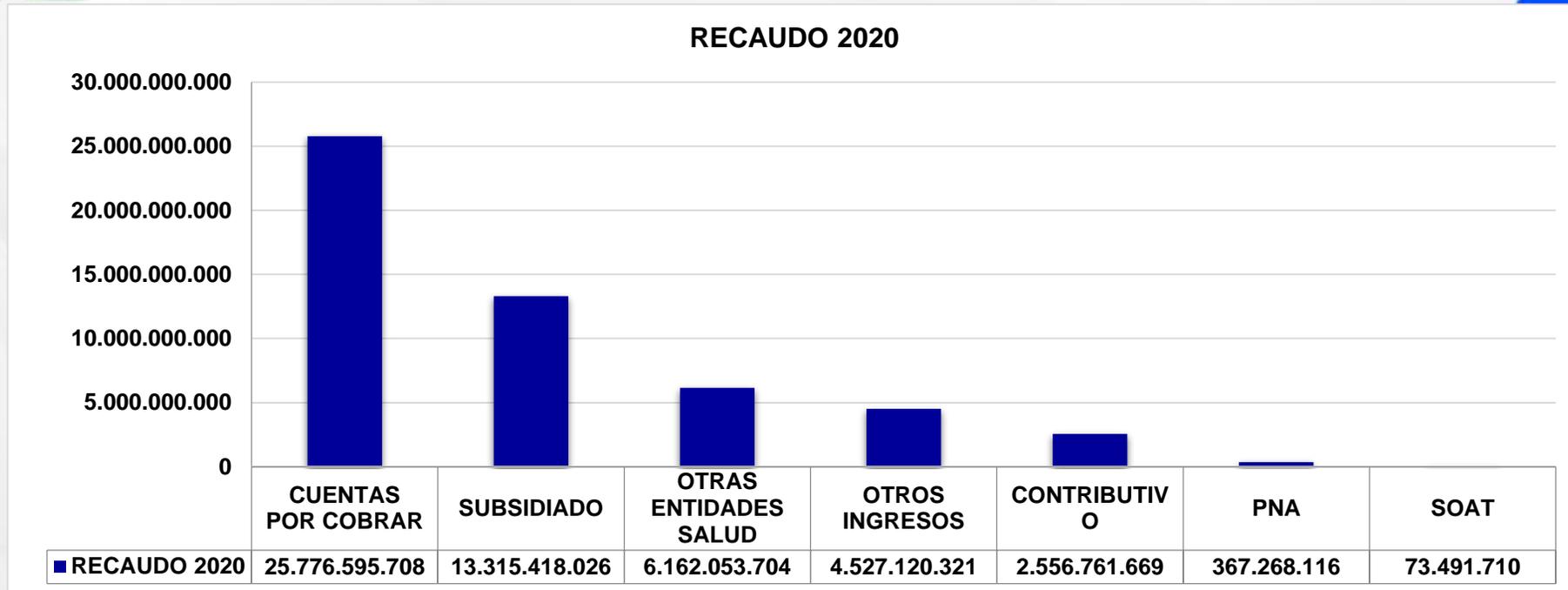
LOGROS

- Se fortaleció el proceso de inducción y reinducción que redundó en una mejor calidad en la facturación, que a su vez impactó la disminución de la glosa definitiva en un 29%.
- Apertura de Servicios UCI-Covid Adultos con sus respectiva facturación.
- Se ajustaron procesos y se recurrió al mejoramiento continuo del proceso para lograr una estandarización del mismo y dejando solo pendiente por facturar los pacientes que todavía se encontraban hospitalizados.
- Comenzar la vigencia actual con la facturación al día de igual modo seguir avanzando en el mejoramiento del proceso para encontrar la estabilidad necesaria para satisfacer todas las necesidades que se presenten.

**INFORME DE GESTIÓN
RECAUDO**



RECAUDO POR REGIMEN VIGENCIA 2020

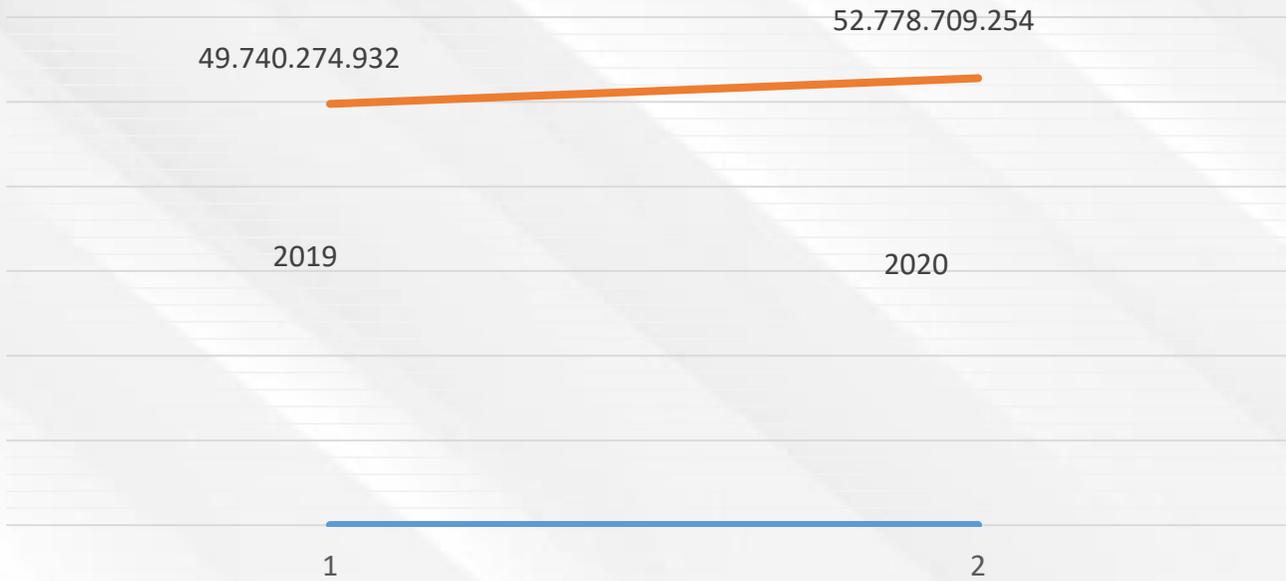


REGIMENES	RECAUDO 2020	VIG ANTERIOR
Cuentas por Cobrar	25.776.595.708	
Subsidiado	13.315.418.026	21.487.763.199
Otras Entidades Salud	6.162.053.704	332.749.622
Otros Ingresos	4.527.120.321	13.773.576
Contributivo	2.556.761.669	3.505.941.845
PNA	367.268.116	388.057.542
SOAT	73.491.710	48.309.924
TOTAL RECAUDO	52.778.709.255	25.776.595.708



RECAUDO COMPARATIVO 2019-2020

— RECAUDO COMPARATIVO — TOTAL



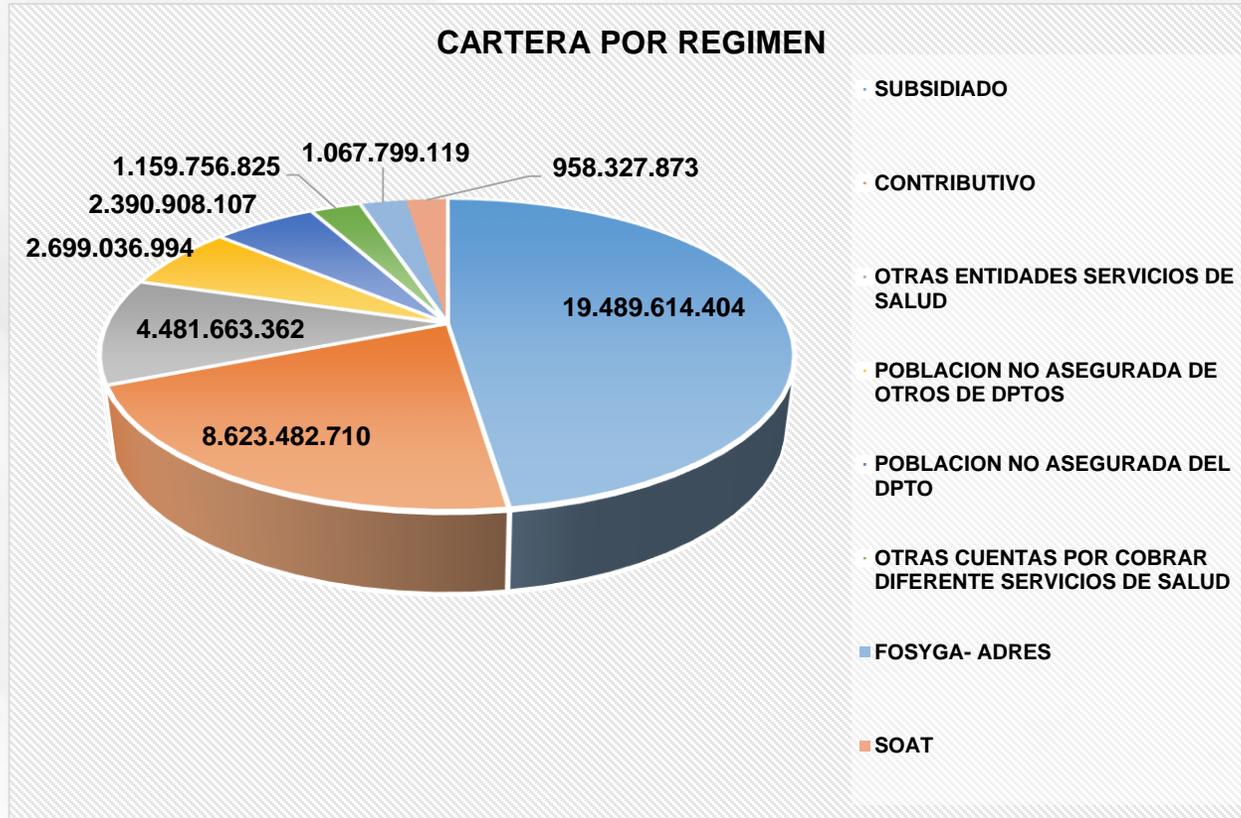
RECAUDO	TOTAL	PROMEDIO MES
2019	49.740.274.932	4.145.022.911
2020	52.778.709.254	4.398.225.771
%	6%	6%

INFORME DE GESTIÓN CARTERA





CARTERA POR REGIMEN VIGENCIA 2019

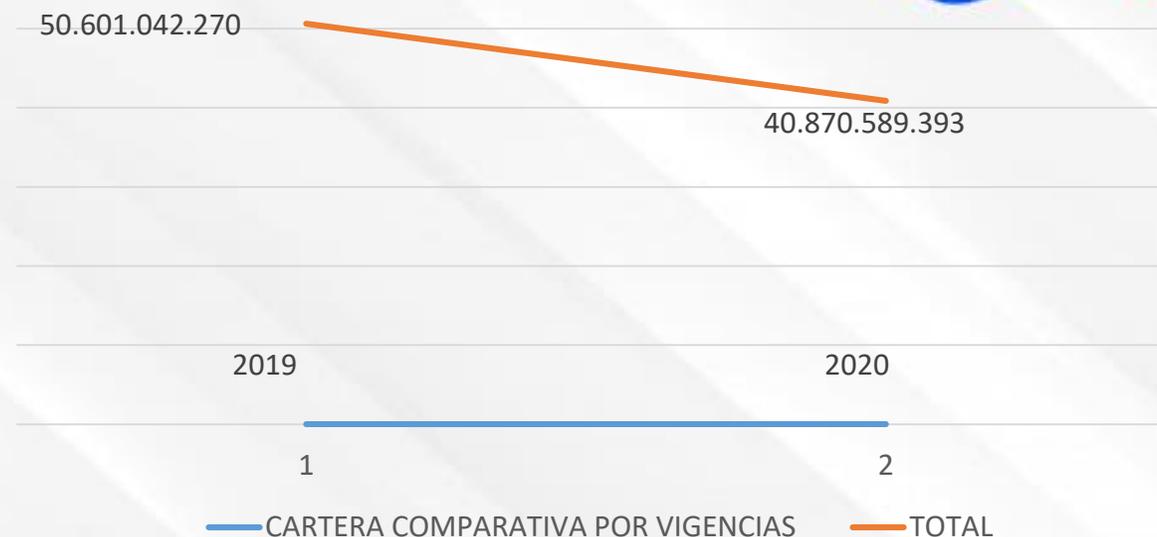


REGIMEN	TOTAL	%
SUBSIDIADO	19.489.614.404	48%
CONTRIBUTIVO	8.623.482.710	21%
OTRAS ENTIDADES SERVICIOS DE SALUD	4.481.663.362	11%
POBLACION NO ASEGURADA DE OTROS DE DPTOS	2.699.036.994	7%
POBLACION NO ASEGURADA DEL DPTO	2.390.908.107	6%
OTRAS CUENTAS POR COBRAR DIFERENTE SERVICIOS DE SALUD	1.159.756.825	3%
FOSYGA- ADRES	1.067.799.119	3%
SOAT	958.327.873	2%
GRAN TOTAL	40.870.589.394	100%



CARTERA EN LAS VIGENCIAS 2019-2020

CARTERA COMPARATIVA POR VIGENCIAS	TOTAL
2019	50.601.042.270
2020	40.870.589.393



CARTERA COMPARATIVA POR VIGENCIAS	<60	61-90	91-180	181-360	>360	TOTAL
2019	18.333.353.682	1.449.513.611	9.978.427.142	7.389.062.453	13.450.685.382	50.601.042.270
2020	11.831.566.949	1.361.128.460	1.662.440.120	3.082.423.550	22.933.030.315	40.870.589.393
Var%	-35%	-6%	-83%	-58%	70%	-19%



**CLAUDIA MARÍA
ALZATE**

**Líder Apoyo
Logístico y Gestión de
Tecnología y Mantenimiento**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

MARIO CORREA RENGIFO

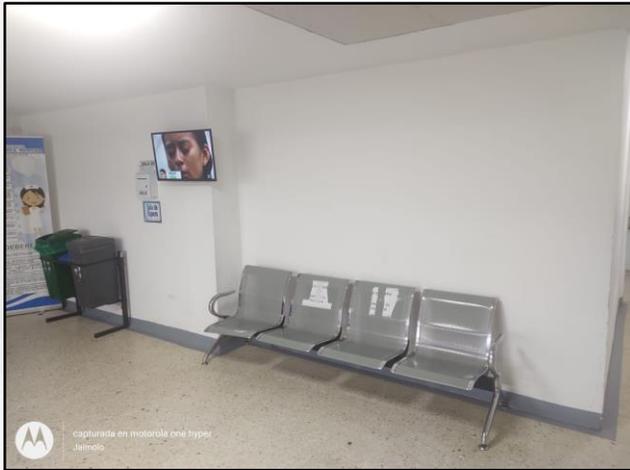
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



INFORME DE GESTIÓN DE TECNOLOGIA Y MANTENIMIENTO



ADECUACIÓN URGENCIAS – SALA DE ESPERA



- Como contingencia para atención de pacientes Covid-19, se independizaron las áreas de pacientes respiratorios de los que no eran respiratorios.
- Se recuperó espacio donde anteriormente se ubicaban las ambulancias
- Instalación de aires acondicionados nuevos en ambas salas.
- Se destinó puerta para acceso de pacientes directamente al área de reanimación.



ADECUACIÓN URGENCIAS - REANIMACION

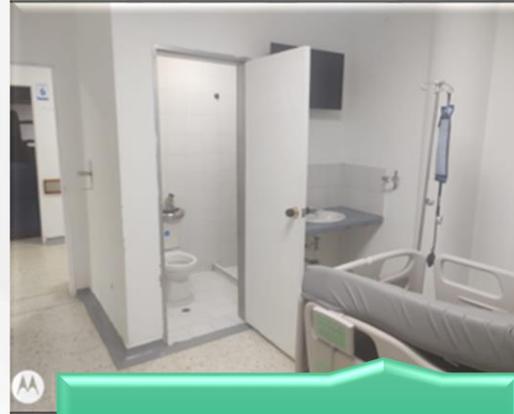




ADECUACIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



Estación de enfermería



Habitaciones



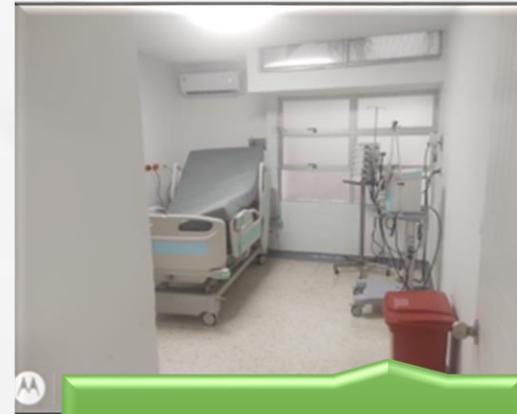
Habitaciones



Entrada UCI



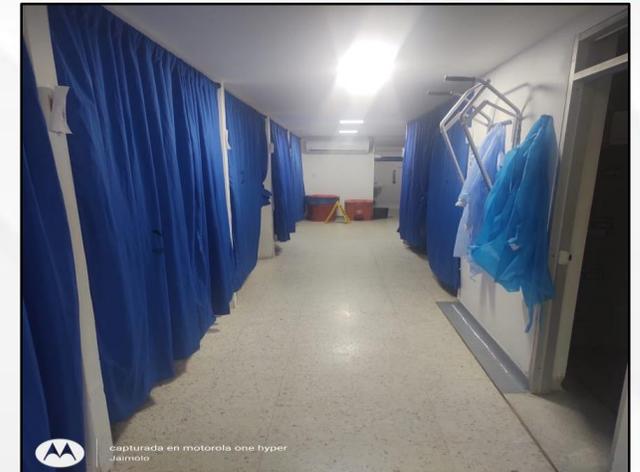
Pasillo UCI



Habitaciones

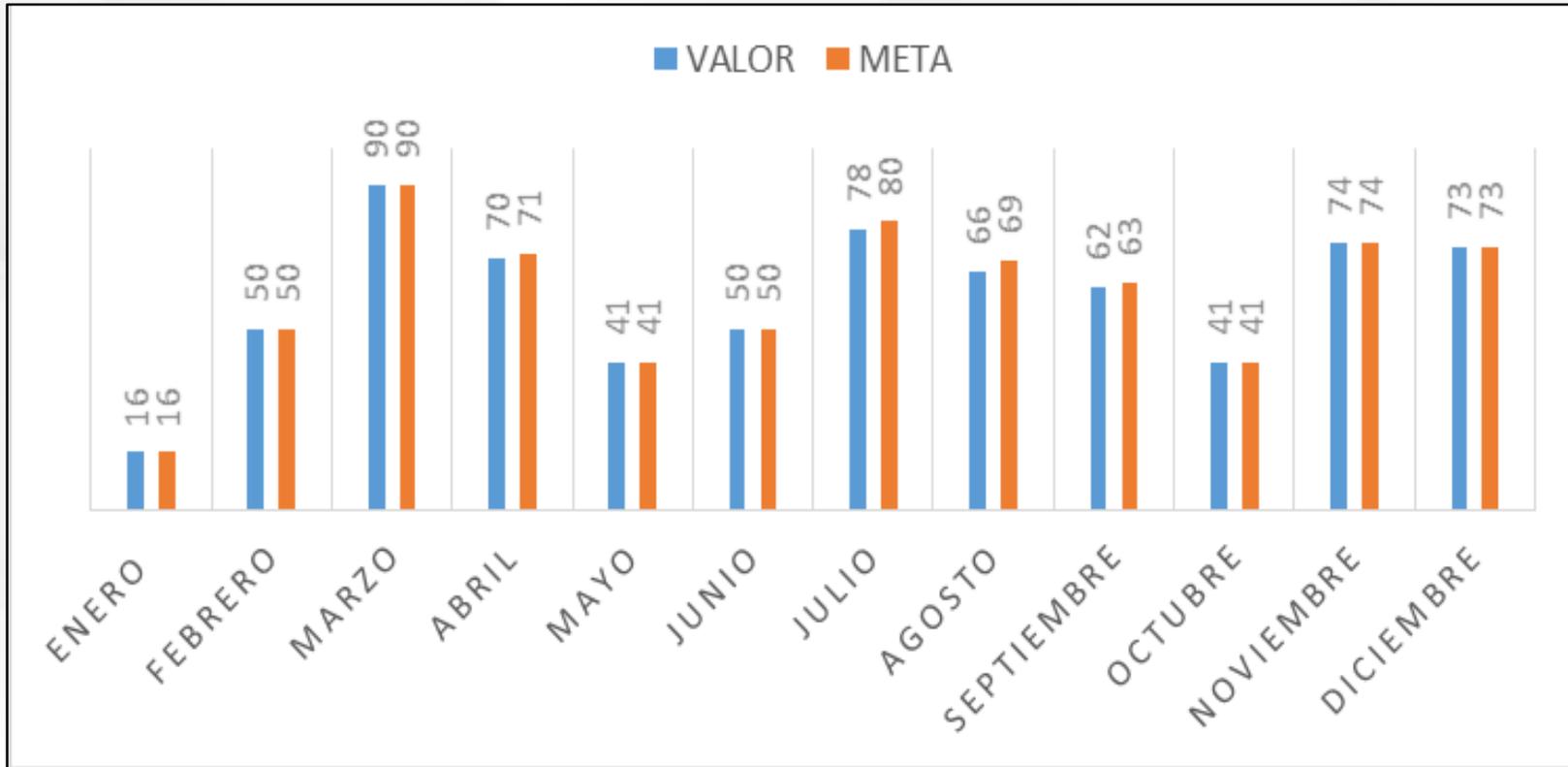
ADECUACIÓN HOSPITALIZACIÓN – COVID-19

- Se adecua sala de hospitalización con 10 camas para pacientes sospechosos o confirmados para COVID-19.





MANTENIMIENTO PROGRAMA PREVENTIVO DE INFRAESTRUCTURA



Dentro de este programa se intervinieron las siguientes áreas:

- Áreas comunes
- Mantenimiento de Aires acondicionados
- Mantenimiento de neveras
- Mantenimiento a flota vehicular
- Mantenimiento a planta eléctrica
- Poda de césped, entre otras.

Cumplimiento del 99% durante el 2020, donde se realizaron 711 actividades de las 718 propuestas.



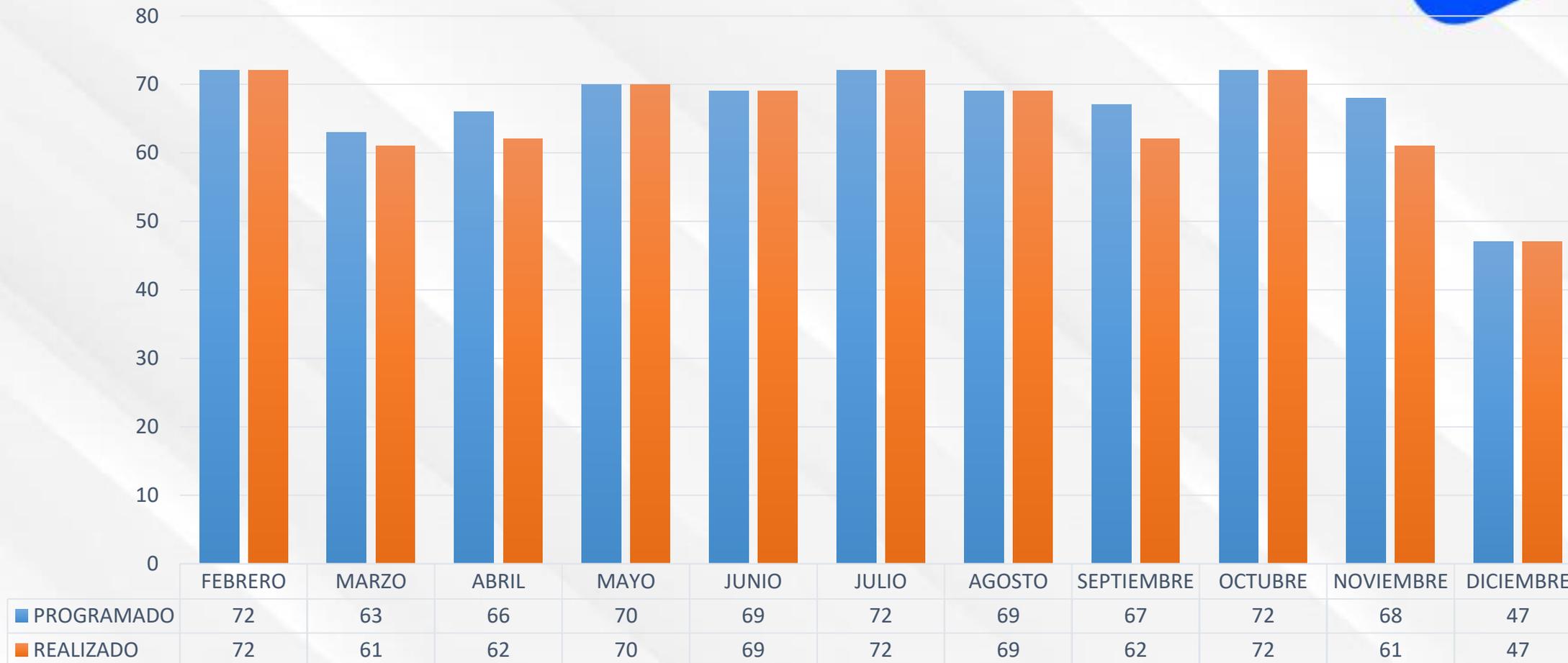
MANTENIMIENTO PROGRAMA CORRECTIVO DE INFRAESTRUCTURA

El área de mantenimiento recibió 813 solicitudes de mantenimientos correctivos de las cuales se dio respuesta a 736. Lo que dio cumplimiento a un 90,5%





GESTIÓN DE TECNOLOGÍA PROGRAMA PREVENTIVO



Durante el 2020 se tuvo cumplimiento del 98%, se realizaron 717 actividades de las 735 propuestas.



GESTIÓN DE TECNOLOGÍA PROGRAMA CORRECTIVO

25

20

15

10

5

0

ENERO FEBRERO MARZO ABRIL MAYO JUNIO JULIO AGOSTO SEPTIEMBRE OCTUBRE NOVIEMBRE DICIEMBRE

■ PROGRAMADO

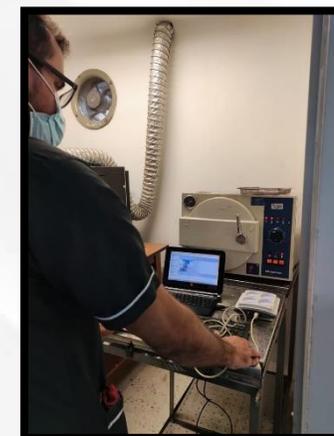
■ REALIZADO

PROGRAMADO	20	16	7	3	9	13	3	11	5	16	9	11
REALIZADO	20	16	7	3	9	13	3	11	5	16	9	10

La calibración de los equipos se realizó en el último trimestre del año 2020 de acuerdo a la programación.

Se dio cumplimiento al 100% de la programación, realizando la calibración de **636** equipos.

OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
265	310	61
TOTAL: 636		





**MARIO
GONZÁLES**

**Jefe Sistemas
de Información**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



INFORME DE GESTIÓN SISTEMAS DE INFORMACIÓN





ACTIVIDADES GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

GESTION DE ACTIVIDADES DE TI

SEGURIDAD FISICA

Al cerrar la vigencia 2020, se evidencia un hospital con una infraestructura de ti superior, competitiva al nivel de los hospitales del valle del cauca, con 3 servidores con tecnología de punta, con administración de 6 y 12 Core procesadores, con respaldo de kva en ups de un 80% con instalación de Bypass, mantenimiento y cambio de 100 baterías en el 2020, con 80 puntos de red nuevos para UCI, con 32 cámaras de video en el servicio, una UPS adicional de 10KVA, quipos de comunicación. Con una cobertura a la totalidad de los procesos administrativos y asistenciales con 271 equipos de cómputo con tecnología de punta Core III y Core V, en operación y 51 impresoras de red apoyando la operación 7x24, con un sistema de información integral con funcionamiento en plataforma web Enabled, teletrabajo, Tele consulta que abarca los asistencial en la administración de la Historia clínica, los procesos administrativos como facturación, lo financiero, los procesos de apoyo y los gerenciales, un centro de cómputo con sus respectivos racks y administración de servidores con acceso restringido.



ACTIVIDADES GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

SEGURIDAD LOGICA

- Se garantizó en el año 2020 el licenciamiento del firewall físico al cual se le administraron las políticas de seguridad y restricciones, se continuó con la funcionalidad de 200 licencias de antivirus, para cerrar brechas de seguridad informática, se implementó el gant de seguridad de la norma iso ntc iso 27001 y 27002 para implementar y hacer el uso de las buenas prácticas de seguridad a 51.58s, se fortaleció la estructura del recurso humano del proceso de gestión de la información para la atención de las solicitudes de soporte 7x24 y se implementaron indicadores trazadores para evaluar mes a mes la indisponibilidad del sistema de información, la oportunidad de los soportes y los requerimientos de información para la toma de decisiones



LOGROS AÑO 2020

- Generación de infraestructura de TI para adherir el nuevo servicio de UCI a la sistematización integral del Hospital como un nuevo servicio de Estancia.
- Implementación de la Facturación electrónica con la DIAN
- Implementación del Proyecto de Interoperabilidad de Historia clínica con el Proyecto de la Gobernación del valle del Cauca.
- Implementación en un 80% del proyecto de interoperabilidad del Laboratorio clínica con Panacea
- Mantenimiento y recuperación del servicio de UPS institucional que soportar la operación
- Inicio de la Implementación del Sistemas de gestión de la Seguridad de Información SGSI.
- Participar y ser Preseleccionados al premio nacional de calidad con la buenas practicas en la implementación del sistema integrado de información

- Elaboracion y actualizacion de manuales y procedimientos para fortalecer el Proceso de Gestion documental del Hospital PINAR, Programa de Gestion Documental, procedimiento Ventanilla Unica, Transferencia documental y valoración documenal.
- Montar la ooperacion en la nube de la Historia Clinica de Homecare
- Implementar la integración de teletrabajo con el proceso sistematizado del Hospital.

PETI 2020



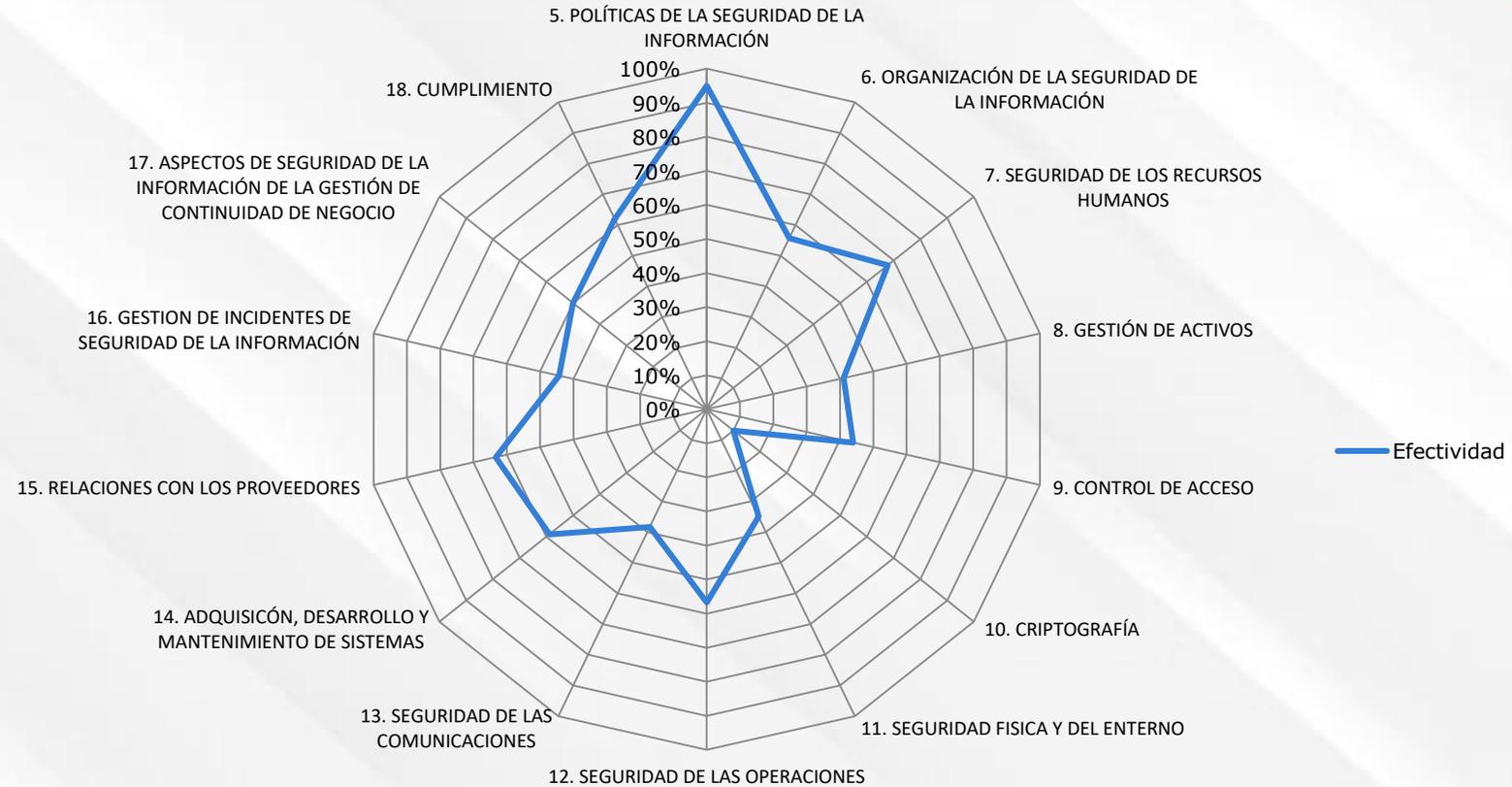
ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DEL GRAFICO:

La infraestructura de TI es la base sobre la que descansa la capacidad de TI con la que cuenta una empresa. La misma está presente a lo largo de toda la organización como servicios fiables y compartidos y utilizados por varias aplicaciones. Una infraestructura adecuada permitirá que en el futuro el negocio pueda encarar nuevos negocios habilitados por su capacidad tecnológica, El Hospital siguiendo los lineamientos del Plan Estratégico de tecnologías de información - PETI 2020 - 2021, en la cual plantea la incorporación de infraestructura informática e implementar buenas practicas de administración de TI para alinearse con los estándares del sector y ser competitivo en el sector.



Madurez en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información

Estado de Acogimiento





**ESTEFANÍA
ARCILA**

**Jefe Seguridad
del Paciente**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



**INFORME DE GESTIÓN
SEGURIDAD DEL PACIENTE**





LOGROS ALCANZADOS

REPORTE DE NO CONFORMES

❖ Numero de no conformes relacionado con el programa de tecnovigilancia corte octubre: 5 reportes.

❖ Numero de no conformes relacionado con el programa de cove total corte mes de octubre: 44 reportes.

❖ Numero de no conformes relacionado con el programa de farmacovigilancia corte mes octubre total: 6 reportes.

RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

❖ 100 rondas de seguridad con los respectivos cronogramas, informes y hallazgos identificados en los diferentes servicios asistenciales, en los meses de enero, febrero, marzo, agosto, septiembre, octubre, noviembre.

ENCUESTA DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

❖ Se obtienen un total de 239 respuestas de la encuesta de personal de todas las áreas asistenciales de medicina interna, unidad de cuidados intensivos, cirugía, urgencias, ortopedia, pediatría, homecare, administrativos, mantenimiento, auditoría médica concurrente, gerencia, subgerencia administrativa, talento humano, sistemas de información, cove, calidad, atención al usuario, facturación, suministros, ambulatorios, laboratorio, control interno, anexos.

VIGIAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

❖ Se inicio la estrategia de vigías de seguridad del paciente en el mes de mayo que consistió en la elaboración de una lista de chequeo en los diferentes procesos de hospitalización, cirugía y urgencias por parte del personal de enfermería con el fin de fortalecer cultura de seguridad.

- Mayo: 131 listas aplicadas.
- Junio: 247 listas aplicadas.
- Julio: 197 listas aplicadas.
- Agosto: 264 listas aplicadas.



LOGROS ALCANZADOS

❖ Una estructura funcional para la seguridad del paciente:

Además del programa de seguridad del paciente dentro de la estructura se cuenta con: los programas de cove, tecnovigilancia, farmacovigilancia, tecnovigilancia, hemovigilancia y reactivovigilancia.

Cuenta con indicadores requeridos por la norma: en total 18, además se cuenta con indicadores de mediciones de adherencia en total 7.

❖ Monitorización de eventos adversos:

Total eventos adversos a corte mes noviembre: 125 gestionados y analizados mediante revisión de casos clínicos y comités de seguridad del paciente.

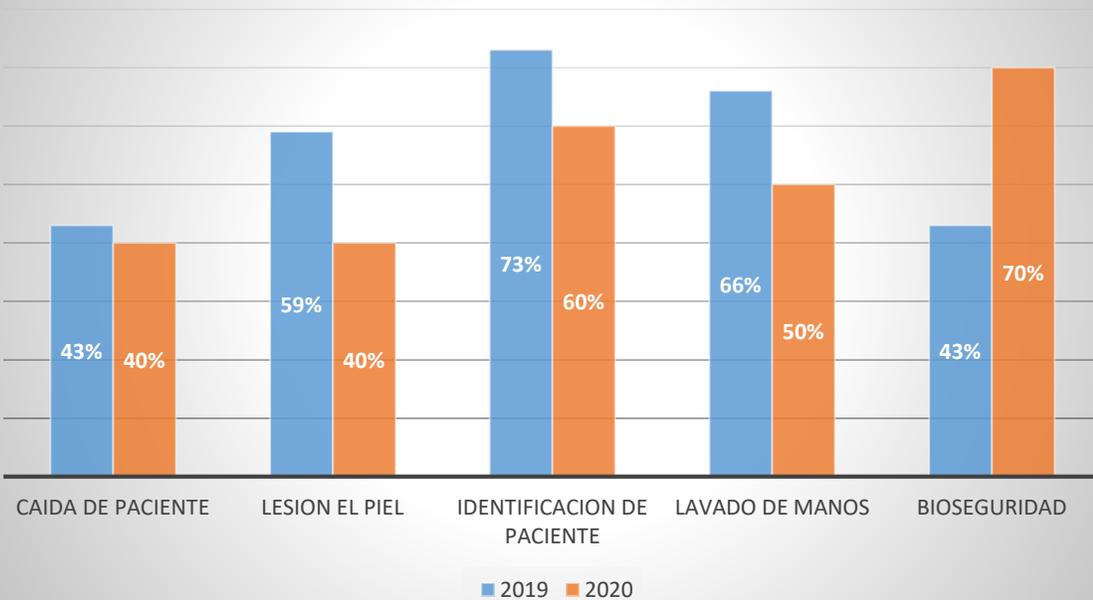
Planes de acción derivado de los eventos adversos : cumplimiento del 80%.

❖ **Identificación de riesgos asistenciales:** se realiza búsqueda activa mediante la realización de rondas de seguridad, resultados de mediciones de adherencias, reporte de no conformidades.



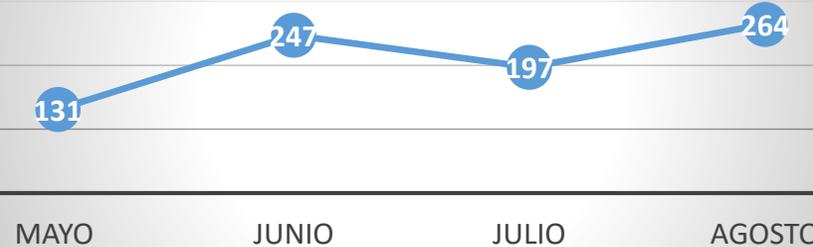
MEDICIONES DE ADHERENCIA BUENAS PRACTICAS - ESTRATEGIA DE VIGIAS.

ADHERENCIA BUENAS PRACTICAS 2019-2020



- Se fortaleció el autoreporte por parte del personal de enfermería.
- Permitted that the staff made observations about some needs of the service that put at risk the safety of the patient.
- Permitted to strengthen the safety culture with respect to adherence to protocols.

VIGIAS DE SEGURIDAD 2020





AVANCE BUENAS PRACTICAS

-TOTAL DE BUENAS PRACTICAS:32

-TOTAL BUENAS PRACTICAS CON PAQUETES INSTRUCCIONALES:26

AÑO 2019:

19 IMPLEMENTADAS DE 26 QUE CONTIENE PAQUETES INSTRUCCIONALES

CUMPLIMIENTO:73%.

AÑO 2020:

23 IMPLEMENTADAS DE 26 QUE CONTIENE PAQUETES INSTRUCCIONALES

CUMPLIMIENTO:88%.

HABILITACION

- 1.Prevencción de caídas.
- 2.Identificación de paciente.
- 3.Administración de medicamentos.
- 4.Procesos quirúrgicos seguros.
- 5.Gestionar la comunicación de los que atienden.
- 6.Prevencción de infecciones.
- 7.Analizar eventos adversos.
- 8.Funcionalidad de los Consentimientos informados.
- 9.Atención segura de gestantes y recién nacidos.
- 10.Prevenir complicaciones sanguíneas.
- 11.Prevencción de úlceras por presión.

ACREDITACION

12. Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras en el laboratorio.
13. Reducir el riesgo de la atención en pacientes cardiovasculares.
14. Reducir el riesgo de la atención del paciente crítico.
15. Mejorar la seguridad en la obtención de ayudas diagnósticas.
16. Reducir el riesgo de la atención de pacientes con enfermedad mental.
17. Prevencción de la malnutrición o desnutrición
18. Prevenir el cansancio del personal de salud
19. Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad.
20. Implementar equipos de respuesta rápida.
21. Establecer pautas claras para el proceso docente asistencial
22. Brindar capacitación al cliente interno en los aspectos relevantes de la seguridad en los procesos a su cargo.
- 23.Seguridad del paciente y la atención segura.

AVANCE BUENAS PRACTICAS

-TOTAL DE BUENAS PRACTICAS:32

-TOTAL BUENAS PRACTICAS CON PAQUETES INSTRUCCIONALES:26

AÑO 2019:

19 IMPLEMENTADAS DE 26 QUE CONTIENE PAQUETES INSTRUCCIONALES
CUMPLIMIENTO:73%.

AÑO 2020:

23 IMPLEMENTADAS DE 26 QUE CONTIENE PAQUETES INSTRUCCIONALES
CUMPLIMIENTO:88%.

HABILITACION

- 1.Prevencción de caídas.
- 2.Identificación de paciente.
- 3.Administración de medicamentos.
- 4.Procesos quirúrgicos seguros.
- 5.Gestionar la comunicación de los que atienden.
- 6.Prevencción de infecciones.
- 7.Analizar eventos adversos.
- 8.Funcionalidad de los Consentimientos informados.
- 9.Atención segura de gestantes y recién nacidos.
- 10.Prevenir complicaciones sanguíneas.
- 11.Prevencción de úlceras por presión.

ACREDITACION

12. Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras en el laboratorio.
13. Reducir el riesgo de la atención en pacientes cardiovasculares.
14. Reducir el riesgo de la atención del paciente crítico.
15. Mejorar la seguridad en la obtención de ayudas diagnósticas.
16. Reducir el riesgo de la atención de pacientes con enfermedad mental.
17. Prevencción de la malnutrición o desnutrición
18. Prevenir el cansancio del personal de salud
19. Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad.
20. Implementar equipos de respuesta rápida.
21. Establecer pautas claras para el proceso docente asistencial
22. Brindar capacitación al cliente interno en los aspectos relevantes de la seguridad en los procesos a su cargo.
- 23.Seguridad del paciente y la atención segura.



**OSCAR
SALAZAR**

**Jefe Talento
Humano**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



**INFORME DE GESTIÓN
TALENTO HUMANO**





PLAN DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN

- Se logró cumplimiento total del plan de capacitación 2020, para el año se programaron 44 capacitaciones las cuales se realizaron en su totalidad, esto gracias al apoyo de entidades educativas externas y personal interno de la entidad, con una cobertura del 85% de la población de la entidad.
- En la vigencia 2020 varias entidades educativas realizaron capacitaciones sin generar costo alguno para el Hospital, entre ellas podemos destacar 4 Diplomados y 6 cursos de formación, los cuales fueron dictados por ASSECI-ASOHOSVAL
- Se realizó un Diplomado de UCI a funcionarios de planta y de Asstracud, permitiendo esto inaugurar nuestra sala de Cuidados Intensivos.
- Se ejecutó actividades desde el Programa de pre-pensionados "Preparación para la Jubilación" a través de la ARL POSITIVA
- Se realizó una medición técnica de adherencia, evidenciando una mejoría a años anteriores del 50%



ENTIDADES QUE PARTICIPARON EN EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CAPACITACIONES DE LA VIGENCIA 2020:

- ASSECI – ASOHOSVAL
- TALENTUM
- ARL POSITIVA
- CONFENALCO
- SEM
- Capacitación interna



CLIMA ORGANIZACIONAL Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO



ES POR ESO QUE
TE INVITAMOS A
REALIZAR ESTOS 6
TIPS DE MANEJO
EMOCIONAL

¡Aquí vamos!

Se realizó el diagnóstico del clima organizacional y satisfacción del cliente interno 2019, con una cobertura del 83%. Se realizó plan de intervención 2020 para las 3 dimensiones críticas: Salarios, comunicación e infraestructura.

*Durante el 2020, se realiza una modificación a la dimensión de **comunicación**, pues se enfatiza en actividades que mitigaran las emociones de estrés, miedo, ansiedad por COVID'19 conjunto al área de SG-SST, realizando la campaña «**MOMENTOS DE ENERGIA**» dentro de la cual se ejecutaron actividades como: 5 minutos de energía, morral del Mario, Tips de Teletrabajo, Manejo de las Emociones y charlas virtuales en compañía de la ARL.

***Infraestructura:** Se realizan modificaciones para creación de UCI –COVID 19 y se continúan las adecuaciones de infraestructura con énfasis en Humanización y satisfacción del Cliente interno y referente a la dimensión de

***Salario:** Se realizan nivelaciones tanto para el personal que se incorpora a la UCI con relación a la oferta y demanda del mercado como para el personal que se encuentra en las diferentes áreas asistenciales.

Título de la charla: **Autogestión y control emocional en tiempos difíciles**

Esta charla tiene por objetivo brindar información a los asistentes sobre el estrés, sus manifestaciones y ofrecer técnicas para gestionar las emociones en momentos de crisis como el que nos encontramos viviendo.



SGSST



ACCIDENTES DE TRABAJO: Se lleva a cabo la estadística mensual e investigación de los Accidentes de Trabajo, durante el año 2020 se presentaron 9 accidentes personal de planta, una persona por sobreesfuerzos, dos caídas, dos torceduras, un cuerpo extraño en ojo, una herida, y una por Contacto con agentes tóxicos; El personal afectado corresponde a 8 auxiliares de enfermería y una auxiliar de mantenimiento.

58 Accidentes de Trabajo del personal Agremiación, el cual corresponde a un porcentaje alto de enfermedades de tórax con un 65% y otros accidentes que abarcan el 35%.

El total de accidentes presentados en el hospital fue de 67.



CAPCITACIONES VIRTUALES: La ARL Positiva durante la vigencia realizo capacitaciones en diferentes temas de los cuales se puede resaltar todo lo del COVID-19, hubo acompañamiento Spicolaboral para abordar el riesgo que genero la pandemia durante la vigencia 2020.



SGSST PLAN DE EMERGENCIA

PREPARACION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS:

Se realizaron capacitaciones por parte de la ARL positiva en cuanto a planes de emergencia

Se socializo el plan de emergencia por parte de la ARL Positiva

Se realizo el simulacro de auto protección en el mes de octubre, el cual por pandemia no se realizo la evacuación.





PROGRAMA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE:

Se llevo a cabo la semana de Estilos de vida y trabajo saludable, a través de capacitación en alimentación balanceada y saludable, importancia de la actividad física (pausas activas en el trabajo y en trabajo en casa), prevención del consumo de alcohol, tabaco y drogas, algunas de estas capacitación se realizaron presencial y virtualmente.





**SEBASTIAN
BANGUERO**

Jefe Mercadeo

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



**INFORME DE GESTIÓN
CONTRATACIÓN Y MERCADEO**





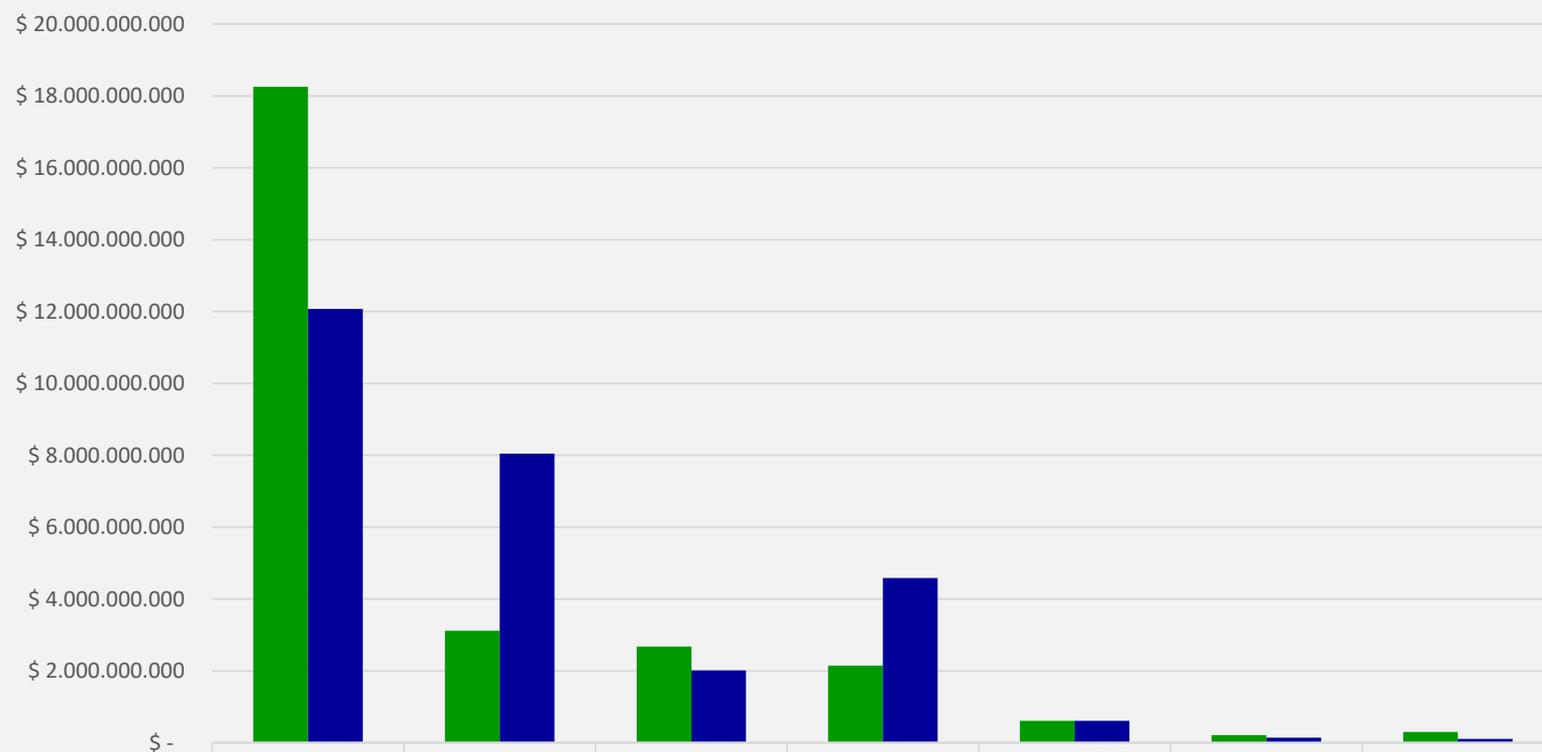
EAPBS CONTRATADAS

ASEGURADORAS CONTRATADAS	VALOR CONTRATO	VALOR MENSUAL	EJECUCION DE CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCION
EMSSANAR SUBSIDIADO	\$ 16.427.023.538	\$ 1.368.918.628	\$ 11.404.570.320	69%
EMSSANAR CONTRIBUTIVO	\$ 1.825.224.838	\$ 152.102.070	\$ 671.672.855	37%
MEDIMAS SUBSIDIADO	\$ 1.200.000.000	\$ 100.000.000	\$ 4.439.586.007	370%
MEDIMAS CONTRIBUTIVO	\$ 1.920.000.000	\$ 160.000.000	\$ 3.606.983.162	188%
ASMET SALUD SUBSIDIADO	\$ 2.678.000.000	\$ 223.166.667	\$ 1.884.790.147	70%
ASMET SALUD CONTRIBUTIVO	\$ 673.620.000	\$ 56.135.000	\$ 130.787.219	19%
COOSALUD	\$ 2.150.783.408	\$ 179.231.951	\$ 4.585.828.162	213%
ASOCIACION INDIGENA DE CAUCA	\$ 613.956.146	\$ 51.163.012	\$ 613.428.007	100%
MALLAMAS EPS	\$ 216.000.000	\$ 18.000.000	\$ 142.980.119	66%
FIDUPREVISORA PPL	\$ 300.000.000	\$ 25.000.000	\$ 111.172.598	37%
	\$ 28.004.607.930	\$ 2.782.765.933	\$ 27.591.798.596	99%



EJECUCIÓN DE CONTRATOS

Contratacion VS Ejecucion



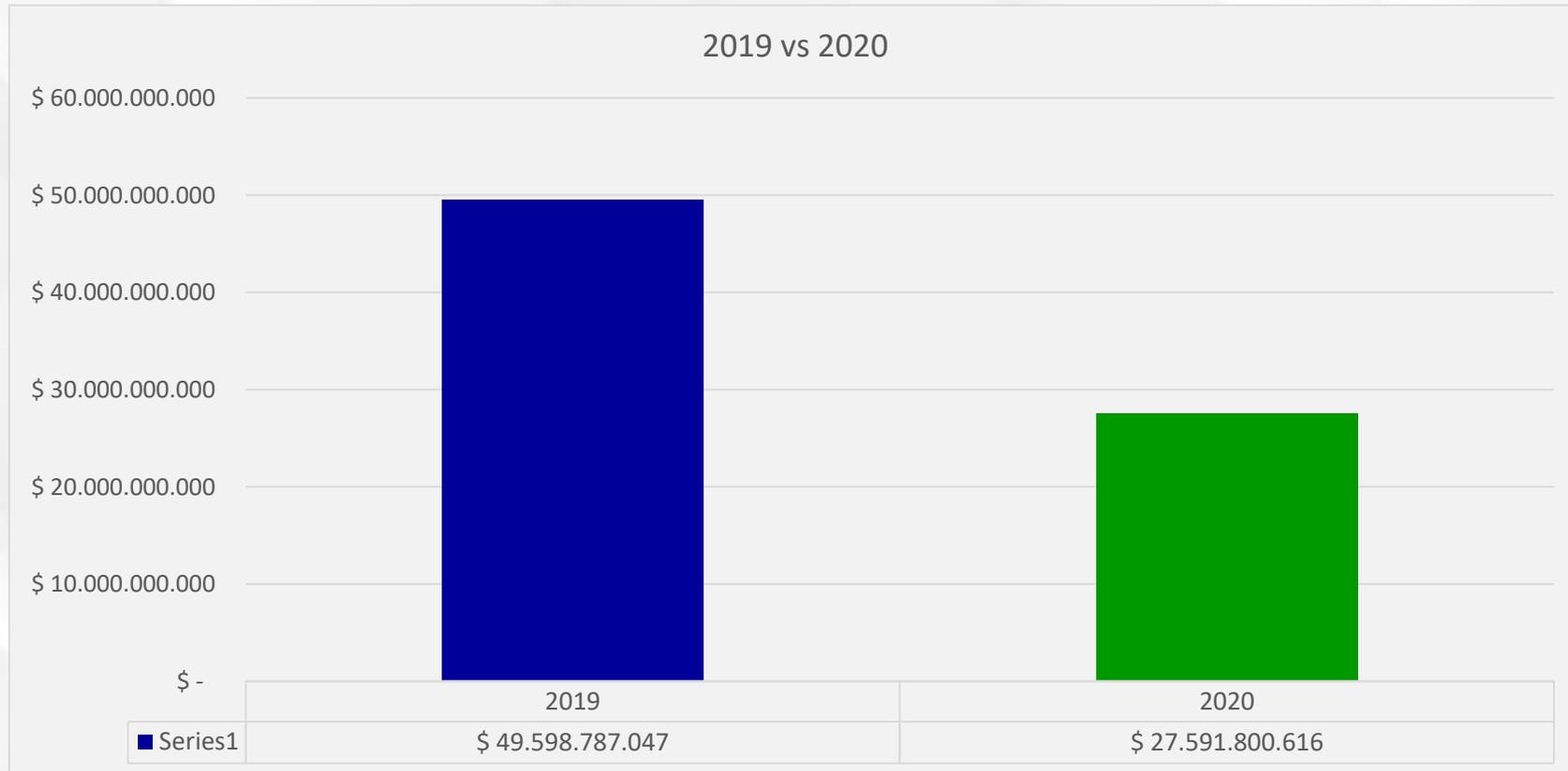
	EMSSANAR SAS	MEDIMAS EPS	ASMET SALUD EPS	COOSALUD EPS	ASOCIACION INDIGENA DE CAUCA	MALLAMAS EPS	FIDUPREVISORA PPL
■ Series1	\$ 18.252.248.3	\$ 3.120.000.00	\$ 2.678.000.00	\$ 2.150.783.40	\$ 613.956.146	\$ 216.000.000	\$ 300.000.000
■ Series2	\$ 12.076.243.1	\$ 8.046.569.16	\$ 2.015.577.36	\$ 4.585.828.16	\$ 613.428.007	\$ 142.980.119	\$ 111.172.598

	CONTRATADO	EJECUTADO
EMSSANAR SAS	\$ 18.252.248.376	\$ 12.076.243.175
MEDIMAS EPS	\$ 3.120.000.000	\$ 8.046.569.169
ASMET SALUD EPS	\$ 2.678.000.000	\$ 2.015.577.366
COOSALUD EPS	\$ 2.150.783.408	\$ 4.585.828.162
ASOCIACION INDIGENA DE CAUCA	\$ 613.956.146	\$ 613.428.007
MALLAMAS EPS	\$ 216.000.000	\$ 142.980.119
FIDUPREVISORA PPL	\$ 300.000.000	\$ 111.172.598



EJECUCIÓN DE CONTRATOS

2019	2020
\$ 49.598.787.047	\$ 27.591.800.616





LOGROS OBTENIDOS

- El porcentaje de ejecución de contratos 99%, a pesar de las bajas ventas debido a pandemia.
- En el mes de Noviembre del 2020 de se liquido MEDIMAS EPS, pero se logro acercamiento de negociación con 7 EAPB's nuevas.
- Debido a las necesidades de la pandemia se aperturaron nuevos servicios, que se incluyeron en el portafolio de servicios, como lo son UCI y Diálisis en uci



**DANIELA
GALVAN**

**Coordinadora
Médica**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

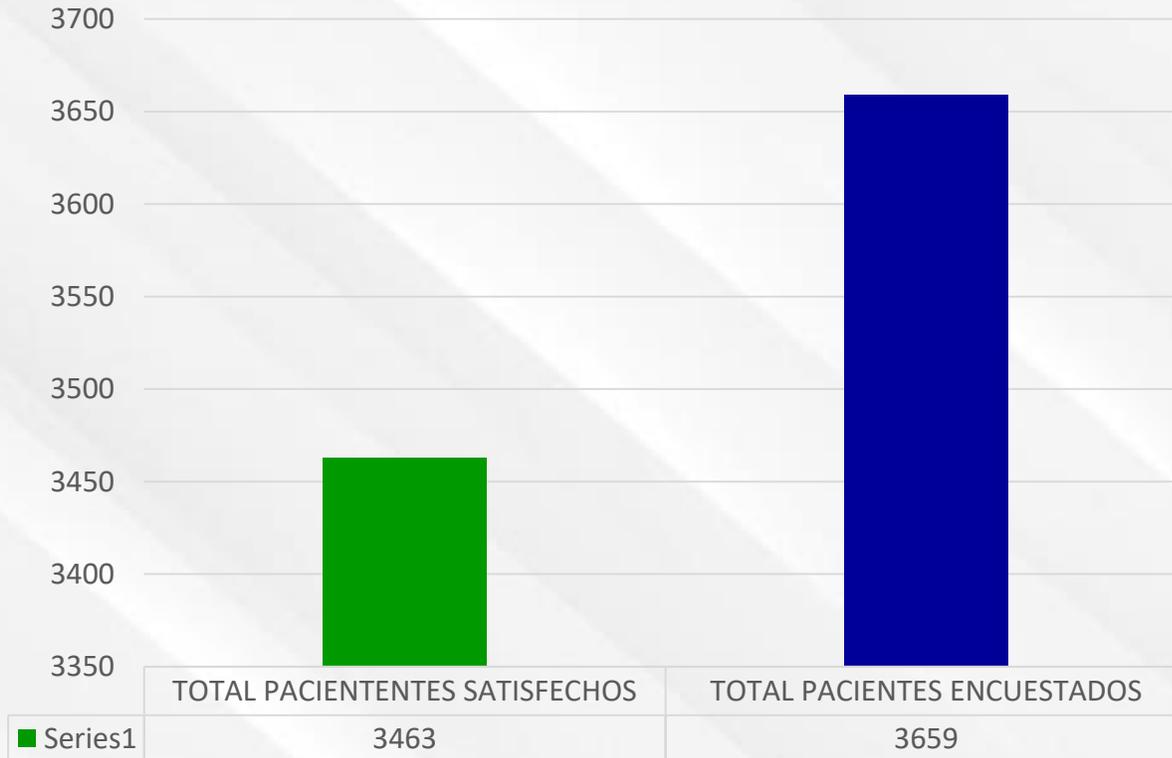


INFORME DE ATENCIÓN AL USUARIO





SATISFACCIÓN DEL USUARIO

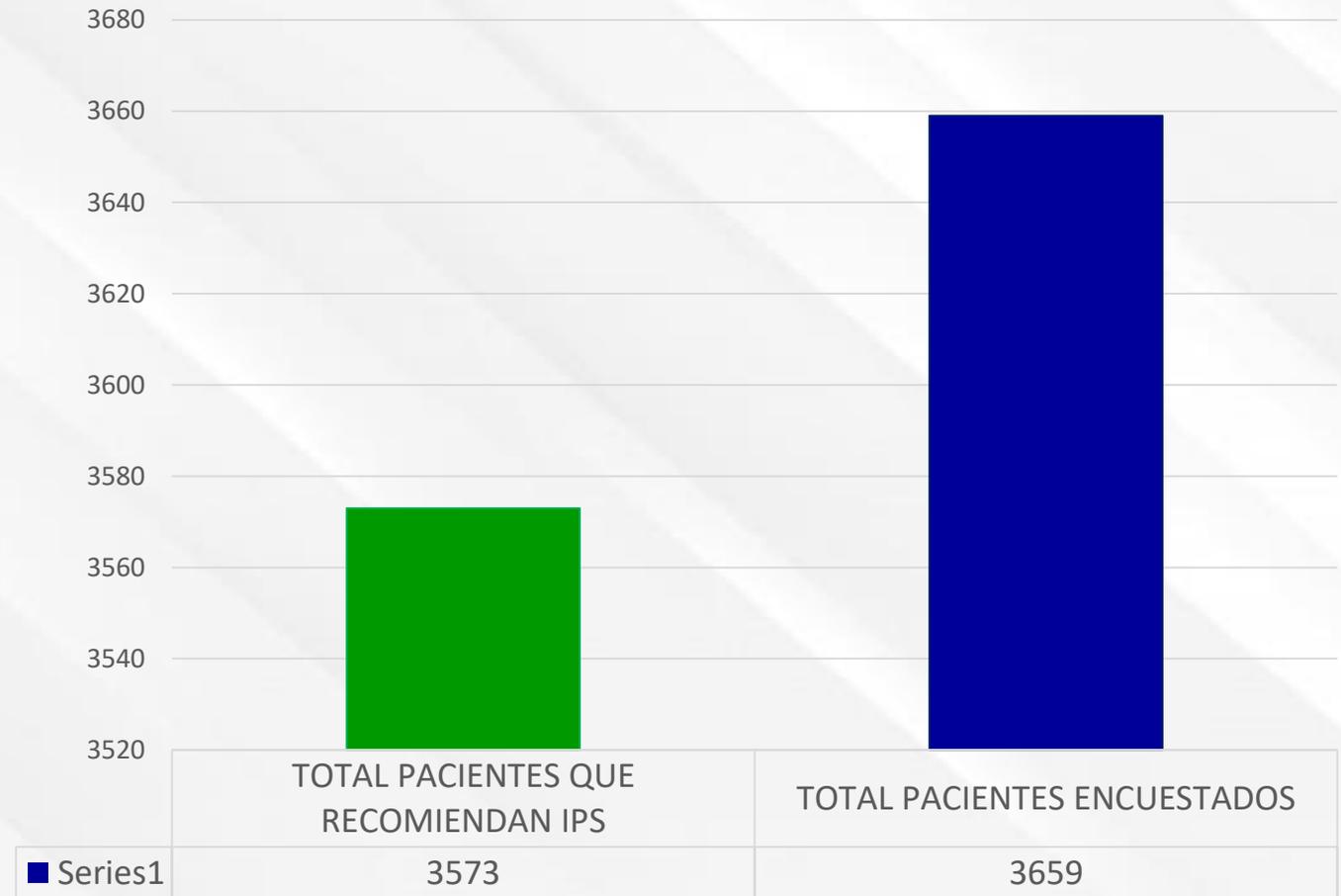


La proporción de pacientes satisfechos durante el 2020 en el Hospital Mario Correa Rengifo fue del 95%, de acuerdo a las encuestas realizadas a 3659 usuarios.



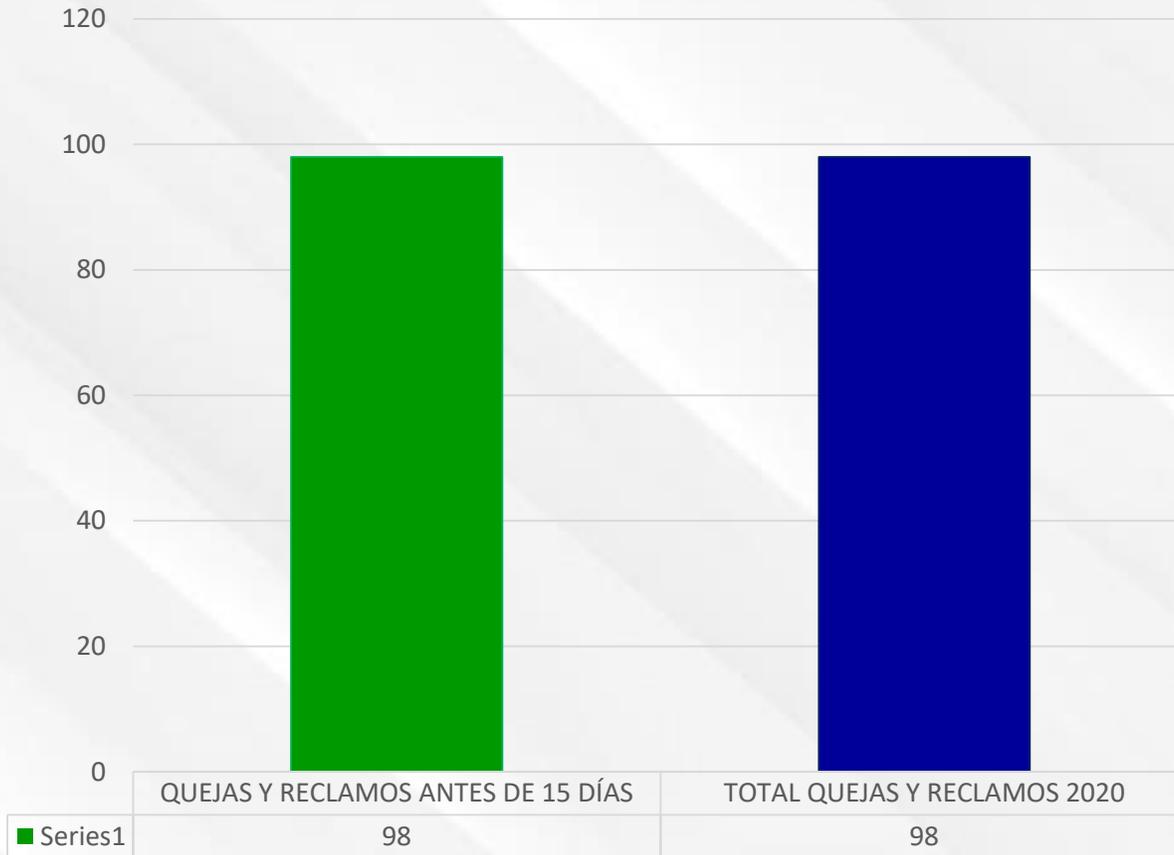
USUARIOS QUE RECOMENDARIAN LA IPS

De los 3.659 pacientes encuestados durante el 2020, el 98% manifiestan recomendar los servicios del Hospital Mario Correa Rengifo a sus familiares y amigos.





GESTIÓN DE PQR ANTES DE 15 DIAS



Durante el 2020, el 100% de las quejas recibidas en la oficina de atención al usuario fueron gestionadas antes de los 15 días.



Elección del Representante de AsoUsuarios a Junta Directiva del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo



CRONOGRAMA DE ELECCION

REQUISITOS

INSCRIPCIÓN: El libro de inscripción estará a disposición en la oficina del SIAU desde el 15 de octubre en el horario de 8:00 Am a 4:00 Pm

VIGILANCIA: A cargo de las entidades Secretaria de Salud Departamental y municipal, Personería de Cali, Supersalud.

CIERRE INSCRIPCIÓN: 13 de noviembre 2020 hasta las 4:00 pm

RECLAMOS E IMPUGNACIONES: 10 de noviembre de 2020

ASAMBLEA Y ELECCIÓN: 13 de noviembre de 2:00 Pm a 5:00 Pm en la sala principal del Hospital Mario Correa Rengifo.

1. Estar vinculado y cumplir funciones específicas de salud en un comité de usuarios de Servicios de Salud; Acreditar una experiencia de trabajo no inferior a un año en un comité de usuarios.
2. No hallarse incurso en ninguna de las inhabilidades e incapacidades contempladas en la ley.
3. Tener historia clínica en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE.
4. Cumplir todos los requisitos legales para elegir y ser elegidos.

En Noviembre de 2020 con todos los protocolos de bioseguridad se llevo a cabo la elección de:

- Representante de los usuarios ante la Junta Directiva del Hospital Departamental Mario E.S.E.
- Representantes para el comité de ética hospitalaria.



¡INSCRIBETE!

CONVOCATORIA PARA CONFORMAR EL COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA



ETAPA	FECHA
CONVOCATORIA	Del 5 al 9 de octubre de 2020
INSCRIPCIÓN DE CANDIDATOS:	Del 13 al 19 de octubre de 2020 Oficina de Talento Humano de 8:00 am a 4:00 pm
PUBLICACIÓN DE CANDIDATOS INSCRITOS:	19 de octubre de 2020
PUBLICACIÓN LISTA GENERAL DE VOTANTES Y DESIGNACIÓN JURADOS DE VOTACIÓN:	19 de octubre de 2020
JORNADA DE VOTACIÓN:	20 de octubre de 2020
ESCRUTINIO:	
PUBLICACIÓN DE RESULTADOS:	21 de octubre de 2020

REQUISITOS: Debe ser del equipo Médico o de Enfermería de Planta del hospital

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

**INFORME DE GESTIÓN
PROGRAMA DE ATENCIÓN
DOMICILIARIA**





PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA

El programa de atención domiciliaria es un servicio que el hospital presta para que los pacientes reciban visitas por parte del personal asistencial hasta que se cumpla el tratamiento o hasta que termine la necesidad de seguimiento por parte de los médicos tratantes.

Durante la vigencia 2020 se realizaron 2.212 consultas medicas domiciliarias.



TOMA DE MUESTRAS DE COVID EN CASA

3180020 EXT 244
3188640020

Pad@hdmcr.onmicrosoft.com



RESULTADO EN MENOS DE 24 HORAS

PRUEBA DE ANTÍGENO
Toma de muestra Hisopado Nasofaríngeo realizado por una Fisioterapeuta

Recomendado en:
Personas sintomáticas
Personas asintomáticas que hayan tenido contacto estrecho con un caso positivo de Covid-19

Incluye:
Consulta médica
Toma de muestra
Certificado epidemiológico

\$190.000

3180020 Ext 244
3188640020
pad@hdmcr.onmicrosoft.com

- Contratación con las EAPB: MALLAMAS, AIC, EMSSANAR, MEDIMAS.
- Se da continuidad a la prestación de servicios en algunos municipios del Valle del Cauca: Cali, Jamundí, Rozo y Palmira
- Historia clínica en software PANACEA funcionando al 100%

**INFORME DE GESTIÓN
SERVICIOS DE CIRUGÍA**





SERVICIO DE CIRUGIA



Programación de cirugía



Cirugía urgencia y programada



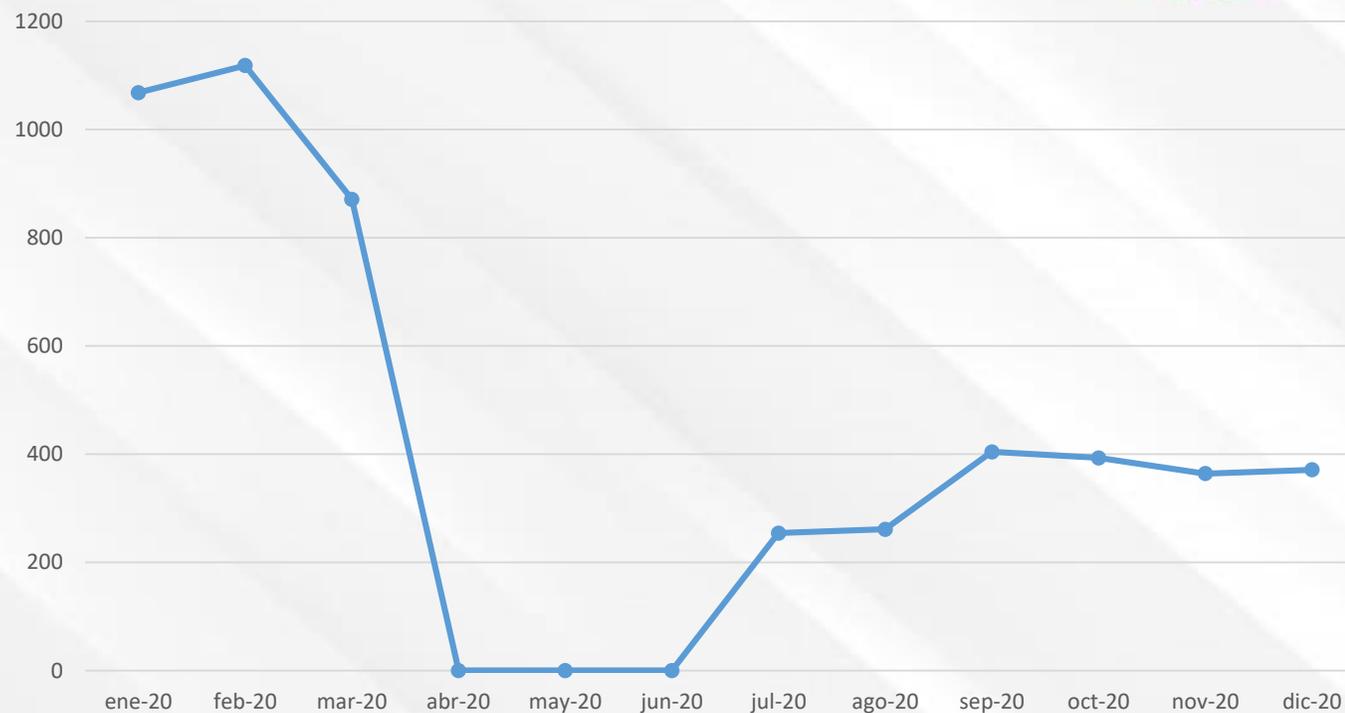
Central de Esterilización



CIRUGIA PROGRAMADA

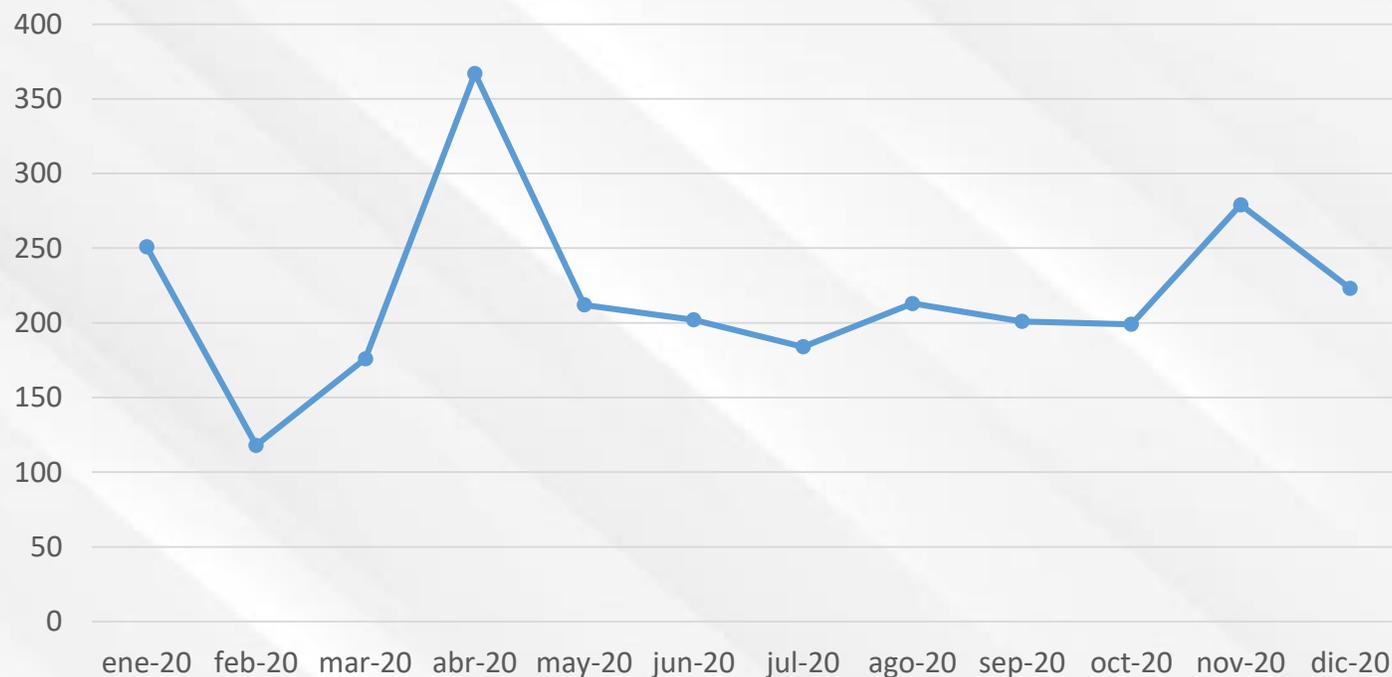
Durante el 2020 se alcanza el 45% de la meta propuesta.

Restricción durante Abril, Mayo y Junio (COVID-19)





CIRUGIA DE URGENCIAS



Se observa mayor producción en los meses de abril, noviembre y diciembre.

Se termina el año con un cumplimiento del 106% de la meta (2.625 cirugías)

Estabilidad en el talento humano y proveedores

Fortalecimiento del proceso de auditoria

Fortalecimiento al registro de los procedimientos quirúrgicos en el software PANACEA

**INFORME DE GESTIÓN
SERVICIOS DE
HOSPITALIZACIÓN**





SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Conformado por

- Medicina Interna – Quirúrgicas – Ortopedia - Pediatría

CONCEPTO	2019	2020
EGRESOS	6.002	3.846
GIRO CAMA	5	3
PROMEDIO DIA ESTANCIA	7	7
% OCUPACIÓN TOTAL	84.4%	61,4%



SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

El servicio de hospitalización acondiciono una sala para la atención de pacientes COVID-19 con 10 camas.

Se dio apertura a una unidad de cuidados intensivos con 27 camas para la atención de pacientes COVID-19 del municipio o del departamento.



Se fortaleció comunicación con auditores concurrentes de las EAPB para gestión de pacientes.



Dotación de las salas de hospitalización con equipos biomédicos (bombas de infusión, camas hospitalarias, flujómetros, ecógrafo, rayos X portátil)

**INFORME DE GESTIÓN
SERVICIOS AMBULATORIOS**



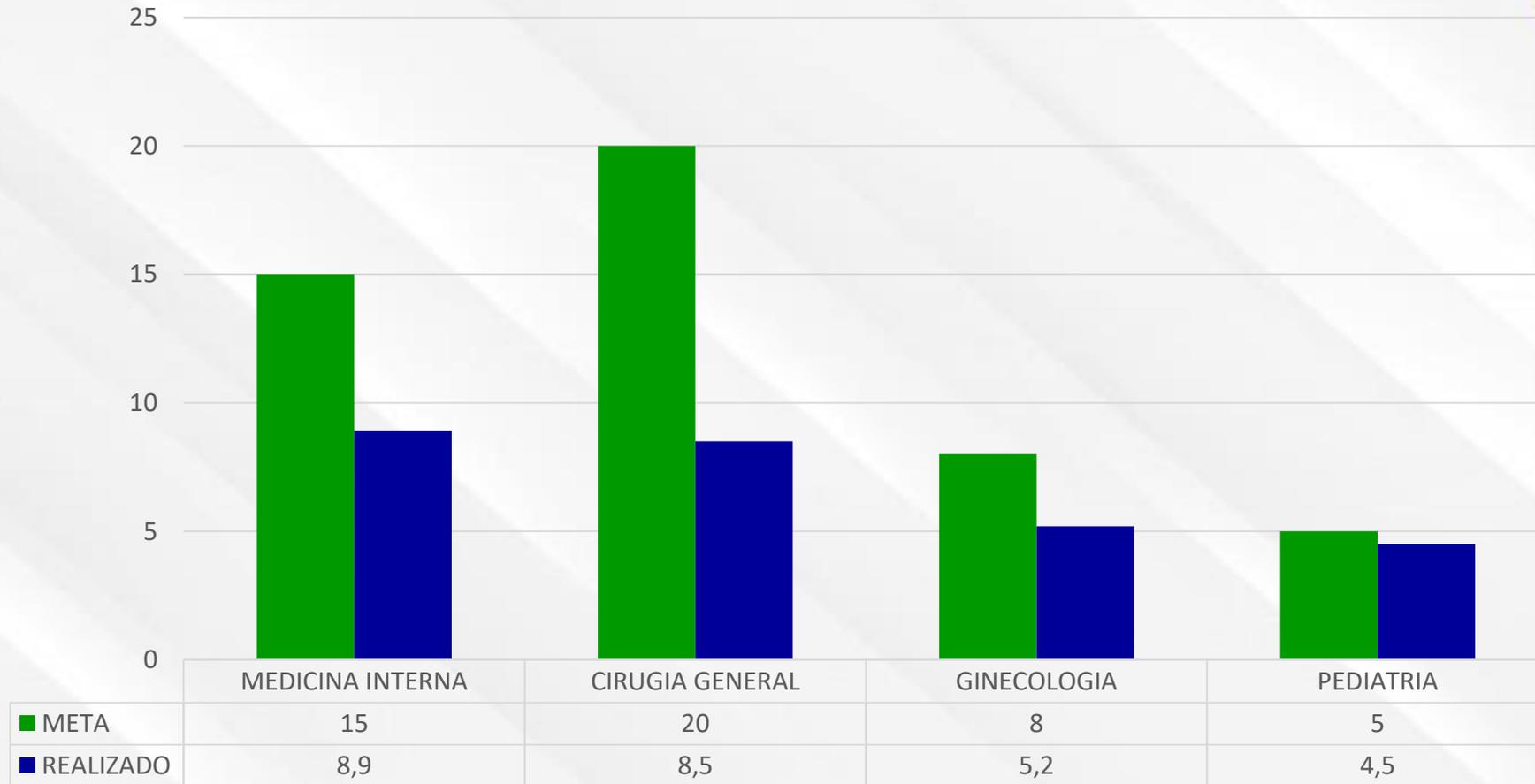


SERVICIOS AMBULATORIOS





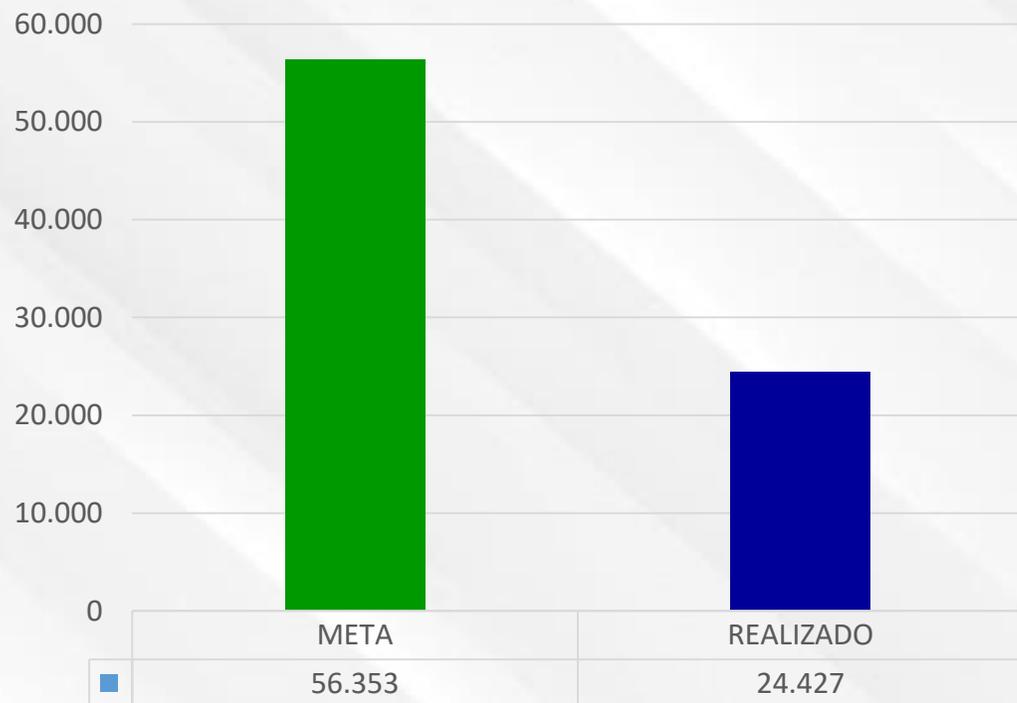
OPORTUNIDAD DE CONSULTA



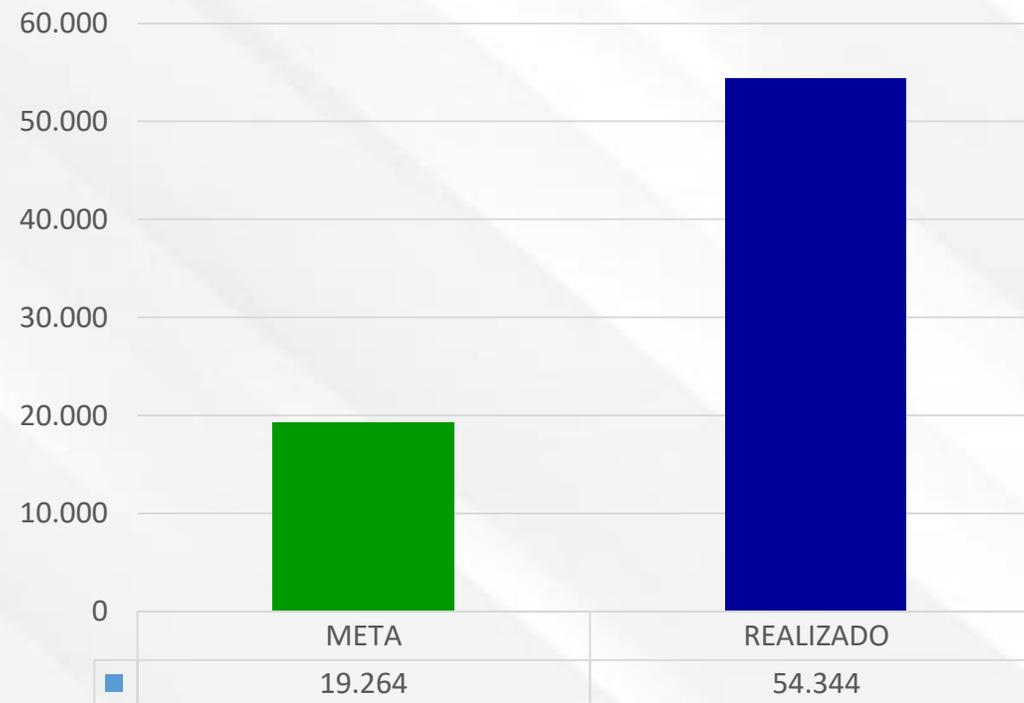


SERVICIOS AMBULATORIOS

CONSULTA ESPECIALIZADA 2020

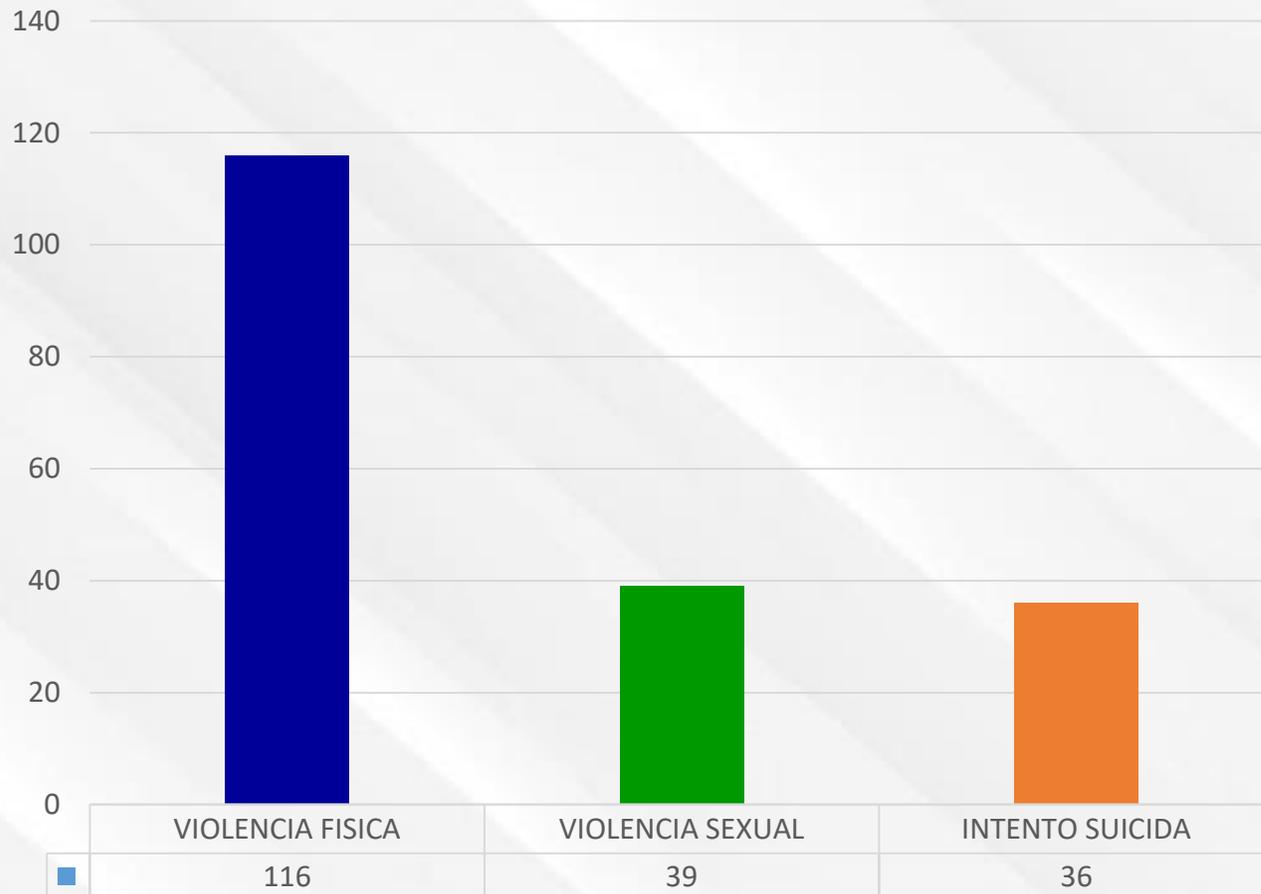


APOYO TERAPEUTICO 2020

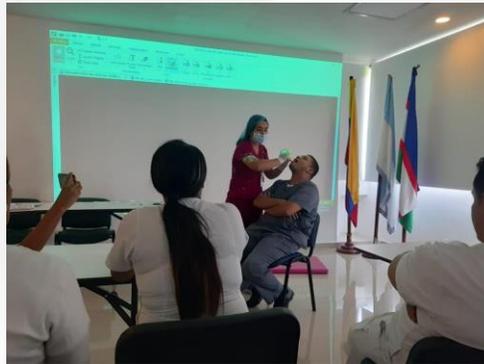
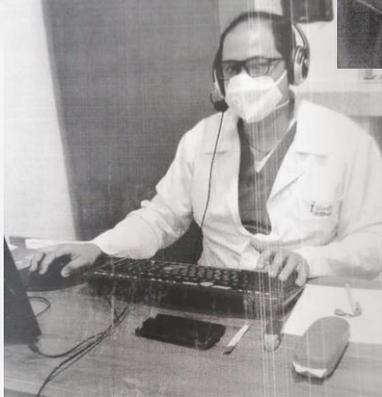




ACTIVIDADES DE SALUD MENTAL



- Violencia física: Edades entre 21 a 30 años
- Violencia sexual: Edades entre 1 a 10 años
- Intento suicida: Edades entre 11 a 20 años.
- Los meses con mas actividades de salud mental fueron: Febrero, Octubre y Diciembre.
- En la violencia física, por lo general el agresor es la pareja.
- En la violencia sexual los agresores por lo general son desconocidos y familiares.



- Ampliación de la disponibilidad medica según la demanda
- Ampliación de agendas mediante modalidad de Tele Consulta
- Mejora en la oportunidad de respuesta para la asignación de citas (Call Center, correo electrónico).
- Apoyo al área de laboratorio y homecare para toma de muestras de aspirado nasofaríngeo en casa o intrahospitalario
- Capacitación al personal para toma de hisopado para COVID-19
- Manejo y Rehabilitación en paciente con diagnóstico de COVID-19
- Mejora la atención de pacientes en salud mental, adecuada realización de la ruta por parte de todo el equipo interdisciplinario

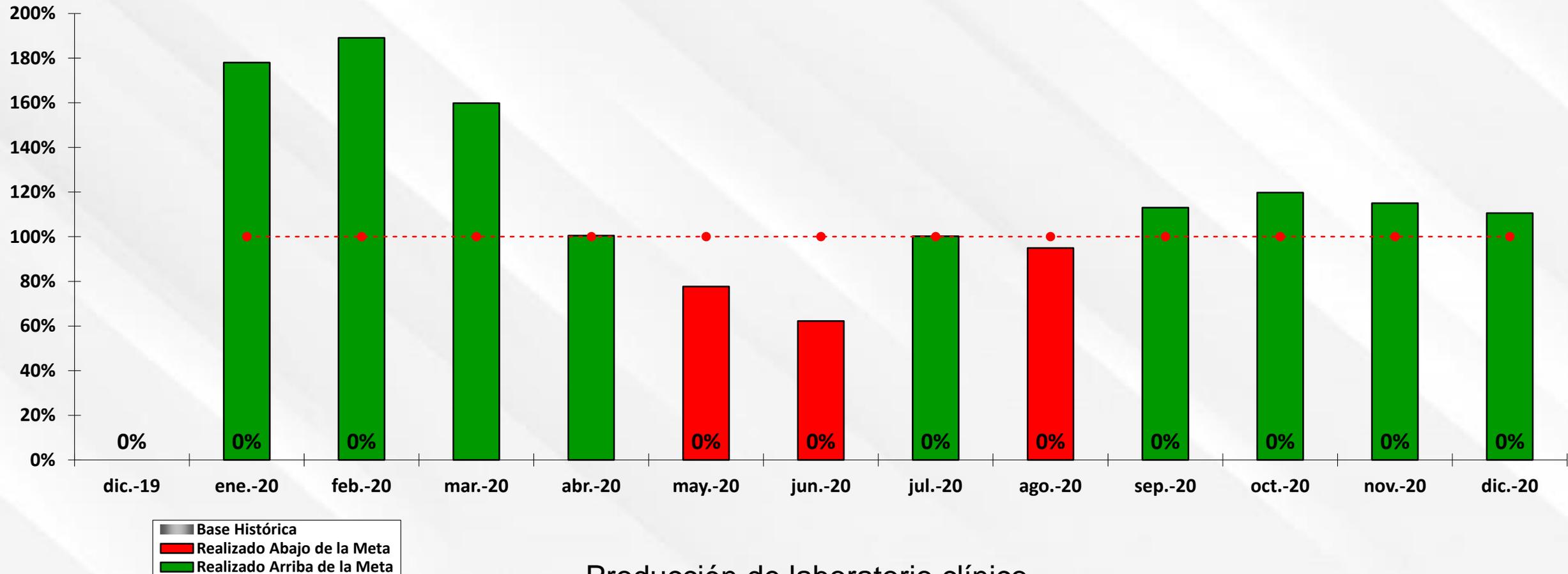
**INFORME DE GESTIÓN
AYUDAS DIAGNOSTICAS**





AYUDAS DIAGNOSTICAS

El proceso de apoyo diagnostico incluye los servicios de laboratorio clínico y patología, además de imágenes diagnosticas.



Producción de laboratorio clínico



LOGROS



Ampliación en el portafolio de laboratorio clínico y de imagenología



Ampliación de la cobertura para toma de prueba

Banco de SANGRE
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

Invitan a

HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO

Jueves 26 Noviembre
Horario 8:00 a. m a 5:00 p. m.
Parqueadero Externo
Entrada a Urgencias

¡Yo Soy Consciente y Dono SANGRE!

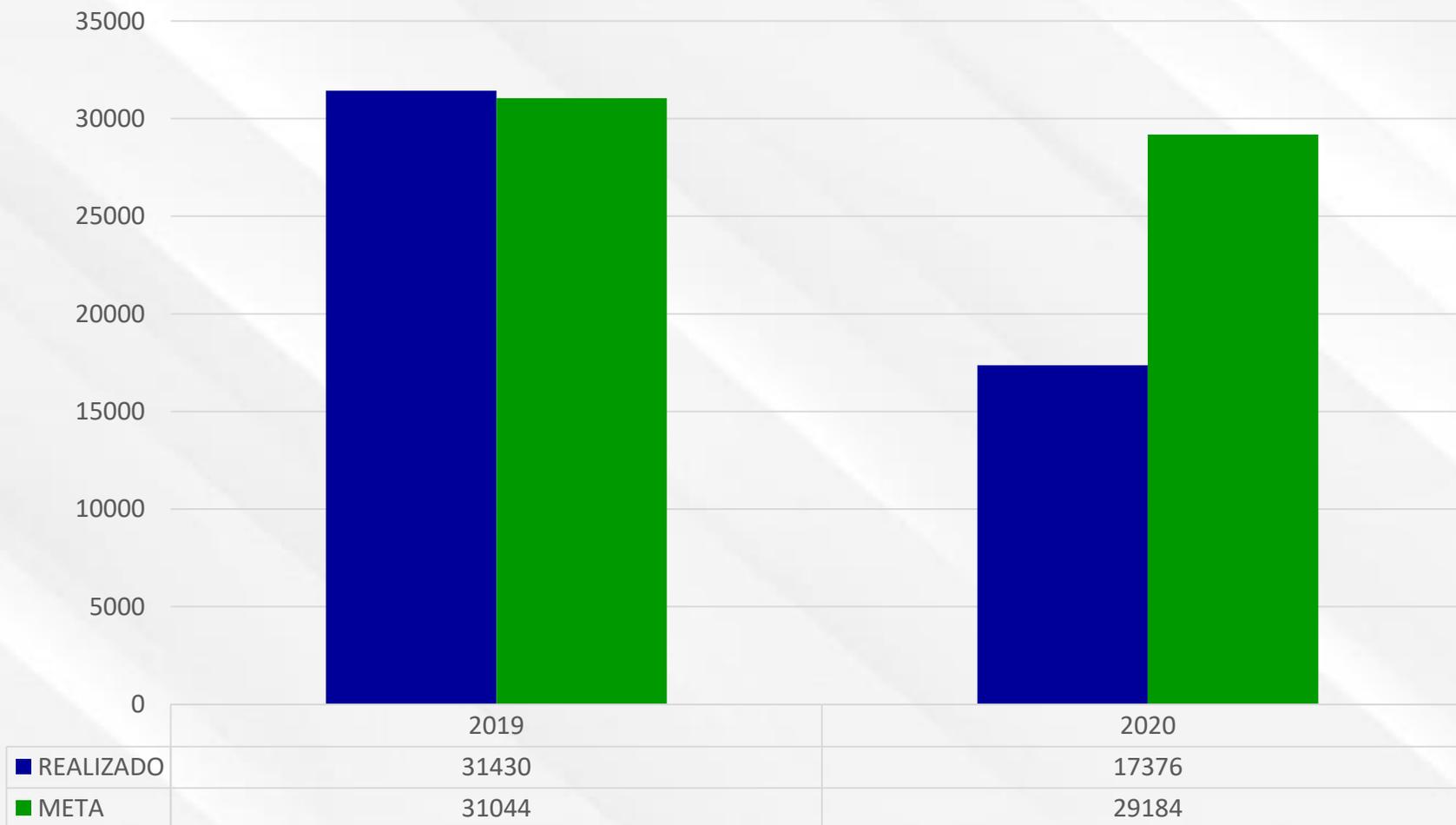
¡ACÉRCATE A DONAR!
Si tu no puedes donar invita a alguien más que haga parte de esta gran jornada

Se realizaron campañas para promover la donación de sangre

INFORME DE GESTIÓN URGENCIAS

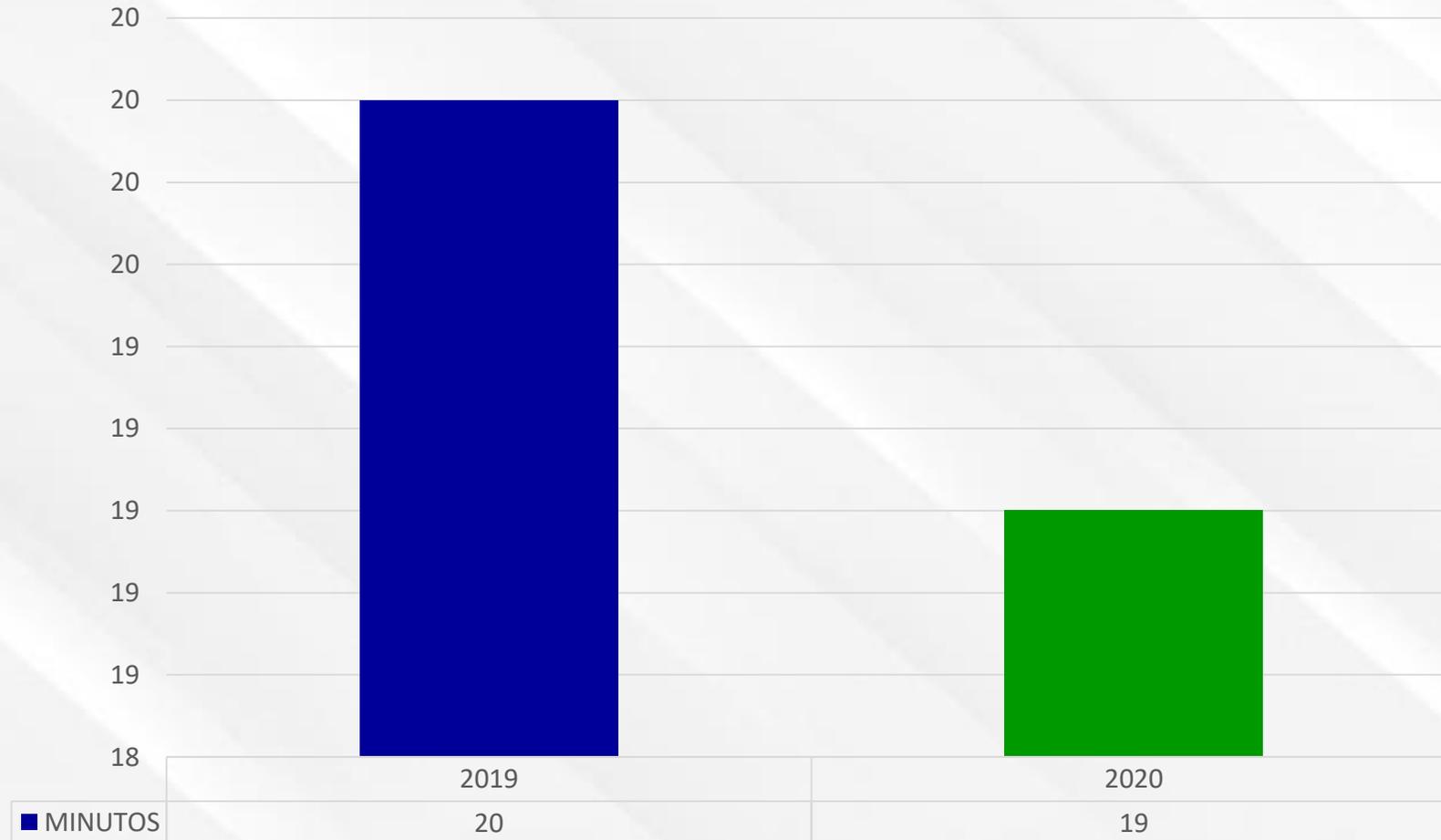


CONSULTA DE URGENCIAS

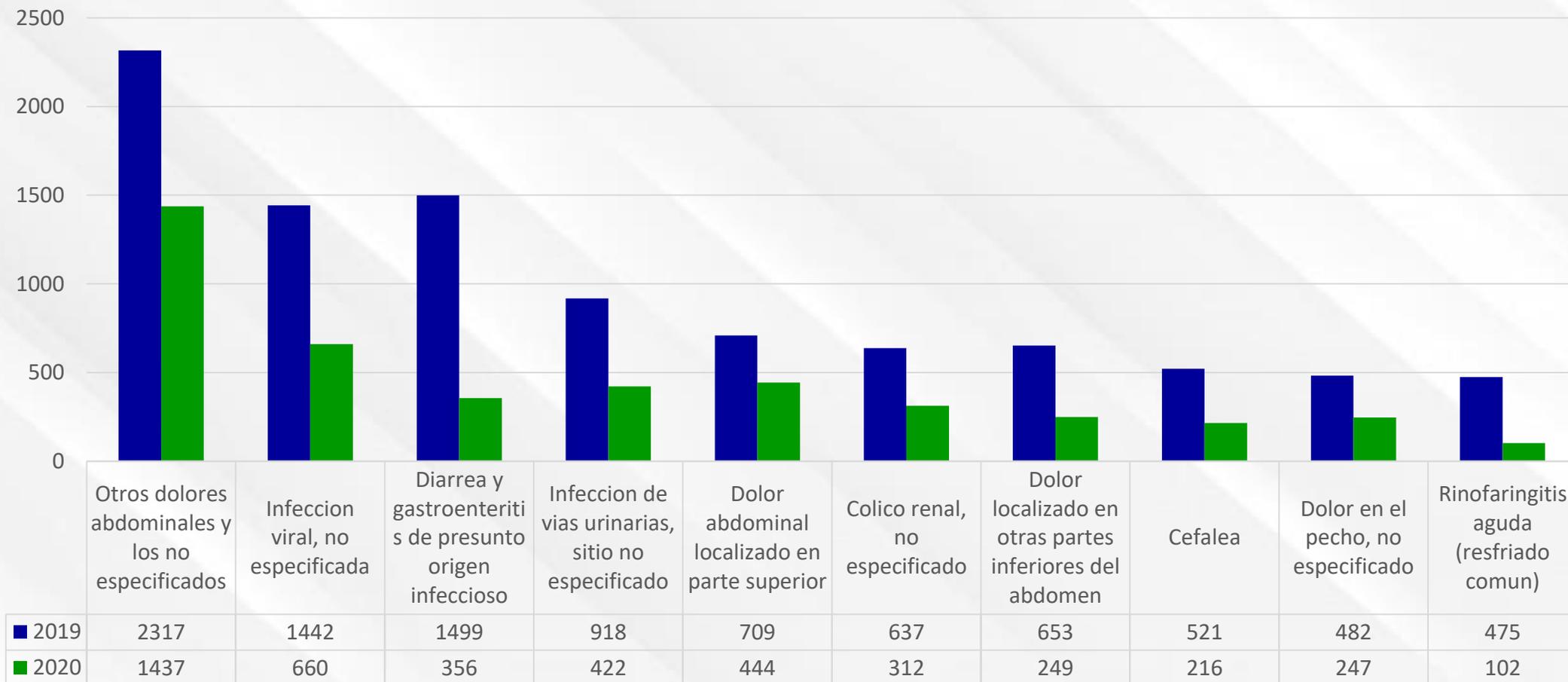




OPORTUNIDAD DE ATENCION TRIAGE II



10 PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA



Adecuación de la infraestructura para contar con aislamiento respiratorio.

Capacitación para el personal en cuanto a bioseguridad, atención pacientes COVID-19.

Disponibilidad de equipos biomédicos en cada área de atención dentro del servicio.

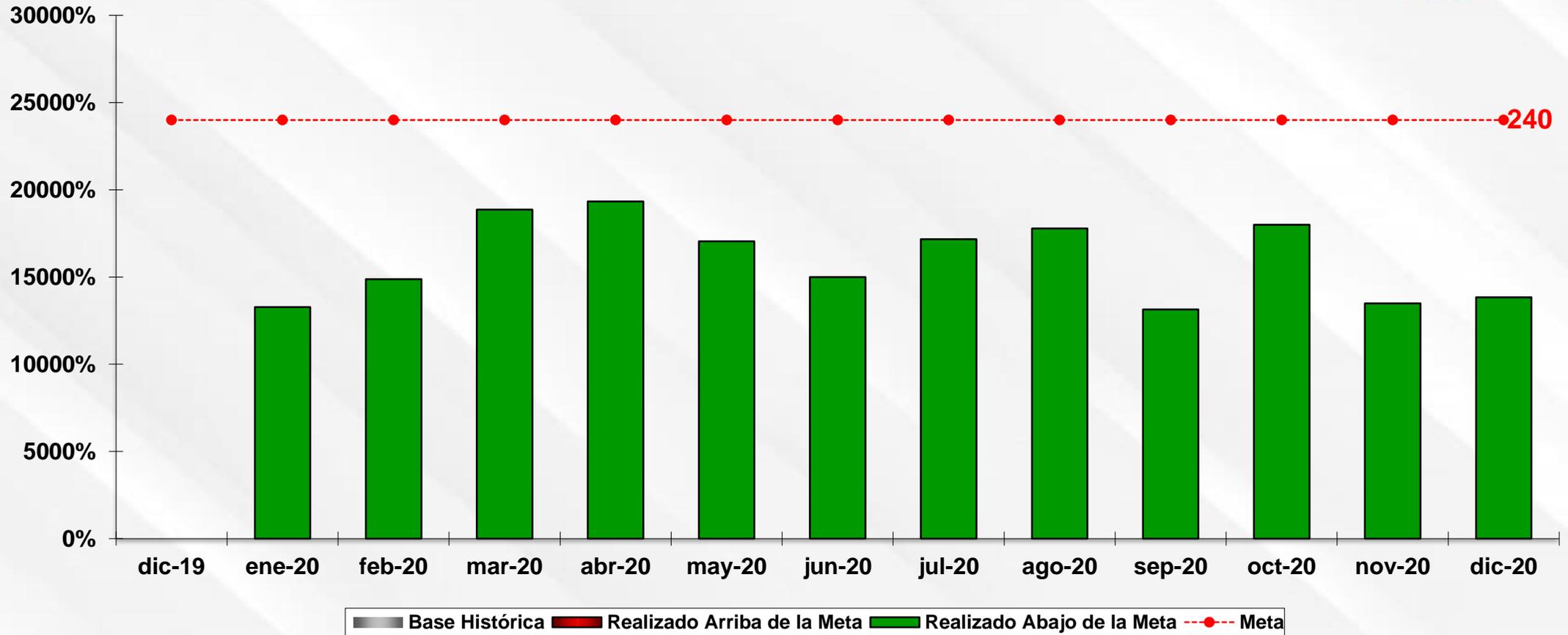
GESTION DEL PROCESO DE REFERENCIA





REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Oportunidad de Referencia





- Adquisición de una ambulancia medicalizada.
- Adquisición de capsula para transporte de pacientes sintomáticos respiratorios
- Se da inicio al proceso de contrarreferencia con las instituciones donde fueron derivados los pacientes, se logra el 63%

**INFORME DE GESTIÓN
SERVICIO FARMACÉUTICO**





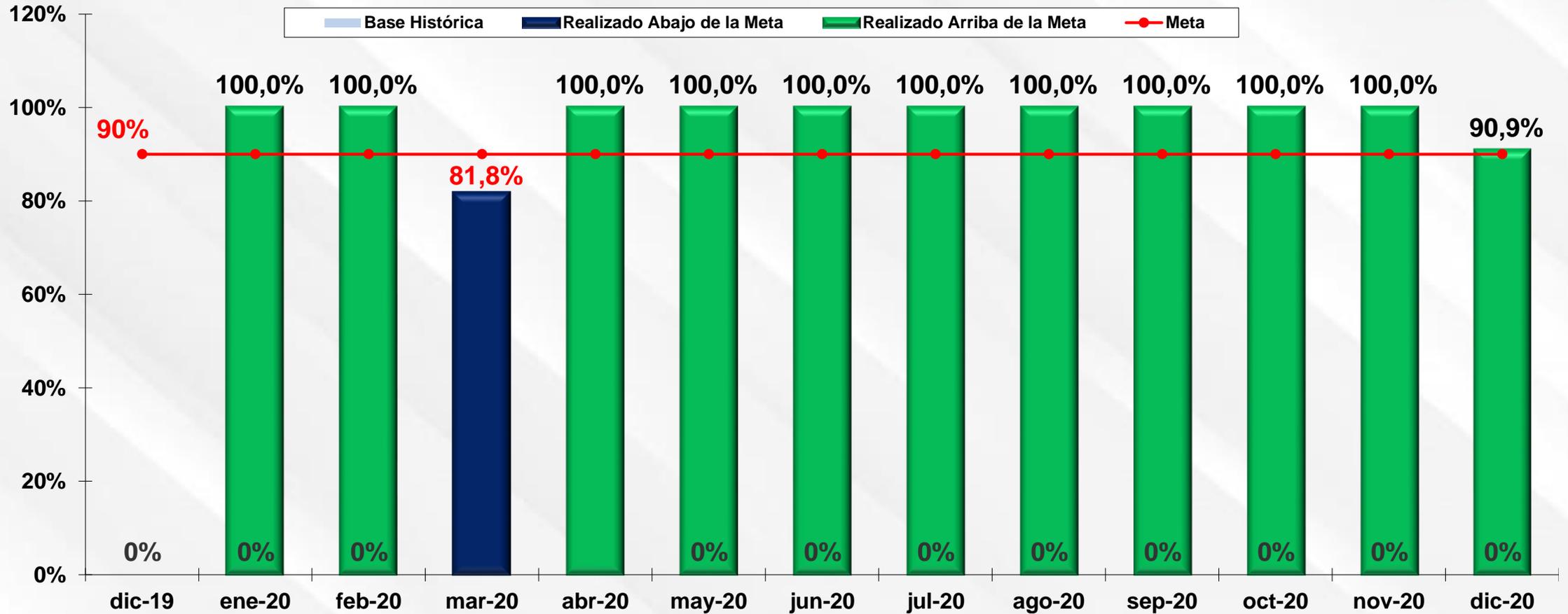
SERVICIO FARMACEUTICO

El servicio farmacéutico tiene a cargo la gestión de los medicamentos, insumos, dispositivos médicos.

Hace parte del programa de seguridad del paciente con el programa de farmacovigilancia.



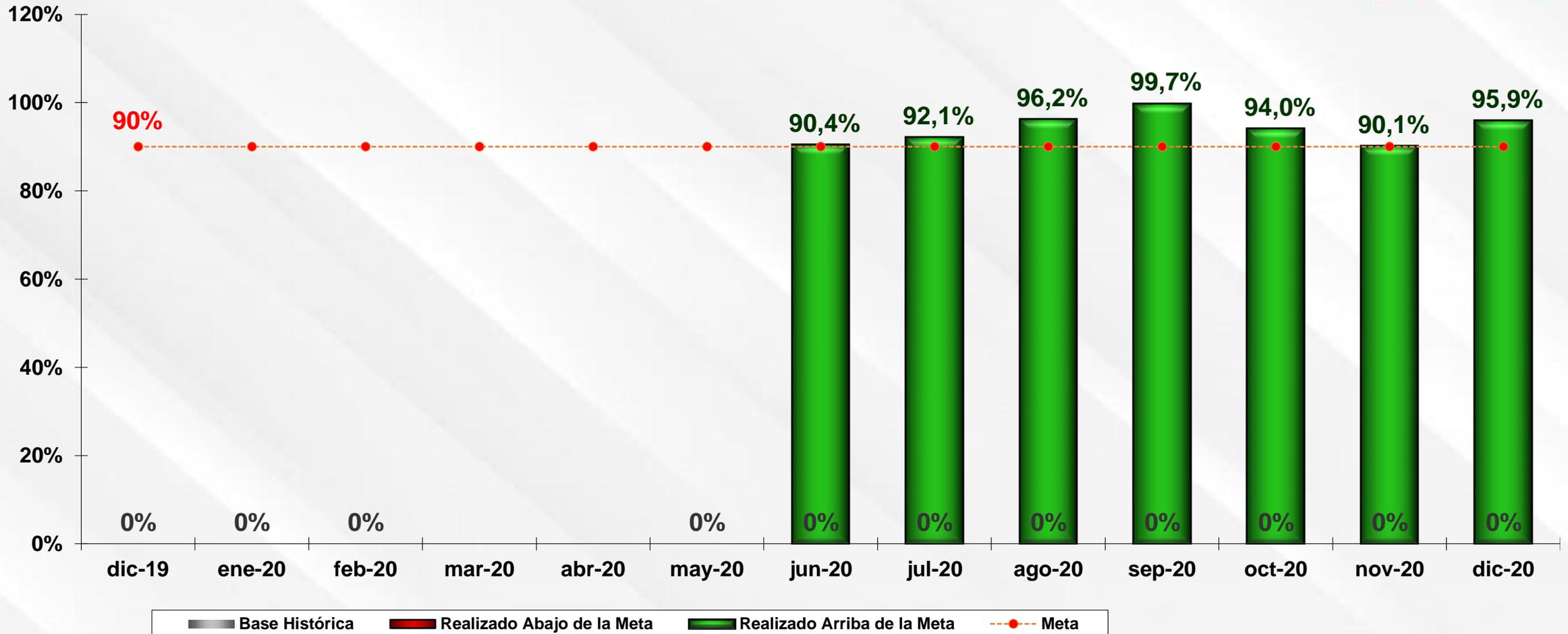
PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA





INDICADORES DE GESTION

Cumplimiento en disposición de medicamentos







**JAIME
NIETO**

Contratación

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



**INFORME DE GESTIÓN
JURÍDICA - CONTRATACIÓN**



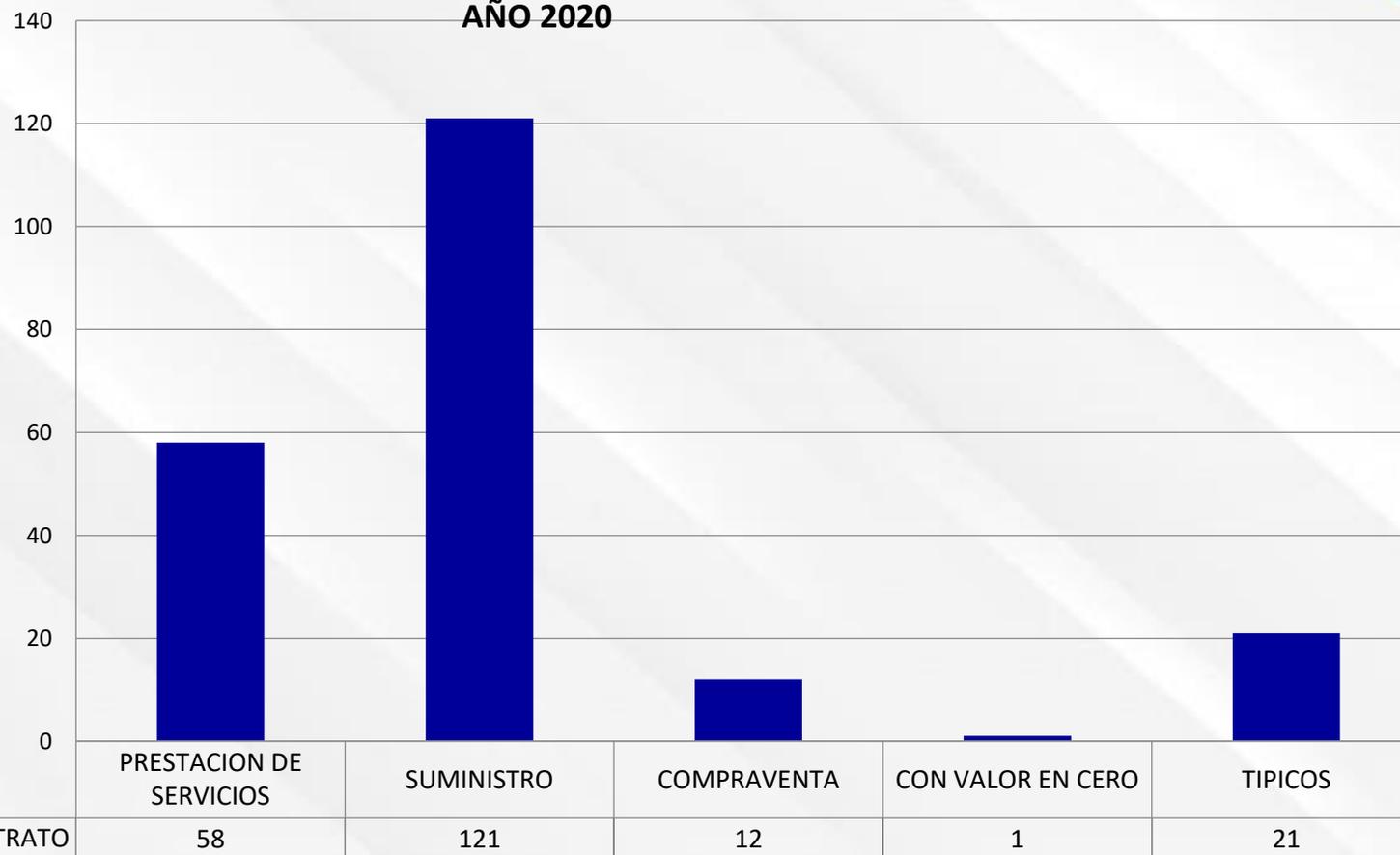


CONTRATACIÓN

HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E			
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO			
CONTRATACION POR CLASIFICACION			
CLASIFICACION DEL CONTRATO	NO. CONTRATO	VALOR	PORCENTAJE
PRESTACION DE SERVICIOS	58	\$ 21.184.505.866,14	61,50%
SUMINISTRO	121	\$ 8.073.850.299,94	23,44%
COMPRAVENTA	12	\$ 1.077.204.019,00	3,13%
CON VALOR EN CERO	1	\$ -	0%
TIPICOS	21	\$ 4.110.499.142,26	11,93%
TOTAL	213	\$ 34.446.059.327,34	100%

TOTAL CONTRATOS POR CLASIFICACION

AÑO 2020





CONTRATACIÓN

VALOR TOTAL CONTRATOS POR CLASIFICACION AÑO 2020





**DIEGO
INFANTE**

**Jefe Gestión
de Calidad**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



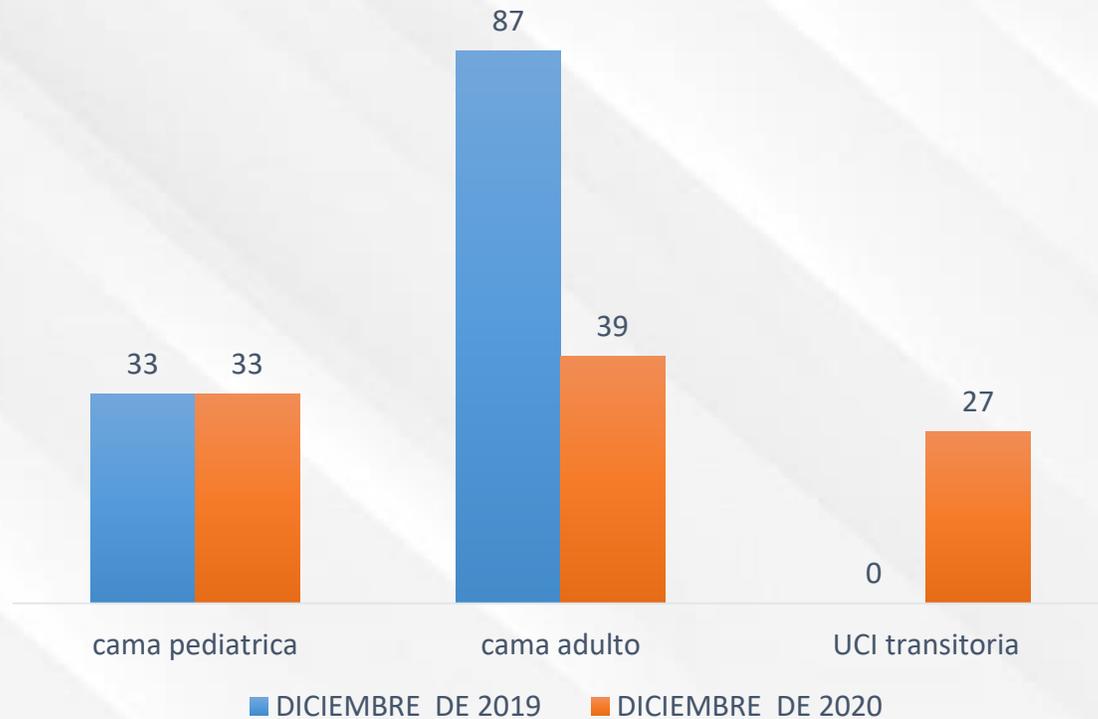
INFORME DE GESTIÓN DE CALIDAD



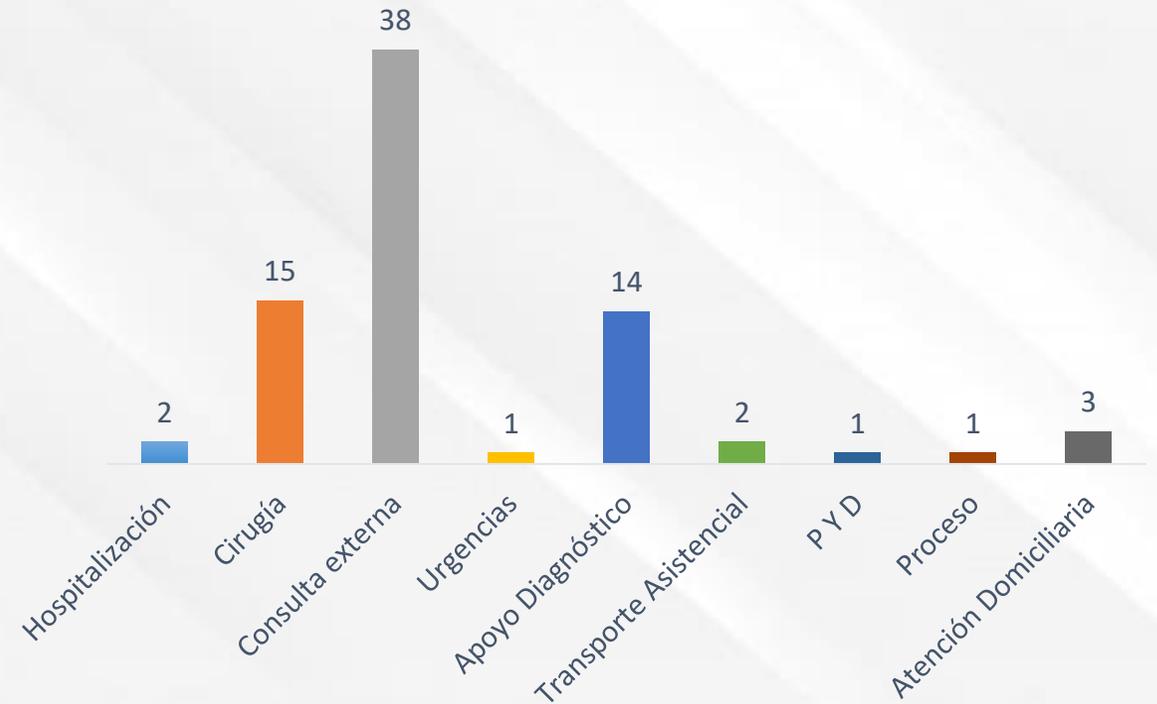


SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

CAMAS HABILITADAS DICIEMBRE 2019 DICIEMBRE 2020



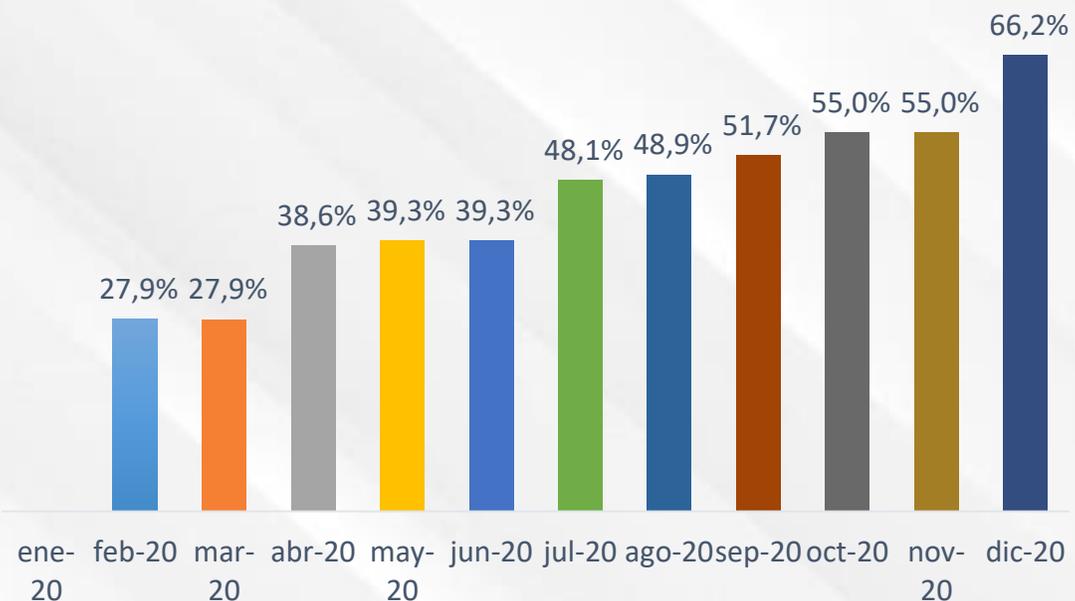
77 SERVICIOS HABILITADOS A DICIEMBRE DE 2020



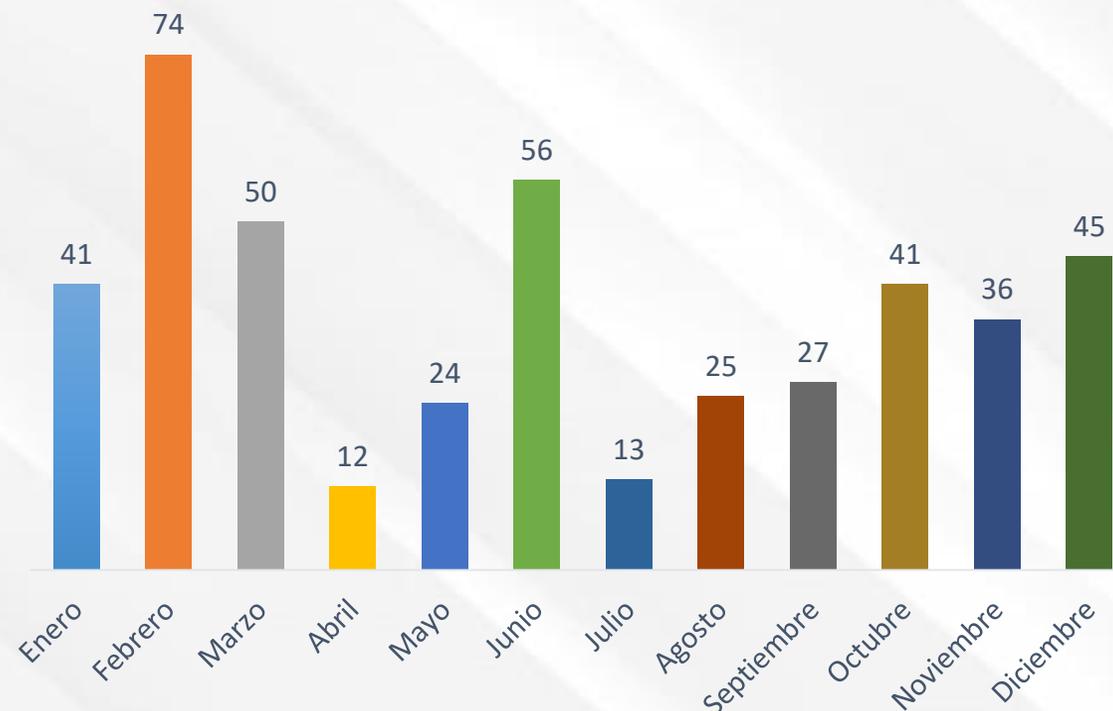


GESTIÓN DE PLANES DE ACCIÓN Y GESTIÓN DE NO CONFORMES

Meta del 90%



NO CONFORMES AÑO 2020

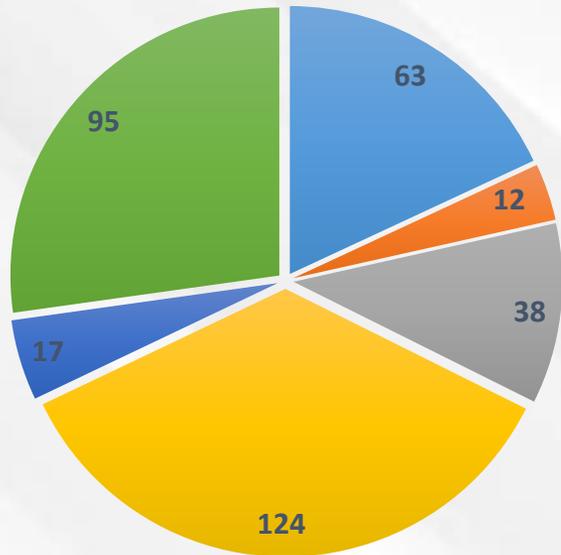


Mes	Ene-20	Feb-20	Mar-20	abr-20	May-20	Jun-20	Jul-20	Ago-20	Sep-20	oct-20	Nov-20	Dic-20
Numerador		177	177	257	262	262	417	424	448	490	490	590
Denominador		634	634	666	666	666	867	867	867	891	891	891



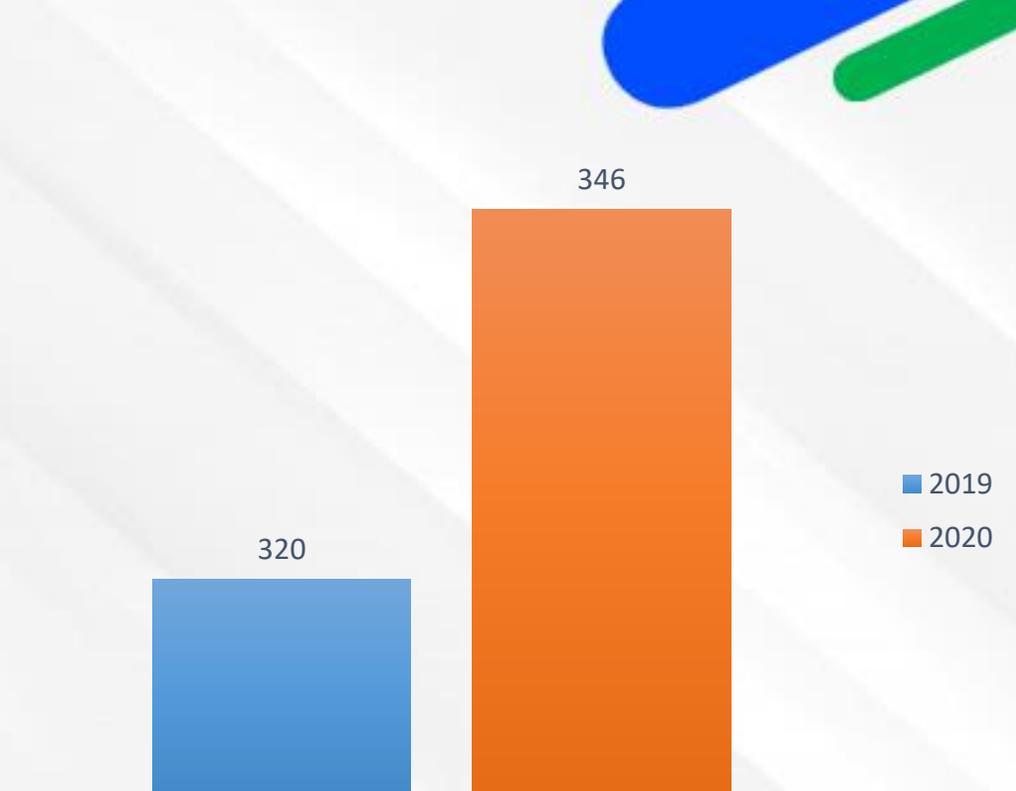
GESTIÓN DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA Y GESTIÓN DE INDICADORES

CANTIDAD DE DOCUMENTOS SEGÚN TIPO



■ Guia ■ Instructivo ■ Manual
 ■ Procedimiento ■ Programa ■ Protocolo

Proceso	Cantidad de documentos
Gestión de Calidad	13
Direccionamiento Estratégico	25
Atención al Usuario	11
Contratación y Mercadeo	2
Referencia y Contrareferencia	8
Ambulatorios	56
Apoyo Diagnostico	34
Cirugia	35
Hospitalización	36
Urgencias	25
Farmacia	5
Cove	4
Comunicaciones	2
Gestión Administrativa y Financiera	10
Gestión de Apoyo Logístico Hospitalario	16
Gestión de Sistemas de Información	12
Gestión de Suministros	2
Gestión de Talento Humano	27
Gestión de Tecnologia y Mantenimiento	19
Gestión Juridica	2
Control Interno Disciplinario	1
Auditoria	4
Total	349



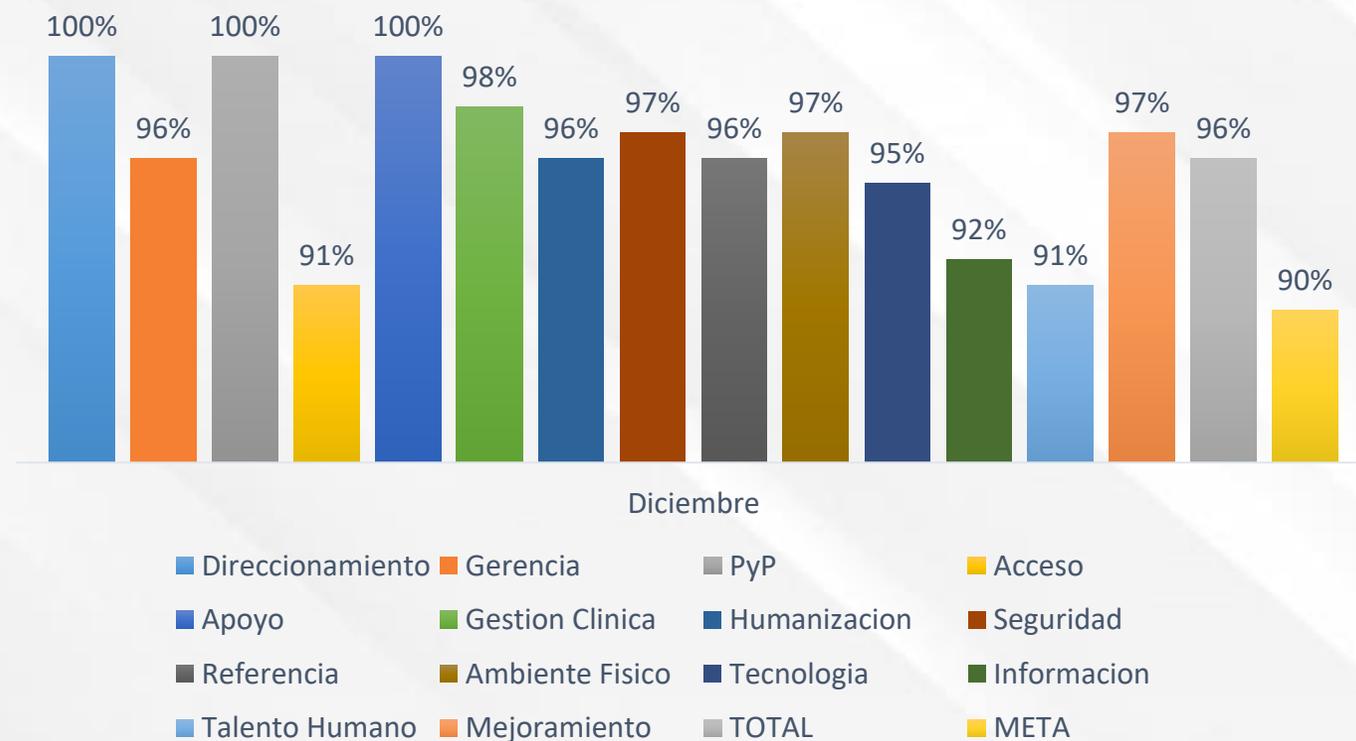
Cantidad de indicadores



SISTEMA UNICO DE ACREDITACIÓN Y PAMEC

Grupo de Estándares	Promedio 2019	Promedio 2020
ASISTENCIALES	2,00	2,06
DIRECCIONAMIENTO	2,27	2,42
GERENCIA	1,89	2,09
TALENTO HUMANO	1,85	2,02
AMBIENTE FÍSICO	1,63	1,92
TECNOLOGÍA	1,85	2,09
INFORMACIÓN	2,11	2,14
MEJORAMIENTO	2,30	2,34
TOTAL	1,99	2,14

PAMEC CUMPLIMIENTO DE ACCIONES DICIEMBRE DE 2020



INFORME DE GESTIÓN CONTROL INTERNO



Rol de las Oficinas de Control Interno





INFORMES DE LEY 2020

REPORTES DE LEY 2020	
Nº.	Que Reporta
1	Informe de Derechos de autor Software.
2	Informe Ejecutivo Anual del Sistema de Control Interno (DAFP) FURAG (Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión)
3	Informe de Control Interno Contable (CHIP)
4	Informe rendición de cuentas
5	Plan de Mejoramiento supersalud

6	Plan de Mejoramiento Contraloría
7	Informe evaluación y seguimiento matriz de riesgo
8	Informe de seguimiento plan anticorrupción y de atención al ciudadano.
9	Informe pormenorizado de control interno
10	Informe de PQRS de control interno
11	ITA_MatrizCumplimiento Sujeto Obligado Tradi

12	Informe de austeridad del gasto publico
13	Informe de seguimiento y verificación al cumplimiento del Plan de Mejoramiento Archiviatico

CUMPLIMIENTO DEL 100% EN PRESENTACION. DE LOS INFORMES



AUDITORIAS EXTERNAS

1. AUDITORIA SUPERSALUD:

oficio mayo 11 radicado 51368 resultado: de 24 hallazgos quedaron en firme en el informe, 22 cerrados y dos en etapa de implementación con un grado de cumplimiento del 92%

2. **KRESTON:** se hizo seguimiento a los hallazgos pendientes en el 2020 y fueron cerrados

3. **CONTRALORIA:** la evaluación de estos hallazgos la hacen en la auditoria siguiente

ACPM	HALLAZGOS GENERADOS	HALLAZGOS CERRADOS	%	ACCIONES GENERADAS	ACCIONES CERRADAS	%
SUPER SALUD	24	22	92%	24	22	92%
KRESTOM	7	7	100%	10	10	100%
CONTRALORIA	30	0	0%	64	54	85%
TOTALES	61	29	%	98	86	%

AUDITORIAS INTERNAS

1. en el cronograma de control interno tiene un cumplimiento del **100%** con **18 auditorias programadas 18 realizadas**



AUDITORIAS INTERNAS

ACPM	HALLAZGOS GENERADOS	HALLAZGOS CERRADOS		ACCIONES GENERADAS	ACCIONES CERRADAS	%
BODEGA FARMACIA	4	4	100%	4	4	100%
PARQUEADERO	4	0	0%	2	1	50%
GESTION AMBIENTAL	10	6	60%	10	8	80%
GESTION TECNOLOGICA Y MANTENIMIENTO BIOMEDICO	2	0	0%	5	0	0%
FINANCIERO	8	5	63%	8	5	63%
TOTALES	28	15	54%	29	18	62%

AUDITORIAS INTERNAS

1. en el cronograma de control interno tiene un cumplimiento del **100% con 18 auditorias programadas 18 realizadas.**
2. Tomando de base las auditorias de control interno, sistema de Riesgos, sarlaft y auditorias externas así como otros controles, en esta vigencia no se presentaron actos de corrupción.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

RENDICIÓN DE CUENTAS

VIGENCIA 2020

AUDIENCIA PÚBLICA VIRTUAL

CIERRE JORNADA