



Hospital Departamental Psiquiátrico
Universitario Del Valle E.S.E.

"Salud Mental para todos con Calidad y Eficiencia"

Página 1 de 93

Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

TRABAJAMO
CON
EXCELEN

Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2021

"SALUD MENTAL PARA
TODOS CON CALIDAD Y EFICIENCIA"

Calle 5° 80-00/PBX: 3223232/ Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co www.psiquiatricocali.gov.co
NIT. 890.304.155-8



Certificado N° 066

SC-CER575746

SA-CER826004

ST-CER826006



Contenido	
INTRODUCCION.....	3
1. NUESTRA INSTITUCION.....	5
▯ Misión.....	5
▯ Visión.....	5
▯ Oferta de Valor.....	5
3. PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.....	6
3.1. PERSPECTIVA CLIENTES.....	8
3.1.1. CATEGORIA HUMANIZACION:.....	8
3.1.2. CATEGORIA POSICIONAMIENTO Y RELEVANCIA:.....	13
3.1.3. CATEGORIA RESPONSABILIDAD SOCIAL.....	17
3.2. PERSPECTIVA FINANCIERA.....	21
3.2.1. CATEGORIA CRECIMIENTO.....	21
3.2.2. CATEGORIA RENTABILIDAD Y GESTION FINANCIERA.....	25
3.2.3. CATEGORIA COSTOS.....	28
3.2.4. CATEGORIA PRODUCTIVIDAD.....	38
3.3. PERPECTIVA PROCESOS INTERNOS.....	40
3.3.1. CATEGORIA ACCESO Y PRESTACION DE SERVICIOS.....	40
3.3.2. CATEGORIA GESTION DEL RIESGO.....	52
3.3.3. CATEGORIA MEJORAMIENTO CONTINUO.....	55
3.3.4. CATEGORIA DOCENCIA E INVESTIGACION.....	58
3.4. PERSPECTIVA RECURSOS Y CAPACIDADES INSTITUCINALES.....	60
3.4.1. CATEGORIA TALENTO HUMANO:.....	60
3.4.2. CATEGORIA TECNOLOGIA Y SISTEMAS.....	82
3.4.3. CATEGORIA DE AMBIENTE FISICO.....	84



INTRODUCCION

Hace 77 años el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle abrió sus puertas con el propósito de prestar servicios integrales de salud mental a toda la comunidad. A lo largo de estos años su arduo trabajo, calidad y compromiso, han sido ejes fundamentales para posicionarse como un centro hospitalario único en su categoría.

La institución se encuentra actualmente certificada por el ICONTEC en Sistemas Integrados Gestión ISO 9001:2015; ISO 14001:2015; ISO 45001:2018, así mismo conserva la certificación como entidad Acreditada en Salud, lo que certifica que la entidad es reconocida por sus altos estándares de calidad, siendo la primera institución pública en la prestación de servicios de salud mental a la cual se le otorga este reconocimiento en Colombia.

Nuestro Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle es la Institución es un referente no solo para el Valle del Cauca sino a nivel nacional en la prestación de servicios de salud mental. Desde la Gerencia se ha propuesto el objetivo de hacer de ella una institución donde se prestarán servicios integrales, humanizados, seguros y oportunos, con unas instalaciones cálidas y confortables para el beneficio de nuestros pacientes que contribuyeran también a la investigación y formación académica; y hoy podemos decir que lo hemos logrado.

Estos logros son el resultado del gran compromiso de la administración junto con un equipo de colaboradores altamente competente y el apoyo fundamental de los dos últimos gobiernos departamentales en cabeza de las doctoras Dilian Francisca Toro Torres y Clara Luz Roldan Gonzáles, quienes le han apostado al fortalecimiento de la red hospitalaria del Valle del Cauca".

Otro valor importante de esta institución como Hospital Universitario, es la contribución a la formación de los Médicos y Psiquiatras de la región con los más altos estándares técnico científicos; a través de los convenios de docencia servicio, con prestigiosas universidades a nivel nacional y regional.

El ente acreditador ICONTEC, evidenció y destacó importantes fortalezas del Hospital como son: El compromiso de la Junta Directiva, la Gerencia y los trabajadores en el cumplimiento de los requisitos de calidad planteados en el sistema de acreditación en salud.



Destacó además la importancia de la Institución para la ciudad, el departamento y la región, al ofrecerse servicios integrales de atención en salud mental, de la mayor importancia en términos de cobertura, acceso y calidad para una población en general vulnerable, su rol como centro de referencia y como institución formadora en un tema de la mayor importancia social, dada la creciente incidencia de patologías relacionadas con la salud mental.

Otro aspecto relevante es el avance en la ejecución de obras e inversiones para el mejoramiento de la infraestructura y de las condiciones de privacidad, en la que se destaca la apertura de una nueva sala de hospitalización para el cuidado intermedio de pacientes, con una capacidad instalada de 30 camas, en habitaciones bipersonales, que brinda espacios amigables con el medio ambiente, seguros y humanizados para la recuperación del paciente.

Nuestra institución ha logrado importantes avances en la cultura de procesos y el mantenimiento de las certificaciones en normas ISO, acciones que dan cuenta del interés en el mejoramiento continuo de la calidad, el cumplimiento de parámetros normativos voluntarios y la exposición a evaluaciones externas como fuente de mejora y aprendizaje

Todos estos logros obtenidos por Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E son el resultado de una gestión exitosa, liderazgo de su Gerencia y el compromiso de sus colaboradores que día a día han aportado al mejoramiento de sus procesos y al trabajo colaborativo y a la aplicación de técnicas innovadoras en el manejo del paciente que permiten un tratamiento integral de la enfermedad mental; así como en la implementación de estrategias dirigidas a la educación de las familias y comunidades del departamento.



1. NUESTRA INSTITUCION

- **Misión**

Proporcionar a la comunidad servicios integrales de salud mental con calidad, atención humanizada, oportuna, segura, con el compromiso de disminuir el estigma y promover la inclusión social, así como contribuir a la formación académica e investigativa en disciplinas afines a la salud mental.

- **Visión**

Seremos la Institución de salud mental de mayor reconocimiento en Colombia por nuestro modelo de atención integral, seguro y humanizado, liderado por un equipo profesional competente y con la actualización científica necesaria para responder a la creciente demanda de atención en todo el territorio nacional. Nuestro centro de investigaciones contribuirá a la generación permanente de nuevos conocimientos en psiquiatría, siendo este un aporte del Valle del Cauca para la formación de profesionales de la salud y el fortalecimiento científico regional y nacional. Contaremos con una infraestructura moderna, confortable y segura para la prestación de un servicio más humano, sumado a herramientas tecnológicas para la automatización de procesos que garantizarán mayor control y eficiencia administrativa logrando la Acreditación con Excelencia, respondiendo las expectativas de nuestros grupos de interés.

- **Oferta de Valor**

Nuestros servicios de Salud Mental son ofrecidos con altos estándares académicos y técnico científicos, con respeto a la dignidad humana, calidad, comodidad, seguridad, oportunidad minimizando los riesgos.



2. VALORES Y PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

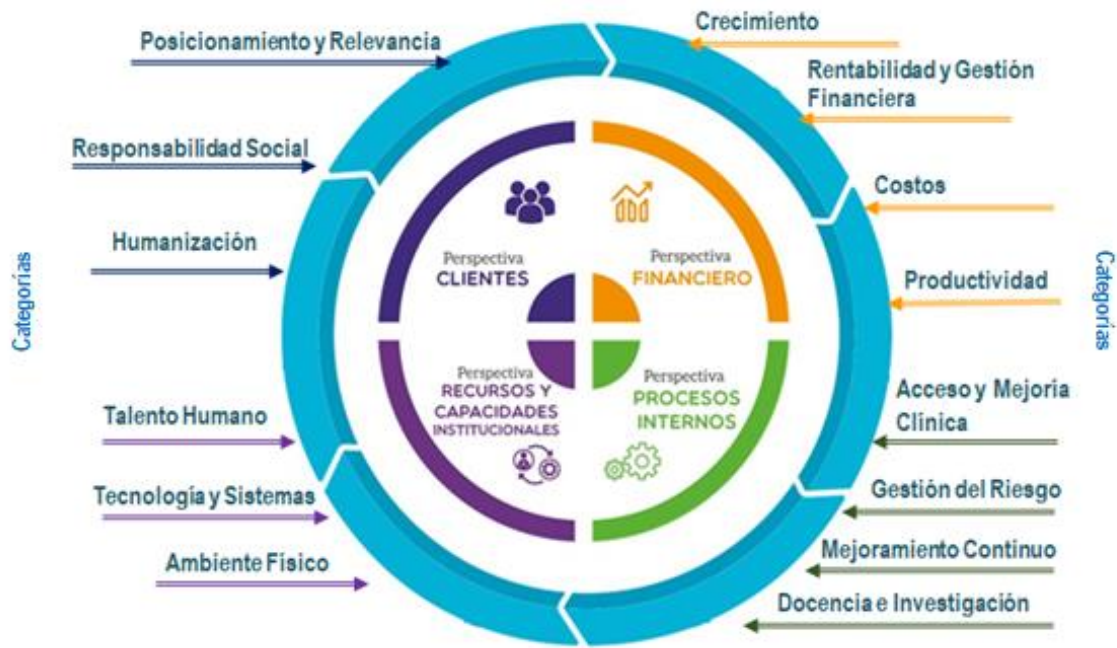


3. PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

El Modelo Estratégico adoptado por el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle, tiene un enfoque de cuidado coordinado e integral basado en la atención humanizada, la gestión de los riesgos, la gestión de la tecnología y la transformación cultural, que contribuyen en la mejoría clínica, la dignidad humana, la inclusión social y la reducción del estigma, a través del desarrollo sostenible y el mejoramiento continuo.



Modelo Estratégico



Dentro de la planeación estratégica de la institución, se diseñó la ruta a seguir para alcanzar las metas y establecer la manera en que las decisiones se transformen en acciones, para ello se contemplaron 4 objetivos estratégicos que para nuestro caso los llamaremos Perspectivas y 14 categorías, las cuales buscan lograr el cumplimiento de las metas a lo largo de estos los cuatro años.

Durante la vigencia 2021 nuestra institución alcanzo un porcentaje de ejecución del POA, del **95.65%**, evidenciando la acertada orientación y gestión, liderada desde la Gerencia con el equipo de colaboradores. A continuación, se detalla la gestión por cada una de las perspectivas estratégicas durante la vigencia 2021.



3.1. PERSPECTIVA CLIENTES

Objetivo Estratégico: Proporcionar servicios integrales de salud mental a través de una atención humanizada, con enfoque a la inclusión social y reducción del estigma, que permita brindar soluciones a las necesidades de los pacientes con patología mental.

CATEGORIAS Y SU DESARROLLO



3.1.1. CATEGORIA HUMANIZACION:

OBJETIVO ESPECIFICO

Brindar una atención integral centrada en la persona y su familia, a través de programas orientados a fomentar la participación en la toma de decisiones y el respeto a la dignidad de nuestros pacientes.

Logros del comité de seguridad del paciente 2021:

- Línea de base de los paquetes instruccionales del 33% en el 2019 y con corte a septiembre 2021 presentaban un cumplimiento óptimo de ejecución del 92%.
- Se mejoró la cultura del reporte de información, con un incremento del 74%, disminuyendo la severidad de los casos reportados.
- Los análisis de EA se realizan al 100%.
- Se avanza permanentemente en involucrar a la familia y al paciente en su seguridad.
- Mejoró la percepción de cultura de seguridad del paciente pasando del 50% al 76%, con el apoyo de los EPM, GES y Gestión social.
- Avance en la tendencia del reporte en seguridad del paciente, cada vez se evidencia que es más proactiva.
- La participación activa de los equipos primarios de mejoramiento en la atención segura permite alcanzar las metas propuestas por el programa de seguridad del paciente.



- Referente a nivel nacional de la implementación de la seguridad del paciente, ~~de en~~ la reducción del riesgo en la atención a pacientes con enfermedad mental, y la aplicación de prácticas humanizantes.

Imágenes:



INDIVIDUALES



CAÍDA
ULCERAS POR PRESIÓN
ALERGIAS
MAS
MALNUTRICIÓN

POBLACIONALES



SUICIDIO
ESQUIZOFRENIA
AGRESIÓN
CONSUMO DE SPA
ACERCAMIENTO SEXUAL

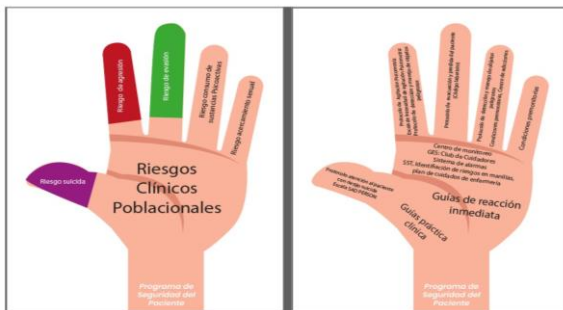
SOCIALES



REINGRESOS
ABANDONO
SOBRECARGA DEL CUIDADOR



Riesgos poblacionales



RIESGO DE AGRESIÓN

Capacitación y entrenamiento atención segura en el paciente con Agitación psicomotriz



La Enfermera Coordinadora Asistencial Shirley Chilatra será ponente en el I Simposio en Seguridad del Paciente: "Experiencias en buenas prácticas en Seguridad del Paciente" organizado por la Subred Norte E.S.E de Bogotá D.C.

TEMA:

Prácticas seguras para reducir el riesgo de pacientes con enfermedad mental

FECHA:

17 DE SEPTIEMBRE 2021

HORA:

12:00 PM - 12:30 PM



Shirley Chilatra Osorio

- Coordinadora Asistencial y Referente Programa de Seguridad del Paciente del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E.
- Especialista en Salud Mental del niño y el adolescente.
- Candidata a magister en Salud Mental de la Niñez y la Adolescencia.
- Docente Pontificia Universidad Javeriana de Cali y Universidad del Valle.





Logros del comité de Humanización 2021:

- Disminución de un 20% en las manifestaciones tipo reclamo asociadas a prácticas Humanizantes.
- Avance significativo en las practicas humanizantes, adherencia de 93% en Practicas humanizantes.
- Avances significativos en capacitación a colaboradores en temas relacionados en humanización en la atención, 97% cobertura de capacitación.
- Satisfacción global por encima de la media nacional y departamental, 96% Satisfacción global.
- Tener un modelo internacional de atención centrada en la persona, permite avanzar en la implementación de prácticas humanizantes.
- Se resalta la colaboración bidireccional en la implementación de prácticas seguras y humanizantes.

Imágenes:







Te invitamos a nuestro Club de Cuidadores



Club de Cuidadores
"tenemos, siempre adelante"

Día: 18 de Noviembre del 2021.
Hora: 2:00 pm
Tema: Afrontamiento de la crisis familiares
Lugar: Auditorio Segundo Piso
Expositor: Daniela Pizarro -Trabajadora social.





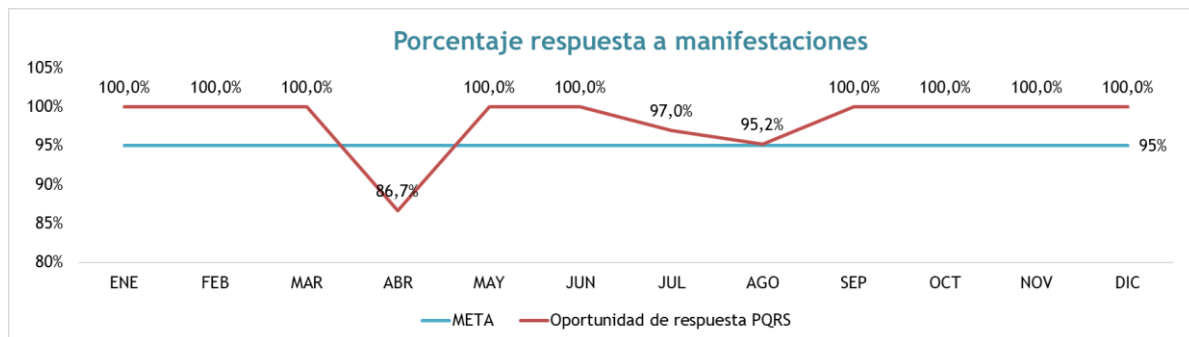
3.1.2. CATEGORIA POSICIONAMIENTO Y RELEVANCIA:

OBJETIVO ESPECIFICO

Aumentar el posicionamiento y reconocimiento Institucional, mediante campañas y estrategias que permitan la articulación con la Comunidad y la oferta de servicios.

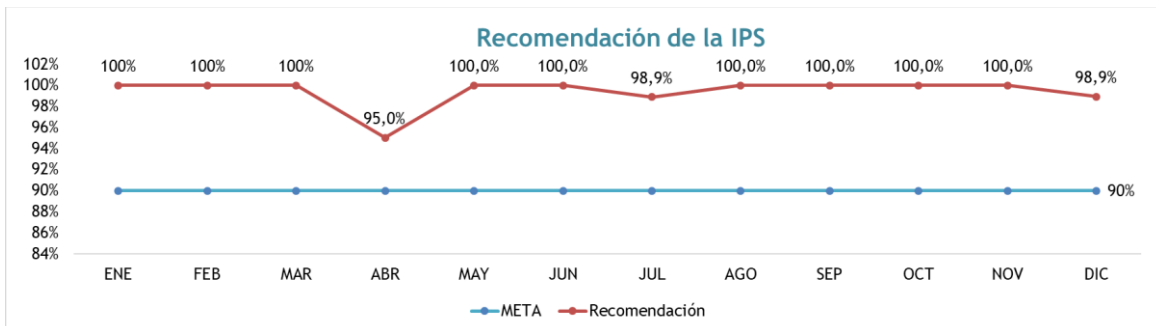
Desde el proceso de Intervención social y comunitaria se lideró la adopción de la política de participación social en salud, mediante la resolución 410 del 21 de agosto de 2020, en la que el hospital se compromete a implementar estrategias y mecanismos que permitan a los usuarios, familias, cuidadores y grupos organizados de la sociedad, la participación en el ciclo de gestión institucional y en la toma de decisiones con el fin de garantizar su derecho fundamental a la salud y la participación. Asimismo, dando cumplimiento a la normatividad de participación social se actualizó la conformación de la Asociación de Usuarios del hospital por un periodo de dos años con la participación de los usuarios y sus familias

Para la medición de la satisfacción del cliente, la institución continuó con la meta del 90% establecida en el indicador de satisfacción global de los usuarios. Durante el recorrido de los tres trimestres del 2021 no se presentaron variaciones significativas en los resultados, se superó la meta establecida con un resultado consolidado del 98.6%, presentando una tendencia favorable, a excepción del mes de abril, mes en que inicio la contingencia en el que se disminuyó el número de encuestados y no se cumplió con la meta, pero se continuó con la tendencia positiva el resto del año por lo tanto se mantuvo el indicador controlado.





Indicador de Recomendación de nuestra IPS



En el indicador de recomendación de nuestra IPS a familiares y amigos, los resultados se mantienen por encima de la meta establecida del 90%. Manteniendo un promedio general durante el año 2021 del 99% por lo tanto se mantiene un indicador controlado.

Indicador de Oportunidad de respuesta de PQRS

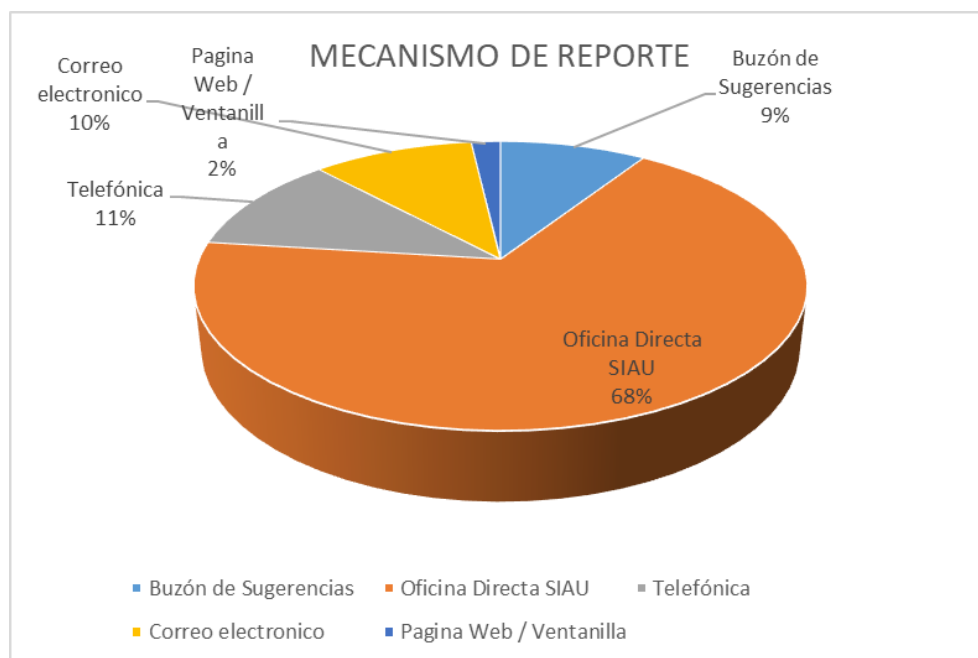


Durante los primeros 7 meses del año 2021 la oportunidad de respuesta de la manifestaciones tenía una meta de 10 días ,pero es en el mes de abril que se afecta el indicador con un día mas afectando el indicador en un 10%, ,a partir del mes de agosto se disminuye a 5 días la oportunidad de respuesta de manifestaciones y con el compromiso de cada una de los líderes de proceso se cumple con la meta al no superar los 5 días por lo tanto se observa un indicador controlado.



Buzón de sugerencias

Siendo este un mecanismo para la radicación de las manifestaciones, cada año se programa la apertura de buzón en donde cada 8 días hábiles el profesional a cargo del SIAU en conjunto con un representante de la asociación de usuarios o en su efecto, se convoca voluntariamente la veeduría de un usuario del hospital para realizar la apertura de los cuatro (4) buzones que hay al interior del hospital; se revisa y se deja acta de lo evidenciando, con copia a la asociación de usuarios. Para este periodo anual se recibieron 20 manifestaciones por buzón de sugerencias para un porcentaje del 9%, el medio más utilizado para dejar su manifestación continúa siendo la oficina directa SIAU 68% con 147 manifestaciones, pagina web 4 manifestaciones con 2%, correo electrónico 10% con 22 manifestaciones, manifestaciones reportadas telefónicamente 24 para un 11% para un total de 217 manifestaciones en esta vigencia 2021.





Para el año 2021 se recibieron 217 manifestaciones, se resalta el compromiso de los diferentes líderes de proceso ya que se lograron responder a tiempo todas las manifestaciones, para destacar que 44 manifestaciones fueron felicitaciones que equivalen al 20%.

PQRSF	%	TOTAL
DERECHOS DE PETICION	8%	16
FELICITACIONES	20%	44
QUEJAS	31%	68
RECLAMOS	32%	69
SUGERENCIAS	9%	20
TOTAL	100%	217

Para la vigencia se han recibido recibieron 69 manifestaciones de las cuales el 9% correspondieron al tema de accesibilidad a los servicios, el 51% fueron relacionadas con prácticas humanizantes, el 14% estuvieron relacionadas con la seguridad de los pacientes, el 10 % fueron por continuidad de los servicios y el 8 % estuvo relacionado con la pertinencia y el 4% estuvo relacionado con oportunidad.

CAUSA MANIFESTACIÓN	2021	%	TOTAL
ACCESIBILIDAD	6	9%	6
CONTINUIDAD	7	10%	7
OPORTUNIDAD	3	4%	3
PERTINENCIA	8	12%	8
SEGURIDAD	10	14%	10
PAUTAS HUMANIZANTES	35	51%	35
TOTAL	69	100%	69

Se realizaron varios planes de mejora frente a los reclamos, bajo la responsabilidad de talento humano, líderes asistenciales, coordinadora asistencial, comunicaciones y grupo de educación en salud, cuyos temas se trataron en los diferentes comités y equipos primarios de mejoramiento donde se destacó lo siguiente.

- Capacitación en competencias blandas y humanización para líderes
- Intervención a los riesgos psicosociales para los equipos de trabajo asistencial



- "Olimpiadas de la excelencia: Stand Humanización de la atención: Derechos y deberes, prácticas humanizaciones y colaborador y Stand de transformación cultural: Valores institucionales y características del funcionario público- practicas Humanizantes Jornadas de transformación cultural
- Club de cuidadores: Jornada mixta mensual con temas relevantes para pacientes y cuidadores primarios
- IEC: Información, educación comunicación en medios redundantes: Audiovisual en salas de espera, EPM en los servicios y GES en jornadas y campañas
- Aumentar las inspecciones a unidades de pacientes para la búsqueda y manejo de elementos peligrosos.
- Olimpiadas de la excelencia: Stand Seguridad del paciente: 5 riesgos poblacionales y sus controles
- Realizar campañas del NOD específico por perfiles y cargos asociados a las rutas de atención
- IEC: para promocionar los Mecanismos para solicitud de citas: página web y línea telefónica en consulta externa
- Identificar con la Metodología paciente trazador, los aspectos que afectan los tiempos entre la orden de egreso y el egreso físico del paciente

3.1.3. CATEGORIA RESPONSABILIDAD SOCIAL

OBJETIVO ESPECIFICO

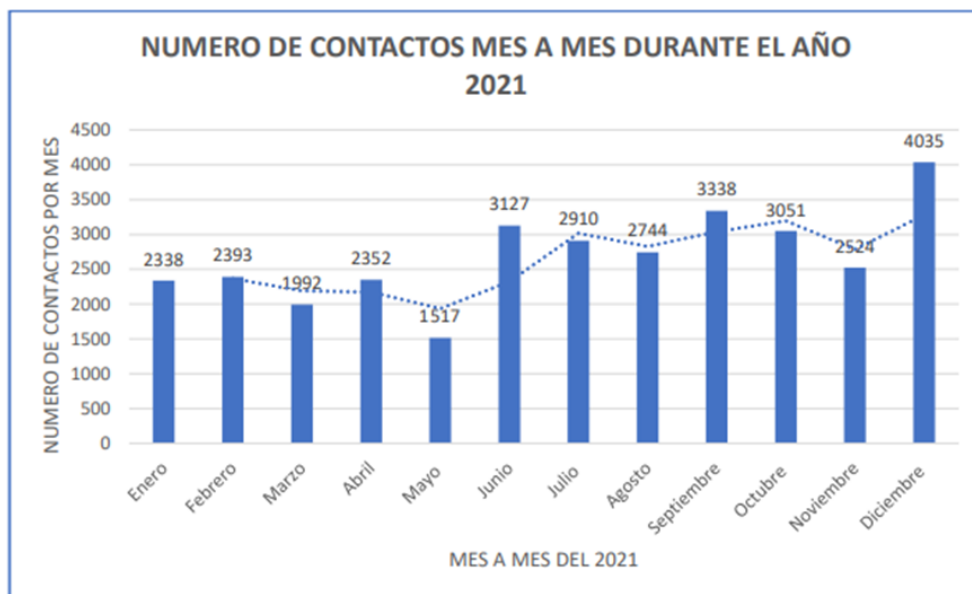
Contribuir con el desarrollo sostenible, aceptando la responsabilidad sobre el impacto de decisiones y actividades a través de un comportamiento transparente y ético integrado en toda la Institución.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle comprometido con la Responsabilidad Social, mediante un comportamiento transparente y ético, desarrolla acciones que aportan al desarrollo sostenible desde la salud y el bienestar de la sociedad; teniendo en cuenta los grupos de interés, respetuoso de la legislación aplicable y el respeto por los Derechos Humanos.



Línea 106 promoción de la salud mental y prevención del suicidio

En la vigencia 2021 se consolidó la Línea 106, como centro de escucha telefónica, para la promoción de la salud mental y prevención del suicidio en el Valle del Cauca, este es un mecanismo donde se brinda un espacio de escucha y orientación psicosocial no presencial a la población vallecaucana en las diferentes etapas de su ciclo vital desde un enfoque diferencial y de derechos con el fin de promover la salud mental. Para la vigencia 2021 se realizaron 32.321 atenciones a través de la línea 106.



Intervención Social y Comunitaria

El Hospital ha realizado atención integral e integrada en Salud Mental, a través de actividades de Promoción, Prevención, Asistencia y Rehabilitación; dirigidas a individuos y colectivos, privilegiando los espacios comunitarios. Durante la vigencia 2021 se atendieron 416 pacientes.

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Censo promedio	28	37	39	33	31	43	32	35	42	33	35	28	416

Tabla 8: Censo Promedio de pacientes en el programa de Hospital Día, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV.



El objetivo de estas intervenciones es lograr la mejoría en los niveles de funcionalidad, de las personas en riesgo o situación de discapacidad psicosocial derivada de su enfermedad mental, lo que les permitirá reintegrarse a su red familiar, social, académica, laboral y vocacional a través de acciones terapéuticas integrales e integradas con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

Adecuación Sala Amiga de la Familia Lactante

Durante el año 2021 se Adecuó y dotó la Sala Amiga de la Lactante con el propósito de brindar un espacio cómodo, cálido, privado y acogedor que ofrece a nuestras colaboradoras las condiciones adecuadas para el proceso de extracción y conservación de la leche materna bajo normas técnicas adecuadas que permitan disponer de la leche para alimentar al bebé en casa. Este logro nos convierte en una Institución Amiga de la Mujer y la Infancia a través de la estrategia del Ministerio de Salud y Protección Social (IAMI).





Implementación de un Sistema de Suministro limpia a Través de la Tecnología de Paneles



El Hospital como entidad socialmente responsable ejecutó el Proyecto "Implementación de un Sistema de Suministro limpia a Través de la Tecnología de Paneles Solares en Desarrollo de la Actualización de la Infraestructura Tecnológica del Hospital", con el cual se contribuye a reducir la emisión de gases de efecto invernadero y aportando a la reducción del calentamiento global. Se espera generar un impacto ambiental positivo, reduciendo aproximadamente 2,73 Ton Co2 /mes e implementando el uso de energías limpias y aportar a la reducción de costos asociados al uso del consumo de energía. Se han instalado Paneles solares en las cubiertas de las salas de hospitalización 7, 8 y 10. Con una inversión que asciende a los \$899.735.920.



Informe Global Reporting Initiative (GRI)



Dentro de la ejecución del plan de trabajo del programa de responsabilidad social, se presentó el informe Global Reporting Initiative (GRI), que tiene como objetivo impulsar los Reportes de Sostenibilidad como herramienta para la planificación, medición, evaluación y comunicación de los avances e impactos en aspectos sociales, económicos y ambientales de una organización. Esto posiciona el Hospital como una entidad sostenible, social, ambiental y financieramente.

3.2. PERSPECTIVA FINANCIERA

Objetivo Estratégico: Lograr la sostenibilidad y rentabilidad financiera, a través del aumento en la productividad y el manejo adecuados de los recursos, que permitan cumplir con las estrategias institucionales.

3.2.1. CATEGORIA CRECIMIENTO

OBJETIVO ESPECIFICO

Aumentar la producción y facturación a través de la Innovación y ampliación de los servicios con fin de proporcionar mayor cobertura y oportunidad

Dando cumplimiento a la ejecución del plan de desarrollo donde se destacan las actividades de modernización, adecuación y ampliación de la infraestructura, el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle:



Apertura Sala 10 de Hospitalización

Durante la vigencia se inaugura y entra en funcionamiento la Sala 10 de Hospitalización para el Cuidado Intermedio de Pacientes; esta sala cuenta con una infraestructura moderna, con capacidad de 15 habitaciones en acomodación doble, con el fin de incrementar la capacidad instalada en salud mental para el departamento del Valle del Cauca y el suroccidente colombiano. Representando para la entidad mayores ingresos en sus ventas y facturación de servicios de salud y generación de empleos en el sector salud con el propósito de contribuir a la reactivación económica del departamento.





Apertura Sala psiquiátrica infantil de Hospitalización

Se culminó la adecuación y apertura de la sala de Hospitalización de Psiquiatría Infantil, destinada para la atención de población infantojuvenil del suroccidente colombiano. Esta sala se diseñó con una capacidad de 12 camas para dar respuesta a la necesidad regional de camas para la atención de niños, niñas y adolescentes que requieren manejo intrahospitalario por salud mental con enfoque diferencial por su ciclo de vida. De esta manera la institución amplía su portafolio de servicios, mejora su capacidad instalada e ingresos en su venta por facturación de servicios de salud.





Adecuación y Reforzamiento de la Sala No 6 Hospitalización para Cuidado intermedio

Se inició la Adecuación y Reforzamiento estructural de la sala No. 6 de Hospitalización para Cuidado intermedio de Pacientes. Esta sala se diseñó con una capacidad de 13 habitaciones en acomodación doble, lo que incrementa la capacidad instalada del hospital, representando para la entidad una oferta de servicios más completa, ofrecer mejores instalaciones, cómodas, seguras y humanizadas, mayores ingresos en sus ventas y facturación de servicios de salud. Valor de la inversión \$1.874.856.637





Adecuación y Mantenimiento de la Oficina De Facturación

Se remodeló y modernizó del área de facturación central, buscando brindarle a nuestros pacientes y colaboradores un entorno confortable, seguro y ameno para el desarrollo de sus actividades, fortaleciendo el compromiso con la humanización hacia el cliente externo e interno.



3.2.2. CATEGORIA RENTABILIDAD Y GESTION FINANCIERA

OBJETIVO ESPECIFICO

Fortalecer la Gestión Financiera de manera integral para lograr un flujo de caja que permita alcanzar la sostenibilidad financiera y la operación Institucional.

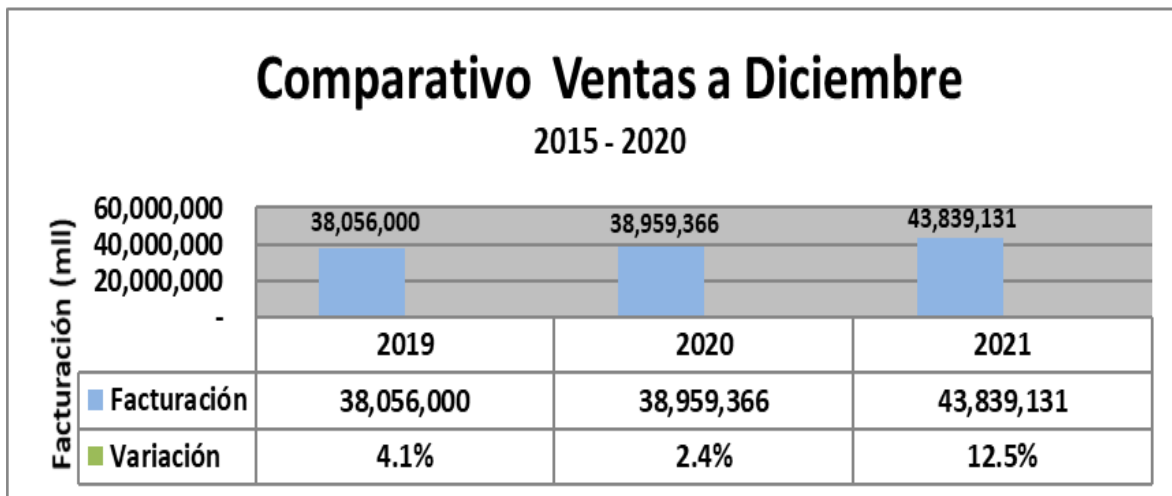
En la vigencia 2021 se logró mantener la sostenibilidad financiera mediante el incremento en los ingresos por concepto de ventas de servicios de salud a las diferentes EAPB, ventas que ascendieron a la suma de \$43.839 millones, presentado un incremento de 12.5% con relación al volumen de ventas del año inmediatamente anterior, tal como se detalla en los siguientes cuadros.



**COMPORTAMIENTO DE LAS VENTAS POR REGIMEN ENERO A
DICIEMBRE DE 2021**

CIFRAS EN MILES DE PESOS

REGIMENES	Total Acumulado	Porcentaje de Participacion
DE LA VIGENCIA 2021		
SUBSIDIADO	32,479,485	74.09%
CONTRIBUTIVO	5,890,492	13.44%
OTRAS ENTIDADES	2,752,011	6.28%
PNA DEL DPTO	42,668	0.10%
OTROS	485,922	1.11%
PIC	2,188,552	4.99%
TOTAL	43,839,131	



Como puede observarse las ventas de la vigencia 2021 estuvieron por encima de las ventas realizadas en la vigencia 2020, reflejando un incremento de 12.5%

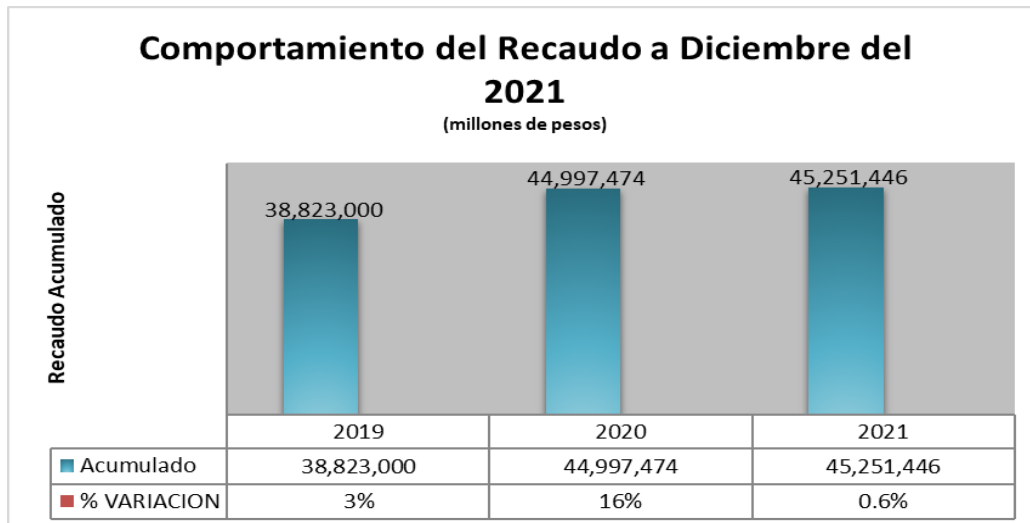


Es importante anotar que el valor total recaudado por venta de servicios de salud para la vigencia 2021 fue de \$ 45.251 millones de pesos, frente a un recaudo de \$ 44.997 millones de pesos de la vigencia 2020, lo que representa un incremento del 0.6% sobre el valor recaudado en la vigencia 2020.

El recaudo de la vigencia 2021 por regímenes presento el siguiente comportamiento:

RECAUDO POR REGIMENES DE ENERO A DICIEMBRE 2021		
CIFRAS EN MILES DE PESOS		
REGIMENES	TOTAL ACUMULADO	% DE PARTICIPACION
DE LA VIGENCIA 2021		
SUBSIDIADO	12,572,316	66%
PNA DEL DPTO	-	0%
OTROS	-	0%
CONTRIBUTIVO	2,703,251	14%
OTRAS ENTIDADES	3,668,097	19%
PNA OTROS DPTOS	-	0%
TOTAL RECAUDO POR VENTA	18,943,664	42%
VIGENCIAS ANTERIORES	19,559,544	43%
ESTAMPILLA	6,748,641	15%
TOTAL RECAUDO	45,251,849	

Gráficamente el comportamiento del recaudo por venta de servicios de salud frente a la vigencia 2020, es como se detalla en el siguiente cuadro:



Al cierre de la vigencia 2021, la institución presentó un excedente del ejercicio de \$1.886.346 millones, lo que se traduce en un balance financiero positivo, pues los ingresos fueron mayores a los gastos.

3.2.3. CATEGORIA COSTOS

OBJETIVO ESPECIFICO

Disminuir el costo de producción mediante estrategias de Austeridad en el gasto, racionalización del gasto y gestión de los costos.

La Gerencia se propuso en el Plan de Gestión realizar seguimiento continuo a la producción de servicios del hospital, que incluye monitoreo en la ejecución presupuestal del gasto, fortalecimiento en el sistema de costos, entre otras estrategias, que permitieron obtener un resultado del Valor Relativo (UVR) proporcional a los gastos menor de 1.0.

El resultado de este indicador nos mide la variación entre los años 2020 y 2021 de los gastos de funcionamiento y operación comercial con respecto a las unidades producidas en cada una de las vigencias. Para el 2021, la evolución del gasto por unidad de valor relativo (UVR) producida fue de 33.964,23 disminuyendo en un 6.3% con relación a la vigencia 2020 que presentó una UVR de 36.273,89.



INFORMACIÓN FINANCIERA

La información financiera de la E.S.E Hospital Psiquiátrico Departamental Universitario del Valle con corte a diciembre de la vigencia 2021, expresados en miles de pesos colombianos es la siguiente:

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA (Marco normativo resolución 414 del 2014)

El estudio de los estados financieros permite obtener las mejores conclusiones que resultan claves para la toma de decisiones, lo cuales reflejan los hechos sobresalientes, el incremento de los activos y del patrimonio:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE
Estado de situacion financiera Marco normativo RES 414
(\$000)
DICIEMBRE DEL 2021

Cuentas	2021	2020	2019	VARIACION	VARIACION
	(\$000)	(\$000)	(\$000)	2021 Vs 2020 (%)	2020 Vs 2019 (%)
ACTIVOS					
Activos Corrientes					
Efectivo y equivalentes al efectivo	12.967.697	27.813.570	21.278.075	-114,48%	-64,09%
Inversiones e instrumentos derivados	7.566.946	0	0	100,00%	100,00%
Cuentas Por Cobrar	25.550.606	20.980.067	20.223.768	17,89%	20,85%
Otras Cuentas por Cobrar	3.300.463	4.530.979	3.872.064	-37,28%	-17,32%
Inventarios :	426.271	350.606	297.308	17,75%	30,25%
Total Inventarios	426.271	350.606	297.308	17,75%	30,25%
Plan beneficios empleados- recursos en g	267.109	256.872	256.050	3,83%	4,14%
Total Activos Corrientes	50.079.092	53.932.094	45.927.265	-7,69%	8,29%
Activos no Corrientes					
Propiedad, Planta y Equipo	75.032.765	73.240.874	67.696.549	2,39%	9,78%
(-) Depreciación Acumulada	-12.522.530	-9.867.140	-8.001.113	21,20%	36,11%
Propiedad, Planta y Equipo (neto)	62.510.235	63.373.734	59.695.436	-1,38%	4,50%
Cargos Diferidos e intangibles	69.585	4.937	460.391	92,91%	-561,62%
Avances y anticipos	1.503.959	1.761.696	1.040.953	-17,14%	30,79%
Cuentas Por Cobrar (Largo Plazo)	27.988.982	28.972.472	30.667.424	-3,51%	-9,57%
(-) Deterioro para cuentas por cobrar	-12.862.094	-15.148.909	-14.450.732	-17,78%	-12,35%
Total Activos no Corrientes	79.210.667	78.963.930	77.413.472	0,31%	2,27%
TOTAL ACTIVOS	129.289.759	132.896.024	123.340.737	-2,79%	4,60%

En el estado de Situación Financiera con corte a diciembre 31 de 2021, el activo corriente de la entidad es de \$50.079.092, el activo no corriente de \$79.210.667, para un total de activos de \$129.289.759;



el pasivo corriente por valor de \$6.352.519, el pasivo no corriente en \$14.340.729 para un total de pasivos de \$20.693.248 y el patrimonio de la entidad por un valor de \$108.596.511.

En la imagen anterior podemos apreciar que los activos corrientes disminuyeron en un 7.69%, con relación a diciembre de 2020 la mayor disminución está representada en el efectivo y equivalentes del efectivo, y un incremento del 8.29% con relación a 2019 donde el aumento más significativo está en las cuentas por cobrar corrientes.

Los activos no corrientes aumentaron en un 0.31% el mayor valor está representado en la propiedad planta y equipo y un incremento del 2.27% con relación a la vigencia 2019 donde igualmente la propiedad, planta y equipo es el concepto de mayor incremento.

CONCEPTO	2021	2020	Variación 2021-2020	2019	Variación 2020-2019	Variación 2021-2019
ACTIVO CORRIENTE	50.079.092	53.932.094	-7,14%	45.927.265	17,43%	9,04%
PASIVO CORRIENTE	6.352.519	10.199.564	-37,72%	8.256.393	23,54%	-23,06%
CAPITAL DE TRABAJO	43.726.573	43.732.530	-0,01%	37.670.872	16,09%	16,08%

Se considera como capital de trabajo aquellos recursos que requiere la empresa para poder operar.

La Institución para poder operar requiere de recursos para cubrir necesidades de insumos, materia prima, mano de obra, reposición de activos fijos, etc. Estos recursos deben estar disponibles a corto plazo para cubrir las necesidades a tiempo. El Hospital cuenta a diciembre de 2021 con \$43.726.573 de Capital de Trabajo, presentando una leve disminución del 0.01% con relación a la vigencia 2020 y un incremento del 16.08% con relación al 2019.



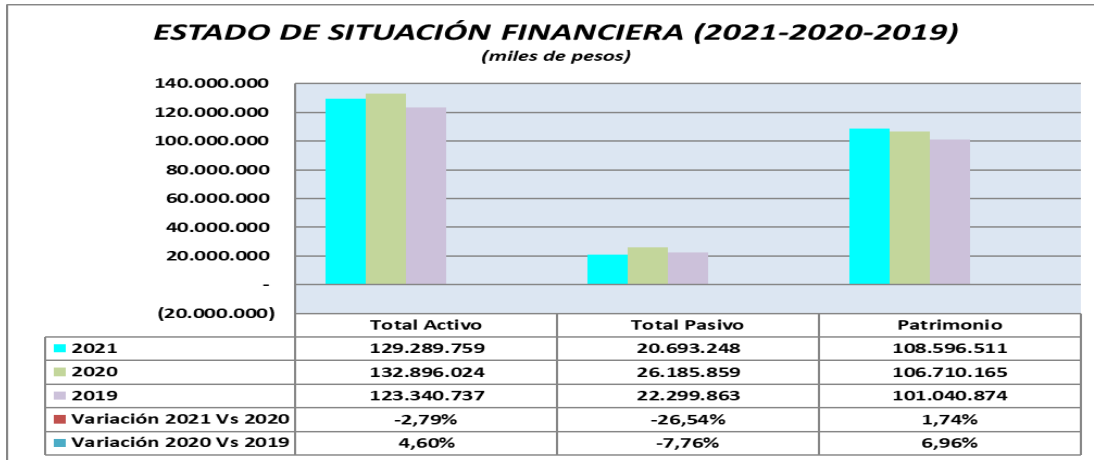
HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE
Estado de situacion financiera Marco normativo RES 414

(\$000)

DICIEMBRE DEL 2021

	2021	2020	2019	VARIACION 2021 Vs 2020	VARIACION 2020 Vs 2019
CUENTAS	(\$000)	(\$000)		(%)	(%)
PASIVOS					
Pasivos Corrientes					
Financiamiento interno corto plazo	-	-	-	0,00	0,00
Adquisicion de bienes y servicios Nal. (Proveedores-Acreedores retenciones , estampillas)	3.981.842	7.666.537	5.531.246	-92,54%	-38,91%
Beneficios a los empleados a corto plazo (PRIMAS, APORTES, SEGURIDAD SOCIAL)	2.370.677	2.533.027	2.725.147	-6,85%	-14,95%
Total Pasivos Corrientes	6.352.519	10.199.564	8.256.393	-60,56%	-29,97%
Pasivos no Corrientes					
Beneficios a los empleados a largo plazo (Cesantias Retroactivas y pensiones)	3.095.307	2.917.349	11.062.304	5,75%	-257,39%
Otros beneficios posempleo	473.210	436.331	64.446	7,79%	86,38%
Provisiones (Litigios y demandas Provisiones Diversas)	9.262.411	2.550.485	1.438.174	72,46%	84,47%
Otros pasivos no corrientes	1.509.801	10.082.130	1.478.546	-567,78%	2,07%
Total Pasivos no Corrientes	14.340.729	15.986.295	14.043.470	-11,47%	2,07%
TOTAL PASIVOS	20.693.248	26.185.859	22.299.863	-26,54%	-7,76%
PATRIMONIO					
Superavit (Utilidades acumuladas)	25.708.905	20.039.613	16.929.029	22,05%	34,15%
Excedente del Ejercicio	1.886.346	5.669.292	3.110.585	-200,54%	-64,90%
Capital Fiscal	81.001.260	81.001.260	81.001.260	0,00%	0,00%
TOTAL PATRIMONIO	108.596.511	106.710.165	101.040.874	1,74%	6,96%
TOTAL PASIVOS Y PATRIMONIO	129.289.759	132.896.024	123.340.737	-2,71	7,75

Es de destacar que los pasivos corrientes disminuyeron en un 37.72%, con relación a la vigencia 2020, siendo la adquisición de bienes y servicios la de mayor disminución, de igual forma disminuyo en un 29.97%, donde igualmente la adquisición de bienes y servicios son los de la disminución más marcada.



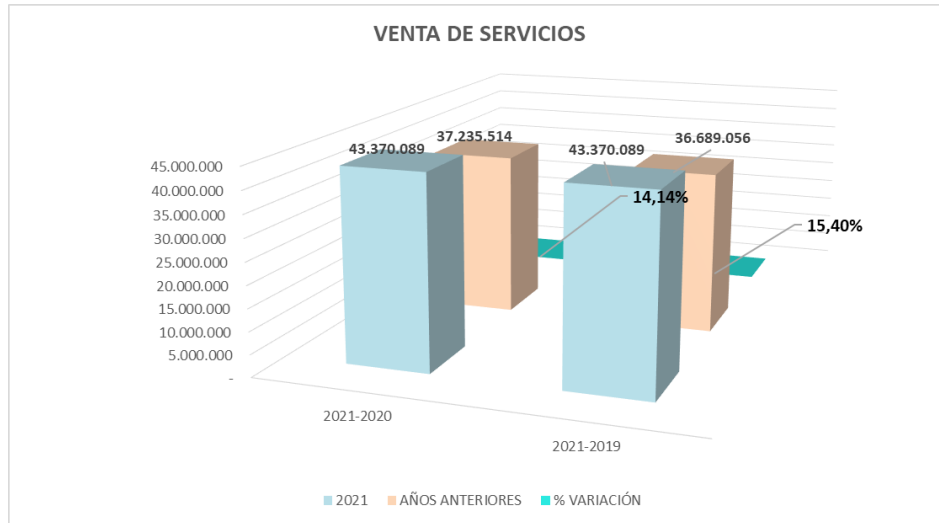
El estado de actividad presenta la siguiente información:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE
Estado de Actividad Nuevo Marco Normativo RES. 414 Comparativo

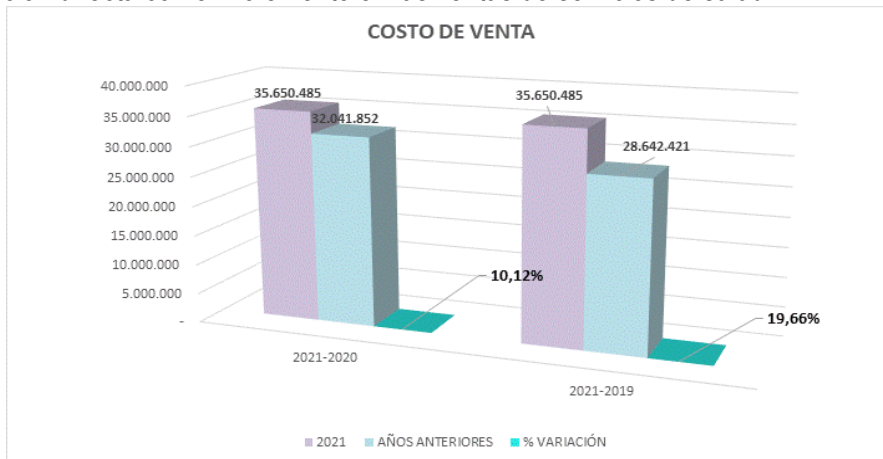
(\$000)
DICIEMBRE DEL 2020

	2021		2020		2019		VARIACION 2021 Vs 2020		VARIACION 2021 Vs 2019	
	(\$000)	(%)	(\$000)	(%)	(\$000)	(%)	(\$000)	(%)	(\$000)	(%)
VENTAS	43.370.089	100,00	37.235.514	85,86	36.689.056	98,53	6.134.575	14,14%	6.681.033	15,40%
COSTO EN VENTAS	35.650.485	82,20	32.041.852	73,88	28.642.421	76,92	3.608.633	10,12%	7.008.064	19,66%
UTILIDAD BRUTA	7.719.604	17,80	5.193.662	11,98	8.046.635	21,61	2.525.942	32,72%	-327.031	-4,24%
GASTOS DE ADMON	10.488.186	24,18	10.077.218	23,24	10.322.962	27,72	410.968,00	3,92%	165.224	1,58%
EXCEDENTE O DEFICIT	-2.768.582	-6,38	-4.883.556	-13,12	-2.276.327	-6,20	2.114.974	-76,39%	-492.255	17,78%
OTROS INGRESOS (FINANCIEROS, ARRENDAMIENTOS, APROVECHAMIENTOS Y REVERSIÓN DEL DETERIORO)	7.853.691	18,11	20.988.340	48,39	13.535.294	36,35	-13.134.649	-167,24%	-5.681.603	-72,34%
OTROS EGRESOS (Deterioro, depreciaciones agotamiento, provisiones)	10.213.151	23,55	18.572.848	42,82	15.589.757	41,87	-8.359.697	-81,85%	-5.376.606	-52,64%
ESTAMPILLAS	7.023.567	16,19	8.440.749	19,46	8.163.309	21,92	-1.417.182	-20,18%	-1.139.742	-16,23%
UTILIDAD ANTES DE INTERESES	1.895.525	4,37	5.972.685	13,77	3.832.519	10,29	-4.077.160	-215,09%	-1.936.994	-102,19%
OTROS GASTOS (INTERESES, COMISIONES ETC)	9.179	0,02	303.393	0,70	721.934	1,94	-294.214	-3205,29%	-712.755	-7765,06%
EXCEDENTE NETO	1.886.346	4,35	5.669.292	13,07	3.110.585	8,35	-3.782.946	-200,54%	-1.224.239	-64,90%
EXCEDENTE DEL EJERCICIO	1.886.346	4,35	5.669.292	13,07	3.110.585	8,35	-3.782.946	-200,54%	-1.224.239	-64,90%

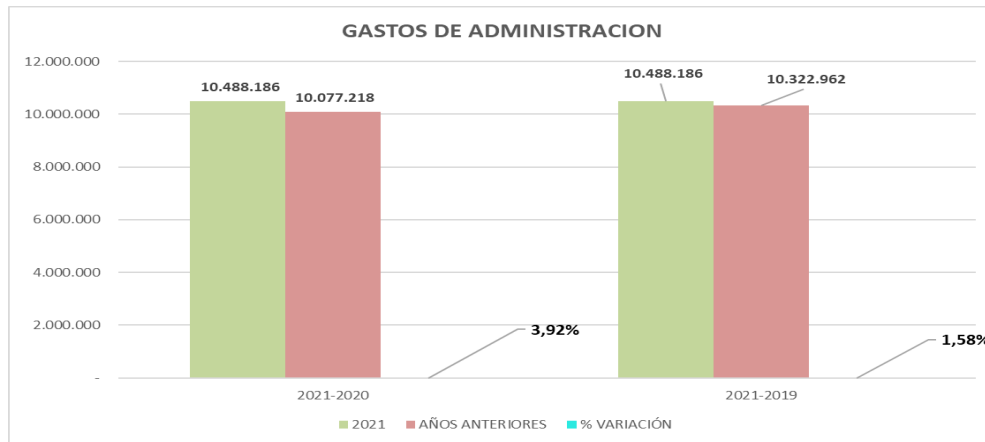
- Los ingresos por concepto de ventas de servicios de salud se incrementaron en un 14.14% con relación a la vigencia 2020 y en el 15.40% con relación al 2019.



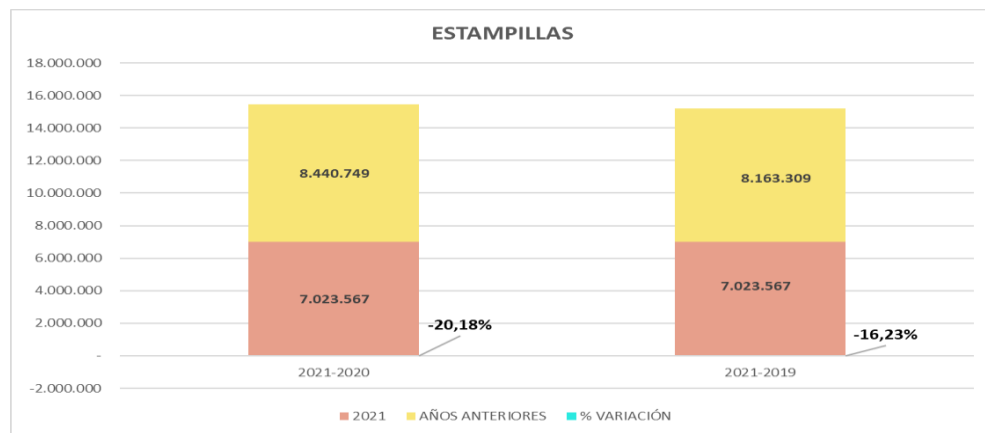
- El costo de ventas directo de la prestación del servicio fue de \$35.650.485, lo cual tiene relación directa con el incremento en las ventas de servicios de salud.



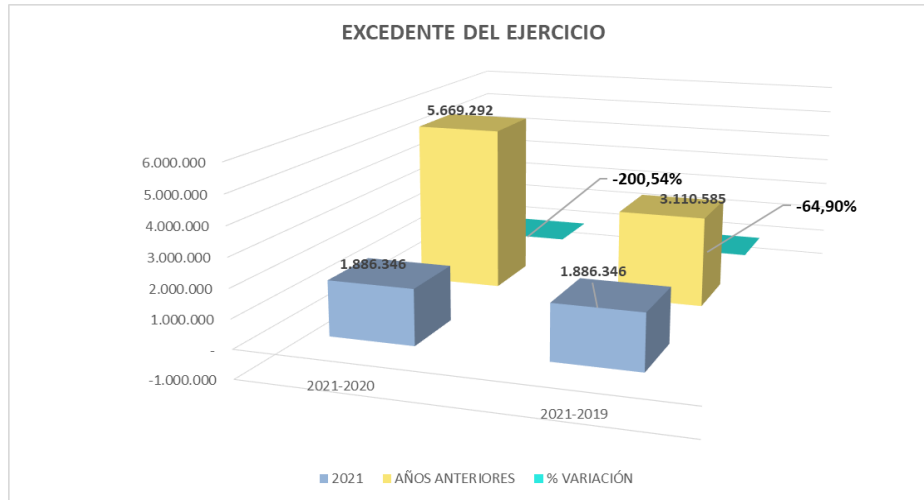
Los gastos de administración cubiertos con el margen de contribución son de \$10.488.186, los cuales presentan un incremento del 3.92% con relación a la vigencia 2020 y del 1.58% con relación al 2019



- Generando una pérdida operacional de -2.768.582 millones al 6.38% aumentando en un 32.72% con relación a la vigencia 2020 y disminuyendo en un 4.24% con relación al 2019
- El ingreso no operacional incluye ingresos por estampilla por valor de \$7.023.567, otros ingresos por valor de \$7.853.691 los cuales incluye reversión de las pérdidas por deterioro.



- Los otros egresos por valor de \$10.213.151 corresponden a: Deterioro de cuentas por cobrar, depreciaciones de propiedad planta equipo y amortizaciones de intangibles.
- El excedente o superávit neto fue de \$1.886.346. el cual presenta una disminución del 200.54% con relación a la vigencia 2020 y del 64.90% con relación al 2019.
- El Margen de contribución fue del 4.35%.



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSIRARIO DEL VALLE
DEL VALLE**

**INDICADORES FINANCIEROS
POR EL PERIODO TERMINADO DICIEMBRE DE 2021**

INDICADORES DE LIQUIDEZ			2021	2020	2019
Razón corriente	<u>Activo Corriente</u>	50.079.092	7,88	5,29	5,56
	<u>Pasivo Corriente</u>	6.352.519			
Por cada \$1,00 que El Hospital adeuda, cuenta al 31 de diciembre de 2021 con \$ 7,88 para respaldar dicha deuda Corriente.					
PRUEBA ACIDA :	<u>Activo Corriente-inventario</u>	49.652.821	7,82	5,25	5,53
	<u>Pasivo Corriente</u>	6.352.519			
El Hospital cuenta al 31 de diciembre de 2021 con \$ 7,82 para responder por cada \$ 1,00 que adeuda sin depender de la venta de sus Inventarios.					
INDICE DE SOLVENCIA :	<u>Activo Total</u>	129.289.759	6,25	5,08	5,53
	<u>Pasivo Total</u>	20.693.248			
Por cada \$1,00 que el Hospital adeuda, posee \$ 6,25 al mes de diciembre 2021 es la capacidad del hospital para cumplir con todas sus obligaciones sin importar su plazo					
INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO					
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	<u>Pasivo Total</u>	20.693.248	16%	20%	18%
TOTAL	<u>Activo Total</u>	129.289.759			
Este indicador nos muestra que el nivel de endeudamiento total al corte de diciembre del 2021 fue el 16% por cada \$1,00 que el Hospital tiene invertido en sus Activos,					



INDICADORES DE ACTIVIDAD		2021	2020	2019	
PERIODICIDAD DE RECAUDO	Ventas de Servicios	43.370.089	1,70	1,77	0,98
CARTERA X VENTA DE SERVICIO	Cuentas x Cobrar Promedio	25.550.606			
Numero de veces que rotan las cuentas por cobrar					
	No. de Días del Año	360	212	203	367
	Veces que rota la cartera	1,70			
Esto expresa que las cuentas por cobrar a diciembre del 2021, se recauda cada 213 días calculándose sobre la cartera corriente de venta de servicios de salud					
INDICADORES DE RENDIMIENTO					
TASA DE RETORNO SOBRE EL PATRIMONIO NETO	Excedente Fin de Periodo	1.886.346	1,74%	5,31%	3%
	Patrimonio Neto	108.596.511			

INFORMACION PRESUPUESTAL

La ejecución presupuestal con corte a diciembre de 2021, en lo concerniente al reconocimiento y recaudo en el ingreso y el compromiso, obligación y giro en el gasto fue la siguiente:

Ejecucion de Ingresos:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSIRATIO DEL VALLE
DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO
CORTE A 30 DE DICIEMBRE DE 2021

CONCEPTOS	Inicial	Definitivo	Reconocimiento	% Ejecicion	Recaudo	Recaudo/Reconocimiento	Saldo po Ejecutar	CxC
DISPONIBILIDAD INICIAL	5.000.000	26.202.017	26.202.017	100,00%	26.202.017	100,00%	-	-
Total Venta de Servicios	33.782.000	36.024.552	43.839.131	121,69%	19.261.283	43,94%	(7.814.578)	24.577.848
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subs	-	-	42.668	#;DIV/0!	-	0,00%	(42.668)	42.668
.....Régimen Subsidiado	23.418.000	23.418.000	32.479.485	138,69%	12.572.316	38,71%	(9.061.485)	19.907.169
.....Régimen Contributivo	7.190.000	7.190.000	5.890.492	81,93%	2.703.251	45,89%	1.299.508	3.187.241
Otras ventas de servicios	3.174.000	5.416.552	5.426.485	100,18%	3.985.716	73,45%	(9.933)	1.440.769
Aportes	8.037.889	8.229.277	6.969.567	84,69%	6.431.023	92,27%	1.259.710	538.545
Ingresos de Capital	884.000	884.000	348.292	39,40%	348.292	100,00%	535.708	-
Cuentas por cobrar Otras vigencias	8.920.000	8.920.000	19.559.543	219,28%	19.559.543	100,00%	(10.639.543)	-
Ingreso Total	56.623.889	80.259.846	96.918.550	120,76%	71.802.157	74,09%	(16.658.704)	25.116.392

La ejecución de ingresos de la vigencia 2021, nos muestra una disponibilidad inicial de \$56.623.889 millones de pesos, un presupuesto definitivo de \$80.205.846 millones de pesos, con corte al mes de diciembre se reconoció el 120.76% sobre el presupuesto definitivo, para un total de \$96.918.550 millones de pesos, siendo la disponibilidad inicial, el régimen subsidiado y las cuentas por cobrar de vigencias anteriores las de mayor participación.



Del total del reconocimiento, se recaudo al mes de diciembre el 74.09% para un total recaudado de \$71.802.157 millones de pesos, siendo la disponibilidad inicial, las cuentas por cobrar de vigencias anteriores y los aportes las de mayor participacion.

Ejecución de Gastos:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE
DISTRIBUCIÓN DEL GASTO
CORTE A 31 DE DICEMBRE DE 2021

GASTOS PSIQUIÁTRICO	Inicial	Definitivo	Compromiso	%Ejecución	Obligación	% Oblig/Compr	Pagos	% Pagos/Oblig	Saldo x Ejecutar	CxP
Gasto de Funcionamiento	38.191.377	45.734.741	31.175.334	68%	31.175.334	100%	28.785.751	92%	14.559.407	2.389.583
Gastos de Personal	24.340.516	28.419.641	22.398.338	79%	22.398.338	100%	20.474.551	91%	6.021.303	1.923.787
Gastos Generales	9.122.183	11.074.363	8.045.718	73%	8.045.718	100%	7.579.922	94%	3.028.645	465.796
Transferencias corrientes	4.728.678	6.240.737	731.278	12%	731.278	100%	731.278	100%	5.509.459	-
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	8.781.760	10.596.231	7.233.585	68%	7.233.585	100%	7.136.720	99%	3.362.646	96.865
Programas de Inversión	5.137.040	15.156.946	8.855.681	58%	8.855.681	100%	8.097.769	91%	6.301.265	757.913
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	4.513.712	8.771.928	7.473.443	85%	7.473.443	100%	7.433.739	99%	1.298.485	39.704
TOTAL GASTOS PSIQUIÁTRICO	56.623.889	80.259.846	54.738.043	68%	54.738.043	100%	51.453.979	94%	25.521.803	3.284.064

La ejecucion de gastos de la vigencia 2021, nos muestra una disponibilidad inicial de \$56.623.889 millones de pesos, un presupuesto definitivo de \$80.205.846.000 millones de pesos, con corte al mes de diciembre se comprometio el 68% sobre el presupuesto definitivo, para un total de \$54.738.043 millones de pesos, siendo los gastos de personal, las cuentas por pagar y los gastos de inversion las de mayor participacion.

Del total comprometido, se obligo al mes de diciembre el 100% para un total obligado de \$40.755.010.000 millones de pesos, siendo los gastos de personal, las cuentas por pagar y los gastos de inversion las de mayor participacion. Del total obligado, se giro al mes de diciembre de 2021 el 94% para un total girado de \$51.453.979 millones de pesos, siendo los gastos de personal, las cuentas por pagar y los gastos de operacion las de mayor participacion.

INVERSIONES

En cuanto a la inversion desarrollada por el Hospital Departamental Psiquiatrico Universitario del Valle en la vigencia 2021, podemos afirmar que el hospital invirtio un valor total de \$ 8.840.055.000, de acuerdo al siguiente detalle:

De total de la inversion, realizo mejoramiento y mantenimiento a la infraestructura por valor de \$ 4.742.357, es decir el 53% de los recursos de inversion se destinaron a la infraestructura y el 27.2% se utilizaron en el pago de los medicos especializados.



VIGENCIA	2021	TOTAL CONCEPTO
Mejoramiento y Mantenimiento a la Infraestructura	4.742.357	4.742.357
Adquisicion y Mantenimiento de Equipos	1.312.331	1.312.331
Divulgacion, Asistencia Tecnica y Capacitacion	303.648	303.648
Actualizacion de Informacion para Procesamiento	70.513	70.513
Personal Especializado	2.411.206	2.411.206
TOTAL GENERAL	8.840.055	8.840.055 +

3.2.4. CATEGORIA PRODUCTIVIDAD

OBJETIVO ESPECIFICO

Aumentar la Productividad y Utilización de la Capacidad Instalada.

Cumplimiento de las metas de producción

De acuerdo a las metas proyectadas para el año 2021 se debe analizar el comportamiento de la producción del Hospital Departamental Psiquiátrica Universitario del Valle E.S.E. frente a las metas establecidas.



En la tabla siguiente se muestran las actividades realizadas en el hospital durante el año, con la meta propuesta para el 2021 y el porcentaje de cumplimiento.

Cumplimiento de las Metas de Producción

CONCEPTO	META ANUAL	ACUMULADO	% DE CUMPLIMIENTO
Consulta Médico especialista	17.400	18.725	107,6%
Servicios de apoyo y tratamiento	85.539	101.196	118,3%
Estancia general	62.370	72.960	117,0%
Laboratorio clínico	44.755	49.956	111,6%
Consulta Servicios de urgencias	6.332	10.258	162,0%

Fuente: Cuadro Mando Anual SIHO

Se observa que las metas establecidas para la vigencia 2021 se cumplieron en su totalidad

Capacidad instalada

El hospital comienza el año 2021 con una capacidad instalada de 259 camas de salud mental, 8 camas de observación, 20 consultorios de consulta ambulatoria, 3 consultorios de urgencias y una sala de procedimientos, esta información es tomada del registro especial de prestadores de servicios de salud - REPS.

RECURSO	CANTIDAD
Camas Salud Mental	259
Camas de observación	8
Consultorios de consulta externa	20
Consultorios en el servicio de urgencias	3
Sala de Procedimientos	1

Fuente: REPS.



3.3. PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS

Objetivo Estratégico: Brindar servicios de salud mental con altos estándares de calidad, por medio del modelo de atención integral, articulado con la docencia e investigación que permita lograr los mejores resultados clínicos.

3.3.1. CATEGORIA ACCESO Y PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETIVO ESPECIFICO

Mejorar el acceso y los resultados clínicos de los pacientes mediante un modelo de atención integral basado en la mejor evidencia científica.

INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALIZACIÓN COMPARATIVO AÑOS 2019, 2020 Y 2021.

INDICADORES DE GESTIÓN	2019	2020	2021
CAMAS HOSPITALARIAS	217	207	211
EGRESOS	3050	2806	2.954
DIAS CAMAS DISPONIBLES	79032	75596	77.185
DIAS CAMAS OCUPADAS	75830	68466	68.466
DIAS ESTANCIA EGRESOS	67888	72662	73.552
PROMEDIO DE ESTANCIA	22,3	25,9	24,9
PORCENTAJE OCUPACION	95,95%	90,57%	88,70%
GIRO CAMA	1,3	1,2	1,3
TERAPIA OCUPACIONAL SESIONES	67806	66473	82.018
LABORATORIO	31653	41591	49.974
AMBULANCIA	273	419	194
TECAR		250	470

Tabla 1: Indicadores de Gestión Hospitalización, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV.

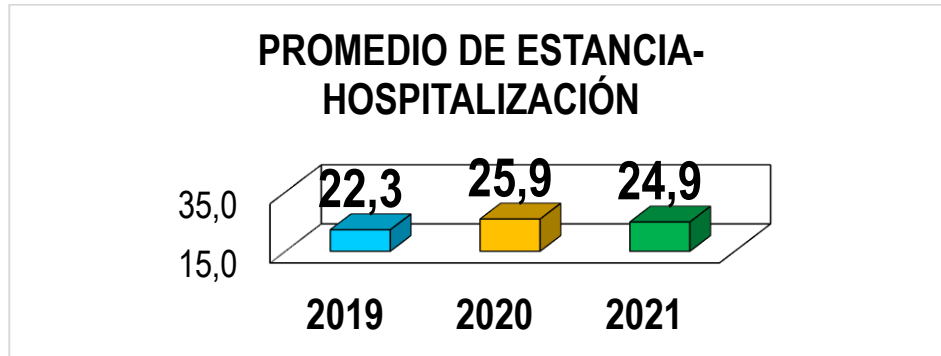


Gráfico 1: promedio de estancia hospitalaria comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV

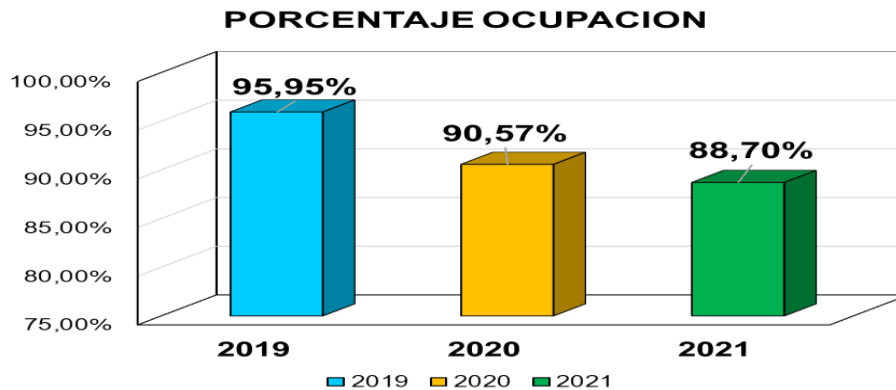


Gráfico 2: Porcentaje de Ocupación hospitalaria comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV

Análisis de Indicadores de Gestión Hospitalización:

Al observar la Tabla N. 1 y los gráficos 1 y 2, se puede observar, a través del indicador de egresos hospitalarios, la mejoría progresiva que se ha logrado en torno a la producción de servicios en hospitalización, logrando en el cierre de la vigencia 2021 un número de egresos cercano al que se obtuvo en el año 2019, evidenciando la mejoría en indicadores como el giro cama y el promedio de estancia hospitalaria, lo que ha permitido mejorar el acceso al servicio y la mayor facturación de egresos, aun cuando el año 2021 tuvo picos de COVID-19, las medidas implementadas para garantizar el adecuado control de infecciones al interior de los servicios y las medidas de aislamiento dispuestas permitieron mejorar significativamente las condiciones de bioseguridad sin detrimento de la producción de servicios. Esto por cuenta de la actualización permanente a los procedimientos y protocolos para la prevención y el control adecuado de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), implementados y monitorizados a través de los Comités de Vigilancia en Salud y Seguridad del paciente.



Por otra parte, se incrementó la prestación del servicio de TEC-AR y laboratorio clínico, conforme al incremento en la ocupación de las salas de hospitalización y a la reconversión de la capacidad instalada de las salas que, durante el año 2020, fueron destinadas al aislamiento de pacientes con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID19.

A continuación, se presentan los indicadores de producción en hospitalización, discriminados por tipo de aseguramiento y por EAPB.

EGRESOS POR TIPO DE ASEGURAMIENTO

REGIMEN	2019	2020	2021
SUBSIDIADO	2163	2158	2246
CONTRIBUTIVO	405	455	493
PPNA	104	47	47
OTRO	165	146	168
Total general	2837	2806	2954

Tabla 2: Número de egresos de Hospitalización, discriminado por tipo de aseguramiento, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV.

• EGRESOS POR EAPB

EMPRESA	2019	2020	2021
EMSSANAR S.A.S.	1577	1605	1783
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	499	300	388
ASMET SALUD EPS-S S.A.S.	154	306	337
PARTICULARES	76	74	104
COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	8	18	53
SALUD TOTAL S A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	4	24	51
SEC. DPTAL DE SALUD DEL VALLE	108	47	47
COSMITET LTDA	35	44	47
EPS SANITAS S.A.S	6	25	32
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD - S.O.S. S.A.	28	54	30
OTRAS EMPRESAS	555	309	82
TOTAL	3.050	2.806	2.954

Tabla 3: Número de egresos de Hospitalización, discriminado por Empresa Aseguradora de Planes de Beneficios en Salud y otros aseguradores, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV.



Al igual que en vigencias anteriores, la prestación de servicios es mayor para aseguradores del régimen subsidiado, con una mayor participación de la EPAB Emssanar, sin embargo, con respecto al año inmediatamente anterior, se evidencia un incremento significativo en la prestación de servicios a aseguradores del régimen contributivo, particularmente la Nueva EPS.

Con relación a las sesiones de Terapia Ocupacional para pacientes hospitalizados, se destaca durante la vigencia 2021, el comportamiento del indicador que alcanza niveles de éxito finalizando el año, dato que, comparado con años anteriores, evidencia una significativa mejoría, lo que redundará en la mejoría del paciente con enfermedad mental y fortalece el abordaje interdisciplinario durante la atención hospitalaria del paciente con trastorno mental en fase aguda. A continuación, se presenta el comportamiento del indicador a lo largo del año 2021:

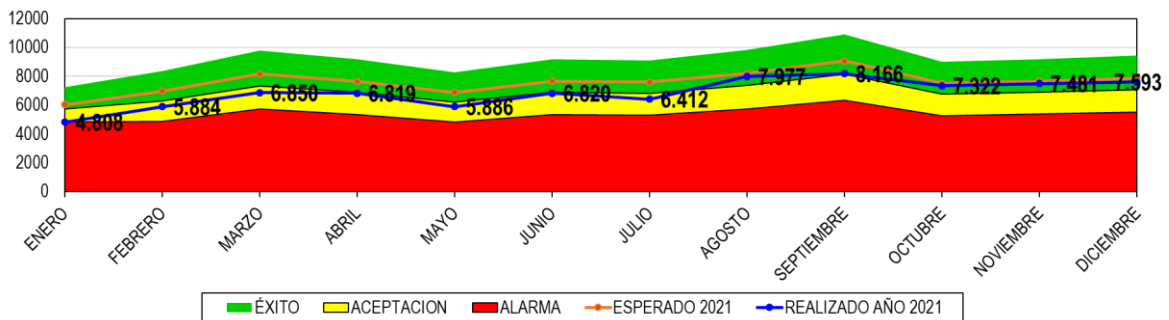


Gráfico 3: Comportamiento de las sesiones de terapia ocupacional a lo largo del año 2021, comparativo de lo logrado Vs. Lo esperado durante la vigencia. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV

TERAPIA ELECTRO CONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIÓN

TECAR

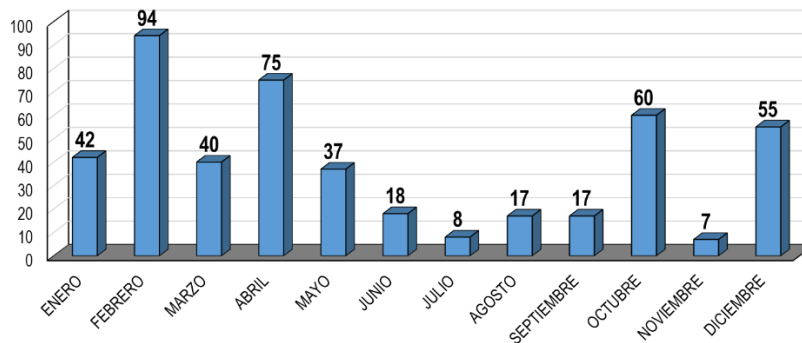


Gráfico 4: Comportamiento de las sesiones de terapia Electro Convulsiva con Anestesia durante el año 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV



La terapia Electro Convulsiva con Anestesia y Relajación es una herramienta terapéutica que fortalece la integralidad en la prestación de servicios en salud mental y constituye una estrategia terapéutica para condiciones severas de salud mental que las que se identifica ideación suicida u homicida que no mejora con fármacos. Teniendo en cuenta que durante el año 2021, tanto la ocupación de los servicios, como el giro cama mejoraron, se incrementó el número de sesiones realizadas al comparar con el año inmediatamente anterior.

INDICADORES DE GESTIÓN EN CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

Durante el año 2021 se incrementó, respecto al año anterior, el número de consultas, tanto de primera vez, como de control por medicina especializada, logrando dar respuesta a la demanda del servicio de atención ambulatoria por Psiquiatría.

Al analizar el comportamiento de las consultas, en torno al tipo de aseguramiento se encuentra que el 50% de consultas se prestan a aseguradoras del régimen subsidiado y el 50% restante se presta al régimen contributivo, particulares y regímenes especiales como se ilustra a continuación:

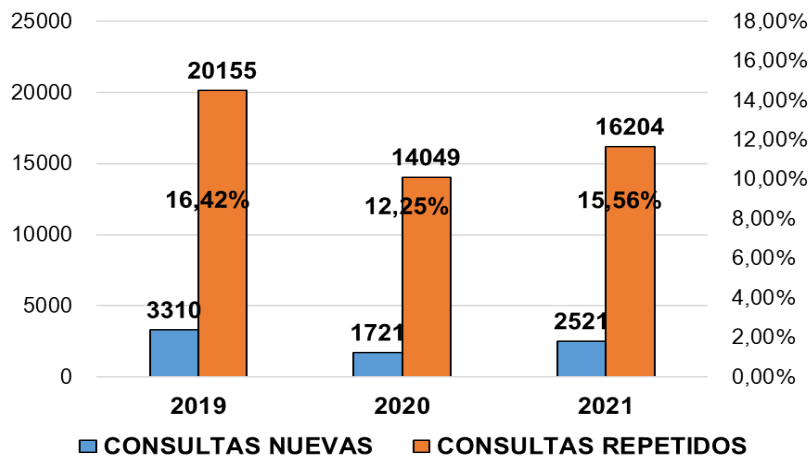
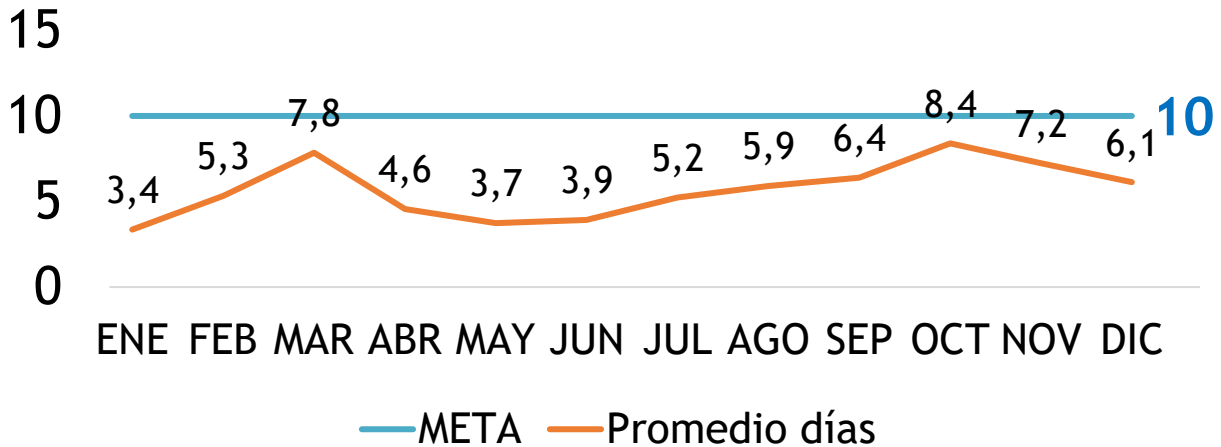


Gráfico 5: Comportamiento de la consulta externa en Psiquiatría durante el año 2021, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV



OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA ESPECIALIZADA



META: menor a 10 días

2020: 5,6 días

2021: 5,9 días

La oportunidad en la asignación de citas a pacientes de primera vez, que es menor a 10 días, se mantuvo por debajo de la meta establecida durante todo el año, para dar cumplimiento a esta meta, se asignó un 20 % de las horas disponibles de psiquiatría para programar citas de primera vez, además se asignaron horas adicionales cada mes, de las horas disponibles de los psiquiatras del servicio de urgencias, logrando de esta manera un promedio de 6 días en el año 2021, promedio que fue igual que el del año 2020.

A continuación, se presenta el comportamiento comparativo de las consultas de primera vez y controles por Psiquiatría:

PSIQUIATRIA			
TIPO DE CONSULTA	2019	2020	2021
CONSULTAS NUEVAS	3310	1721	2521
CONSULTAS REPETIDOS	20155	14049	16204
REL. %	16,42%	12,25%	15,56%
TOTAL GENERAL	23465	15770	18725

Tabla 4: Número de consultas especializadas en Psiquiatría, discriminado por tipo de consulta, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV.



Comportamiento de la consulta externa por EAPB:

Al analizar la prestación del servicio de consulta externa de Psiquiatría de acuerdo con las EAPB a las que se presta el servicio, encontramos que la EAPB Emssanar es la que tiene mayor participación, seguida por la Nueva EPS del régimen contributivo. Se destaca el incremento significativo de la consulta particular, la cual, se presta bajo la modalidad de psicoterapia individual por Psiquiatría.

PSIQUIATRIA			
EMPRESA	2019	2020	2021
EMSSANAR S.A.S.	7452	7055	6607
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	11344	4146	5537
PARTICULARES	1173	797	2956
ASMET SALUD EPS-S S.A.S.	941	2435	2886
MEDIMAS EPS S.A.S	2164	1057	146
SEC. DPTAL DE SALUD DEL VALLE	1	1	143
COSMITET LTDA	126	55	77
EPS SANITAS S.A.S	40	57	68
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD - S.O.S. S.A.	37	36	48
COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	0	2	32
OTRAS EMPRESAS	187	129	225
TOTAL	23465	15770	18725

Tabla 5: Número de consultas especializadas en Psiquiatría, discriminado por EAPB, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV.

Comportamiento de la consulta externa por tipo de Aseguramiento en salud

PSIQUIATRIA			
REGIMEN	2019	2020	2021
SUBSIDIADO	9768	10026	9339
CONTRIBUTIVO	12278	4774	5436
OTROS	1415	969	3734
PPNA	4	1	216
TOTAL GENERAL	23465	15770	18725

Tabla 6: Número de consultas especializadas en Psiquiatría, discriminado por tipo de aseguramiento, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV.

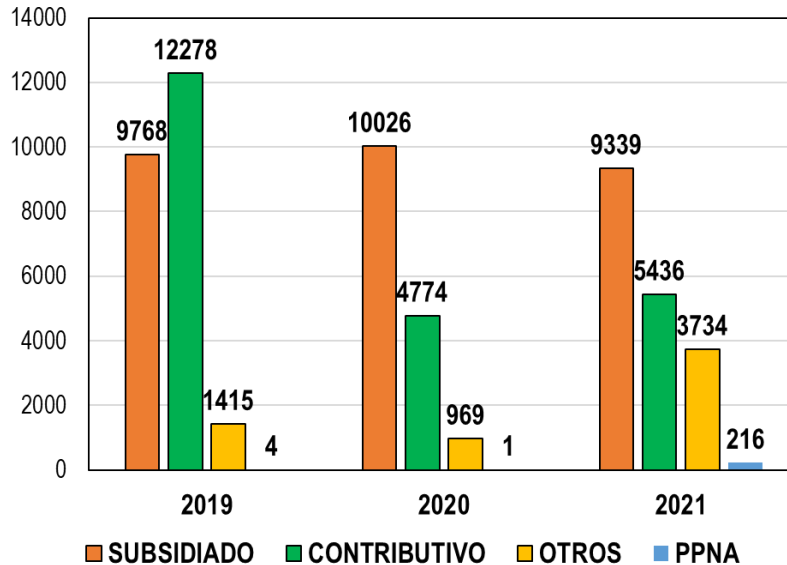


Gráfico 6: Comportamiento de la consulta externa en Psiquiatría, discriminado por tipo de aseguramiento, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV

INDICADORES DE GESTIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Con relación al indicador de ocupación en el servicio de urgencias, a lo largo del 2021 se observó el dinamismo habitual del servicio, esto teniendo en cuenta que es el único servicio de urgencias en Psiquiatría para todo el departamento. De este indicador se destaca su comportamiento entre los meses de junio y agosto, coincidiendo con uno de los picos de SARS CoV-2 en el país, motivo por el que fue necesario actualizar el plan de emergencias hospitalarias en el que se diseñó el plan de expansión hospitalaria en caso de desbordamiento del servicio. La implementación de este plan durante el segundo semestre permitió garantizar en condiciones seguras el servicio, aun cuando se tuvo una ocupación por encima del 300%.

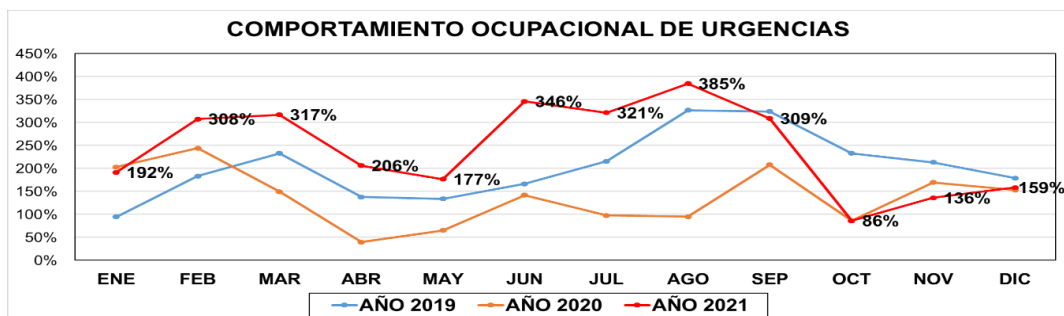
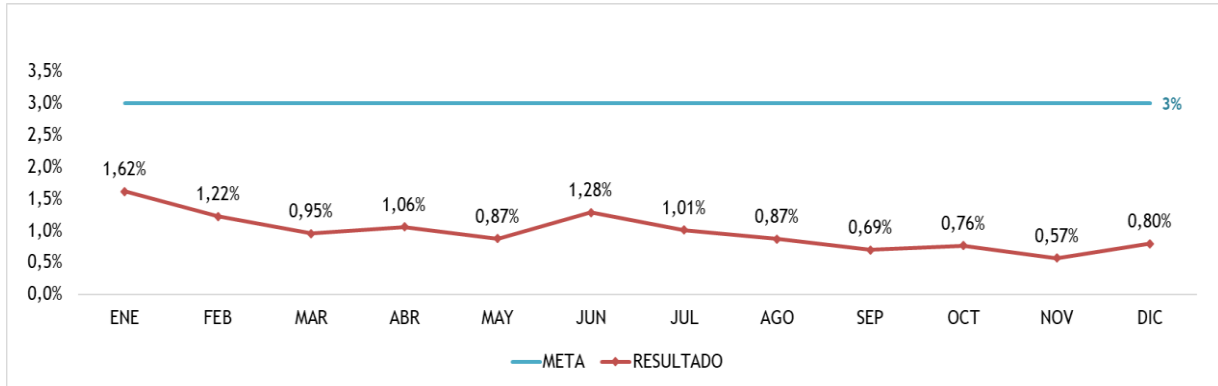


Gráfico 7: Comportamiento de la ocupación del servicio de urgencias, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV



PROPORCION DE REINGRESOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS ANTES DE LAS 72 HORAS

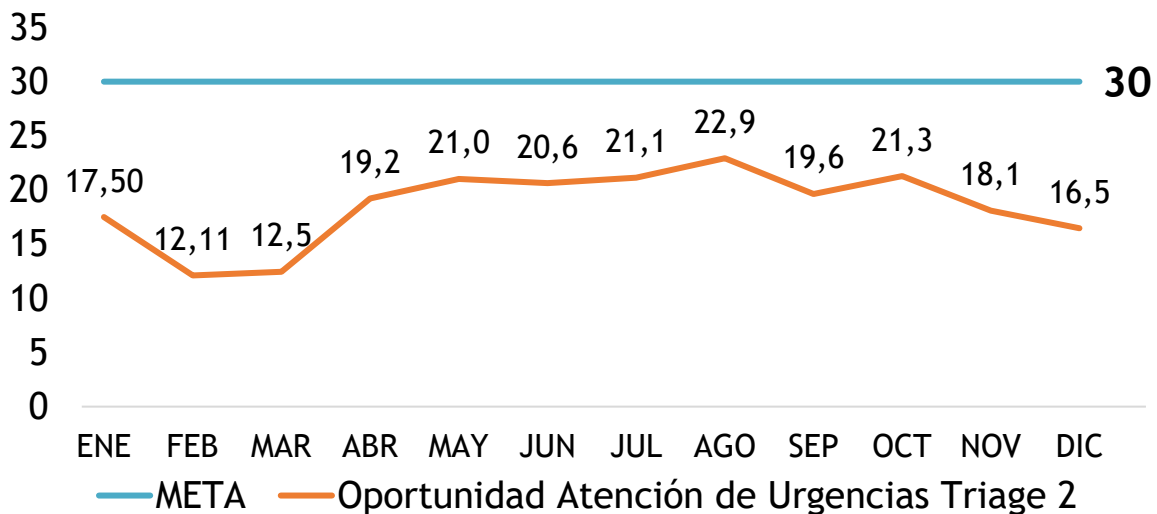


META: Menor o igual a 3%

2021: 0,96%

Del total de pacientes atendidos durante el 2021 en el servicio de urgencias, en promedio solo el 0.9 % de estos pacientes reingresaron a consulta por la misma causa, el cumplimiento de esta meta se logró gracias a la adherencia del personal a los protocolos del servicio y a la educación dada a los familiares y a los pacientes sobre las causas de consulta al servicio de urgencias y la asistencia a los controles por consulta externa para mantener la mejoría del paciente.

OPORTUNIDAD EN ATENCION DE URGENCIAS EN TRIAGE II



META: 30 minutos

2020: 18,9 minutos

2021: 18,3 minutos



La oportunidad para la atención de los pacientes que consultan al servicio de urgencias y son clasificados como triage II, durante todos los meses del año 2021 se mantuvo por debajo de la meta, la cual es 30 minutos para la atención, el promedio en minutos para la atención de estos pacientes estuvo en 18,3 minutos, durante todo este periodo tanto el personal profesional de enfermería como los psiquiatras estuvieron pendientes de los pacientes con esta clasificación para darle prioridad a su atención dentro del límite de tiempo establecido.

Al analizar el número de atenciones de Psiquiatría en el servicio de urgencias, encontramos que, respecto al año 2020, se incrementó el número de atenciones en el servicio, cerca de 1500 consultas más, acercándose al número de consultas realizadas en el año 2019. 3019 atenciones corresponden a la EPAB Emssanar, seguidas de 1369 a particulares y 884 a la Nueva EPS.

PSIQUIATRIA			
EMPRESA	2019	2020	2021
EMSSANAR S.A.S.	3406	2341	3019
PARTICULARES	338	269	1369
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	1302	757	884
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	821	797	535
ASMET SALUD EPS-S S.A.S.	446	428	498
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD - S.O.S. S.A.	273	232	220
COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	146	173	168
SALUD TOTAL S A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	32	97	133
EPS SURA	77	127	129
EPS SANITAS S.A.S	89	107	123
OTRAS EMPRESAS	1148	600	419
TOTAL	8078	5928	7497

Tabla 6: Número de consultas especializadas en Psiquiatría, discriminado por EAPB, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV.

Al analizar el número de atenciones de urgencias por Psiquiatría, se evidencia durante el año 2021 que, al igual que en otros servicios, la prestación del servicio mayoritariamente es para el régimen subsidiado, seguido del contributivo y otros regímenes en salud.



PSIQUIATRIA			
REGIMEN	2019	2020	2021
SUBSIDIADO	5033	3833	3822
CONTRIBUTIVO	2373	1694	2004
OTROS	562	392	1621
PPNA	110	9	50
TOTAL GENERAL	8078	5928	7497

Tabla 7: Número de consultas especializadas en Psiquiatría, discriminado por tipo de aseguramiento, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV.

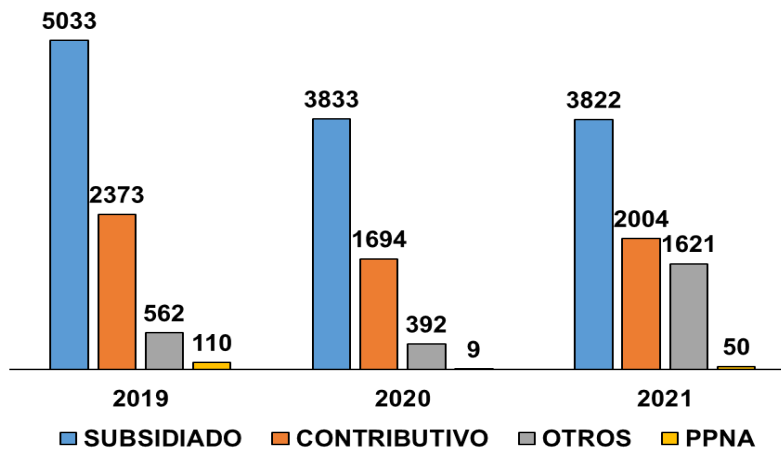


Gráfico 8: Comportamiento de la atención por Psiquiatría en el servicio de urgencias, discriminado por tipo de aseguramiento, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV



INDICADORES DE GESTIÓN EN EL SERVICIO DE INTERVENCIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA

El servicio de Hospital Día continúa mostrando mejoría en sus indicadores luego de las medidas de restricción por la pandemia de SARS CoV-2 COVID19, pues el censo promedio muestra, a lo largo del año, mayor ingreso de pacientes, logrando que el indicador de censo promedio sea equiparable al logrado en el año 2019.

MES	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.
CENSO PROMEDIO 2019	31	43	44	45	41	35	38	48	46	37	42	33
CENSO PROMEDIO 2020	44	50	47	33	28	23	12	10	13	22	26	24
CENSO PROMEDIO 2021	28	37	39	33	31	43	32	35	42	33	35	28

Tabla 8: Censo Promedio de pacientes en el programa de Hospital Día, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV.

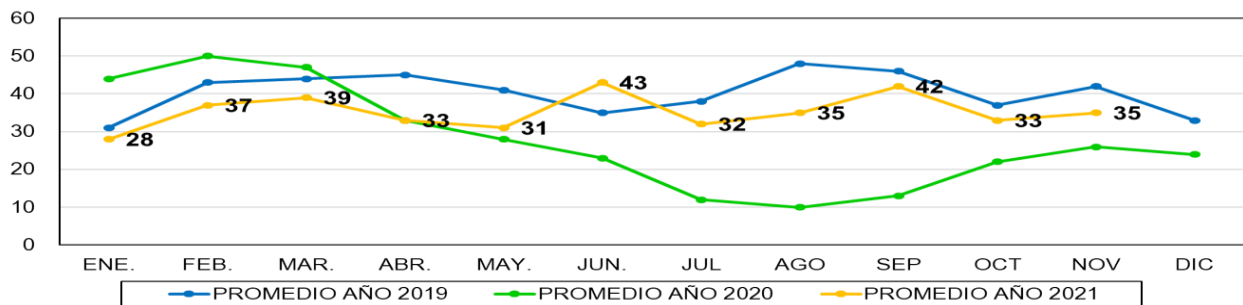


Gráfico 9: Censo Promedio de pacientes en el programa de Hospital Día, comparativo de años 2019, 2020 y 2021. Fuente: Oficina de Estadística HDPUV.



3.3.2. CATEGORIA GESTION DEL RIESGO

OBJETIVO ESPECIFICO

Gestionar de manera eficiente los riesgos clínicos e Institucionales, mediante la identificación, valoración, evaluación y definición de controles para los riesgos que permita ofrecer una atención segura.

Gestión del Riesgo

Se realizó capacitación al equipo directivo y líderes de procesos en la nueva versión de la guía para la administración del riesgo versión 5 de la DAFP, en la cual se actualizan y precisan algunos elementos metodológicos para mejorar el ejercicio de identificación y valoración del riesgo. Se mantiene la estructura general bajo tres pasos principales, los cuales fundamentan la estructura metodológica que desde las primeras versiones de la guía se ha venido desarrollado.

Socialización permanente del sistema Sarlaft a la comunidad hospitalaria

En la vigencia 2021, la institución continúa comprometida con capacitar y fortalecer las acciones que le han permitido ser una institución de bajo riesgo frente a los riesgos de corrupción y el lavado de activos.

En la entidad hemos adelantado, desde múltiples escenarios de educación y capacitación, actividades de sensibilización a todos los funcionarios frente a la importancia de su rol y responsabilidad con la vigilancia a estos riesgos. Dentro de estas actividades, se destaca el despliegue realizado frente al sistema SARLAFT en las olimpiadas de la excelencia 2021

El Plan anticorrupción y de atención al ciudadano

El Plan anticorrupción y de atención al ciudadano fue aprobado y adoptado bajo resolución No. 028 del 19 de enero de 2021. La implementación de sus 5 componentes, (riesgos de corrupción, estrategia anti trámites, rendición de cuentas, Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano y la Transparencia y Acceso a la Información pública) le ha permitido a la institución prestar servicios apoyados en plataformas en línea, dando celeridad a los trámites y reduciendo la necesidad de desplazamiento de los usuarios.



Defensa de lo público:

Se relacionan a continuación, los procesos judiciales adelantados en contra del Hospital durante la vigencia 2021:

TIPO DE PROCESO	Cantidad
REPARACIÓN DIRECTA	10
CONTROVERSIA CONTRACTUAL	1
NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	41
LABORAL	11
EJECUTIVO	3
REPETICIÓN	1
TOTAL, PROCESOS	67
TOTAL, PRETENSIONES PROCESOS ACTIVOS	\$ 6.238.508.745,00
TOTAL, ESTIMADO - PROVISIÓN	\$ 2.376.410.351,90

Se destaca durante la vigencia que se profirieron cinco sentencias absolutorias a favor de la institución dentro de los siguientes procesos judiciales, cuyas pretensiones ascienden a \$1.461.974.643.00:

1. Prevención del daño antijurídico

1.1. Acciones de Tutela

La Oficina Asesora Jurídica ejerció la representación judicial del Hospital en las Acciones Constitucionales de Tutela, las cuales representaron 77 durante la vigencia 2021.

1.2. Comité de Conciliación y Defensa Judicial

La Oficina Asesora Jurídica ejerce la Secretaría Técnica del Comité de conciliación y Defensa Judicial, cuyo principal propósito es adelantar actividades enderezadas a atender la totalidad de Asuntos sometidos al Comité de Conciliación, Recopilar información necesaria para estudiar las solicitudes, efectuar el respectivo estudio de cada Solicitud, Convocar al Comité de Conciliación y presentar el estudio del caso a consideración, Asistir a las Audiencias de Conciliación programadas por el Ministerio Público, y Proyectar Resolución para el reconocimiento y pago de asuntos conciliados.



En cifras, la actividad del Comité en la vigencia 2021 fue:

EXTRAJUDICIAL	JUDICIAL	CUANTIA Ó PRETENSIONES DE LA SOLICITUD
20	11	\$14.431.273.774,00

Es de aclarar que en estos valores se incluyeron las solicitudes de conciliación extrajudicial que presentó el Hospital ante la Superintendencia de Nacional de Salud en las jornadas adelantadas contra las E.A.P.B.

2. Apoyo a la gestión contractual

La Oficina Asesora Jurídica, ha prestado asesoría en la estructuración legal y trámites de los procesos contractuales en las distintas etapas. Así, durante la vigencia 2021 se desarrollaron los siguientes procesos contractuales:

MODALIDAD	CANTIDAD
CONVOCATORIAS PÚBLICAS	2
CONVOCATORIAS PÚBLICAS ABREVIADAS	5
CONTRATACIÓN DIRECTA	109
SOLICITUD PRIVADA DE OFERTA	97
TOTAL CONTRATACIONES	213

Es de destacar:

- La elaboración y expedición de la Resolución 182 del 23 de Abril de 2021, Manual de Procedimiento de Contratación del Hospital, ajustándose a las nuevas disposiciones y procedimientos internos de la institución.
- Durante el mes de mayo se realizaron jornadas de capacitación a los funcionarios que ejercen supervisión de contratos y a quienes intervienen en cada proceso contractual. (se adjunta registro fotográfico)
- Implementación de herramientas tecnológicas en el nuevo procedimiento (notificación supervisores y expediente contractual)



Convenios Docencia Servicio

La Oficina Asesora Jurídica en desarrollo de sus funciones de apoyo, atendiendo su condición de Hospital Universitario y la normativa contenida en el Decreto 2376 de 2010, realiza la revisión de los convenios que regulan la relación docencia – servicio respecto de los programas académicos del área de la salud que la E.S.E. suscribe con las instituciones educativas, como también las modificaciones que entre las partes se acuerden. Al efecto se tiene Convenio, entre otras instituciones, con las siguientes Universidades: Universidad del Valle, Javeriana, San Buenaventura, Santiago de Cali, etc..

3. Soporte y asesoría

Durante la vigencia 2021 desde la Oficina Asesora Jurídica, apoyamos que las actuaciones de la Administración se ajustaran a las disposiciones legales vigentes, mediante la revisión y/o elaboración de los actos administrativos que fueron sometidos a consideración de la dependencia. De la misma forma se proporcionó respuesta oportuna a 161 derechos de petición presentados durante la misma anualidad, atendida la fundamentalidad de tal derecho.

3.3.3. CATEGORIA MEJORAMIENTO CONTINUO

OBJETIVO ESPECIFICO

Integrar los Sistemas de Gestión Institucionales, con el fin de optimizar el desempeño de los procesos y el mejoramiento continuo.

Sistema Integrado de Gestión

El Hospital ha trabajado arduamente en la implementación y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión, logrando desde el año 2017 la certificación en la Norma Técnica Colombiana NTC: ISO 9001:2015. Durante la vigencia 2021 se mantuvo la integración de los **sistemas de gestión de Calidad, Ambiental** y de **Seguridad y Salud en el Trabajo**, obteniendo la recertificación del sistema de Gestión de Calidad bajo la NTC ISO9001: 2015 , del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (NTC ISO45001:2018) y del Sistema de Gestión Ambiental (NTC ISO14001:2015), evidenciando el mejoramiento continuo de la operación por procesos, aportando significativamente en la atención de los pacientes y su entorno, la mitigación de impactos ambientales y la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores.



Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

"Salud Mental para todos con Calidad y Eficiencia"



Icontec
ISO 14001

ICONTEC Certifica que el Sistema de Gestión de la organización:
ICONTEC certifies that the Organization's Management System of:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.
Calle 5 No. 80 - 00 Santiago de Cali, Valle Del Cauca, Colombia

ha sido auditado y aprobado con respecto a los requisitos especificados en:
has been audited and approved based on the specified requirements of:

ISO 14001:2015

Este Certificado es aplicable al siguiente alcance:
This certificate is applicable to the following scope:

Prestación de servicios de atención inmediata en el servicio de urgencias; de consulta externa domiciliar de baja complejidad en enfermería, ambulatoria, domiciliar y de centro de referencia (telemedicina) de media complejidad en psiquiatría y ambulatoria de baja complejidad en psicología y de internación en hospitalización en salud mental y hospitalización parcial. Docencia servicio e investigación.

Delivery of health services in Emergency room and Psychiatry consultation service, medium complexity; Psychology consultation service, low complexity; inpatient mental health service, medium and high complexity; Partial inpatient psychiatry after care, medium complexity; Home visiting with mental health nurse consultation, low complexity; Home visiting with mental health psychiatry consultation, medium complexity; Telemedicine psychiatry consultation, medium complexity; Teaching and research service.

Esta aprobación está sujeta a que el sistema de gestión se mantenga de acuerdo con los requisitos especificados, lo cual será verificado por ICONTEC
This approval is subject to the maintenance of the management system according to the specified requirements, which will be verified by ICONTEC

Certificado: SA-CER826004
Certificat

Fecha de Otorgamiento: 2021-03-17
Fecha de Vencimiento del Ciclo Previo: 2021-03-17
Fecha de Inicio del ciclo actual de certificación: 2024-03-16
Fecha de Vencimiento ciclo actual: 2024-03-16
Fecha de Auditoria de Recertificación: 2023-12-16

Roberto Enrique Montoya Villa
Director Ejecutivo

Icontec
ISO 45001

ICONTEC Certifica que el Sistema de Gestión de la organización:
ICONTEC certifies that the Organization's Management System of:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.
Calle 5 No. 80 - 00 Santiago de Cali, Valle Del Cauca, Colombia

ha sido auditado y aprobado con respecto a los requisitos especificados en:
has been audited and approved based on the specified requirements of:

ISO 45001:2018

Este Certificado es aplicable al siguiente alcance:
This certificate is applicable to the following scope:

Prestación de servicios de atención inmediata en el servicio de urgencias; de consulta externa domiciliar de baja complejidad en enfermería, ambulatoria, domiciliar y de centro de referencia (telemedicina) de media complejidad en psiquiatría y ambulatoria de baja complejidad en psicología y de internación en hospitalización en salud mental y hospitalización parcial. Docencia servicio e investigación.

Delivery of health services in: Emergency room and Psychiatry consultation service, medium complexity; Psychology consultation service, low complexity; inpatient mental health service, medium and high complexity; Partial inpatient psychiatry after care, medium complexity; Home visiting with mental health nurse consultation, low complexity; Home visiting with mental health psychiatry consultation, medium complexity; Telemedicine psychiatry consultation, medium complexity; Teaching and research service.

Esta aprobación está sujeta a que el sistema de gestión se mantenga de acuerdo con los requisitos especificados, lo cual será verificado por ICONTEC
This approval is subject to the maintenance of the management system according to the specified requirements, which will be verified by ICONTEC

Certificado: ST-CER826006
Certificat

Fecha de Otorgamiento: 2021-03-17
Fecha de Vencimiento del Ciclo Previo: 2021-03-17
Fecha de Inicio del ciclo actual de certificación: 2024-03-16
Fecha de Vencimiento ciclo actual: 2024-03-16
Fecha de Auditoria de Recertificación: 2023-12-16

Roberto Enrique Montoya Villa
Director Ejecutivo

Icontec
ISO 9001

ICONTEC Certifica que el Sistema de Gestión de la organización:
ICONTEC certifies that the Organization's Management System of:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.
Calle 5 No. 80 - 00 Santiago de Cali, Valle Del Cauca, Colombia

ha sido auditado y aprobado con respecto a los requisitos especificados en:
has been audited and approved based on the specified requirements of:

ISO 9001:2015

Este Certificado es aplicable al siguiente alcance:
This certificate is applicable to the following scope:

Prestación de servicio de salud mental en alto grado de complejidad en hospitalización especializada en unidad de salud mental, media complejidad en consulta externa de psiquiatría, psicología, intervención parcial en hospital (intervención social y comunitaria), baja complejidad en atención de urgencias. Baja complejidad en Atención domiciliar de paciente crónico sin ventilador (intervención social y comunitaria). Docencia servicio e investigación.
No aplica B.3

Prestación de servicio de salud mental en alto grado de complejidad en hospitalización especializada en unidad de salud mental, media complejidad en consulta externa de psiquiatría, psicología, intervención parcial en hospital (intervención social y comunitaria), baja complejidad en atención de urgencias. Baja complejidad en Atención domiciliar de paciente crónico sin ventilador (intervención social y comunitaria). Docencia servicio e investigación.

Esta aprobación está sujeta a que el sistema de gestión se mantenga de acuerdo con los requisitos especificados, lo cual será verificado por ICONTEC
This approval is subject to the maintenance of the management system according to the specified requirements, which will be verified by ICONTEC

Certificado: SC-CER575746
Certificat

Fecha de Aprobación: 2021-02-16
Fecha de Vencimiento: 2023-12-16
Fecha de Renovación: 2020-12-14
Fecha de Retiración: 2021-01-13

Roberto Enrique Montoya Villa
Director Ejecutivo





Modelo Integrado de Gestión MIPG

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle en el año 2021 continuó con la implementación del Modelo Integrado de Gestión MIPG adoptándolo como marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de la institución generando resultados que apuntan al plan de desarrollo y que resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos con integridad y calidad en los servicios.

En la vigencia 2021 se obtiene el índice del año 2020 desempeño institucional que cerró con un puntaje de 77.5 lo cual evidencia que la institución se acerca al desempeño óptimo. Dicho puntaje es el promedio de las siete dimensiones de MIPG.

3.3.4. CATEGORIA DOCENCIA E INVESTIGACION

OBJETIVO ESPECIFICO

Contribuir a la formación de Talento Humano y a la producción de conocimiento en el Área de la Salud Mental, con el propósito de mejorar los estándares de calidad en la atención.

En la actualidad el Hospital cuenta con dos grupos de investigación inscritos y reconocidos por el Ministerio de Ciencia Tecnología e Innovación, uno propio, el Grupo de Psiquiatría Salud Mental y Sociedad y uno asociado a la Universidad del Valle, el Grupo de Investigación en Salud Mental y Epidemiología psiquiátrica, los cuales han desarrollado dos artículos:

- La melancolía y otras tristezas: una interacción entre obras literarias y tratados médicos: (siglos XVI-XVIII)
- The Psychiatric Misdiagnosis of Behavioral Variant Frontotemporal Dementia in a Colombian Sample

Se realizó aprobación de tres proyectos que se encuentran en desarrollo:

- Investigación cooperativa: "Caracterización clínica y sociodemográfica de la población afectada por el desplazamiento atendida en el HDPUV entre 2008-2020.
- Investigación propia: "Análisis Genómico Trans-ancestral del Trastorno Obsesivo-Compulsivo"



- Investigación Formativa: "Cutting e intento suicida en adolescentes en dos instituciones nivel III de Cali, Colombia durante el año 2021"

Para el año 2021, el proceso Docencia Servicio e investigación continuo con el desarrollo del proyecto de prefactibilidad para la implementación de un centro de investigación sobre enfermedades neuropsiquiátricas, financiado por el fondo de regalías en sociedad con la Universidad del Valle y con el apoyo de Minciencias y la Gobernación del Valle.

Así mismo el hospital continuo durante el año 2021, con la programación de los "Miércoles Académicos", en modalidad virtual. En este espacio se abordaron los siguientes temas:

1. "Experiencia con el uso de la intervención DIALOG + en pacientes con enfermedad mental severa en servicios de consulta externa de Colombia".
2. "Análisis Genómico Trans-Ancestral del Trastorno Obsesivo-Compulsivo."
3. ¿Debemos patologizar la transexualidad?
4. Importancia de los equipos primarios de mejoramiento
5. Conciliación medicamentosa

El comité Docencia Servicio del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, está conformado interinstitucionalmente por 8 Instituciones de Educación Superior y se encuentra amparado por el Decreto 2376 de 2010. A través de dichos convenios, se reiniciaron gradualmente las actividades presenciales posteriores a las medidas restrictivas por la pandemia.





3.4. PERSPECTIVA RECURSOS Y CAPACIDADES INSTITUCIONALES

Objetivo Estratégico:

Contar con el talento humano, la tecnología y la infraestructura optima a través de la modernización, el mantenimiento y el desarrollo de competencias y habilidades para la prestación de los servicios de salud.

3.4.1. CATEGORIA TALENTO HUMANO:

OBJETIVO ESPECIFICO

Fortalecer las competencia y habilidades de los funcionarios con una cultura basada en la excelencia y una atención humanizada y segura a los usuarios.

El **Plan de Capacitación Institucional** de Capacitación adoptado mediante Acto Administrativo No.008 (6 de enero de 2021), dio respuesta a las necesidades de los trabajadores, como resultado de la evaluación del desempeño, los cambios en la normatividad, el Plan de Desarrollo institucional, programas institucionales entre otros. Se realizaron las horas de capacitación institucional, en el año 2021 de 18.472 horas. De igual manera la inversión para el fortalecimiento de las competencias del personal para la vigencia 2021 fue de \$65.047.000.

Durante la vigencia 2021 se denota el incremento en la inversión debido al soporte tecnológico y a los recursos informáticos necesarios, para garantizar la prestación de servicios, durante la contingencia presentada por la emergencia sanitaria.





El Plan Institucional de Capacitación de la vigencia 2021, presentó un porcentaje de cumplimiento del 91% superando la meta establecida, ya que se estableció como parámetro de comparación 90%. Se programaron 124 actividades de formación y se ejecutaron 114 actividades de formación, quedando 10 acciones de formación en desarrollo

El Plan Institucional de Capacitación de la vigencia 2021, presentó una cobertura de una cobertura del 91%, superando la meta establecida, ya que se estableció como parámetro de comparación el 90%.

Se logró impactar al personal con un contenido temático, estructurado para fortalecer las competencias del ser, saber y saber hacer, involucradas en nuestra dinámica institucional desde el Modelo de Atención, y dando cumplimiento a la normatividad vigente del sector.

A continuación, se relacionan los resultados obtenidos por cada eje temático desarrollado en la anualidad

TEMAS	Contenido temático
Direccionamiento estratégico	Política / Programa de Seguridad del Paciente
	Política / Programa de Humanización
	Política / Programa de Gestión de la Tecnología
	Modelo de Atención
	Plataforma estratégica
Mejoramiento continuo	Sistema Integrado de Gestión
	Ciclo PHVA
	Análisis Causal
Protocolos Clínicos	Atención en salud para víctimas de violencias sexuales
	Toma de "pruebas en el punto de atención del paciente – (Point of Care Testing –POCT)"
	Triage
	Agitación psicomotriz y movilización segura
Gestión de Enfermería	Prescripción de Medicamentos
	Plan de cuidados de enfermería
	Bioseguridad
Seguridad del Paciente	Sesiones breves Meta 1: Identificar correctamente a los pacientes
	Sesiones breves Meta 2: Reducir el riesgo de daños al paciente causado por caídas
	Sesiones breves Meta 3: Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos
	Sesiones breves Meta 4: Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención.
	Sesiones breves Meta 5: . Mejorar a comunicación efectiva
	Sesiones breves Meta 6: Reducir los riesgos de atención a personas con trastornos mentales
Incentivo del Reporte	

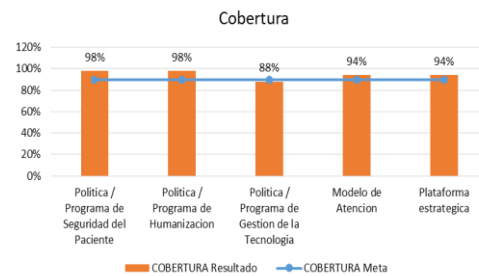
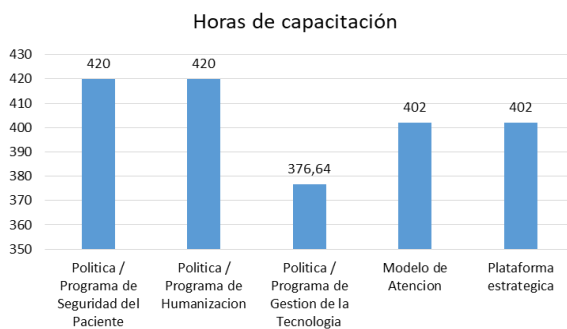


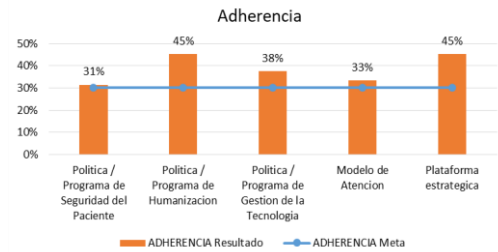
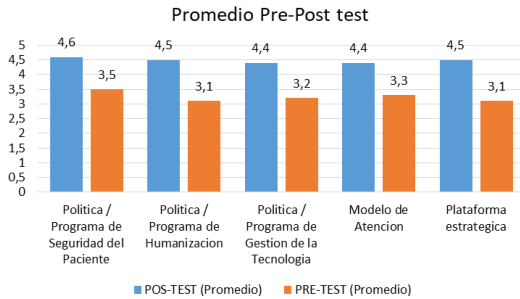
TEMAS	Contenido temático	
Humanización	Derechos y Deberes	
	Rutas de Atención	
	Manual SIAU y gestión de manifestaciones	
	Dolor- Quinto signo vital	
Ambiente Físico	Comunicación asertiva- efectiva	
	Manejo de derrames y rupturas de medicamentos	
	Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales	
	Manejo de Residuos Hospitalarios PGIRASA	
Procesos Prioritarios	Limpieza y Desinfección de Planta Física	
	Recibo y entrega de turno de enfermería	Venopuncion - FLEBITIS
	Higiene de manos	Oxigenoterapia
	Cuidados durante la sedación	Aislamiento
	Asepsia y antisepsia del paciente	Custodia de las pertenencias
	Administración de medicamentos (10 correctos)	Egreso seguro
	Traslado seguro de paciente (Interno y Externo)	Diligenciamiento y entendimiento del consentimiento informado
	protocolo de revisión de carro de paro	Ingreso y admisión de usuarios a salas de hospitalización
	Prevención de úlceras por presión	Prevencion de Intento de suicidio
	Manejo de bombas de infusión	

Los parámetros de comparación se establecieron como se relaciona:

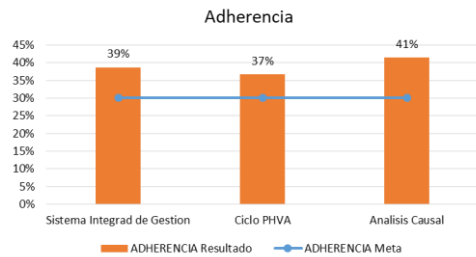
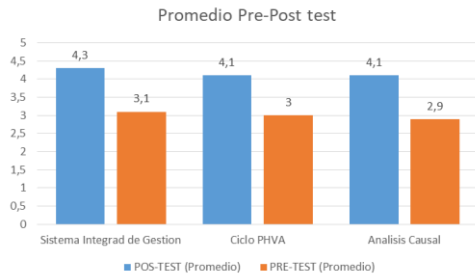
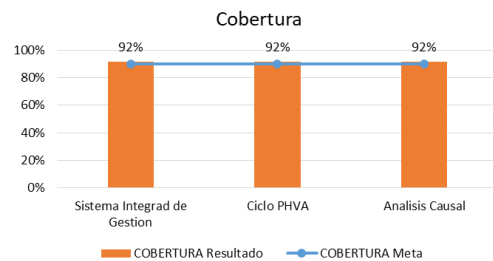
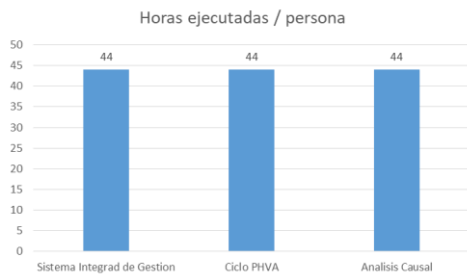
Cobertura >90%
Adherencia >30%
Calificación satisfactoria >4.0

➤ Direccionamiento estratégico



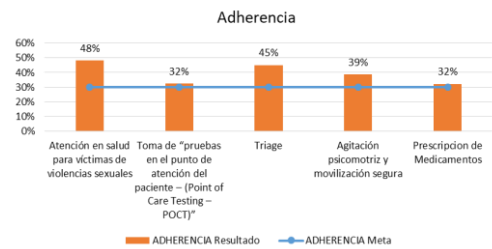
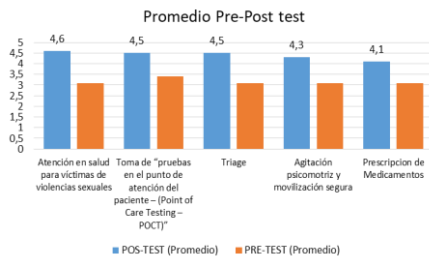
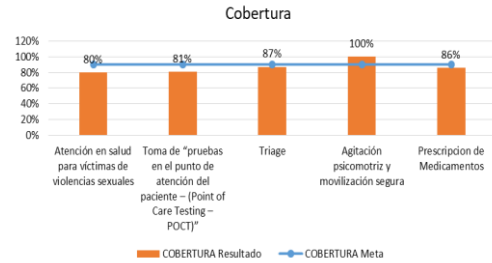
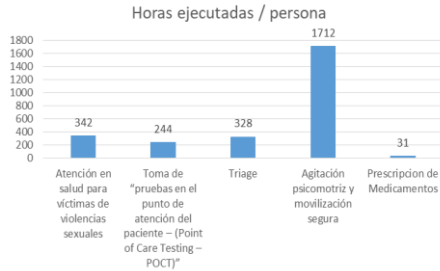


➤ **Mejoramiento Continuo**

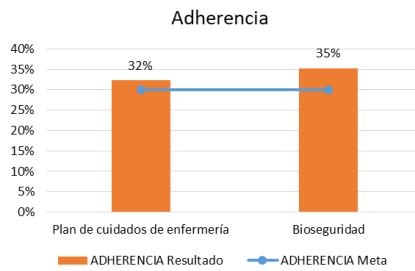
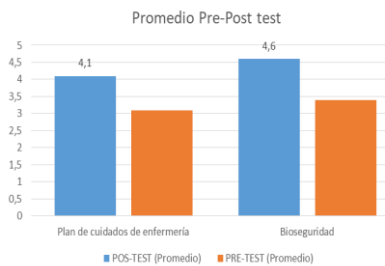
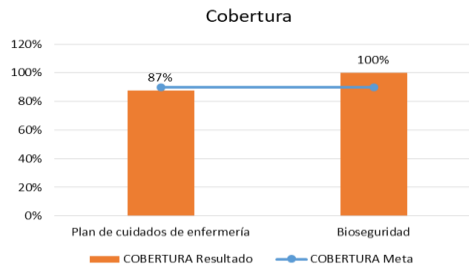




➤ **Protocolos Clínicos**

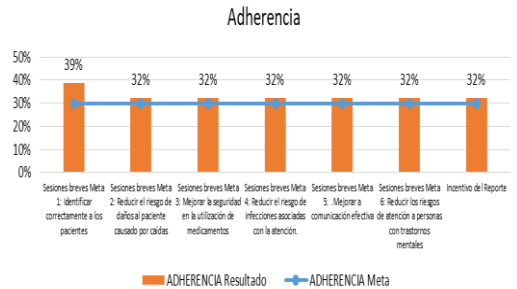
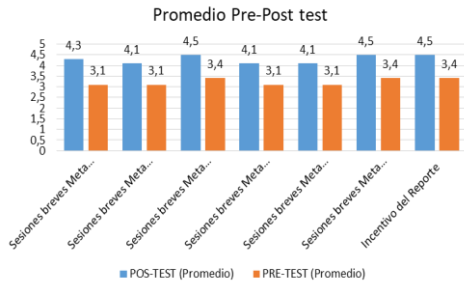
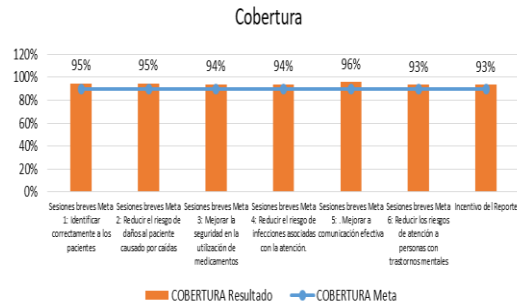
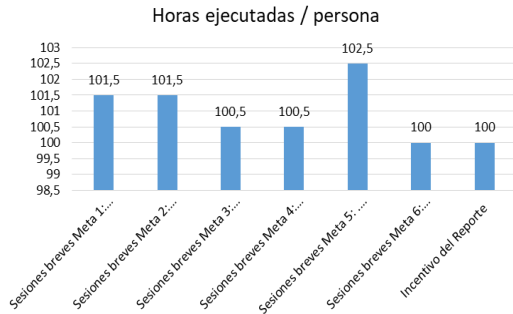


➤ **Gestión de Enfermería**

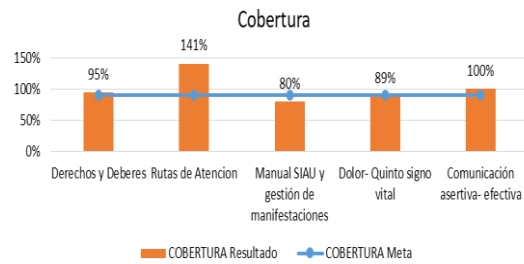
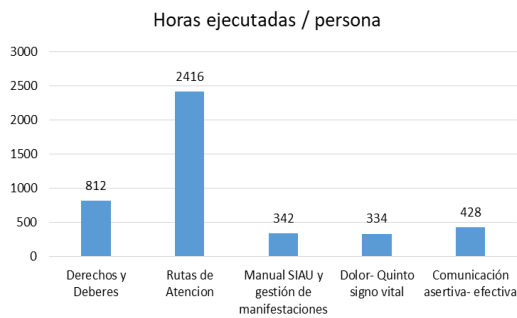


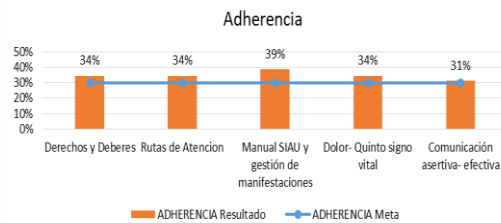
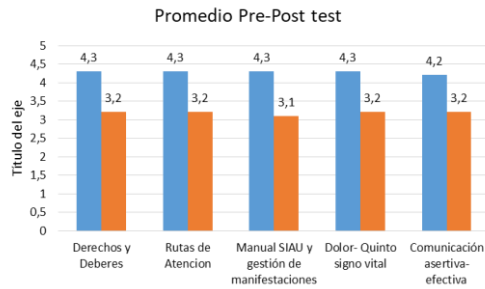


➤ Seguridad del paciente / Metas

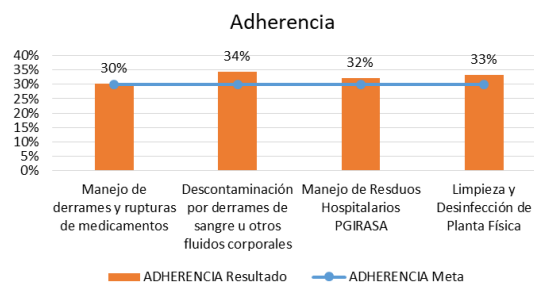
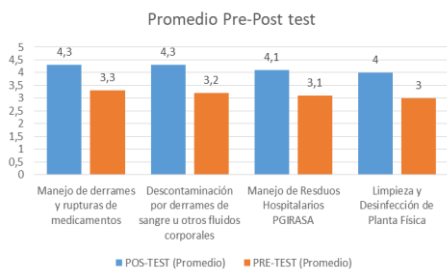
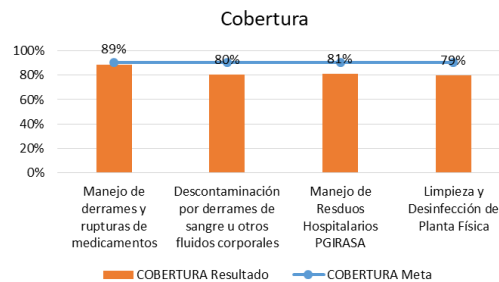
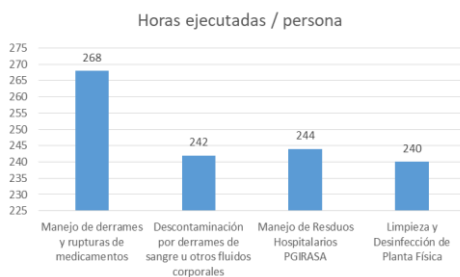


➤ Humanización





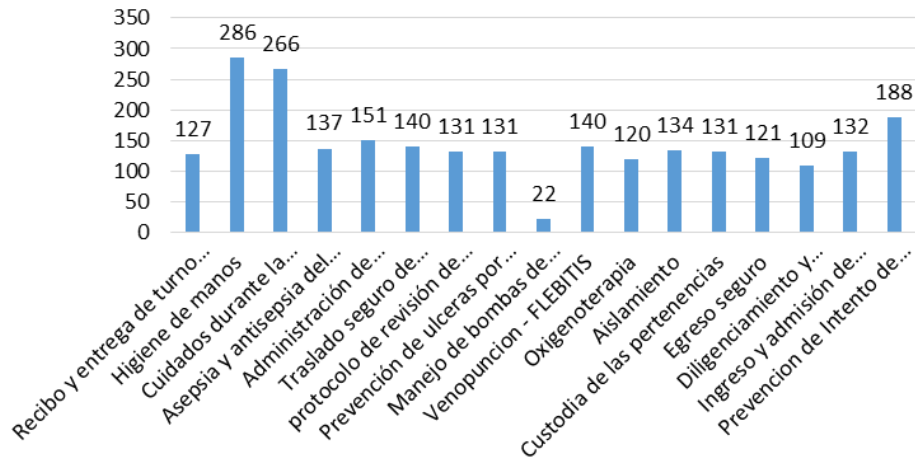
➤ Ambiente Físico



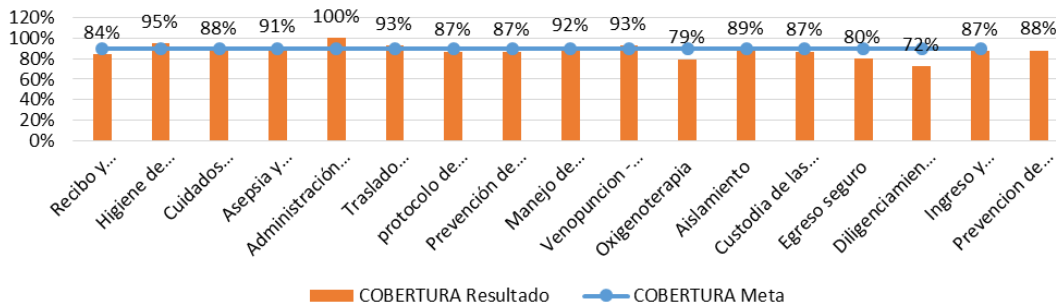


➤ **Procesos prioritarios**

Horas ejecutadas / persona

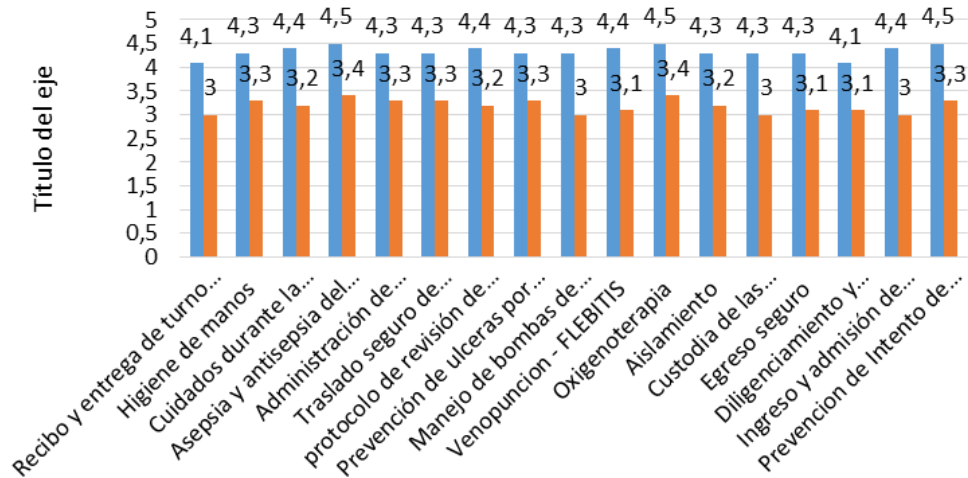


Cobertura

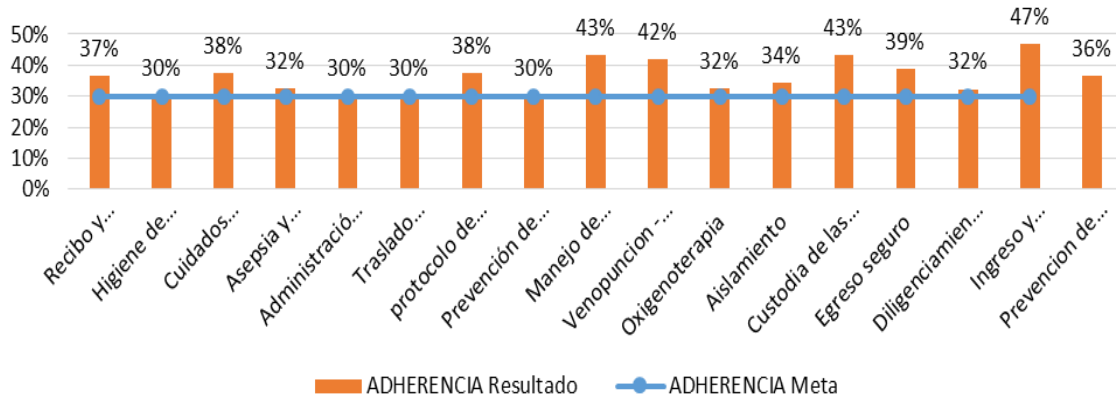




Promedio Pre-Post test



Adherencia



A continuación, se relacionan otras acciones de formación con los cuales se logró impactar las capacidades de los funcionarios en el desempeño de la labor, y de una manera integral el desarrollo de liderazgo, destrezas, habilidades, valores, actitudes y aptitudes que deben poseer y demostrar en sus comportamientos cotidianos.



Se fortalecieron competencias funcionales y comportamentales que imprimen a la labor cotidiana los requerimientos de calidad y se logran los resultados esperados que posicionan la institución como una entidad acreditada en salud, y en pro del mejoramiento continuo.

- **Curso de Integridad, transparencia y Lucha contra la Corrupción.**
Dictado por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP - Bogotá. (Formación virtual), en la cual participaron 206 funcionarios de planta y 42 participantes personal en misión. Objetivo del Curso: Fortalecimiento del actuar de los servidores públicos y quienes prestan servicios al Estado orientados bajo la cultura de la legalidad y la ética de lo público.
- **Curso dirigido a la Comisión de Personal.**
Dictado por la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC – Participación de los Miembros de la Comisión de Personal establecida mediante Resolución No.194 (25 de marzo de 2020), vigencia Comisión del 01/04/2020 al 31/03/2022 -
Jornada virtual realizada el 4 de marzo de 2021.
Objetivo del Curso: Socializar temas como la conformación de la Comisión de Personal, las funciones de este grupo, las competencias, tanto las de vigilancia como las participativas, y las acciones que se deben tener en cuenta en las reclamaciones por derecho preferencial de encargo.
- **Seminario Descubrimiento la Importancia de la Ética del Cuidado, Una respuesta integral ética en salud mental.**
Dirigida a los funcionarios del HDPUV E.S.E., como reconocimiento al día del servidor público, dirigidas a fortalecer el sentido de pertenencia, la eficiencia, la adecuada prestación de servicios, los valores y la ética del servicio público. - junio y Julio 2021
- **Encuentro de Fortalecimiento de Nuestra Cultura Organizacional. (septiembre 2021).**
Actividad dirigida a todos los funcionarios, en la cual participaron 260 funcionarios de la planta de empleos (83%) y 69 participantes que prestan servicios en misión (94%).

Objetivo de la actividad: Estrategia de generación de espacios de retroalimentación de las experiencias vivenciales de los funcionarios fortalecimiento de la cultura organizacional, la prestación del servicio con humanización, seguridad y calidad, los equipos de trabajo, las competencias individuales y colectivas para afrontar los retos laborales, liderazgo y se realizó sensibilización de la pausa como herramienta efectiva en el cuidado de la salud emocional de los servidores.



- **Formación Continua Especializada Manejo Integral de la Salud Mental de los Colaboradores de Salud en Tiempos de Pandemia.**

Dirigido a funcionarios del área asistencial - Jornada virtual realizada en el mes de septiembre 2021.

- **Formación Continua Especializada: La aplicación de guías de práctica clínica y paquetes instruccionales de Seguridad del Paciente para la habilitación de los servicios de salud.** - Dirigido a los funcionarios del nivel profesional, octubre 2021. (120 horas).

- **Soporte Vital Básico, dirigido al personal asistencial.**

Actualización normativa, dirigida a ciento siete (107) funcionarios del área asistencial (Auxiliar Área Salud – Auxiliar Área Salud Terapia Ocupacional – Auxiliar Área Salud Urgencias Médicas). Noviembre de 2021

- **Curso Comunicación Asertiva y Trabajo Colaborativo.**

Dirigido a todos los funcionarios de la institución, actividad realizada los días, 1-2-3-4-6-7-9 de diciembre de 2021

Curso de Gestión Cambio.

Dirigido a todos los funcionarios de la institución, actividad realizada los días 13-14-15-16-17 de diciembre de 2021

- **Diplomado "Fortalecimiento de los Equipos de Trabajo. Desarrollo de Competencias Blandas y Humanización.**

Sesiones sincrónicas y asincrónicas dirigido a treinta (30) funcionarios del nivel profesional y profesionales con personal a cargo - - Modalidad blended learning, del 20 de agosto al 23 de octubre de 2021, Santiago de Cali con una intensidad de 80 horas (44 horas presenciales y 36 horas asincrónicas).

- **Curso de Seguridad del Paciente.**

Objetivo: Brindar herramientas y fortalecer prácticas para la reducción de riesgos en la atención de pacientes con enfermedad mental. Diciembre 2021 (150 horas académicas) - dirigida a todos los funcionarios del área asistencial.

- **Curso de Atención a Víctimas de ataque con agentes químicos.**

Diciembre 2021 (20 horas) - Dirigida a todos los funcionarios del área asistencial.



- **Curso de Humanización de la Atención.**
Prácticas humanizantes en la atención de pacientes con enfermedad mental. Diciembre 2021 (100 horas) - Dirigida a todos los funcionarios del área asistencial
- **Reinducción procesos estratégicos institucionales.**
Olimpiadas de la Excelencia 2021 -, octubre 2021, Dirigida a toda la comunidad hospitalaria.

Objetivos Feria de la Excelencia:

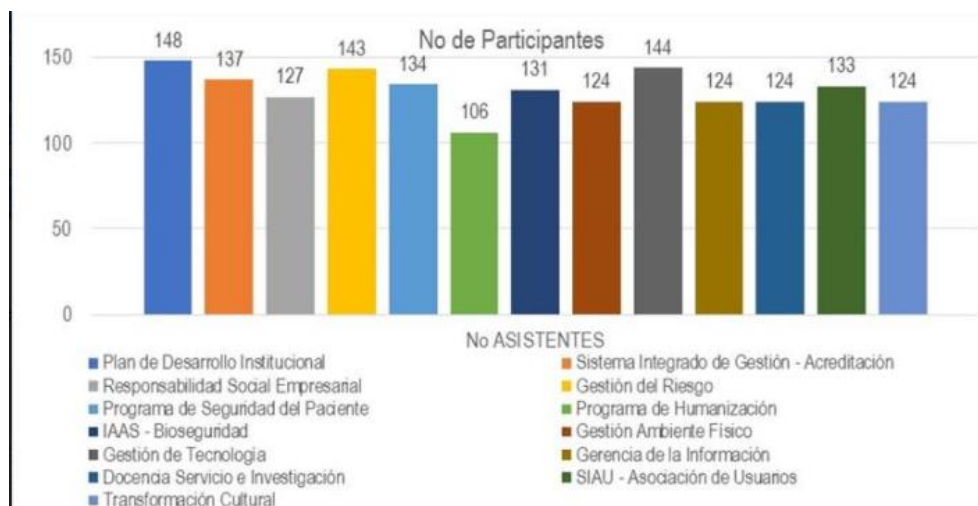
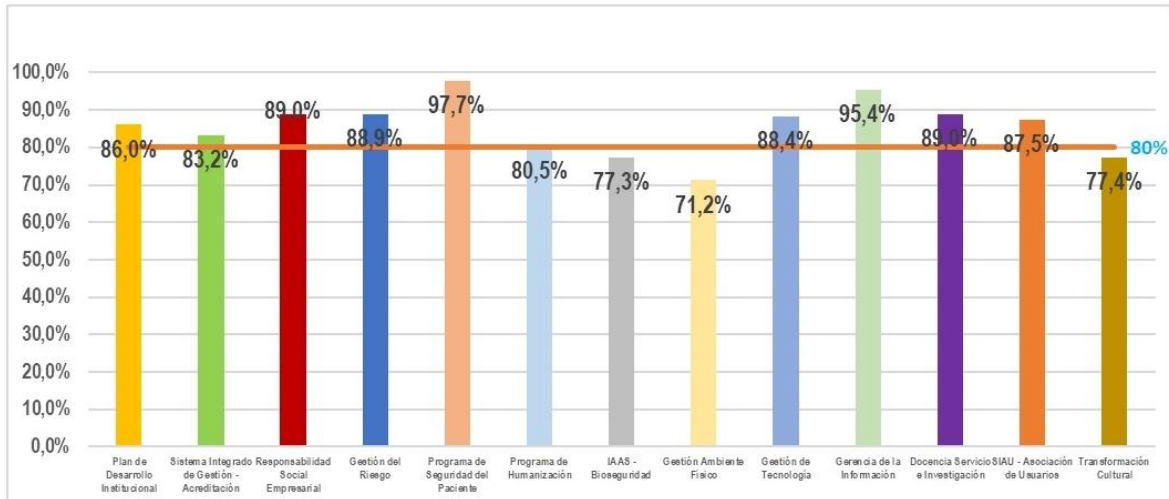
- Fortalecer la cultura de calidad dentro del hospital, al igual que socializar los avances y logros del proceso de acreditación y la certificación del sistema integrado de gestión.
- Empoderar a nuestros colaboradores de los cambios institucionales, brindando herramientas de conocimiento didáctico, explorando de manera presencial los diferentes procesos, programas, planes y ejes de acreditación de gran importancia durante esta vigencia.
- Promover la unificación de la gestión institucional integrando los elementos de los sistemas de gestión de calidad, SST, ambiental y los criterios de los ejes de acreditación implementados en el HDPUV.
- Documentar los resultados de las olimpiadas de la excelencia con el fin de conocer la adherencia por parte de los funcionarios y contratistas participantes, igualmente reforzar capacitaciones y desarrollar estrategias para la mejora continua en la socialización en los casos que se requiera.

Se contó con la participación total de ciento noventa y tres (193) personas y según registro virtual se contó con 154 registros. Según los registros en los códigos QR de cada delegación los participantes registrados son los siguientes:

También se contó con la participación de los proveedores de servicios de apoyo como son:

- El diamante (servicios generales)
- Proviser (seguridad)
- Ruessa (mantenimiento de equipos de cómputo)
- RM Comunicarte (call center y ventanilla única)
- Red Vital (servicio farmacéutico)
- Megassi (mantenimiento de equipos biomédicos)
-

En cada uno de los stands se evaluó el tema socializado mediante un cuestionario en código QR, se estableció como meta el 80% de respuestas correctas, del total de registros de los formularios los resultados son los siguientes:



- **Caracterización de la Cultura Organizacional**

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. realizó la caracterización de su Cultura Organizacional, mediante instrumento en línea, la metodología utilizada nos estableció el tipo de medición cuantitativa y cualitativa; la técnica empleada fue mediante encuesta, entrevistas en profundidad individual, focus group. El número de participantes 158 en fase cuantitativa, 85 fase cualitativa, con un nivel de confianza del 95%, margen de error del 5%.



Objetivos:

- Identificar los elementos claves de la dinámica cultural actual en el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E.
- Entregar los elementos que permitan definir cuál es la cultura meta a la que se quiere llegar, la cual debe ser la base para la construcción de la estrategia de Gestión Humana

Propósito de cultura

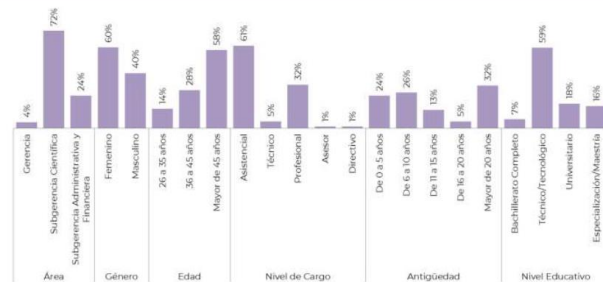
Ser una Institución de excelencia, sostenible, innovadora, con entornos seguros y humanistas, con talento humano orientado al aprendizaje continuo y desarrollo, de modo tal que permita el cumplimiento de los objetivos misionales.

Los niveles de la estructura organizacional que participaron en el estudio fueron: Nivel Asistencial, Nivel Técnico, Nivel Profesional, Nivel Asesor, Nivel Directivo.

Representación de Participación

	Población Total	Personas Participantes	% Participación
Gerencia	11	9	81,8%
Subgerencia Científica	187	114	61,0%
Subgerencia Administrativa y Financiera	62	35	56,5%
Total	260	158	60,8%

Demografía de la Población





Dimensiones exploradas



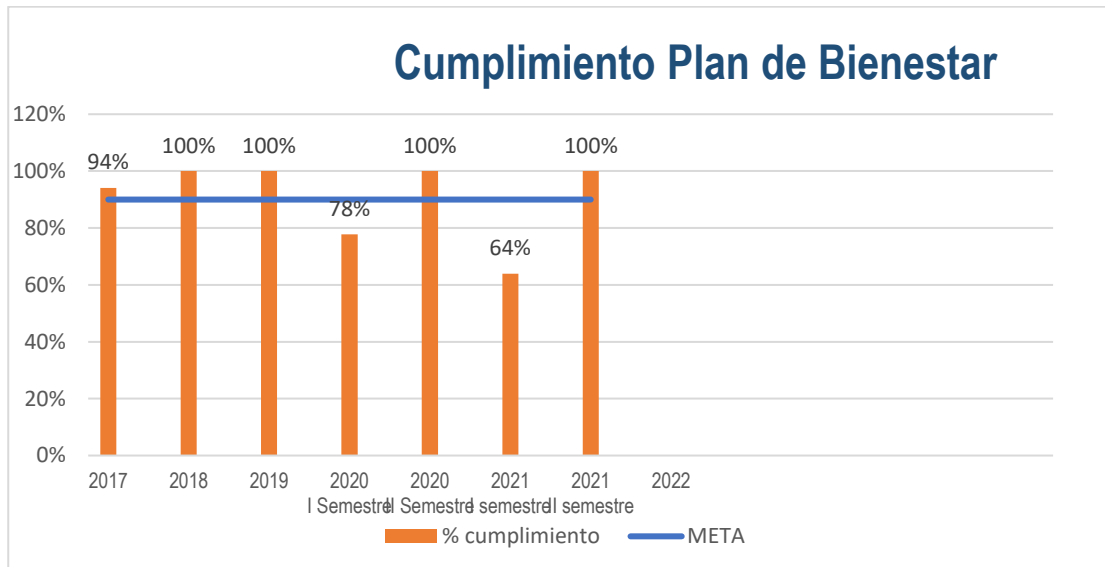
Aspiración

Al 2023 evolucionar hacia una cultura humanista, sostenible, socialmente responsable, generadora de entornos saludables y seguros que nos conduzcan a la excelencia.

PLAN DE BIENESTAR, ESTÍMULOS E INCENTIVOS – VIGENCIA 2021

Adoptado mediante Resolución No.007 (6 de enero de 2021). El Plan de Bienestar Social, Estímulos e Incentivos se cumplió en un 100%, impactando favorablemente el clima organizacional; superando la meta establecida en un 90%

El Plan de Bienestar, Estímulos e Incentivos tiene como objetivo general generar condiciones de bienestar laboral para los servidores públicos, que contribuya al mejoramiento de su calidad de vida, que a su vez se refleje en el aumento de su productividad, gracias a la motivación y al desarrollo profesional y personal



I Semestre 2021: Se establecieron un total de 36 actividades a desarrollar durante la vigencia, con corte al 30/06/2021 se logró un cumplimiento del 64% con 23 actividades realizadas en el I semestre.

II Semestre 2021: con corte al 31 de diciembre de 2021 se dió cumplimiento al 100% de las actividades propuestas desde el plan de Bienestar institucional.

A continuación, se relacionan algunas actividades propuestas desde el Plan de Bienestar, Estímulos e Incentivos de la vigencia 2021.

PREVISIÓN EXEQUIAS PREPAGA TOTAL

Beneficio establecido mediante contrato de prestación de servicios exequiales con proveedor externo, dirigido a los funcionarios y su grupo familiar, de conformidad con lo establecido en los términos de la oferta del contratista. Con corte al 31 de diciembre de 2021 la planta de cargos del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., estaba provista por 259 funcionarios.

CUBRIMIENTO DEL 100% EN EL COSTO DE UNIFORMES DE LABOR

Durante la vigencia 2021, se dio cumplimiento al beneficio del cubrimiento del 100% en el costo de uniformes de labor y elementos de protección personal, dirigido a personal del área de prestación de servicios asistenciales, auxiliares administrativos y secretaria ejecutiva. Funcionarios beneficiarios del Acuerdo Colectivo.



IMPOSICIÓN DE BOTÓN INSTITUCIONAL POR QUINQUENIOS, OTORGAMIENTO DE DÍA LIBRE

Durante la vigencia 2021, se realizó entrega de botón institucional por quinquenios, en acto privado en reconocimiento a sesenta y seis (66) funcionarios y sus familias por el tiempo de servicio prestado al Hospital, el cual es un aporte significativo para el logro del cumplimiento de los objetivos de la institución

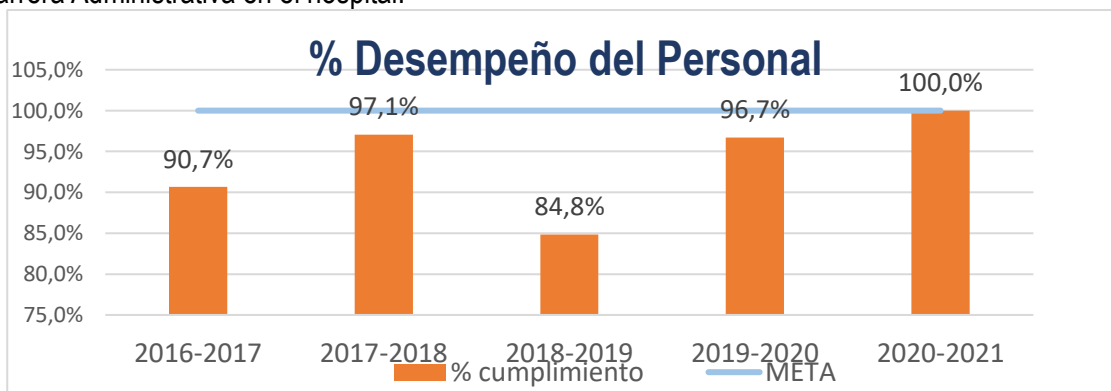
DIA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Se realizó jornada académica tema "Descubriendo la importancia de la ética del cuidado. Una respuesta integral ética en salud mental" como reconocimiento a los servidores públicos y resaltar la labor de todos los funcionarios vinculados al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. motivándolos a continuar trabajando por el fortaleciendo nuestra Cultura Organizacional, y el logro de los objetivos institucionales. – Dirigido a toda la comunidad hospitalaria.

GESTION DE COMPETENCIAS

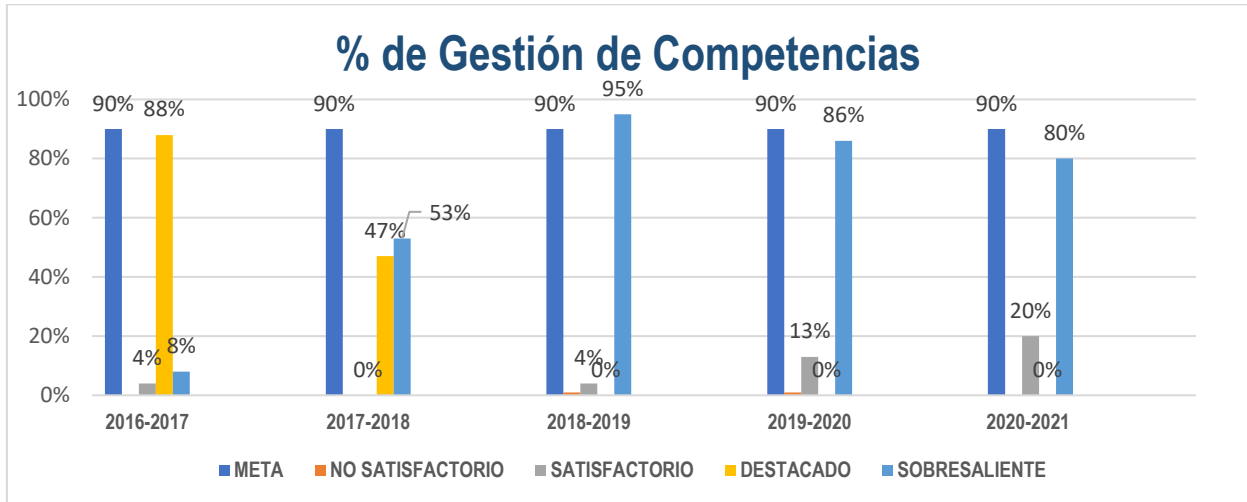
Objetivo: Fortalecer las competencias de los servidores públicos del HDPUV ESE., mediante el establecimiento de estrategias de gestión objetiva y permanente que identifiquen brechas, encaminadas a valorar las contribuciones individuales y el comportamiento de los servidores, midiendo el impacto positivo o negativo en el logro de las metas institucionales, valoración de tipo individual que permite así mismo medir el desempeño institucional.

Durante la vigencia 2021 el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., realizó la evaluación de desempeño laboral EDL del período comprendido del 1 de febrero de 2020 al 31 de enero de 2021 a la totalidad de funcionarios de carrera administrativa, alcanzo la meta establecida en un 100%, proceso evaluativo aplicado a 177 funcionarios pertenecientes al Sistema General de Carrera Administrativa en el hospital.





Durante el proceso evaluativo del período 2020-2021, ciento cuarenta y dos (142) funcionarios (80%) alcanzaron el nivel de desempeño sobresaliente siendo la calificación anual establecida en el rango ≥ 90 y treinta y cinco (35) funcionarios (20%) alcanzaron el nivel satisfactorio, siendo la calificación anual establecida en el rango $> 65\%$ y $< 90\%$.



SGSST Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

SGSST Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (Ley 1562 / 2012 - Decreto 1072 / 2015 (capítulo 6) - Resolución 0312 / 2019), es un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, lo cual incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en los espacios laborales. Promoción y Protección de la salud de los trabajadores. Mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo. El mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones. Anteriormente llamado Salud Ocupacional. Cambio desde la Ley 1562/2012



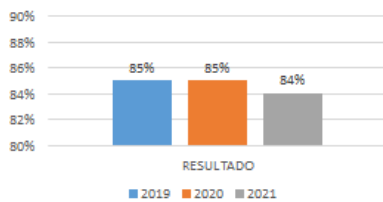
Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST



INDICADOR Ambiente de Trabajo

AÑO	RESULTADO
2019	85%
2020	85%
2021	84%



El indicador de ambientes de trabajo muestra que en los últimos 3 años el Hospital cumple las condiciones de Seguridad, Orden y Limpieza proporcionándole a los trabajadores un ambiente de trabajo sano y seguros para el desarrollo de sus actividades.

[f](#) [t](#) [@](#) / HDPUValle
psiquiatricocali.gov.co



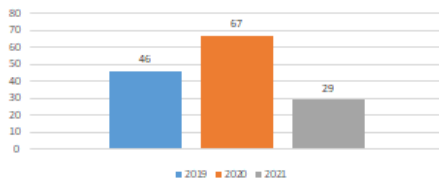
Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST



INDICADOR Frecuencia de Accidentalidad

AÑO	RESULTADO
2019	46
2020	67
2021	29



Comparando el comportamiento de la Frecuencia de Accidentalidad (accidentes de trabajo) en los últimos tres años encontramos que el año 2021 con respecto 2019 se redujo en 17 eventos y comparado con el 2020 se redujo en 38 eventos.

[f](#) [t](#) [@](#) / HDPUValle
psiquiatricocali.gov.co





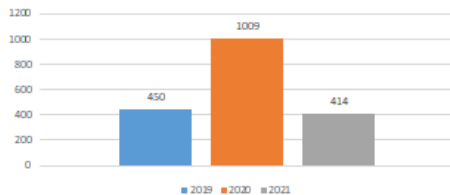
Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST



INDICADOR Severidad de Accidentalidad

AÑO	RESULTADO
2019	450
2020	1009
2021	414



Comparando el comportamiento de la severidad de accidentalidad (accidente de trabajo) en los últimos tres años encontramos que el año 2021 con respecto 2019 se redujo en 36 días y comparado con el 2020 se redujo en 595 días.

En el año 2020 se debe considerar el impacto que generó el ausentismo de causa médica por los aislamientos por sospecha o confirmación de la enfermedad por coronavirus Covid19 que según recomendación del Gobierno correspondían en promedio a 14 días.

f t i / HDPUValle
psiquiatricocali.gov.co



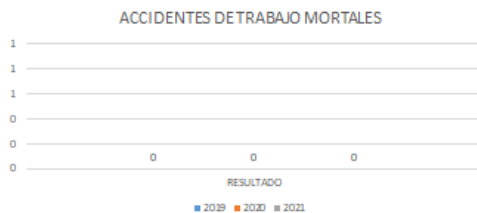
Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST



INDICADOR Accidente de Trabajo mortales

AÑO	RESULTADO
2019	0
2020	0
2021	0



Históricamente el Hospital Psiquiátrico del Valle no se han presentados eventos mortales por accidentes de trabajo.

f t i / HDPUValle
psiquiatricocali.gov.co





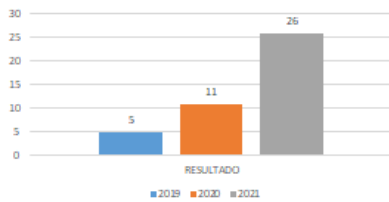
Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST



INDICADOR Prevalencia por Enfermedad Laboral

AÑO	RESULTADO
2019	5
2020	11
2021	26



Para el periodo evaluado año 2021, por la aparición de la Pandemia por exposición al Coronavirus Covid19 generó un aumento en el número de Enfermedades laborales reportadas al sistema, conforme a regulaciones normativas del Ministerio de Trabajo y que posteriormente fueron aceptadas por la Administradora de Riesgos Laborales.

f t i / HDPUValle
psiquiatricocali.gov.co



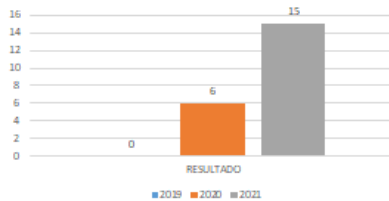
Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST



INDICADOR Incidencia por Enfermedad Laboral

AÑO	RESULTADO
2019	0
2020	6
2021	15



El Hospital presento quince (15) casos nuevos de Enfermedades Laborales por exposición de trabajadores al Coronavirus Covid19, calificadas en el 2021.

Este indicador quiere decir que de cada 100 trabajadores 6 presentan nueva Enfermedad Laboral.

f t i / HDPUValle
psiquiatricocali.gov.co





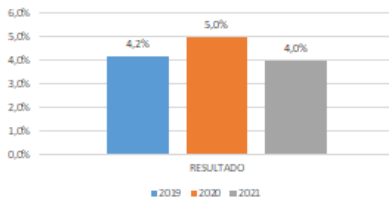
Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST



INDICADOR Ausentismo por causa medica

AÑO	RESULTADO
2019	4,2%
2020	5,0%
2021	4,0%



En el 2021 se perdió 4% de días programados de trabajo por incapacidad médica. Con respecto a los años 2019 este indicador se redujo en 0,2% y con respecto al 2020 se redujo en 1%

f t i / HDPUValle
psiquiatricocali.gov.co



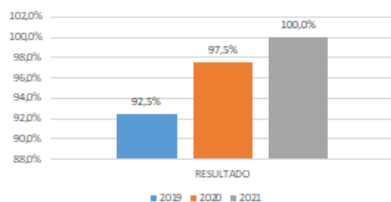
Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST



INDICADOR Autoevaluación del SGSST

AÑO	RESULTADO
2019	92,5%
2020	97,5%
2021	100,0%



La autoevaluación del SGSST en los últimos 3 años arroja un resultado que clasifica el SGSST del Hospital Psiquiátrico Del Valle como ACEPTABLE por estar con un valor $\geq 86\%$ acorde lo definido en la Resolución 0312 de 2019.

Como se muestra en el grafico este resultado ha venido subiendo año a año, lo que evidencia que la gestión de seguridad y salud en el trabajo al interior del Hospital Psiquiátrico Del Valle es confiable.

f t i / HDPUValle
psiquiatricocali.gov.co





3.4.2. CATEGORIA TECNOLOGIA Y SISTEMAS

OBJETIVO ESPECIFICO

Mejorar la infraestructura tecnológica que permita obtener información confiable, accesible y oportuna, para la adecuada prestación de los servicios y toma de decisiones.

En la vigencia 2021 el área de sistemas de información dando cumplimiento al objetivo estratégico "Contar con el talento humano, la tecnología y la infraestructura optima a través de la modernización, el mantenimiento y el desarrollo de competencias y habilidades para la prestación de los servicios de salud." de la perspectiva "Recursos y capacidades institucionales" y así mismo al objetivo específico "Mejorar la infraestructura tecnológica que permita obtener información confiable, accesible y oportuna, para la adecuada prestación de los servicios y toma de decisiones" como categoría "Tecnologías y sistemas" se logró ejecutar proyectos para dar cumplimiento a las metas propuestas en el plan de desarrollo institucional 2020-2024. Los proyectos ejecutados son:

Adquisición e instalación de equipos tecnológicos y licenciamiento para mejorar la infraestructura tecnológica del datacenter del hospital, por un valor de \$899.316.588; con la implementación de este proyecto se potencializan los recursos y requerimientos técnicos de los servidores y su respectivo licenciamiento con el fin de brindar un infraestructura estable y segura para la operación del sistema de información asistencial (historia clínica) y administrativo (facturación, caja, contabilidad, presupuesto, entre otros) y así contar con información confiable, accesible, oportuna y segura. La inversión realizada en este proyecto va desde la adecuación física del Datacenter reforzando el control de acceso, contando con sistema de aire que permita controlar la humedad y garantizar la temperatura adecuada para los equipos tecnológicos. Además, contar con un sistema de almacenamiento que permita generar escenarios de alta disponibilidad, contingencia y continuidad de la operación evitando y/o minimizando la indisponibilidad al presentarse alguna falla física.

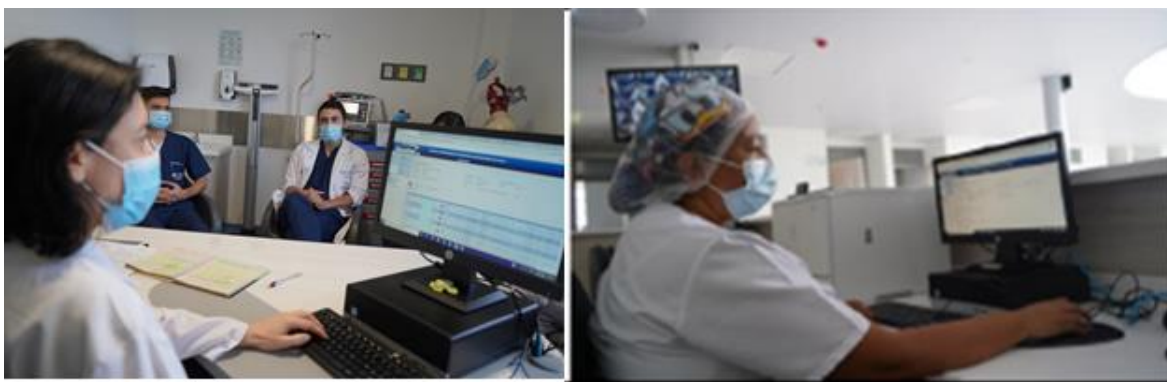
Dando continuidad con la implementación de zonas Wi-Fi en el hospital, en la vigencia 2021 se hizo la adquisición, configuración e instalación de siete equipos Wi-Fi ubicados en la nueva sala de psiquiatría infantil, auditorio Carlos León, sala de juntas de investigación, sala de espera de consulta externa, urgencias y pasillo oficinas del segundo piso, quedando con un total de 19 zonas wifi, las cuales beneficia a los funcionarios, estudiantes y usuarios externos, ya que con estas zonas se puede realizar actividades de comunicación, educación y mercadeo con todos nuestros usuarios internos y externos. En este mismo proyecto se realiza la instalación de puntos de voz y datos para nuevas zonas del hospital con el fin de mejorar la conectividad de las estaciones de trabajo con el sistema de información asistencial y administrativo, la inversión de este proyecto tuvo un valor de \$83.755.532.



En temas de seguridad de la información el hospital ejecuto el proyecto de adquisición de equipo y licencias para el sistema de antivirus y la seguridad perimetral, por un valor de \$83.729.287 donde se instalaron 300 licencias de antivirus para los computadores, 10 licencias de antivirus para los servidores y dos equipos UTM con su respectivo licenciamiento con vigencia de tres años; con la adquisición de estas herramientas se protege la red LAN y los equipos de cómputo de intrusos hostiles que pueden poner en peligro la información del hospital.



Debido al crecimiento que ha venido teniendo el hospital y a las nuevas construcciones se ejecuta el proyecto de adquisición de equipos tecnológicos para nuevas áreas del hospital, por un valor de \$99.620.214, que comprende computadores de escritorio, impresoras, portátiles, tablet, teléfonos IP, cámaras web, diademas, entre otros para la sala de hospitalización de psiquiatría infantil, consultorios de psiquiatría infantil, en este mismo proyecto se llevó a cabo el cambio de algunos equipos tecnológicos que ya cumplieron sus ciclo de vida y estaban en un estado obsoleto para la ejecución de las tareas y/o trabajos de los funcionarios en áreas existentes.





3.4.3. CATEGORIA DE AMBIENTE FISICO

OBJETIVO ESPECIFICO

Contar con la Infraestructura física disponible que permita brindar una atención segura y humanizada.

En la vigencia 2021 el proceso de ambiente físico dando cumplimiento al objetivo estratégico "Contar con el talento humano, la tecnología y la infraestructura optima a través de la modernización, el mantenimiento y el desarrollo de competencias y habilidades para la prestación de los servicios de salud." de la perspectiva "Recursos y capacidades institucionales" y así mismo al objetivo específico "Contar con la Infraestructura física disponible que permita brindar una atención segura y humanizada." como categoría "Ambiente físico " se logró ejecutar proyectos para dar cumplimiento a las metas propuestas en el plan de desarrollo institucional 2020-2024. Los proyectos ejecutados son:

Renovación de los techos de las salas 3, 4 y parcial de la sala 9.



Con una inversión por un valor de \$563.591.731; con la implementación de este proyecto se potencializan los recursos y requerimientos técnicos Colocación de cubierta para las salas 3 y 4 y habitaciones sala 9 ubicadas contiguas a la sala 4 principal incluyendo el espacio de pasillo entre ellas en teja sándwich de perfil trapezoidal de 10 mm de espesor en las instalaciones del hospital Departamental Psiquiátrico del Valle.



La obra incluyó el desmonte de la cubierta actual de las salas en teja de fibrocemento, la instalación de las cubiertas con cubrimiento hasta los andes circundantes a las salas, el montaje de un sistema de canales para recoger las aguas lluvias, el sistema de transporte hasta cajas de almacenamiento de aguas lluvias a ser utilizada para riego y labores de aseo en las salas 3 y 4

Con esta obra se solucionó el gran problema de goteras y afectaciones a la sala en épocas de intensas lluvias eliminando los factores de desajustes en el techo por acción de los residuos arbóreos, el deterioro de tejas de tipo fibrocemento y las acciones indirectas de animales como gatos y palomas que generaban esas situaciones en la sala

Construcción y montaje de sistemas de línea de vida





Con una inversión por un valor de \$174.909.648 se realizó la Construcción y montaje de sistemas de línea de vida horizontales fijas para trabajos en alturas sobre los del hospital en su fase II con características técnicas y funcionales de última tecnología que permiten asegurar al máximo dos personas durante el trabajo en altura, permitiendo simultáneamente libertad de movimiento para dar cumplimiento a la legislación existente en la materia (Resolución 1409 de 2012) que reglamenta el que todo empleador que tenga trabajadores que realicen tareas de trabajo en alturas con riesgo de caídas como mínimo debe entre otros, Cubrir las condiciones de riesgo de caída en trabajo en alturas, mediante medidas de control contra caídas de personas y objetos, las cuales deben ser dirigidas a su prevención en forma colectiva, antes de implementar medidas individuales de protección contra caídas y Garantizar que la estructura de anclaje utilizada tenga como mínimo una resistencia de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg) por persona conectada

Este trabajo permitió asegurar la cobertura al 100% de los techos del Hospital con líneas de vida certificadas.

Vehículo tipo Van para el servicio de traslado de pacientes





Con una inversión de \$ 131.850.000 se realizó la adquisición de un vehículo tipo Van que tenga capacidad para el transporte de 8 a 12 pasajeros, que cumple con los estándares normativos para el traslado de pacientes y las condiciones de seguridad vial establecidas para garantizar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

Este vehículo que hace parte de la renovación del parque automotor de la institución permite trasladar al paciente para prestación de servicios de diagnóstico no ofertados por el Hospital y que, son necesarios durante la atención intrahospitalaria, tales como estudios de neuroimagen, interconsultas o valoraciones por otras especialidades. También el traslado de pacientes entre el HDPUV y el C.R.E.S.M en el Barrio Bellavista. Dentro de las actividades de apoyo psicosocial a pacientes y familias con alta vulnerabilidad social, contribuye al servicio de transporte de pacientes que tienen salida y requieren traslado a sus domicilios.

Reemplazo de 30 ventanas en aluminio para las habitaciones de la sala 3 y sala 5





Con una inversión por un valor de \$85.711.633 se ejecutó el reemplazo de 30 ventanas en aluminio para las habitaciones de la sala 3 y sala 5 en medidas aproximadas de 1.20 m por 1.20 m con vidrio templado de 6 mm opalizado y con reja en malla metálica y refuerzos en varilla cuadrada debidamente protegida de la oxidación y pintadas en color gris.

La actividad incluyó el desmonte de las ventanas existentes y las obras de mampostería requeridas para entregar las superficies aledañas debidamente resanadas y pintadas, con pendiente de 45 grados en la parte superior de la ventana para el control de palomas.

Con esta obra se solucionaron problemas de seguridad del paciente al eliminar el uso de vidrios normales con riesgos de accidentes de los pacientes, igualmente se disminuye el riesgo de evasión de los mismos al eliminar la posibilidad que existía de utilizar los perfiles de las ventanas como escaleras hacia el techo de la sala.

Adecuaciones sistemas de aguas lluvias en sala 9

Con una inversión de \$55.381.140, se realizó la construcción de caja de registro de 40x40 cm en la intersección con la tubería madre que llega al patio de la sala de pediatría para enviar las aguas al alcantarillado directamente y eliminar su caída en la caja central sobre el pasillo de habitaciones a estación de enfermería, obras de re direccionamiento de aguas lluvias de sala 2 eliminar su caída en la caja central sobre el pasillo de habitaciones a estación de enfermería y su conexión a las cajas de recolección de sala 2, Instalación de canales de aguas lluvias en alrededor del quiosco, Instalación de tubería para los bajantes de aguas lluvias y conexión a las cajas de recolección de sala 2, Adecuación de Cafetín patio sala 9, incluyendo reposición de los muebles interiores y eliminación de sitios potenciales de anidar las palomas y el desmonte de cubierta traslúcida existente en el patio, suministro e instalación de cubierta térmica UPVC de 2mm, mantenimiento de estructura metálica existente con pintura esmalte gris resistente a la intemperie

Con los trabajos ejecutados se logró el minimizar las situaciones de inundación desde la caja recolectora de aguas hacia la parte inferior de la sala debido al exceso de volúmenes de agua que llegan a esa caja y la reconstrucción del cuarto destinado a cafetín que en razón a las condiciones actuales requiera adecuarse para poder ser utilizado en las actividades para las cuales fue construido, adicional se mejoró el aspecto físico de la sala reemplazando la cubierta en teja plástica existente que ya presentaba altos grados de deterioro



Obras de adecuación y enlucimiento área de casona



Con una inversión de \$ 75.618.771, se realizó el realce de materas existentes del sendero administrativo a la casona margen izquierda, la construcción de la matera del sendero administrativo la instalación de piedra laja amarilla para enchape de las materas del sendero de administrativo a la casona margen izquierda, el enchape del muro de la oficina diamante hasta la calle 4ta, a 1mtr de altura, la aplicación de pigmento para la intemperie con aditivo en la parte anterior del muro desde la oficina diamante a la calle 4ta de la piedra amarilla hacia arriba, la instalación de cerámica gris en el muro en donde va instalada la reja de la calle 5ta en lado interno del muro y la matera del muro divisorio en parqueadero público y en el parqueadero cerca a la garita de seguridad y al árbol existente frente a la garita



Construcción de un muro divisorio entre los patios de sala 2 y sala de inimputables

Con una inversión de \$15.967.000, se realizó la construcción de un muro divisorio entre los patios de sala 2 y sala de inimputables en ladrillo común con longitud aproximada de 12 metros de largo y 3.30 metros de alto, incluyendo columnas, columnetas, vigas de cimentación y de amarre para asegurar la estabilidad de la construcción ante eventos sísmicos o vandalismo, con acabado terminal en pintura de alta resistencia a la intemperie y zócalo en cerámica gris por ambos lados. Con esta obra se logró la reducción de un riesgo detectado en la seguridad de los pacientes

Reposición cielo falso para la sala 8



Con una inversión de \$81.456.391, se realizó la reposición del cielo falso para la sala 8 que incluyó la fabricación e instalación del nuevo soportado en perfiles tipo c, en lámina drywall de 1/2", debidamente tratada y pintada, Dentro de los trabajos de adecuación a la infraestructura requeridos para aportar al programa de seguridad del paciente se incluye este trabajo tendiente a mitigar el riesgo de pacientes, funcionarios y visitantes a la sala.

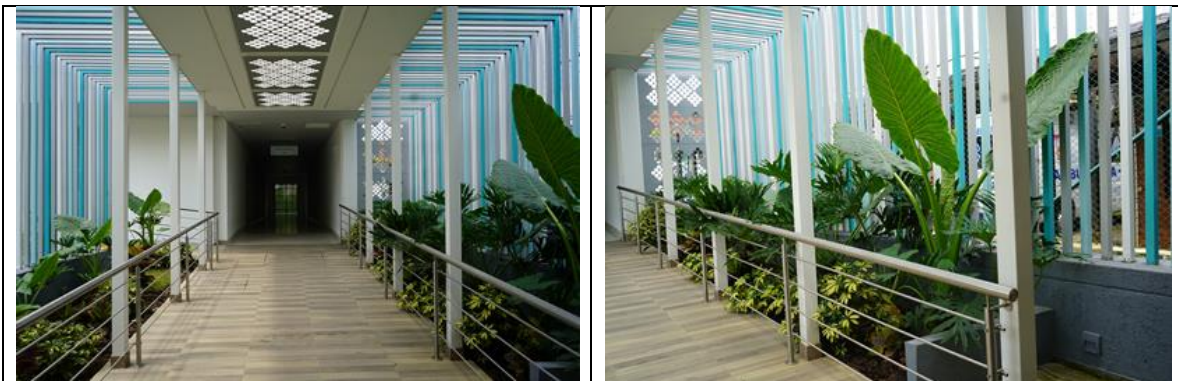


Compra de carros transportadores grandes para alimentos



Con una inversión de \$155.550.000 y para dar cumplimiento a la ley de alimentación "CESAI" completa, equilibrada suficiente adecuada e inocua. Razón por la cual se realizó la compra de carros transportadores de alimentos que nos permitieron disminuir el riesgo de contaminación cruzada y dar cumplimiento a las normas de bioseguridad de nuestra institución en la sala 10 y la sala de pediatría.

Construcción pasillo para comunicación entre la sala de hospitalización nueva y el pasillo de ingreso a las salas de hospitalización existentes.



Con una inversión de \$153.105.275 Se construyó un pasillo para el traslado de pacientes, visitantes y funcionarios desde el área de hospitalización actual hacia la sala 10 permitiendo la movilización entre ellas de personas a pie, transporte de los alimentos, traslados en sillas de ruedas, camillas o cualesquiera otros tipos de transporte los cuales se requieren para la normal operación del área total de hospitalización



El pasillo construido permite un tránsito normal protegiendo a los transeúntes de lluvia, sol extremo, vientos fuertes entre otras circunstancias ambientales propias del sitio donde está construido el hospital, cumpliendo los requerimientos de seguridad del paciente y espacios seguros para todo el personal del hospital.

SERVICIO DE IMPERMEABILIZACION DE DOS TANQUES DE AGUA SUBTERRANEO Y SERVICIO DE ALIMENTOS CON MEMBRANA, LAMINAS FLEXIBLES DE PVC APTA PARA CONSUMO HUMANO.

Con una inversión por un valor de \$42.938.118 ; con la implementación de este proyecto se logra el recubrimiento de impermeabilización de los dos tanques de agua potable ; el Tanque N° 1 Subterráneo con medidas en Mt2: 9.6 -- 6.5---2.5 y Tanque de alimentos con medidas de 3.6 --2.6--3.7 con un total impermeabilizado 238 M2, , el servicio incluye la implementación de la poceta, adecuar el tubo de drenaje y pintura de la cámara de acceso al tanque con pintura epoxica certificada para el consumo humano. El Tanque N° 2 de alimentos se cambió la tubería de distribución que estaba en hierro por PVC dentro y fuera del tanque, se cambió la tubería de rebose con PVC , y pintura

Con esta obra se garantiza que el recurso natural Agua cumpla con los requisitos de salubridad y ambiental con los parámetros fisicoquímicos y microbiológicos para ser consumida una vez recibida por parte de EMCALI ya que los tanques de impermeabilizados garantizan la calidad del agua

Servicio de adecuación de espacios del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle para ajardinar, empradización, alistamiento de terreno, excavación de hoyos, aplicación de abonos orgánicos, plantación técnica y riego en: Sala N° 10 (matera oval interior frente a habitaciones, entrada principal habitaciones; Zona trasera Calle y Cra 80; Zona Parqueadero)





Con una inversión por un valor de \$51.000.000 con la implementación de este proyecto se proporcionaron espacios verdes, que mejoran las condiciones micro climáticas del Hospital, contribuyendo a reducir contaminación ambiental, e influyendo de manera positiva tanto en la salud física como mental de las personas que comparten las instalaciones del hospital. También se buscó recrear en las zonas; jardines tropicales, que transmitan serenidad, para tener momentos de paz y tranquilidad.

Instalación del sistema de recolección de aguas lluvias y bajantes sobre las salas 7 y 8 y sistema de drenaje incluyendo tanques subterráneos de almacenamiento con sistema de conexión para uso en riego de jardines, lavado de pisos y baterías sanitarias

Con una inversión por un valor de \$69.624.435; con la implementación de este proyecto el sistema de recolección de aguas lluvias y bajantes sobre las salas 7 y 8 y sistema de drenaje incluyendo tanques subterráneos de almacenamiento con sistema de conexión para uso en riego de jardines, lavado de pisos y baterías sanitarias.

Con este proyecto buscamos la utilización de aguas lluvias recolectadas y su uso en el riego de jardines y aseo de pisos permitiendo disminuir el consumo de agua potable con un beneficio en términos ambientales y una reducción del costo del servicio en términos económicos.

