

Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena



Clínica Nueva  
La buena nueva para su salud

# INFORME DE GESTIÓN 2021





Elaborado por

**Martha Liliana More Paz**

*Dirección médica y gestión clínica*

**Norman Felipe Ríos Rodríguez**

*Director administrativo*

**Sara Milena Bolívar Torres**

*Directora financiera*

**Edith Andrea Topia Uscategui**

*Jefe de calidad y control interno*

**Adíela Enríquez Ceballos**

*Jefe de gestión humana*

**Doris Ladino Carreño**

*Líder de comunicaciones*

Aprobado por

**Rodrigo Ignacio Quijano Vargas**

*Director General*

Del Director General.....	6
Veedora Congregacional.....	8
Nuestra Institución.....	9
Misión	
Visión	
Valores	
Principios	
Organigrama	
Objetivos estratégicos	
Mapa de procesos	
Niveles de gestión organizacional	
Nuestra clínica en cifras	
Nuestros grupos de interés	
 Dirección Médica.....	17
Introducción	
Subdirección médica y de gestión clínica	
Referencia y contrareferencia	
Servicio de urgencias	
Servicio de hospitalización	
Servicio de cuidado crítico	
Servicio quirúrgico	
Consulta externa	
Servicio farmacéutico	
 Calidad y Control Interno.....	33
Gestión ambiental	
Seguridad y salud en el trabajo	
Vigilancia epidemiológica y control de infecciones	
Programa seguridad del paciente	
 Acogida al Usuario.....	59
Comentarios de los usuarios	
Derechos y deberes	

Dirección Administrativa.....	62
Introducción	
Compras y almacén	
Sistemas y estadística	
Biomédica	
Infraestructura	
Dirección Financiera.....	79
Admisiones y facturación	
Cuentas médicas	
Cartera	
Contratación	
Contabilidad	
Tesorería	
Resultados financieros	
Gestión Humana.....	87
Introducción	
Selección de personal	
Proceso de cotratación	
Nómina	
Inducción y entrenamiento en el cargo	
Reinducción institucional	
Evaluación de adaptación por periodo de prueba	
Evaluación de desempeño	
Programas de bienestar	
Plan de capacitación continua	
Procesos disciplinarios	
Seguimiento a incapacidades	
Auditoria a las hojas de vida	
Análisis de planta y conceptos de nómina	
Tareas a ejecutar en el año 2022	
Responsabilidad Social.....	99
Ejes estratégicos de la resolución 2063 de 2017	
Formas de participación en salud (Decreto 1757 de 1994)	

# Del Director General

Los informes de sostenibilidad son el resumen anual de nuestra gestión y la rendición de cuentas a los entes de control, a la congregación, propietaria de la institución y en general a todos los grupos de interés sobre las actividades desarrolladas y ejecutadas por la clínica en el año inmediatamente anterior.

Es un resumen donde plasmamos lo realizado por las diferentes áreas y evaluamos los resultados obtenidos frente a la planeación estratégica y objetivos: Hasta dónde hemos completado lo propuesto, su ejecución, los aciertos, errores y cómo hemos implementado las acciones y estrategias definidas para cumplir con las metas.

Debo hacer notar que el año 2020 fue difícil para la clínica; se caracterizó por condiciones adversas, con poca maniobrabilidad en el manejo empresarial y financiero, además, con situaciones crónicas para todos los actores del sistema general de salud colombiano, por el mal flujo de caja, aún más notorias en las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud –IPS-, que se agravaron profundamente desde el inicio de la pandemia y en los posteriores picos por la infección SARS II/Covid 19.

Lo anterior originó la disminución de todas las actividades hospitalarias, sus atenciones generales asistenciales y una caída de la facturación, con un incremento de costos y gastos. Igualmente disminuyeron los ingresos operacionales y se dio un aumento en la carga de salud de los pacientes no Covid como efecto rebote; siendo un año muy duro y con pérdidas al final del ejercicio en varias de las IPS.

Dado este panorama y circunstancias previas, enfrentamos un inicio de año 2021 con muchas dudas e incertidumbres. Sin embargo, gracias a la confianza y apoyo de las hermanas de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena, a su consejo y el Capítulo General realizado en el mes de junio, donde se ratificó la decisión de seguir con su obra misional en salud la Clínica Nueva, el grupo directivo y ante todo el trabajo de todos sus colaboradores, se continuó perseverando día a día, generando el poder adaptativo necesario para los cambios e iniciando nuevas actividades y proyectos, controlando los gastos y costos estrictamente, aún sólo funcionando con recursos económicos propios de la institución.

En el año 2021 logramos un resultado muy positivo, reflejado en la mayoría de los indicadores institucionales, con un crecimiento en todos los aspectos asistenciales y financieros que permitieron continuar con inversión y mejoría en la infraestructura física y el mantenimiento general de la clínica. Fueron los mejores resultados financieros en los últimos 10 años, al tiempo que se mantuvieron los indicadores de seguridad, calidad y satisfacción en niveles altos y adecuados, siendo éstos, una de las características en la historia de la clínica.



No ha sido fácil llegar a esta recuperación y sostenibilidad institucional, ante todo en el aspecto financiero, debido a muchos años de dificultades acumuladas e inconvenientes en el flujo de caja, originado en barreras de los procesos administrativos, tiempos para el cobro y pago muy prolongado o glosas, devoluciones y objeciones constantes y presentes en nuestro modelo del sistema de salud, así como, la no inyección de capital o reinversión, números negativos, resistencia al cambio interno y externo y a la transformación cultural para que nos veamos como empresa sostenible. Pero se ha logrado, a pesar de persistir un gran riesgo para nuestra clínica, como en todo el sector salud por el componente primordial de la caja y flujo de recursos que se ha agravado por la exigencia de pago contra entrega casi en efectivo por parte de los proveedores, distribuidores, casas comerciales y laboratorios para el despacho de insumos y materiales y el muy poco tiempo en plazos para el pago de facturas en general.

Sin embargo, a pesar de lo descrito, somos optimistas dado los resultados satisfactorios y alentadores obtenidos en el año 2021. Éstos nos comprometen a seguir en la transformación que permita superar lo anterior y claramente crecer, manteniendo una mejoría constante y garantizando la prestación con los mejores estándares científicos, de seguridad y calidad. Siempre firmes en la misión y el carisma impreso por las hermanas de La Congregación de Dominicas de Santa catalina de Sena y con el compromiso de nuestra responsabilidad social y empresarial: La humanización. Mantendremos siempre al paciente como el eje central, el motivo, el objetivo común e integral de nuestro actuar, acompañando y apoyando a su familia, esforzándonos para que nuestro personal esté motivado y en las mejores condiciones laborales posibles.

# Veedora Congregacional



## Atención con sentido humano Clínica Nueva

La salud del ser humano, fue el signo que Cristo eligió para manifestar la cercanía de Dios, su amor misericordioso que cura el espíritu y el cuerpo.

Jesús, lleno de misericordia trata a la gente con sentido humano (cfr. Mc 5,25-34), promueve el buen trato (cfr. 10, 46-52) y enseña el estilo de relación humanizadora por excelencia (cfr Lc. 7,36-50).

Jesús vive una salud integral, radical, responsable, gozosa, liberadora, reconciliadora, transformadora, solidaria y comunitaria, abierta a la salvación.

Es por esto que la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena, fundada en Villa de Leyva (Boyacá) en 1880, por Fray Saturnino Gutiérrez O.P y Madre Gabriela de San Martín Durán

Párraga, fiel a su Carisma de servicio a la Palabra en la opción por la vida, funda el 12 de octubre de 1958 en Bogotá, La Clínica Nueva, cuya misión, desde su nacimiento hasta ahora, ha sido defender y recuperar la vida, de quienes acuden a ella para mejorar su estado de salud, atendidos por los profesionales que allí laboran.

Más de medio siglo de presencia es el resultado de una entidad sólida, que a pesar de la crisis del sector salud se mantiene y se proyecta hacia la sostenibilidad financiera, la renovación y un modelo de atención reconocido por su profesionalismo, calidez y humanización.

La Clínica Nueva se encuentra en constante evolución y crecimiento, con una Dirección que lidera y se compromete en la defensa por la vida. El equipo humano desarrolla todos sus procesos con el máximo empeño y conocimiento, para garantizar el derecho a la vida y a la salud de las personas y asegurar en la institución la práctica de principios y valores humano-cristianos, tales como: honestidad, ética, constancia, superación y compromiso.

Con avances en el enfoque del Sistema de Gestión de Calidad, así como en el mejoramiento de procesos y resultados, en temas como: la evaluación de la atención, el uso de herramientas de verificación e instrumentos de seguimiento a la gestión clínica; procesos que, a pesar de la complejidad de los retos que ofrece el sistema de salud, el personal de la clínica los implementa y ejecuta para servir a quien más lo necesita: los pacientes.

La Clínica Nueva se encuentra en constante evolución y crecimiento para adaptarse a los retos del futuro y sus cambios dinámicos e innovadores buscan lo esencial para ser cada día mejores, sin perder la esencia misional que motiva la ardua labor de las Directivas para lograr un objetivo común y enfrentar los desafíos de cada uno de los proyectos, dentro de una cultura de seguridad con tres ejes fundamentales: el paciente y su familia, el trabajador de la salud y el medio ambiente.

Sor Olga Nidia Gómez Alonso. O.P.  
Veedora de la Clínica Nueva.

# Nuestra Institución

El Papa Francisco nos invita a tener un rol protagónico y asumir los compromisos para una iglesia de todos.

La Clínica Nueva es ejemplo de ello: todos comprometidos y trabajando por la obra de salud de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena a ejemplo de sus fundadores y las hermanas.

En defensa siempre de la vida. Manteniendo nuestros valores y principios institucionales. Siguiendo el ejemplo de Jesús médico, llevando la Buena Nueva y renovándonos.

## Misión

Contribuir activamente al objetivo de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena de servir a través de la atención en salud, la generación y transmisión de conocimiento por medio de una gestión organizacional eficiente capaz de generar rentabilidad social y sostenibilidad institucional.

## Visión

En el año 2025, la Clínica Nueva será una institución sostenible, socialmente rentable, preferida por los usuarios y clientes gracias a su modelo de gestión organizacional eficiente, la humanización de sus acciones asistenciales y la gestión del conocimiento, con una cultura organizacional consolidada a la luz de los principios y valores de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena.



## Valores

### Humanidad

Es la virtud que representa el trato cálido y compasivo no sólo al paciente, sino a toda la comunidad institucional (familiares, compañeros, visitantes...) e implica "dar lo que quiero recibir": solidaridad, respeto, consideración, misericordia, amor por el paciente, por el prójimo y por el oficio.

### Constancia

Virtud que nos alienta a continuar con perseverancia y firmeza ante los obstáculos que se interponen para alcanzar nuestras metas. Los colaboradores de Clínica Nueva somos constantes para ofrecer el mejor de los servicios buscando la satisfacción de nuestros usuarios.

### Honestidad

Es el valor que nos invita a vivir guardando coherencia entre cómo pensamos y cómo actuamos; la honestidad está orientada por la verdad y la justicia, conduciéndonos a una vida de integridad, que exige respeto por nosotros mismo y por nuestros semejantes.

### Ética

Constituye el conjunto de normas y principios que orientan nuestro correcto actuar. Cada uno de nuestros actos como miembros de la Clínica Nueva, está gobernado por principios éticos, reflejados a través del cumplimiento de los deberes, la búsqueda del mayor beneficio y el respeto por las leyes y por la moral del medio.

### Superación

Es el valor que nos invita a extremar los esfuerzos para ser cada vez mejores en todo aspecto (humano, espiritual, profesional, económico etc, la superación exige organización, planeación, perseverancia y trabajo continuo y es el valor que impulsa el aprendizaje y crecimiento de la organización.

## Principios

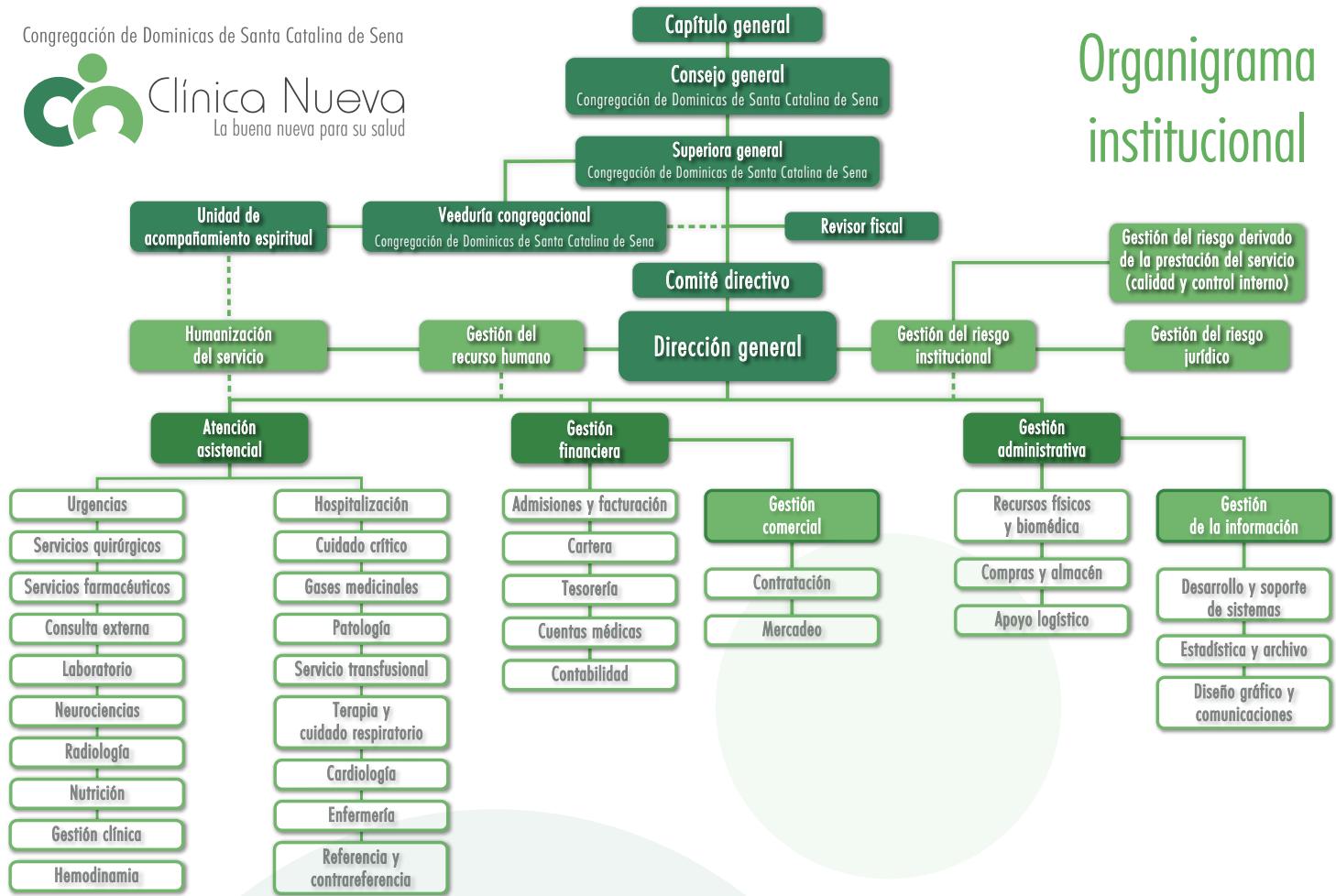
- Trabajo en equipo
- Vocación de servicio
- Cumplimiento de compromisos
- Comunicación asertiva
- Orientación al logro (resultados)

# Organograma Institucional

Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena



## Organograma institucional



## Objetivos estratégicos

La clínica cuenta con un Plan Estratégico desde el año 2021 proyectado hacia el año 2025, el cual está soportado en seis objetivos estratégicos.



### Rentabilidad social

- Mantener en metas establecidas el 80% de los indicadores de los niveles tácticos y estratégicos.
- Desarrollar en un 15% el plan de renovación de equipos.
- Garantizar el cumplimiento mayor del 90% de los requisitos del (Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad) SOGC en salud en los siguientes 3 años.
- Mantener los niveles de ocupación institucional por encima del 90%.
- Disminuir el porcentaje de cuentas por pagar superior a 200 días que no supere el 35 % de la cartera total.
- Definir y ejecutar en un 80% el plan anual de capacitación y educación continuada.
- Incrementar en los siguientes 3 años el giro cama global institucional superior a 5.
- Disminuir la estancia media global de la clínica en los siguientes 3 años a 4 días.
- Mejorar la oportunidad de los procesos financieros para facturación y radicación ante las (Entidades Responsables de pago) ERP, estableciendo un máximo de 10 días calendario entre la generación de la factura y su radicación
- Disminuir en un 5% el endeudamiento frente al reportado en la vigencia anterior.
- Optimizar el 70% del total las redes de comunicación.



### Cultura organizacional y compartida por la mayoría de colaboradores

- Generar información financiera oportuna el día 10 calendario de cada mes, para seguimiento de las metas propuestas en el presupuesto.
- Contribuir con la adherencia al código de ética y buen gobierno institucional, garantizando el reporte oportuno de las desviaciones identificadas y de acuerdo con los conductos regulares definidos por la Dirección.
- Mantener mínimo en el 90% los indicadores de acogida a los usuarios relacionados con las actividades de la institución en rangos óptimos de calidad.



## Fidelizar al usuario final

- Contratar servicios de alto costo bajo diferentes modalidades, que permitan mejorar la facturación de la clínica y la complejidad de los servicios asistenciales, aportando un incremento en la productividad de mínimo el 10%.
- Desarrollar el área de mercadeo como apoyo a la generación de más ingresos financieros para la clínica, con aporte de nuevos contratos y/o servicios, respecto a la vigencia anterior.
- Mantener mínimo en el 90% los indicadores de acogida al usuario relacionado con las actividades institucionales en rangos óptimos de calidad.
- Garantizar que el 100% de la prestación de los servicios se presten en el marco del respeto de los derechos humanos y la dignidad humana.



## Modelo de gestión eficiente

- Implementar en 1 año el 50% el plan de gestión documental del proceso de gestión administrativa y gestión de la información.
- Desarrollar indicadores operativos financieros (Oportunidad en la radicación, recaudo- gestión de glosas- disminución de objeciones) mejorando los procesos relacionados con el flujo de recursos.
- Implementar en los próximos 2 años en un 90% el Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo bajo los lineamientos definidos en la resolución 0312 de 2019.
- Implementar en un 70% el programa de gestión del riesgo institucional en los próximos 2 años.
- Restructurar en un 70% el modelo de gestión de calidad y control interno institucional en los próximos 3 años.



## Humanización

- Mantener mínimo en el 90% los indicadores de acogida al usuario relacionado con las actividades institucionales en rangos óptimos de calidad.
- Contribuir en un 100% con la adherencia al código de ética y buen gobierno institucional, garantizando el reporte oportuno de las desviaciones identificadas y de acuerdo con los conductos regulares definidos por la Dirección.
- Garantizar que el 100% de la prestación de los servicios se presten en el marco del respeto de los derechos humanos y la dignidad humana.



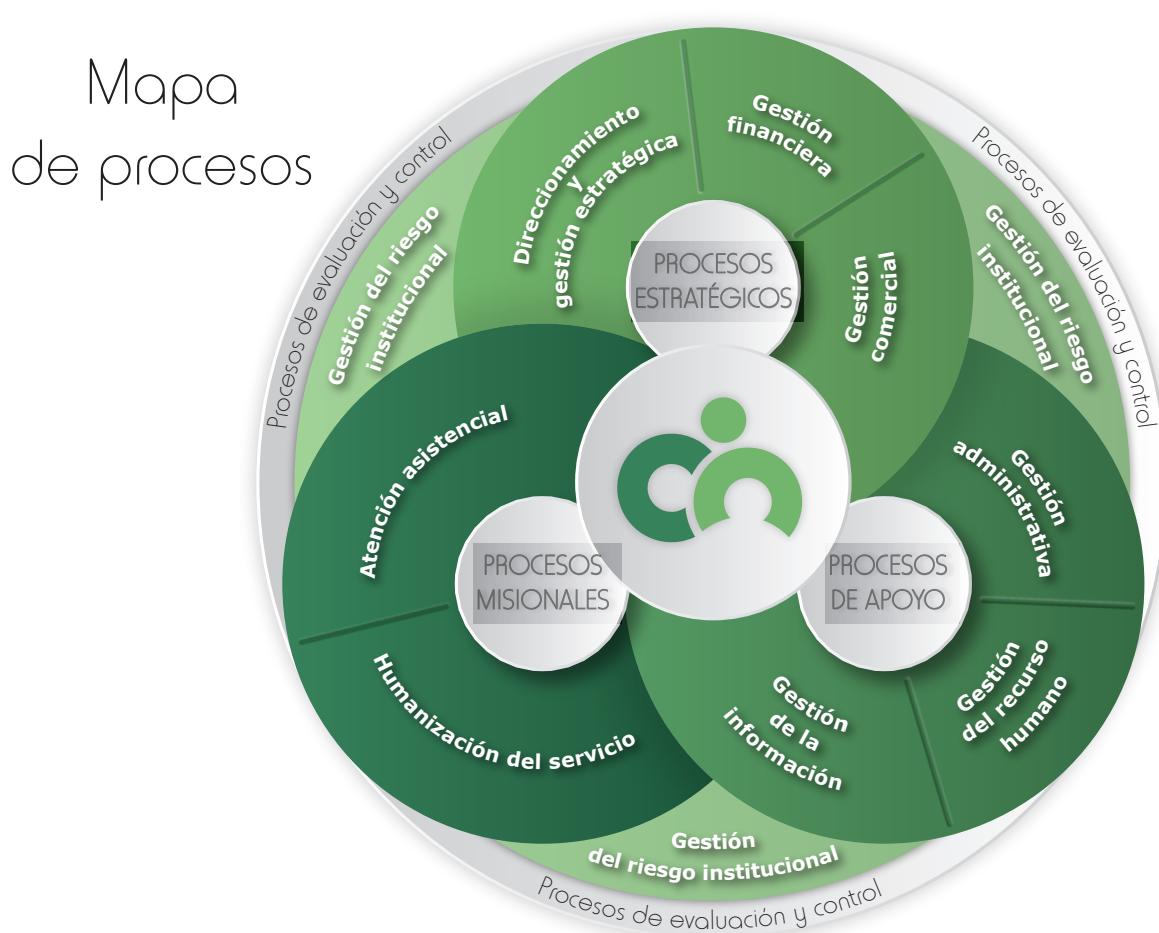
## Gerencia de la información

Implementar en los próximos 3 años el 100% del plan para la gerencia de información, que incluya actividades de identificación de necesidades de información, captura, procesamiento, análisis, trasmisión, almacenamiento, planes de contingencia, conservación y depuración de la información, con el fin de favorecer la toma de decisiones basada en hechos y datos.

### Mapa de procesos

Se realiza ajuste al interior de la organización quedando nueve macroprocesos:

- Atención asistencial.
- Gestión administrativa.
- Gestión financiera.
- Direccionamiento y gestión estratégica.
- Gestión comercial.
- Humanización del servicio.
- Gestión del recurso humano.
- Gestión de la información.
- Gestión del riesgo institucional.



## Niveles de gestión organizacional

**Estratégico:** Se trata de la visión que guía las acciones de la empresa. Establece los objetivos a cumplir y las líneas maestras para alcanzarlos.

### Táctico

Las jefaturas de área se encargan de desarrollar este nivel. Se crean las acciones a realizar para hacer realidad la estrategia de la empresa.

### Operativo

Corresponde a los agentes encargados de ejecutar las acciones definidas en el nivel táctico. Son acciones de corta duración y todos en la empresa tienen un rol que desempeñar en este nivel.



## Nuestra clínica en cifras

 Camas 98	 Egresos hospitalarios 4.992
 Consultorios 8	 Infecciones asociadas a la atención en salud 1.3%
 Quirófanos 5	 Porcentaje ocupación 89%
 Salas de procedimientos 2	 Cirugías 4.201

## Nuestros grupos de interés

La Clínica Nueva dentro de los grupos de interés tiene definidos:

**Cliente interno:** Referencia a todos los trabajadores que tienen la responsabilidad desde sus cargos a cumplir una labor de apoyo asistencial y/o administrativo, buscando satisfacer las necesidades del paciente y su familia mediante el trato humanizado.

**Proveedores:** Son quienes ofrecen un servicio a la institución o de quienes se reciben insumos, equipos, dispositivos. La institución orienta su capacidad a satisfacer las expectativas de sus clientes.

**Cliente externo:** Identificado como el paciente y su familia a través del trato humanizado. La institución cuenta con el macroproceso de humanización del servicio el cual abarca los procesos de acogida al usuario, acompañamiento espiritual y ética y apoyo psicosocial.

**Asociación de usuarios:** La institución cuenta con la Asociación de Usuarios conformada el 06 de diciembre del 2002, su objetivo es representar a usuarios que utilizan los servicios de la clínica, velando por su derecho a recibir servicios humanizados con buena calidad, trato digno, orientando, peticiones, sugerencias, reclamos que contribuyen a la satisfacción del usuario y al mejoramiento de los procesos de la institucionales.

**Entidades de control y vigilancia:** La Dirección General y su grupo directivo, brinda toda la información que la entidad de control requiera de manera completa y oportuna. La Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena Clínica Nueva implementa planes de mejoramiento de acuerdo a los nueve macroprocesos institucionales revisando de manera periódica el avance en la implementación.

### Otros grupos de interés:

 Ministerio de Salud y Protección Social.

 Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales.

 Secretaría Distrital de Salud.

 Cámara de Comercio – Clúster de la Salud

 Alcaldía de Bogotá.

 Aseguradores

# Dirección Médica

## Introducción

En el año 2021, a pesar de continuar en pandemia por COVID-19, la Clínica Nueva se enfocó en la atención de personas con patologías quirúrgicas especialmente de pacientes politraumatizados a causa del incremento de víctimas de accidentes de tránsito direccionados a nuestra institución.

Este cambio en el perfil epidemiológico institucional requirió modificar fundamentalmente gran parte de los procesos de atención asistencial en los servicios de urgencias, ortopedia y cirugía.

Debido a la reactivación económica de la ciudad, servicios que en el año 2020 se vieron duramente afectados por la pandemia como cirugía y consulta externa tuvieron un crecimiento significativo, lo cual aunado a la ocupación de las unidades de cuidado intensivo e intermedio permitió unos resultados financieros muy positivos respecto a vigencias previas.

Sin duda, las campañas de vacunación para personal asistencial de primera línea tuvo un impacto muy positivo en cuanto a incapacidades a causa de la infección por Covid-19, lo cual permitió mantener la planta de personal estable y completa durante todo el año.

El servicio asistencial con mayor rotación de personal fue terapia física, encontrando como factor contributivo la remuneración salarial, razón por la cual para el año 2022 se definió un incremento salarial que se ajustará a las ofertas laborales del sector y de esta forma ser más competitivos.

Todas estas situaciones ocasionaron una transformación sustancial en la operación asistencial, y una variación significativa en los resultados operativos de los servicios asistenciales, los cuales se evidenciarán en el presente informe.

Cabe destacar el compromiso de la inmensa mayoría de colaboradores de las áreas de urgencias, cuidado crítico, enfermería, psicología, trabajo social, fisioterapia y referencia y contra referencia, sin el cual habría sido imposible afrontar estos meses de arduo trabajo y alta exigencia, no solamente desde el punto de vista médico, sino humano, psicológico y social.

## Subdirección Médica y de Gestión Clínica

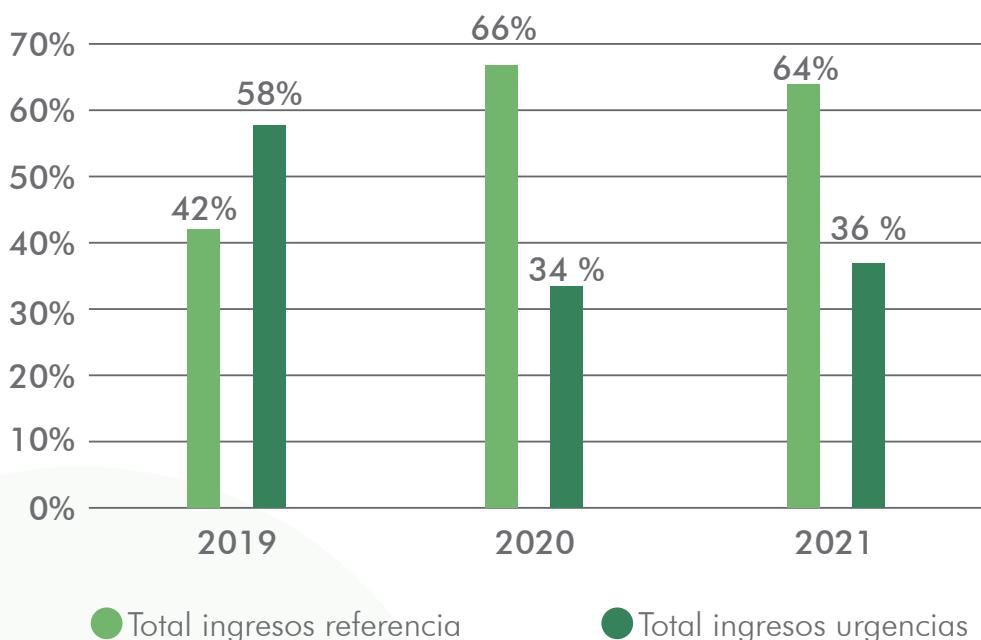
La subdirección médica y de gestión clínica tiene responsabilidades estratégicas y tácticas al interior de la institución. Dentro de las actividades estratégicas realizadas cabe mencionar la revisión y actualización del direccionamiento estratégico de la clínica, la revisión y actualización en conjunto con la jefatura de calidad y control interno del sistema de gestión de calidad y de gestión documental asistencial, así como, la generación de una nueva metodología de trabajo para la gestión del día a día de todas las áreas, lo cual permitirá una gestión más eficiente y estandarizada a nivel institucional durante el año 2022, en la cual se fortalezca el enfoque por procesos y la toma de decisiones en hechos y datos por parte de los cargos tácticos y estratégicos, así como la depuración de procesos, métricas y documentos que debido a la transformación institucional deben ser revisados y actualizados en su totalidad.

A continuación, se presentan los resultados de las actividades de planeación, ejecución y verificación de las actividades asistenciales realizadas por los principales servicios de la institución.

## Referencia y contrareferencia

El área de referencia continúa consolidándose como una de las áreas de mayor relevancia respecto a las metas de ocupación institucional y giro cama, constituyéndose por segundo año consecutivo como la principal vía de acceso de pacientes a las áreas de hospitalización, ya que, de la totalidad de ingresos hospitalarios, el 64% lo hicieron a través de esta área.

### Vías de ingreso de pacientes años 2019 - 2021

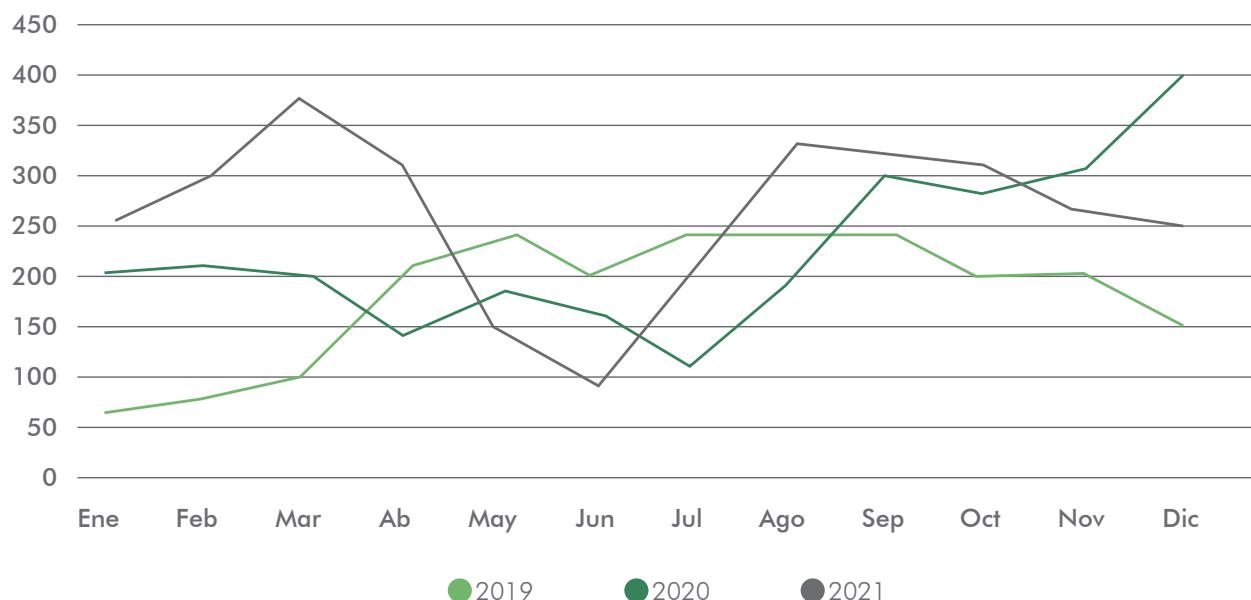


Gráfica No. 1 Vías de acceso de pacientes años 2019-2021.

Fuente: Estadística institucional y del área de referencia

La demanda de los servicios de la clínica continuó en aumento, recibiéndose en el año 37.327 solicitudes de remisión, de las cuales se aceptaron el 28% (7.001 pacientes) e ingresaron efectivamente el 45% (3.179 pacientes).

### Ingresos efectivos área de referencia años 2019 - 2021

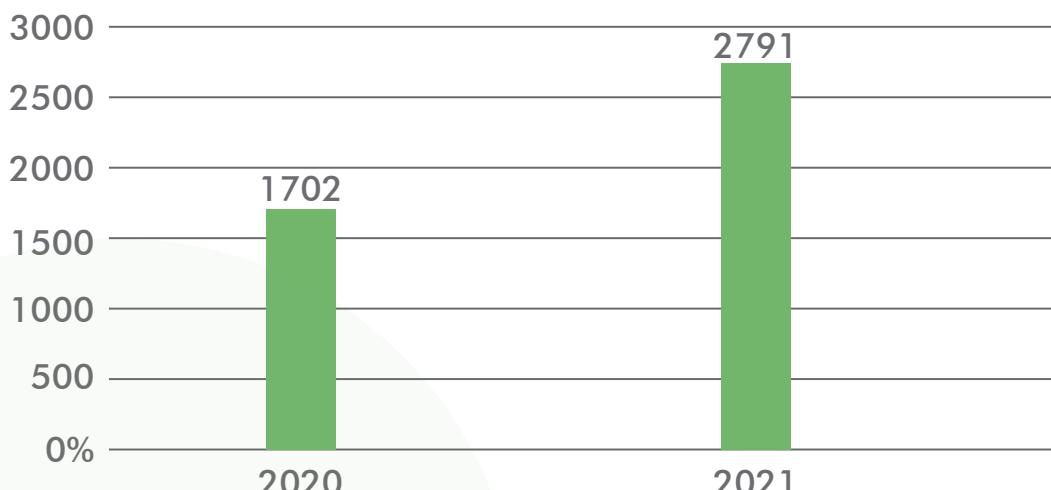


Gráfica No. 2 Comparativo ingresos efectivos área de referencia. Años 2019-2021

Fuente: Estadística institucional

Otra de las actividades fundamentales de esta área es contribuir a la continuidad y oportunidad de la atención de los pacientes institucionales, para lo cual se realizan un sin número de trámites administrativos ante las empresas administradoras de planes de beneficios EAPB, tales como solicitudes de oxígeno, ambulancias y planes de hospitalización domiciliaria PHD entre otros. En el año 2021 se realizaron 2.791 trámites, lo cual frente al año inmediatamente anterior tuvo un incremento del 63%.

### Trámites realizados área de referencia años 2020 - 2021



Gráfica No. 3 Comparativo trámites administrativos realizados por el área de referencia. Años 2020-2021  
Fuente: Estadística área de referencia

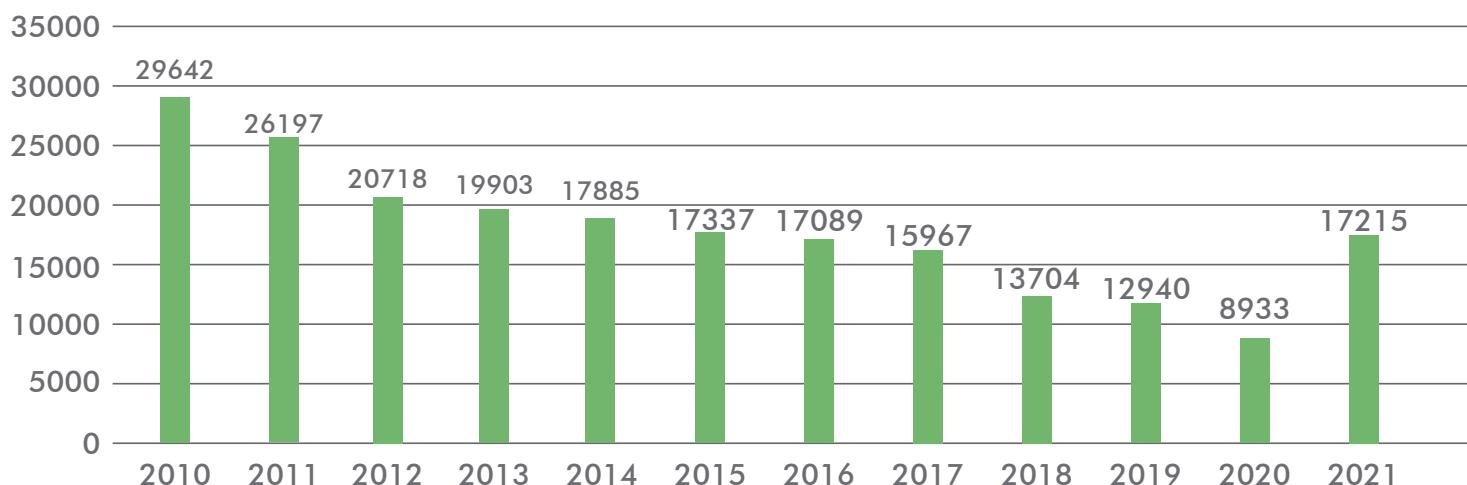
Las causas de no aceptación de pacientes obedecieron en un 52% a falta de pertinencia médica y 19% a falta de disponibilidad de camas. Dentro de las especialidades más solicitadas se encuentran hemodinamia, oftalmología, otorrinolaringología, oncología y gastroenterología (solamente los fines de semana). Con la entrada en funcionamiento del servicio de hemodinamia en diciembre de 2021 se espera atender un porcentaje importante de esta demanda y generar mayores ingresos para la institución.

## Servicio de Urgencias

El servicio de urgencias es la segunda vía de acceso de pacientes a la institución (36%) y es el servicio de primera línea que debe adaptarse con gran rapidez a las necesidades asistenciales, ejemplo de esto fue el año 2020, en el cual la atención de pacientes con Covid-19 fue su principal objetivo y para el año 2021 debió adaptarse al incremento de pacientes politraumatizados. Para lograr esta adaptación se hizo una reestructuración del grupo de especialistas, mezclando emergenciólogos y médicos familiares, con el fin de garantizar una atención oportuna y adecuada y se brindó entrenamiento en ATLS a todo el grupo médico del servicio. Otro de los cambios más importantes que se dieron con el incremento de pacientes víctimas de accidentes de tránsito fue la renovación y fortalecimiento del grupo de ortopedia.

Durante el año 2021 se atendieron 17.215 pacientes, lo cual representa un incremento del 92% respecto a la vigencia anterior.

Total de atenciones de urgencias años 2010 - 2021

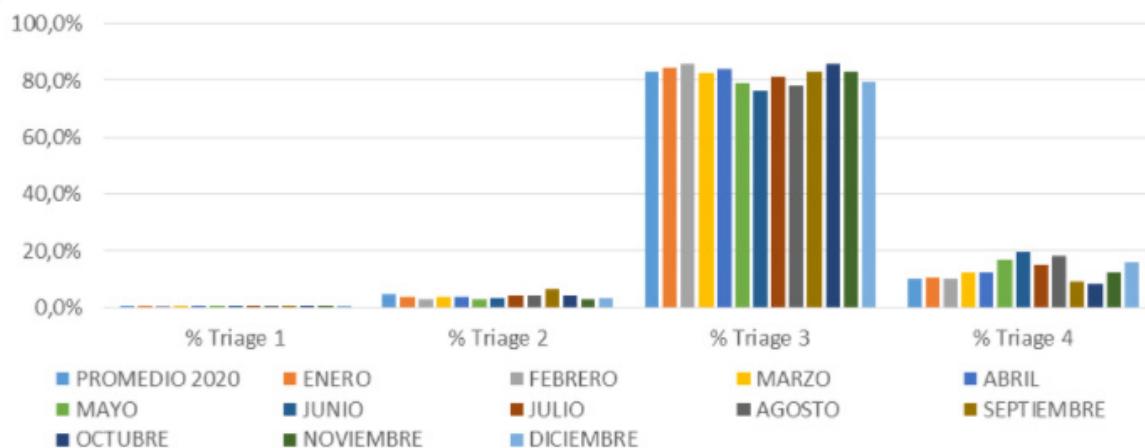


Gráfica No. 4 Total de atenciones de urgencias. Años 2010-2021

Fuente: Estadística institucional

Para brindar una atención más ágil y teniendo en cuenta el incremento de pacientes de trauma se decidió modificar la escala de clasificación de Triage a la escala ESI de triage y se realizó reentrenamiento y capacitación en su aplicación a todo el grupo de enfermeras profesionales. La complejidad del servicio continuó siendo media, con un promedio de pacientes con clasificación de triage 3 del 82% y un 13% de pacientes triage 4.

## Complejidad servicio de urgencias año 2021

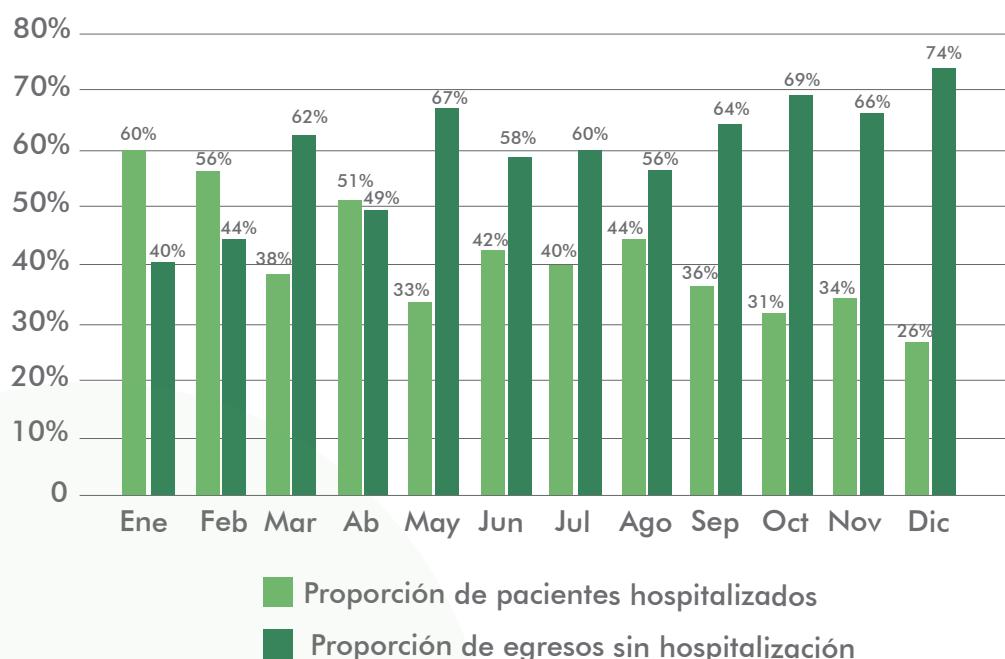


Gráfica No. 5 Complejidad servicio de urgencias. Año 2021

Fuente: Estadística institucional

Del total de pacientes atendidos en el servicio en urgencias (17.215) el 59% fue dado de alta sin hospitalización, lo cual es concordante con la complejidad de los pacientes.

## Resolutividad servicio de urgencias

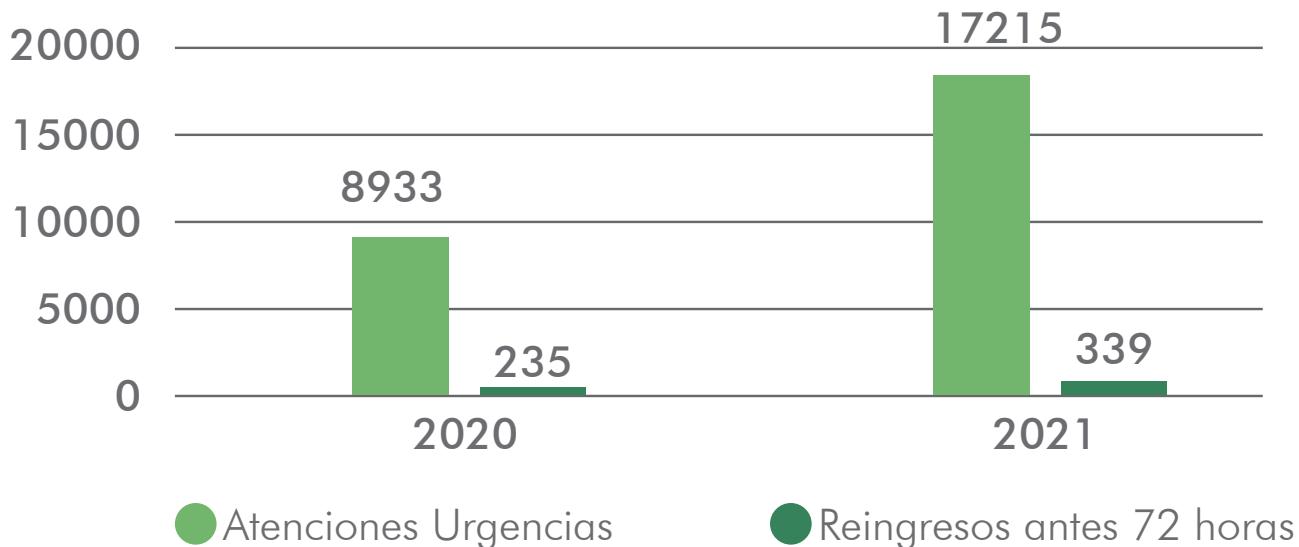


Gráfica No. 6 Resolutividad servicio de urgencias. Año 2021

Fuente: Estadística institucional

En cuanto a la calidad del servicio prestado, la proporción de reingresos en el año 2021 fue del 2%, lo cual evidencia una disminución de un punto porcentual respecto al año previo.

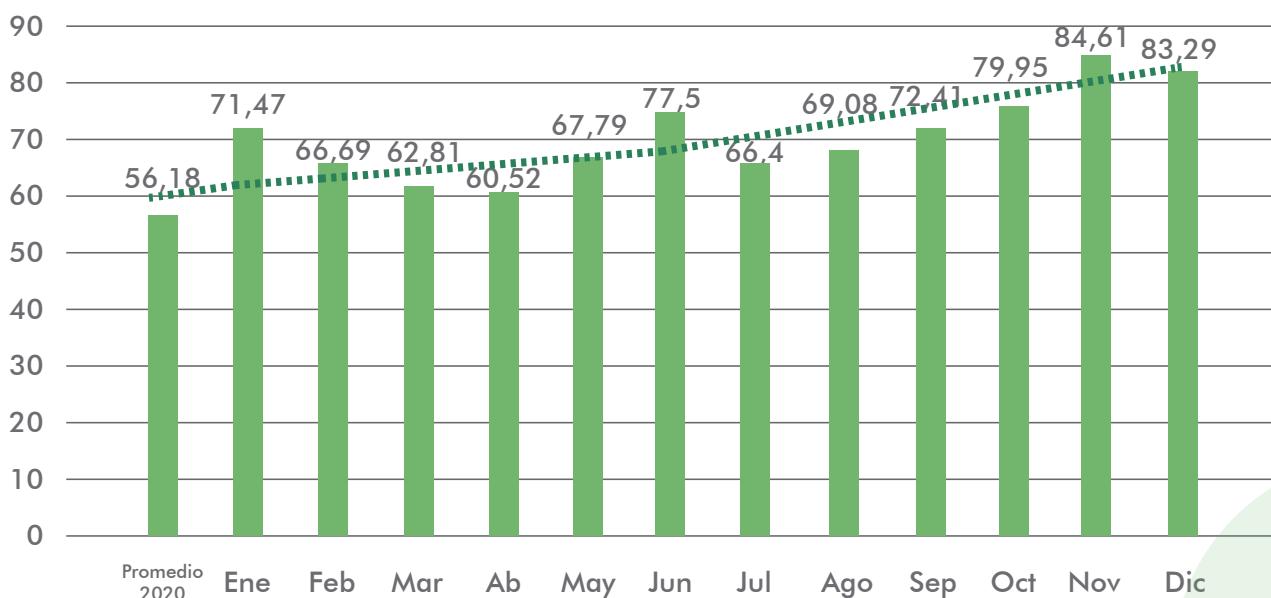
### Reingresos a urgencias antes de 72 horas años 2020 - 2021



Gráfica No. 7 Proporción de reingresos antes de 72 horas al servicio de urgencias. Año 2021  
Fuente: Estadística institucional

La oportunidad para la atención a lo largo del año se mantuvo en promedio en 72 minutos, dato que excede el resultado de la vigencia anterior, pero que si se compara con el incremento del volumen de pacientes con la misma capacidad instalada refleja una gran eficiencia del proceso de atención de pacientes de urgencias.

### Oportunidad en minutos para la atención inicial de urgencias año 2021



Gráfica No. 8: Oportunidad para la atención inicial de urgencias. Año 2021  
Fuente: Estadística institucional

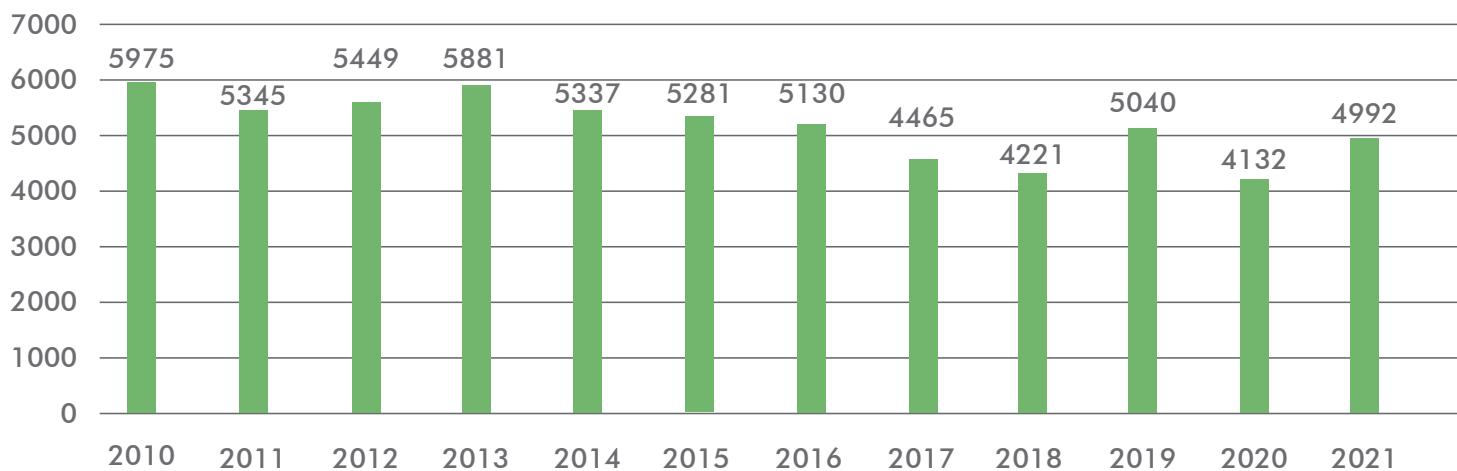
## Servicio de Hospitalización

Durante el año 2021 la capacidad instalada del servicio de hospitalización fue de 66 camas. La capacidad instalada de habitaciones unipersonales y de aislamiento no se modificó, manteniendo el 82.5% como habitaciones unipersonales y el 3% como habitaciones para pacientes que requieren aislamiento estricto.

En cuanto al modelo de atención de este servicio, se decidió segmentar las habitaciones de acuerdo a la patología y volumen de pacientes atendidos, dejando las 23 camas del tercer piso para pacientes con patología médica y las 41 camas del cuarto piso para pacientes con patologías quirúrgicas y se continuó con el fortalecimiento del grupo de gestión clínica, con el fin de identificar tempranamente necesidades emergentes de los pacientes y gestionar aspectos clínico administrativos que permitan tener una disminución en la estancia promedio e incrementar el giro cama.

En el año 2021 el servicio de hospitalización tuvo 4.992 egresos hospitalarios, lo cual corresponde a un incremento del 20% de atenciones respecto al año 2020.

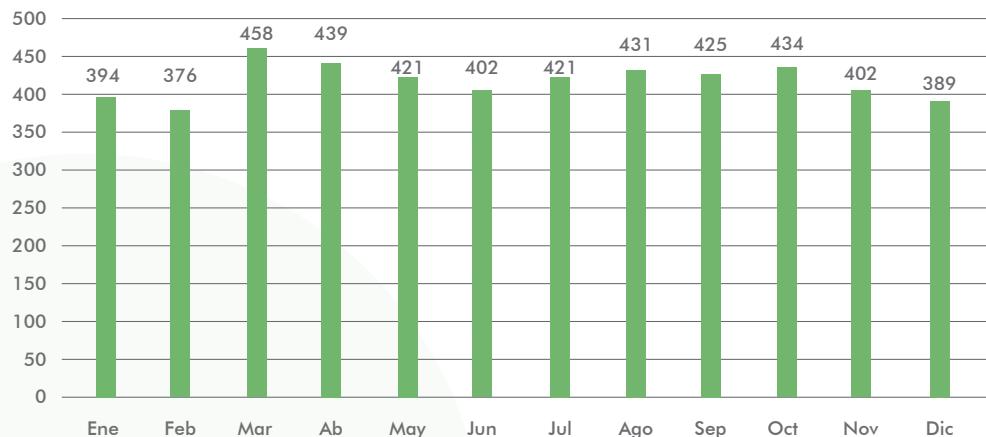
### Egresos hospitalarios años 2010 - 2021



Gráfica No. 9: Egresos hospitalarios. Años 2010-2021

Fuente: Estadística institucional

### Egresos hospitalarios año 2021

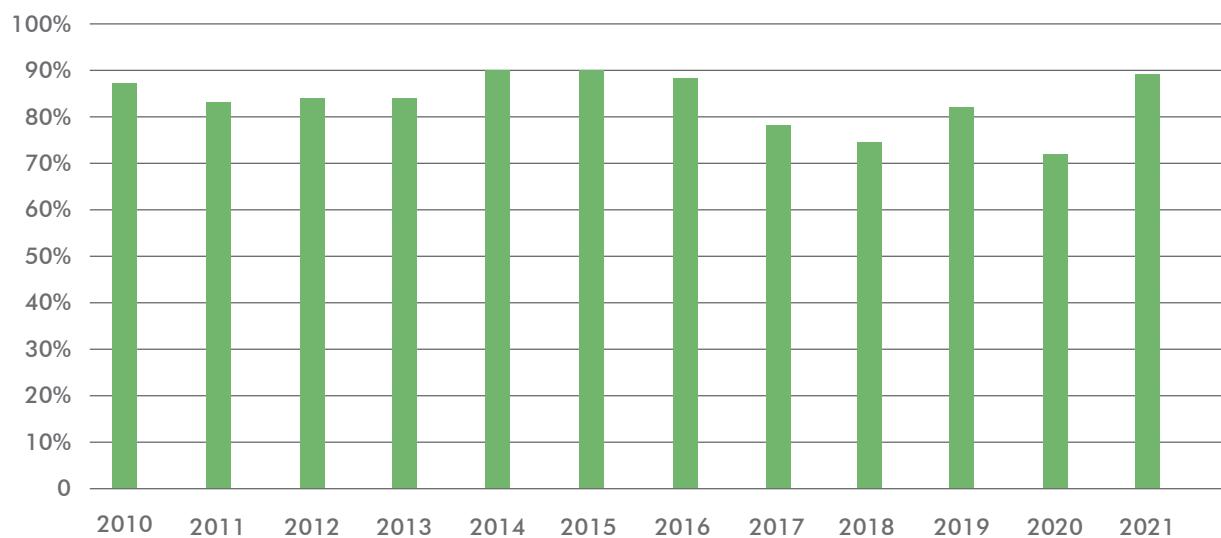


Gráfica No. 10: Total egresos hospitalarios. Año 2021

Fuente: Estadística institucional

El porcentaje de ocupación a lo largo del año estuvo en un promedio del 89% alcanzando un pico máximo de ocupación los meses de mayo y junio debido al tercer pico de pandemia por Covid-19.

## Ocupación institucional incluidas UCI años 2010 - 2021

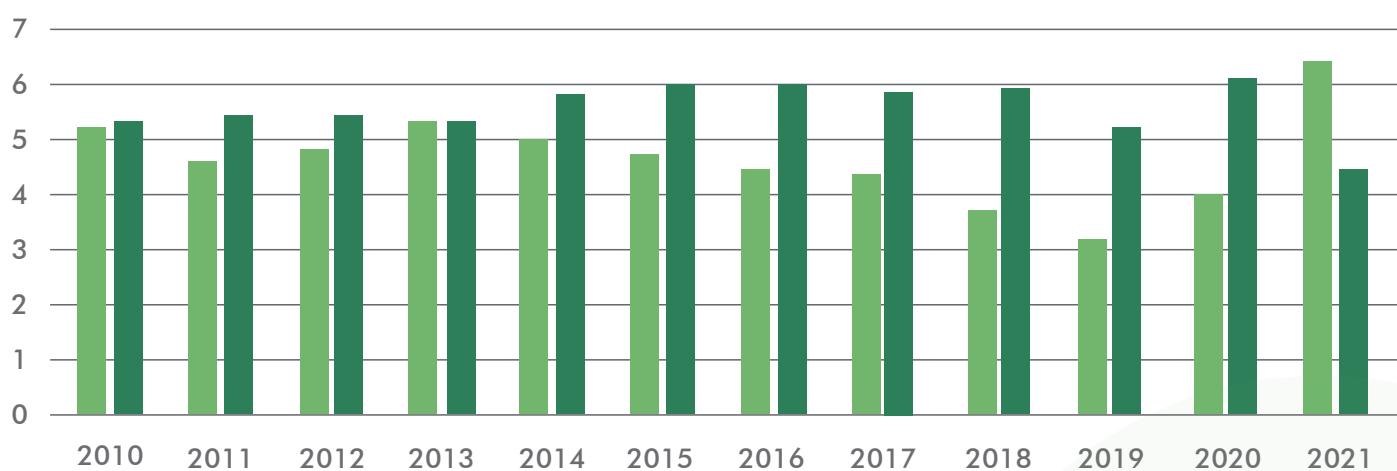


Gráfica No. 11: Ocupación institucional. Años 2010 - 2021

Fuente: Estadística institucional

A lo largo del año se fortalecieron las actividades de gestión hospitalaria tendientes a optimizar el uso de la capacidad instalada de las áreas de hospitalización, alcanzando el máximo giro cama de los últimos 11 años y una disminución de la estancia media de 1,85 días respecto al año previo.

## Comparativo giro cama y estancia médica global años 2010 - 2021

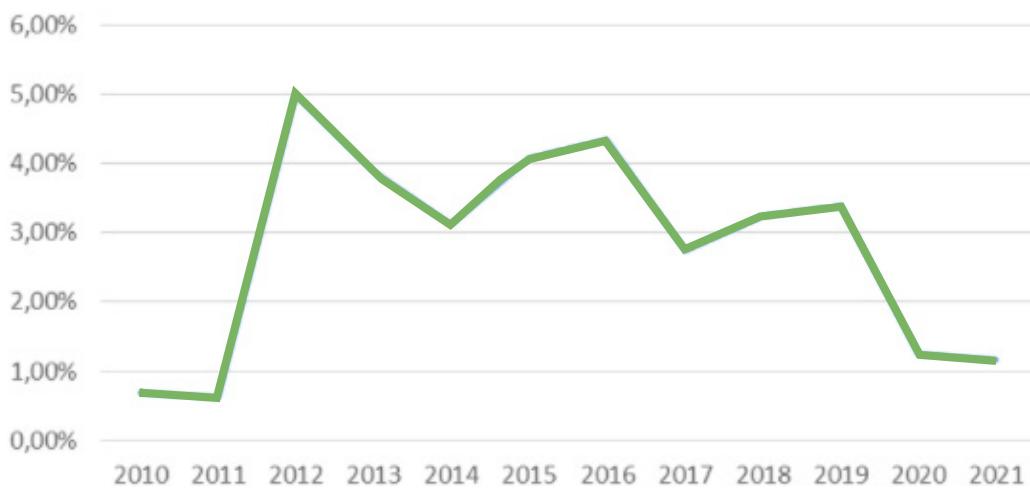


Gráfica No. 12: Correlación estancia media vs giro cama. Años 2010 - 2021

Fuente: Estadística institucional

La tasa de reingresos hospitalarios se mantuvo a lo largo del año fue de 1.17%, siendo el valor más bajo de reingresos en los últimos 10 años, situación que pone de manifiesto la efectividad del modelo de gestión clínica.

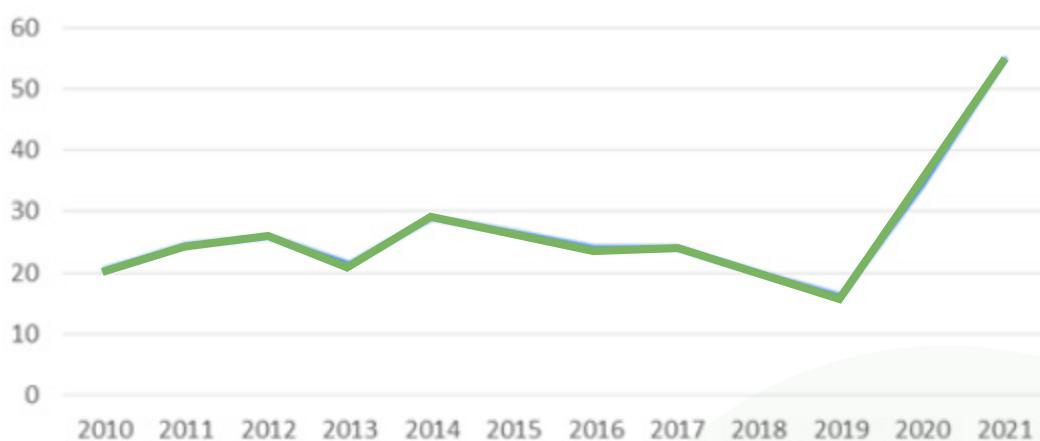
## Reingresos de pacientes hospitalizados años 2010 - 2021



Gráfica No. 13: Tasa de reingresos de pacientes hospitalizados. Años 2010 – 2021  
Fuente: Estadística institucional

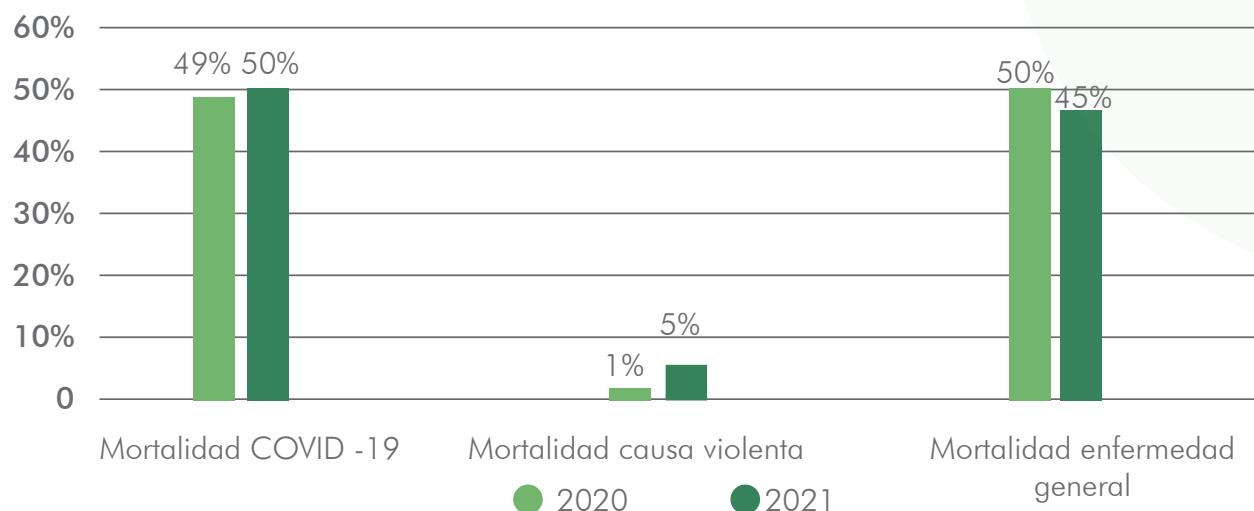
La tasa de mortalidad intrahospitalaria en el año 2021 fue de 54,8 correspondiendo al valor más alto de los últimos 11 años. En el año se produjeron 349 fallecimientos intrahospitalarios, de los cuales el 50% fue secundario a la infección por Covid-19, 5% a causas violentas y 45% a patologías polivalente, tal y como se evidencia en las gráficas No. 14 y 15.

## Tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas años 2010 - 2021



Gráfica No. 14: Tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas. Años 2010- 2021.  
Fuente: Estadística institucional

## Causas de mortalidad intrahospitalaria años 2020-2021



Gráfica No. 15: Distribución por causa mortalidad intrahospitalaria. Año 2.021.

Fuente: Estadística Comité de Mortalidad institucional

## Servicio de Cuidado Crítico

Durante el año 2021 se mantuvo la capacidad instalada de 19 camas de cuidado intensivo (excepto el último trimestre del año cuando se cerró temporalmente la UCI No. 2 con 6 camas para su remodelación total) y 13 camas de cuidado intermedio para atender las necesidades institucionales y la emergencia sanitaria por la pandemia por Covid-19. Para garantizar la atención de los pacientes críticos se hicieron modificaciones en el equipo médico, pasando de tener un especialista en cuidado crítico y un médico hospitalario por turno en la unidad de cuidado intensivo a dos intensivistas por turno. Adicionalmente, para la unidad de cuidado intermedio se garantizó la presencialidad de especialistas en medicina interna o cuidado crítico.

A lo largo del 2021 la proporción de ocupación de las unidades de cuidado intensivo e intermedio fue del 74,3% y el 70,2% respectivamente.

## Ocupación cuidado crítico año 2021

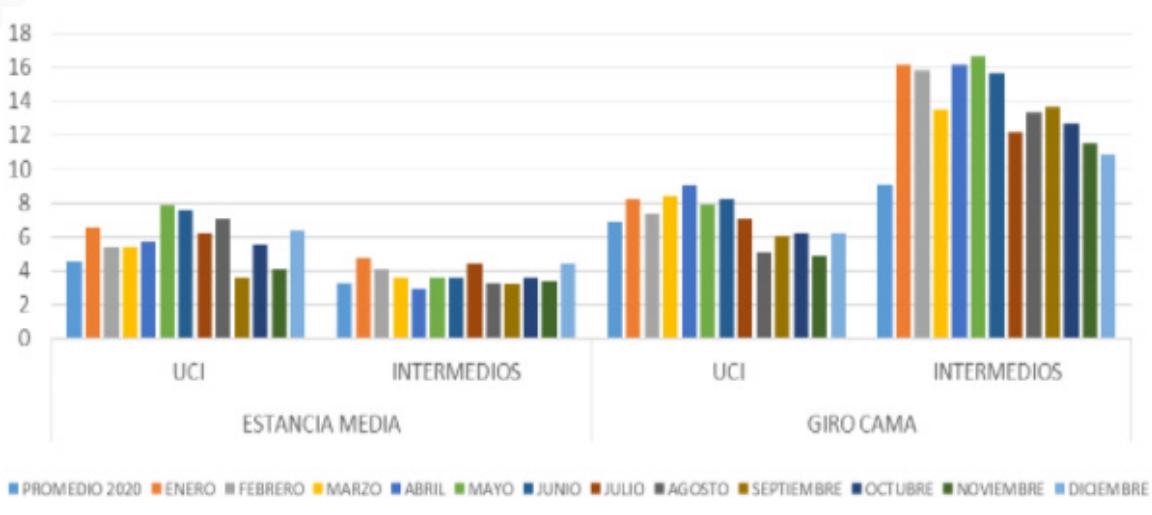


Gráfica No. 16: Proporción de ocupación cuidado crítico. Año 2021

Fuente: Estadística institucional

Durante el año las estancias medias en cuidado crítico estuvieron en promedio en 5,92 días para cuidado intensivo y 3,73 días para cuidado intermedio, situación que permitió una gran rotación de las camas en el periodo, alcanzando un giro cama de 7,05 y 14,02.

## Rotación de camas cuidado crítico año 2021



Gráfica No. 17: Estancia media vs giro cama en cuidado crítico. Año 2021

Fuente: Estadística institucional

El impacto de la pandemia por COVID-19 se mantuvo en el transcurso del año 2021, alcanzando una tasa de mortalidad en UCI del 20,80 y del 2,67 en cuidado intermedio.

## Mortalidad mayor a 48 horas cuidado crítico año 2010 - 2021



Gráfica No. 18: Proporción de mortalidad en cuidado crítico. Años 2010 - 2021

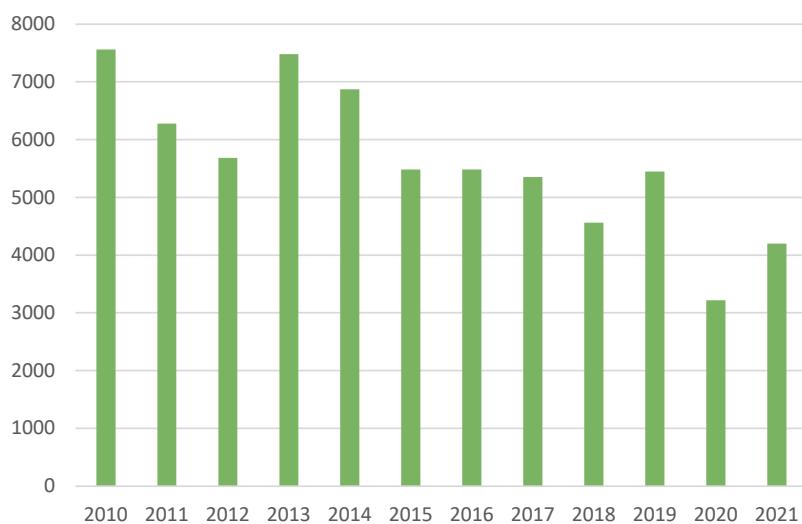
Fuente: Estadística institucional

## Servicios Quirúrgicos

Si bien, durante el año 2020 fue necesario hacer una serie de adecuaciones y reducción de la capacidad instalada de los quirófanos, durante el 2021 se presentó una gran reactivación de los procedimientos quirúrgicos, situación que para el año 2022 obligará a la institución a ampliar su capacidad instalada con el fin de brindar una mejor oportunidad y disponibilidad de los quirófanos.

Durante el año se realizaron 4.201 procedimientos quirúrgicos lo que representa un incremento del 30% respecto al año anterior.

### Procedimientos quirúrgicos año 2010 - 2021

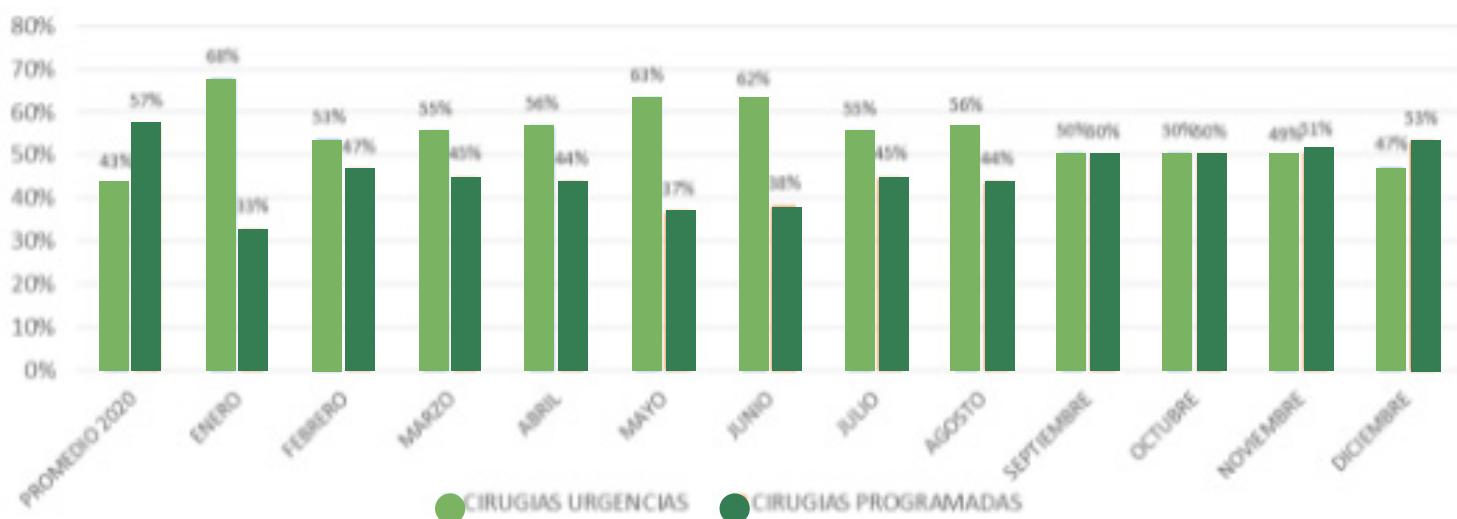


Gráfica No. 19: Comparativo procedimientos quirúrgicos por año. Años 2010 – 2021

Fuente: Estadística institucional

Del total de procedimientos quirúrgicos realizados en el año, el 56% correspondieron a cirugías de urgencias y un 44% a cirugías programadas.

### Discriminado actividad quirúrgica año 2021

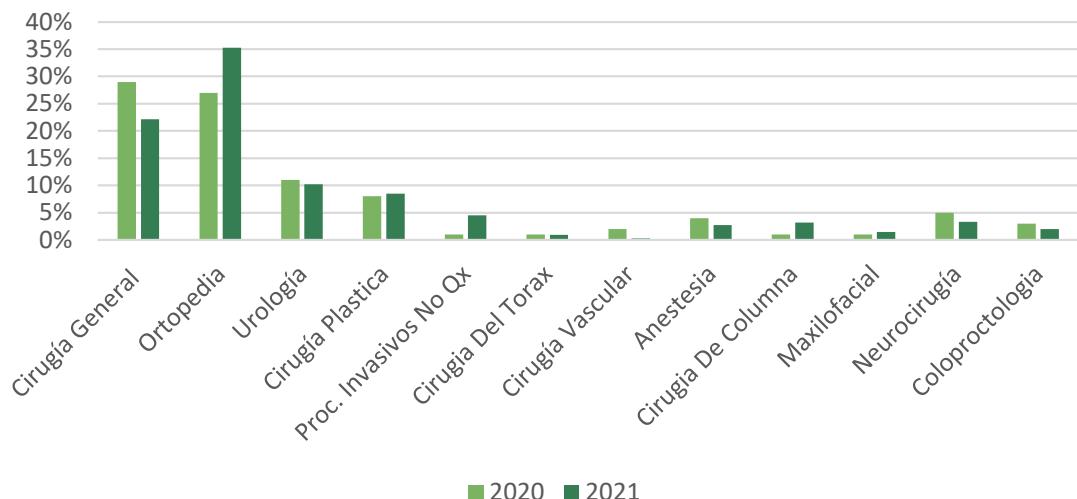


Gráfica No. 20: Discriminado actividad quirúrgica. Año 2021

Fuente: Estadística institucional

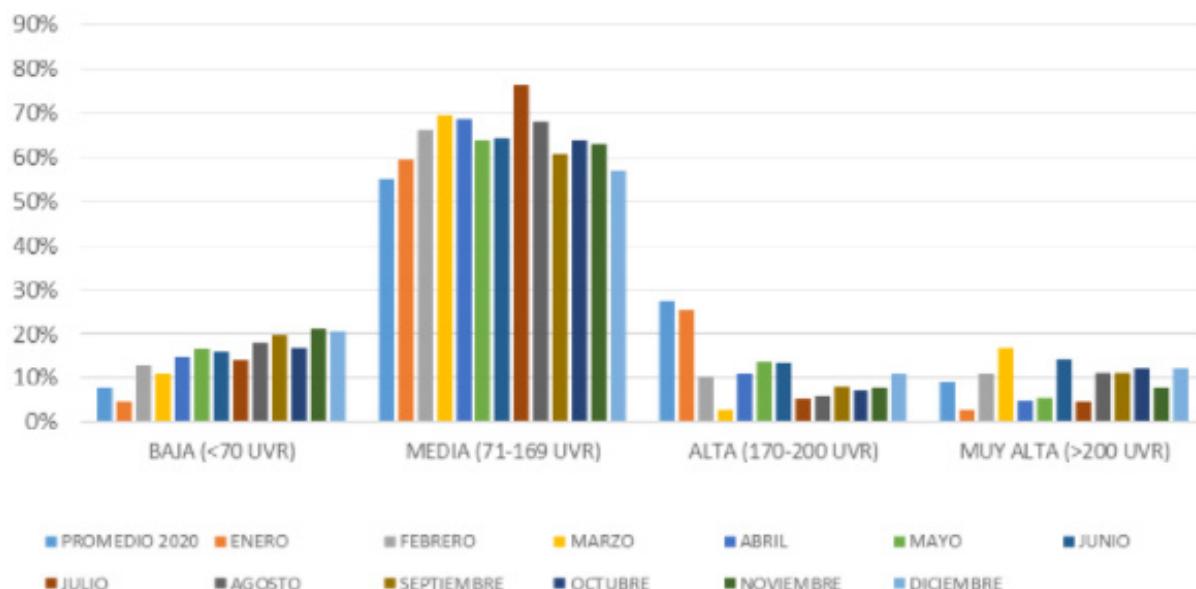
Los procedimientos realizados fundamentalmente corresponden a cirugías de mediana (65%) y baja complejidad (16%). Las especialidades quirúrgicas con mayor participación fueron de mayor a menor ortopedia (35%), cirugía general (22%), urología (10%) y cirugía plástica (9%).

## Participación especialidades quirúrgicas 2020 - 2021



Gráfica No. 21: Participación especialidades quirúrgicas. Años 2020 - 2021  
Fuente: Estadística institucional

## Actividad quirúrgica por complejidad año 2021

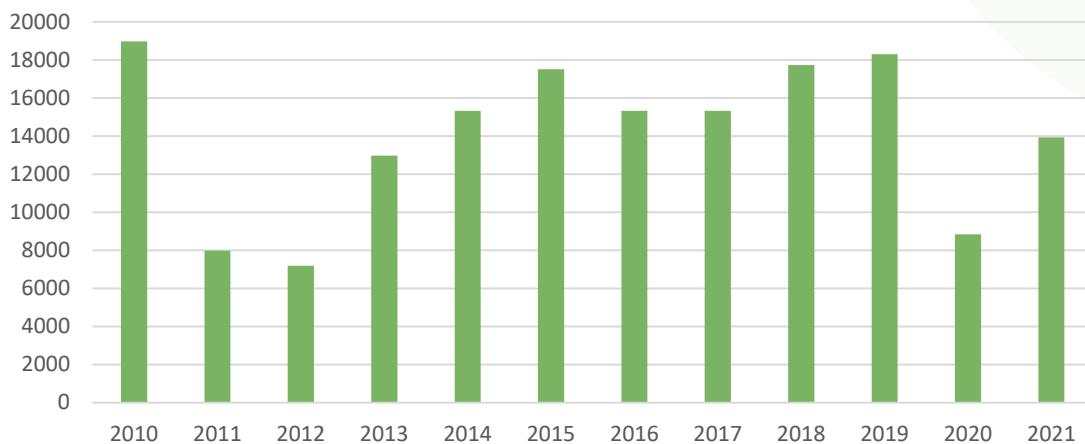


Gráfica No. 22: Actividad quirúrgica por complejidad. Año 2021  
Fuente: Estadística institucional

## Consulta Externa

Durante la vigencia 2021 el servicio de consulta externa presentó un crecimiento del 57% respecto al año anterior.

### Comparativo consultas externas realizadas años 2010 - 2021

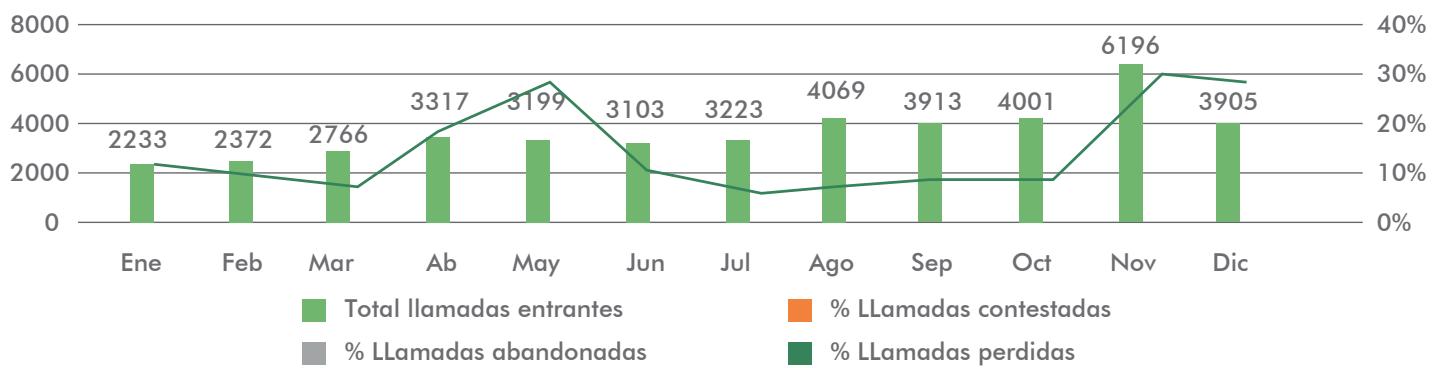


Gráfica No. 23: Comparativo consultas externas realizadas. Años 2010 - 2021

Fuente: Estadística institucional

El aumento del volumen de consultas significó una gran demanda del call center, el cual durante el año recibió 38.392 llamadas, de las cuales se atendieron en promedio el 82%. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de fortalecer el personal de call center y de aumentar la capacidad instalada del servicio.

### Comportamiento call center consulta externa año 2021



Gráfica No. 24: Comportamiento call center. Año 2021

Fuente: Estadística institucional

## Servicio Farmacéutico

Durante el año 2021, uno de los principales aspectos a mejorar en el desarrollo de la operación asistencial consistía en aligerar el proceso de dispensación, entrega y devoluciones de medicamentos, lo cual generaba cuellos de botella y dificultades entre las áreas de farmacia y enfermería, debido a que el grueso de estas actividades se realizaba en simultáneo por parte de todos los servicios asistenciales.

Con base en el análisis de horas valle y pico de actividades de los servicios de hospitalización y las diferentes farmacias se decidió hacer una modificación a los horarios de entrega y devolución de medicamentos en cada servicio.

La primera acción encaminada a optimizar este proceso fue la entrega mano a mano de medicamentos en el segundo semestre del año al área de hospitalización (3 piso y 4 piso), con horarios individualizados de acuerdo al funcionamiento de cada piso y los análisis de tiempos y movimientos de los diferentes servicios farmacéuticos, que permitió acoplar los horarios de farmacia y enfermería, disminuyendo tiempos muertos y dificultades presentadas. Posteriormente, se amplió esta estrategia a las unidades de cuidado crítico y por último se implementó la recolección mano a mano de las devoluciones de medicamentos en todos los servicios, situación que ha impactado positivamente en el control de inventarios y ha disminuido de forma significativa desplazamientos del personal de enfermería al servicio farmacéutico reduciendo la presión sobre el personal de farmacia.

### Comparativo dispensaciones farmacia central años 2020 - 2021

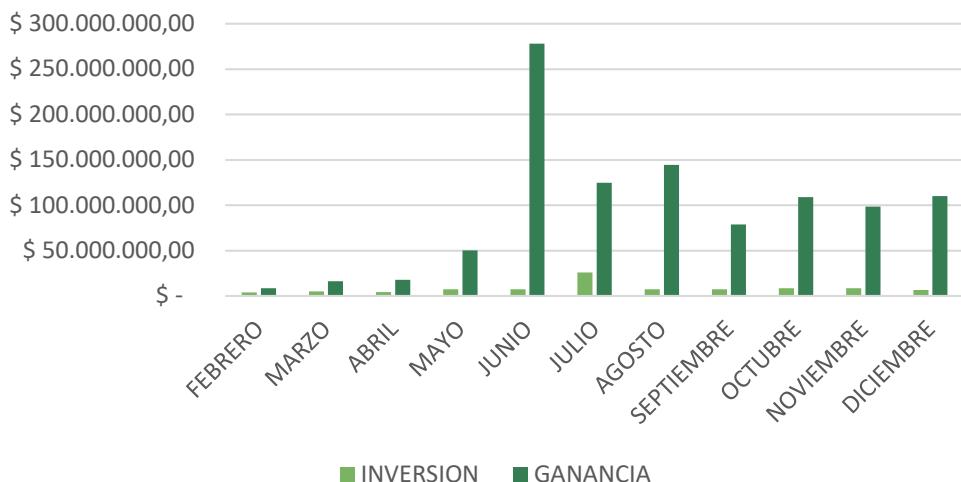


Gráfica No. 25: Comparativo dispensaciones de farmacia central. Años 2020 - 2021

Fuente: Estadística servicio farmacéutico

Otra de las actividades a destacar realizada desde el servicio farmacéutico fue el aprovechamiento de medicamentos a través de la estrategia de unidosis, la cual pretende eliminar el desperdicio de medicamentos garantizando la seguridad y calidad de las moléculas, estrategia que para el año 2021 representó para la institución una utilidad del 1128% equivalente a \$1.035.900.312. Con base en estos resultados, para el año 2022 se avanzará en el proyecto de implementar el servicio de unidosis como una actividad propia de la institución, ya que actualmente se tiene tercerizada.

## Aprovechamiento Unidosis Año 2021



Gráfica No. 26: Aprovechamiento unidosis. Año 2021.

Fuente: Estadística servicio farmacéutico

# Calidad y Control Interno

## Gestión ambiental

La Clínica Nueva viene cumpliendo a cabalidad la gestión de residuos, vertimiento de aguas residuales y emisiones atmosféricas generadas en la atención en salud y demás actividades, labor de vital importancia por los riesgos frente a la peligrosidad que representan para el ambiente y la salud de sus trabajadores, pacientes y comunidad en general, garantizando un riguroso control y vigilancia.

Uno de los procesos más relevantes en la gestión ambiental hospitalaria es el manejo integral de residuos, que garantice un control y una vigilancia permanente, desde la generación hasta su disposición final, para prevenir las infecciones nosocomiales por tratamiento inadecuado de los mismos.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos durante el año en el programa de gestión ambiental.

### Gestión de requisitos legales

Durante el 2021 se dio cumplimiento con los requisitos normativos además de las solicitudes por parte de la Secretaría Distrital de Ambiente, con respecto a los temas relacionados con:

- Informe semestral de generación de residuos SIRHO (SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD)
- Informe anual de generación de residuos peligroso hospitalarios (IDEAM)
- Caracterización de vertimientos (SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE)
- Pitometrías para estudio de emisiones atmosféricas de las calderas (SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE), para el cual nos dan una excepción de presentación de estudios hasta el 2023 por los buenos resultados obtenidos en los dos últimos años.
- Registro de publicidad exterior visual (SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE)
- Aseguramiento de potabilidad de agua para consumo humano (MINISTERIO DE SALUD)
- Respuesta de todos los requerimientos enviados por entes de control.

## Manejo de residuos hospitalarios

El comportamiento de los residuos se muestra por medio de la siguiente tabla de indicadores consignados en el PGIRS. 4

Indicador	Fórmula	Total KG	Resultado
		2021	
Termodestrucción	$IDI = RI / RT \times 100$	12887,5	10,41355236
De autoclave	$IDA = RA / RT \times 100$	48512	39,19939882
De relleno sanitario	$IDRS = RRS / RT \times 100$	26699	21,57372916
De biodegradables	$IDB = RB / RT \times 100$	16928	13,67841819
Reciclaje	$IDR = RR / RT \times 100$	18730,5	15,13490146
Total	Total	123757	100

En general, el peso total de los residuos se mantuvo estable en comparación con los períodos anteriores, pero presentó un aumento significativo en el material biosanitario que se entregó para procesos de esterilización por autoclave y químicos para termodestrucción, esto se debe a los cambios en los protocolos de segregación de los residuos que se presentaron a consecuencia de la pandemia en cada uno de los picos de contagio, además del aumento en los reactivos necesarios para procesar las pruebas de covid-19 en donde se determinó todo el material como contaminado en áreas de influencia Covid-19.

## Reciclaje

El compromiso de la institución frente a la disminución de los materiales reciclables que se envían al relleno sanitario todos los días, se trabaja día a día, por medio de sensibilización y capacitación realizadas al personal de la clínica, con el fin de generar una conciencia ambiental y la importancia de la segregación en la fuente.

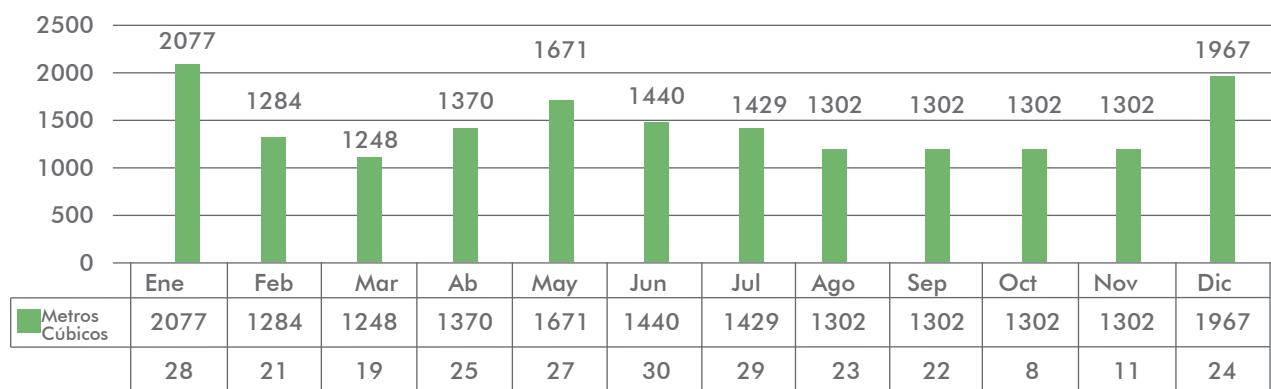
Debido a la pandemia y con el fin de evitar una emergencia sanitaria por acumulación de residuos, fue necesario desechar una cantidad considerable de material reciclable para asegurar espacio y orden en los temporales como contingencia frente a la situación presentada. De otra parte, fue preciso entregar gran cantidad de material sin clasificar, lo que representó para la clínica una disminución en el valor de venta por este.

Durante el año 2021 se recolectaron 18.730 Kg de material reciclable, lo que representó un ingreso para la clínica de \$ 980.400.

## Consumo de servicios públicos

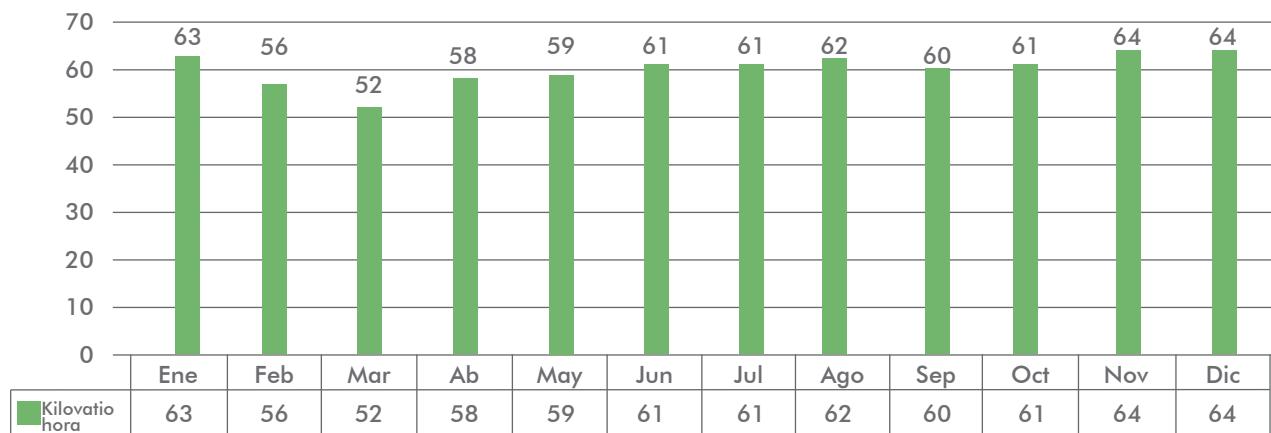
A continuación, se representan los resultados de los consumos de servicios públicos en el año 2021.

### Agua 2021



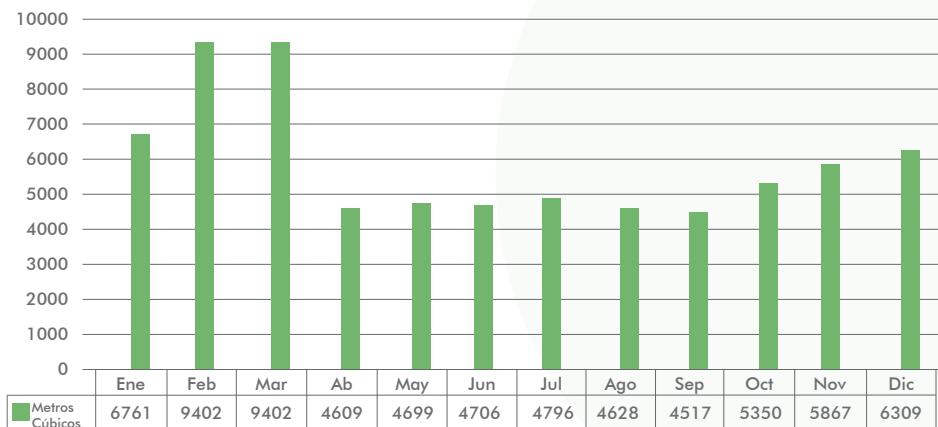
El consumo de agua en la clínica presentó una tendencia a la baja y un comportamiento normal con respecto a la ocupación en cada mes, el último mes se registró un aumento en el consumo de agua, debido a las reparaciones en el tanque principal y mantenimiento del tanque alterno que alimentan las calderas.

### Energía 2021



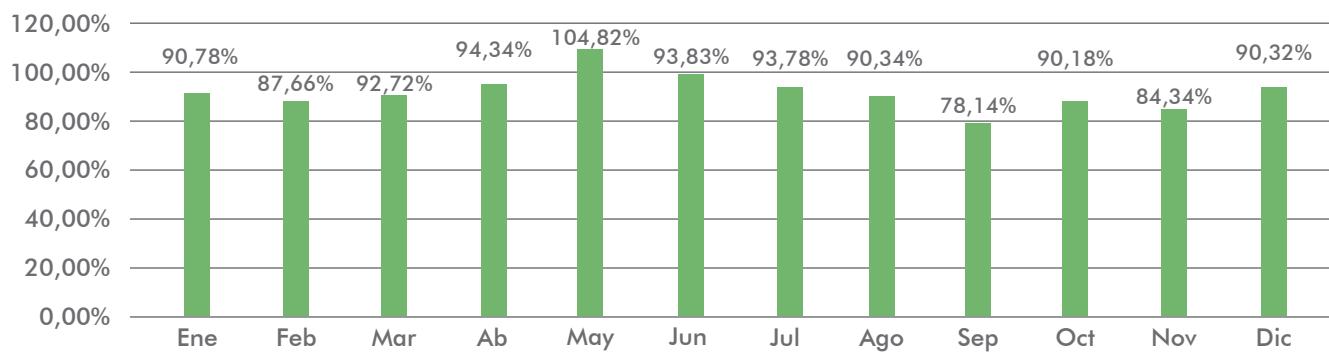
El servicio de energía de la clínica, depende de un sistema antiguo que se ha venido actualizando con equipos, aparatos y luminarias energéticamente más eficientes. De igual forma, se puede observar estabilidad en el consumo con un aumento proporcional a la ocupación de la institución.

## Gas 2021



Durante el primer trimestre del año 2021 se subió el consumo de gas natural por el aumento de procedimientos en la central de esterilización y posibles fugas en el sistema de tuberías y fallos en los quemadores de las calderas.

## Porcentaje de ocupación



La ocupación es el valor determinante ya que su aumento o descenso determinan el consumo de los servicios públicos.

COSTOS RESIDUOS 2021				
2021	ECOCAPITAL	LOGISTICA A	ASEO	TOTAL
Ene	\$ 5.598.220	\$ 399.273	\$ 1.910.960	\$ 7.908.453
Feb	\$ 7.148.265	\$ 399.273	\$ 1.915.410	\$ 9.462.948
Mar	\$ 7.450.450	\$ 332.728	\$ 1.912.645	\$ 9.460.183
Ab	\$ 8.598.754	\$ 332.728	\$ 1.916.770	\$ 9.699.948
Mayo	\$ 8.161.700	\$ 288.364	\$ 1.916.700	\$ 10.366.764
Junio	\$ 7.074.030	\$ 332.728	\$ 1.915.570	\$ 9.322.328
Julio	\$ 7.074.030	\$ 332.728	\$ 1.924.310	\$ 9.331.068
Ago	\$ 6.820.530	\$ 266.182	\$ 1.938.150	\$ 9.024.862
Sep	\$ 5.594.533	\$ 332.728	\$ 1.957.520	\$ 7.884.781
Oct	\$ 5.639.860	\$ 276.041	\$ 2.074.120	\$ 7.990.021
Nov	\$ 5.647.380	\$ 329.270	\$ 2.111.000	\$ 8.087.680
Dic	\$ 6.172.310	\$ 332.728	\$ 2.109.560	\$ 8.614.598
Total	\$ 80.980.062	\$ 3.954.771	\$ 23.602.715	\$ 107.153.604

Debido al aumento en los residuos biosanitarios y químicos durante el año por la contingencia de Covid-19, el costo de la gestión de residuos se incrementó considerablemente, afectando a la clínica que pagó 25 millones más de lo contemplado.

# Seguridad y salud en el trabajo

El año 2021 presentó de nuevo grandes retos por la continuidad de la pandemia de Covid-19 y a su vez la reapertura económica y estabilización de procesos productivos y de servicio, los cuales nos llevaron a enfocar la gestión entre pandemia y volver a la normalidad como institución.

El plan de trabajo planteado a inicio del año que buscaba avanzar en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y a su vez en la disminución de eventos como accidentes de trabajo y ausentismos generales se cumplió en un 73%.

A continuación se dan a conocer los indicadores de la gestión realizada, resaltando el resultado de accidentes por riesgo biológico con valores entre los más bajos de los últimos 7 años, pese a la emergencia sanitaria y dificultades presentadas durante el año 2021.

## Avances del SG-SST

El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo se enfoca en el cumplimiento de los requisitos legales entre otros. En relación con la resolución 0312 de 2019, finalizamos con un cumplimiento del 80.75%, de los requisitos exigidos en la norma.

En general entre los temas pendientes para trabajar en el 2022 y que se estipulan en el plan de mejoramiento, podemos encontrar la implementación del programa de control de contratistas, programa de gestión del cambio, programa de control de adquisiciones, y programa de auditoria al SG-SST. (Auditorías internas externas).

Durante el año 2021 se planearon 316 actividades en el marco del plan anual de trabajo de las cuales se desarrollaron 105 dando un cumplimiento del 73% del plan.

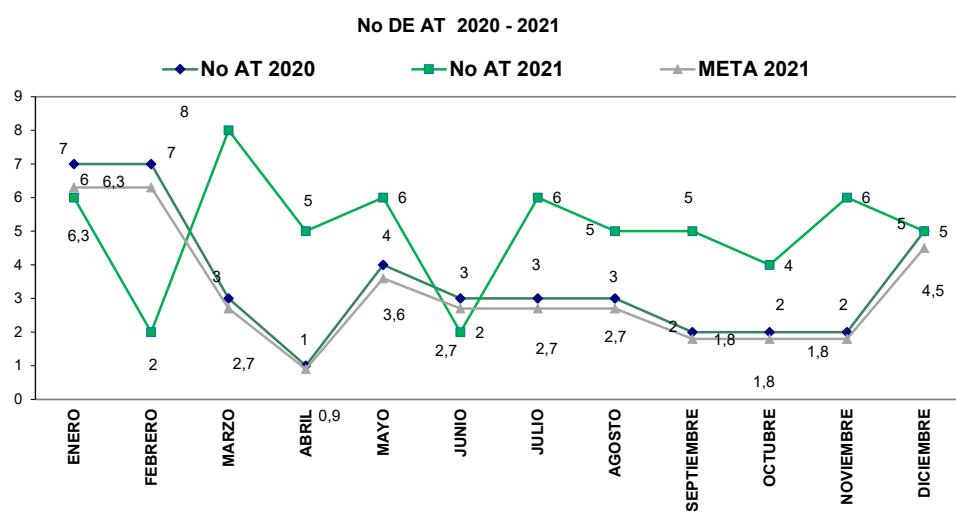
Por otro lado, se planearon 42 actividades de capacitación, de estas se ejecutaron 34 es decir un 81% de cumplimiento del cronograma. Esta actividad junto con retroalimentación continua realizada a los grupos de trabajo por medio de las inspecciones y visitas a las áreas.

## Accidentalidad 2021

A 31 de diciembre de 2021 se presentaron 60 accidentes de trabajo frente a 42 ocurridos en el 2020. En promedio se presenta un aumento del 30% en frecuencia de AT.

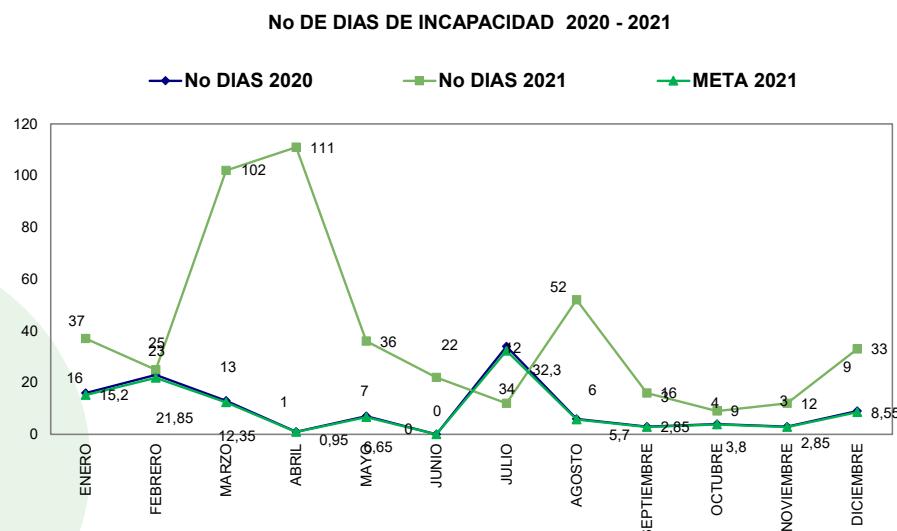
El mes con mayor accidentalidad durante el año 2021 fue marzo sobrepasando la meta de reducción de accidentalidad establecida, sin embargo, se evidencia un aumento en la frecuencia de eventos por accidente de trabajo en los meses que vivimos un aumento de ocupación y productividad, lo que puede justificar en parte el aumento de este indicador que frente al 2020 no se puede comparar puesto que servicios como cirugía y urgencias no contaban con la productividad vivida en 2021, gracias al ingreso de soat y la reapertura de programación de cirugías.

### No. de AT 2020 - 2021



A 31 de diciembre de 2021 se presentaron 467 días de incapacidad por accidentes de trabajo, frente a 119 días en el 2020. En promedio se presenta una disminución del 74% en la severidad por AT.

### No. de días de incapacidad 2020 - 2021

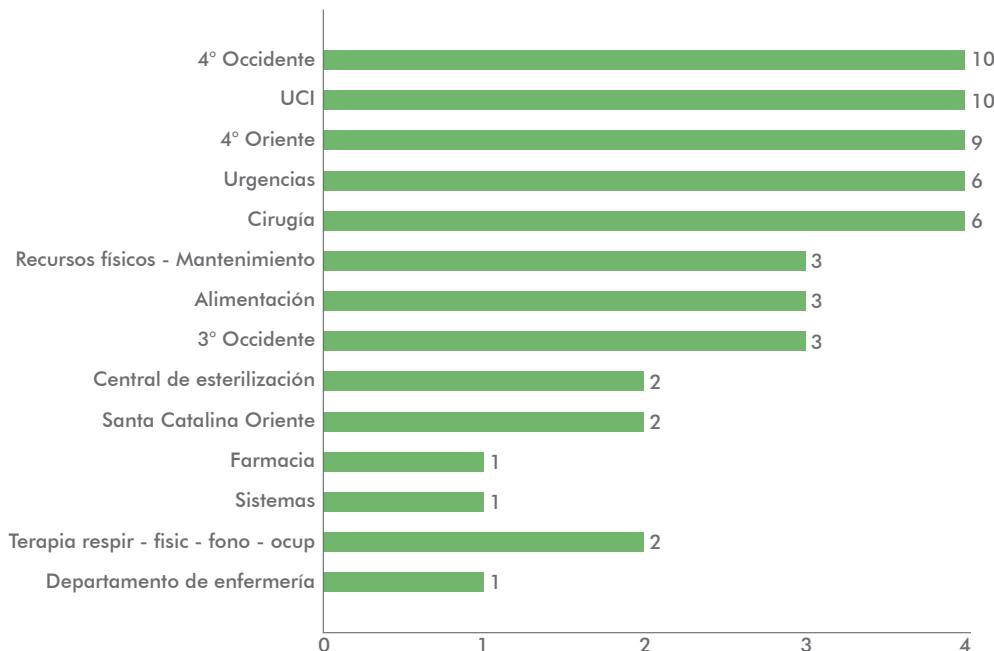


Las áreas asistenciales puntuaron en la accidentalidad con un total de 48 eventos por accidente de trabajo.

A 31 de diciembre de 2021 se presentaron 10 AT en 4° occidente, 10 AT en UCI, 9 AT en 3° oriente, 6 AT en Urgencias, 6 AT en el Cirugía, 3 AT en Mantenimiento, 3 AT Alimentación, 3 AT en 3° Occidente, 2 AT en el central esterilización, 2 AT en el 4° piso oriente, 1 AT en Farmacia, 1 AT en Sistemas, 2 AT en Terapia y rehabilitación, 2 AT en el departamento de enfermería.

La población accidentada durante el año se distribuyó de la siguiente forma por áreas en 2021:

### Accidentalidad por área 2021



En el año, los cargos y áreas accidentadas se presentan en la siguiente gráfica:

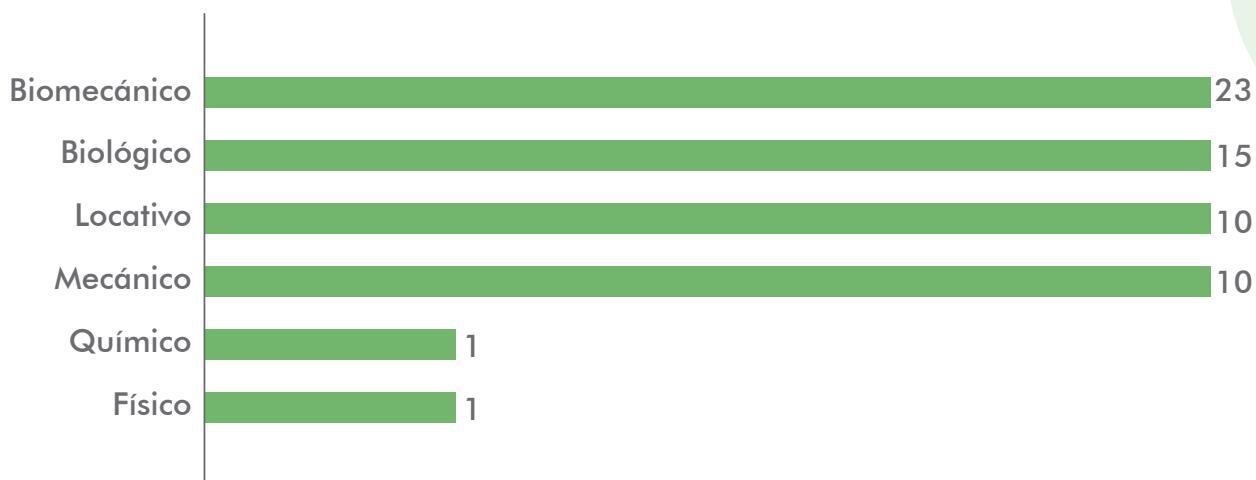
### Accidentalidad por cargo 2021



Durante el periodo las auxiliares de enfermería presentaron el mayor número de eventos con un total de 29 AT en el año.

A 31 de diciembre de 2021 los peligros que originaron los AT fueron:

## Accidentalidad por exposición a peligros 2021



- ⌚ 23 AT por peligro biomecánico frente a 3 AT del año 2020 (87% de reducción).
- ⌚ 15 AT por peligro biológico frente a 15 AT del año 2020 (0% de aumento).
- ⌚ 10 AT por peligro locativo frente a 15 AT del año 2019. (34% de reducción).
- ⌚ 10 AT por peligro mecánico frente a 9 AT del año 2019. (10% de aumento).
- ⌚ 1 AT por peligro químico frente a 0 AT del año 2019. (100% de aumento).
- ⌚ 1 AT por peligro físico frente a 0 AT del año 2019. (100% de aumento).

## Ausentismo laboral

En el año 2021 se presentaron 1303 casos de ausentismo con 5149 días por las contingencias clasificadas en la clínica como casos relacionados con salud y otras como calamidad doméstica, licencia por luto, licencia por paternidad, permiso legal remunerado y ausencia no justificada. Estos días perdidos totales por ausentismo equivalen a \$364.716.568 pesos de los cuales a institución tuvo que asumir \$116.663.414 equivalentes a los dos o el primer día que debe hacerse cargo en caso de ser evento laboral

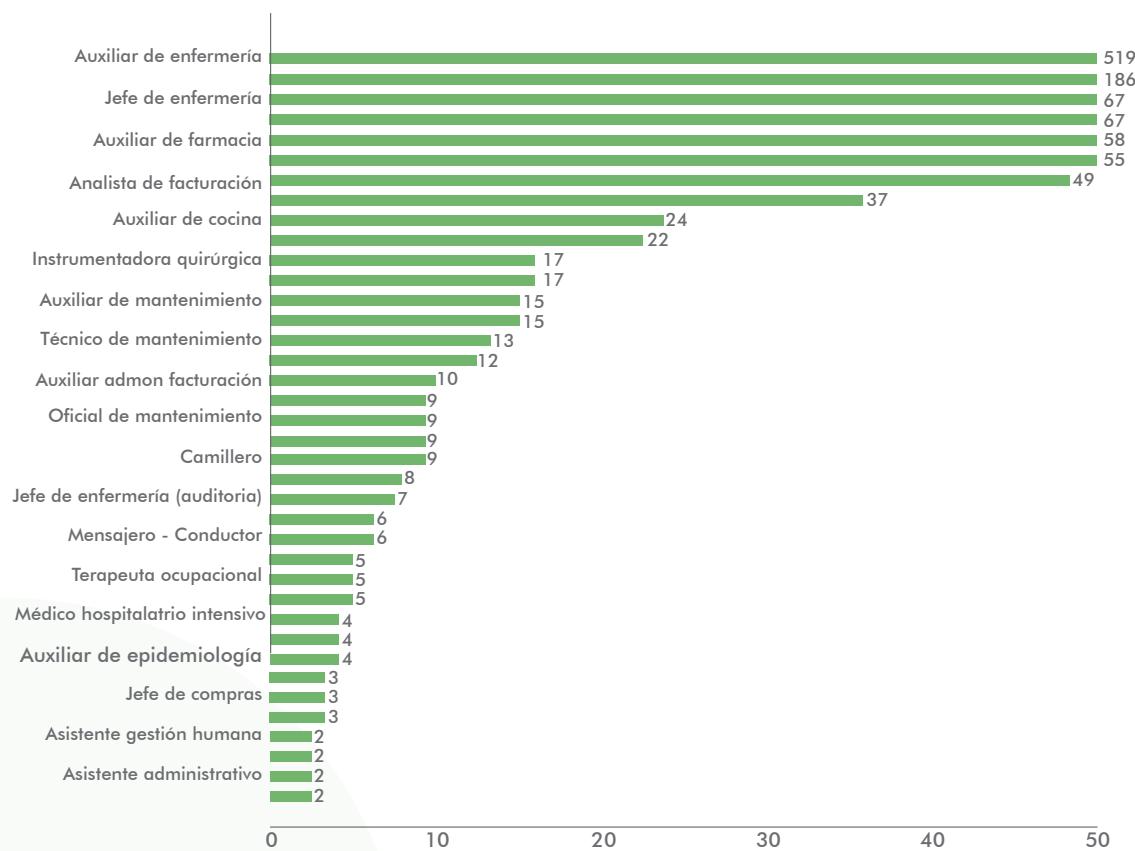
Tipo	DÍAS DE INCAPACIDADES MES/AÑO												Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Enfermedad general	162	146	215	188	306	324	183	233	231	190	271	227	2676
Accidente de trabajo	37	25	102	111	36	22	12	52	16	9	12	33	467
Accidente de trabajo COVID -19	31	13	39	34	2	58	0	0	10	0	0	0	187
Enfermedad laboral	225	136	46	34	34	40	106	31	0	0	0	0	652
Total	455	320	402	367	378	444	301	316	257	199	283	260	3982

Tipo	DÍAS DE INCAPACIDADES MES/AÑO												Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Embarazo, parto, puerperio	117	69	31	37	10	17	31	31	30	31	1	4	409
Paternidad	8	0	0	0	0	22	8	0	0	0	0	8	24
Licencia por luto	24	21	18	12	22	24	28	30	0	10	6	12	207
Calamidad doméstica	10	3	0	0	0	0	1	7	3	1	5	2	32
Licencia no remunerada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ausencia no justificada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Permiso legal remunerado	2	2	20,5	23	18	54	56	64	65	51	50	89	494,5
Total	161	95	69,5	72	50	95	124	132	98	94	62	115	1167,5

Entre los datos más relevantes encontramos un aumento de un 75% en los permisos remunerados en donde se evidencia que en el 2020 se presentaron 121 frente a 494 en el 2021. Por otra parte los casos por embazado parto, o parto puerperio disminuyeron en un 68% entre los dos años.

Muy importante agregar que los casos de ausentismo por Covid-19 disminuyó 68% entre 2020 y 2021. Además que, se cerró otro año de pandemia con 0% de mortalidad por Covid-19 en nuestra población trabajadora

## Ausentismo - casos por cargo 2020



Los Auxiliares de enfermería fueron quienes presentaron mayor ausentismo en el año con un total de 519 casos, seguido de jefes de enfermería con 116 casos y médicos hospitalarios con 67 casos.

Se realizaron seguimientos en la población que presentó un ausentismo reiterativo y se realiza la planeación de actividades para el 2021 que ayuden a controlar los días de incapacidad, todo por medio de la puesta en marcha de los (Programas de Vigilancia Epidemiológica) PVE correspondientes que como principal tenemos PVE de prevención de desórdenes músculo esqueléticos.

## Enfermedad laboral

En la Clínica Nueva permanecen en la actualidad 5 casos de enfermedad laboral: 4 auxiliares de servicios generales, 1 médico especialista de cirugía. Los cuales son de patologías osteomusculares.

### INDICADORES DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

PREVALENCIA: Proporción de individuos que padecen una enfermedad en un periodo de tiempo determinado

$$\text{PREVALENCIA} = \frac{5}{440} = \frac{5}{440}$$
$$\text{PREVALENCIA} = 1,14\%$$

INCIDENCIA: Individuos sanos que desarrollan una enfermedad en un periodo de tiempo determinado

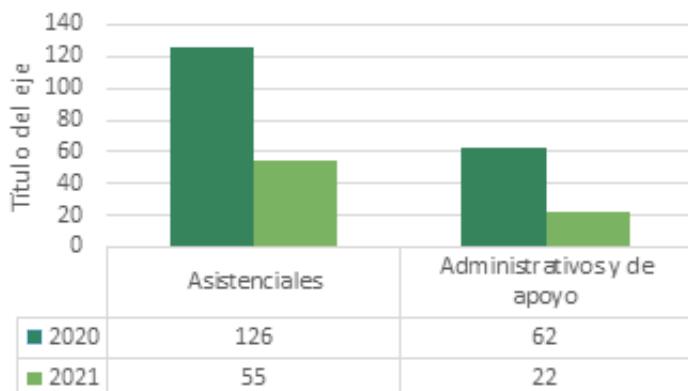
$$\text{INCIDENCIA} = \frac{0}{440} = \frac{0}{440}$$
$$\text{INCIDENCIA} = 0,00\%$$

La prevalencia e incidencia muestra un comportamiento favorable ya que pasamos de 7 personas con enfermedad en 2020 a 5 personas al cierre de 2021.

## Indicadores pandemia Covid-19 en trabajadores

2021 se caracterizó por una disminución de contagios esto derivado de la vacunación, en diciembre de 2021 se presentaron 77 casos de Covid-19 entre los trabajadores de la institución, los cuales fueron aceptados y respaldados por las ARL.

CONTAGIOS COVID-19 / 2021



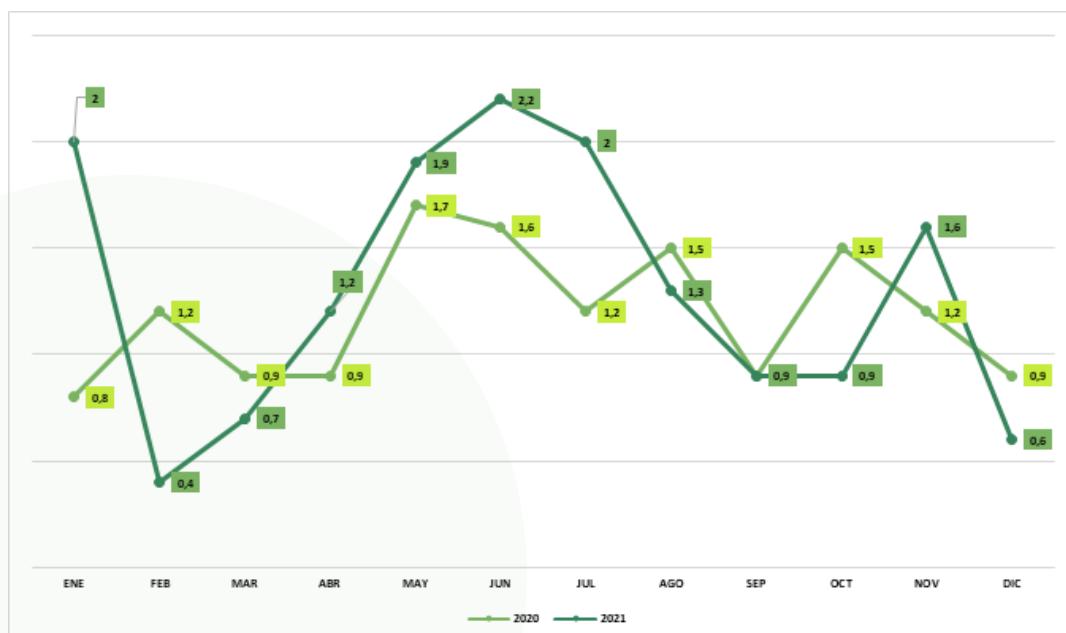
# Vigilancia epidemiológica y control de infecciones

Las infecciones asociadas a la atención en salud, en adelante (IAAS) aportan un número importante de casos de morbilidad y mortalidad cada año en todo el mundo. Existen asociaciones científicas muy importantes que desde hace más de treinta años realizan seguimiento y vigilancia de las infecciones asociadas a la atención en salud con el fin de realizar prevención, control de estas patologías y disminuir los costos sociales y económicos que suponen para el paciente, su familia y las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Así mismo, para el 2021 continuamos con el seguimiento y vigilancia estricto de los eventos relacionados con la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) ya que ha tenido un impacto considerable en las hospitalizaciones en las unidades de cuidado intensivo con largas estancias, tratamientos prolongados y en algunos casos aumento en las tasas de mortalidad. Se continuó con el constante trabajo en equipo, con las coordinaciones de los servicios, aseguradores, las directivas y los entes de control para sacar adelante los procesos.

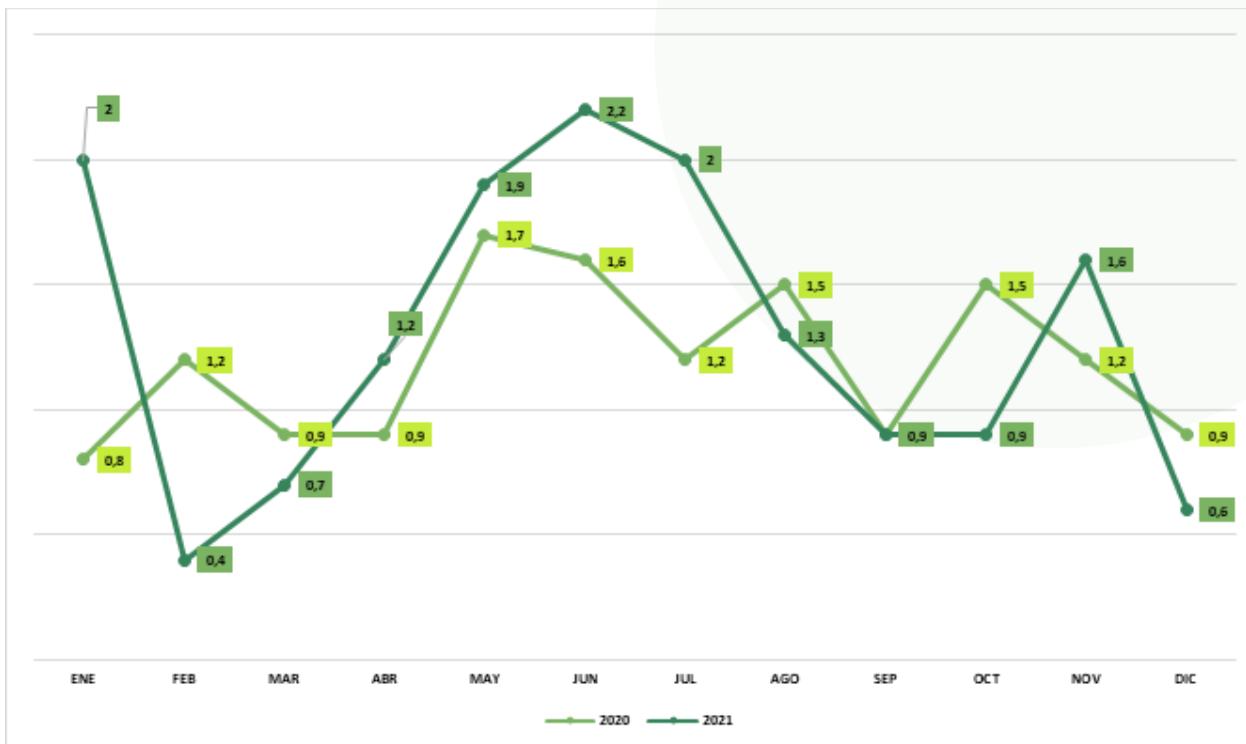
La Clínica Nueva continuó fortaleciendo e implementando diferentes estrategias entre las que se incluyeron los paquetes de medidas de prevención para infecciones BUNDLE como prevención de infección del sitio quirúrgico, infección urinaria asociada a cateter, prevención para la neumonía asociada a ventilador, así como el seguimiento al proceso de limpieza y desinfección de equipos biomédicos, área y superficies

A continuación, se describe el comportamiento de los eventos relacionados con IAAS en el 2021:



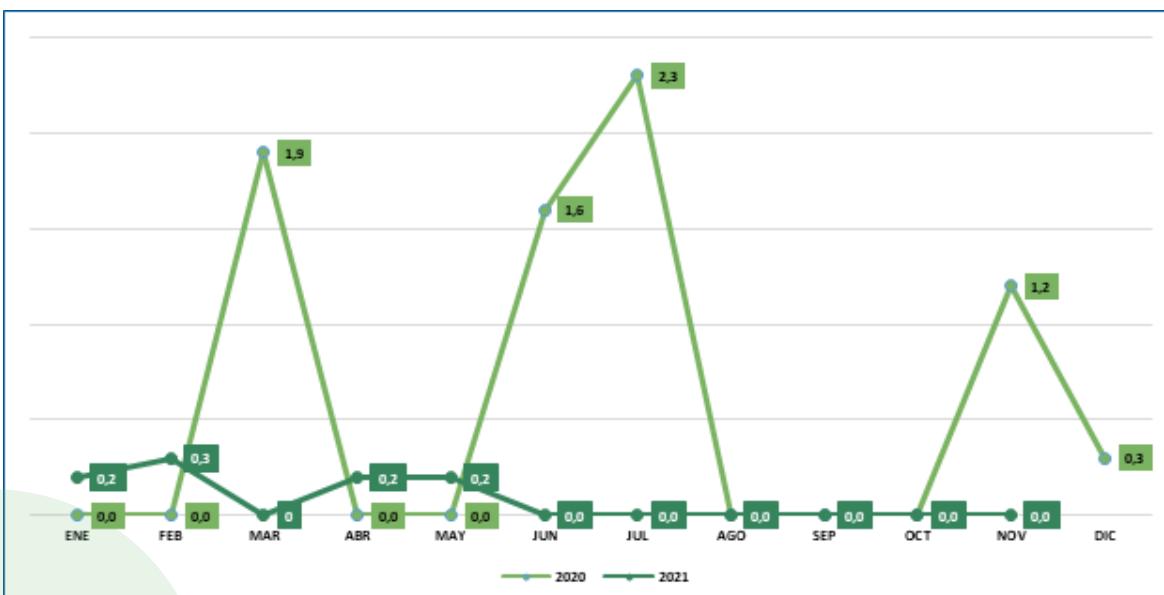
Gráfica 1: Porcentaje de IAAS global 2021 Clínica Nueva  
Fuente: Base datos comité de infecciones

El promedio del indicador global de IAAS para el año 2021 cerró en 0,6 con un total de 85 IAAS sobre 6.597 egresos. Vemos que este año se presenta incremento en número de IAAS pero disminución en indicador ya que se dio mayor número de egresos, comportamiento semejante a los picos respiratorios de la pandemia por covid-19 que se presentaron en el año.



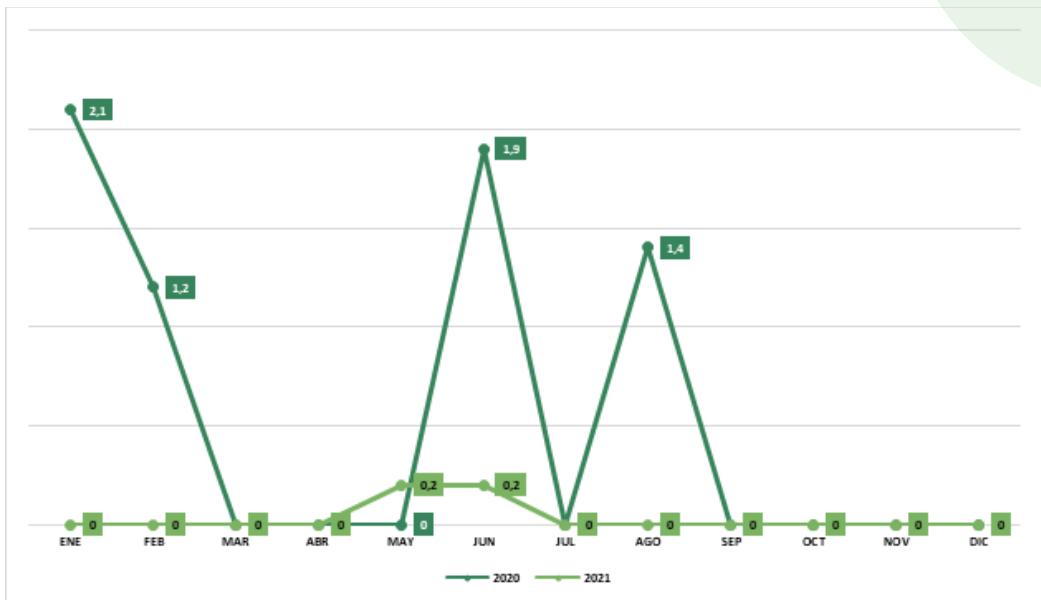
Gráfica 2: Porcentaje de IAAS UCI 2021 Clínica Nueva  
Fuente: Base datos comité de infecciones

Promedio acumulado de 7,2 en 2021 con 56 casos de IAAS y 760 egresos del servicio. Se identificaron dos picos de IAAS relacionados al comportamiento similar a la pandemia por covid-19, el cual no es el comportamiento usual de la Unidad según histórico.



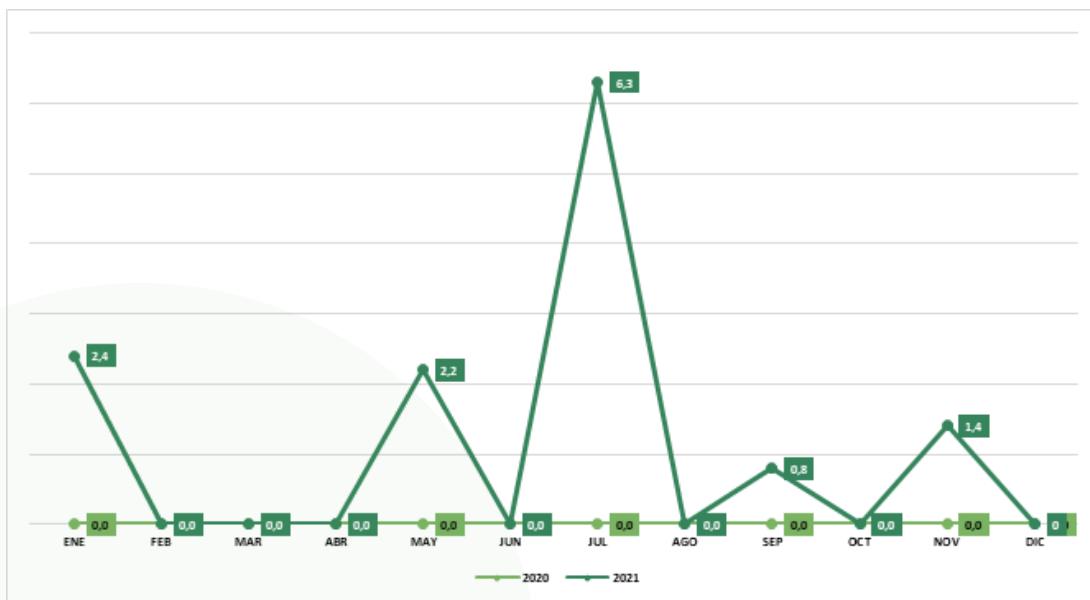
Gráfica 3: Tasa de infección del trato urinario asociado a catéter UCI 2021  
Fuente: Base datos comité de infecciones

Promedio acumulado de 0,1 en 2021 con 3530 días de exposición a catéter vesical. Evento que disminuyó notablemente según históricos del servicio.



Gráfica 4: Tasa de infección de torrente sanguíneo asociado a catéter UCI 2021  
Fuente: Base datos comité de infecciones

Promedio acumulado de 0,4 en 2021 con 3559 días de exposición a catéter central. Evento que disminuyó notablemente según históricos del servicio.

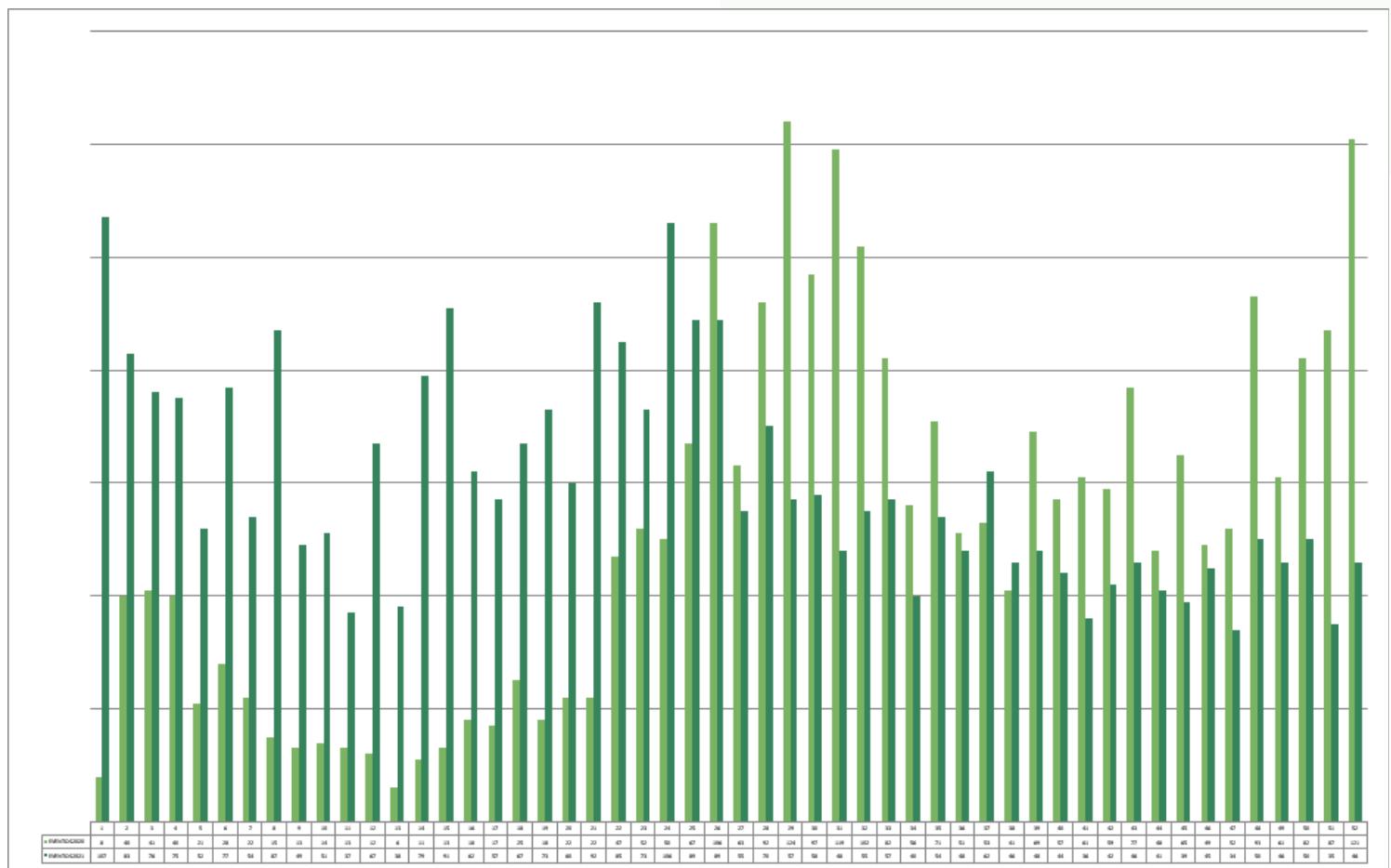


Gráfica 5: Tasa de neumonía asociado a ventilación mecánica UCI 2021  
Fuente: Base datos comité de infecciones

Promedio acumulado de 3,3 en 2021 con 4431 días de ventilación mecánica. Evento que aumentó de forma importante históricos del servicio.

## Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria 2021

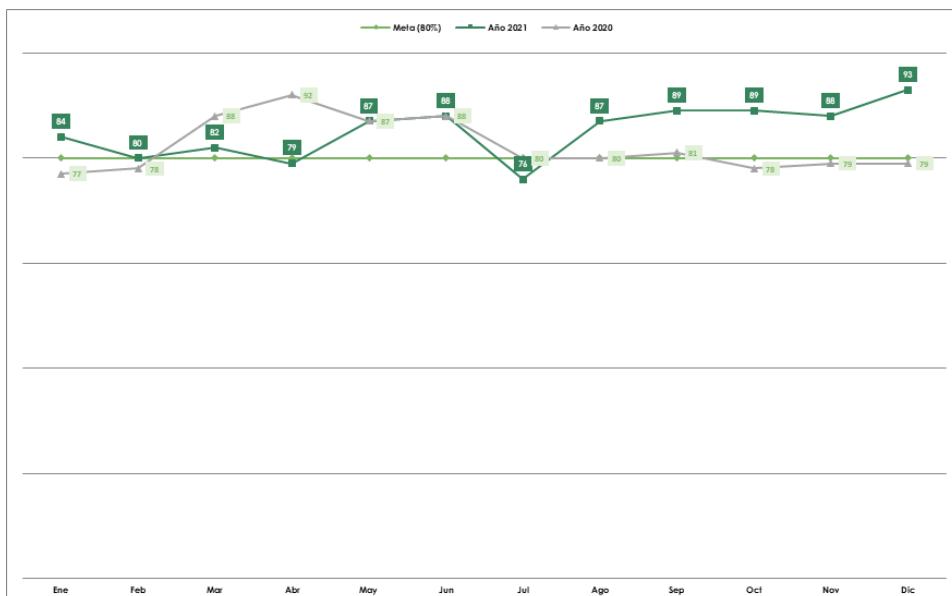
A continuación, se describe el comportamiento de la notificación obligatoria del 2021 por semana epidemiológica, presentándose un total de 3116 eventos en el año, siendo la semana 1 con mayor notificación de eventos (107) y la semana 41 con menos notificación de eventos (36). Para este año el incremento en la notificación se da por el evento de infección respiratoria aguda por virus nuevo (COVID-19) como el comportamiento de las mortalidades por el mismo evento.



Gráfica 6: Comportamiento notificación obligatoria 2021  
Fuente: Base datos comité de infecciones

## Indicadores programa de higiene de manos 2021

Desde 2008 la Clínica Nueva ha ido implementado la estrategia multimodal de higiene de manos definida por la Organización Mundial de la Salud a través de recomendaciones que se han venido desarrollando de forma participativa, trabajando hacia una cultura institucional a través de actividades educativas, permitiendo obtener una adherencia al programa institucional y así lograr avances significativos que han proporcionado resultados efectivos reflejados en la autoevaluación de los componentes ubicando a la institución en un nivel avanzado. A continuación, se hace mención de los resultados obtenidos y actividades desarrolladas en el programa de higiene de manos durante el año 2021:



Gráfica 7 Indice global de lavado de manos 2021  
Fuente: Base datos comité de infecciones

Período evaluado	Nº de acciones realizadas	Nº de oportunidades observadas	Indicador global
Enero a Diciembre 2021	14.086	17.156	86%

Durante el año 2021 se observaron 17.156 oportunidades donde se realizaron 14086 acciones positivas entre lavado de manos y fricción de manos, dicha información es recolectada a través de los observadores del programa que realizan la actividad en los diferentes servicios de la institución. El indicador de adherencia global anual a higiene de manos fue de 86%.

El mes con mayor adherencia fue diciembre con (93%) y el de menor adherencia fue julio con (76%).

## Comportamiento del Indicador de adherencia por cargo

Cargo	% de adherencia
Médicos	81%
Enfermeras	87%
Auxiliares	83%
Otros	65%

Durante el año 2021 la adherencia por cargos en el área asistencial se mantuvo con un porcentaje superior al 80%. El cargo de mayor adherencia corresponde a la categoría de enfermeras (87%) y al de menor adherencia corresponde a la categoría de otros (65%).

## Comportamiento del Indicador de adherencia por servicios críticos

Servicio	% de adherencia
Urgencias	86%
UCI	89%
UCI 1/2	80%
Cirugía	84%

## Comportamiento del Indicador de adherencia grupo terapia

Cargo	% de adherencia
Terapia	84%

Durante el año 2021 el mes de mayor adherencia corresponde a octubre (96%) y el de menor adherencia julio (75%).

## Actividades de educación 2021

El componente de educación es un elemento de gran importancia que impacta directamente en desarrollo de protocolos y procedimientos en relación al control de infecciones, e por esto que para el año 2021 se realizaron 1003 capacitaciones a trabajadores y 805 a paciente y familia en todos los temas relacionados con la prevención de infecciones, así como la notificación y seguimiento a los eventos de vigilancia en salud pública que nos permitieron incluir varias actividades de aprendizaje, actualización y fortalecimiento de del área. A continuación, se mencionan algunas de ellas:

- Higiene de manos y etiqueta respiratoria.
- Uso adecuado de elementos de protección personal.
- Protocolo de aislamiento hospitalario.
- Protocolo de limpieza y desinfección.
- Medidas de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.
- Medidas de prevención básicas para la prevención de covid-19.
- Notificación de eventos de salud publica
- Capacitación en nuevos líderes observadores
- Capacitación en nuevos líderes observadores de higiene de manos.
- Limpieza y desinfección con énfasis en equipos biomédicos.
- Reporte en Sivigila.
- Inducción de vigilancia epidemiológica y control de infecciones.
- Celebración día mundial del lavado de manos.
- Resocialización de eventos transmisibles.
- Capacitación de vigilancia intensificada para la prevención de eventos Decembrinos.
- Alerta por aislamiento de gérmenes de interés hospitalario.

## Día mundial del lavado de manos

Dando cumplimiento a la conmemoración de día mundial del lavado de manos se desarrollaron una serie de lúdicas encaminadas al fortalecimiento de esta actividad con temáticas específicas fomentando la participación de los trabajadores asistenciales y administrativos de la institución.



Imagen 1 Fuente: Día mundial del lavado de manos

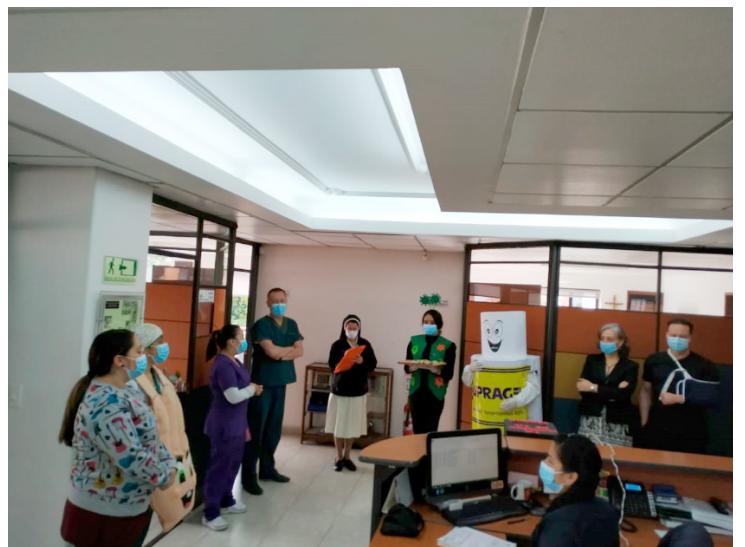


Imagen 2 Fuente: Día mundial del lavado de manos



Imagen 3 Fuente: Día mundial del lavado de manos



Imagen 4 Fuente: Día mundial del lavado de manos



Imagen 5 Fuente: Día mundial del lavado de manos



Imagen 6 Fuente: Día mundial del lavado de manos



Imagen 7 Fuente: Día mundial del lavado de manos



Imagen 8 Fuente: Día mundial del lavado de manos



Imagen 9 Fuente: Día mundial del lavado de manos



Imagen 10 Fuente: Día mundial del lavado de manos



Imagen 11 Fuente: Día mundial del lavado de manos



Imagen 12 Fuente: Día mundial del lavado de manos



Imagen 13 Fuente: Día mundial del lavado de manos



Imagen 14 Fuente: Día mundial del lavado de manos

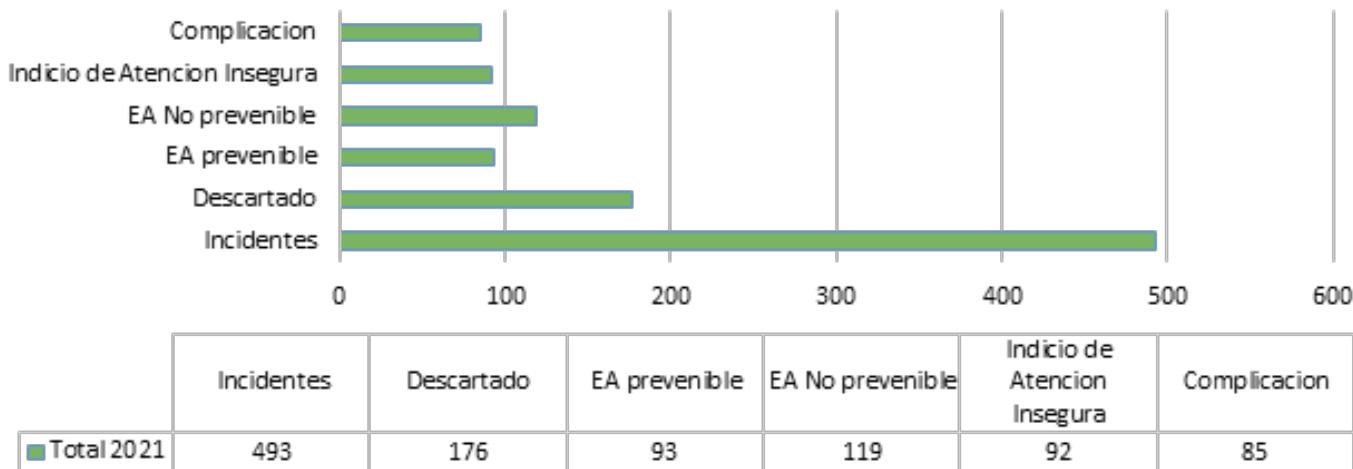
# Programa Seguridad del Paciente

La Congregación de Dominicas Santa Catalina de Sena, Clínica Nueva adopta la Guía técnica “BUENAS PRACTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD” las cuales establecen las recomendaciones para incentivar, promover y gestionar la implementación de prácticas seguras de la atención en salud, incluye tres grupos que buscan:

Obtener procesos institucionales seguros, obtener procesos asistenciales seguros, involucrar los pacientes y sus allegados en su seguridad e incentivar prácticas que mejoren la actuación de los profesionales, teniendo en cuenta lo anterior el programa ha estado trabajando en la prevención y detección de fallas de la atención en el día a día; las cuales una se gestionan, enseñan cómo prevenir que la misma falla identificada se repita posteriormente. Para generar el aprendizaje de las fallas se ha venido trabajando en un ambiente educativo no punitivo, pero a la vez de responsabilidad.

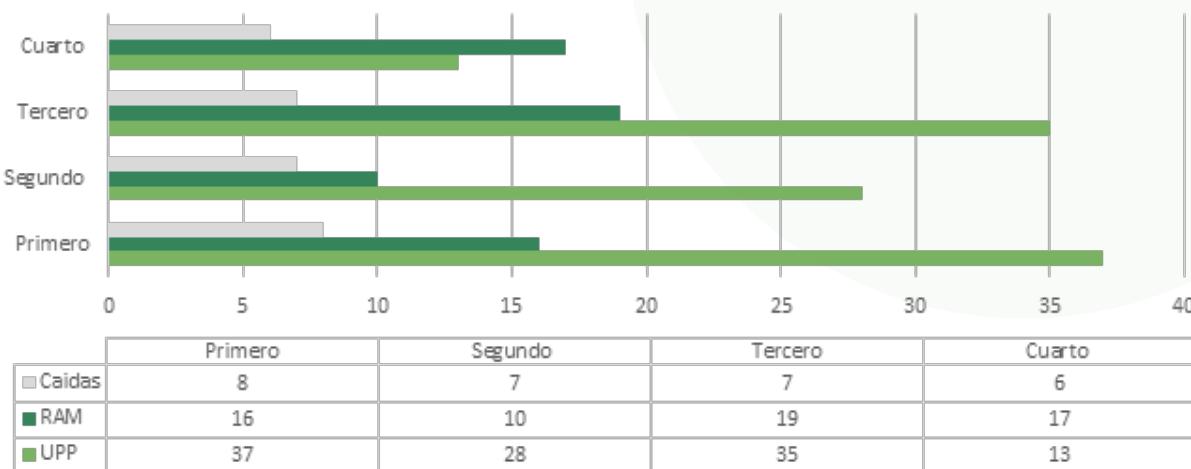
## Reportes de sucesos de seguridad

A continuación se relaciona el total de sucesos de seguridad reportados, y su clasificación para la vigencia 2022, se registraron en el SIREA (Sistema de Reporte de Eventos Adversos) 1086 sucesos, se evidencio el mayor reporte en los incidentes con un total de 493 casos, seguido de 176 sucesos que se descartaron, se encontraron 212 eventos adversos clasificados en 119 no prevenible y 93 prevenibles, los indicios de atención insegura fueron 92 sucesos y 85 sucesos se clasificaron como complicaciones.



Gráfica 1: Clasificación de sucesos de seguridad  
Fuente: SIREA

## Indicador 256 de 2016 dominio de seguridad: Ulcera por Presión, Caídas y RAM (Reacción adversa a medicamentos)



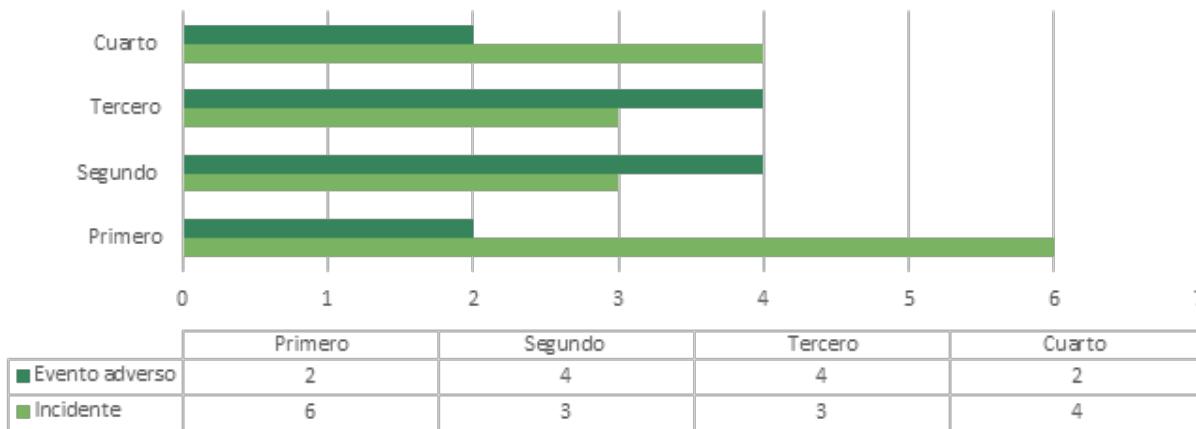
Gráfica 2: Indicador Trimestral Resolución 256/2016

Fuente: SIREA

En el anterior gráfico se evidencia al iniciar el año aumento de las ulceras por presión en pacientes diagnosticado por SARS-COV2 (Covid-19), relacionado al aumento de casos el pico pandémico del inicio de año, dentro del tratamiento de estos pacientes está el uso de posición prono y soporte ventilatorio invasivo; se han venido realizando trabajo en equipo con el departamento de enfermería y terapia respiratoria, para minimizar la aparición y complicación de la ulceración por presión.

Encontramos las RAM las cuales se han presentado de manera constante durante el 2021, para este indicador se maneja bajo el liderazgo de farmacovigilancia. Por ultimo las caídas durante esta vigencia se mantuvieron entre 6 y 8 caídas por mes, se han implementado medidas preventivas, ya para el cuarto semestre se evidencia el impacto al disminuir la presencia de estas; como institución prestadora de servicios de salud seguimos trabajando en la mejora continua para continuar reduciendo la presentación de caídas de pacientes durante la estancia hospitalaria.

### Clasificación de Caídas: Eventos adversos e incidentes

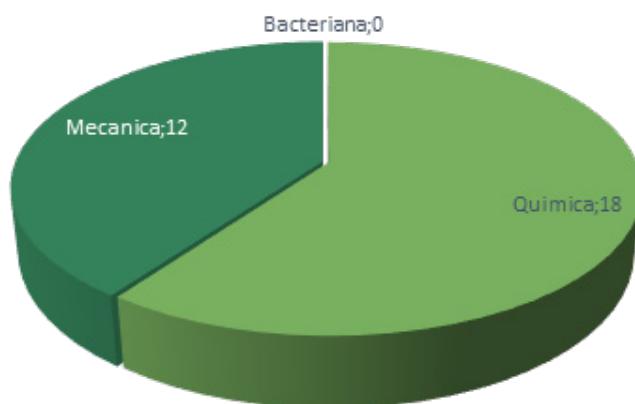


Gráfica 3: Clasificación de Caídas durante vigencia 2021

Fuente: SIREA

Durante la vigencia 2021, las 28 caídas presentadas se clasificaron en mayor proporción como incidentes con un total de 16 casos y 12 restantes como eventos adversos leve de tipo no prevenible. Como se manifestó en grafico anterior continuamos en el manejo para fortalecer este riesgo durante la prestación de servicio de salud.

## Flebitis: Tipos

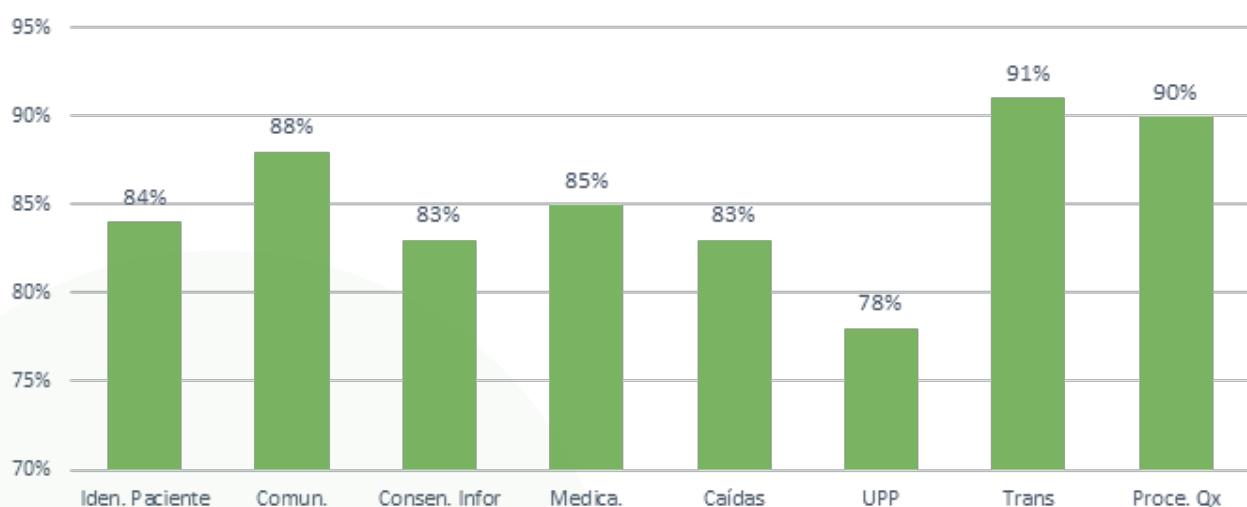


Tipo de flebitis	Química	Mecánica	Bacteriana
Total	18	12	0

Gráfica 4: Flebitis. Tipos  
Fuente: SIREA

En el gráfico anterior se evidencia los tipos de flebitis identificadas durante el año 2021, se identificaron 30 sucesos de flebitis, de las cuales 18 se relacionaron a tipo química y 12 a mecánicas. Para las químicas se trabajara en el 2022 en conjunto con farmacovigilancia para sean incluidas dentro de las PRUM (Problemas relacionados con el uso de medicamentos).

## Aplicación y adherencia de listas de chequeo



Gráfica5: Aplicación y adherencia listas de chequeo  
Fuente: Listas de chequeo aplicadas

Para la vigencia 2021, se aplicó una lista de chequeo que contiene las ocho (8) metas del programa de seguridad del paciente: identificación del paciente, comunicación, consentimiento informado, administración de medicamentos, caídas, lesión de piel, transfusiones y procedimientos quirúrgicos; los resultados de la aplicación conto con una adherencia entre el 80% y 90%; cumpliendo con meta establecida del 80%, observando adherencia a identificación correcta en un 84%, comunicación adecuada del 88%, seguridad del consentimiento informado 83%, seguridad en la utilización de medicamentos 85%, caídas del 83%, lesión del piel 78%, prevención de complicaciones asociadas a la transfusiones del 91% y seguridad en procedimientos quirúrgicos del 90%; Lesión de piel se encuentra con baja adherencia lo cual nos lleva a fortalecer aún más el proceso de cuidado de la piel. Durante el mes de Julio no se contaba con personal para aplicar esta lista de chequeo.

## Educación a colocadores, paciente y familia

Paciente y familia						
Tema	Identificación correcta	UPP	Caídas	Venopunción	Preparación procedimiento QX	Metas de seguridad del paciente
Total	59	167	352	204	6	890
Total 1678						

Tabla 2: Educación a Paciente y Familia  
Fuente: Soporte de firmas de recepción de capacitación por tema

Durante la vigencia 2021 Los temas de educación para el paciente y su familia desde el programa de seguridad del paciente fueron: identificación correcta, úlcera por presión, prevención de caídas, venopuncion, preparación para procedimiento quirúrgico y las metas del programa, se capacitaron un total de 1678 usuarios entre pacientes y familia; dichas educaciones se llevaron a cabo durante todo el año, Para la vigencia 2022 mediante programa educativo a paciente y familia se ira fortaleciendo el proceso educativo.

Colaboradores				
Tema	Programa de seguridad del paciente	Reducción de caídas	Identificación del paciente	Reporte SIREA CN
Total	409	38	38	257
Total 742				

Tabla 3: Educación a Colaboradores  
Fuente: Soporte de firmas de recepción de capacitación por tema

Para los colaboradores; los temas ejes fueron: Programa de seguridad del paciente, reducción de caídas, identificación correcta y reporte de SIREA CN, total de colaboradores capacitados; estas educaciones se llevaron a cabo durante el año; para la vigencia 2022 mediante cronograma de capacitaciones se tendrán en cuenta las metas del programa de seguridad del paciente, se espera el fortalecimiento de educación y así mismo la adherencia.

## Semana de seguridad del paciente

Durante la semana de seguridad del paciente se trataron los siguientes temas, contando con la participación de las diferentes áreas y servicios de la clínica.

Semana de seguridad del paciente	
Cuarto occidente	Prevención de caídas, Comunicación asertiva
Cuarto oriente	
Tercer occidente	
Tercer oriente	Cine seguro
UCI 1	Correcta segregación de residuos
Salas de cirugía	Administración correcta de medicamentos
UCI 3	Riesgo biológico
UCI Intermedio	Bacteriemias
Urgencias	Limpieza y desinfección
Radiología	Lavado de manos
Cardiología - Hemodinamia	Medidas de aislamiento
Facturación	Reporte de accidentes de trabajo
Terapias clínica de heridas	Prevención en lesiones de la piel
Consulta externa	
JDR	Elementos de protección personal
Cocina	
Laboratorio clínico	Medidas básicas de seguridad
Farmacia	
Tecno vigilancia	Identificación correcta de pacientes



Imagen 1

Fuente: Comunicación gráfica



Imagen 2

Fuente: Comunicación gráfica



Imagen 3

Fuente: Comunicación gráfica



Imagen 4

Fuente: Comunicación gráfica



Imagen 5

Fuente: Comunicación gráfica

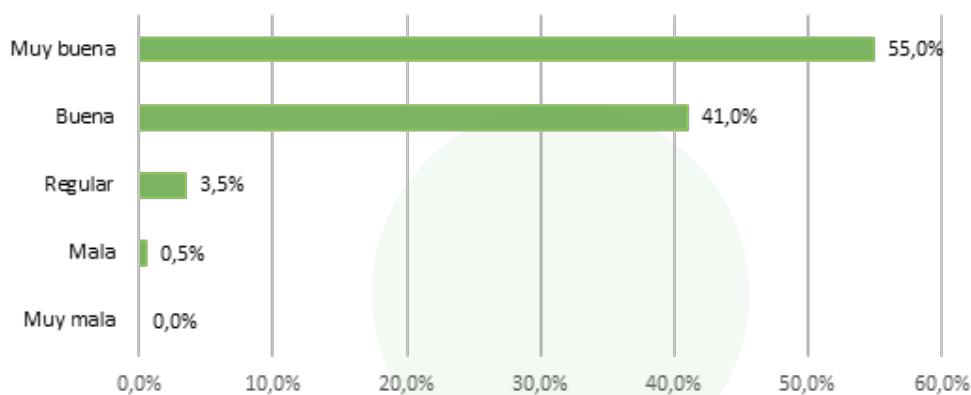
# Acogida al Usuario

En la evaluación de satisfacción realizada a nuestros usuarios con el servicio recibido durante el año 2021, efectuada a través de entrevista telefónica donde se aplicó encuesta a 2.198 pacientes y sus acompañantes una vez terminaron todo su proceso de atención, consolidamos resultados de proporción de usuarios satisfechos con la atención recibida del 96.04% el promedio de calificación en la escala de 1 a 5 fue de 4.5

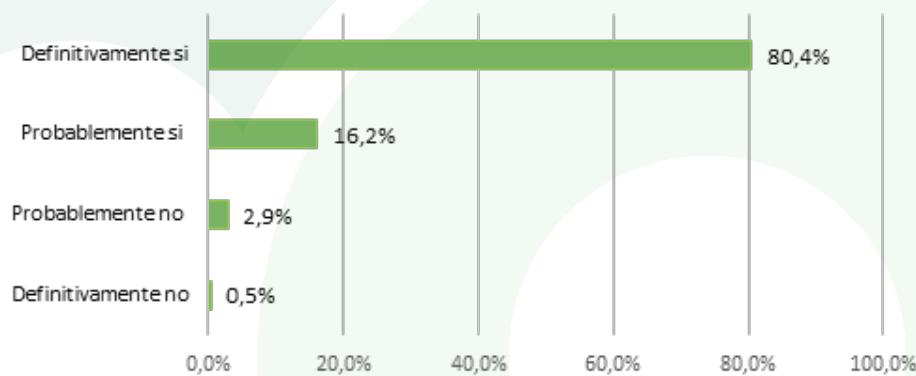
Calificaron la atención recibida como muy buena el 55%, buena el 41%, regular el 3.5%, mala el 0.5% y muy mala 0%.

El 96.63% de usuarios atendidos recomendarían la Clínica Nueva a familiares y amigos.

## Satisfacción de los usuarios con la Clínica Nueva año 2021



## Usuarios que recomendarían la Clínica Nueva a familiares y amigos año 2021



## Comentarios de los Usuarios

Quejas, Reclamos, Sugerencias, Solicitudes, Felicitaciones y Agradecimientos de los pacientes y sus familiares.

En el año 2021 se recibieron 4.668 comentarios formales de los usuarios, 30% de forma personal, 30% por buzón, 22% email de EAPB, 14% email de usuario, 4% telefónico, los cuales corresponden a:

⌚ 3.238 felicitaciones y agradecimientos

⌚ 950 Quejas y reclamos

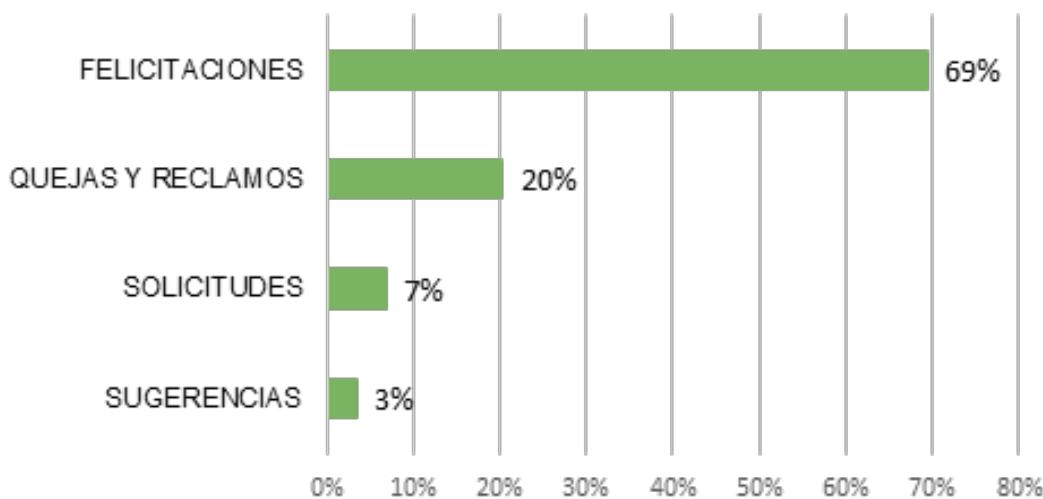
⌚ 317 Solicitudes

⌚ 163 Sugerencias

El índice de reclamaciones fue de 2.5% y el índice combinado de satisfacción de 17.56

El tiempo promedio de respuesta a los usuarios fue óptimo, en relación a quejas y reclamos fue 2.3 días, a sugerencias 2.6 días y a solicitudes 1.8 días.

### Comentarios de usuarios Clínica Nueva año 2021



## Derechos y Deberes de los pacientes y su familia

En la evaluación de percepción de nuestros usuarios frente al conocimiento y cumplimiento de sus derechos y deberes como pacientes en la Clínica Nueva, se preguntó a 2.198 pacientes, donde el 97.13% manifestaron que sí tuvieron conocimiento y comprensión de sus derechos y deberes, el 96.59% consideraron que se cumplieron todos sus derechos como paciente durante su atención.

En septiembre como esta estandarizado en la clínica desde el año 2010, se realizó la capacitación dirigida a trabajadores, sobre derechos y deberes de las personas en el sistema de salud. Se realizaron 18 talleres presenciales, asistieron 451 trabajadores obteniendo una cobertura del 99%, en la evaluación se consolidó información de 16.555 preguntas, 15.367 respuestas correctas, obteniendo un indicador global de conocimiento sobre el tema del 93%.

## Atención personalizada brindada por personal de acogida al usuario

Durante la atención personalizada a pacientes, familiares y visitantes, el personal de acogida al usuario dedicado a escuchar, informar y acompañar a los usuarios en áreas de hospitalización, urgencias, cuidado crítico, recepción y en dos oficinas; con el propósito de identificar, gestionar y responder a las necesidades y expectativas de los pacientes, sus familias y visitantes, atendió a 10.403 usuarios, se identificaron 11.158 necesidades, se gestionaron de forma inmediata 11.156 de las cuales fueron satisfechas 11.010 obteniendo una proporción de necesidades satisfechas del 98.67%

## Comité de acogida al Usuario

Se efectuaron 12 comités mensuales, se presentó informe mensual y consolidado del año de indicadores, tendencia y análisis correspondiente a PQRS, resultados de las evaluaciones de satisfacción a usuarios, atención personalizada, derechos y deberes de los pacientes. Cada coordinador o jefe de servicio de acuerdo a las PQRS y resultados de las encuestas de satisfacción, planearon acciones de mejoramiento e informaron gestión realizada.

## Asociación de usuarios de la Clínica Nueva

Por las medidas de prevención durante pandemia por covid 19, los miembros de la Asociación de usuarios realizaron reuniones de plenaria y junta directiva forma virtual, previamente vía email se les enviaba el informe de Acogida al Usuario en el cual se consolidó información correspondiente a los procedimientos para escuchar la voz del usuario y en las reuniones virtuales se explicaba el contenido del informe correspondiente a PQRS, respuesta a los usuarios, resultados de encuestas para evaluar la satisfacción de los usuarios con la atención, el trato y la comunicación, derechos y deberes del paciente, e informe de novedades relacionadas con cambios en la atención.

# Dirección Administrativa

## Introducción

Durante el año 2021 la dirección administrativa apoyó la misión de la organización a través de sus diferentes áreas, desarrollando proyectos que permitieron en algunos servicios ofrecer facilidad para la atención de pacientes y comodidad a los familiares. Las actividades programadas y realizadas estuvieron orientadas al cumplimiento de la normas y enmarcadas en el ciclo PHVA buscando siempre ser eficientes en los servicios que apoyamos.

El año permitió contar con un comportamiento estable a nivel operativo de tal manera que facilitó alcanzar las metas y objetivos establecidos culminando a tiempo la mayoría de proyectos que dieron inicio.

A nivel de sistemas de información y arquitectura de hardware contamos con una topología estable gracias a los cambios desarrollados en años anteriores, dando paso a la periodicidad del mantenimiento planeado y el resguardo de la información mediante copias de seguridad constantes, se mejoran y se implementan nuevos equipos con tecnología administrable que permiten monitorizar el día a día de la operación y atender de manera inmediata cualquier error que se presente en la red atendiendo oportunamente sin causar molestias a la operación.

El software HI'S por su parte se mantiene en las últimas versiones ofrecidas por el desarrollador, agregando y cubriendo las necesidades que los servicios y la normatividad, como ejemplo se tiene la implementación y estabilización de procesos como facturación electrónica y la implementación de nómina electrónica está ultima a la espera de su inicio operativo.

Por otro lado, se inicia con un proyecto de implementación de un software de calidad y así reemplazar la obsolescencia del software con el que se cuenta; el desarrollo de este proyecto permite la organizar y revisar todo su sistema de información de gestión de calidad modernizando la forma para el control y la consulta de los documentos y programas que ahí se verifican.

Para la organización y en aras de mejorar, se reestructura el proceso de gestión de la información el cual quiere optimizar todos los procesos que se tienen.

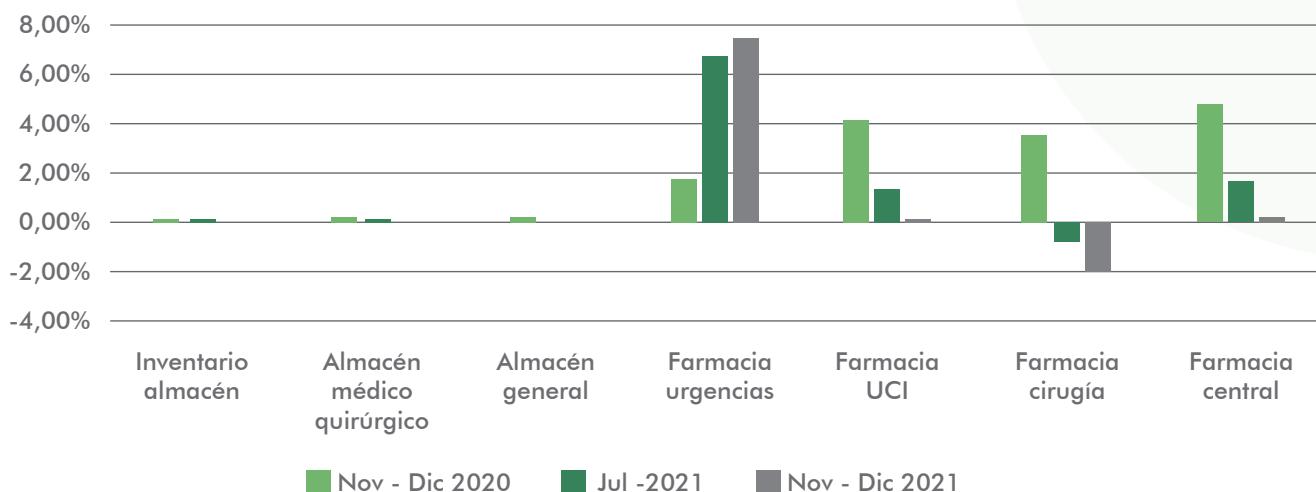
Con respecto al desarrollo de proyectos de infraestructura se continua con las actividades de mejoramiento de áreas optimizando algunos espacios como el laboratorio clínico, UCI 2, oficinas administrativas, oficinas asistenciales, espacios de bienestar y descanso para los colaboradores.

Las actividades del día a día de carácter correctivo para las áreas técnicas sistemas, biomédica, mantenimiento se programan de acuerdo a las solicitudes que se tenga de todas las áreas con apoyo administrativo de un software de mesa de ayuda, de esta manera permite tener control de las solicitudes permitiendo priorizar las actividades y llevar un registro estadístico de las ejecuciones realizadas.

La Clínica Nueva en busca de nuevos servicios adelanta obras en la unidad de diagnóstico ambulatorio ubicado en el barrio Quiroga, donde espera contar con nuevas ofertas para la comunidad a partir del año 2022 de imágenes diagnósticas, este lugar espera brindar en la zona oportunidad en los servicios que se proyectan.

## Compras y almacén

### % de sobrante o faltante con respecto al inventario



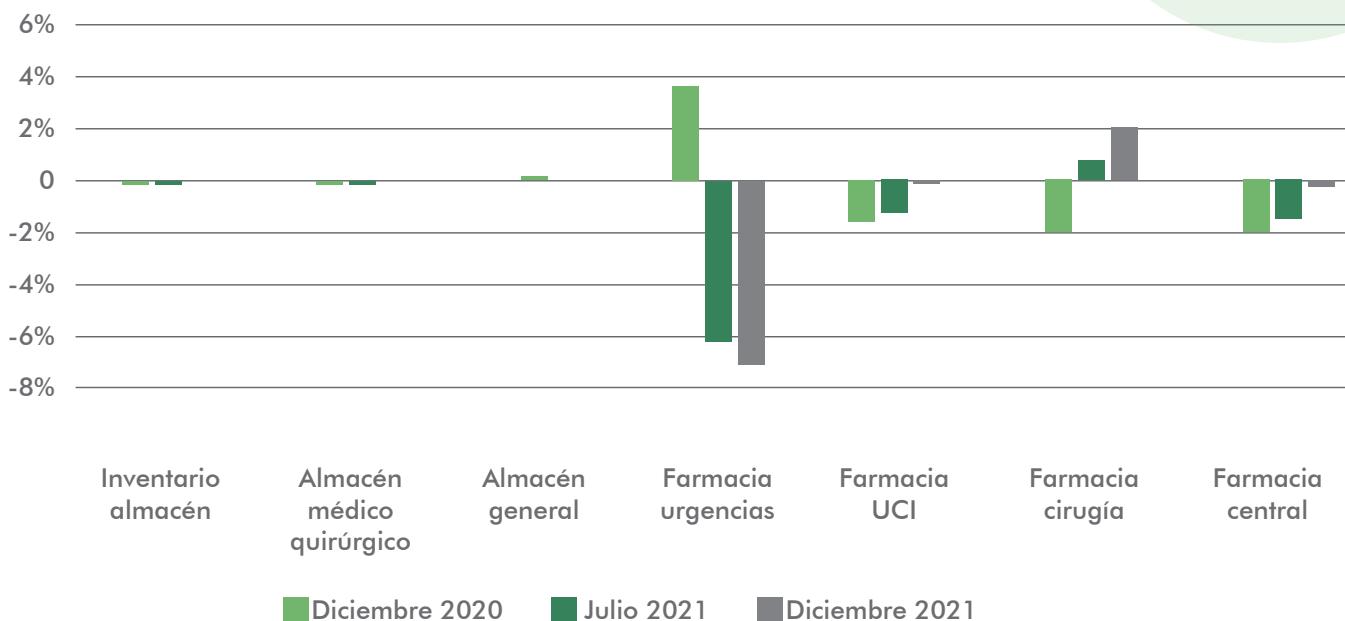
Como objetivo principal para lograr la estabilización de la operación de inventarios después de la instalación del nuevo sistema HIS, era contar con un sistema que administrara los medicamentos y dispositivos médicos con un sistema de código de barras, la estabilización de la operación tardó cerca de dos años, esto debido al cambio cultural que se tiene por parte de todo el equipo de colaboradores, para el año 2021 los esfuerzos se concentraron en mejorar los procesos de la operación, entre ellos el cambio de ubicación de farmacias sugerido por parte de la dirección médica acercando los puntos de atención a los puntos críticos como lo es urgencias y UCI esto permitió fraccionar los inventarios con más rotación minimizando los errores de dispensación que se pueda tener.

La operación de los almacenes generales tiene poco margen de diferencia, casi a valores cero, pero este tipo de áreas pueden realizar la dispensación de manera controlada, las farmacias de atención inmediata como las de UCI o cirugía, son operaciones dinámicas con una dispensación en la que prima las necesidades del paciente, este dinamismo aumenta el margen de error porque el control se presenta posterior al despacho.

En la gráfica de costo faltante se puede evidenciar como los tres últimos inventarios semestrales han mejorado en su resultado, el comportamiento de la farmacia de urgencias durante el año 2020 tiene un comportamiento atípico por el proceso de restricción que se tuvo durante la pandemia.

Durante el 2021 se realizó una atención de urgencias abierta a la atención de pacientes de accidente de tránsito aumentando la demanda de la operación de farmacia.

## % Diferencia costo físico VS sistema



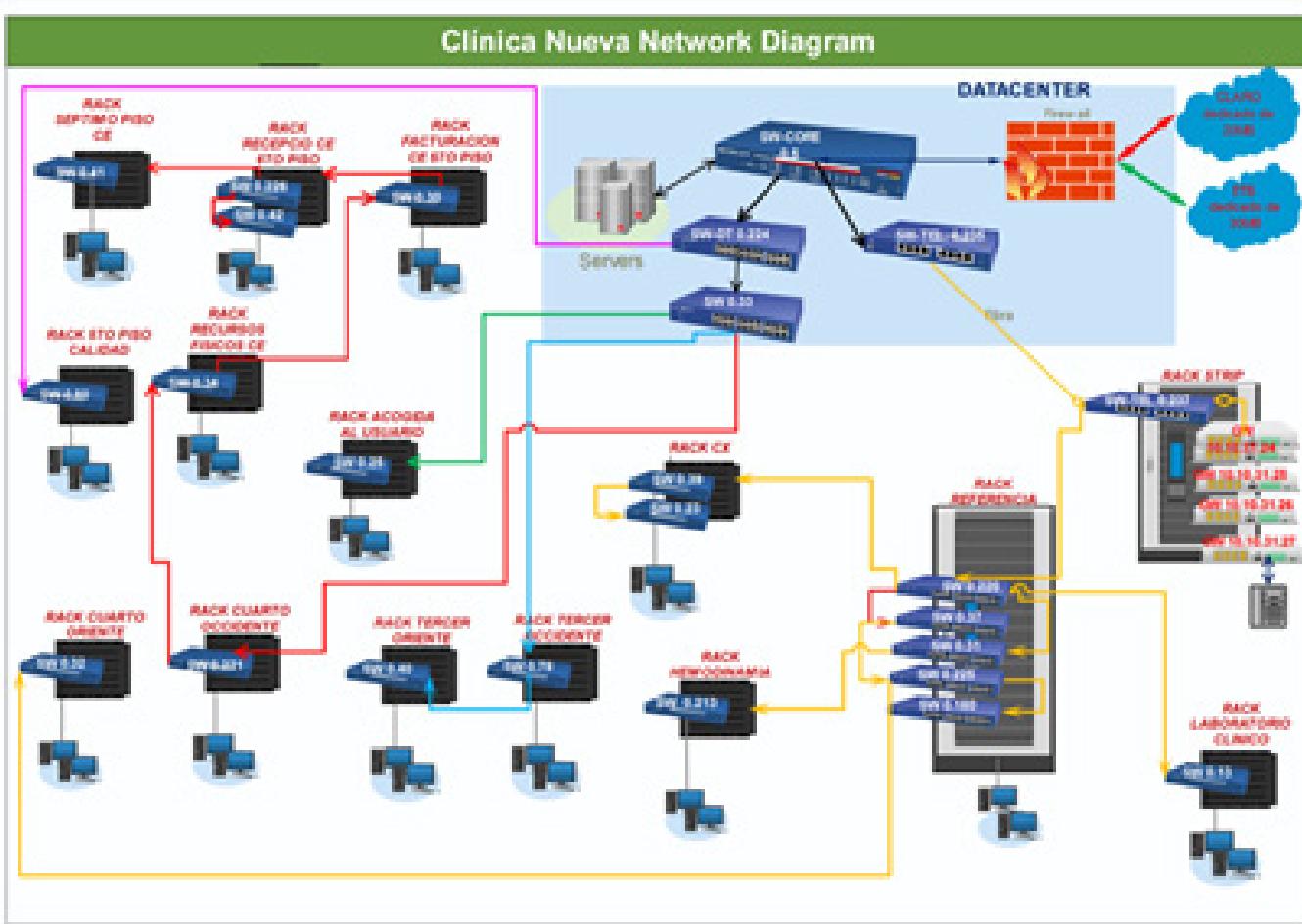
La diferencia entre el inventario físico vs el inventario reportado en el sistema es de un porcentaje pequeño frente al valor total del inventario, aunque la diferencia existe podemos ver que los valores son pequeños para una operación tan dinámica como es el ejemplo de la farmacia de cirugía aún así se evalúan nuevas estrategias para disminuir los errores que se presentan.

## Sistemas y estadística

Para el 2021 se desarrollan dos proyectos importantes en desarrollo de software, cada uno con proyección de terminación para el año 2022, el primero es un desarrollo de programación informática que permite contar con una interface que carga al HIS los resultados de laboratorio, esta se requiere ya que durante el periodo de 2020 y 2021 se mejoraron las condiciones de operación de servicio de análisis de muestras pero debido al cambio de sistema HIS se hace necesario que los dos lenguajes de administración compartan sincronía de datos, el contar con esta implementación permite presentar oportunidad en los resultados para el servicio, ver los informes en menor tiempo asegura que se pueda brindar una atención oportuna al paciente.

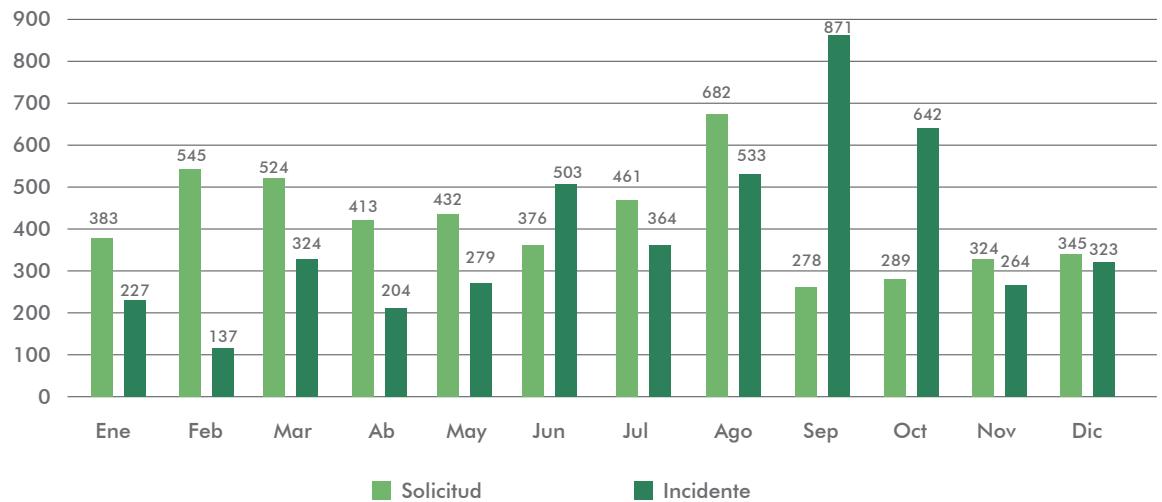
El otro proyecto en desarrollo del área de sistemas es la implementación del sistema Almera para reemplazar el sistema de gestión de calidad. Con Almera se aprovecha y se realiza la actualización de los documentos de las diferentes áreas de la clínica.

Encaminados a mejorar las redes de infraestructura de la clínica se continúa con la estructura de red LAN la cual avanzó de manera considerable contando con equipos administrables que permiten tener estabilidad en la operación diaria, supervisada por el grupo de arquitectura IT, este trabajo nos permite contar con una red estable y segura, así hemos logrado tener estabilidad en la operación y los eventos de ausencia de sistema por hardware ha sido por actividades programadas para mantenimiento.



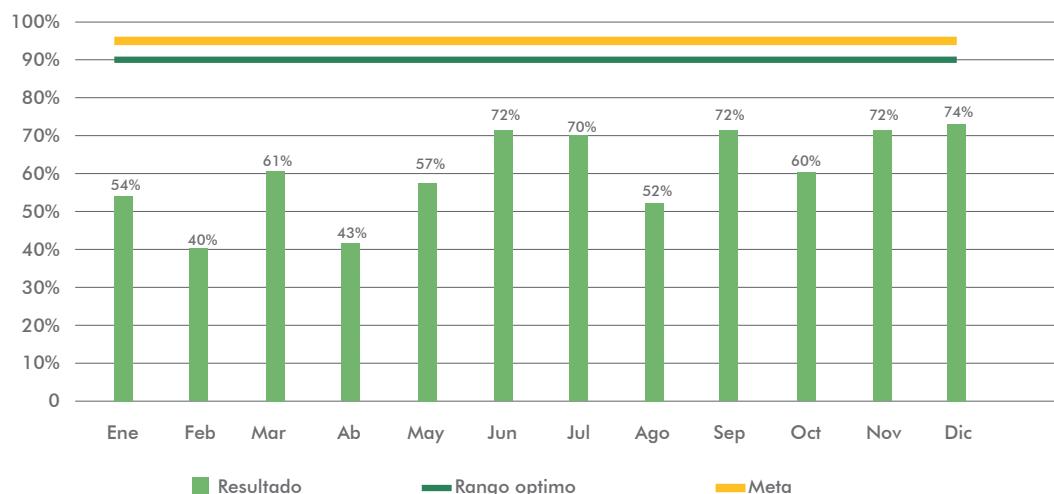
Órdenes de servicio sistemas - estadistica y archivo

Mes	# Servicios
Enero	640
Febrero	682
Marzo	848
Abril	617
Mayo	711
Junio	879
Julio	825
Agosto	1215
Septiembre	1149
Octubre	931
Noviembre	588
Diciembre	668



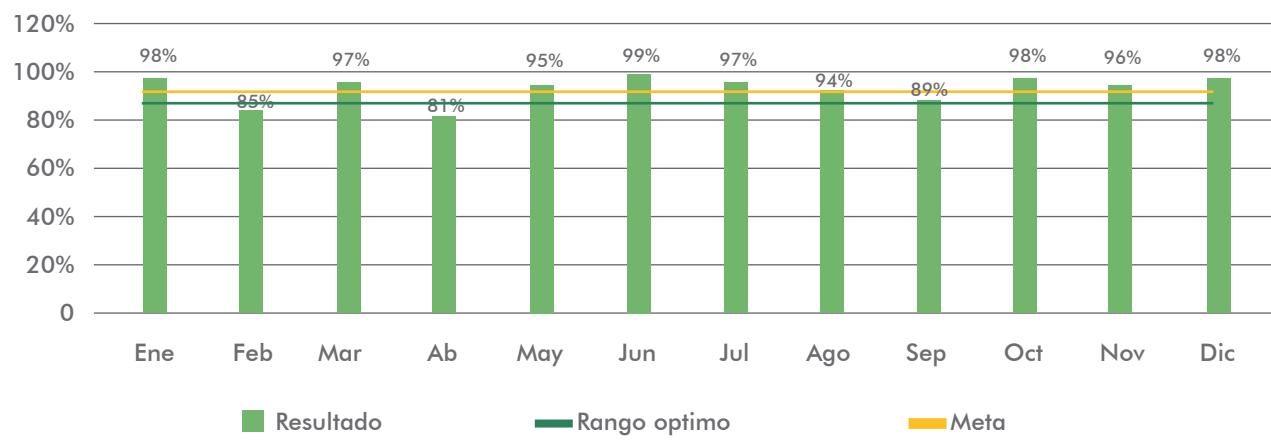
En los meses de Agosto y septiembre se aumentan los casos debido a la actualización que se presenta en el sistema Índigo, los llamados se presentan por falta de adherencia a la capacitación y exploración de las novedades del sistema.

## Oportunidad en las respuestas a las órdenes de servicio clasificadas como incidentes



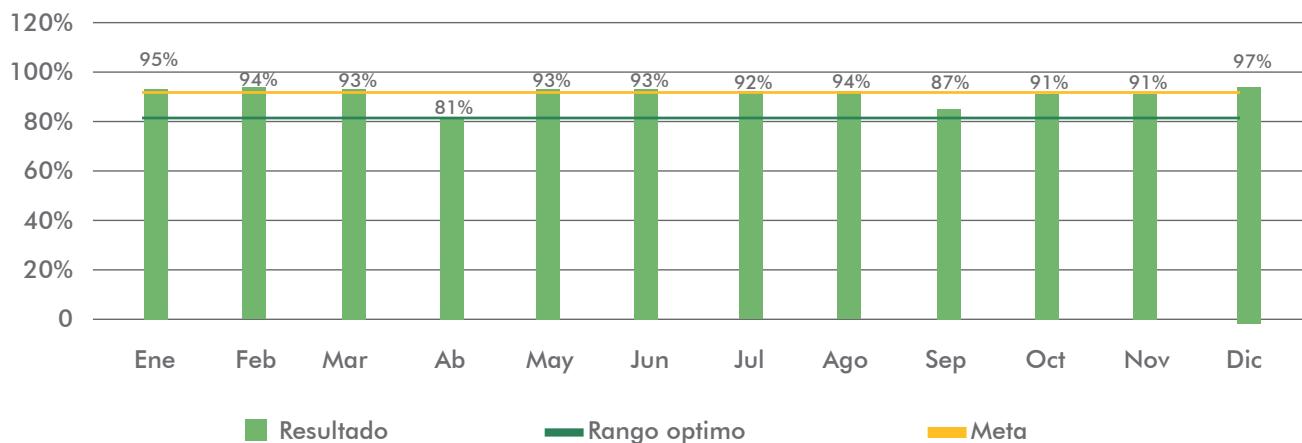
Código del indicador	Nombre del indicador										Rango óptimo (Aceptable)	Meta (Sobresaliente)
ADM-SI-7	Oportunidad en la respuesta a las órdenes de servicio clasificadas como incidentes										90%	95%
Mes	Ene	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Numerador	122	55	199	87	161	364	257	278	625	382	190	240
Denominador	227	137	324	204	281	504	366	538	871	642	265	324
Resultado	54%	40%	61%	43%	57%	72%	70%	52%	72%	60%	72%	74%

## Eficiencia de órdenes de servicio clasificadas como incidentes informáticos en mesa de ayuda cerradas



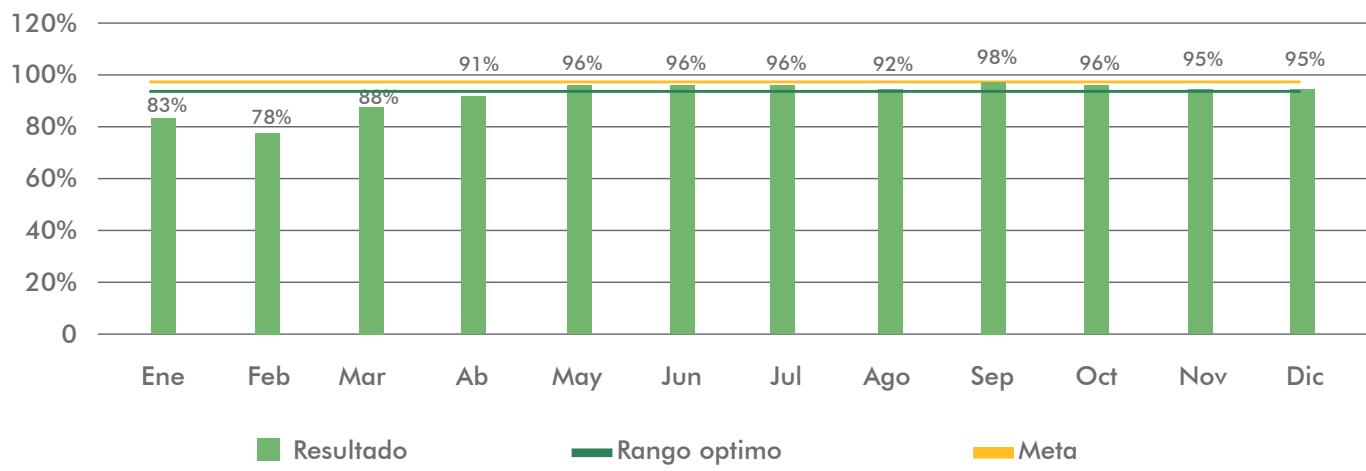
Código del indicador	Nombre del indicador										Rango óptimo (Aceptable)	Meta (Sobresaliente)
ADM-SI-8	Eficiencia de órdenes de servicio clasificadas como incidentes informáticos en mesa de ayuda cerradas										90%	95%
Mes	Ene	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Numerador	223	117	315	166	268	499	354	508	776	627	255	318
Denominador	227	137	324	204	281	504	366	538	871	642	265	324
Resultado	98%	85%	97%	81%	95%	99%	97%	94%	89%	98%	96%	98%

## Eficiencia de órdenes de servicio clasificadas como solicitudes informáticos en mesa de ayuda cerradas



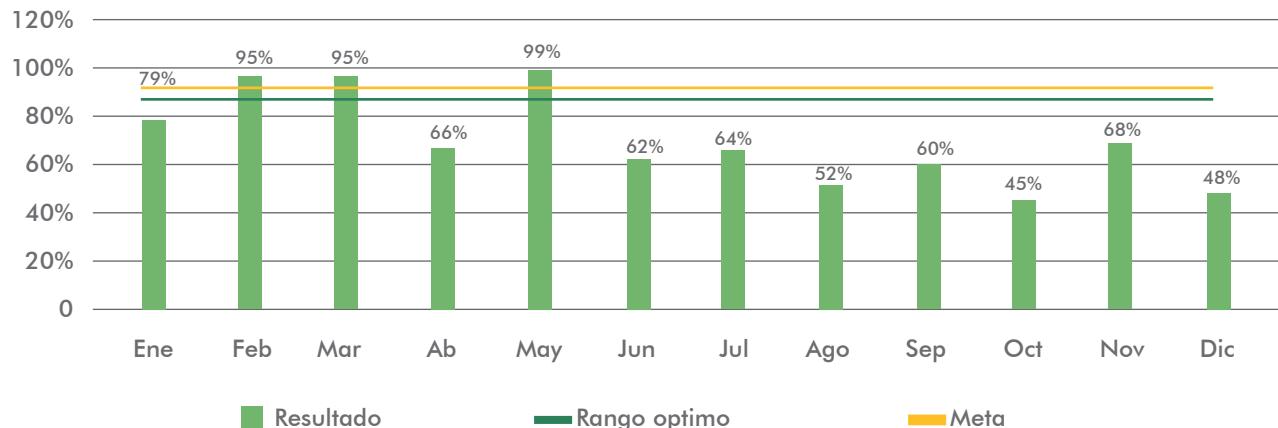
Código del indicador	Nombre del indicador									Rango óptimo (Aceptable)	Meta (Sobresaliente)	
ADM-SI-9	Eficiencia de órdenes de servicio clasificadas como solicitudes de sistemas en mesa de ayuda cerradas									80%	90%	
Mes	Ene	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Numerador	450	567	487	331	417	417	360	433	255	271	299	336
Denominador	476	603	522	408	448	386	472	724	292	297	328	348
Resultado	95%	94%	93%	81%	93%	93%	92%	94%	87%	91%	91%	97%

## Oportunidad en la respuesta a las órdenes de servicio clasificadas como solicitud de Historia Clínica en mesa de ayuda cerradas



Código del indicador	Nombre del indicador									Rango óptimo (Aceptable)	Meta (Sobresaliente)	
ADM-SI-10	Oportunidad en la respuesta a las órdenes de servicio clasificadas como solicitud de historia clínica									90%	95%	
Mes	Ene	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Numerador	15	28	190	242	266	257	274	171	231	176	208	138
Denominador	18	36	215	267	278	268	284	185	136	183	219	146
Resultado	83%	78%	88%	91%	96%	96%	96%	92%	98%	96%	95%	95%

## Porcentaje de satisfacción del servicio prestado en la mesa de ayuda en estado cerrado



Código del indicador	Nombre del indicador										Rango óptimo (Aceptable)	Meta (Sobresaliente)
ADM-SI-18	Porcentaje de satisfacción del servicio prestado en la mesa de ayuda										80%	90%
Mes	Ene	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Numerador	539	654	910	497	550	669	679	726	809	493	515	370
Denominador	685	685	961	755	556	1072	1061	1402	1349	1093	758	767
Resultado	79%	95%	95%	66%	99%	62%	64%	52%	60%	45%	68%	48%

## Sistema de información Indigo Vr. 30.0.3.

### Dian - Nómina electrónica

Dian – Habilitación de Ambiente de Pruebas. (100%)

Implementación en ambiente de pruebas nueva versión 30.2.0.1 (50%)

Pruebas de funcionalidad de envío a la Dian y Adquiriente (Programado 28/02/2022) (0%)

### Implementación módulo glosas

Cargue de clientes (100%)

Parámetros de Aceptación de Glosas (100%)

Parámetros Grupo de atención (100%)

Creación de Responsables (100%)

Validación de Proceso Pruebas (60%)

### Implementación sede Quiroga

Presentación de Proceso y creación de sucursal (100%)

Gestión Asistencial - Administrativa (33%)

Gestión financiera (40%)

Pruebas de proceso en ambiente pruebas (100%)

## Proyecto de interfaz laboratorio (INDIGO)

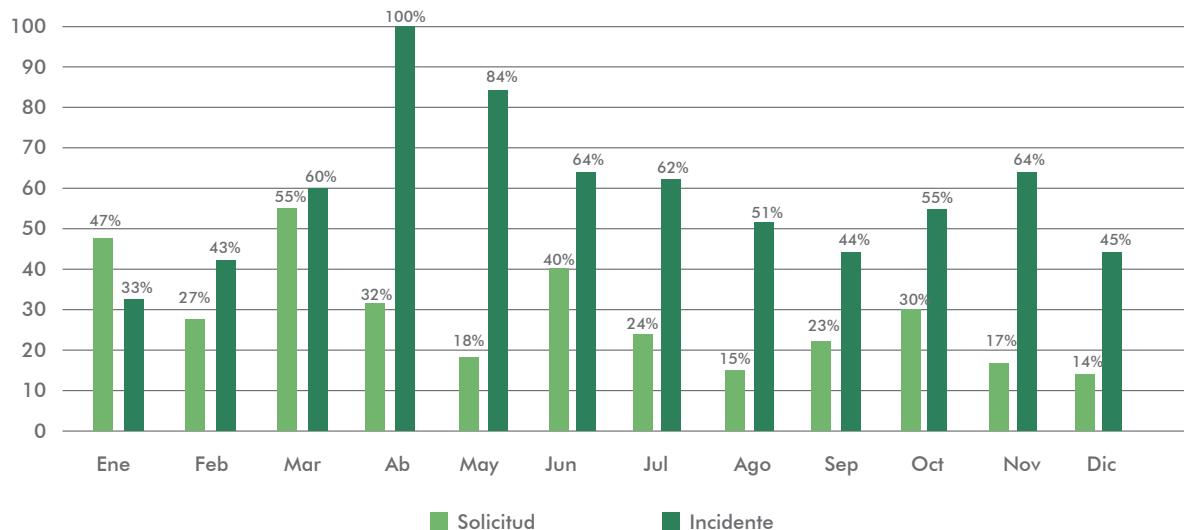
Actividades	Agosto	Septiembre	Diciembre	2021	2022
				Enero	
Cambio de arquitectura de Conexión Ind. Configuración de Servidores (Pruebas)	100%				
Conectividad Compensar Vs Clínica N. Configuración de Servidores (Pruebas)	100%				
Homologación de Códigos Validación de información contratación Vs Laboratorio Clínico Compensar		100%			
Despliegue Ambiente de Pruebas Direccionamiento con compensar (100%) Parámetros y datos homologados (100%) Servicios Web de tipo SOA (80%) Pruebas de Integración (95%)				94%	
Despliegue Ambiente de Producción Configuración Servidor de Producción (0%) Direccionamiento compensar (100%) Parámetros y datos homologados (100%) Salida a Producción (0%)					50%

## Proyecto de implementación sistema de calidad (ALMERA)

Actividades	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	2021-2022	Abril.
Gestión Contractual Legalización de contrato y Reunión Inicial	100%								
Servidor de BD Configuración de Servidores	100%								
Configuración General Estructura de proceso – logos – usuarios		80%							
Módulo Documental Definir tipos de Documentos, Elaborar, cargue			70%						
Módulo Indicadores Entregar ficha técnica y cargue de indicadores				90%					
Modulo Planes de Mejora y Auditorías Evaluaciones habilitación, acreditación, etc.	0%								
Seguridad del Paciente Registro y flujo de análisis de eventos.					10%				
PQRS Registro y flujo de gestión de la PQRS.						10%			

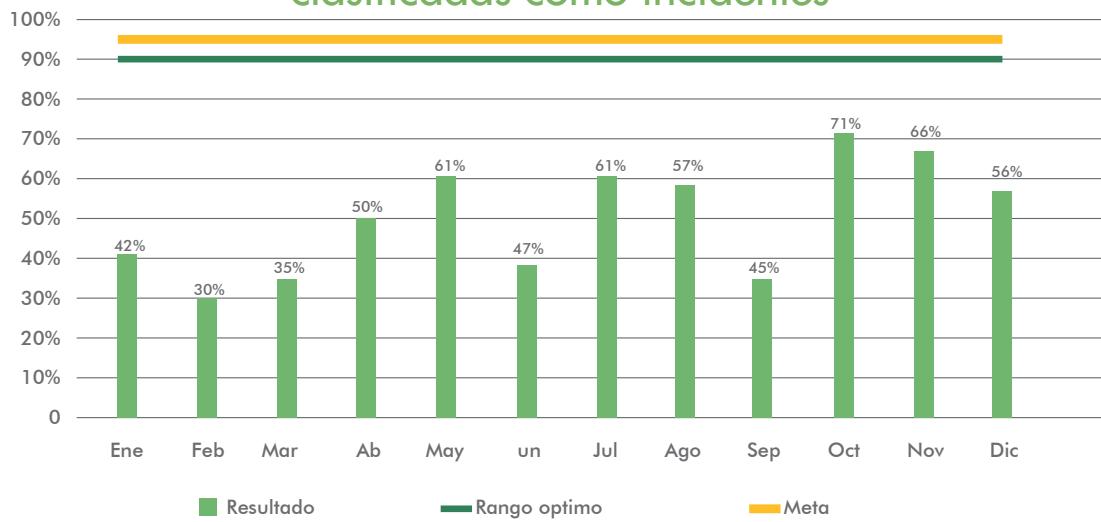
## Órdenes de servicio biomédica

Mes	# Servicios
Enero	80
Febrero	70
Marzo	115
Abril	132
Mayo	102
Junio	104
Julio	86
Agosto	66
Septiembre	67
Octubre	85
Noviembre	81
Diciembre	59



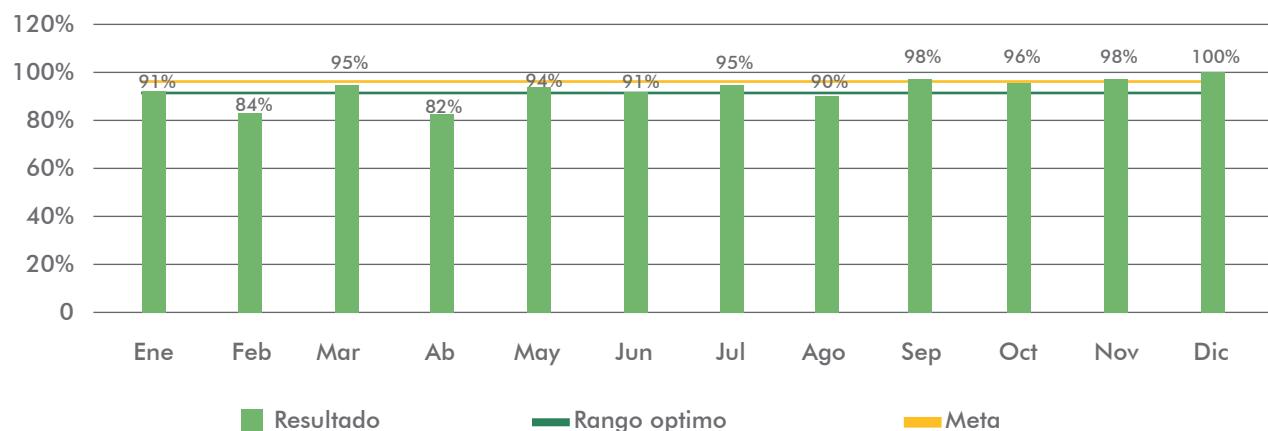
Durante los meses de abril y mayo se presenta incremento en las solicitudes por parte de las unidades de atención de hospitalización y urgencias por el incremento de atención a servicios.

## Oportunidad en la respuesta a las órdenes de servicio clasificadas como incidentes



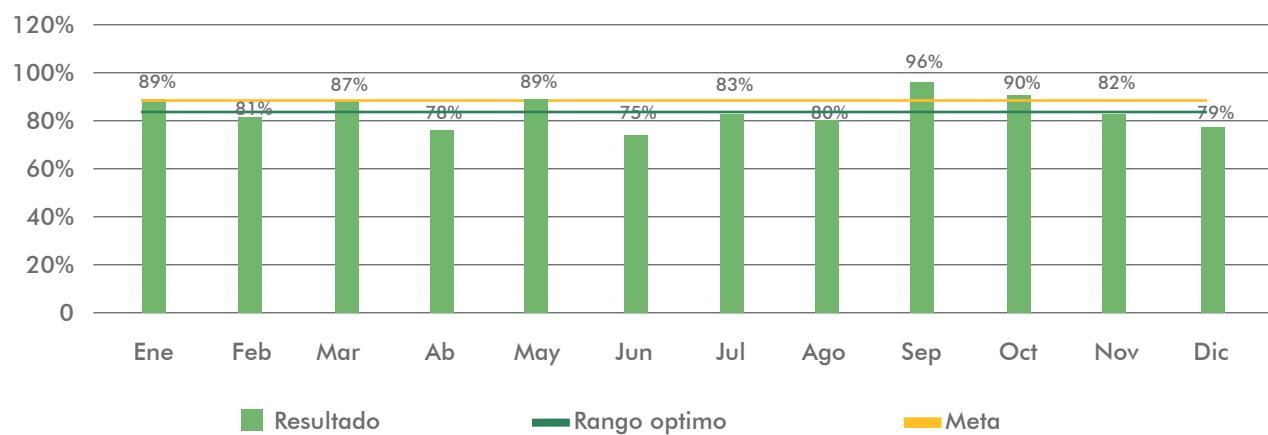
Código del indicador		Nombre del indicador								Rango óptimo (Aceptable)		Meta (Sobresaliente)	
ADM-SI-		Oportunidad en la respuesta a las órdenes de servicio clasificadas como incidentes								90%		95%	
Mes	Ene	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Numerador	14	13	21	50	51	30	38	29	20	39	42	25	
Denominador	33	43	60	100	84	64	62	51	44	55	64	45	
Resultado	42%	30%	35%	50%	61%	47%	61%	57%	45%	71%	66%	56%	

## Eficiencia de órdenes de servicio clasificadas como incidentes de biomédica en mesa de ayuda cerrada



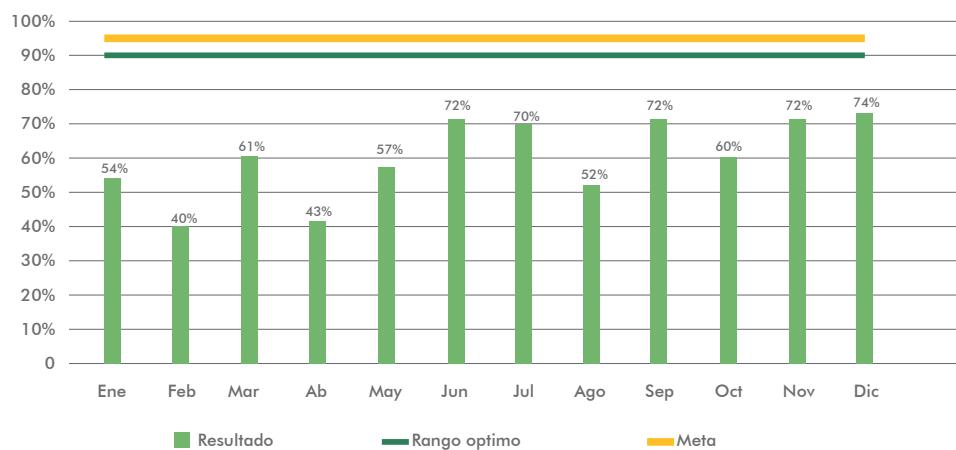
Código del indicador	Nombre del indicador										Rango óptimo (Aceptable)	Meta (Sobresaliente)
ADM-SI-	Eficiencia de órdenes de servicio clasificadas como incidentes en mesa de ayuda cerradas										90%	95%
Mes	Ene	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Numerador	30	36	57	82	79	58	59	46	43	53	63	45
Denominador	33	43	60	400	84	64	62	51	44	55	64	45
Resultado	91%	84%	95%	82%	94%	91%	95%	90%	98%	96%	98%	100%

## Eficiencia de órdenes de servicio clasificadas como solicitudes de biomédica en mesa de ayuda cerrada



Código del indicador	Nombre del indicador										Rango óptimo (Aceptable)	Meta (Sobresaliente)
ADM-SI-	Eficiencia de órdenes de servicio clasificadas como solicitudes de biomédica en mesa de ayuda cerradas										90%	95%
Mes	Ene	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Numerador	42	22	48	25	0	16	30	20	22	27	14	11
Denominador	47	27	55	32	0	18	40	24	23	30	17	14
Resultado	89%	81%	87%	78%	89%	75%	83%	80%	96%	90%	82%	79%

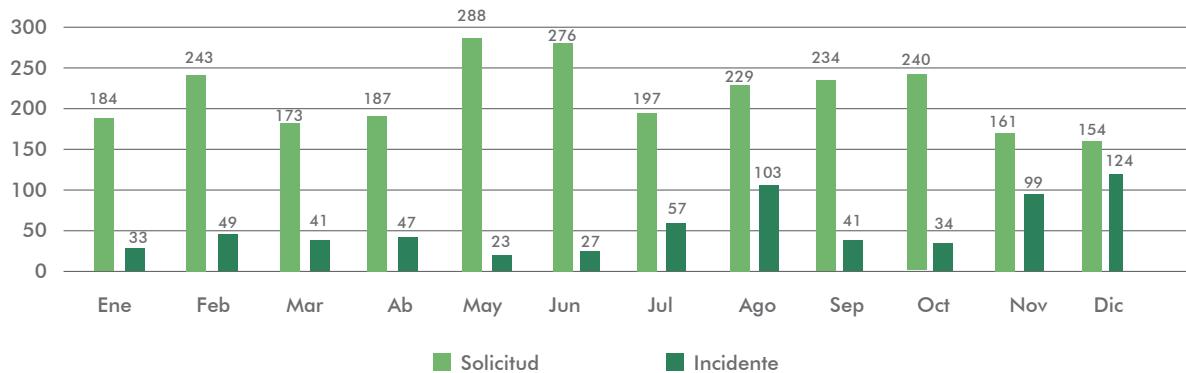
## Porcentaje de satisfacción del servicio prestado en la mesa de ayuda en estado cerrado



Código del indicador	Nombre del indicador										Rango óptimo (Aceptable)	Meta (Sobresaliente)
ADM-SI-	Porcentaje de satisfacción del servicio prestado en la mesa de ayuda										85%	90%
Mes	Ene	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Numerador	72	66	99	109	91	89	73	58	63	79	69	50
Denominador	73	66	100	113	91	95	81	58	65	81	73	50
Resultado	99%	100%	99%	96%	100%	94%	90%	100%	97%	98%	95%	100%

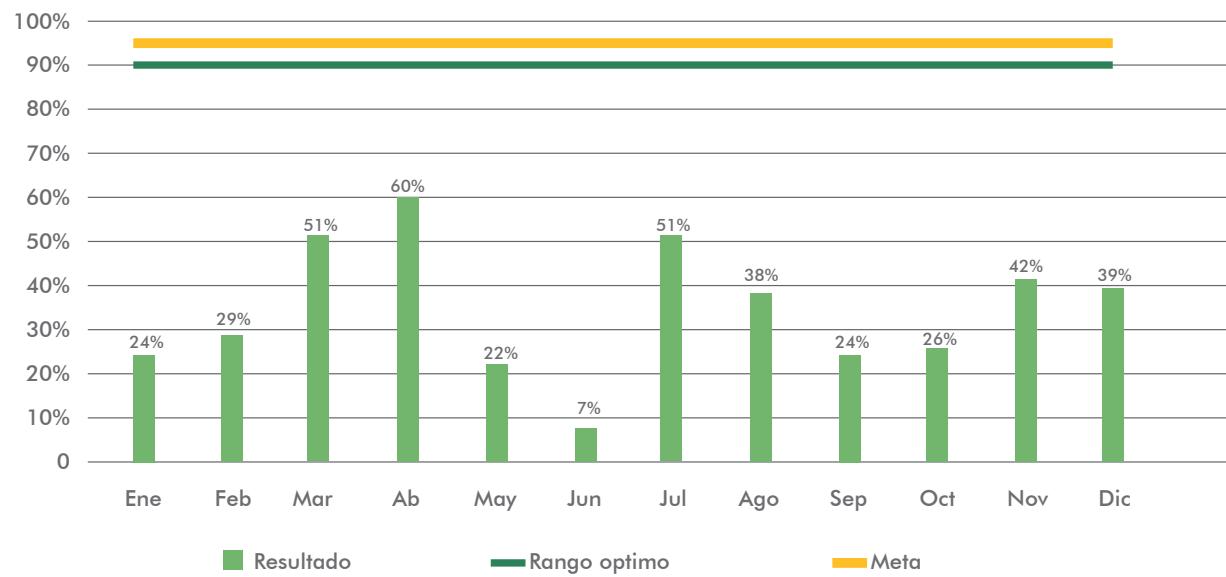
## Órdenes de servicio mantenimiento

Mes	# Servicios
Enero	217
Febrero	292
Marzo	214
Abril	234
Mayo	311
Junio	303
Julio	254
Agosto	332
Septiembre	275
Octubre	274
Noviembre	260
Diciembre	278



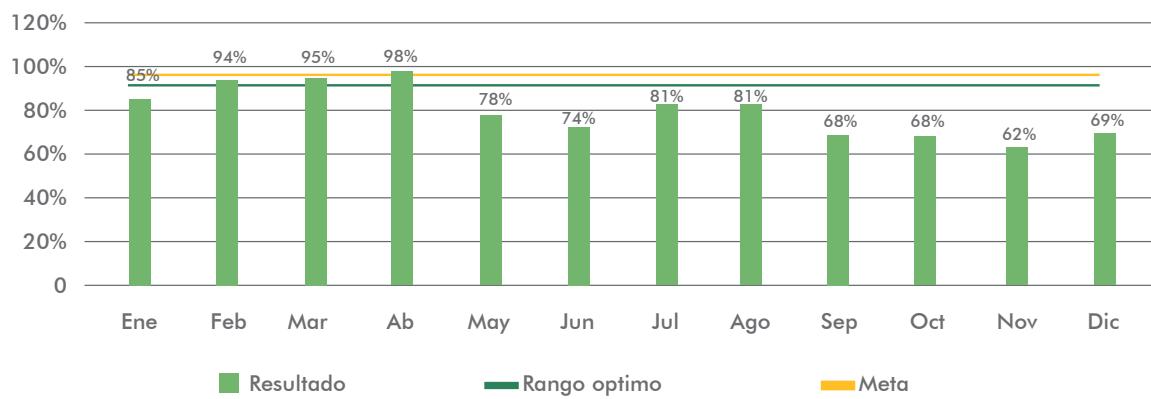
El incremento de casos que se presentan durante los meses de mayo y junio son por resultado de auditorías internas que identifican novedades en la infraestructura.

## Oportunidad en la respuesta a las órdenes de servicio clasificadas como incidentes



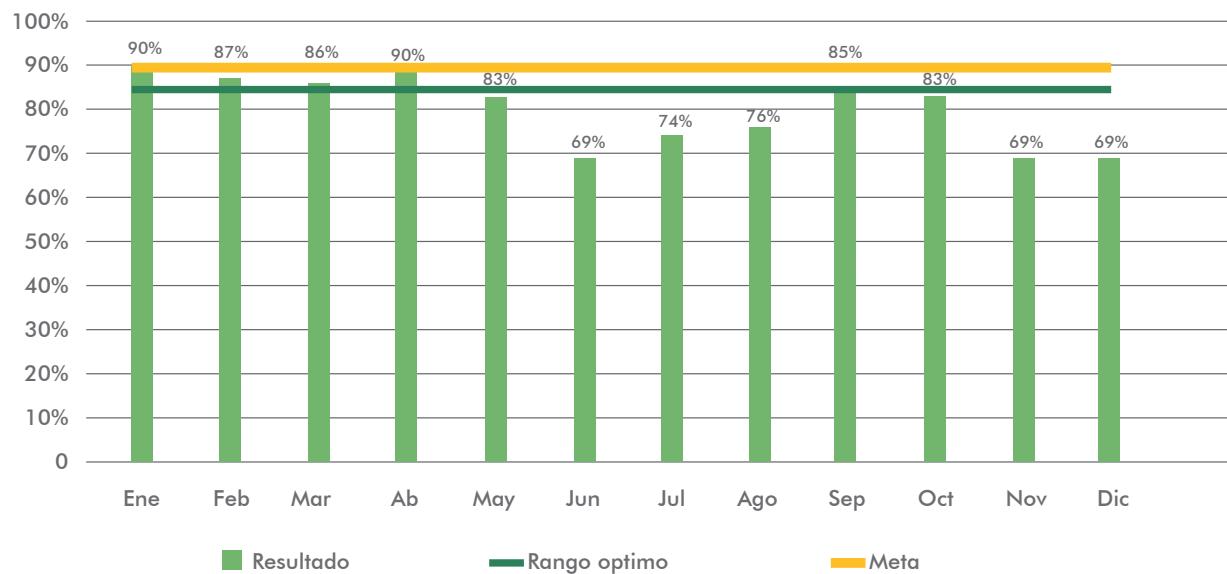
Código del indicador	Nombre del indicador									Rango óptimo (Aceptable)	Meta (Sobresaliente)	
ADM-SI-	Oportunidad en la respuesta a las órdenes de servicio clasificadas como incidentes									90%	95%	
Mes	Ene	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Numerador	8	14	21	28	5	2	29	39	10	9	42	48
Denominador	33	49	41	47	23	27	57	103	41	34	99	124
Resultado	24%	29%	51%	60%	22%	7%	51%	38%	24%	26%	42%	39%

## Eficiencia de órdenes de servicio clasificadas como incidentes de mantenimiento en mesa de ayuda cerradas



Código del indicador	Nombre del indicador									Rango óptimo (Aceptable)	Meta (Sobresaliente)	
ADM-SI-	Eficiencia de órdenes de servicio clasificadas como incidentes en mesa de ayuda cerradas									90%	95%	
Mes	Ene	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Numerador	28	46	39	46	18	20	46	83	28	23	61	86
Denominador	33	49	41	47	23	27	57	103	41	34	99	124
Resultado	85%	94%	95%	98%	78%	74%	81%	81%	68%	68%	62%	69%

## Porcentaje de satisfacción del servicio prestado en la mesa de ayuda en estado cerrado



Código del indicador	Nombre del indicador										Rango óptimo (Aceptable)	Meta (Sobresaliente)
ADM-SI-	Porcentaje de satisfacción del servicio prestado en la mesa de ayuda										85%	90%
Mes	Ene	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Numerador	195	255	185	211	258	208	187	252	233	227	180	193
Denominador	217	292	214	234	311	303	254	332	275	274	260	278
Resultado	90%	87%	86%	90%	83%	69%	74%	76%	85%	83%	69%	69%

## Infraestructura

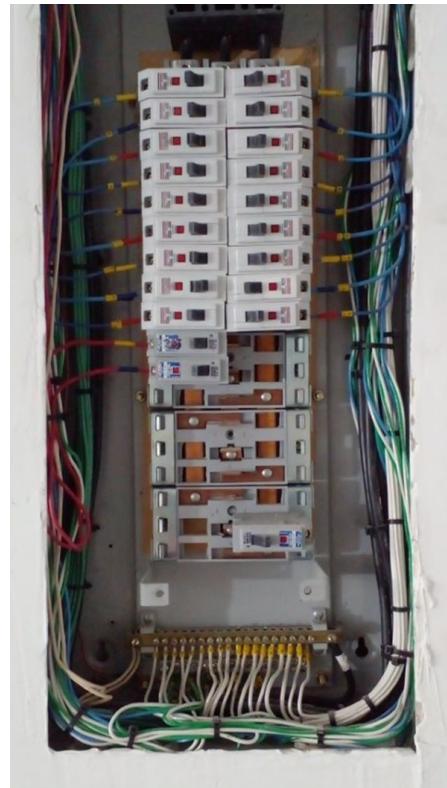
Durante el año 2021 se desarrollan las actividades de mantenimiento planeadas para las áreas de la institución, algunas éstas se presentan para a continuación:

### Adecuación de tableros de gases medicinales



## Mantenimiento de redes eléctricas reguladas

Se realiza el mantenimiento de los tableros eléctricos de toda la red regulada ajustando los planos unifilares con las modificaciones que se pudieran presentar de manera inmediata de alguna actividad, esto nos permite desarrollar nuevos proyectos como los que se describen más adelante teniendo control de las actividades sin que se vea afectada la operación.



## Mantenimiento de tanques de agua de reserva

De manera periódica se realiza el lavado de tanques dando cumplimiento a lo dispuesto en la resolución 3100 de 2019 y se ejecutó el mantenimiento de los tanques de agua recubriendo con materiales especiales las paredes y pisos para asegurar la calidad del agua que ahí se almacena, esta agua se rota de manera permanente para asegurar la recirculación de la misma.



## Mantenimiento de áreas asistenciales

Con el objetivo de brindar una atención adecuada para nuestros pacientes se realiza el arreglo de algunos de los servicios con intervenciones de infraestructura, en la imagen se muestra la intervención del área de observación de urgencias.



También se adecuaron y mejoraron algunas áreas de estar de enfermería, en la UCI intermedia y la UCI 2 mejorando las condiciones de trabajo del personal asistencial, brindando comodidad y orden en el trabajo, de la misma forma arreglo de los espacios complementarios como los cuartos limpios y cuartos sucios de estos espacios.



Las áreas administrativas como talento humano se intervinieron, la jefatura de enfermería y coordinaciones asistenciales ofreciendo espacios cómodos a los usuarios del área.



A nivel operativo se intervinieron también las unidades de laboratorio clínico integrando en un espacio amplio toda la operación brindando integración en el análisis de resultados de muestras.



Este tipo de actividades requirió de una intervención total del área, reparándose las redes eléctricas hidráulicas y acabados especializados de tal manera que nos permita cumplir con espacios dispuestos en la resolución 3100 de 2019, las adecuaciones se realizan a través de una empresa tercera y con la colaboración de la empresa operadora del servicio.



La otra área que contó con una intervención total fue la UCI 2, requirió de un cambio general ya que el espacio debía fortalecer sus condiciones de servicio técnico, las actividades desarrolladas en esta área fueron de mejoramiento eléctrico, hidráulico y de acabados generales.



## Dirección Financiera

El año 2021 indudablemente fue un periodo de grandes retos institucionales, por los resultados financieros y afectación del flujo de caja que dejó el primer año de la pandemia, siendo la principal motivación y responsabilidad, el trabajo permanente por mantener la operación activa y un proceso de atención segura para el paciente.

La Clínica Nueva como obra de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena, logró cumplir con responsabilidad y manteniendo el carisma que la caracteriza, la prestación de los servicios de salud para todos los pacientes recibidos, con excelentes resultados clínicos y de satisfacción de los usuarios. Este gran logro obedece al fortalecimiento del trabajo en equipo interdisciplinario, donde la fusión entre las áreas asistenciales, administrativas y financieras, mostraron al final de la vigencia los frutos esperados y reflejados en los estados financieros institucionales.

Por supuesto, el reto continua y con los mismos obstáculos financieros para el sector salud, un flujo de caja que se ve afectado por las constantes objeciones a las facturas, dificultades en los procesos administrativos para avalar las cuentas y la incertidumbre de contar con giros periódicos que permitan cubrir sin novedades las obligaciones que se generan en el proceso de atención de servicios de salud.

Desde la Dirección Financiera todo el agradecimiento a los servicios y áreas de la clínica, a los médicos y diferentes especialidades y desde luego a todos nuestros aliados proveedores de bienes y servicios que mantuvieron su confianza en la institución y con los cuales logramos un crecimiento en conjunto con muy buenos resultados.

A las hermanas de la congregación, el más sincero afecto y gratitud por el apoyo brindado en este periodo, donde la guía espiritual hacia todos los colaboradores, pacientes, familias y en general a todos los usuarios, permitieron mantener la esperanza y la unión para consolidar esta obra al servicio de la salud y con grandes proyecciones hacia el futuro.

## Admisiones y facturación

- Planes para desmaterialización de facturas.
- Punto de ruta para trazabilidad de las facturas.
- Implementación de procedimientos de control para segundos pagadores.

Teniendo en cuenta los cambios en los procedimientos administrativos de las diferentes entidades y la implementación de la facturación electrónica, al interior del área fue necesario implementar actividades de digitalización de documentos y consolidación de los mismos de manera organizada por paciente, para garantizar el cumplimiento de la radicación en los términos establecidos y con el control necesario de los soportes en caso de objeciones. Sin embargo, estos nuevos procedimientos aunque pretenden la disminución de documentos físicos y trazabilidad en las plataformas pertinentes, implica un mayor costo en recurso humano y tecnológico, por el gran número de soportes que implica la generación de una factura y el manejo organizado de los mismos, con la salvedad de que cada empresa responsable del pago tiene una metodología administrativa diferente para autorizar la radicación de las facturas.

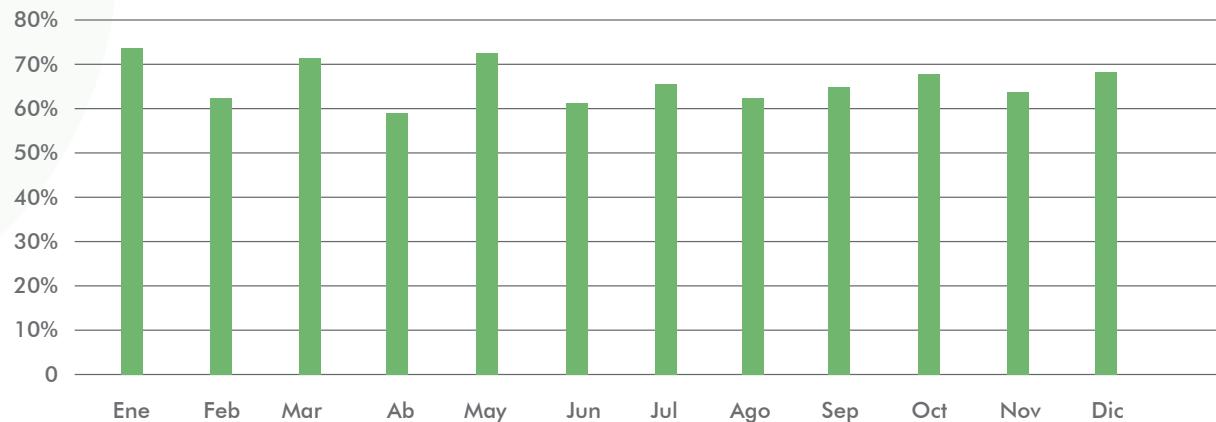
El punto de ruta ha permitido controlar la trazabilidad de las facturas de manera diaria y con medición de tiempos del proceso interno, actividades de auditoria y de radicación de las cuentas, siendo el logro de la vigencia disminuir estos tiempos de entregas y trámites.

En general, la implementación de procedimientos de control le ha permitido al área mejorar sus tiempos de procesamiento de facturas desde su generación hasta la radicación, siendo el desafío permanente, contar con todos los soportes completos y de manera oportuna para la radicación exitosa de las facturas y sin devoluciones y objeciones que impidan la recuperación de los recursos.

El cambio en la dinámica de la clínica y el incremento en sus volúmenes de atención para la vigencia 2021, presentaron en el área de facturación la mejor actitud y disposición del equipo de trabajo, para gestionar los trámites administrativos relacionados, requiriendo por el apoyo de las áreas fuente y entes externos, que les garantice contar con toda la información pertinente para el cierre de facturas de la manera más ágil posible.

Los pendientes por radicar al cierre de cada mes, estuvieron controlados para en general no superar en cifra la productividad de un mes y en promedio se comportó en un 67% que correspondía a la facturación generada en el último mes y en tiempo corriente para trámites.

## Facturas sin radicar correspondientes al mismo mes



Las metas siguen dirigidas hacia la mejora en los tiempos de procesamiento de facturas, para aportar al ciclo del efectivo y la disminución de las objeciones administrativas.

## Cuentas médicas

- Reorganización del equipo de trabajo.
- Gestión de glosas y conciliaciones generando cierre de vigencias.
- Porcentaje de glosas aceptadas en el rango esperado.

Durante la vigencia 2021 se llevó a cabo una reorganización al interior del área de cuentas médicas, consolidando el equipo de trabajo con funciones específicas y definidas, nombrando un responsable para cada ERP para de esta manera tener claridad en la recepción, clasificación y distribución de glosas y facturas devueltas, logrando identificar todas aquellas facturas de vigencias anteriores que tenían algún pendiente de trámite.

En la gestión realizada en el área, se logró cerrar conciliaciones y glosas de vigencias anteriores con las principales empresas responsables de pago para la clínica, evitando de esta manera prescripciones por tiempos o falta de gestión que terminara afectando las finanzas de la institución.

Se realizó análisis y depuración de cuentas por cobrar junto con el área de cartera, identificando y realizando notas crédito por glosas aceptadas, para contar con un cierre contable anual que reflejara el estado real de las glosas conciliadas y una cartera existente para cobro.

Los ajustes en el manejo de la información de glosas, permitieron evidenciar el ranking de las empresas que generan mayor cantidad de objeciones, con lo cual se pueden establecer oportunidades de mejora o alertas para gestión administrativa en otras instancias.

Del total de glosas recepcionadas en la vigencia 2021, el 86% se logró contestar en primera instancia con todos los soportes para justificar el cobro adecuado de los servicios.

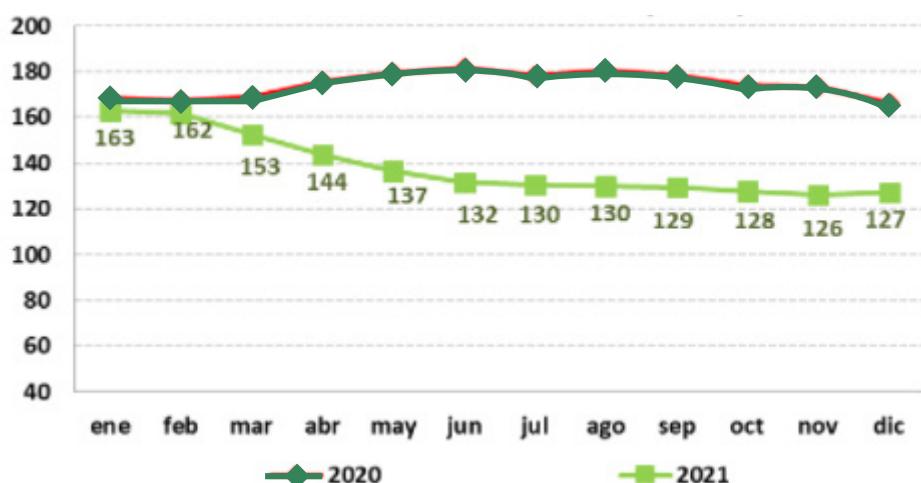
El reto para el área, continúa siendo la gestión de glosas en el menor tiempo posible, con indicadores que permitan medir la calidad de las respuestas y la resolutividad en conciliaciones, que puedan apoyar el ciclo del efectivo de la Institución.

## Cartera

- Incremento en el recaudo respecto a la vigencia anterior.
- Disminución en el porcentaje de cartera vencida.
- Disminución en los días de rotación.

El 2021 tuvo importantes logros en el área de cartera, luego de un año muy difícil por los resultados de recaudo, virtualidad en los procesos administrativos de las empresas responsables de pago, que afectó las agendas de conciliación y demás actividades. Los resultados de los indicadores financieros del área, permiten evidenciar una mejora general en el recaudo de las entidades y en sintonía con los incrementos en facturación, permitiendo la disminución de la proporción de cartera vencida y los días de recuperación de la cartera.

**Rotación de cartera (días)**



Si bien, en general los resultados tienen tendencias positivas, no se puede desconocer la complejidad en todo el ciclo de las facturas para los servicios de salud, donde cada entidad propone un modelo administrativo diferente, plataformas, periodicidad para otorgar una cita de conciliación y demás variables, que hacen del trabajo financiero, un reto constante que requiere organización y disciplina de los procesos internos.

La caja esperada desde luego se verá afectada por las entidades que iniciaron procesos de liquidación y que a la fecha no presentan claridad en el pago de los valores reconocidos, sumado a la incertidumbre de la suficiencia para cubrir las deudas que generaron.

El 2022 seguirá con los mismos retos ya conocidos en el sector salud y la complejidad de contar con recursos limitados, en algunos momentos inciertos, pero con la convicción en nuestra clínica de proporcionar lo necesario para la atención segura de nuestros usuarios.

## Contratación

- Contratación de servicios nuevos.
- Actualización de contratos y portafolio de servicios.
- Aval de tarifas para servicios fuera de anexos contractuales.

Desde el área de contratación constantemente se busca acercamiento a las empresas responsables de pago con las que se tiene convenio, para fortalecer el relacionamiento y facilitar la gestión en los procesos administrativos y asistenciales, logrando direccionamiento de servicios y aval de tarifas no contratadas inicialmente, para garantizar la prestación de los servicios que requieran los pacientes.

El 88% de los contratos se actualizaron con toda la documentación requerida, trámite que es relevante para la clínica tanto para los procedimientos administrativos relacionados, como para el cubrimiento legal y soportes requeridos que minimicen los diferentes riesgos contractuales.

Durante el 2021 se trabajó constantemente en la parametrización oportuna de tarifas según las renovaciones o acuerdos contractuales nuevos, el reto para la siguiente vigencia es garantizar una revisión más detallada que permita minimizar glosas por concepto de tarifas.

Se reforzó la comunicación con las diferentes áreas para agilizar los procedimientos administrativos y con el ingreso de nuevos grupos de especialistas médicos, se logró mejorar en la complejidad de los servicios ofertados y ampliación del portafolio institucional.

## Contabilidad

- Entrega oportuna del cierre mensual contable.
- Implementación del módulo de activos fijos.
- Generación de indicadores para medición de la operación.

El área de contabilidad, trabajó en el fortalecimiento de sus procedimientos operativos, generando actualización de documentos, listas de chequeo, controles administrativos y seguimiento a la razonabilidad y legalización de pendientes, proporcionando de esta manera información contable que permita la toma de decisiones y el seguimiento de los resultados de la operación.

Con gran satisfacción, se logró la resolutividad de las recomendaciones emitidas por la Revisoría Fiscal, fortaleciendo los procesos de conciliación de cifras y el seguimiento mensual a los pendientes de las áreas fuente de información, logrando un ciclo de revisión y oportunidad en las áreas financieras, involucrándolas en el análisis permanente de las cifras para la generación del cierre contable.

El sistema de información implementado presenta total estabilización en el módulo contable y los demás módulos fuente de información, con la posibilidad de informes y seguimiento a los documentos origen de las cifras, para soportar cualquier revisión de auditoria interna o entes de control.

El reto para el próximo año está dirigido a fortalecer la contabilidad por centros de costo, para aportar información valiosa para estudios de rentabilidad, proyectos institucionales y análisis financiero más profundo de los diferentes servicios habilitados.

## Tesorería

- Disminución en edades y cuentas por pagar.
- Cuentas por pagar conciliadas.
- Disminución de obligaciones financieras.

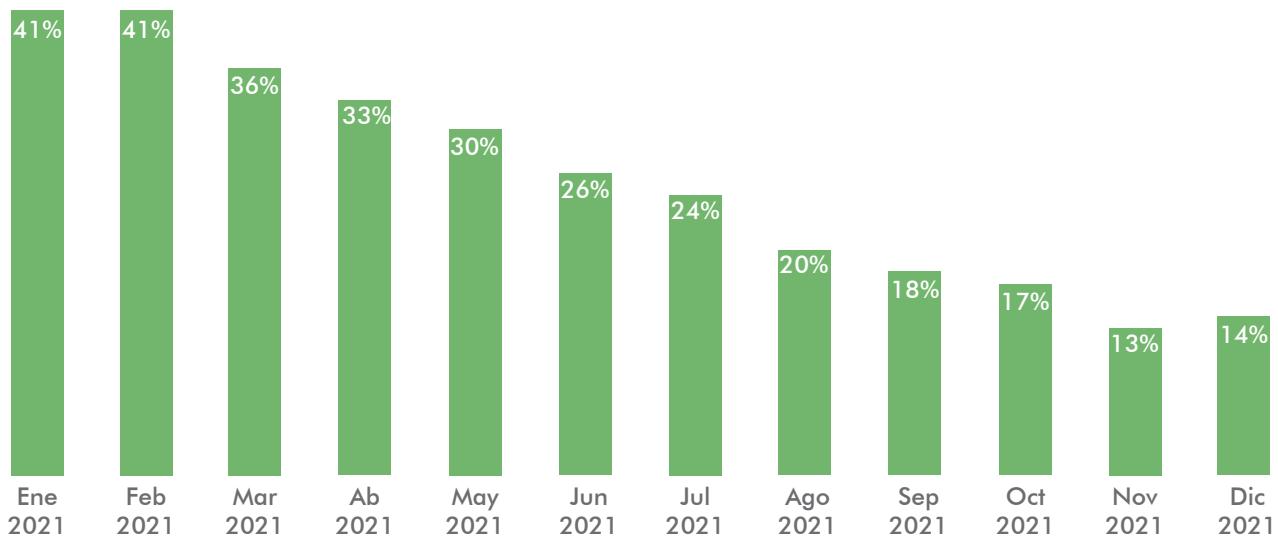
El 2021 se caracterizó por un mejor comportamiento en el flujo de caja, dado desde la operación y con un gran trabajo realizado por las demás áreas financieras. Esto permitió realizar importantes abonos a las deudas existentes, estabilizando las relaciones contractuales y mejorando sustancialmente los estados financieros de la clínica.

La disminución de las obligaciones con entidades financieras, es un punto relevante en la gestión, teniendo en cuenta que no se deteriora el endeudamiento con externos y permite a la clínica un dinamismo financiero desde los recursos generados por la prestación de servicios de salud.

El área continúa avanzando en la actualización de los procedimientos transversales que se relacionan con el manejo y custodia adecuada de los recursos, controles estrictos en el giro de anticipos, legalización de los mismos y búsqueda permanente de beneficios financieros.

Entre los indicadores a destacar se encuentra el de disminución de las cuentas por pagar, donde las deudas superiores a 180 días presentaron una disminución sustancial, respecto a los resultados que se dieron por efecto de la pandemia en la vigencia anterior.

% de cuentas por pagar mayor a 180 días



Las cuentas por pagar a proveedores, al cierre del 2021 presentan una disminución del -8% respecto al 2020, valor que acompañado con una mejor rotación en días de pago, generan indicadores en este rubro con resultados positivos.

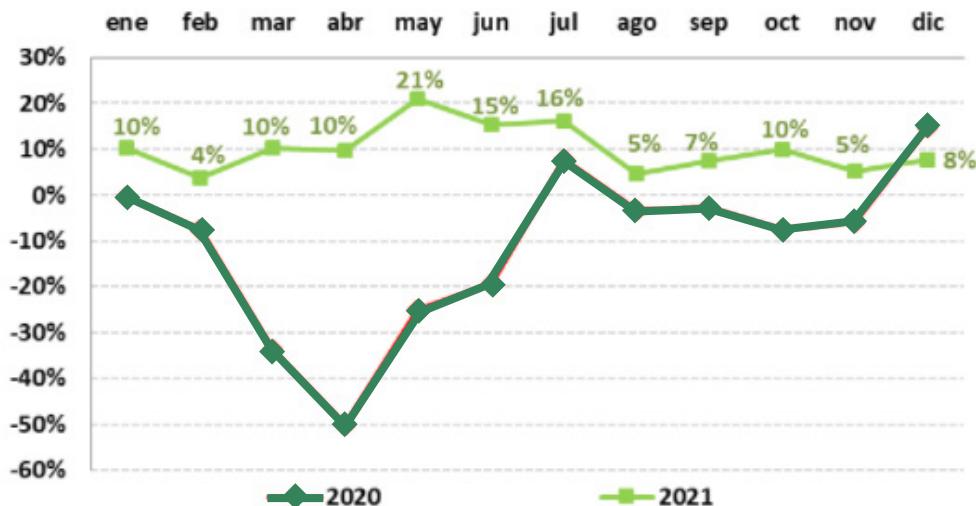
El endeudamiento con entidades financieras disminuyó en un -22%, rubro que se gestionó con total cumplimiento en fechas y montos, permitiendo mantener una excelente calificación crediticia y obtención de cupos para proyectos futuros.

## Resultados financieros

El año 2021 fue un año de grandes logros a todo nivel, con un trabajo interdisciplinario y de todos los servicios de la institución, que permitieron una recuperación financiera importante para seguir desarrollando la misión congregacional al servicio de la salud.

El margen operacional presentó resultados positivos en todos los meses de la vigencia 2021, con un incremento en la productividad de la clínica y un control en los costos y gastos asociados a la operación.

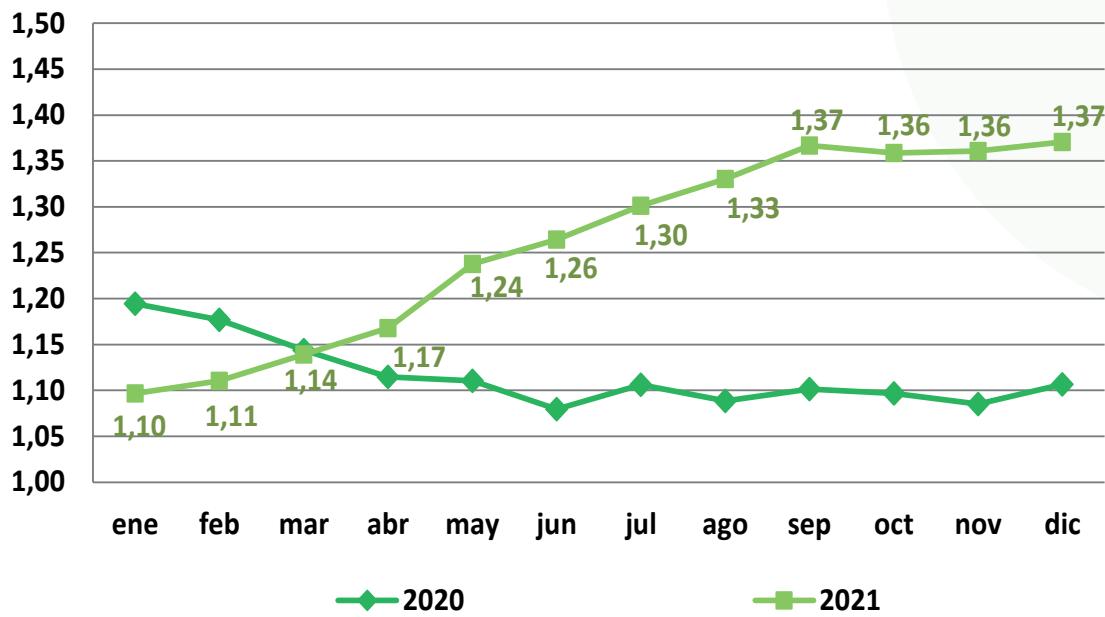
### Margen operacional



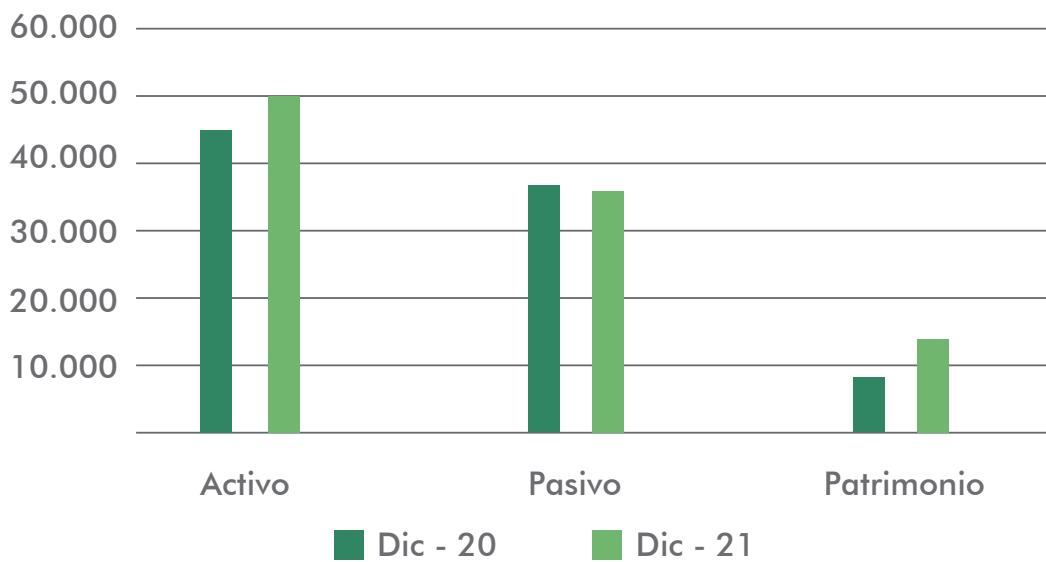
El incremento en la facturación respecto al 2020 estuvo en un 53%, ingresos que facilitaron una dinámica financiera diferente a la institución y la posibilidad de retomar proyectos de modernización de las instalaciones físicas, equipos biomédicos y temas de bienestar para los colaboradores.

El respaldo en las deudas del corto plazo mejoró, generando confianza para nuestros aliados, logrando incrementar el pago de los proveedores en un 35% respecto al año anterior y una disminución en el endeudamiento financiero del -22%.

## Prueba ácida



## Estado de situación financiera



Las cifras en los estados financieros, permiten exponer un incremento en los activos del 11%, una disminución en los pasivos totales y una recuperación en el patrimonio o activo neto, que por efectos de la pandemia se afectó de manera importante en el 2020.

En general el promedio mes de facturación estuvo constante, permitiendo una estabilidad en la operación, en los resultados financieros y en la apertura a posibilidades de proyectos para continuar renovando la institución.

# Gestión Humana

## Introducción

Dando alcance a nuestra razón de ser y partiendo desde el objetivo principal de Gestión Humana, como lo es el suministrar el talento humano idóneo y competente; y alineados a la filosofía congregación, a los objetivos estratégicos y a las políticas institucionales trabajamos cada día a través de los diferentes subprocessos del área que nos permiten cumplir a cabalidad con las metas establecidas, siendo garantes de generar un impacto en nuestro recurso humano que finalmente se verá proyectado en la satisfacción de los pacientes y sus familias y como resultado final contribuyendo a la rentabilidad social, sostenibilidad financiera e imagen de la Institución.

Todo lo anterior se hace posible en el momento que ejecutamos la implementación de los diversos procedimientos, planes y programas pertenecientes al área de Gestión Humana como son:

- Selección de personal.
- Proceso de contratación.
- Nómina
- Inducción y entrenamiento en el cargo
- Reinducción Institucional
- Evaluación en periodo de adaptación por periodo de prueba.
- Evaluación de desempeño
- Programas de bienestar
- Plan de capacitación continua.
- Procesos disciplinarios
- Seguimiento a incapacidades.
- Auditoria a las hojas de vida

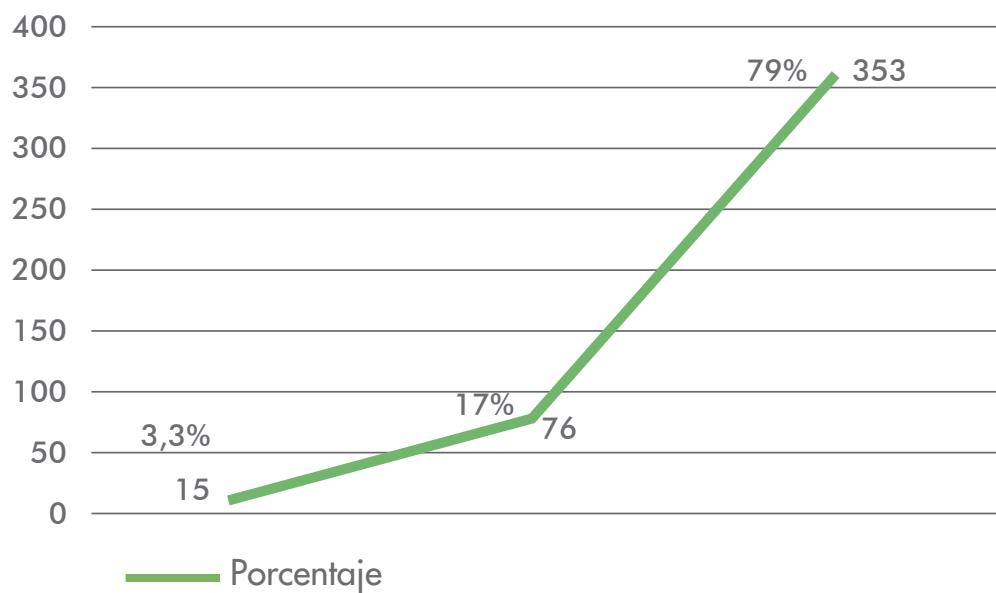
## Selección de personal

Velamos porque el recurso humano que se contrata, cumpla a cabalidad con las características establecidas dentro del perfil, con los requisitos mínimos de ley de acuerdo a las diferentes resoluciones de los entes territoriales, principalmente lo que respecta al personal asistencial y como punto fundamental que dentro del proceso se evidencie sintonía con la filosofía de la clínica, cuyo objetivo principal está basado en la humanización, el respeto y el trato amable hacia todas las personas internas y externas.

## Proceso de contratación

Pensando en la estabilidad laboral y en mejores condiciones para los trabajadores; en la actualidad más del 90% del personal se encuentra vinculado directamente por la Clínica; y de este 100% a corte del 31 de diciembre de 2021 el 79% tiene un contrato a término indefinido, el 17% contrato a término fijo y un 3.3% corresponde a contrato de aprendizaje.

### Por tipo de contrato



	Aprendiz	Fijo	Indefinido
Porcentaje	3,3 %	17 %	79 %
	15	76	353

## Nómina

A pesar del adverso escenario en el que se pudo ver inmersa la clínica, principalmente los últimos 2 años, con la pandemia de COVID-19, siempre ha sido cumplidora con los pagos de los trabajadores y de todas sus prestaciones de ley. Somos responsables y conscientes de lo que puede generar el no pago de los salarios.

## Inducción y entrenamiento en el cargo

Con el fin de facilitar la incorporación al nuevo trabajador en su entorno laboral, en la actualidad el 100% de los trabajadores realizan este proceso y seguido a la socialización de la inducción efectúan la evaluación, esto con el fin de garantizar el mínimo conocimiento de la Congregación.

**Saber la historia, para dónde vamos, la visión y misión es clave para todos los nuevos trabajadores.**

## Reinducción Institucional

En conjunto con la Dirección General, cada año se viene realizando la reinducción institucional, esto con el fin afianzar en los trabajadores nuevos y antiguos; todo lo relacionado con la historia de la Clínica, socializarles sobre nuevos proyectos, indicarles que esperamos de ellos y como pueden contribuir desde sus diferentes áreas al cumplimiento de metas y objetivos institucionales.

## Evaluación de adaptación por periodo de prueba

En los últimos meses hemos tenido mayor adherencia a la aplicación de este formato, el cual nos ha permitido identificar finalmente los trabajadores que durante su estancia establecida en el periodo de prueba, hicieron méritos para pertenecer a la clínica.

## Evaluación de desempeño

A finales de noviembre de 2021, se dio inicio a la aplicación de la nueva herramienta de evaluación de desempeño; permitiéndonos tener un concepto más integral y específico del trabajador, adicional a la potencialización de sus fortalezas y a la intervención sobre sus debilidades o aspectos a mejorar.

## Programas de Bienestar

La clínica siempre ha buscado mejorar las condiciones laborales de todos nuestros trabajadores, generando espacios de bienestar y esparcimiento, realizando algunas actividades que les permitan desconectarse de la dinámica laboral y ofreciendo detalles en agradecimiento a su labor; es por esta razón que durante el último año se han realizado ajustes importantes dentro de nuestro plan de bienestar, siempre con la convicción de que el futuro será cada día más esperanzador y podremos seguir mejorando.



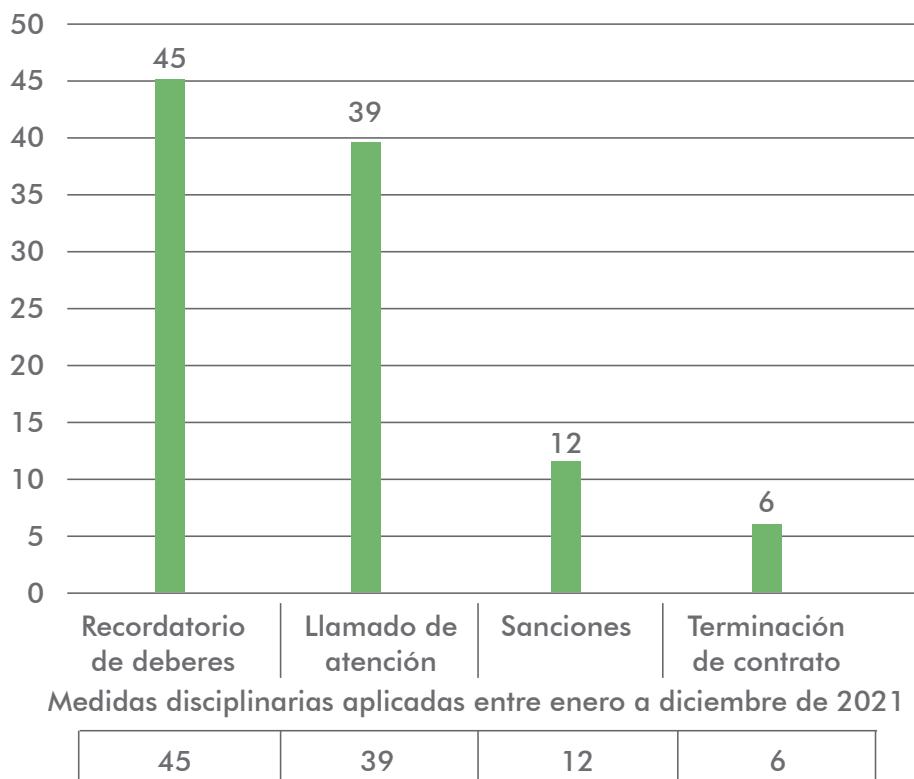
## Plan de capacitación continua

Cada año se realiza en conjunto con todos los jefes y coordinadores de áreas el plan de educación continua, cuyo objetivo es identificar las necesidades de capacitación y dar cumplimiento a los temas estipulados por normatividad; esta actividad nos permite fortalecer los conocimientos en diversos temas y afianzar dudas o inquietudes de los trabajadores, garantizando un mayor nivel de adherencia a las guías, protocolos y políticas institucionales.

## Procesos disciplinarios

Más allá de ser punitivos con la aplicación de los procesos disciplinarios, buscamos generar conciencia de la importancia de cumplir a cabalidad con todas las políticas y lineamientos institucionales, bajo esta perspectiva siempre se garantiza el debido proceso, dando el derecho a la defensa de los trabajadores y siendo completamente consistentes con la aplicación de las medidas disciplinarias, según lo establecido en el *Código Sustantivo, el Reglamento Interno de Trabajo, el contrato laboral; en congruencia con la escala disciplinaria de la Institución*.

### Medidas disciplinarias aplicados entre enero a diciembre de 2021



Durante enero a diciembre de 2021 se realizaron 78 solicitudes de explicaciones y 19 diligencias de descargos, esto con el fin de cumplir con el debido proceso, dando a los trabajadores la libertad de ejercer su derecho a la defensa.

## Seguimiento a incapacidades

Durante los últimos dos años se viene realizando un estricto control y seguimiento a todo lo relacionado con el procedimiento de incapacidades de los trabajadores; al corte del 31 de diciembre de 2021, la clínica se encuentra a paz y salvo con el pago de las incapacidades generadas por los trabajadores y con la radicación de incapacidades a las EPS.

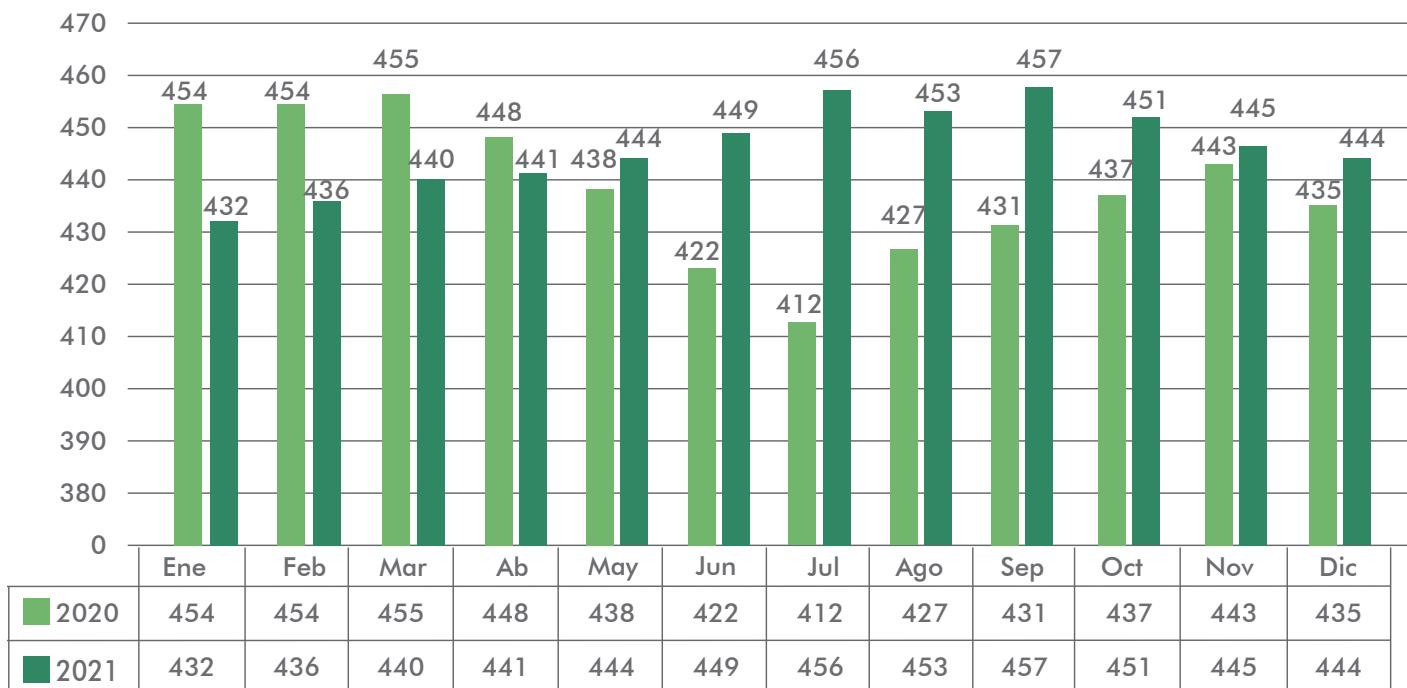
## Auditoria a las hojas de vida

A partir de agosto de 2021 se vienen realizando auditorías a las hojas de vida del personal asistencial, en la actualidad estamos en la revisión de las auxiliares de enfermería, el objetivo de esta auditoria es garantizar que todas las hojas de vida se encuentren al día en lo que respecta a los cursos, verificaciones de títulos, pólizas de responsabilidad civil y demás documentos necesarios de acuerdo a la normatividad y a las políticas institucionales.

## Análisis de planta y conceptos de nómina

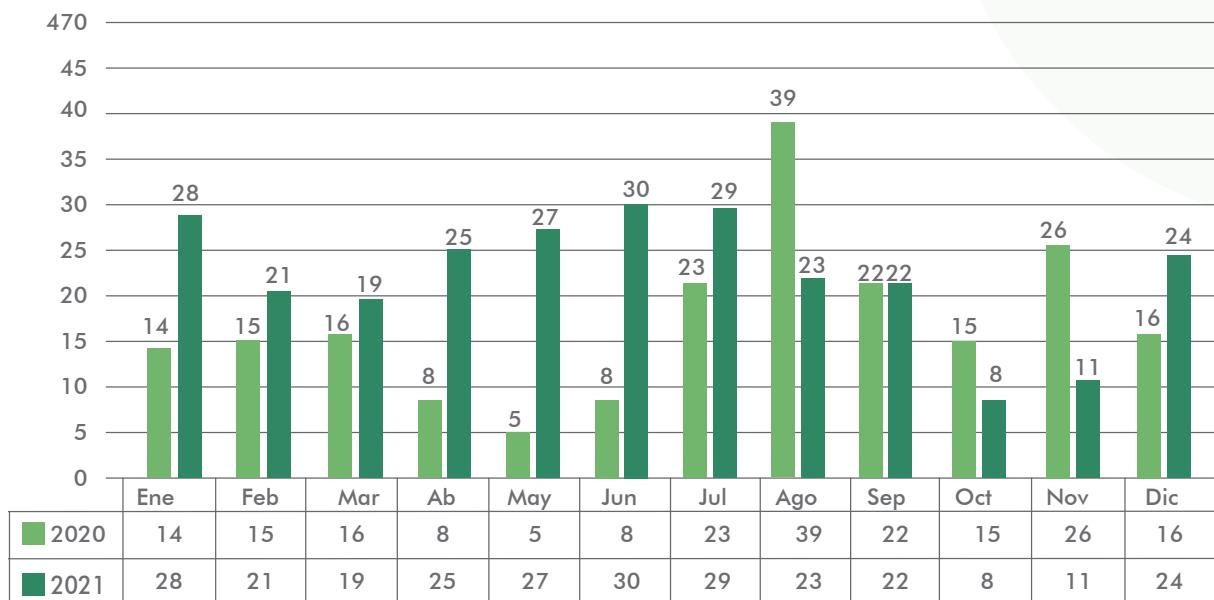
El promedio de trabajadores de planta en el 2020 fue de 438, respecto al año 2021 (445), hubo un aumento del 2% comparado con el año anterior.

### Comportamiento planta de personal año 2020 - 2021



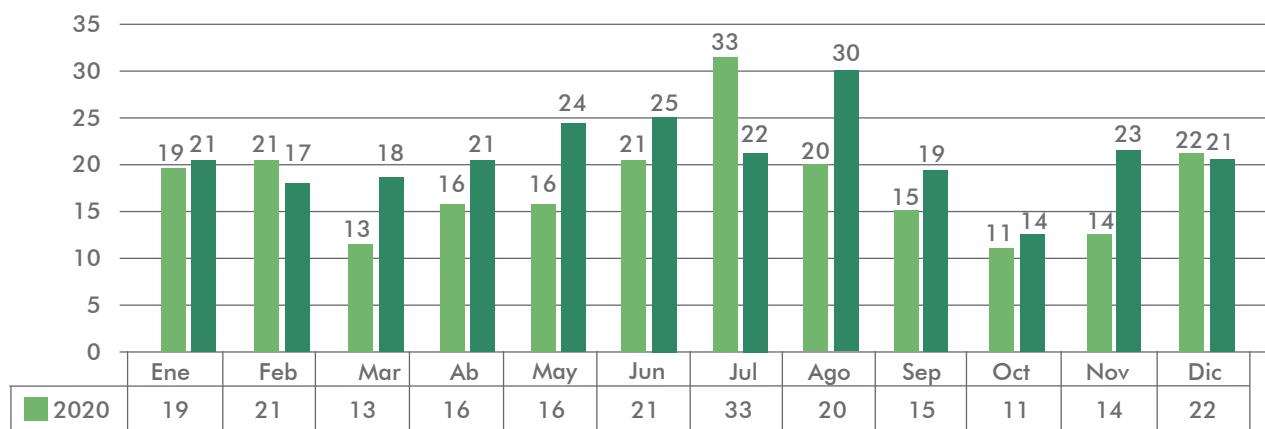
Promedio anual de ingresos 22 trabajadores por mes periodo 2021, respecto al año anterior 17 trabajadores, se evidencia un incremento de 5 trabajadores por mes, equivalente al 3,7% más.

## Comportamiento ingresos 2020 - 2021



La tasa de rotación durante el año 2021 fue del 0.33% respecto al año anterior; 0,25% hubo un incremento del 0.08%; si tuviéramos en cuenta el 1% que se considera la cifra de bajas que inevitablemente se producen por diversos factores, como crecimiento académico, cambio de país, calamidades, etc., la rotación real del 2021 sería el 0.23%; considera baja para el sector salud.

## Comportamiento retiros 2020 - 2021

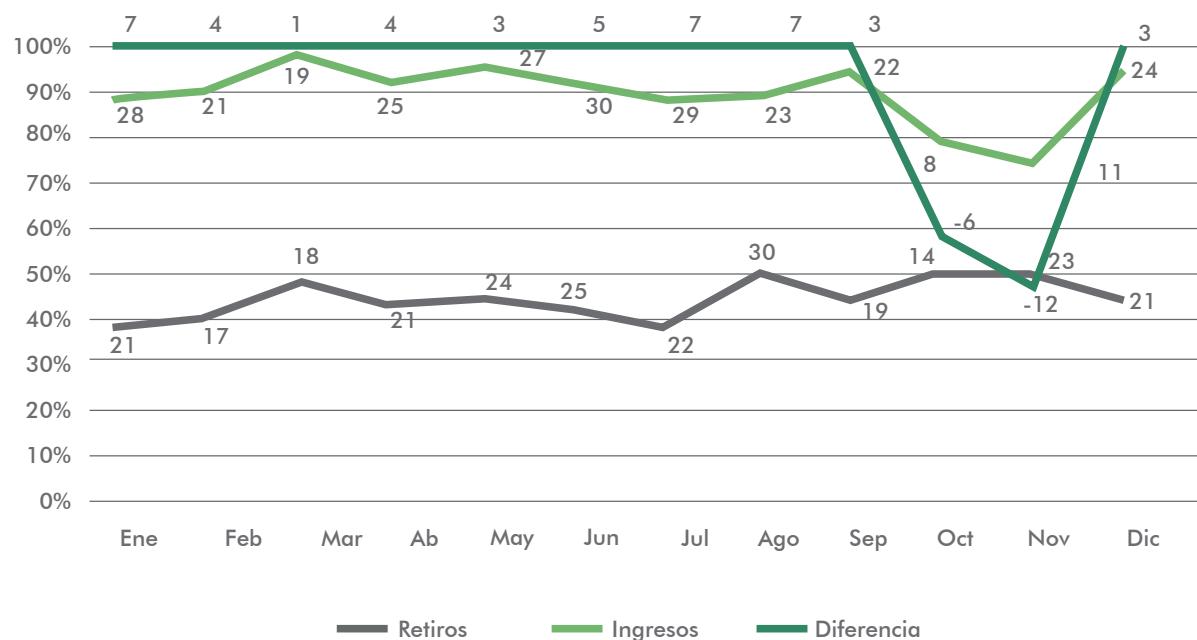


Promedio anual de retiros 21 trabajadores por mes periodo 2021, respecto al año anterior 18 trabajadores, se evidencia un incremento de 3 trabajadores x mes, equivalente al 3,8% más.

Motivos de retiro	Cantidad	%
Retiro Voluntario	16	76%
Terminación de contrato sin justa causa	2	9,50%
Abandono de cargo	1	4,76%
No renovaciones de contrato	2	9,50%
Total	21	

El promedio de retiros voluntarios durante el año se encuentra en el 76%, el 24% restante corresponde a otros motivos, terminaciones por justa causa, terminaciones sin justa causa, no superación del periodo de prueba o contrato de aprendizajes.

### Diferencia ingresos VS retiros Ene / Dic 2021



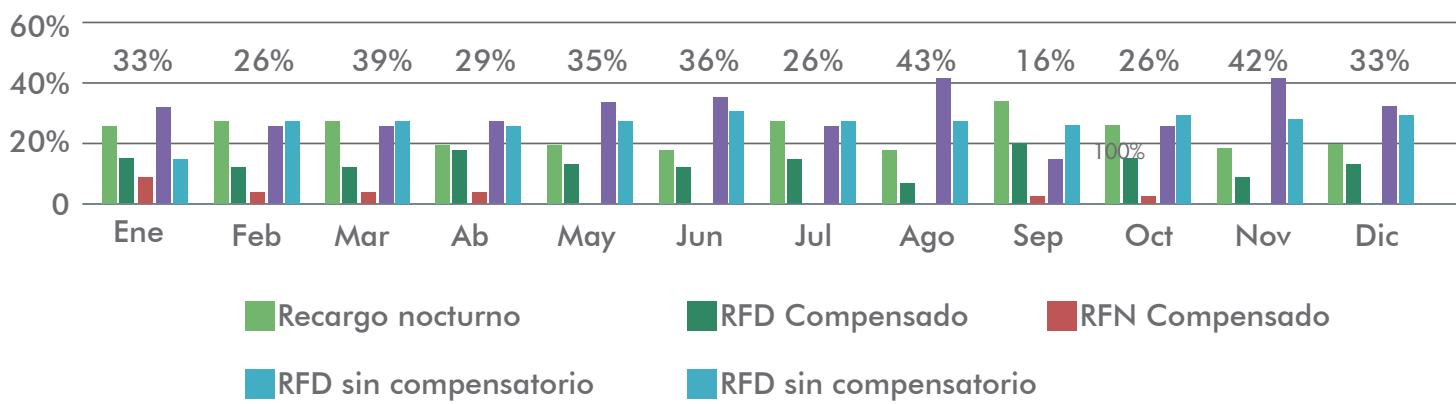
En términos generales no se presentan diferencias significativas entre el número de trabajadores que se retiran por mes respecto al número de trabajadores que ingresan, de acuerdo al promedio anual la diferencia solo es de 1 trabajador: ingreso 22, retiros 21.

# Informe detallado recargos enero a diciembre 2021

DESCRIPCIÓN COSTOS DE RECARGOS - ENERO A DICIEMBRE DE 2021												
Tipo	Enero	Febrero	Marzo	Abil	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Recargo Nocturno	\$27.323.291	\$26.405.286	\$28.008.633	\$20.094.944	\$23.368.440	\$24.122.888	\$26.878.735	\$26.157.291	\$29.967.308	\$30.823.962	\$29.803.306	\$28.190.203
RFD compensado	\$17.424.835	\$12.073.048	\$13.767.411	\$15.989.248	\$15.351.994	\$15.364.874	\$15.129.850	\$11.050.152	\$17.684.114	\$17.453.406	\$14.473.946	\$17.469.243
RFN compensado	\$8.322.793	\$2.803.607	\$1.684.891	\$5.401.740	\$1.973.437	\$1.195.871	\$1.563.439	\$1.023.015	\$2.370.914	\$3.010.366	\$2.471.597	\$2.781.959
RFD sin compensatorio	\$35.418.735	\$23.996.063	\$48.553.711	\$27.365.558	\$38.635.461	\$44.972.663	\$24.998.623	\$60.015.433	\$13.517.931	\$29.868.437	\$64.518.817	\$53.995.210
RFN sin compensatorio	\$17.601.065	\$24.660.356	\$29.990.591	\$24.839.477	\$32.277.237	\$39.785.204	\$27.410.442	\$42.506.250	\$22.984.603	\$35.392.981	\$42.007.603	\$39.208.173
Total	\$106.090.719	\$89.938.360	\$122.005.237	\$93.690.967	\$111.606.569	\$125.441.500	\$95.981.089	\$140.752.141	\$86.524.870	\$116.549.152	\$153.275.269	\$131.644.788

El recargo festivo diurno sin compensatorio es el valor más alto que se paga cada mes frente a los otros conceptos de recargos.

## Descripción de recargos representado en porcentaje



## Descripción costo de recargos x porcentaje - enero a diciembre 2021

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Recargo nocturno	26%	29%	24%	21%	21%	19%	28%	19%	35%	\$26	19%	21%
RFD Compensado	16%	13%	11%	18%	14%	12%	16%	8%	20%	\$15	9%	14%
RFN Compensado	9%	5%	1%	5%	2%	1%	2%	1%	3%	\$3	2%	2%
RFD Sin compensatorio	33%	26%	39%	29%	35%	36%	26%	43%	16%	\$26	42%	33%
RFN Sin compensatorio	16%	28%	25%	27%	28%	32%	28%	29%	26%	\$30	28%	30%
Totales	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

El costo generado por el concepto de recargos durante el año 2020 fue de : \$1.337.770.661

# Informe detallado recargos enero a diciembre 2021

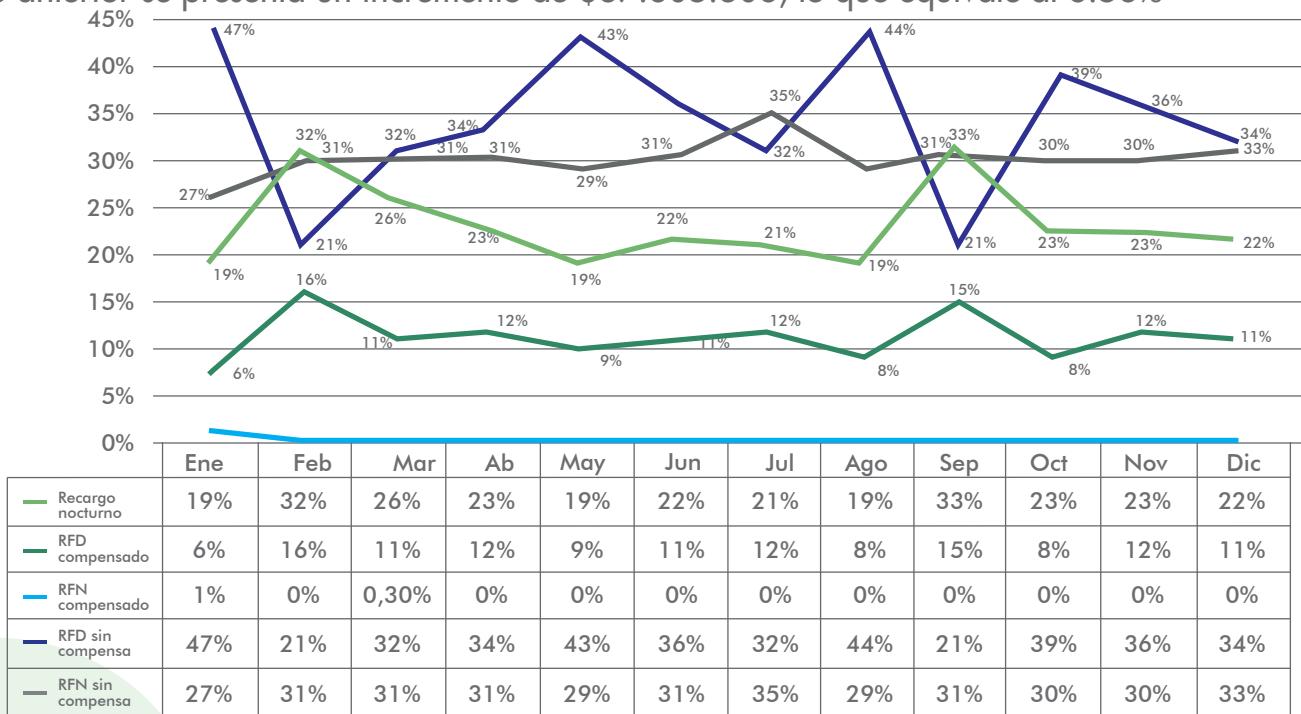
DESCRIPCIÓN COSTO RECARGOS - ENERO A DICIEMBRE DE 2021														
Tipo	Enero	Febrero	Marzo	Abri	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Acumulado	
Recargo Nocturno	\$28.740.324	\$28.557.647	\$29.813.473	\$29.201.013	\$28.798.978	\$29.045.487	\$30.167.631	\$29.213.308	\$31.137.679	\$29.849.972	\$28.252.753	\$28.328.573	\$351.106.841	
RFD compensado	\$9.512.567	\$14.598.149	\$12.656.359	\$14.783.445	\$11.646.477	\$15.288.338	\$16.541.980	\$12.073.924	\$14.228.755	\$9.915.874	\$14.261.168	\$13.740.825	\$159.247.862	
RFN compensado	\$1.021.841	\$176.745	\$376.519	\$-	\$-	\$-	\$-	\$105.924	\$36.870	\$-	\$-	\$-	\$1.717.899	
RFD sin compensatorio	\$70.223.078	\$18.410.989	\$34.765.908	\$41.947.369	\$64.800.906	\$48.078.017	\$45.637.198	\$65.679.373	\$19.613.542	\$49.670.601	\$44.038.632	\$43.737.625	\$546.603.242	
RFN sin compensatorio	\$41.373.528	\$28.078.172	\$34.580.824	\$38.380.650	\$43.135.578	\$42.464.639	\$50.744.093	\$43.195.274	\$28.634.577	\$38.229.714	\$36.803.383	\$42.746.690	\$468.367.125	
Total	\$150.871.338	\$89.821.702	\$112.193.083	\$124.312.477	\$148.381.939	\$134.876.481	\$143.090.902	\$150.267.803	\$93.651.423	\$127.666.161	\$123.355.936	\$128.553.713	\$1.527.042.969	

Tipo	Enero	Febrero	Marzo	Abri	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Recargo Nocturno	19%	32%	26%	23%	19%	22%	21%	19%	33%	23%	23%	22%
RFD compensado	6%	16%	11%	12%	9%	11%	12%	8%	15%	8%	12%	11%
RFN compensado	1%	0%	0,30%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
RFD sin compensatorio	47%	21%	32%	34%	43%	36%	32%	44%	21%	39%	36%	34%
RFN sin compensatorio	27%	31%	31%	31%	29%	31%	35%	29%	31%	30%	30%	33%

## Recargos representados en porcentaje

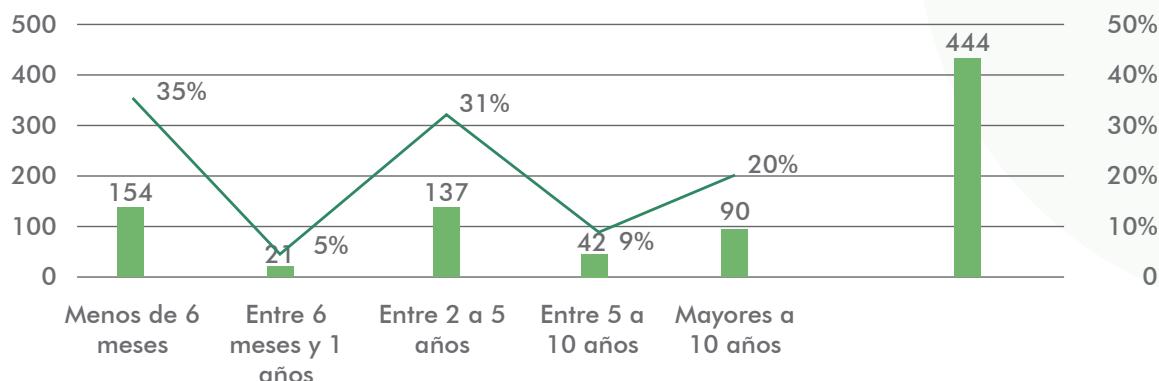
Promedio Recargo Nocturno 23%, RFD con compensatorio 11%, RFN con compensatorio 0%, RFD sin compensatorio 35% y RFN sin compensatorio 31%.

El costo generado por el concepto de recargos durante el año 2021 fue de : \$1.527.042.969; respecto al año anterior se presenta un incremento de \$87.605.306, lo que equivale al 6.56%

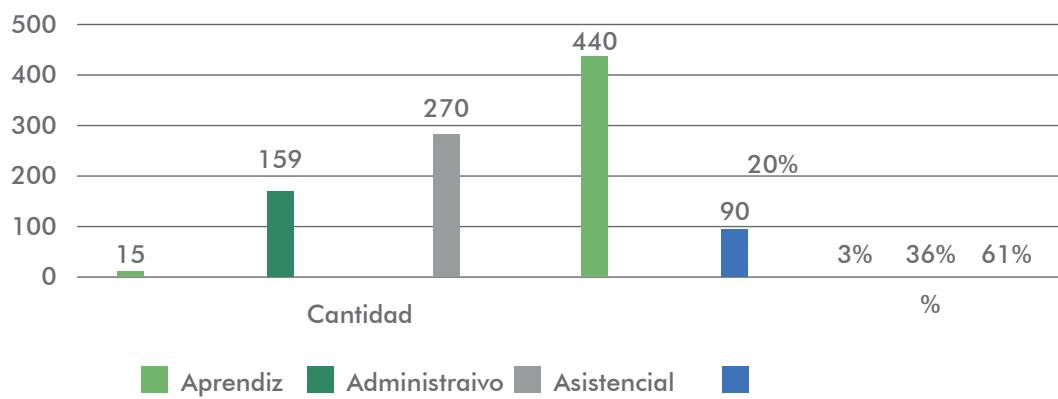


Del 100% de nuestro personal el 35% tiene menos de 6 meses vinculados a la clinica, el 5% llevan un tiempo de antigüedad entre 6 meses a 1 año, el 40% llevan entre 1 año y 5 años y el 20% restantes llevan más de 10 años.

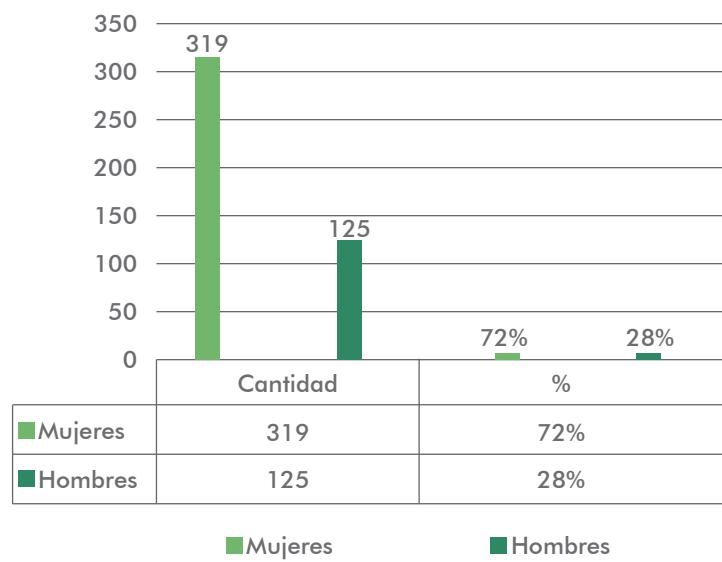
## Por tiempo de vinculación



## Distribución por áreas

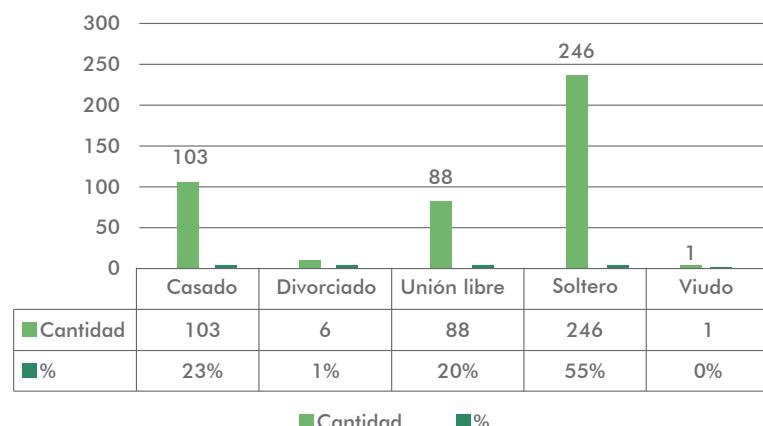


Por ser una institución del sector salud prima la cantidad de trabajadores femeninos equivalente al 72% y personal masculino con el 28%.



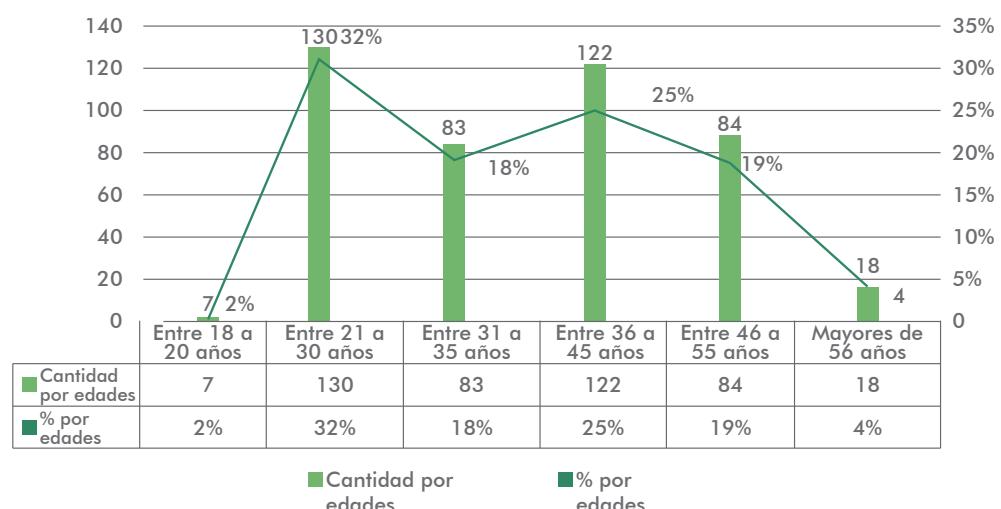
Del 100% de nuestro personal el 43% se encuentra casado o en unión libre, mientras que el 55% en estado de soltería y el 2% divorciados o viudos.

### Estado civil w Clínica Nueva

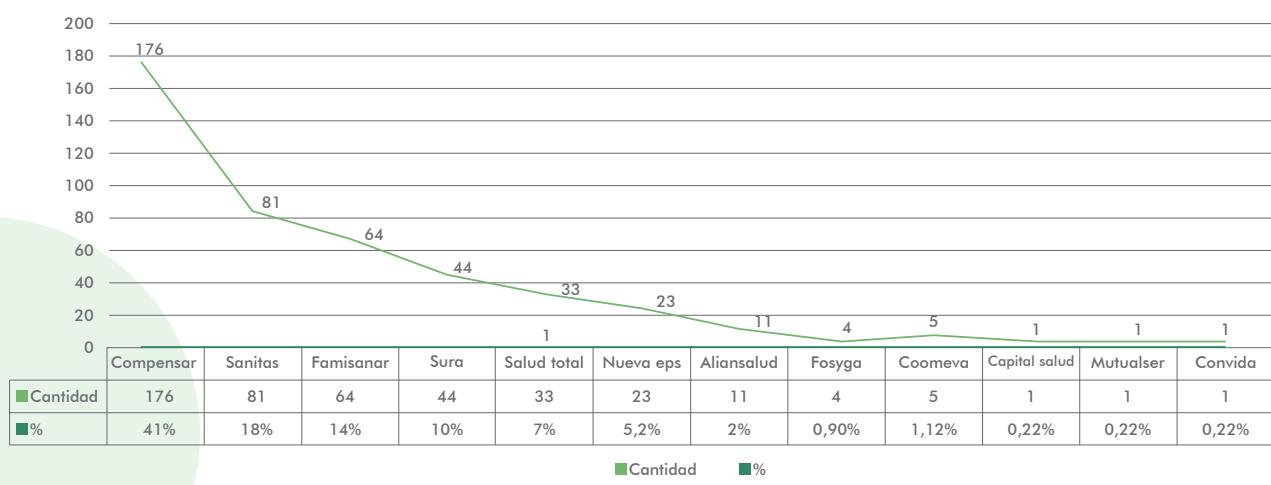


La edad promedio de nuestros trabajadores varían entre los 18 años a los 30 años en un 34%, el 66% restante están entre los 31 años a los 56.

### Por edades



### % Trabajadores afiliados a las EPS



## Tareas a ejecutar en el año 2022

Dando continuidad a los compromisos pactados y a las responsabilidades de Gestión Humana en el fortalecimiento del área, se tienen planteadas las siguientes tareas para ejecutar en el año 2022:

- Seguimiento y estricto cumplimiento a todas las actividades propias del área.
- Realización de la encuesta de clima organizacional 2022
- Presentación borrador modelo de competencias
- En conjunto con la ARL y proveedor externo aplicar la Encuesta de Riesgos Psicosocial.
- Presentar el plan de bienestar y presupuesto para el 2022
- Seguimiento e implementación al 100% de los formatos entrenamiento en cargo.
- Mejorar y ajustar el proceso de selección en relación a pruebas psicotécnicas y dinámica en las entrevistas.
- Ajustar los perfiles de cargos actuales y garantizar que el 100% de los trabajadores lo tengan.

*"El éxito de una empresa es simplemente el reflejo de la actitud, grado de motivación y compromiso de las personas que la forman." – Camilo Cruz -*

# Responsabilidad Social

Como obra misional de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena, la Clínica Nueva desde sus orígenes profesa un especial compromiso con lo social y comunitario, el que para el año 2021 se articula con los requerimientos de norma, contenidos en la Política de Participación Social en Salud, cuya gestión se encargó al área de comunicaciones.

Las políticas públicas se definen como “(...) proyectos y actividades que un Estado diseña y gestiona a través de un gobierno y una administración pública, con fines de satisfacer las necesidades de una sociedad. En tal sentido, son instrumentos que permiten la realización de respuestas a las necesidades de grupos y poblaciones.

Para dar cumplimiento al marco legal vigente y a la realización del derecho humano de la participación que se encuentra vinculado bajo una lógica de interdependencia con el derecho a la salud (Artículo 12 de la ley 1751 de 2015. Estatutaria en salud), la Clínica Nueva adopta la POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD –PPSS- expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 2063 de 2017 la cual tiene como objetivo la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones del sistema de salud en conjunto; a través de ésta fortalece los procesos de participación con la ciudadanía y comunidad en general, para formar parte del proceso de adopción de las decisiones que tienen que ver con este derecho fundamental.

En las actividades planeadas y realizadas se tuvieron en cuenta los Ejes estratégicos y líneas de acción determinados por el Ministerio de Salud, así como las formas de participación en salud:

## Ejes estratégicos de la resolución 2063 de 2017

- Fortalecimiento institucional
- Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud
- Impulso a la cultura de la salud
- Control social en salud
- Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión

# Formas de participación en salud (Decreto 1757 de 1994)

## Participación en salud

### Participación social

Proceso de interacción social para intervenir en las decisiones de salud

### Participación ciudadana

Ejercicio de los deberes y derechos del individuo por la salud y la práctica de veeduría en los servicios de salud

### Participación comunitaria

Derecho que tienen las organizaciones comunitarias para participar en las decisiones de planeación, gestión, evaluación y veeduría en saludcomunitaria

## Actividades

- La Clínica Nueva cuenta con la Asociación de Usuarios, como forma de participación ciudadana desde el año 2012; para el año 2021 se buscó apoyo en la Secretaría Distrital de Salud a través de los equipos de participación para reforzar los conocimientos de las personas que la integran, siendo tenida en cuenta por parte de la Subred Norte, invitándoles a las capacitaciones ofrecidas para esta importante instancia de participación.
- Se destacó el compromiso de sus integrantes quienes ejercieron sus funciones formando parte de otros espacios de participación como el Comité de Ética Hospitalaria institucional; es el caso del presidente de la Asociación de Usuarios de la clínica, quien con su perseverancia y responsabilidad está continuamente aportando desde su experiencia profesional y personal en estos ámbitos, llevando a la reflexión en temas de salud, como lo plantea en su reciente libro sobre Covid-19 que compartió con la institución
- De igual manera, se destacó el representante de la Asociación de Usuarios ante el Comité de Participación Comunitaria en Salud quien lamentablemente falleció, dejándonos un gran legado de liderazgo social y comunitario. Como agradecimiento por su compromiso y labor realizada se organizó un homenaje póstumo en su memoria junto con la administración local y algunos residentes del sector.
- Del mismo modo, la Clínica Nueva integra otra forma de participación comunitaria como es – COPACOS- Comité de Participación Comunitaria en Salud, espacio donde tiene representación desde el 2019. Durante el año 2021 se asistió a las reuniones convocadas (11) interviniendo de manera activa a través de la delegada quien para el período se eligió como secretaria técnica en esta instancia.

Por otra parte, el cuidado de la salud, las pérdidas en tiempo de pandemia, el control social y las instancias de participación en salud, fueron temas abordados desde paneles radiales en emisora comunitaria con profesionales de la clínica y lideresas apoyadas por la Federación Nacional de Prensa –FENALPRENSA-, el Comité de Participación Comunitaria en Salud –COPACOS-, Asociación Colombiana de Salud Pública y Secretaría Distrital de Salud

También se participó en reuniones de la Junta Administradora Local –JAL- Corporación Pública que busca fortalecer la participación ciudadana y ejerce funciones de control a nivel local. Algunos de los temas tratados en este espacio fueron:

Presupuestos participativos	Plan de Desarrollo Local
POT Teusaquillo	Proyecto metro
Plan ambiental Local	Problemáticas en la localidad
Pobreza oculta	Habitantes de calle
Problemas río arzobispo (Neuque)	Contrato Subred Norte Dispositivos de Asistencia Personal –DAP-
Modelo de fortalecimiento a organizaciones	Reforma proyecto 010
Acceso de información a la ciudadanía en tiempos de pandemia	Derechos humanos

Además, la Clínica Nueva dinamizó, intervino y apoyó durante el año 2021 algunos procesos participativos comunitarios entre los que se cuentan:

Conversatorio con el tecnólogo forestal Guillermo Silva, inspirador y desarrollador de la biotecnología de descontaminación natural que “descompone residuos con sanidad y compone comunidades con dignidad” denominada PACA DIGESTORA SILVA, actividad orientada a la salud del medio ambiente, realizada en conjunto con la Secretaría de Salud y el colectivo territorial Paquerxs del Neuque, transmitida en vivo desde el auditorio institucional Ernesto Andrade Valderrama.



Con vecinos del sector se han elaborado Pacas Digestoras Silva entre otros espacios en el parque Palermo/Guernica, (frente a la clínica), evitando que residuos orgánicos lleguen al relleno Sanitario Doña Juana, favoreciendo además la nutrición y formación de suelo sano en áreas maltratadas y el tejido social con la comunidad y la salud física de los participantes.



Igualmente, la Clínica Nueva lideró durante el año, procesos participativos comunitarios con mujeres mayores, algunas de ellas pacientes que estuvieron hospitalizadas en la institución, actividad que se llevó a cabo en alianza con la casa de igualdad y oportunidad para la mujeres, desarrollando el curso de bordado en cintas como un espacio para el fomento de la salud mental, física y social, además de darles a conocer los derechos de las mujeres especialmente el derecho a la salud plena



- 6 De la misma manera, la clínica facilitó áreas físicas para la realización de actividades de la Secretaría Distrital de la Mujer de la localidad para llegar a la comunidad dando a conocer la situación, problemática, indicadores y alternativas de solución frente a problemáticas que viven las mujeres en la localidad de Teusaquillo.

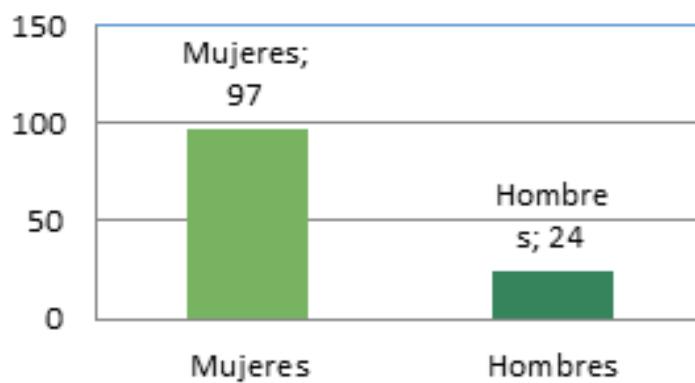


- 6 Otra de las actividades realizadas dentro de los proceso de participación social y comunitaria llevadas a cabo durante el año fue el acercamiento, relacionamiento y coordinación de actividades conjuntas con dignatarios y las comisiones de salud de algunas de las Juntas de Acción Comunal –JAC- de barrios circunvecinos y la integración con sus miembros a través de encuentros en el fin de año con motivo de celebraciones navideñas logrando fortalecer el tejido comunitario vecinal.
- 6 Así mismo, el relacionamiento con la Asociación Colombiana de Salud Pública a través de su presidenta quien semanalmente envió información y reflexiones sobre aspectos del sector salud, pandemia, promoción y prevención, la que se hizo llegar a la comunidad a través de los grupos de chat conformados.
- 6 La gestión de proyectos para el fortalecimiento del Comité de Participación Comunitaria en Salud de la localidad, la vigilancia y control para verificar que los recursos provenientes de diferentes fuentes se administren adecuadamente y lleguen a la comunidad fue otra de las actividades dinamizadas por parte de la delegación de la clínica, como institución que forma parte de esta instancia de participación como lo es COPACOS.

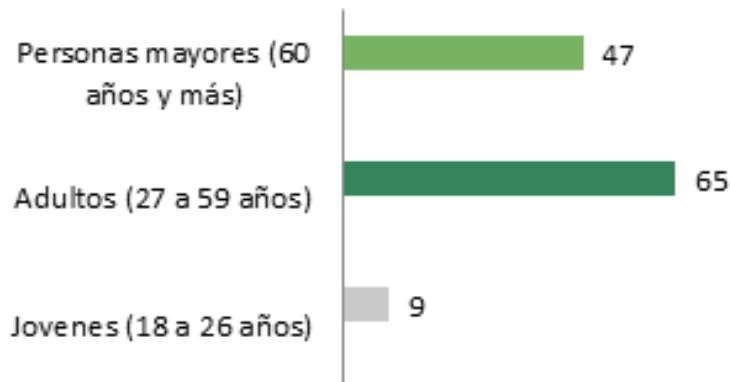
Como una actividad relevante para promover, apropiar la promoción y prevención, favorecer la educación en salud a la comunidad y como estrategia para fomentar y socializar la cultura de bienestar y salud, se realizó la VI jornada de SALUD AL BARRIO en el espacio público del parque Palermo/Guernica, dentro del contexto de la celebración de los 63 años de la Clínica Nueva en articulación con empresas privadas, organizaciones sociales y comunidad, evento que tuvo la siguiente orientación: Salud humana, Salud al planeta, salud animal y salud social.



## Indicadores de asistentes al evento SALUD AL BARRIO



## Asistentes por edades



Para establecer comunicación con la comunidad, informar y convocar a las diferentes actividades se llegó a través de llamadas telefónicas y grupos de whatsapp.

Presupuestos participativos	Presupuestos participativos
Educación al paciente	42
Copacos	13
JAC información	36
Lideresas	55
Red magdalena y Santa Teresita	36
Seguridad ciudadana	142
Vecinos	62

Se concluye que en el año 2021 se fortalecieron las actividades con la comunidad cumpliendo con los requerimientos de la Política de Participación Social en Salud, logrando un mejor relacionamiento, cobertura y posicionamiento de la clínica en el ámbito vecinal y local, así como, el fomento de procesos comunitarios y la promoción del derecho a la salud

Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena



2021