

INFORME
DE SOSTENIBILIDAD

**2019/
2020**



 **MÁS PAÍS**

CÁMARA SECTORIAL
DE SALUD

Cámara Sectorial de Salud

Asociación Nacional de Empresarios de Colombia

ANDI

Revisión y coordinación

Cámara Sectorial de Salud

Carlos Eduardo Jurado Moncayo

Director Ejecutivo

Juan Felipe Santos Gómez

Asesor Clase Mundial Sector Salud

Consultoría, redacción y diseño

CREO Consultores SAS

CONTENIDO

1



Estrategia y visión sobre el desarrollo sostenible del sector salud, pág 12

- 1.1. Mensaje a los grupos de interés del sector salud, pág 14
- 1.2. Contexto actual del sector salud en Colombia, pág 17
- 1.3. La Cámara Sectorial de Salud ANDI y su aporte a la gestión sostenible, pág 23
- 1.4. Sobre este informe, pág 39

2



Servicio de excelencia y experiencia del cliente, pág 40

- 2.1. Importancia de la gestión del servicio de excelencia y experiencia del cliente, pág 42
- 2.2. Gestión del servicio de excelencia y experiencia del cliente, pág 43
- 2.3. Casos de éxito servicios de excelencia y experiencia del cliente, pág 46
- 2.4. Seguimiento y evaluación de la gestión del servicio de excelencia y experiencia del cliente, pág 53

3



Contribución del gobierno corporativo al sector salud, pág 62

- 3.1. Importancia del gobierno corporativo, pág 63
- 3.2. Gestión del gobierno corporativo, pág 65
- 3.3. Casos de éxito servicios de excelencia y experiencia del cliente, pág 82
- 3.4. Seguimiento y evaluación de la gestión del gobierno corporativo, pág 85

4



Acceso equitativo a los servicios de salud e inversión social en el sector, pág 86

- 4.1. Importancia del acceso equitativo a los servicios de salud, pág 88
- 4.2. Gestión del acceso equitativo a los servicios de salud, pág 89
- 4.3. Casos de éxito acceso equitativo a los servicios de salud, pág 92
- 4.4. Seguimiento y evaluación de la gestión del del acceso equitativo a los servicios de salud, pág 101

5



Promoción del talento humano y generación de empleo de calidad en el sector salud, pág 102

- 5.1. Importancia de la gestión del empleo y el desarrollo humano, pág 104
- 5.2. Gestión del empleo y el desarrollo humano, pág 105
- 5.3. Casos de éxito de las IPS afiliadas frente a la gestión del empleo y el desarrollo humano, pág 133
- 5.4. Seguimiento y evaluación de la gestión del empleo y el desarrollo humano, pág 139

6



Valor económico generado en el sector, pág 140

- 6.1. Importancia de la gestión del impacto económico en el sector salud, pág 142
- 6.2. Gestión del impacto económico en el sector salud, pág 143
- 6.3. Seguimiento y evaluación de la gestión del impacto económico en el sector salud, pág 166

7



La cadena de valor como eje del abastecimiento sostenible en el sector, pág 168

- 7.1. Importancia de la gestión del abastecimiento sostenible, pág 170
- 7.2. Gestión del abastecimiento sostenible, pág 171
- 7.3. Casos de éxito gestión del abastecimiento sostenible, pág 176
- 7.4. Seguimiento y evaluación de la gestión del abastecimiento sostenible, pág 178

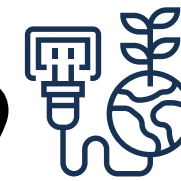
8



Compromiso con la investigación, innovación y el desarrollo científico en el sector, pág 180

- 8.1. Importancia de la gestión del conocimiento y la innovación, pág 182
- 8.2. Gestión del conocimiento y la innovación, pág 183
- 8.3. Casos de éxito gestión del conocimiento y la innovación, pág 186
- 8.4. Seguimiento y evaluación de la gestión del conocimiento y la innovación, pág 187

9



Protección del medio ambiente y gestión de los recursos naturales, pág 200

- 9.1. Importancia de la gestión del cuidado del medio ambiente, pág 202
- 9.2. Gestión del cuidado del medio ambiente, pág 204
- 9.3. Casos de éxito cuidado del medio ambiente, pág 214
- 9.4. Seguimiento y evaluación de la gestión del cuidado del medio ambiente, pág 219

10



Aporte a la sociedad, pág 220

- 10.1. Importancia de la gestión del aporte a la sociedad, pág 222
- 10.2. Gestión del aporte a la sociedad, pág 223
- 10.3. Casos de éxito gestión del aporte social, pág 230
- 10.4. Seguimiento y evaluación del aporte a la sociedad, pág 234

11

Tabla de contenidos GRI, pág 236

PRÓLOGO

Podríamos empezar hablando de lo desafiante que han sido estos 18 meses como ministro de Salud, pero sería egoísta. Esta pandemia por covid-19 ha sido un desafío para el talento humano en salud, para la sociedad, para aquellos que luchaban por sacar adelante su proyecto de empresa, para los niños que tuvieron que dejar de interactuar y adaptarse a la virtualidad, para los adultos que se vieron en riesgo frente a un nuevo virus. Para todos, estos últimos meses han sig-

nificado aquel término que incluimos en nuestro lenguaje: una nueva normalidad.

Si hablamos desde la salud pública, este ha sido el principal reto para nuestro sistema. Ni el de Colombia ni ninguno del mundo estaba preparado para afrontar el covid-19. La historia luego nos mostrará lo que logramos, pero el hoy es el reto para conseguirlo, para cambiar rutinas, diseñar estrategias y crear consensos en torno a un futuro incierto por lo poco que conocíamos y lo que veíamos que sucedía en otros países.

El año 2019 mostraba un crecimiento por encima de países vecinos, y aquellas proyecciones para 2020 daban cuenta de que sería un buen año. Claro, unas proyecciones sin pandemia evidenciaban esto, pero tenemos unos resultados con pandemia que son muestra de un esfuerzo colectivo para lo que hoy me atrevo a llamar un sistema de salud resiliente.

La inversión extranjera llegaba a nuestro país, el sector tuvo

un crecimiento de nuestro rubro en el Presupuesto General de la Nación, la ejecución del Acuerdo de Punto Final estaba dada para que después de tanto tiempo les pusieramos fin a las deudas históricas.

Y, aunque seguimos ejecutando procesos no covid, nuestro horizonte cambió por completo. Llegó la pandemia y con ello debimos organizarnos de manera rápida, efectiva y con mínimo margen de error para responder y proteger a todo un país. Por eso, repito, llamo al nuestro, un sistema resiliente.

Pasamos de tener 5.346 camas UCI a llegar, en momentos donde más se requerían, a tener poco más de 13 mil camas. Entregamos bonificación al talento humano en salud que ha estado al frente de esta pandemia protegiéndonos, giramos recursos para sanear deudas de hospitales y, además, logramos capacitar nuestro recurso humano para atender a los pacientes.

Todo esto no lo hicimos solos, fue un trabajo en equipo. Una labor de todo el Ministerio, de las sociedades científicas,

de nuestros comités y de los diferentes sectores que nos brindaron apoyo para que juntos lográramos darle frente a esta pandemia.

En medio de un año atípico con mayores condiciones de exigencia, los servidores y colaboradores del Ministerio de Salud y Protección Social trabajaron arduamente, lo que permitió la consecución de una ejecución presupuestal del 97,7 % de un total de \$34 billones, recursos comprometidos completamente en la vigencia.

Pasamos de tener

5.346

camas UCI a llegar, en momentos donde más se requerían, a tener poco más de 13 mil camas.

Fernando Ruiz,
Ministro de Salud y
Protección Social



Solo se constituyeron reservas presupuestales por 0,01 % del total del presupuesto y no se causaron vigencias expiradas.

Un gran reto respecto a esto fue programar y ejecutar la primera fase de las compras de equipos biomédicos y elementos de protección personal para mitigar los efectos de la pandemia en los territorios, a través de la adquisición de cerca de 2.767 ventiladores por un valor aproximado de \$230 mil millones.

Colombia también ha ido aumentando paulatinamente su capacidad de realizar pruebas de detección del covid-19 en todo el territorio nacional. 188 laboratorios en los departamentos y distritos con capacidad para realizar más de 82 mil pruebas diarias.

En materia de telemedicina, podemos decir que se han implementado 988 líneas para atención telefónica para atención covid y 1.089 para atender no covid.

Y, desde marzo del año pasado hasta el 28 de febrero de 2021 se realizaron 19,45 millones de atenciones, con orientaciones relacionadas con el estado de salud en general. Pasamos de tener 400 mil consultas cada mes a entre 3 y 4 millones de teleconsultas. Hicimos la labor de años en cuestión de meses, nos adaptamos a la urgencia y las necesidades y logramos, sin duda, transformarnos.

Además, se ha dado una proyección a las personas que estando afiliadas al Régimen Contributivo perdieron capa-

cidad de pago al sistema de salud a causa de la pandemia. A estas personas no se les han suspendido sus servicios, y se han visto beneficiados 1.981.755 usuarios, lo que representa un valor por UPC de \$1.8 billones.

Por supuesto no puedo dejar de mencionar el inmenso esfuerzo por parte de todos para la ejecución del Plan Nacional de Vacunación. Logramos adquirir dosis para el 70 % de la población colombiana y, en conjunto con todos los actores, hemos alcanzado un ritmo acelerado para lograr la inmunización de nuestra población.

Nos queda un camino por recorrer llamado postpandemia. Queda el reto de atender a la población con enfermedades crónicas, de las secuelas del covid-19, y de enfocar nuestro sistema al paciente. Pero estoy seguro de que, con este aprendizaje y el trabajo conjunto, lograremos llevar a buen puerto nuestro sector. Lograremos seguir avanzando y llevando a nuestra población a tener un acceso a servicios de salud de calidad y oportunos.

Logramos adquirir dosis para el

70 %

de la población colombiana y, en conjunto con todos los actores, hemos alcanzado un ritmo acelerado para lograr la inmunización de nuestra población.



Juan Gabriel Cendales,
Presidente Junta Directiva Cámara Sectorial de Salud y Director Ejecutivo Fundación CardioInfantil – LaCardio

El último año marcó la historia como uno de los más desafiantes para la humanidad, en nuestro país todos los sectores productivos y especialmente el sector salud se han visto retados a transformarse; es por ello que, a pesar de las dificultades que significó enfrentar por primera vez una pandemia, también evidenció la capacidad de encontrar oportunidades y, sobre todo, demostró que trabajar de manera colaborativa y con objetivos comunes, trae consigo mejores resultados.

Desde la Cámara de salud de la ANDI tenemos la oportunidad de fortalecernos, no solo como instituciones, sino también como un sector que puede trabajar unido por preservar lo más valioso: la vida. Hemos demostrado que la resiliencia, innovación y transformación son fundamentales para avanzar y continuar posicionando nuestro sector como referente en Latinoamérica y también como destino en salud para pacientes de otros países.

Hoy, nuestra misión de propiciar el fortalecimiento, competitividad y modernización de las empresas afiliadas prestadoras de servicios de salud,

como motores del desarrollo económico y social del país orientado hacia el mejor bienestar de los colombianos, es más relevante que nunca.

Continuar trabajando alineados desde cada una de las instituciones que hacemos parte de la cámara de salud, con los líderes empresariales de todos los sectores económicos, bajo los 8 pilares estratégicos de la ANDI es clave para la sostenibilidad y mejora continua del sistema de salud.

Las acciones que logramos implementar durante los últimos años son solo el punto de partida para continuar avanzando hacia la Mega 2025, reafirmando el compromiso no solo de los actores del sector salud sino también de otros sectores para asegurar el acceso a servicios de salud de calidad. Compartir y transferir conocimiento, investigar e

innovar para que el sector se mantenga a la vanguardia y otras acciones como la implementación de políticas de responsabilidad social y sostenibilidad, capacitar y formar al talento humano en salud, de acuerdo con las competencias que exigía el entorno y la contingencia, así como el trabajo con otros sectores productivos para asegurar espacios como alojamiento y bienestar para el personal de salud, nos llenan de orgullo y satisfacción, pero también nos exige continuar en la búsqueda de alcanzar más objetivos de beneficio conjunto, con proyectos de prevención primaria y secundaria, la exportación de servicios de salud con el propósito de posicionar a Colombia como destino para tratamientos médicos especializados con los mejores estándares internacionales, entre otros proyectos en pro del verdadero bienestar.

Son estos, y otros tantos logros conjuntos, los que estoy seguro nos impulsan hacia el compromiso invaluable de hacer del sector salud, un sector de clase mundial, sostenible, pero sobre todo que trasciende y aporta con sus resultados a la reactivación del país manteniendo siempre su compromiso con la vida.

Las acciones que logramos implementar durante los últimos años son solo el punto de partida para continuar avanzando hacia la Mega

2025



01

ESTRATEGIA Y VISIÓN SOBRE EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL SECTOR SALUD

- 1.1. Mensaje a los grupos de interés del sector salud
- 1.2. Contexto actual del sector salud en Colombia
- 1.3. La Cámara Sectorial de Salud ANDI y su aporte a la gestión sostenible
- 1.4. Sobre este informe



1.1. MENSAJE A LOS GRUPOS DE INTERÉS DEL SECTOR SALUD

Los años que cubre este reporte de sostenibilidad han marcado un antes y un después, no sólo para los actores del sector salud en general, sino para toda la sociedad en su conjunto, al punto de llevarnos a revalidar nuestros valores personales, los principios fundamentales de la sociedad, lo que hemos logrado y lo que hemos generado como consecuencia de las actividades, hábitos y patrones de consumo.

La pandemia generada por el virus del SARS-COV 2 modificó además las prioridades y planes que nos habíamos trazado para el año 2020 e incidió en el avance logrado en algunos aspectos clave del sector salud en el país durante 2019, particularmente en la implementación de las medidas agrupadas en

el acuerdo de punto final, incluido en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, con el propósito de preservar la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud y garantizar, de este modo, el derecho de los colombianos a acceder a servicios asistenciales, por medio de la aclaración de las cuentas acumuladas y la revisión de las fuentes de financiación del sistema.

La necesidad de responder a los desafíos planteados por la contingencia relegó a un segundo plano la ejecución de las acciones concebidas en el marco del acuerdo y obligó a utilizar los recursos, destinados inicialmente al saneamiento de las cuentas, en la adecuación de la infraestructura sanitaria, en la dotación de nuevas unida-

des de cuidado intensivo y en el pago de salarios y capacitación de profesionales competentes para la atención de la emergencia, entre otras acciones que requirieron solución inmediata.

Este contexto permitió la ampliación de la cobertura y el acceso de los servicios sanitarios a través del uso de tecnologías para asistencia y monitoreo remoto de pacientes de otras patologías, quienes debían permanecer aislados para reducir su riesgo de contagio pero requerían seguimiento permanente, impulsando así la transformación digital del sector y el uso masivo de teleconsultas, la toma de pruebas de laboratorio y entrega de medicinas a domicilio y la telemedicina, métodos que hasta el 2019 no habían sido implementados en un porcentaje relevante.

El adecuado aprovechamiento de la nueva capacidad instalada, la consolidación del uso de tecnologías digitales en la atención y la retoma de niveles de gestión previos a la pandemia en as-

pectos como la exportación de servicios de salud y el control de tasas de mortalidad materna y prevalencia de enfermedades, son solo algunos de los retos de un período en el que aún no es posible declarar que hemos superado completamente la pandemia pero que exige un nuevo reordenamiento de las prioridades otra

vez a todo nivel, empresarial, social y personal, para continuar avanzando en los propósitos y metas de vida, de negocio y de sociedad que orientaban nuestras acciones hasta el 2019 y a los cuales debemos incorporar las particularidades de una nueva normalidad que llegó para quedarse.



Carlos Eduardo Jurado, Director Ejecutivo Cámara Sectorial de Salud ANDI

1.2. CONTEXTO ACTUAL DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA

CONTENIDO GRI: 103-15 – IMPACTOS CLAVE, RIESGOS Y OPORTUNIDADES

La gestión articulada de las entidades públicas y privadas, enmarcada bajo el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia (SGSSS), hace posible que el país registre un porcentaje de cobertura de aseguramiento del 97.78%¹ al cierre del año 2020 de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social; este porcentaje corresponde a 49.584.326 habitantes, la mayoría de los cuales pertenecen al régimen subsidiado en salud, que registra 24.026.912 de afiliados, de acuerdo con el detalle que se presenta en el gráfico a continuación.

Tabla 1 Afiliados al SGSSS

	Nacional	
	diciembre 2019	diciembre 2020
contributivo	22.909.679	23.362.083
Subsidiado	22.808.930	24.026.912
Excepción & Especiales	2.244.341	2.195.331
Afiliados	47.962.950	49.584.326
Población Dane	50.374.478	50.709.385
Cobertura	95,21%	97,78%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

¹ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-gestion-rendicion-cuentas-2020.pdf>



La evolución de estos porcentajes permite afirmar que el sistema cuenta en la actualidad con una cobertura universal, situación que ha incidido de manera positiva en la reducción del índice de pobreza multidimensional en el país, de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, entidad que en su informe de rendición de cuentas señala que “...de los 10,8 puntos porcentuales (p.p.) de disminución entre 2010 y 2018, 2,1 p.p. son atribuibles a la mejora en el acceso a servicios de salud y al creciente aseguramiento

financiero en salud de la población².

En este aspecto se destaca el bajo nivel de gasto de bolsillo que deben destinar las familias colombianas para acceder a servicios de salud, el cual, en comparación con otros países, es uno de los más bajos del mundo, de acuerdo con un estudio que contó con la participación de investigadores del Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud – PROESA de la Universidad Icesi, análisis que evidenció además que en los países

de ingreso medio alto, entre los cuales está Colombia, el 35.9% del gasto en salud es asumido por las familias y el 53.9% por fuentes públicas, datos que resaltan la protección financiera generada por el sistema³.

En materia de promoción y prevención de la salud pública fuentes de información como la Encuesta de Calidad de Vida (ECV), las Estadísticas Vitales (EE.VV.), la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) y la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN),

² <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-gestion-rendicion-cuentas-2020.pdf>

³ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)30841-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30841-4/fulltext)



publicadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), presentan avances positivos en el estado general de salud de la población en el comparativo de los últimos 10 años, según el Ministerio de Salud⁴.

Esta tendencia se vio afectada por la pandemia generada por la enfermedad de COVID-19 y otros elementos de contexto, que incidieron negativamente en el reporte y en el comportamiento de indicadores clave en materia de salud pública, asociados también a las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

En el Informe COVID-19 en Colombia, consecuencias de una pandemia en desarrollo, publicado por el Observatorio Nacional de Salud (ONS) se señala que a partir del registro del primer caso de COVID-19 en Colombia en marzo de 2020, "...se observó una disminución en la notificación para la totalidad de eventos estudiados respecto a los casos proyectados, excepto para malaria, que en todos los meses presentó notificaciones que superaron las proyecciones hasta en un valor de 40,56%, en agosto. Las diferencias totales porcentuales (total casos reportados versus total eventos proyectados) en sentido negativas más notorias se observaron para los eventos de dengue (-43,10%), intento de suicidio (-30,15), tuberculosis (-22,90%) y violencia de género e intrafamiliar (-20,00%)”⁵.

De acuerdo con el citado informe del ONS, "Diferentes estudios han alertado respecto a los efectos indirectos de la actual pandemia, ya que se ha observado disminución de notificación a los sistemas sanitarios, cese o rezago de actividades rutinarias de vigilancia, diagnóstico y tratamiento de eventos como tuberculosis, enfermedades vectoriales, VIH y eventos relacionados con salud materno infantil, así como limitación en la prestación de servicios de promoción y prevención, lo que podría conllevar a una duplicación de la mortalidad de diferentes tipos de agentes infecciosos en algunos países y el retroceso de los avances logrados en la disminución de la carga de enfermedad⁶."

En este sentido la mortalidad materna en Colombia aumentó un 38,4% en 2020 en comparación con las cifras de 2019, de acuerdo con el boletín epidemiológico del Instituto Nacional de Salud⁷ el cual registró la muerte en el último año de 414 mujeres en estado de gestación, durante el parto o en la etapa posparto, relacionadas principalmente con hemorragia obstétrica (17,9%), trastorno hipertensivo relacionado con el embarazo (15,5%) y neumonía causada por la enfermedad de COVID-19 (13,5%);

hasta la aparición del virus SARS-COV 2 la neumonía no aparecía entre las principales causas de muertes maternas.

En el caso de las infecciones respiratorias agudas (IRA), una de las principales causas de muerte en el país, "... el boletín epidemiológico semanal del Instituto Nacional de Salud (INS) de la tercera semana de junio del 2020, indica que la notificación de la vigilancia de la morbilidad por IRA en los servicios de

urgencias, consulta externa y hospitalización general, a nivel nacional, se ubica por debajo del umbral estacional y del límite inferior durante los meses de marzo a junio, lo cual indica una disminución del reporte de IRA...”⁸

El informe del ONS señala en este sentido que "...por ahora en Colombia se desconoce si las medidas de distanciamiento social tuvieron algún impacto positivo en la tasa de reproducción de eventos transmisibles como dengue y tuberculosis que generara una disminución paulatina de su ocurrencia y consecuentemente la notificación de estos eventos al Sistema de Salud Pública, Sivigila”⁹.

La iniciativa Bogotá Como Vamos desarrolló un informe sobre los efectos de la pandemia en la salud pública de la ciudad, en conjunto con las universidades de los Andes, Corpas y Javeriana, que evidencia el deterioro de la mayoría de indicadores a causa de las dificultades para el acceso a servicios de salud preventivos y curativos, particularmente en las fases de detección temprana y trata-

⁴ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-gestion-rendicion-cuentas-2020.pdf>

⁵ <https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Informes/12COVID-19%20en%20Colombia,%20pandemia%20en%20desarrollo.pdf>

⁶ Ibid

⁷ https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021_Boletin_epidemiologico_semana_8.pdf

⁸ Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico semana 26. Bogotá; 2020.

⁹ Informe COVID-19 en Colombia, consecuencias de una pandemia en desarrollo. Bogotá; 2020.

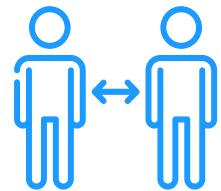
miento oportuno. Entre los indicadores negativos se encuentra la tasa de desnutrición global infantil, que pasó de 6,3% en 2019 a 7,5% en el 2020 en menores de 5 años y la desnutrición aguda (moderada y severa) que en el mismo grupo de edad y periodo pasó de 3.4 % a 3.7%¹⁰.

Muchas de las acciones que se venían implementando de forma conjunta entre los actores públicos y privados en pro del fortalecimiento y mejora continua del sistema y de los indicadores generales de salud, debieron ser replanteadas o aplazadas para dar prioridad a las acciones necesarias para responder

adecuadamente a los enormes retos que representó la pandemia generada por el virus SARS-COV 2 y la declaratoria de emergencia sanitaria en todo el territorio nacional.

La estrategia de atención de la pandemia planteada desde el Gobierno Nacional y liderada por el Ministerio de Salud se desarrolló en línea con las declaratorias, alertas y orientaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se ejecutó por medio de las tres etapas clave establecidas para el manejo de situaciones de este tipo que incluyeron, entre otras, las siguientes acciones¹¹:

1. Preparación:

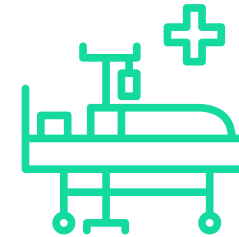


- ◆ Diagnóstico detallado de los epidemiólogos, equipos de respuesta, capacidad de laboratorios y salas de análisis de riesgo de cada secretaría de salud.
- ◆ Evaluación permanente del riesgo e intensificación de la vigilancia epidemiológica.
- ◆ Estrategias para una adecuada comunicación del riesgo, evitando desinformación, imprecisiones y/o noticias falsas como las que circulan en redes sociales de fuentes no oficiales.
- ◆ Campaña de prevención del contagio por medio de la divulgación de mensajes relacionados con las medidas de lavado de manos, higiene respiratoria, correcto uso del tapabocas y conductas adecuadas de distanciamiento social y restricción de contactos.
- ◆ Profundización con los actores de salud, EPS e IPS, las medidas de prevención, de capacidades de atención, de fortalecimiento de la bioseguridad, de capacitación del talento humano, así como el aprovisionamiento de elementos de protección para el personal de salud.

¹⁰ <https://bogotacomovamos.org/alternativas-para-la-salud/>

¹¹ Ministerio de Salud y Protección Social. Informe de gestión 2020. Bogotá; 2021

2. Contención:



- ◆ Mediante Resolución 385 del 12 de marzo, se declaró la emergencia sanitaria. A partir del 16 de marzo, en los aeropuertos se restringió el ingreso al país de personas no nacionales y no residentes en Colombia y se estableció que todos los pasajeros colombianos y residentes extranjeros deberían realizar un aislamiento preventivo obligatorio por 14 días.
- ◆ Ampliación de la capacidad de laboratorios para el procesamiento de pruebas de diagnóstico para el nuevo coronavirus con el objetivo de tener una respuesta mucho más rápida y fortalecer la seguridad y capacidad para el transporte de muestras y envío de resultados. Colombia pasó de tener un laboratorio para el diagnóstico del virus a una red de 172 habilitados en el territorio nacional, con capacidad de realizar más de 60 mil pruebas diarias, consolidándose así como el primer país de Latinoamérica en tener pruebas directas de diagnóstico para el nuevo coronavirus.
- ◆ Aumento de la capacidad instalada para la atención de la enfermedad, acción que incluyó la adecuación de camas hospitalarias de cuidados intermedios y cuidados intensivos, la compra de ventiladores y monitores, la dotación de elementos de bioseguridad, el mejoramiento y ampliación de la dotación de la red de prestadores de servicios y de urgencias necesarias para la atención de la pandemia, y la financiación de la operación de la prestación de servicios de salud.
- ◆ La inversión en infraestructura durante el último año fue de más de \$782.000 millones cifra que incluyó proyectos, dotación, unidades médico-odontológicas, vehículos extramurales, entre otros.

3. Mitigación:



- ◆ En agosto de 2020, el país inició la fase de aislamiento selectivo en municipios de alta afectación por COVID-19 y el distanciamiento individual responsable. En el marco de esta etapa los actores del sector salud diseñaron protocolos de bioseguridad particulares para los diferentes sectores económicos y sociales, con el objetivo de apoyar su reactivación y facilitar la apertura progresiva.
- ◆ Creación de la estrategia PRASS: Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible que promovió la ampliación de la oferta de pruebas, la detección oportuna de casos, el rastreo de contactos y su aislamiento.

- ◆ Diseño y ejecución del plan nacional de vacunación que estableció como meta la inmunización del 70% de la población residente en Colombia e incluyó la priorización por grupos de riesgos claramente definidos en el Decreto 109 de 2021 en su artículo 7°, que definió 5 etapas de gradualidad para la aplicación de la vacuna en la población priorizada.
- ◆ Negociación y adquisición de vacunas e insumos.

Las mencionadas acciones han estado acompañadas del apoyo financiero del Gobierno Nacional que el Ministerio de Salud describe partiendo de la identificación del peso que tiene el gasto en salud en Colombia en el PIB, proporción que asciende al 7,3% y representa cerca de 72 billones de pesos, tres cuartas partes de los cuales corresponden a recursos públicos. Para la vigencia 2020, el aseguramiento de la población colombiana asciende a \$55,1 billones, que se financia tanto con aportes privados (principalmente cotizaciones) como públicos.

El Presupuesto General de la Nación–PGN 2020 tuvo un incremento para el sector salud del 8%; correspondiente a

31,9 billones de pesos,

recursos que abarcan el gasto del aseguramiento en salud de los colombianos (\$19,3 billones).

Las transferencias que se giran desde la Nación hacia las entidades territoriales a través del Sistema General de Participaciones – SGP (\$10 billones) y 2,6 billones destinados al mejoramiento de la red de urgencias, la atención de enfermedades catastróficas, las reclamaciones de accidentes de tránsito No SOAT, vacunación, recursos para el financiamiento de la ley de residentes y el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – PAPSIVI, entre otros.



A manera de conclusión es importante señalar los aprendizajes y logros del período y destacar que los retos del sector en un escenario pospandemia son enormes y exigen el fortalecimiento de los programas de prevención y promoción de estilos de vida saludables, como principal estrategia para mejorar el estado general de la población y para asegurar una atención integral y de calidad que potencialice las oportunidades de los formatos virtuales de telemedicina y seguimiento domiciliario.

Es imprescindible dar continuidad a la implementación del Acuerdo del Punto Final, cuyo proceso de saneamiento de cuentas contribuirá a dinamizar el flujo de liquidez a las IPS y de los trabajadores de la salud, impulsando además la recuperación económica del sector a través de una oferta de servicios integral, basada en la figura del médico de familia y respaldada por la incorporación de tecnologías y nuevos formatos de atención que constituyen el principal avance registrado en el período.

1.3. LA CÁMARA SECTORIAL DE SALUD DE LA ANDI Y SU APOORTE A LA GESTIÓN SOSTENIBLE

CONTENIDO GRI: 102-14 ESTRATEGIA PARA LA GESTIÓN DE IMPACTOS; 102-15 IMPACTOS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES PRINCIPALES 102-16 VALORES Y PRINCIPIOS

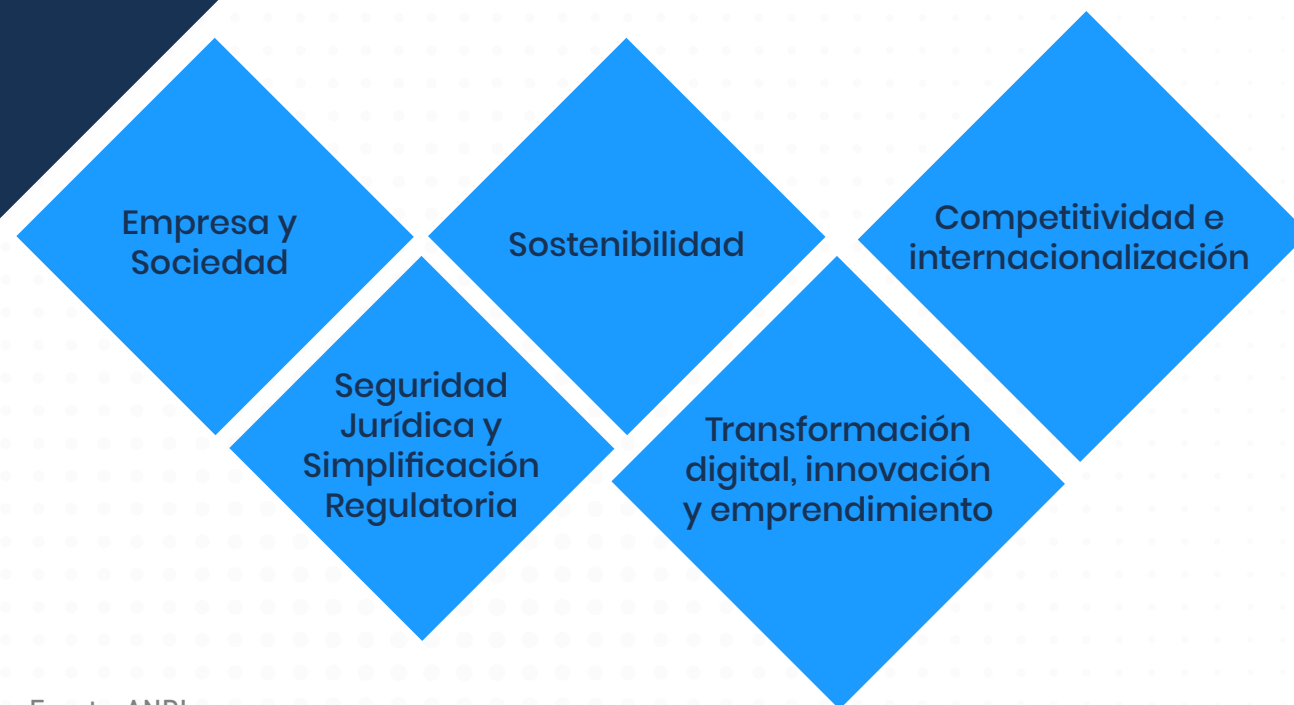
Desde su misión de propiciar el fortalecimiento, competitividad y modernización de las empresas afiliadas prestadoras de servicios de salud, como motores del desarrollo económico y social del país, orientado hacia el mejor bienestar de los colombianos, la Cámara Sectorial de Salud impulsa iniciativas a través de las cuales, en conjunto con sus IPS afiliadas, trabaja por la sostenibilidad y mejora continua del sistema de salud.

Como parte de la estructura de la Asociación Nacional de Empresarios de Colombia – ANDI – la Cámara trabaja en pro de los intereses de sus afiliados desplegando rutas de acción alineadas con la MEGA 2025, los valores y los 5 pilares estratégicos de la ANDI.

MEGA 2025

Figura 1 MEGA 2025 ANDI y pilares estratégicos

La ANDI liderará activamente, desde el sector empresarial, la reactivación económica del país, con propuestas que generen empleo de calidad y aceleren el crecimiento en el corto plazo, contribuirá con acciones para que en 2025 Colombia sea uno de los tres países más competitivos de América Latina, y promoverá el posicionamiento de las empresas como generadoras de progreso en las regiones y como protagonistas en la búsqueda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, los principios del Capitalismo Consciente, la libre empresa y la democracia.



Fuente: ANDI

Figura 2 Valores ANDI

01

Libertad de empresa y propiedad privada

Estamos convencidos que la empresa privada formal es instrumento fundamental para el desarrollo de un país. Nos enorgullece representar la creación de valor fruto del trabajo y esfuerzo de las personas.

02

Honestidad

Somos coherentes con nuestros principios y actos, demarcados por la transparencia, la franqueza, la honradez y la promoción de valores éticos.

03

Defensa de la democracia

Creemos en nuestra constitución, la búsqueda de instituciones eficientes y legítimas y en la participación colectiva como el motor de las decisiones.

04

Justicia

Defendemos lo que creemos, la libertad, la dignidad humana, un país equitativo, privilegiando el interés general sobre el particular.

05

Respeto

Reconocemos la legitimidad, diversidad y condición humana de los individuos.

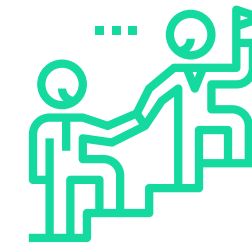
Fuente: ANDI

El propósito de la Cámara

CONTENIDO GRI: 102-16 VALORES Y PRINCIPIOS

El rol de vocería que la Cámara ejerce como representante de las IPS afiliadas, está orientado por cuatro aspectos clave que constituyen el propósito fundamental que direcciona sus actividades.

Figura 3 Propósito de la Cámara

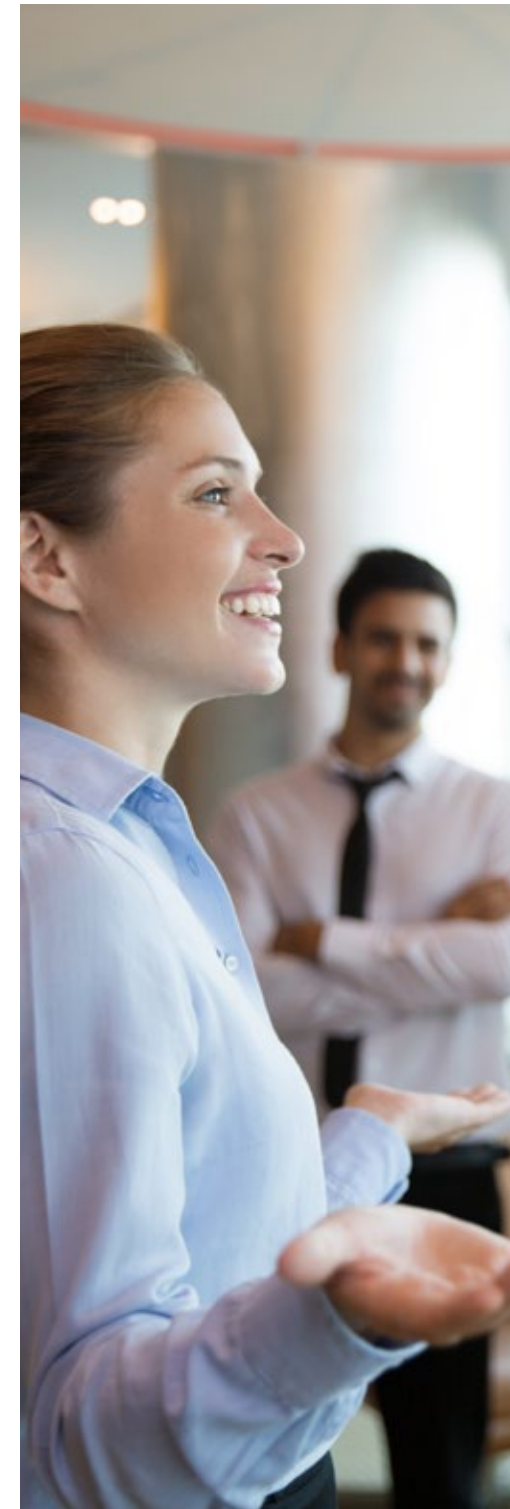


◆ Liderazgo transformador

CONTENIDOS GRI: 102-18 AL 102-24 GOBERNANZA

En la estructura de liderazgo de la ANDI, las cámaras sectoriales están direccionadas por la Vicepresidencia Ejecutiva, sin embargo pueden recibir delegación de decisiones y actividades desde cualquiera de las vicepresidencias de la asociación, quienes toman en cuenta los aspectos manifestados por los grupos de interés y direccionan los temas económicos a la vicepresidencia económica, los ambientales a la vicepresidencia de Desarrollo Sostenible, los de transformación digital a la vicepresidencia del mismo nombre y los aspectos sociales a la vicepresidencia Jurídica, estamentos que a su vez despliegan las decisiones que se adopten por parte de la Junta de Dirección General y que hayan sido planteadas por la presidencia¹².

La estructura de la Cámara Sectorial está compuesta por la Asamblea de Afiliados instancia que elige a los miembros de la Junta Directiva anualmente, asegurando la participación igualitaria e independiente de todas las instituciones afiliadas en su nombramiento y elección; la Asamblea orienta la gestión de la Cámara y de su Junta Directiva, máximo órgano de gobierno de la CSS, compuesto por representantes de las IPS afiliadas y encargado de definir las líneas de trabajo de la organización en función de sus pilares y objetivos estratégicos. El presidente del máximo órgano de gobierno no ocupa puesto ejecutivo dentro de la organización.



¹² El organigrama de la ANDI se puede consultar en el informe de sostenibilidad 2017-2018 de la Cámara Sectorial de Salud. Páginas 54 y 55.

◆ Gobernanza

CONTENIDOS GRI: 102-26 AL 102-34
GOBERNANZA

La visión estratégica de la ANDI y los aspectos más relevantes para el empresariado colombiano en materia de sostenibilidad, son analizados a profundidad cada 5 años, proceso que toma en cuenta los seguimientos mensuales que las Juntas Directivas de cada Cámara Sectorial, Comité y Seccional realizan de forma permanente.

Producto de estos ejercicios, constantemente se monitorean los temas económicos, sociales y ambientales hacia los cuales se debe dirigir el ejercicio tanto de ANDI como de cada Seccional y Cámara y, en conjunto con los directores, presidentes y vicepresidentes, se establecen los indicadores de seguimiento para cada aspecto.

La Junta Directiva de la Cámara, en conjunto con sus afiliados, analiza la eficacia

de los procesos impulsados y, con una orientación de mejora continua, monitorea el avance logrado a través de las diferentes iniciativas ejecutadas. Para evitar conflictos de interés y garantizar objetividad y transparencia en las acciones de la Cámara y en las reuniones de Junta y de Asamblea, las reuniones se enfocan en la solución de temas con incidencia sectorial y nunca en temas particulares y para tal fin se ha definido desde la Presidencia de ANDI la “Declaración Procompetitiva” que se lee al comienzo de cada reunión.

Las preocupaciones críticas de los grupos de interés, que en 2020 se centraron principalmente en la pandemia por Covid-19, el acuerdo de punto final y los presupuestos máximos, son recopiladas por la CSS, analizadas por su Junta Directiva y transmitidas a las



vicepresidencias correspondientes de la ANDI, a fin de ser consideradas en el diseño de los diferentes planes de acción institucionales.

Estos puntos de vista constituyen un insumo clave para la construcción del informe de sostenibilidad que cada dos años publica la CSS, documento que es revisado y aprobado por su Junta Directiva y cuenta con la participación de todos los afiliados.

Las IPS afiliadas a la Cámara Sectorial de Salud de la ANDI

CONTENIDO GRI: 102-1 AL 102-6 CONTENIDOS GENERALES

La Cámara Sectorial de Salud fue creada por 11 entidades el 19 de septiembre de 2000 para representar los intereses de las Instituciones Prestadoras de Salud privadas del país. Hoy está compuesta por 32 Clínicas y Hospitales privados de diferentes niveles de complejidad, laboratorios clínicos, centros de atención ambulatoria y domiciliaria, centros de imágenes diagnósticas, entre otros. La sede principal de la Cámara está ubicada en Bogotá, pero representa instituciones de todo el país.

Tabla 2 IPS afiliadas a la CSS

 Clínica del Country	 Clínica La Colina	 ANGIOGRAFÍA DE COLOMBIA	 ASISTIR Salud Atención con Sentido Humano	 RTS
ADMINISTRADORA COUNTRY SAS		ANGIOGRAFÍA DE COLOMBIA	ASISTIR SALUD SAS	BAXTER - RTS
 BRAUN SHARING EXPERTISE	 Biomab Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide	 Cedica	 Clínica Las Américas AUNA Sede Sur	
BBRAUN - DIALY SER	BIOMAB IPS S.A.S	CEDICAF	CLÍNICA LAS AMÉRICAS AUNA	
 CHRISTUS SINERGIA Salud	 Clínica Universidad de La Sabana	 CLÍNICA UROS Servimos con el fmc	 Colombiana de TRASPLANTES	
CLÍNICA PALMA REAL - CHRISTUS SINERGIA SALUD	CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA	CLÍNICA UROS	COLOMBIANA DE TRASPLANTES	
 Davita DAVITA	 Fundación Cardioinfantil  laCardio	 FUNDACIÓN CLÍNICA SHAO	 FRESENIUS MEDICAL CARE	
	FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL - LA CARDIO	FUNDACIÓN CLÍNICA SHAO	FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A	
 Keralty	 HOSPITAL MEDERI CORPORACIÓN JUAN CIUDAD	 HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ	 Innovar Salud contigo en casa	
GRUPO KERALTY	HOSPITAL MEDERI, CORPORACIÓN JUAN CIUDAD	HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ	INNOVAR SALUD	
 Instituto de Cancerología Las Américas	 Laboratorio Clínico Hematológica Medicina Diagnóstica Especializada	 Laboratorio Médico Echavarría	 Laboratorio Médico Las Américas Una empresa AUNA	
INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA IDS LAS AMÉRICAS	LABORATORIO CLÍNICO HEMATOLOGICO S.A.	LABORATORIO MEDICO ECHAVARRIA	LABORATORIO MÉDICO LAS AMÉRICAS	
 LOS COBOS MEDICAL CENTER	 MAPLE RESPIRATORY COLOMBIA	 Medicarte	 CLINICA MEDIHELP SERVICES	
LOS COBOS MEDICAL CENTER	MAPLE RESPIRATORY	MEDICARTE	MEDIHELP SERVICES	
 MESSER Gases for Life	 REHABILITAR	 SIES ALUD	 VIVA 1A IPS	
MESSER	REHABILITAR EU	SIES SALUD	VIVA 1A IPS	

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI

◆ Datos clave de las IPS afiliadas

CONTENIDO GRI: 102-7 y 102-8 CONTENIDOS GENERALES

66,6%

cuentan con una política de sostenibilidad y/o responsabilidad social empresarial (RSE)

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador

90,9%

cuentan con un compromiso público de combate a la corrupción

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 11 de 12 Entidades contestaron el indicador

1.935

camas en 2020 para la prestación de los servicios

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 8 de 12 Entidades contestaron el indicador

58,3%

destinó recursos a investigación y desarrollo

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador

Más de 15.000

empleos al cierre de 2020

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 9 de 12 Entidades contestaron el indicador

\$41.000 millones de COP

invertidos en beneficios extralegales para los empleados por contrato directo

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 8 de 12 Entidades contestaron el indicador

Grupos de interés de la Cámara Sectorial de Salud

CONTENIDO GRI: 102-40; 102-42; 102-44 PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

Para cumplir con la misión de impulsar el fortalecimiento, competitividad y modernización de las empresas afiliadas prestadoras de servicios de salud y consolidarlas como motores del desarrollo económico y social del país, la Cámara Sectorial de

Salud de la ANDI mantiene y gestiona de forma estratégica relaciones y contactos con todos los actores de la cadena de valor del sector salud, además de instituciones y estamentos públicos y privados relacionados de manera sustancial con sus objetivos.

Figura 4 Grupos de interés CSS



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI

Producto de esta comunicación constante los diferentes grupos de interés de la Cámara han expresado los temas clave que, desde su punto de vista, requieren ser considerados en este espacio gremial, frente a los cuales la Cámara ha generado diferentes grupos de trabajo encargados de su análisis y de la definición de la ruta de acción pertinente para cada aspecto.

Tabla 3 Temas Clave Grupos de Interés

Asuntos clave manifestados por toda la cadena de valor del sector	
Sostenibilidad financiera del sector salud	Facturación electrónica
Pandemia	Interoperabilidad
Presupuestos máximos	Exportación de servicios de salud
Acuerdo de punto final	Proyectos de reforma al sistema de salud
Modelos de relacionamiento	Normatividad sectorial
Formación de recurso humano	Modelo atención

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI

Materialidad

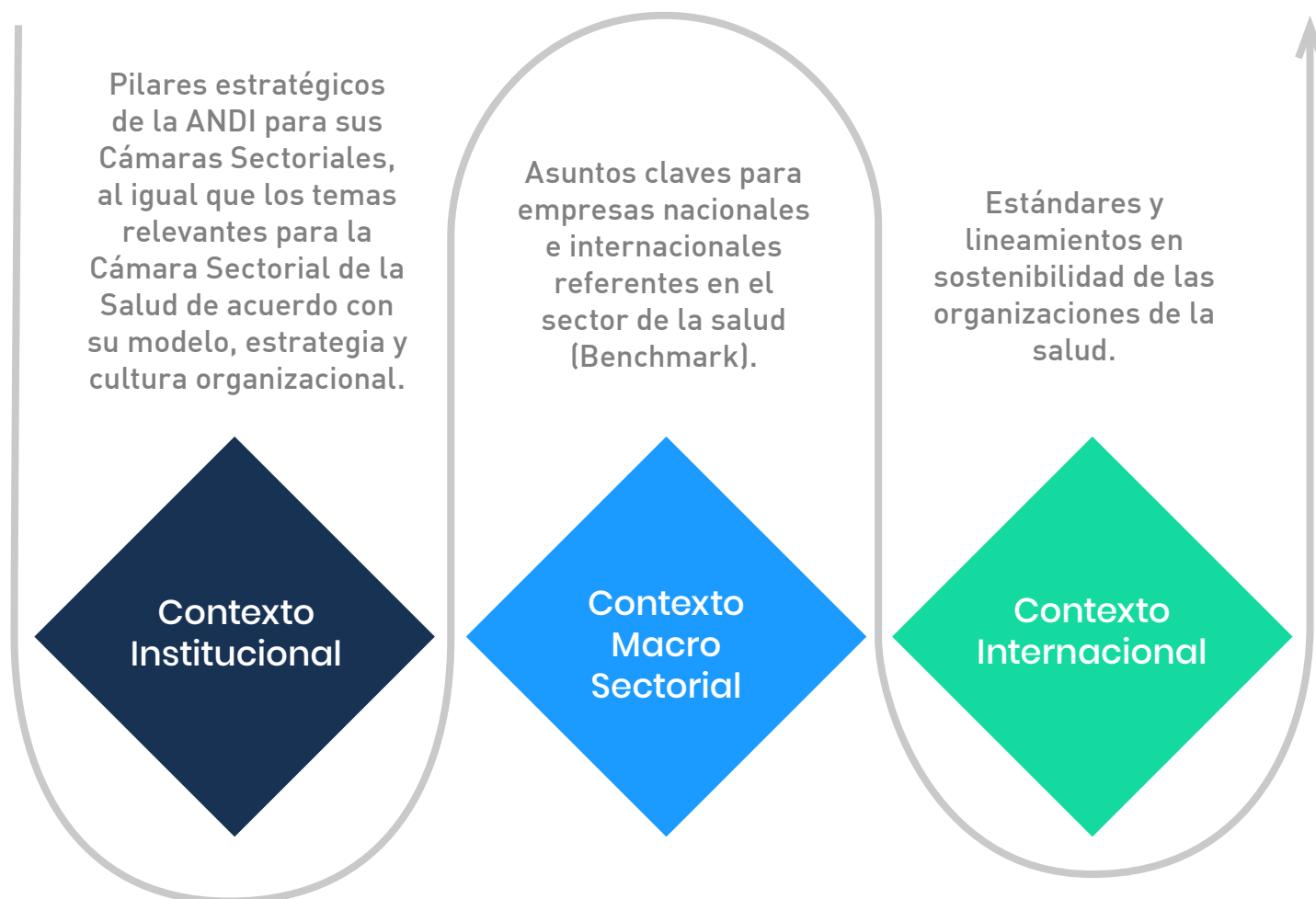
CONTENIDO GRI: 102-46; 102-47

Con el propósito de garantizar la objetividad, pertinencia y relevancia de los temas incluidos en el reporte de sostenibilidad, en 2020 la Cámara Sectorial de Salud revisó su matriz de materialidad por medio de un proceso que aplicó los principios definidos por la metodología Estándares GRI para la definición del contenido del informe.

◆ Contexto de Sostenibilidad

Esta etapa del proceso, direccionada por el principio del mismo nombre, permitió validar que los asuntos e impactos de mayor relevancia en el contexto de la Cámara estén incluidos en su matriz de materialidad por medio del análisis de los siguientes elementos:

Figura 5 Elementos analizados en el contexto de sostenibilidad



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI

◆ Inclusión de los grupos de interés

Una vez se consolidaron los resultados en el análisis del contexto de sostenibilidad, se procedió a realizar un diálogo con los representantes de las IPS afiliadas a la Cámara Sectorial de Salud para consolidar los temas relevantes identificados.

En este ejercicio los participantes realizaron una votación sincrónica de los temas identificados en la primera etapa del proceso, por medio de una plataforma virtual que permitió validar y priorizar los temas y sus respectivos descriptores.

◆ Materialidad

Como resultado de los anteriores procesos, la Cámara de Salud de la ANDI validó el siguiente listado de temas materiales y descriptores.



Tabla 4 Temas materiales y descriptores

Tema material	Descriptores
 A. Servicio de excelencia y experiencia del cliente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Servicios de calidad 2. Humanización y dignidad en la experiencia del cliente 3. Seguridad en la atención al paciente 4. Prevención y gestión del riesgo 5. Información y educación a pacientes y familiares 6. Infraestructura hospitalaria 7. Gestión clínica

Tema material	Descriptorios
 <p>B. Gobierno Corporativo</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anticorrupción 2. Promoción de la ética y buen gobierno corporativo 3. Transparencia y rendición de cuentas 4. Gestión de riesgo integral en sostenibilidad 5. Respeto por los derechos humanos 6. Participación de género en órganos de gobierno
 <p>C. Acceso equitativo a los servicios de salud</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevención y autocuidado 2. Acceso a servicios de salud 3. Iniciativas de inversión social 4. Gestión para reducir las desigualdades en la atención en salud
 <p>D. Empleo y desarrollo humano en el sector</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo y capacitación 2. Generar empleo de calidad 3. Formación del futuro personal del sector 4. Cultura organizacional 5. Salario emocional 6. Clima laboral
 <p>E. Impacto económico en el sector salud</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sostenibilidad financiera de las instituciones 2. Generar valor económico para el país 3. Exportación de los servicios de salud

Tema material	Descriptorios
 <p>F. Abastecimiento sostenible</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cadena de abastecimiento responsable 2. Promoción de la responsabilidad social empresarial en la cadena de valor 3. Evaluación de proveedores (Derechos Humanos y Prácticas laborales)
 <p>G. Gestión del conocimiento e innovación</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Investigación e innovación 2. Gestión del conocimiento 3. Acceso a tecnología de punta 4. Gestión para el acceso a la salud digital
 <p>H. Cuidado del medio ambiente</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uso sostenible de los recursos (Energía, agua, residuos) 2. Protección del medioambiente 3. Mitigación y adaptación al cambio climático (emisiones) 4. Eliminación de equipos médicos y suministros
 <p>I. Aporte a la sociedad</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo de programas sociales 2. Generación de valor social 3. Intervención en comunidades vulnerables 4. Gestión de donaciones y cooperación con otras entidades

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI

A partir de los resultados del cruce entre la priorización de los temas realizado por parte de los grupos de interés y la Cámara Sectorial de Salud, se construyó la matriz de materialidad, gráfica que permite evidenciar la relevancia de los temas identificados tanto para la CSS como para sus principales interlocutores.

Figura 6 Matriz de Materialidad CSS



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI

◆ Exhaustividad

Los temas identificados en el proceso de revisión de la materialidad de la CSS están incluidos en este informe, teniendo en cuenta los impactos que tanto la Cámara como sus IPS afiliadas causan, con los que contribuyen o con los que está directamente vinculadas

a través de una relación de negocio, además de presentar las acciones, iniciativas y programas que despliegan en conjunto para su adecuada gestión, todo esto con la intención de proporcionar información suficiente para que los grupos de interés a quienes va dirigido este reporte, puedan hacer una evaluación de la gestión de la CSS.

1.4. SOBRE ESTE INFORME

El quinto Informe de Sostenibilidad de la Cámara Sectorial de Salud de la ANDI presenta los principales avances y actividades desplegadas en el marco de los compromisos que tanto la Cámara como sus IPS afiliadas han planteado con sus grupos de interés, con el objetivo de avanzar en el fortalecimiento, competitividad y modernización de las empresas afiliadas prestadoras de servicios de salud y de consolidar a estas organizaciones como motores del desarrollo económico y social del país, orientado hacia el mejor bienestar de los colombianos.

La recolección de la información necesaria para la construcción de este reporte se realizó por medio de una convocatoria a las instituciones afiliadas a la Cámara, para la cual se habilitó una plataforma web basada en los Estándares GRI, la cual incluye además elementos específicos para que las entidades afiliadas presenten los principales hitos de la gestión realizada entre los años 2019 y 2020. Este proceso estuvo compuesto por tres elementos fundamentales:

- ◆ Encuesta sectorial
- ◆ Contenidos GRI
- ◆ Casos de éxito

En total 12 entidades entregaron información relacionada con estos tres componentes:

1. ADMINISTRADORA COUNTRY S.A.S Y ADMINISTRADORA CLÍNICA LA COLINA S.A.S.
2. BAXTER - RTS
3. BBRAUN - DIALY SER
4. CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA
5. FUNDACION CARDIO INFANTIL INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA
6. HOSPITAL MEDERI, CORPORACIÓN JUAN CIUDAD
7. DAVITA
8. SIES SALUD
9. ASISTIR SALUD
10. MEDICARTE
11. GRUPO KERALTY
12. HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ

Esta información se complementó con estadísticas nacionales oficiales sobre el Sistema de Salud y el desempeño económico de las IPS del territorio nacional.

02

SERVICIO DE EXCELENCIA Y EXPERIENCIA DEL CLIENTE

1. Importancia de la gestión del servicio de excelencia y experiencia del cliente
2. Gestión del servicio de excelencia y experiencia del cliente
3. Casos de éxito servicios de excelencia y experiencia del cliente
4. Seguimiento y evaluación de la gestión del servicio de excelencia y experiencia del cliente

2.1 IMPORTANCIA DE LA GESTIÓN DEL SERVICIO DE EXCELENCIA Y EXPERIENCIA DEL CLIENTE

CONTENIDO GRI: 103-1 – EXPLICACIÓN DEL TEMA MATERIAL Y SU COBERTURA

La atención sobresaliente y la generación de interacciones positivas con los usuarios contribuyen al crecimiento y consolidación empresarial de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) afiliadas a la Cámara Sectorial de la ANDI; el servicio de excelencia además aporta a la expansión del acceso y la cobertura de la atención sanitaria para los colombianos, mejorando así su bienestar y calidad de vida.

La Cámara Sectorial apoya a sus afiliados en la gestión de factores clave para el logro de estos propósitos, esfuerzos que adicionalmente contribuyen al logro de las me-

tas del ODS 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. Entre los factores impulsados se encuentran:

- ◆ Servicios de calidad.
- ◆ Humanización y dignidad en la experiencia del cliente.
- ◆ Seguridad en la atención al paciente.
- ◆ Prevención y gestión del riesgo.
- ◆ Información y educación a pacientes y familiares.
- ◆ Infraestructura hospitalaria.
- ◆ Gestión clínica.

2.2 GESTIÓN DEL SERVICIO DE EXCELENCIA Y EXPERIENCIA DEL CLIENTE

CONTENIDO GRI: 103-2 – EL ENFOQUE DE GESTIÓN Y SUS COMPONENTES

A través del acompañamiento en el conocimiento e implementación de herramientas orientadas a la mejora continua, el fortalecimiento organizacional, el relacionamiento estratégico y la articulación intra y extra sectorial, la Cámara Sectorial de Salud de la ANDI (CSS) orienta su rol de representación y vocería de las IPS hacia cuatro líneas de acción principales:

Figura 7 Líneas de acción CSS

Fortalecer y posicionar la imagen positiva de sus afiliados

Contribuir a su desarrollo corporativo

Aportar al afianzamiento de su competitividad

Divulgar e intercambiar experiencias exitosas en el plano internacional

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020)



3 SALUD Y BIENESTAR



Las actividades desplegadas en el período 2019 – 2020 por la CSS se caracterizaron por una labor de aproximación entre diferentes actores, con el objetivo de generar sinergias que permitieron afrontar los retos estructurales de la atención en salud en el país y responder a los desafíos que representó la pandemia generada por el Covid-19.

En esta última coyuntura la respuesta positiva de otros sectores para abordar diversos aspectos fue fundamental. Gracias al trabajo colaborativo y solidario se generaron alternativas para contar con pruebas diagnósticas del virus, con dispositivos e insumos médicos especializados y con equipos para el procesamiento de pruebas, entre otros elementos.



Principales actividades

En materia de calidad la CSS analiza y presenta a sus afiliados herramientas y buenas prácticas de gestión, al tiempo que promueve espacios de interlocución con las diferentes instancias públicas y privadas tanto del sector salud como de otros sectores, impulsando el intercambio de experiencias positivas y la generación de alianzas de beneficio mutuo.

Frente a la atención oportuna y respetuosa de las necesidades de los usuarios, la Cámara promueve acreditaciones y mediciones que destacan integralmente la oferta de servicios de las IPS, incluyendo la participación en proyectos piloto del gobierno nacional relacionados con la humanización de la atención en salud.

Las prioridades de gestión en las IPS cambiaron a raíz de la emergencia causada por el virus del Covid-19. Las acciones desplegadas en pro de la humanización en la atención, la seguridad y la gestión de riesgos, fueron reorganizadas para cumplir con los protocolos de bioseguridad y aislamiento, los cuales generaron alternativas como el

uso de celulares y tabletas para mantener en contacto a los pacientes con sus familias, el crecimiento de la telemedicina para dar continuidad al seguimiento de pacientes crónicos y vulnerables, reduciendo así su exposición al virus, y la adaptación de la infraestructura para separar servicios de atención exclusivos para pacientes con coronavirus.

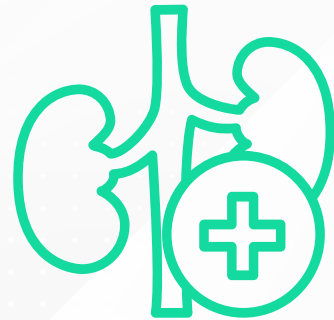
Los modelos de atención con resultados positivos se fueron compartiendo bajo el liderazgo de la CSS a medida que se registraban logros en el manejo del Covid-19, actividad que contribuyó a la generación rápida de protocolos por parte del gobierno y a mejorar el manejo de los pacientes.

Es importante destacar que la pandemia impulsó la ampliación de la infraestructura hospitalaria así como la disponibilidad de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y personal capacitado en regiones que carecían de este tipo de atención, mejorando así el desempeño y los indicadores de servicio.

2.3 CASOS DE ÉXITO SERVICIOS DE EXCELENCIA Y EXPERIENCIA DEL CLIENTE



- ◆ Caso de éxito: Programa de cuidado integrado ICM
- ◆ DaVita SAS



◆ Contribución a los ODS

Meta:

3.8 en la medida en que permite “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”

◆ Objetivo

Gestionar el riesgo de los pacientes con enfermedad renal crónica a través de un modelo de atención integral que maneja sus comorbilidades y brinda atención médica adicional según la clasificación por su nivel de riesgo, bajo un modelo de promoción, prevención y seguimiento a eventos de hospitalización.

El proyecto surge ante la necesidad del control de eventos catastróficos asociados a hospitalización en los pacientes de diálisis con otras enfermedades, potencialmente prevenibles mediante educación y seguimiento continuo.

◆ Metodología

El programa fue desarrollado en 2020 en Bogotá, Cartagena, Sincelejo, Barranquilla, Montería, Montelibano, Santa Marta, Soledad, Villavicencio y Bucaramanga.

A la población objetivo le fue aplicado el análisis epidemiológico y la clasificación según su escala de riesgo, elementos que definieron los parámetros de frecuencia para el seguimiento clínico a través de consultas médicas, las pautas de monitoreo a eventos de hospitalización y los contenidos del programa educativo continuo.



◆ Principales logros

- ◆ Disminución de días de estancia hospitalaria y de eventos hospitalarios.
- ◆ Disminución de las tasas de hospitalización por causas relacionadas con la enfermedad renal crónica, por causa cardiovascular, asociadas a diabetes mellitus, por eventos infecciosos asociados e independientes a la terapia renal.
- ◆ Porcentaje de reingreso a hospitalización.
- ◆ Numero de urgencias evitadas.
- ◆ Promedio de días de estancia hospitalaria.

◆ Metas

- ◆ Ampliar la población objeto
- ◆ Formalizar nuevas contrataciones
- ◆ Cumplir indicadores clínicos
- ◆ Mejorar calidad de vida en los usuarios.



- ◆ Caso de éxito: Centro Integral de Servicios - CIS
- ◆ Méderi



◆ Contribución a los ODS

Meta:

3.8 en la medida en que permite “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”

- ◆ **Objetivo** Mejorar la experiencia del paciente y su familia durante el proceso de atención.

◆ Metodología

El CIS cuenta con un punto de información en donde se asigna el turno, tres ambientes de servicio (atención integral, facturación - caja y asesoría) y tres salas de espera con pantalla de digiturno para mayor comodidad de los usuarios; así mismo la sala externa cuenta con tres cajeros automáticos y una pantalla de digiturno.

La diferencia entre el esquema anterior y el CIS es la integración de actividades, elemento que facilita la atención en un único espacio físico, ofreciendo una experiencia cómoda, sin filas, con tiempos controlados y mejor organización. Adicionalmente las ventanillas únicas en donde sólo se podía realizar un trámite, fueron reemplazadas por ventanillas atendidas por personal integral con capacidad de agilizar los procesos.



◆ Principales logros

Este nuevo esquema facilita el registro y control del número de usuarios atendidos y las transacciones realizadas. Desde el inicio de operación, en junio de 2020, hasta el 31 de diciembre del mismo año, el CIS atendió a 96.385 usuarios, quienes realizaron 101.411 transacciones con un tiempo promedio de espera en sala de 6,14 minutos y tiempo de atención en ventanilla de 4,6 minutos.



◆ Metas

- ◆ Continuar con la implementación de tecnología biométrica en las ventanillas de atención.
- ◆ Implementar el centro integral de servicio en la sede del Hospital Universitario Barrios Unidos.



- ◆ **Caso de éxito: Rehabilitación y pandemia, doble reto**
- ◆ **Clínica Universidad de La Sabana**

3 SALUD Y BIENESTAR



◆ Contribución a los ODS

Meta:

3.8 en la medida en que permite “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”

◆ Objetivo

Continuar prestando los servicios de salud a los pacientes del Proceso Interdisciplinario de Rehabilitación (PIR®) a pesar de la declaración de la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia de Covid-19 y la declaración de la cuarentena estricta.



◆ Metodología

El Proceso Interdisciplinario de rehabilitación (PIR®) es un servicio orientado a las personas en situación de discapacidad, con mayor énfasis en pacientes con patologías neurológicas con diferentes causas, tanto en población infantil como adulta, nacional e internacional.

A partir de la declaración de la emergencia sanitaria, el equipo que lidera la intervención integral del programa se apoya en canales alternativos como la telemedicina para mantener la atención a los pacientes, la cual aborda aspectos físicos, emocionales y sociales, buscando su reintegración y la de sus familias a la sociedad, y la apropiación de herramientas que les permitan enfrentar los desafíos que representa su condición.



◆ Principales logros

El 100% de los pacientes continuó su proceso de rehabilitación desde casa, de acuerdo con el plan y los objetivos terapéuticos a través de telemedicina. Entre los indicadores de seguimiento del programa se destacan:

- ◆ Porcentaje de abandono y ausentismo
- ◆ Adherencia a planes caseros
- ◆ Adherencia a la calidad del registro del consentimiento informado.
- ◆ Continuidad del programa de cuidadores.
- ◆ Satisfacción con el proceso de atención.



◆ Metas

Continuar con la modalidad de atención en el PIR® por telemedicina, integrándola dentro del plan terapéutico, de tal manera que se pueda proyectar la atención a pacientes que por su ubicación geográfica no puedan acceder fácilmente a las instalaciones de la Clínica.

♦ **Caso de éxito:**
Acompañamiento y Continuidad
 ♦ **Medicarte**



♦ **Contribución a los ODS**



Meta:

3.8 en la medida en que permite “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”

♦ **Objetivo**

- ♦ Brindar acompañamiento y continuidad al proceso de atención de nuestros pacientes.
- ♦ Disminuir el riesgo de contagio por COVID-19.

♦ **Metodología**

La entidad fortaleció los canales virtuales para que sus profesionales continuaran con las consultas de control y seguimiento, al tiempo que desplegó estrategias logísticas para la entrega segura de los medicamentos en el domicilio, evitando la suspensión y facilitando una adecuada adherencia a las terapias establecidas.

Estableció protocolos de bioseguridad para disminuir el riesgo de contagio por Covid-19 antes, durante y después de la prestación de servicios de salud, así como en las áreas administrativas, velando siempre por la seguridad de los colaboradores y sus familias.

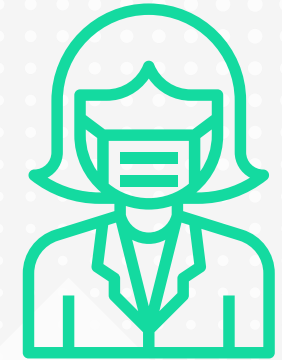


♦ **Metas**

- ♦ Continuar brindando la seguridad y salubridad necesarias a los pacientes y colaboradores, teniendo en cuenta la continuidad de la pandemia y previendo posibles nuevas situaciones de salud pública.



♦ **Caso de éxito:** Aplicación de la gestión del riesgo para atención de la pandemia
 ♦ **Clínica Universidad de La Sabana**



♦ **Contribución a los ODS**



Meta:

3.8 en la medida en que permite “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”

♦ **Objetivo**

Con el propósito de dar una respuesta articulada por parte de la Clínica a la coyuntura que planteó la pandemia, la Clínica desarrolló un capítulo desde la gestión del riesgo institucional que impactó a las diferentes dimensiones de la organización, relacionado con la definición, implementación y evaluación de estrategias para enfrentar la emergencia sanitaria por la pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus SARS- CoV-2.

♦ **Metodología**

A partir de marzo de 2020 la Clínica instaló la sesión permanente del comité de dirección, que actuó también como comité de emergencias, instancia en la cual se revisó la capacidad instalada y su potencial crecimiento y redistribución para dar respuesta a las principales necesidades identificadas: análisis de instalaciones y suministros, análisis de capacidad de personal, manejo y administración financiera y coordinación con la comunidad.



◆ Principales logros

En el marco del plan de acción la Clínica implementó una serie de iniciativas entre las que se destacan:

- ◆ Diferenciación de los servicios de internación y urgencias para pacientes con Covid-19 y pacientes con otras patologías, favoreciendo la seguridad de la atención.
- ◆ Diseño del plan de expansión en fases con reconversión de servicios para la atención de volúmenes altos de pacientes con Covid-19.
- ◆ Aplicación de buenas prácticas internacionales en materia de uso elementos de protección personal, en alianza con la Clínica Universidad de Navarra y el grupo de hospitales de H&M de España, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- ◆ Diseño y adquisición de dispositivos de protección de barrera entre el paciente y el personal

médico para el procedimiento de intubación, denominados cajas de Taiwan, proceso que incluyó documentos de estandarización y un plan de capacitación para su uso divulgado a través del canal de Youtube de la Clínica.

- Para fortalecer el apoyo por el incremento en volumen de pacientes y las bajas del personal de salud por enfermedad, el síndrome de burnout o "síndrome del trabajador quemado" relacionado con el estrés laboral y otros factores, se desarrolló el curso teórico práctico para la atención de pacientes críticos con Covid-19, con una participación de más de 500 colaboradores.
- En alianza con la Universidad de La Sabana y su facultad de ingeniería, la Clínica desarrolló el diseño de los ventiladores Unisabana Herons, los cuales se encuentran en fase II de investigación ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA.

◆ Metas

- ◆ Continuar con las estrategias para el fortalecimiento de la gestión del riesgo clínico individual mediante el trabajo en equipo y la gobernanza clínica, con el propósito de optimizar los procesos de atención.
- ◆ Asegurar la sostenibilidad de la institución y el fortalecimiento del modelo de atención seguro en una realidad de pandemia y postpandemia, favoreciendo el cuidado y mantenimiento de la salud de clientes internos y externos.



2.4 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL SERVICIO DE EXCELENCIA Y EXPERIENCIA DEL CLIENTE

CONTENIDO GRI: 103-3 – ENFOQUE DE GESTIÓN

Las IPS afiliadas a la Cámara Sectorial de Salud de la ANDI (CSS) monitorean la calidad del servicio y la experiencia de sus pacientes en la atención, a través de diferentes estrategias y mecanismos de consulta entre los que se encuentran las llamadas personalizadas y las encuestas de valoración, entre otras.

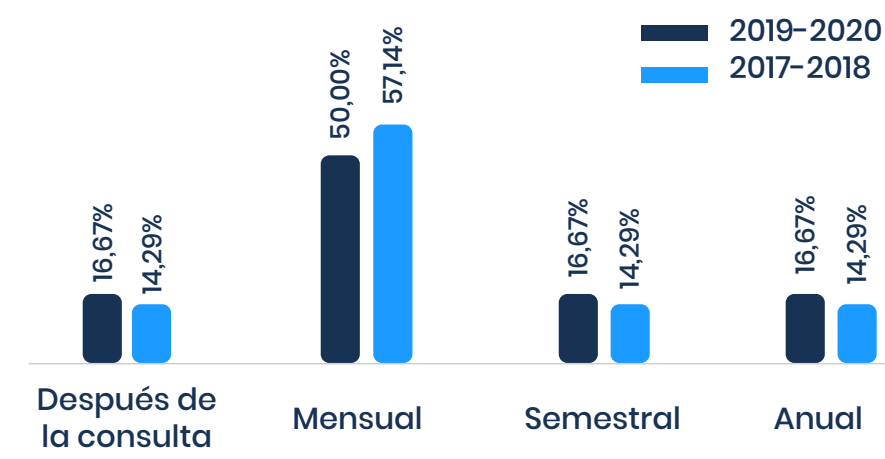
Esta información permite que cada una de las entidades pueda implementar planes y programas de mejoramiento frente a la calidad de sus servicios, la seguridad y la experiencia de los pacientes. En este apartado presentamos algunos de los principales instrumentos y resultados de este seguimiento.

Indicadores sectoriales

◆ Satisfacción de los pacientes

El total de las 12 IPS afiliadas que participaron del proceso, desarrollan un ejercicio de evaluación de la satisfacción de sus pacientes con los siguientes resultados frente a la periodicidad del mismo:

Figura 8 Periodicidad de la medición de la satisfacción de los pacientes

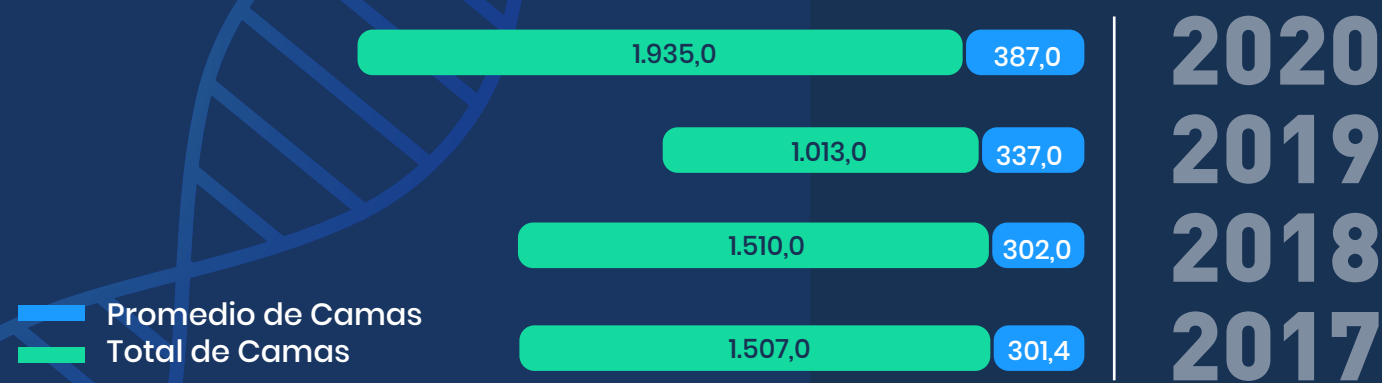


Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020) Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 8 de 10 Entidades contestaron el indicador

◆ Número de camas

De las 12 Entidades que participaron de este ejercicio, ocho contestaron a este indicador, siendo cinco las organizaciones que cuentan con camas para servicios de hospitalización; para las tres restantes, este servicio no aplica al tratarse de IPS ambulatorias.

Figura 9: Número de camas en las IPS afiliadas



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 8 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 5 de 10 Entidades contestaron el indicador

◆ Niveles de complejidad que atienden las entidades

Nueve de las 12 Entidades que participaron de este ejercicio de reporte, dieron respuesta a la pregunta de los niveles de complejidad que atienden, los cuales se encuentran concentrados en los niveles 1, 3 y 4, así:

Figura 10: Niveles de complejidad que atienden las IPS afiliadas

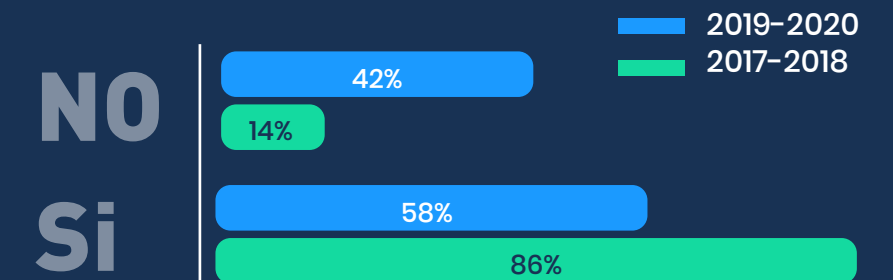


Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 9 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 7 de 10 Entidades contestaron el indicador

◆ Entidades que prestan servicios de hospitalización

El 58,33% de las 12 Entidades que participaron prestan servicios de hospitalización en sus instalaciones, dentro de los cuales se destacan los servicios de hospitalización general, unidades de cuidados especiales, salud mental y UCI, entre otros.

Figura 11: Servicios de hospitalización de las IPS afiliadas



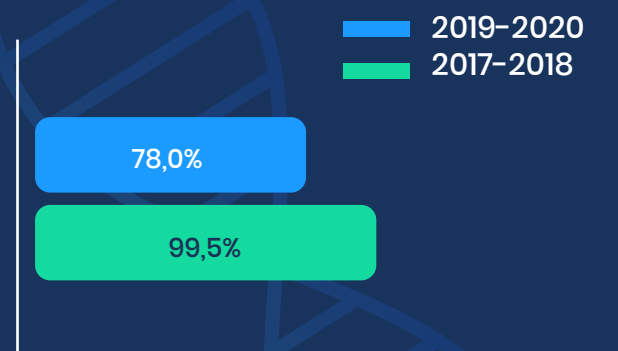
Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 7 de 10 Entidades contestaron el indicador

Contenidos GRI

CONTENIDO GRI 416-1. EVALUACIÓN DE LOS IMPACTOS EN LA SALUD Y SEGURIDAD DE LAS CATEGORÍAS DE PRODUCTOS O SERVICIOS

Seis de las 12 organizaciones participantes en este ejercicio de reporte suministraron información sobre los servicios y/o productos evaluados, participación que representa un aumento del 200% en relación con las dos entidades que respondieron el indicador en el periodo 2017-2018.

Servicios evaluados

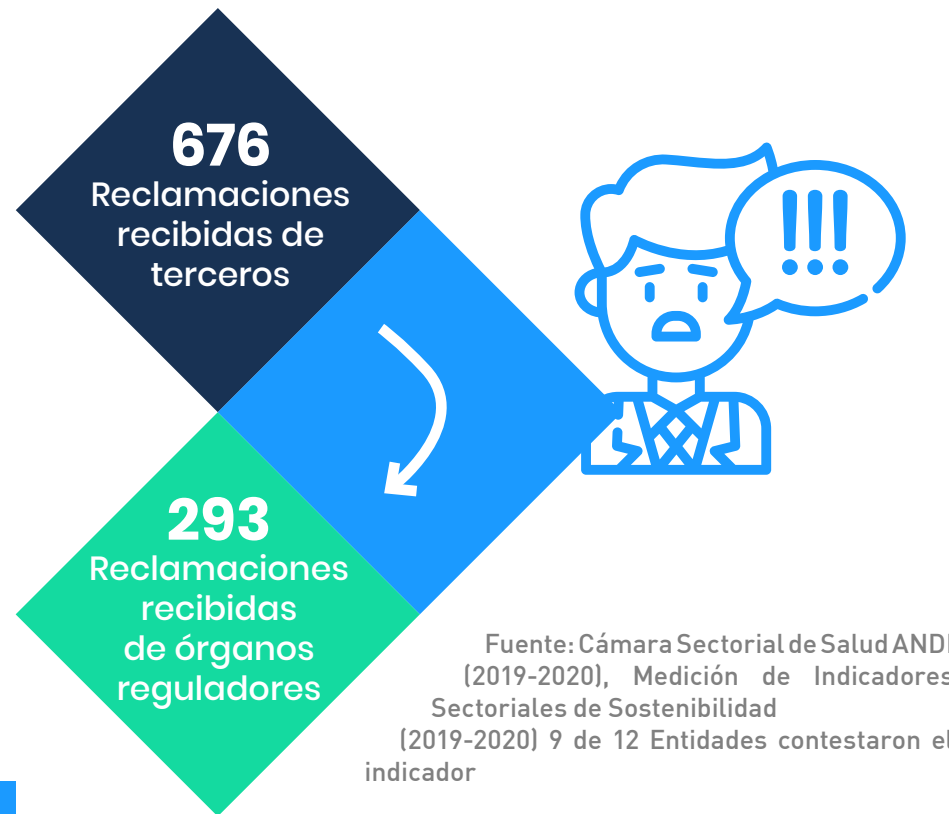


Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 6 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 2 de 10 Entidades contestaron el indicador

CONTENIDO GRI 418-1. RECLAMACIONES FUNDAMENTADAS RELATIVAS A VIOLACIONES DE LA PRIVACIDAD DEL CLIENTE Y PÉRDIDA DE DATOS DEL CLIENTE.

Nueve de las 12 entidades participantes respondieron a esta pregunta, cinco más que las registradas para el periodo 2017-2018. En este sentido, ocho de estas organizaciones reportaron no haber recibido quejas y/o reclamaciones asociadas al incumplimiento de las obligaciones de la privacidad, pérdida o vulnerabilidad de los datos de los clientes y, una de ellas reportó las reclamaciones recibidas durante el periodo 2020, las cuales se encuentran asociadas al tipo de programas que presta y al perfil de los usuarios de programas crónicos por enfermedades de alto costo.

Figura 12: Quejas y/o reclamaciones relativas a la violación de la privacidad del cliente y pérdida de datos



En general, las IPS afiliadas como responsables del tratamiento de los datos personales de sus clientes, garantizan la reserva, protección y cuidado de los mismos en cumplimiento de lo dispuesto en la ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y el Decreto 1074 de 2015.

CONTENIDO GRI 203-2. IMPACTOS ECONÓMICOS INDIRECTOS SIGNIFICATIVOS

Con relación a la evaluación de los impactos económicos indirectos, siete de las 12 entidades participantes han realizado algún proceso de identificación y análisis y ofrecieron información sobre el particular. A continuación se presentan algunos resultados:

Tabla 5 Impactos económicos indirectos

Impactos económicos indirectos	IPS que los han identificado	
	2019-2020	2017-2018
Desarrollo económico en zonas con elevada incidencia de pobreza	2/7	2/3
Impacto económico de la mejora o deterioro de las condiciones sociales o medioambientales	5/7	2/3
Disponibilidad de productos y servicios para personas con bajos ingresos	3/7	2/3
Mejora de la cualificación y los conocimientos de una comunidad profesional o en una región geográfica	5/7	2/3
Empleos dependientes de las cadenas de proveedores o de distribución	3/7	1/3
Estimular, facilitar o limitar las inversiones extranjeras directas	1/7	1/3
Impacto económico del cambio de localización de operaciones o actividades	3/7	2/3
Impacto económico de la utilización de bienes y servicios	5/7	3/3

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 7 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 3 de 10 Entidades contestaron el indicador



◆ **Gestión destacada de las IPS afiliadas**



Baxter – RTS:

La creación, adecuación y ampliación de las unidades renales han permitido favorecer a las poblaciones de más bajos recursos atendidas por la IPS, entre otros aspectos, porque garantiza el acceso a las terapias de reemplazo renal de esta población. Estos son algunos de los beneficios obtenidos por los usuarios de los servicios ofrecidos por la IPS Baxter – RTS durante el periodo del reporte, en donde se destacan además:

- ◆ La Unidad Renal en Soacha, ha facilitado la movilidad de los usuarios, ahorrando el

tiempo de desplazamiento hacia la clínica para el acceso a las terapias. En este sentido, más de 200 pacientes con enfermedad renal crónica y que están en Hemodiálisis o Diálisis Peritoneal, se han beneficiado por la locación de esta unidad.

- ◆ La ampliación de las clínicas renales como Girardot y Sincelejo con más de diez puntos de atención, permite el acceso a terapias de pacientes con acceso limitado, evitando de igual manera el desplazamiento de estos a ciudades como Bogotá o Ibagué.



Fundación Hospital Infantil Universitario San Jose:

Con la reapertura del Hospital a mediados del año 2006 se aportó de manera indirecta a la reactivación económica y social del sector en donde este se encuentra ubicado, entre otros aspectos, debido a la gran afluencia de usuarios, pacientes y acompañantes, al igual que la distribución de suministros relacionados con los servicios que presta el hospital.

Por otra parte, la entidad se ha convertido en un espacio apropiado e importante para la práctica de actividades relacionadas con las ciencias de la salud de diferentes instituciones académicas de educación superior, con las cuales la fundación ha mantenido y mantiene convenios de cooperación vigentes. En este sentido, durante el periodo 2019-2020 se logró una rotación de más de 960 estudiantes.

CONTENIDO GRI 203-1. INVERSIONES EN INFRAESTRUCTURAS Y SERVICIOS APOYADOS

Del total de organizaciones que participaron de este ejercicio (12), cinco realizaron algún tipo de inversión durante el periodo objeto del reporte, entre las que se destacan las inversiones para la construcción o el reforzamiento de infraestructuras y los servicios de apoyo, entre otros ítems.

A continuación se presenta el total de las inversiones por periodo, teniendo en cuenta el número de organizaciones que aportaron información sobre las inversiones en cada año, así:

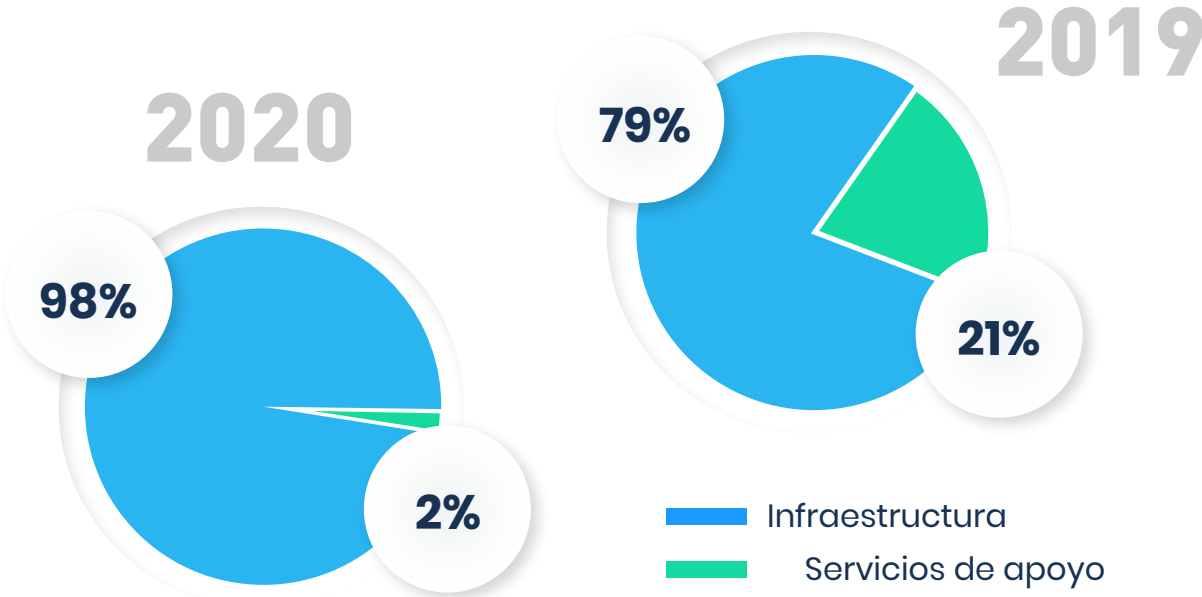
Figura 13: Total de las inversiones por período



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 5 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 1 de 10 Entidades contestaron el indicador



Figura 14: Descripción de las inversiones en infraestructura y servicios de apoyo



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 5 de 12 Entidades contestaron el indicador

03

CONTRIBUCIÓN DEL GOBIERNO CORPORATIVO AL SECTOR SALUD

1. Importancia del gobierno corporativo
2. Gestión del gobierno corporativo
3. Casos de éxito gobierno corporativo
4. Seguimiento y evaluación de la gestión del gobierno corporativo



3.1 IMPORTANCIA DEL GOBIERNO CORPORATIVO

CONTENIDO GRI: 103-1 – EXPLICACIÓN DEL TEMA MATERIAL Y SU COBERTURA



La gestión responsable de las actividades empresariales y de los efectos generados por dichas acciones, exige la orientación de valores corporativos como la integridad y la transparencia, elementos que aportan de manera significativa al desarrollo organizacional de las IPS afiliadas a la Cámara Sectorial de Salud de la ANDI (CSS) y que son piezas clave en la construcción de la confianza con los diferentes grupos de interés, además de incidir en su credibilidad, reputación, productividad y competitividad.

La incorporación práctica de estos principios y parámetros

de actuación aporta al logro de las metas de los ODS 16: Paz, justicia e instituciones sólidas y 17: Alianzas para lograr los objetivos, a través de actividades lideradas por la CSS que incluyen acciones relacionadas con los siguientes temas:

- ◆ Anticorrupción.
- ◆ Promoción de la ética y buen gobierno corporativo.
- ◆ Transparencia y rendición de cuentas.
- ◆ Gestión del riesgo integral en sostenibilidad.
- ◆ Respeto por los derechos humanos.

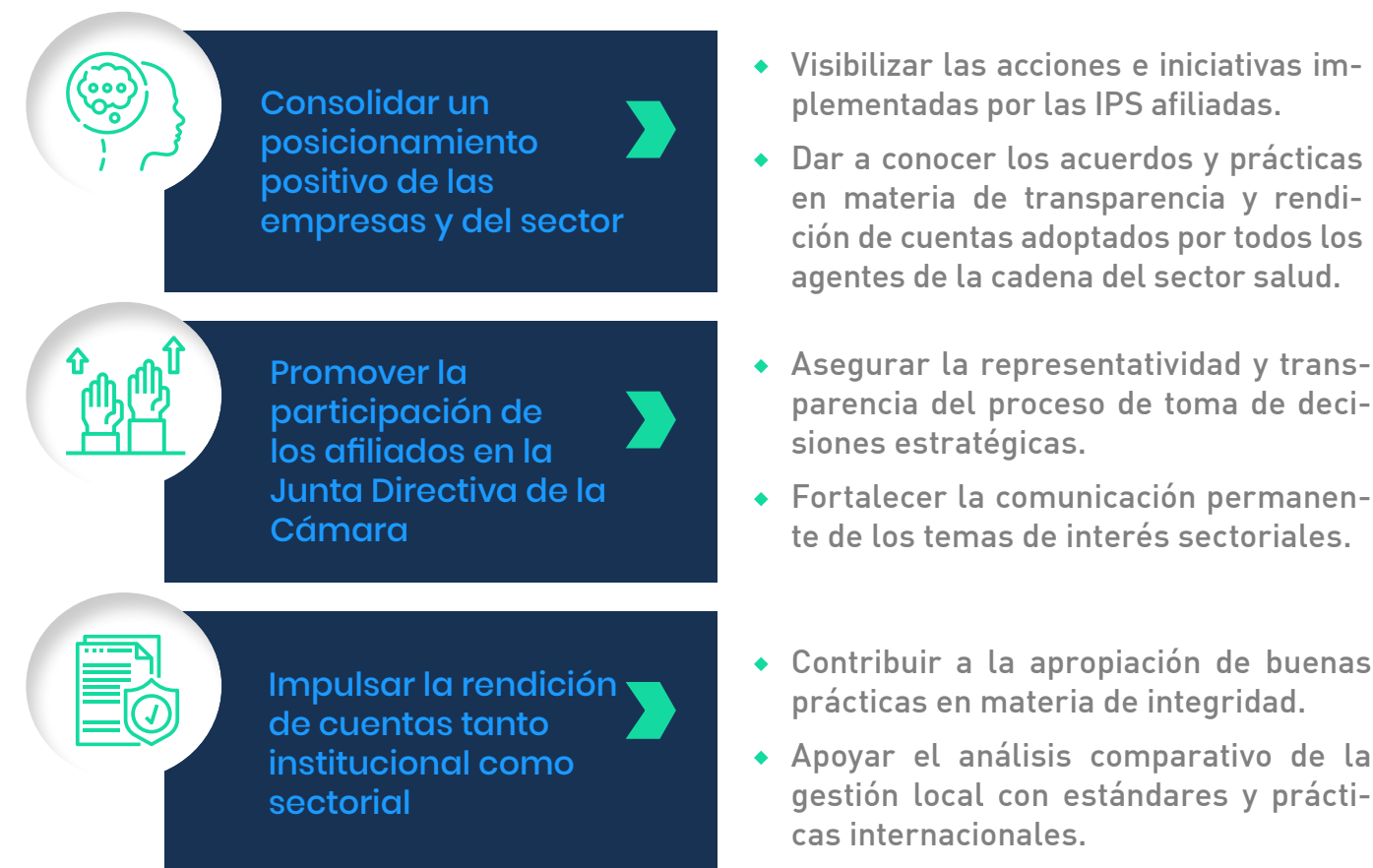
3.2 GESTIÓN DEL GOBIERNO CORPORATIVO

CONTENIDO GRI: 103-2 – EL ENFOQUE DE GESTIÓN Y SUS COMPONENTES

En línea con su misión de apoyo y fortalecimiento de la gestión de las IPS, la Cámara Sectorial de la ANDI impulsa acciones gremiales que formalicen el compromiso sectorial con la integridad y la transpa-

rencia y promueve el debate entorno a la protección y respeto de los derechos humanos de todos los actores relacionados, a través de los siguientes propósitos:


Figura 15: Propósitos CSS en materia de gobierno corporativo





Representar al sector ante la Instancia Asesora del Ministerio de Salud y Protección Social

- ♦ Toma de decisiones como delegado de las IPS.
- ♦ Vocería de los afiliados en los temas relevantes de la interlocución con el Ministerio.

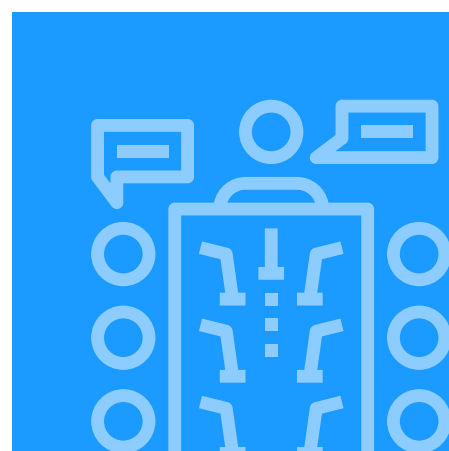


Facilitar diálogo intra e inter-sectorial sobre las dinámicas actuales de la salud en Colombia

En el marco del Foro de la Salud, la CSS convocó en conjunto con las diferentes Cámaras del sector a los actores relevantes y las organizaciones del gremio y los invito a respaldar un pacto en pro de la transparencia y la rendición de cuentas, formalizado en 2021 por las dificultades generadas por la pandemia.

Este pacto pone en evidencia el fuerte compromiso del sector con la integridad

y la observancia de los más estrictos estándares en materia de gobierno corporativo y probidad, práctica que además de beneficiar el desarrollo, consolidación y resultados de las empresas e instituciones que hacen parte del sector, busca contribuir al fortalecimiento de la percepción positiva que los colombianos tienen de los diferentes actores de la salud en el país.



Para lograr estos objetivos y tomando en consideración el contexto generado por el Covid-19, la Cámara de salud de la ANDI dio continuidad a la Junta Directiva que venía trabajando desde el año 2019 y redujó a la mitad el valor de la afiliación para sus miembros, buscando apoyar así la economía de las organizaciones durante el 2020.

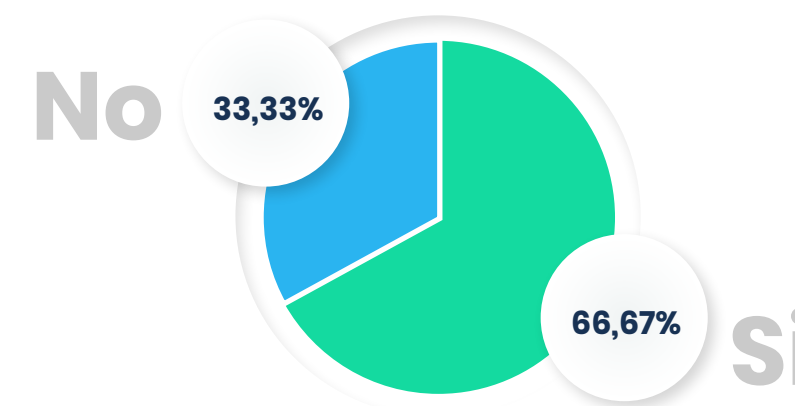
Promoción de la ética y buen gobierno corporativo

Una de las estrategias por medio de las cuales las IPS afiliadas a la Cámara identifican y fijan sus lineamientos, directrices o compromisos de sostenibilidad, son las “Políticas de Sostenibilidad y/o de Responsabilidad Social Empresarial”, herramientas que facilitan la priorización de los temas más relevantes para la organización, al igual que permiten la implementación y gestión de acciones de corto, mediano y largo plazo que contribuyan con la construcción de

un entorno responsable y sostenible al interior y en toda su cadena de valor.

Durante los dos últimos años de gestión, ocho de las 12 IPS afiliadas que participaron en la consolidación del presente informe, han consolidado estas estrategias de sostenibilidad, mientras que las restantes cuatro aun no cuentan con un mecanismo formal y/o se encuentran trabajando en su estructuración.

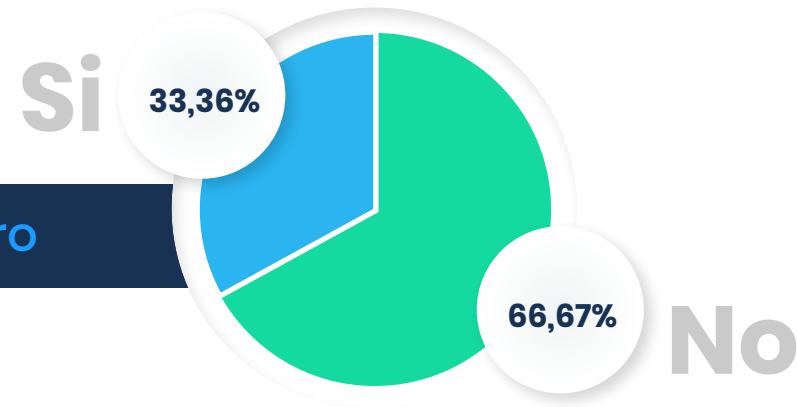
Figura 16: Entidades que cuentan con una política de Sostenibilidad y/o Responsabilidad Social Empresarial



En las estrategias encaminadas a promover los valores institucionales de las IPS afiliadas, así como la gestión del gobierno corporativo participan todas las entidades, tanto aquellas que se identificaron como organizaciones sin ánimo de lucro, como aquellas que si lo son.

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 7 de 9 Entidades contestaron el indicador

Figura 17: Entidades sin ánimo de lucro afiliadas a la Cámara



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 11 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 7 de 9 Entidades contestaron el indicador

Transparencia y rendición de cuentas

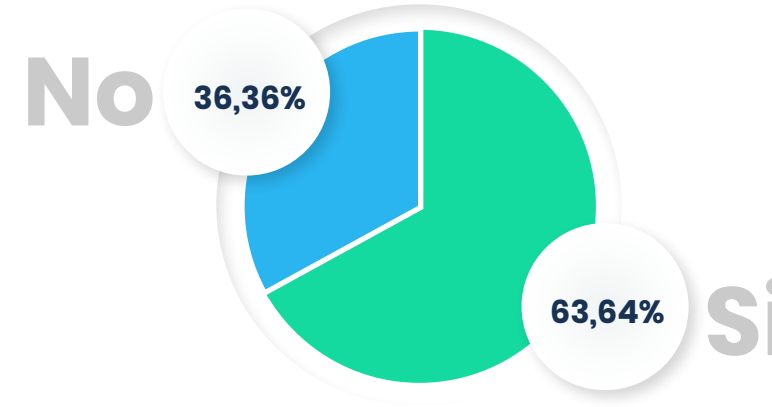
Algunas de las IPS afiliadas a la Cámara vienen adelantando desde hace algunos años un ejercicio de rendición de cuentas por medio de los informes o reportes de sostenibilidad, herramienta en donde materializan sus principales compromisos, dan cuenta de las acciones emprendidas en respuesta a las necesidades de sus grupos de interés y promueven la transparencia

y la ética en el desarrollo de sus operaciones.

En este sentido, desde la Cámara se formuló la “Encuesta Sectorial de Salud” con el propósito de indagar entre otros temas de interés, cuales de las organizaciones que participaron de la construcción del presente informe adelantan y/o utilizan como estrategia de comunicación este tipo de reportes.



Figura 18: Entidades que realizan un ejercicio periódico de Reporte de Sostenibilidad



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 11 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 7 de 9 Entidades contestaron el indicador

Cumplimiento normativo

CONTENIDO GRI: 206-1 - ACCIONES LEGALES POR COMPORTAMIENTO ANTICOMPETITIVO, ANTIMONOPOLIO Y MONOPOLIO

De acuerdo con las 10 organizaciones que dieron respuesta al indicador, durante los últimos dos años no se han presentado acciones jurídicas, legales y/o reclamaciones relacionadas con la competencia desleal, infracciones de la legislación aplicable en materia de prácticas monopólicas o, contra la libre competencia.

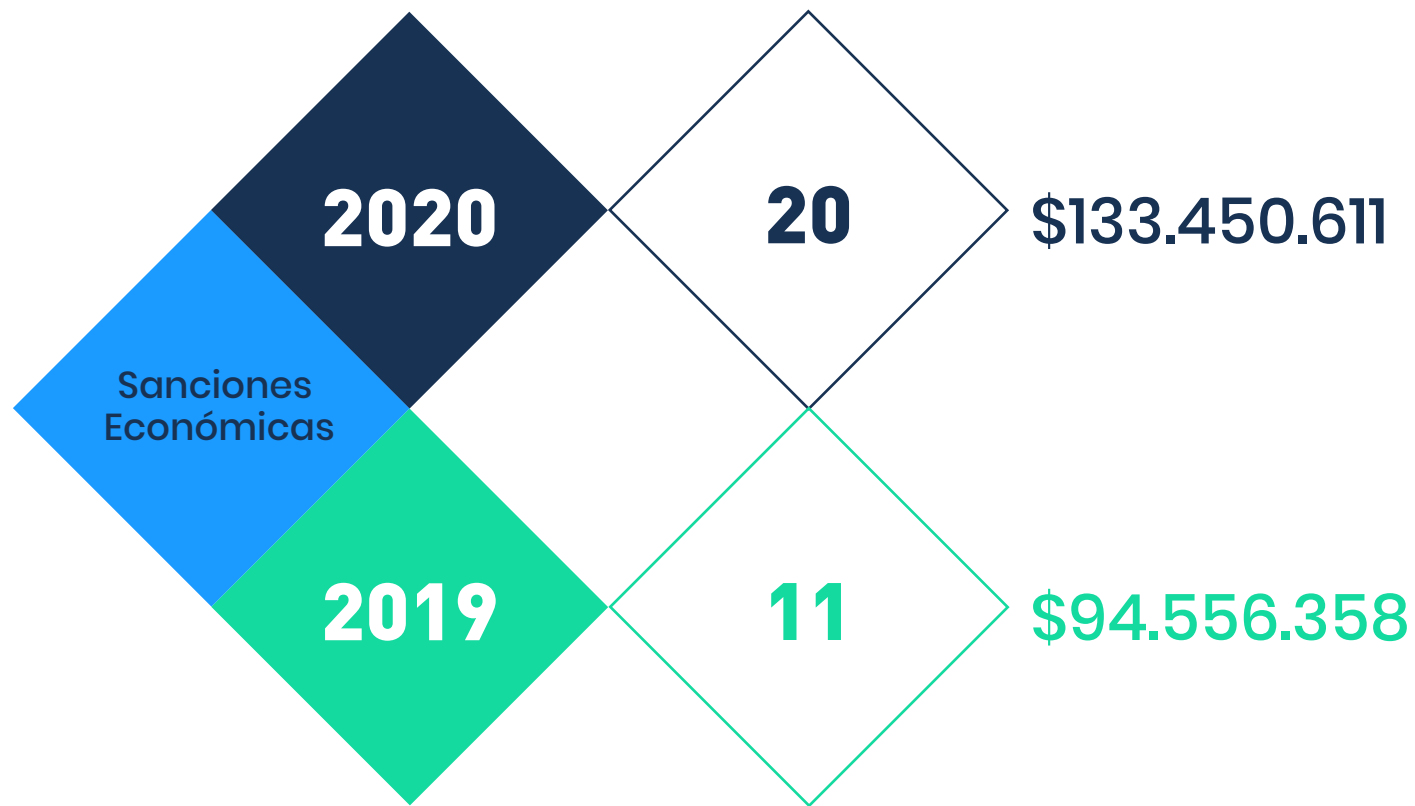


Las empresas afiliadas a la Cámara están comprometidas con el respeto a la legislación y normatividad vigente, razón por la cual establecen internamente planes y programas orientados a promover con todos sus colaboradores buenas prácticas que permitan garantizar su cum-

plimiento; de igual forma, en caso de presentarse procesos sancionatorios se activan todos los mecanismos de control, orientados a garantizar la transparencia y el debido proceso, al igual que, acatar y cumplir las recomendaciones de los órganos reguladores competentes.

Durante los últimos dos años las empresas afiliadas a la Cámara reportaron un total de 31 procesos sancionatorios, relacionados principalmente con el incumplimiento de regulaciones regionales y locales, al igual que algunos procesos administrativos de carácter laboral.

Figura 19: Sanciones económicas por incumplimiento de leyes y reglamentos en el área social y económica



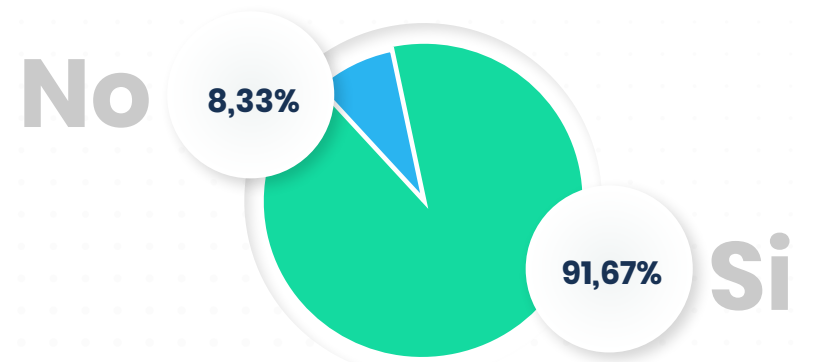
Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI Contenido GRI 419-1 (2019-2020) 10 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 3 de 9 Entidades contestaron el indicador

Mecanismos de relacionamiento con los grupos de interés

La identificación de los grupos de interés responde principalmente a las relaciones o vínculos contractuales, laborales, comerciales y sociales que con el paso del tiempo se van estructurando y fortaleciendo entre las partes. De igual forma, estas relaciones se enmarcan dentro de los principios de transparencia, solidaridad y respeto.

En el marco de este relacionamiento se busca establecer canales de comunicación abiertos que cumplan con los criterios de efectividad y eficiencia, a partir de los cuales se puedan identificar las principales necesidades y expectativas de los grupos de interés, con el fin de fortalecer las relaciones mediante la oportuna atención de las inquietudes, el mejoramiento constante en la prestación de los diferentes servicios ofrecidos y la contribución al desarrollo sostenible del sector.

Figura 20: Entidades con un sistema de involucramiento y diálogo documentado con sus grupos de interés

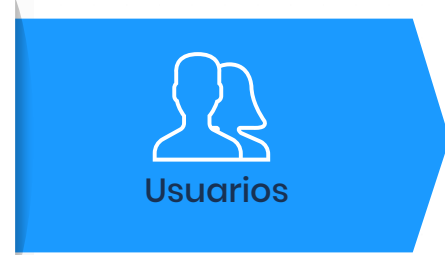


Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 10 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 6 de 9 Entidades contestaron el indicador

Figura 21: Principales grupos de interés y mecanismos de relacionamiento



Comités Directivos, reuniones de gobierno corporativo, asamblea general, informes de gestión, publicaciones, página WEB, correos electrónicos.



Usuarios

Carteleras, periódicos y boletines informativos, pagina WEB, Call Center , centros de cuidado renal, Call center.



Pacientes y sus familias

Encuesta de satisfacción de usuarios, asociación de usuarios, portal WEB, actividades lúdicas, grupos focales, correos electrónicos, eventos educativos, publicaciones.



Colaboradores

Comités institucionales, grupos primarios, evaluaciones de competencia, encuestas de clima laboral, Informes de gestión, boletines informativos, página WEB, encuestas de satisfacción, correos electrónicos.



Proveedores

Reuniones de presentación, encuestas de comunicación comercial, seguimiento y auditoría, intervectoría de contratos, evaluación de proveedores.



Comunidad

Buzón de sugerencias, reuniones con JAC y/o autoridades del territorio.



Academia

Comités de Investigación, publicaciones en revistas y congresos académicos, Informes de Gestión, Página web, eventos de investigación y académicos.



Medios de Comunicación

Oficina de prensa, redes sociales, información de interés para la agenda médica.



Entidades Gubernamentales

Informes de gestión, reuniones de control, visitas técnicas.



Aliados estratégicos

Grupos en Whatsapp, boletines, Huddles diarios, encuestas, Eventos.

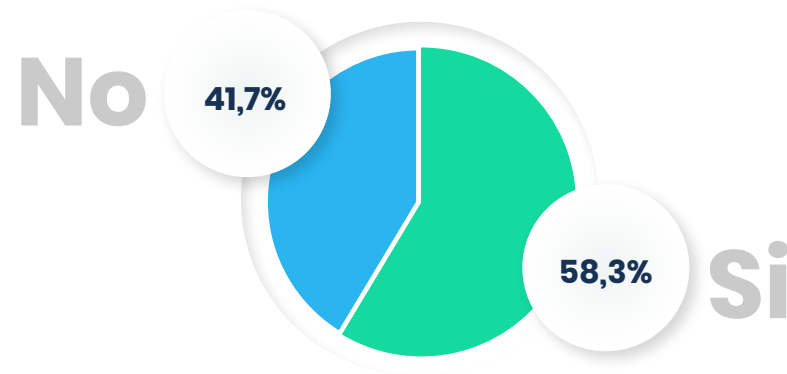
Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI Contenido GRI 102-43 (2019-2020) 10 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 6 de 9 Entidades contestaron el indicador

La frecuencia que manejan las entidades en la activación de los mecanismos de comunicación con cada uno de los grupos de interés es muy variada, y va desde el contacto diario y permanente hasta la organización de actividades anuales; así mismo, la periodicidad varía de acuerdo con el nivel estratégico del grupo para el desarrollo, seguimiento y control de las actividades propias de las organizaciones.

Respeto por los derechos humanos

Siete de las 12 organizaciones que participaron en la construcción del presente ejercicio de reporte, cuentan con un compromiso público de respeto a los derechos humanos, el cual es divulgado a todas las partes interesadas. Los mecanismos a través de los cuales se evidencia dicho compromiso son múltiples y van, desde la inclusión en documentos como los códigos de conducta, ética y buen gobierno internos, hasta la adhesión a estrategias de internacionales como el Pacto Mundial de las Naciones Unidas.

Figura 22: Entidades que cuentan con un compromiso público de respeto a los derechos humanos



Por otra parte, algunas de las organizaciones que aún no hecho público este compromiso, manifestaron que trabajan internamente en el desarrollo de actividades, planes y/o programas a través de los cuales reconocen su respeto por los derechos humanos; adicionalmente, se encuentran trabajando en las estrategias que les permitan consolidarlo y poder hacerlo público en los próximos años.

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 6 de 9 Entidades contestaron el indicador

Anticorrupción

Colombia en 2020 ocupó el puesto 92 entre 180 países evaluados en el ranking de percepción de corrupción en el mundo de acuerdo con la organización "Transparency International" (<https://www.transparency.org/en/cpi/2020/index/col>), con un puntaje de 39/100, cifra que significa un aumento en la calificación y una mejor ubicación en esta medición con respecto a la anterior, presentada en 2018 y en la que se registró un puntaje de 36/100 y una ubicación en el puesto 99.

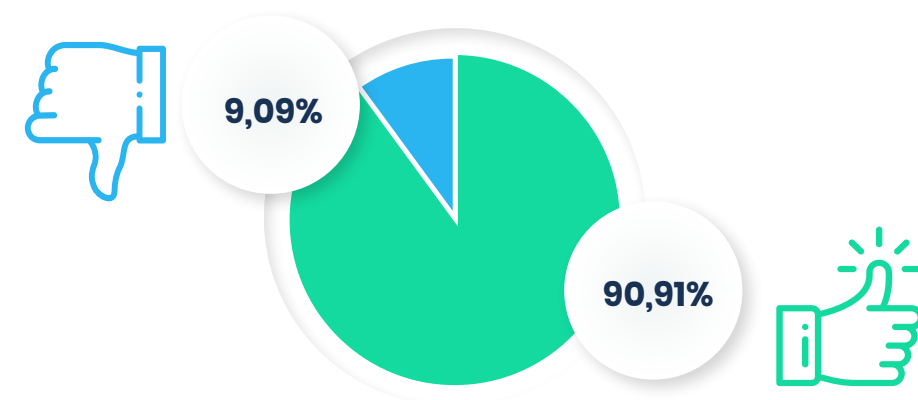
En este sentido es importante destacar que las acciones emprendidas por la Cámara con la conformación del equipo de transparencia, desde donde se impulsó la construcción de un documento encaminado a promover las buenas prácticas entre los afiliados y prevenir los riesgos de corrupción, han sido efectivas. En consecuencia, la CSS sigue impulsando esta iniciativa con el objetivo de fortalecer aspectos como:

- ◆ Gobierno corporativo
- ◆ Relaciones entre actores
- ◆ Respeto a la cadena de abastecimiento
- ◆ Cumplimiento de estándares de contratación
- ◆ Prohibición de prácticas que puedan limitar el acceso a mercados o manipulación de estos
- ◆ Promoción de prácticas que reflejen un comportamiento transparente en todos los sentidos dentro del sector



El objetivo fundamental de la firma de este documento es consolidar un pacto entre las IPS y otros actores de la cadena de abastecimiento con el fin de prevenir dichos riesgos; adicionalmente, la Cámara sigue trabajando en alianzas con otros gremios para mitigar la ocurrencia de este tipo de conductas en todo el territorio. En concordancia con este objetivo, las IPS afiliadas consolidan sus compromisos y lineamientos públicos para combatir la corrupción en todas sus formas.

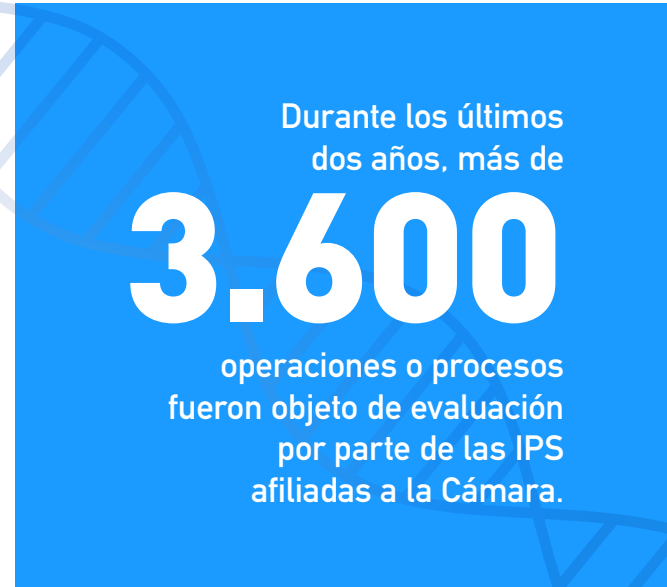
Figura 23: Entidades que cuentan con un compromiso público de combate a la corrupción



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 11 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 7 de 9 Entidades contestaron el indicador

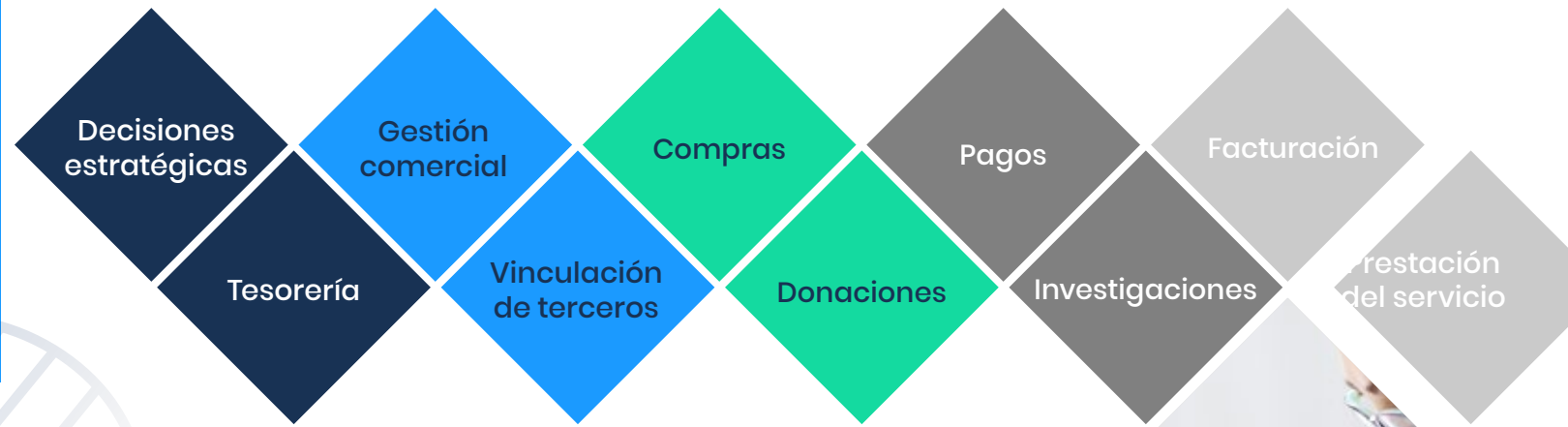
CONTENIDO GRI: 205-1 – OPERACIONES EVALUADAS PARA RIESGOS RELACIONADOS CON LA CORRUPCIÓN

Acorde con los valores institucionales, misionales y estratégicos al igual que los principios de integridad y transparencia descritos en los diferentes documentos internos de control como los manuales de prevención, políticas de protección de datos y códigos de conducta, ética y buen gobierno, las IPS afiliadas a la Cámara realizan un seguimiento y evaluación de sus procesos en relación con los riesgos relacionados con la corrupción.



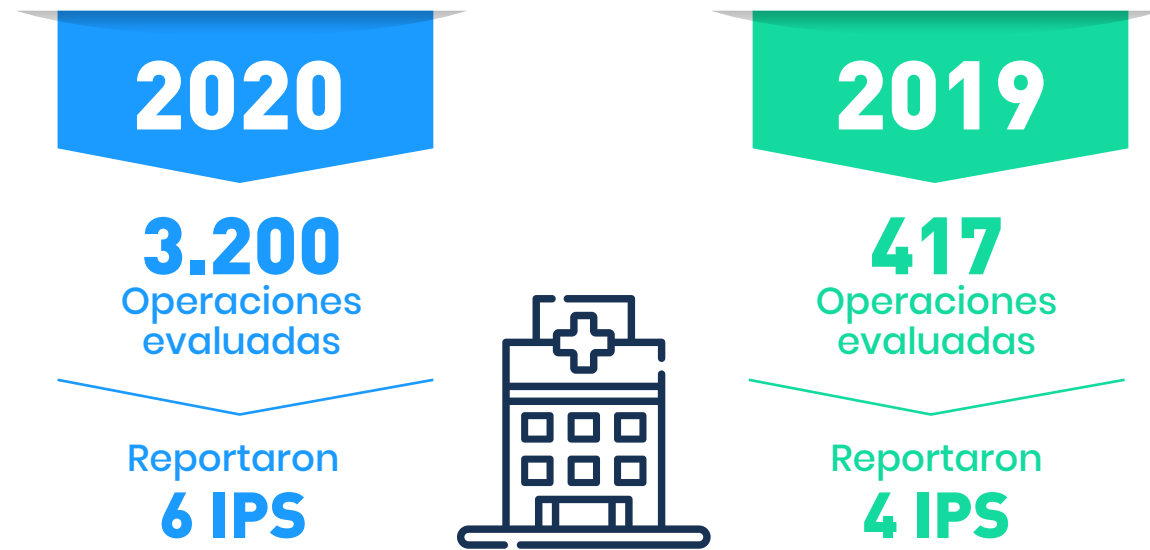
A continuación se detallan las principales operaciones o procesos que fueron evaluados en relación con la corrupción:

Figura 25: Principales operaciones evaluadas



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI Contenido GRI 205-1 (2019-2020) 9 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 3 de 9 Entidades contestaron el indicador

Figura 24: Operaciones evaluadas para riesgos relacionados con la corrupción



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI Contenido GRI 205-1 (2019-2020) 9 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 3 de 9 Entidades contestaron el indicador

CONTENIDO GRI: 205-2 – COMUNICACIÓN Y FORMACIÓN SOBRE POLÍTICAS Y PROCESOS DE ANTICORRUPCIÓN

Adicionalmente al esfuerzo que realizan las entidades en adelantar estrategias o actividades de evaluación de los riesgos de corrupción en sus operaciones y los servicios prestados, fortalecen mediante la comunicación permanente en toda su cadena de valor estos principios y valores institucionales; en este sentido, durante los últimos dos años esta información se ha compartido con más de 16.000 personas.



Figura 26: Comunicación y formación sobre políticas y procesos de anticorrupción

Socialización de políticas y procedimientos	2020	2019
Miembros del órgano de gobierno corporativo	35	35
Empleados o colaboradores	13.119	2.981
Socios comerciales	502	134
TOTAL	13.676	3.150

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI Contenido GRI 205-2 (2019-2020) 8 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 3 de 9 Entidades contestaron el indicador

CONTENIDO GRI: 205-3 – CASOS DE CORRUPCIÓN CONFIRMADOS Y MEDIDAS TOMADAS

Conforme con los actividades adelantadas por la Cámara Sectorial de Salud y las IPS Afiliadas, durante el período 2019 – 2020, no fueron encontrados ni reportados incidentes o actividades relacionadas con prácticas de corrupción. De esta manera y en procura de mantener la tendencia y hacerla extensiva a otros sectores del país, las organizaciones continúan fortaleciendo sus estrategias de anticorrupción de manera constante, con el fin de interiorizar en todos sus colaboradores al igual que en su cadena de abastecimiento estos principios.

Gestión integral del riesgo en sostenibilidad

Uno de los aspectos relevantes identificados por todos los sectores económicos, productivos y sociales del país en los cuales se debe trabajar conjuntamente en los próximos años, está orientado hacia el análisis objetivo de las implicaciones financieras y las oportunidades de negocio derivadas del cambio climático.

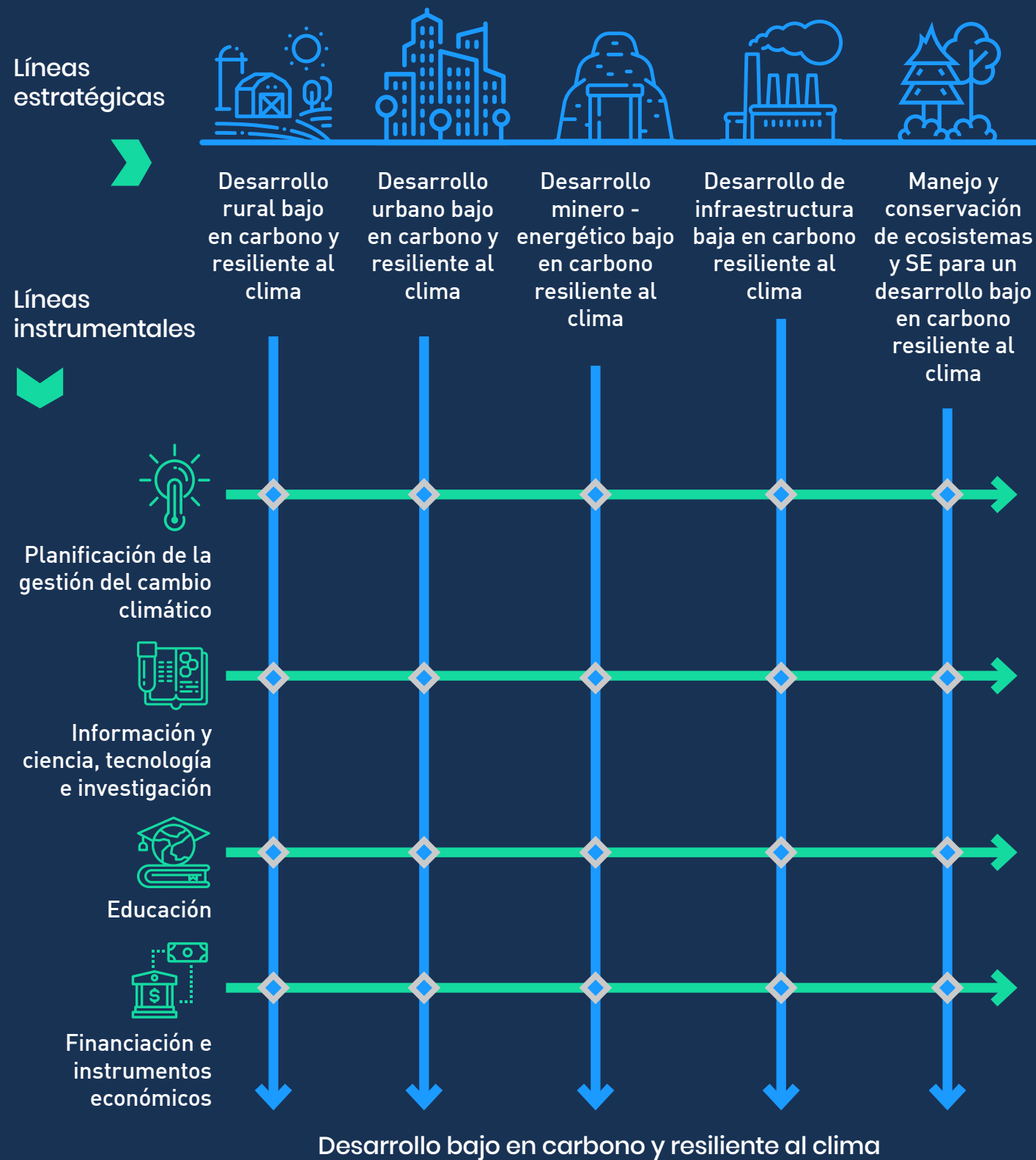
En este sentido, la Cámara y sus IPS afiliadas están llamadas a unirse y contribuir con el cumplimiento de los objetivos, metas y estrategias de la “Política Nacional de Cambio Climático” impulsada por Colombia a través de su Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, cuyo objetivo principal es:



...incorporar la gestión del cambio climático en las decisiones públicas y privadas para avanzar en una senda de desarrollo resiliente al clima y baja en carbono, que reduzca los riesgos del cambio climático y permita aprovechar las oportunidades que este genera.

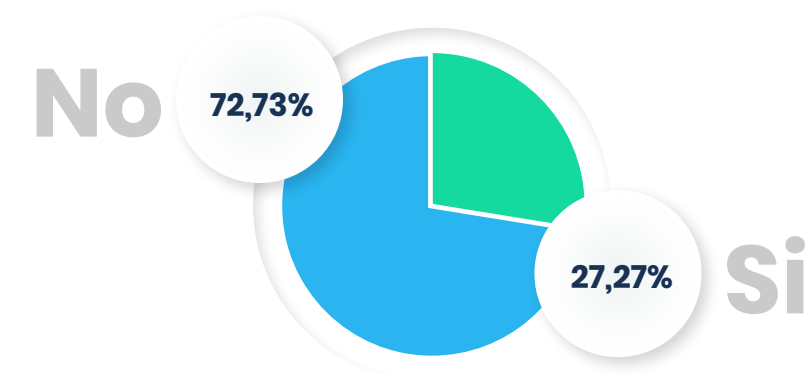
En el marco de esta política y con el propósito de contribuir al logro de este objetivo, es indispensable alcanzar una articulación interinstitucional que permita a través de una estructura de trabajo colaborativo, gestionar las implicaciones del cambio climático, e implementar un plan de acción que dé cuenta de las líneas estratégicas e instrumentales fijadas en este documento.

Figura 26: Componentes de la Política nacional de cambio climático



Por este motivo, uno de los primeros pasos que pueden adelantar las IPS afiliadas a la Cámara, es la aplicación de un diagnóstico que permita identificar las implicaciones financieras y otros riesgos y oportunidades derivadas del cambio climático. Al cierre del año 2020, solo el 27,27% de las organizaciones que contribuyeron con la construcción de este informe, afirman tener en cuenta las implicaciones financieras, mientras que las restantes aún no lo hacen y/o se encuentran en proceso de adelantar la identificación.

Figura 27: Entidades que tienen en cuenta las implicaciones financieras y otros riesgos y oportunidades relacionadas con el cambio climático



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 11 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 7 de 9 Entidades contestaron el indicador

3.3 CASOS DE ÉXITO GOBIERNO CORPORATIVO

- ◆ Caso de éxito: Implementación estructura celular
- ◆ SIES Salud



◆ Contribución a los ODS

Meta:

16.7. Garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades.

◆ Objetivo

Transformar la cultura corporativa de la institución con el objetivo de hacer de la empresa una organización ágil, con colaboradores empoderados que impulsan la autogestión de los procesos.



◆ Metodología

El programa fue desarrollado en 2020 en 19 ciudades del país por medio de tres elementos clave:

- ◆ Diseño de nuevos modelos operativos.
- ◆ Análisis de expertos en transformación cultural.
- ◆ Aplicación de metodologías y herramientas de evaluación de competencias.



◆ Principales logros

- ◆ Crecimiento de la compañía.
- ◆ Mayor velocidad en la toma de decisiones.
- ◆ Implementación y estabilización de nuevos productos.
- ◆ Mayor agilidad en la toma de decisiones.
- ◆ Implementación rápida de proyectos.
- ◆ Aprovechamiento de las capacidades de las personas.
- ◆ Empoderamiento de los equipos de trabajo.



◆ Metas

- ◆ Transformar digitalmente la compañía
- ◆ Lograr desarrollar e implementar nuevos productos foco
- ◆ Crecer de manera sostenida usuarios.



- ◆ Caso de éxito: Transformación Operacional
- ◆ SIES Salud



◆ Contribución a los ODS

Meta:

16.7. Garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades.

◆ Objetivo

Transformar la operación para asegurar los resultados en salud, los resultados financieros y la satisfacción de pacientes y usuarios en un entorno de pandemia, así como la estabilidad de los colaboradores de la compañía.

♦ Metodología

El programa fue desarrollado en 2020 en 19 ciudades del país y en las zonas de cobertura rural y urbana de las operaciones por medio de las siguientes acciones:

- ♦ Análisis y caracterización de la población.
- ♦ Definición de indicadores e información clave a controlar e informar a los grupos de interés.
- ♦ Conformación de las mesas de trabajo operativas a nivel central y por Unidades de Salud.
- ♦ Definición de esquemas de seguimiento.
- ♦ Toma de decisiones diaria con base en resultados y cifras.
- ♦ Comité para juicio de expertos por temáticas.



♦ Principales logros

- ♦ Resultados en salud superiores
- ♦ Crecimiento económico superior al 30%
- ♦ Diseño e implementación del plan de transformación digital de la compañía
- ♦ Mejoramiento de los resultados operativos (productividad).



♦ Metas

- ♦ Continuar implementando los diversos canales de atención.
- ♦ Continuar creciendo en ventas y financieramente.
- ♦ Desarrollar nuevos programas integrales.
- ♦ Implementar la fase II de plan de transformación digital de la compañía.
- ♦ Avanzar en la gestión individual del riesgo.



3.4 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL GOBIERNO CORPORATIVO

CONTENIDO GRI: 103-3 – ENFOQUE DE GESTIÓN

Además del seguimiento a las políticas y actividades implementadas por parte de las IPS afiliadas a la Cámara Sectorial de Salud, la evaluación de resultados se realiza a partir de la revisión de los pilares estratégicos, la retroalimentación recibida por la encuesta de satisfacción y la recepción de las peticiones, quejas, reclamaciones y/o sugerencias de los grupos de interés.

Esto ha permitido que la Cámara, junto con sus entidades afiliadas, se planteen retos que incidan en la gestión integral de sostenibilidad y que permitan aportar al fortalecimiento del gobierno

corporativo. Los principales retos son:

- ♦ Firmar el pacto de transparencia.
- ♦ Lograr una participación más activa y mayor de los afiliados en la Junta Directiva.
- ♦ Fortalecer el apoyo y participación de los Afiliados en el desarrollo del informe de sostenibilidad.
- ♦ Continuar con la participación en la Instancia Asesora del Ministerio de Salud y Protección Social.
- ♦ Lograr una mayor participación y desarrollo de propuestas en el Consejo intergremial.

04

ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD E INVERSIÓN SOCIAL EN EL SECTOR

1. Importancia del acceso equitativo a los servicios de salud
2. Gestión del acceso equitativo a los servicios de salud
3. Casos de éxito acceso equitativo a los servicios de salud
4. Seguimiento y evaluación de la gestión del del acceso equitativo a los servicios de salud



4.1 IMPORTANCIA DEL ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD

CONTENIDO GRI: 103-1 – EXPLICACIÓN DEL TEMA MATERIAL Y SU COBERTURA

Como contribuyentes fundamentales al bienestar y la calidad de vida de la población, las IPS afiliadas a la Cámara Sectorial y otros actores del sistema de salud trabajan de manera articulada en actividades que aporten a la cobertura universal de los servicios, buscando el equilibrio con la sostenibilidad y viabilidad de los mismos, por medio de la promoción de la prevención, el autocuidado y la comprensión de los diferentes niveles de atención en salud.

Estas acciones representan avances en el logro de las metas de los ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, y 10: Reducir la desigualdad en y entre los países” y están enmarcadas bajo los siguientes aspectos:

- ◆ Prevención y autocuidado.
- ◆ Acceso a servicios de salud.
- ◆ Iniciativas de inversión social.
- ◆ Gestión para reducir las desigualdades.



4.2 GESTIÓN DEL ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD

CONTENIDO GRI: 103-2 – EL ENFOQUE DE GESTIÓN Y SUS COMPONENTES

La Cámara de Salud de la ANDI ha trabajado en conjunto con sus afiliados en la divulgación y análisis de modelos de atención internacionales y experiencias orientadas a promover la armonía entre el acceso a servicios de salud y la continuidad operativa de las instituciones, por medio de actividades de

promoción y pedagogía que resaltan las ventajas del autocuidado y la prevención y destacan la mayor posibilidad de éxito de estas acciones sobre la salud de las personas frente a las intervenciones de orden paliativo. El año 2020 impulsó aspectos clave en materia de ampliación de cobertura y acceso

por medio de la implementación, en la mayoría de los casos, forzada de tecnologías y métodos alternativos de atención que apoyaron la continuidad de los servicios como las teleconsultas, la aplicación de pruebas de laboratorio y entrega de medicinas a domicilio y la telemedicina, entre otras.

Acceso a la salud de población vulnerable

Desde la Cámara Sectorial de Salud se brinda apoyo a todos los programas de las IPS afiliadas orientados a aportar a la prevención y la gestión de los riesgos de la salud en las comunidades vulnerables; de esta manera, se busca aprovechar el potencial que tienen estas entidades para contribuir con el desarrollo a través de iniciativas de innovación, procesos de formación y otras acciones pedagógicas dirigidas a incrementar el conocimiento de los usuarios sobre el uso adecuado de los servicios de salud.



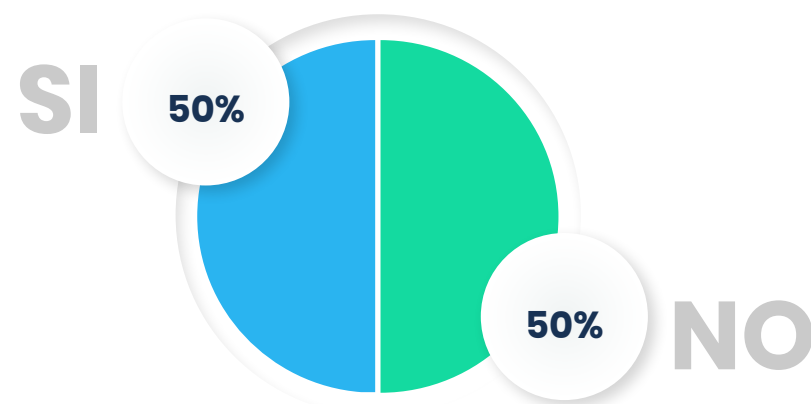
10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES



3 SALUD Y BIENESTAR



Figura 27: Entidades con un programa enfocado a atender población vulnerable en aspectos de salud



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 10 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 7 de 9 Entidades contestaron el indicador

Tasa de cobertura

Para diciembre de 2020, en Colombia el **97,78%** de la población estaba afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo que corresponde a un total de **49.584.326 habitantes**. Esta cifra representó un aumento de **2,57%** puntos porcentuales con relación al mismo mes del 2019. El **48,46%** de la población pertenece al régimen subsidiado en salud, mientras que el **47,21%** se encuentran en el régimen contributivo; el restante **4,43%** pertenece al sistema de excepción y/o especiales.

Figura 28: Afiliaciones al sistema de salud 2019 - 2020

AÑO	R. Subsidiado		R. Contributivo		Excepción	
	#	%	#	%	#	%
2020	24.026.912	48,46	23.362.083	47,12	2.195.331	4,43
2019	22.808.930	47,56	22.909.679	47,77	2.244.341	4,68

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020).

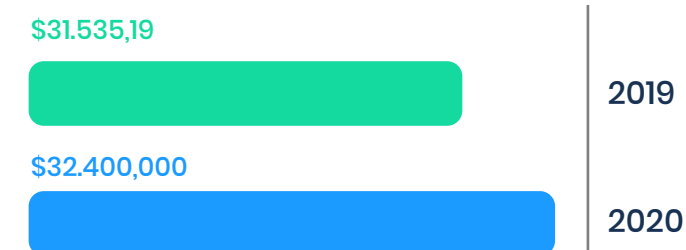
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Recursos programas sociales

Como una estrategia de apoyo que conduzca a la construcción de tejido social en Colombia y, que contribuya directamente con el mejoramiento de la calidad de vida de los colombianos, algunas de las IPS afiliadas a la Cámara fomentan y promueven entre sus pares al igual que con otros actores del país, la inversión de recursos propios y/o de terceros destinados al fortalecimiento de programas sociales de diferente índole.

De esta manera, cuatro de las nueve entidades que dieron respuesta a este indicador, han destinado durante los últimos dos años más de 60 millones de pesos a programas de voluntariado, capacitación de personal en condición de discapacidad e inclusión laboral, entre otros.

Figura 29: Recursos invertidos para el apoyo de programas sociales o donaciones



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 9 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 5 de 9 Entidades contestaron el indicador

4.3 CASOS DE ÉXITO ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD

- ◆ **Caso de éxito:**
Respuesta al COVID-19
- ◆ Clínica del Country y Clínica La Colina



◆ Contribución a los ODS

Meta: 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

Meta: 8.8 Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y protegido para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios.



◆ Objetivo

Responder a los retos que planteó la contingencia generada por la pandemia del Covid-19 en materia de gestión del talento humano, con el propósito de mantener a las clínicas como un lugar ideal para trabajar, en simultánea con la gestión adecuada de los riesgos, la rentabilidad de las instituciones, la promoción del autocuidado y la atención a los pacientes y a la comunidad en general.

◆ Metodología

- ◆ Estandarización de los procesos corporativos a través de 40 nuevos documentos institucionales, 11 lineamientos, 14 rutas de atención, 4 procedimientos, 3 consentimientos informados, 6 formatos y 2 folletos.
- ◆ Estandarización de la práctica clínica para la atención Covid-19.
- ◆ Proyectos nuevos y fortalecimiento de existentes:
 - ◆ Apoyo Emocional
 - ◆ Bioética 24/7
 - ◆ Teleorientación
 - ◆ Telemedicina
 - ◆ Acercando Familias
- ◆ Seguridad y beneficios para los colaboradores.



◆ Principales logros

- ◆ Colaboradores:
 - ◆ 222 personas trabajando en casa.
 - ◆ 3.000 kit de autocuidado para los colaboradores.
 - ◆ 24 rutas de transporte implementadas - 156 colaboradores impactados por día.
 - ◆ Formaciones, entrenamientos y simulacros.
- ◆ Encuesta de clima: El 98% de los colaboradores manifestó que la información brindada sobre el Covid-19 era la acertada y que gracias a las acciones implementadas se sentían apoyados y valorados.



◆ Metas

Estar preparados para grandes retos. Lograr la estabilización y tener casos de aprendizaje que impliquen un mejor trabajo en las clínicas desde cada área.

♦ **Caso de éxito: Tu corazón no da espera**
♦ **Fundación Cardioinfantil**



♦ **Contribución a los ODS**

Meta:

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar. Garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades.



♦ **Objetivo**

Impulsar acciones de comunicación y educación para la promoción de la salud cardiovascular y prevención de las enfermedades asociadas en pacientes pediátricos y adultos.

♦ **Metodología**

El programa fue desarrollado en 2020 en Bogotá pero tuvo repercusión nacional a través de las siguientes acciones:

Realización de webinars gratuitos dirigidos por especialistas bajo el tema "Prevención Cardiovascular en tiempos de COVID-19", orientado a educar al público en general.

La gestión de los canales de comunicación propios, pagados y ganados fue fundamental. En medios tradicionales (prensa, televisión y radio), se desarrollaron acciones frecuentes de free press y tuvimos un incremento del 10% en publicaciones y menciones, además de ser referentes para diferentes temáticas de salud, en los medios de mayor alcance. Medicina cardiovascular y La Cardio como mejor hospital de Colombia fueron los temas que lideraron las publicaciones.

♦ **Principales logros**

Participación de 839 personas en los webinar, principalmente miembros de la comunidad en general y profesionales de la salud.

La Fundación Cardioinfantil convirtió la Torre Colpatria en un corazón gigante que invita a los colombianos a cuidarse, generando conciencia sobre la prevención, control y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, desde el corazón de Bogotá. Además, se convirtió en la oportunidad para hacer un reconocimiento al equipo médico y asistencial que, en medio de la contingencia, siguió al frente de la batalla ayudando a que los corazones de niños y adultos continuarán latiendo.

♦ **Metas**

El Departamento de Cardiología se encuentra trabajando fuertemente en la construcción de un Programa de Prevención Cardiovascular integral y multidisciplinario, para la identificación, evaluación y seguimiento de individuos de alto riesgo cardiovascular, una clínica de hipertensión arterial resistente, una clínica de hiperlipidemia severa y de difícil control, y clínica de obesidad y síndrome cardiometabólico. Este proyecto tendrá un gran impacto en la atención de pacientes y sus familias, permitirá el control de los factores de riesgo, reducir el riesgo cardiovascular y finalmente la mortalidad a largo plazo.

Desde marketing se busca continuar posicionando a la FCI como referente en salud cardiovascular pediátrico y de adultos y de esta manera seguir contribuyendo al logro de las metas del ODS 3.



♦ **Caso de éxito: La pobre viejecita**
♦ **Fundación Cardioinfantil**



♦ **Contribución a los ODS**

Meta:

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

♦ **Objetivo**

Sensibilizar, educar y promover la donación de órganos como la única opción de vida para pacientes con enfermedades de alta complejidad, bajo el racional de "una historia da vida a 55 más".

♦ Metodología

La Cardio recurrió a un personaje muy querido de la literatura infantil, la Pobre Viejecita e hizo realidad su última voluntad: donar los órganos y tejidos de sus versos para dar vida a 55 historias más. Gracias a todos los colombianos que se animaron a donar, la institución contribuyó a que todos los renglones de la historia se convirtieran en nuevos inicios, demostrando que así mismo 1 puede salvar a 55.

La Cardio creó una landing donde se alojaron estos contenidos y además los usuarios se podían inscribir como donantes de órganos: <http://cardioinfantil.org/dona55historias>

Finalmente, el trabajo articulado con el Instituto Nacional de Salud y la Unidad de Trasplantes permitió lograr 109 trasplantes, aún en tiempos de pandemia donde la donación cadavérica era y es muy limitada por riesgos de infección, teniendo como la opción más viable la donación en vida.

Durante el periodo del 1 de marzo de 2020 hasta el 28 de febrero de 2021, la Cardio realizó diversas actividades de información, sensibilización y atracción de donantes.



♦ Principales logros

- ♦ **17 jornadas** de sensibilización con 749 participantes en total.
- ♦ **9 eventos virtuales** en vivo con 21.252 participantes.
- ♦ **1324 visitas** al landing para inscribirse como donantes y 244 inscritos.
- ♦ **66 influenciadores** sumados para crear historias a partir del cuento de la pobre viejecita.
- ♦ **309.101 personas** impactadas a través de redes sociales
- ♦ **12 impactos** en medios masivos de comunicación como RCN Radio, RCN Televisión, Caracol Televisión, CityTV.
- ♦ La campaña fue ganadora de la Orden al mérito Responsabilidad Social 2021 en la Categoría de instituciones trasplantadoras, otorgada por el Concejo y Secretaría Distrital de Salud.

♦ Metas

La donación de órganos es fundamental para que la Cardio continúe siendo líder en medicina de trasplantes, como la segunda institución con mayor número de trasplantes en el país.

Los retos son continuar sumando voluntades de donantes de órganos, rompiendo los mitos de una sociedad con tradiciones muy arraigadas.

Otro reto principal, será incrementar el número de trasplantes hasta convertir a la Cardio en la Institución de Salud #1 de trasplantes de órganos.



Programas de prevención, educación y apoyo

CONTENIDO GRI: 413-1 – OPERACIONES CON PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD LOCAL EN LAS QUE SE HAYAN REALIZADO EVALUACIONES DE IMPACTO Y PROGRAMAS DE DESARROLLO

Algunas de las IPS afiliadas a la Cámara, se caracterizan por su constante trabajo social alrededor de las comunidades aledañas al lugar en donde adelantan sus principales actividades. En este sentido, ponen en marcha actividades relacionadas con la prevención, el autocuidado, la educación, la adopción de hábitos saludables y buenas prácticas, entre otros, con los cuales buscan impactar de manera positiva la calidad de vida de los habitantes.

Bajo esta estrategia, durante 2019 seis de las 12 entidades que participaron de la construcción del presente informe, afirmaron haber realizado un total de 52 actividades en 12 grandes programas; mientras que para el año 2020, el número de actividades fue de 49 y el número de programas aumentó a 13. Los programas desarrollados se encuentran enfocados principalmente en los siguientes temas:

Figura 30: Principales programas o actividades realizadas en 2019 - 2020



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI Contenidos GRI 413-1 (2019-2020) 7 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 3 de 9 Entidades contestaron el indicador

Figura 31: Contribución de los programas desarrollados por las IPS al cumplimiento de los ODS



JORNADA PREVENCIÓN DE CÁNCER



Actividad realizada en el Centro Corpas de Villa de Leyva bajo el nombre: Jornada de Prevención de Cáncer. Novena jornada en cáncer de seno y cuello uterino; tercera de prevención de cáncer de piel, primera en cáncer gástrico y de próstata y, la realización de un Simposio en Prevención de Cáncer para médicos, residentes rurales y estudiantes de la región en el Hospital San Francisco de Villa de Leyva.

AULAS HOSPITALARIAS



Programa de la Secretaría Distrital de Educación, que busca garantizar la cobertura, continuidad del proceso educativo y acompañamiento escolar a los niños y jóvenes que han interrumpido su proceso educativo a causa de su hospitalización.

PROGRAMA DE APOYO PARA PACIENTES, FAMILIARES Y CUIDADORES



Programa de participación ciudadana a través del cual se implementan actividades enfocadas en promover, estimular y garantizar la participación de los usuarios, en la búsqueda del mejoramiento de las condiciones de vida y una mejor adherencia al tratamiento recibido.



COMER CON ALEGRÍA



Programa Social de promoción nutricional “Comer Con Alegría”, tiene como objetivo realizar actividades educativas con la población, las cuales buscan contribuir en la adopción de hábitos nutricionales saludables en la población infantil y madres gestantes en condición de vulnerabilidad social, cultural y económica que reside en la localidad de Usaqué y de la comunidad FCI.

TALLERES CON LA COMUNIDAD



Programa de talleres educativos con la comunidad, como estrategia institucional que permita evidenciar la importancia de la educación en salud para fomentar el mejoramiento de la calidad de vida y la apropiación de hábitos saludables, en consonancia con las directrices encaminadas por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre la promoción y prevención.

PROGRAMA DE AUXILIOS ECONÓMICOS PARA ESTUDIO



Programa de auxilios económicos destinado para trabajadores del hospital que adelantan estudios formales y no formales, enfocados en el fortalecimiento de sus competencias, habilidades y/o conocimientos de las labores que desarrollan diariamente.



HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ

COMUNIDADES RURALES SALUDABLES



3 SALUD Y BIENESTAR



El proyecto A-Guajira: “Activando la Salud en la Alta Guajira” promueve la recuperación del valor del cuidado comunitario, así como la creación y mantenimiento de la salud en territorios aislados o dispersos. Considerando la limitación de los recursos en el ámbito de la salud; la precariedad con la que se afrontan los desafíos señalados en los territorios rurales y la convicción de que las necesidades no disminuyen en el tiempo, sino que se incrementan.

COMUNIDADES DE CUIDADO COMPASIVO



4 EDUCACIÓN DE CALIDAD



El programa “Colombia Contigo, Ciudades Compasivas” promovido por la Fundación Keralty busca contribuir al fortalecimiento de redes y por ende al capital social de nuestro país, procurando la generación de espacios de dialogo intersectorial que integren, visibilicen y permitan a las comunidades ganar conciencia acerca de los recursos propios y de los territorios, para dar respuesta a las necesidades de cuidado y acompañamiento de aquellos de sus integrantes, que se encuentren en momentos vitales que puedan ser aliviados con el apoyo de las redes.

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI Contenidos GRI 413-1 (2019-2020) 7 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 3 de 9 Entidades contestaron el indicador

4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD

CONTENIDO GRI: 103-3 – ENFOQUE DE GESTIÓN

Las IPS afiliadas a la Cámara Sectorial de Salud adelantan un proceso de evaluación de los servicios prestados y la experiencia de sus clientes en la atención, a través de diferentes estrategias o mecanismos de consulta como lo son llamadas personalizadas, las encuestas de valoración, entre otras. Los resultados obtenidos permiten a cada una de las entidades implementar una serie de planes y programas de mejoramiento que contribuyen a generar más y mejores servicios de calidad, beneficiando la calidad en la atención, la seguridad y la experiencia de los pacientes.

A continuación, se presentan algunos ítems de la medición realizada por la Cámara Sectorial de Salud – ANDI, sobre la manera en la que las IPS afiliadas abordando estos

aspectos en el desarrollo de sus operaciones y la prestación de sus servicios:

- ◆ Implementación de los modelos de atención en salud en todas las regiones del país, de acuerdo con sus realidades.
- ◆ Difusión de hábitos de vida saludable, promoción y prevención en el cuidado de salud.
- ◆ Masificación de la implementación de la transformación digital para mejores resultados en salud de la población, eficiencias administrativas, trámites sectoriales, entre otros.
- ◆ Concientización de la población sobre su estado de salud y el uso apropiado del sistema de salud.
- ◆ Disminución de la judicialización del sistema de salud.

05

PROMOCIÓN DEL TALENTO HUMANO Y GENERACIÓN DE EMPLEO DE CALIDAD EN EL SECTOR SALUD

1. Importancia de la gestión del empleo y el desarrollo humano
2. Gestión del empleo y el desarrollo humano
3. Casos de éxito de las IPS afiliadas frente a la gestión del empleo y el desarrollo humano
4. Seguimiento y evaluación de la gestión del empleo y el desarrollo humano

5.1 IMPORTANCIA DE LA GESTIÓN DEL EMPLEO Y EL DESARROLLO HUMANO

CONTENIDO GRI: 103-1 – EXPLICACIÓN DEL TEMA MATERIAL Y SU COBERTURA

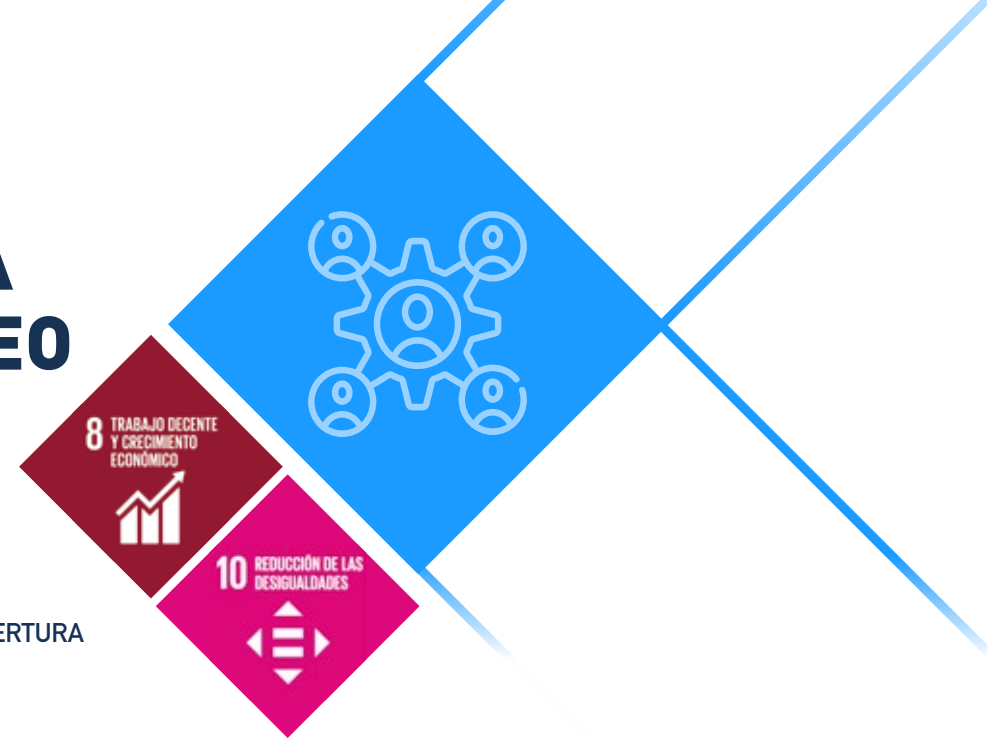


Figura 32: Pilares estratégicos “Promoción del talento y empleo de calidad”

La prestación de servicios de salud con calidad, excelencia y oportunidad, exige la atracción, desarrollo y reconocimiento de profesionales idóneos, comprometidos y competentes, capaces de generar experiencias positivas en los usuarios de las IPS y en sus familias y contribuir a la consolidación empresarial de las entidades.

La gestión estratégica del talento humano contribuye al logro de las metas del ODS 8: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos y 10: Reducir la desigualdad en y entre los países, e incluye actividades relacionadas con los siguientes pilares estratégicos:



Formación del futuro personal del sector

Generación de empleo de calidad

Salario emocional

Desarrollo y capacitación

Cultura organizacional

Clima laboral

5.2 GESTIÓN DEL EMPLEO Y EL DESARROLLO HUMANO

CONTENIDO GRI: 103-2 – EL ENFOQUE DE GESTIÓN Y SUS COMPONENTES

El modelo de atención en salud que las entidades afiliadas a la CSS venían implementando en los últimos años, se caracterizaba por fortalecer entre los colaboradores su capacidad de resolución de problemas, mejorando así la eficiencia, agilidad y productividad de los equipos y organizaciones, además de alinear al talento con esquemas de servicio orientados a la prevención, la atención ambulatoria y la hospitalización en casa, por medio de figuras como el médico de familia.

La tendencia de estas actividades tuvo que ser replanteada durante el año 2020 con el propósito de dar respuesta a los requerimientos generados por la pandemia, como personal capacitado para dar soporte a las Unidades de Cuidados Intensivos que se fueron instalando y apoyo en el uso de herramientas tec-

nológicas para continuar con la atención de los pacientes en virtualidad.

La Cámara de Salud impulsó la articulación de los diferentes actores del sector entorno al soporte técnico y emocional para los profesionales responsables de la atención de la pandemia entre los que se destaca el apoyo brindado por la Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo (AMCI), cuyos miembros asesoraron al personal sanitario en todo el país sobre el manejo de los pacientes en UCI y los eventos sobre atención y prevención de situaciones en materia de salud mental dirigidos al recurso humano de las IPS y a sus familias, realizados en conjunto con la Asociación Colombiana de Psiquiatría (ACP) y en los cuales se presentaron herramientas y experiencias internacionales para el adecuado

manejo de los efectos de la carga laboral y emocional generada por la pandemia.

La CSS también facilitó alianzas y conexiones con otros sectores con el propósito de contribuir a mejorar el clima laboral en las IPS, en el marco de las cuales se generaron espacios de alojamiento y aislamiento brindados por

hoteles miembros de la Asociación Hotelera y Turística de Colombia, Cotelco, y los descuentos en productos y servicios que diversas empresas ofrecieron a los miembros del sector salud, en reconocimiento a su esfuerzo y dedicación durante la contingencia.

Empleo de calidad

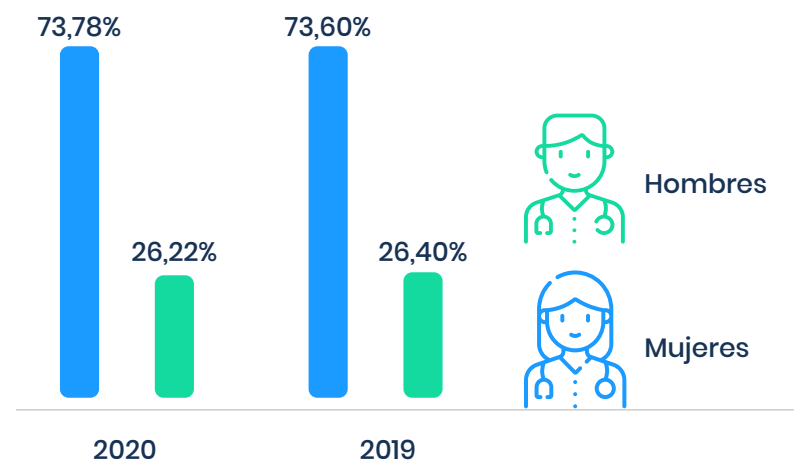
♦ Participación laboral en el sector

CONTENIDO GRI: 405-1 DIVERSIDAD EN ÓRGANOS DE GOBIERNO Y EMPLEADOS

En el presente reporte de sostenibilidad participaron 12 IPS afiliadas a la Cámara, de las cuales nueve dieron respuesta a este contenido GRI, cinco más que en el ejercicio realizado para el período 2017-2018. De acuerdo con la información suministrada durante el 2020 se presentó un aumento en el número de colaboradores del **18,85%** con relación al año inmediatamente anterior, al pasar de **12.866** colaboradores a **15.291**.

Frente a este número de colaboradores la tendencia en la participación de las mujeres se mantuvo durante los dos años reportados, con un promedio del **73%**.

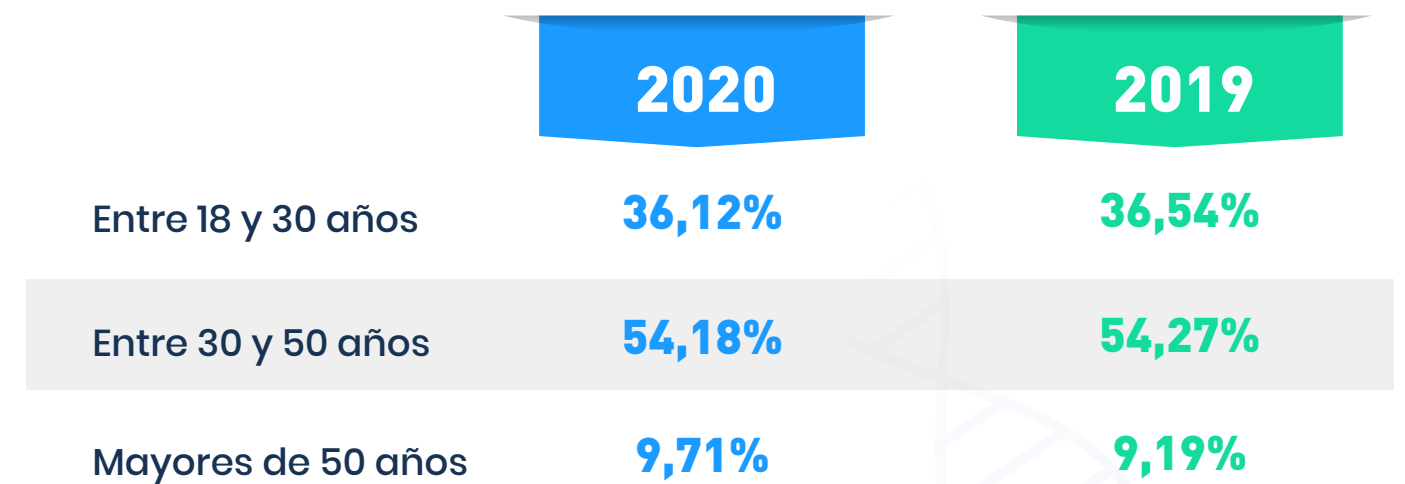
Figura 33: Composición por género de la plantilla de colaboradores



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 9 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 4 de 9 Entidades contestaron el indicador

De otro lado, ocho de las nueve IPS que reportaron información lo hicieron con relación al rango de edad y el género, en donde la mayor cantidad de colaboradores se encuentran ubicados en el rango de los 30 a los 50 años con un promedio superior al 54% en los dos períodos que abarca el presente reporte.

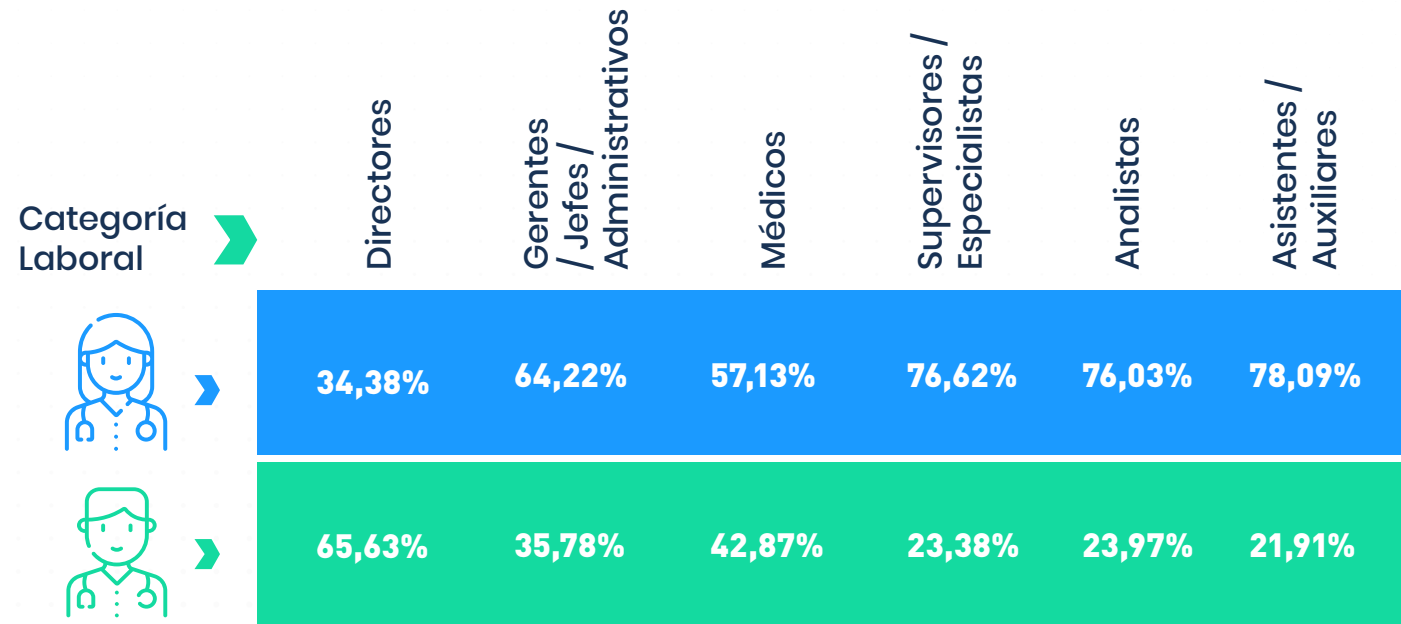
Figura 34: Porcentaje de participación de colaboradores por rango de edad



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 8 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 4 de 9 Entidades contestaron el indicador

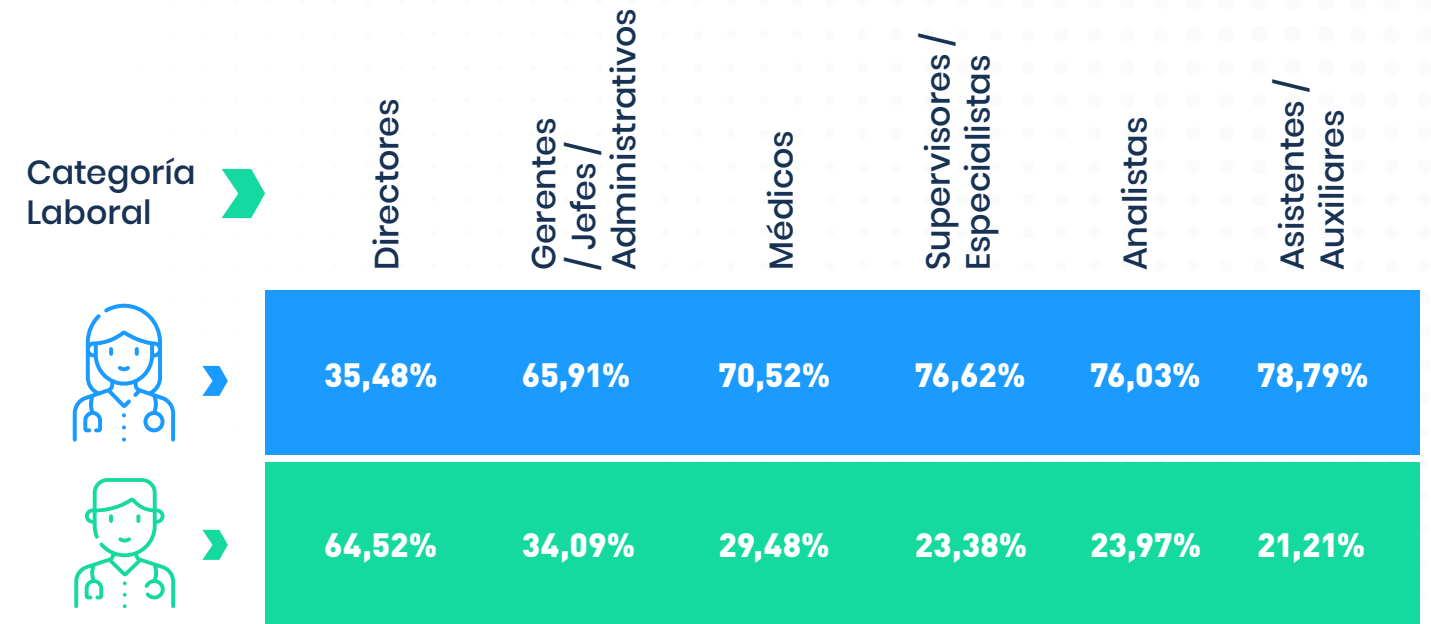
Desde la Cámara Sectorial y en general en el sector de la salud, se han venido adelantando grandes esfuerzos encaminados a reconocer el papel fundamental de la mujer en la sociedad, el desarrollo de las organizaciones y en la construcción de un país más equitativo y solidario; en este sentido, en todas las actividades se promueve la participación y la igualdad de género, aspectos que se ven reflejados en una mayor participación de la mujer en casi todos los cargos que fueron reportados por las IPS que respondieron el contenido GRI, a excepción del cargo directivo, donde la tendencia una mayor participación de los hombres se mantiene.

Figura 35: Participación de género por categoría laboral 2019



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 5 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 3 de 9 Entidades contestaron el indicador

Figura 36: Participación de género por categoría laboral 2020



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 5 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 3 de 9 Entidades contestaron el indicador

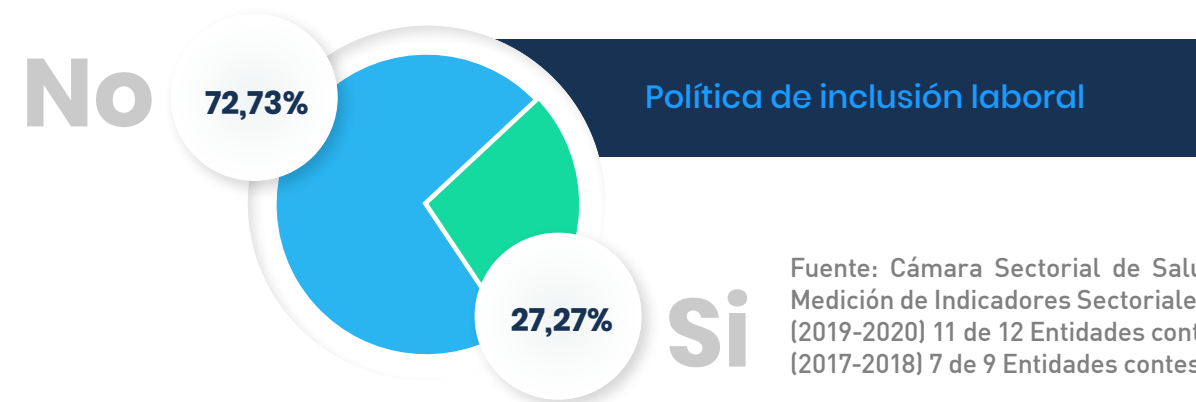
♦ Inclusión laboral en el sector

Las IPS afiliadas a la Cámara promueven ejercicios de inclusión laboral en los cuales se tienen en cuenta a las minorías de cualquier índole con el propósito de, a partir de la diversidad de la fuerza laboral, construir una cultura del respeto por las diferencias y la igualdad de oportunidades.

En este sentido y durante los últimos dos años 2019-2020, tres de las 12 IPS que par-

ticiparon de la encuesta sectorial de salud promovida por la Cámara, cuentan con una política enfocada en la inclusión y la diversidad; las demás organizaciones actualmente no han establecido formalmente lineamientos en la materia, sin embargo, promueven igualmente el derecho a la igualdad, la inclusión y la no discriminación de las personas.

Figura 37: Entidades que cuentan con políticas para facilitar la inclusión laboral



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 11 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 7 de 9 Entidades contestaron el indicador

Adicionalmente a la instalación de un política de inclusión de manera formal, las IPS desarrollan y ponen en práctica programas, planes, talleres, cursos o actividades como una estrategia encaminada a promover la inclusión laboral de las poblaciones más vulnerables, facilitando además, la adaptación a la vida laboral, la generación de empleo, la recuperación económica del sector, la disminución de la pobreza y el mejoramiento de la calidad de vida de los colombianos.

En el marco de esta estrategia, durante los últimos dos años se han adelantado actividades como:

- ◆ Talleres de sensibilización para la inclusión laboral y el trabajo en equipo.
- ◆ Capacitaciones en lenguaje de señas.
- ◆ Convenios con instituciones como el SENA y la Universidad Von Humboldt.

◆ Relación salarial

CONTENIDO GRI: 405-2 RELACIÓN ENTRE EL SALARIO BASE DE LOS HOMBRES Y DE LAS MUJERES

De acuerdo con la información reportada por las seis IPS que dieron respuesta a este contenido GRI, la relación salarial entre hombres y mujeres es considerada desde diferentes aspectos, entre los que se encuentran los temas legales, análisis de equidad interna y estudios de competitividad, entre otros; estos aspectos, alineados con las políticas internas de cada

organización permiten establecer las escalas salariales de acuerdo con cada uno de los cargos o categorías a ocupar.

En este sentido, en cuatro de las IPS no se presenta una diferencia salarial entre hombres y mujeres, mientras que en las restantes dos, esta diferencia se ve reflejada especialmente en los cargos gerenciales y tácticos.

◆ Índices de contratación y rotación

CONTENIDO GRI: 401-1 NUEVAS CONTRATACIONES DE EMPLEADOS Y ROTACIÓN DE PERSONAL

Las contrataciones de nuevo personal presentaron en 2020 un aumento del **39,41%** en relación con el periodo 2019, siendo la población de entre los 18 y 30 años la más contratada con un porcentaje del **56,2%**. Del mismo modo, fueron las mujeres con un porcentaje del **72,4%** las que más acceso tuvieron, esto, de acuerdo con los datos suministrados por las 11 IPS afiliadas a la Cámara que respondieron a este contenido.





Figura 38: Entidades que cuentan con programas de inclusión laboral





Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 11 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 7 de 9 Entidades contestaron el indicador

Figura 39: Nuevas contrataciones de empleados

2020

	Entre 18 y 30 años		Entre 30 y 50 años		Mayores de 50 años	
	#	%	#	%	#	%
	1.669	41,6%	1.202	29,9%	36	0,9%
	588	14,6%	493	12,3%	27	0,7%

2019

	Entre 18 y 30 años		Entre 30 y 50 años		Mayores de 50 años	
	#	%	#	%	#	%
	1.216	42,2%	851	29,5%	28	1,0%
	452	15,7%	299	10,4%	34	1,2%

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 11 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 6 de 9 Entidades contestaron el indicador

Frente a la rotación de personal, los retiros presentaron un aumento entre el 2019 y el 2020 del **35,41%**, siendo los rangos de edad con mayor rotación aquellos entre los 18 y los 30 años con un **48,4%** y entre los 30 y los 50 años con **46,8%**. Así mismo y al igual que las contrataciones, las mujeres con un **69,3%** son las que presentan un mayor índice de retiros, esto, de acuerdo con las nueve IPS que dieron respuesta a este contenido.

Figura 40: Rotación de empleados

2020

	Entre 18 y 30 años		Entre 30 y 50 años		Mayores de 50 años	
	#	%	#	%	#	%
	1.024	34,9%	922	31,4%	86	2,9%
	396	13,5%	450	15,3%	55	1,9%

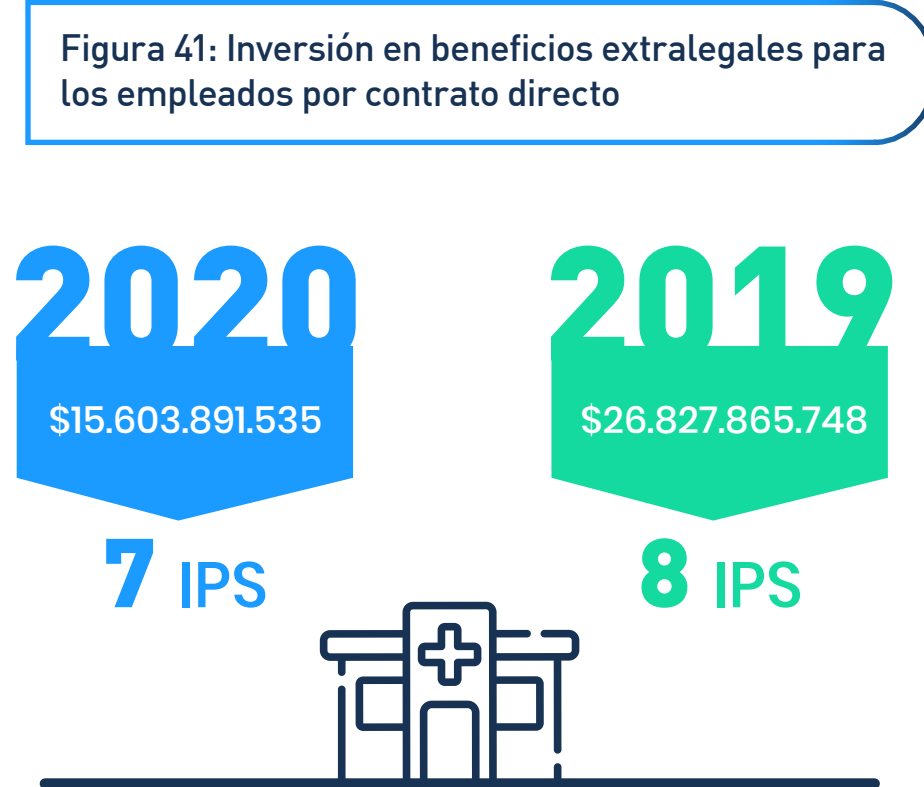
2019

	Entre 18 y 30 años		Entre 30 y 50 años		Mayores de 50 años	
	#	%	#	%	#	%
	798	36,8%	726	33,5%	77	3,6%
	274	12,7%	250	11,5%	41	1,9%

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 9 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 6 de 9 Entidades contestaron el indicador

◆ Beneficios laborales

Las IPS afiliadas a la Cámara adelantan desde sus programas de bienestar institucional diferentes actividades encaminadas a reconocer la labor de aquellos colaboradores bajo la modalidad de contrato directo, al igual que fomentar buenas prácticas en relación con el clima laboral y promover la mejora continua de las habilidades y competencias de los suyos. En este sentido, durante el 2019 fueron más de **\$15.000 millones de COP** los invertidos por parte de las ocho entidades que respondieron a la encuesta sectorial de salud adelantada por la Cámara, mientras que para el 2020 esta cifra superó los **\$26.000 millones de COP**.

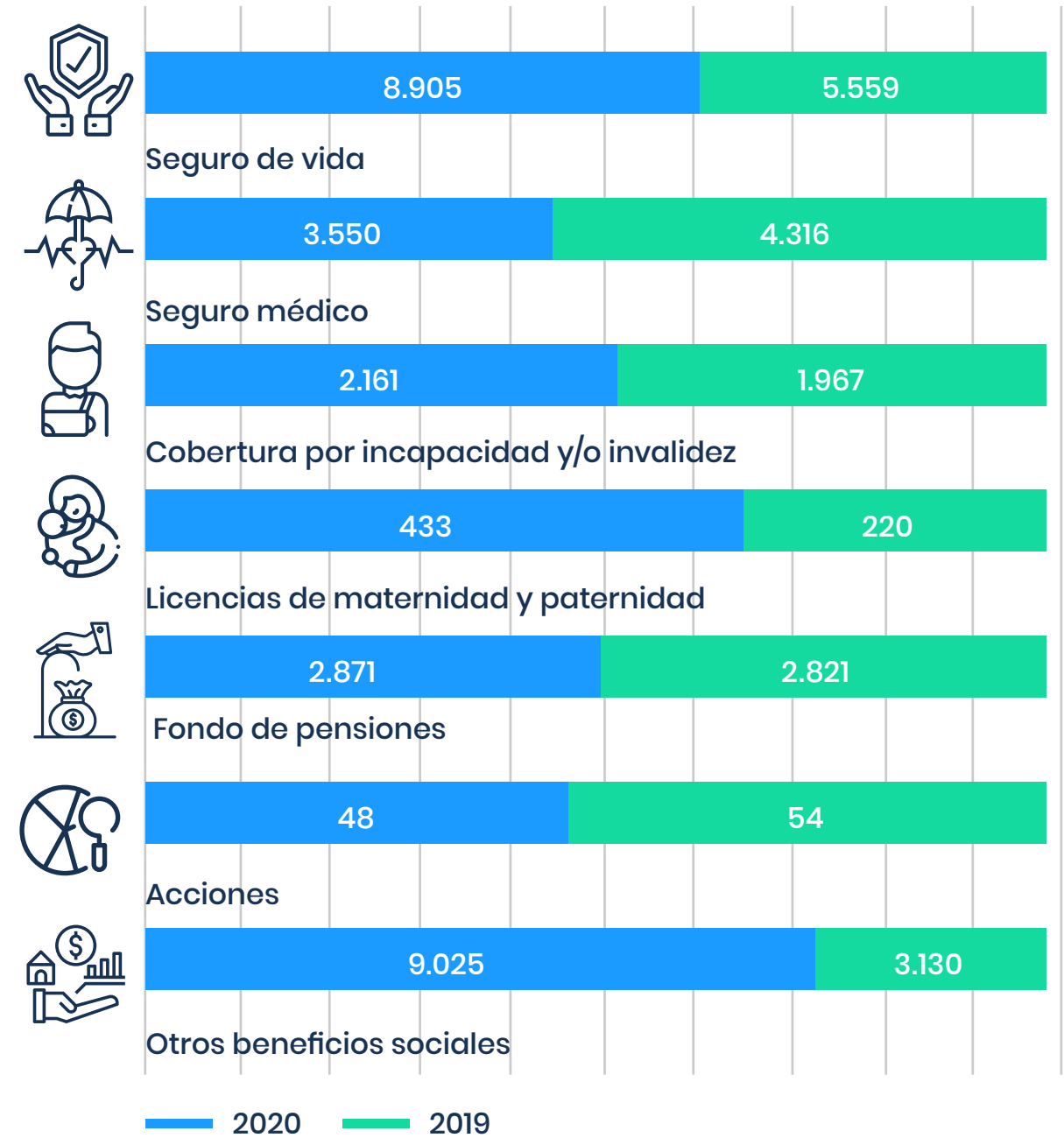


Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 8 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 5 de 9 Entidades contestaron el indicador

CONTENIDO GRI: 401-2 BENEFICIOS PARA LOS EMPLEADOS DE TIEMPO COMPLETO QUE NO SE DAN A LOS EMPLEADOS DE MEDIO TIEMPO O TEMPORALES

Acorde a las políticas, lineamientos o procesos y programas de mejora continua y pensando en el bienestar de sus colaboradores y el de sus familias, las IPS cuentan con una serie de beneficios extralegales desde donde se llevan a cabo actividades de integración y esparcimiento encaminadas a mejorar el clima laboral y fomentar un equilibrio entre la vida personal y el trabajo. De esta manera, durante el 2020 se beneficiaron 26.993 colaboradores, lo que representa un aumento del 49,4% con respecto al el periodo anterior, de acuerdo con la información suministrada por las nueve organizaciones que respondieron el indicador.

Figura 42: Beneficios extralegales



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 9 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 5 de 9 Entidades contestaron el indicador

La siguiente es la relación de los beneficios ofrecidos a los colaboradores por parte de las IPS afiliadas a la Cámara que dieron respuesta a este contenido.

Figura 43: Beneficios ofrecidos a los colaboradores



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 9 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 5 de 9 Entidades contestaron el indicador

CONTENIDO GRI: 401-3 LICENCIAS DE MATERNIDAD O PATERNIDAD

Tanto desde la Cámara, como desde las IPS afiliadas se promueve, autoriza, facilita y respeta el derecho de las madres y los padres a compartir tiempo con sus recién nacidos, motivo por el cual se garantizan los derechos por

la ley para acceder a las respectivas licencias de maternidad o paternidad. De esta manera, durante el 2019 este beneficio fue otorgado a 174 trabajadores, mientras que para el 2020 esta cifra llegó a los 527.

Figura 44: Porcentaje de licencias de maternidad o paternidad



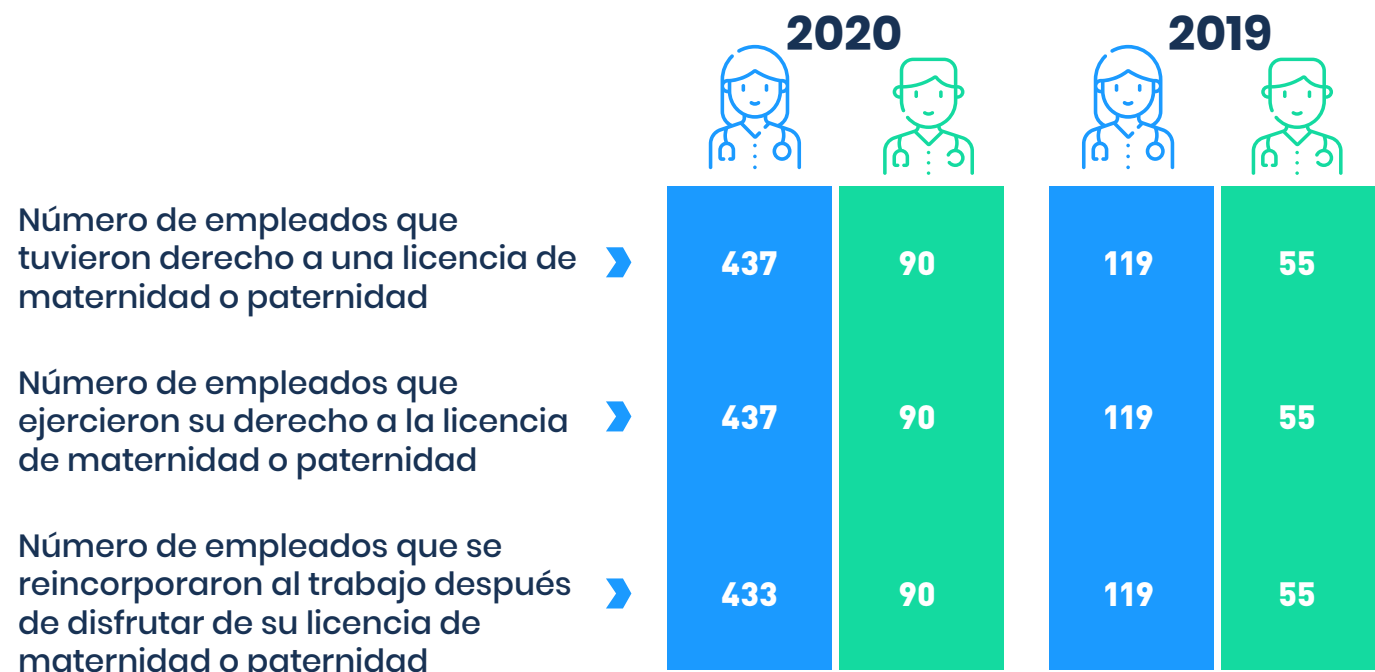
Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 5 de 9 Entidades contestaron el indicador

De otro lado, el índice de reincorporación al trabajo por parte de los colaboradores una vez terminaron de disfrutar del beneficio otorgado por las IPS a través de las licencias de maternidad o paternidad fue del 100%, tanto para mujeres como para hombres en el 2019, mientras que para el 2020, este porcentaje bajo a un porcentaje de 99,1% en mujeres y se mantuvo para el caso de los hombres.

Las IPS afiliadas a la Cámara mantuvieron durante el 2019 y 2020 un promedio del 100% en el índice de reincorporación al trabajo luego de finalizar las licencias de maternidad o paternidad de sus colaboradores.



Figura 45: Número de colaboradores que hicieron efectiva su licencia de maternidad o paternidad



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 5 de 9 Entidades contestaron el indicador

Desarrollo y capacitación

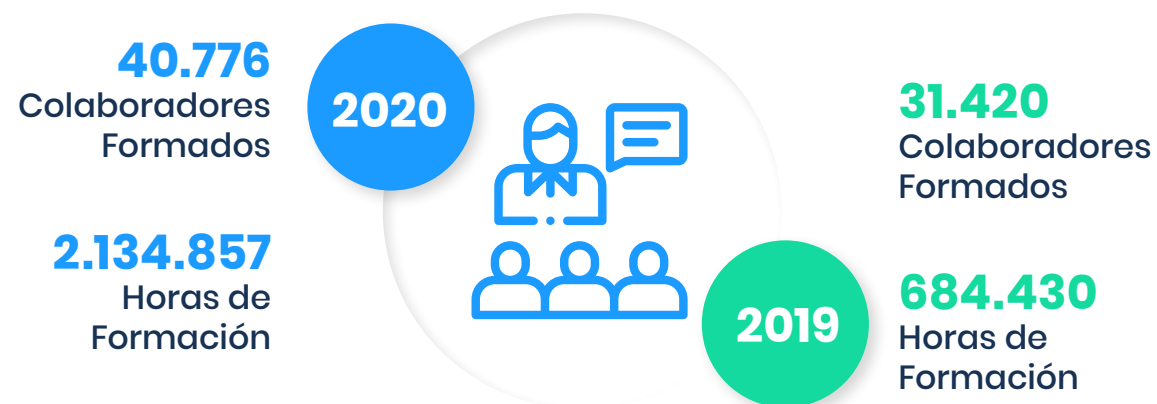
CONTENIDO GRI: 404-1 PROMEDIO DE HORAS DE CAPACITACIÓN ANUAL POR EMPLEADO

La formación y capacitación continua de los colaboradores de las IPS afiliadas a la Cámara, representan herramientas clave que permiten, entre otros muchos aspectos, promover la constante actualización de conceptos legales y técnicos propios de las actividades de las entidades, el fortalecimiento de las habilidades y competencias del personal y la mejora continua en la prestación de los servicios de cada organización, los cuales se distinguen por la calidad humana y el profesionalismo.

Durante el 2020

los programas de formación de las IPS presentaron una importante transformación hacia los formatos virtuales, lo que permitió potencializar los sistemas de educación virtual y alcanzar un mayor número de colaboradores capacitados, amplitud en la variedad de temas y un flujo constante de información.

Figura 46: Capacitación y formación de colaboradores



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 9 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 4 de 9 Entidades contestaron el indicador

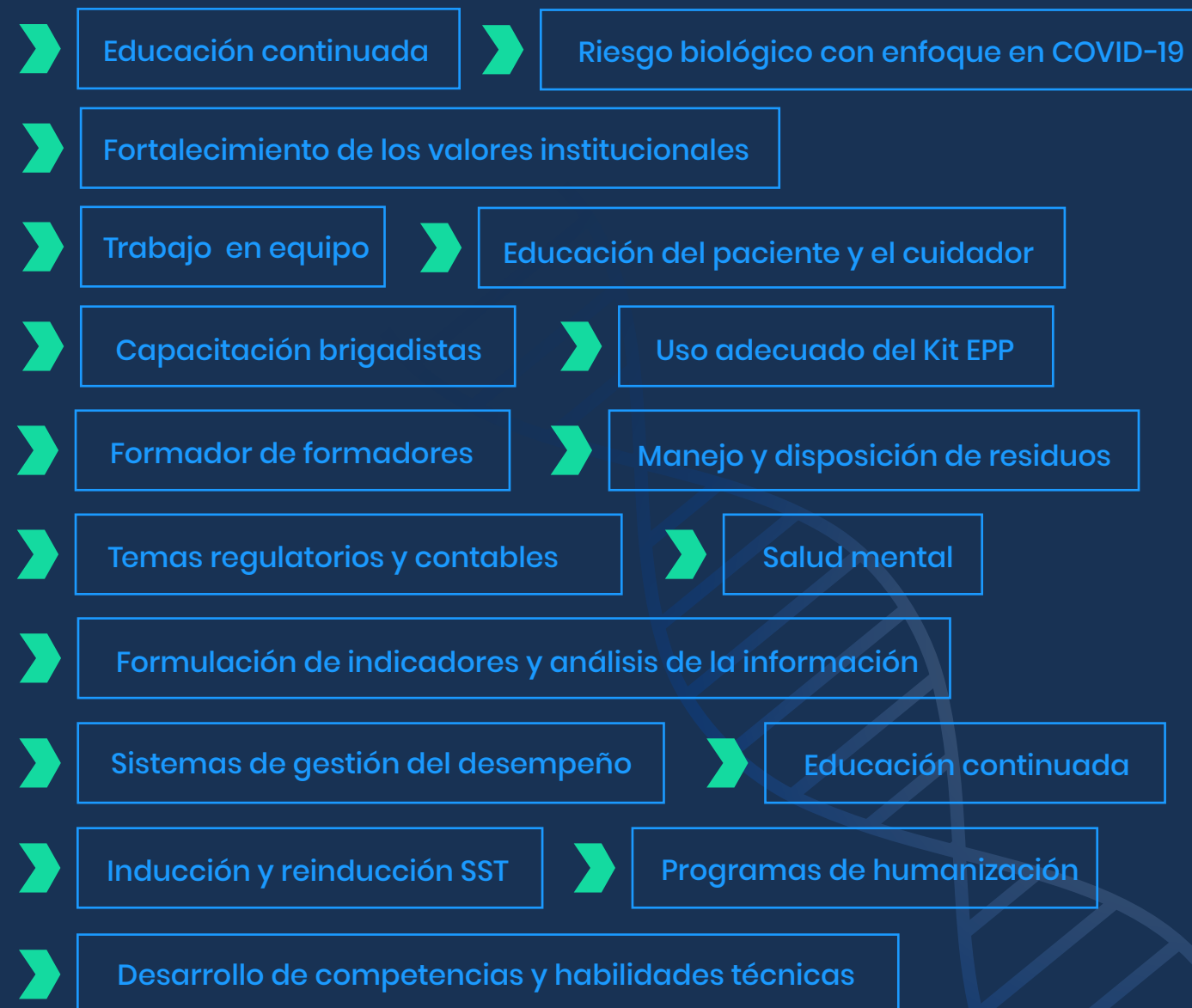
De acuerdo con la información suministrada por las nueve IPS que dieron respuesta a este indicador, los programas de formación y capacitación están dirigidos a todas las categorías laborales y, en algunos casos, cubren al personal externo de las mismas entidades, como los proveedores.

CONTENIDO GRI: 404-2 PROGRAMAS PARA MEJORAR LAS APTITUDES DE LOS EMPLEADOS Y PROGRAMAS DE AYUDA A LA TRANSICIÓN

Las estrategias utilizadas por las IPS para llevar a cabo los procesos de formación y capacitación con sus colaboradores incluyen entre otras, cursos, talleres, conferencias, diplomados, congresos, simposios, foros, entrenamientos y seminarios, actividades que, de acuerdo con la crisis ocasionada por la emergencia del COVID-19, se han desarrollado en su gran mayoría de manera virtual.

Durante los últimos dos años, las temáticas de formación adelantadas por las IPS en el marco de sus planes internos de capacitación han girado principalmente entorno a:

Figura 47: Programas para mejorar las aptitudes de los colaboradores



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 9 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 4 de 9 Entidades contestaron el indicador

CONTENIDO GRI: 404-3 PORCENTAJE DE EMPLEADOS QUE RECIBEN EVALUACIONES PERIÓDICAS DEL DESEMPEÑO Y DESARROLLO PROFESIONAL

Los modelos de evaluación implementados por las IPS afiliadas a la Cámara permiten entre otros aspectos detectar las necesidades de capacitación internas o externas, identificar el personal estratégico, motivar a los colaboradores a mejorar su desempeño y, promover una retroalimentación efectiva entre el personal sobre el afianzamiento de sus competencias, el desempeño de sus funciones y el cumplimiento de los objetivos y metas estratégicas de las organizaciones.

De esta manera durante el 2019 y el 2020, las ocho IPS que dieron respuesta a este indicador señalaron haber implementado procesos de evaluación con más de 18.700 colaboradores, teniendo en cuenta modelos que evalúan tanto las competencias institucionales, como el desempeño personal y profesional; en este mismo sentido, el porcentaje promedio de los colaboradores que recibieron este tipo de evaluaciones está por encima del **70%**.

CONTENIDO GRI: 412-2 FORMACIÓN DE EMPLEADOS SOBRE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS EN DERECHOS HUMANOS

Tres IPS afiliadas a la Cámara dieron respuesta a este indicador, dentro de las cuales solo una lleva un control sobre el número de colaboradores que han recibido capacitaciones o formación relacionada directamente con políticas o procedimientos en derechos humanos. En este sentido, 755 personas participaron de este tipo de procesos en 2019 y, un total de 463 lo llevaron a cabo en el año 2020.



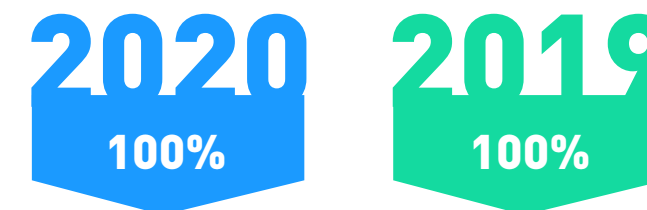
Salud y seguridad en el trabajo

CONTENIDO GRI: 403-1 SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Es política de todas las IPS promover el bienestar integral de sus colaboradores, razón por la cual despliegan acciones orientadas a promover el mejoramiento continuo a través del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), el cual enfocan en la promoción del autocuidado, el bienestar físico, mental y social de sus colaboradores y contratistas, garantizando la construcción y adecuación de espacios de trabajo seguros y apropiados para el desarrollo de sus actividades.

El 100% de las 12 IPS que participaron de la construcción del presente informe han implementado este sistema de gestión, en cumplimiento del Decreto 1072 de 2015 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector del Trabajo y la Resolución 0312 de 2019, la cual establece los estándares mínimos para la implementación del SGSST.

Figura 48: IPS que cuentan con el sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 5 de 9 Entidades contestaron el indicador

♦ Identificación de riesgos

CONTENIDO GRI: 403-2 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN DE RIESGOS E INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

Adicional a las herramientas o procesos internos definidos por las 11 IPS que dieron respuesta al indicador, en donde se incluyen encuestas a los colaboradores y manuales de procedimiento, también se incluyen matrices de riesgo alineadas bajo las metodologías GTC42 de 2012, GTC45 ICONTEC y la norma ISO 45001:2008, por medio de las cuales se identifican, analizan, caracterizan y priorizan los riesgos sobre la salud y la seguridad a los cuales se pueden ver expuestos sus colaboradores.

De igual manera y en cumplimiento del Decreto 1072 de 2015 todas las IPS adelantan anualmente la evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de identificar las prioridades en relación con la seguridad y la salud de sus colaboradores, acción que además de permitirles establecer e implementar planes de mejora continua, contribuye con:

- ♦ La identificación de la normatividad vigente en materia de riesgos laborales.
- ♦ La verificación de la identificación de los peligros, evaluación y valoración de estos.
- ♦ La identificación de las amenazas y evaluación de la vulnerabilidad de las IPS.
- ♦ La evaluación de la efectividad de las medidas implementadas, para controlar los peligros, riesgos y amenazas.
- ♦ El análisis estadístico y de causalidad de la accidentalidad y enfermedades laborales.
- ♦ La evaluación del cumplimiento de los programas de capacitación anual establecidos por las IPS, los cuales incluyen inducción y reinducción para los colaboradores y contratistas.
- ♦ La evaluación y análisis de las estadísticas sobre la enfermedad y la accidentalidad.
- ♦ El seguimiento a los resultados de los indicadores definidos en el SGSST.

♦ Servicios de salud en el trabajo

CONTENIDO GRI: 403-3 SERVICIOS DE SALUD EN EL TRABAJO

En línea con los sistemas de gestión las IPS implementan programas orientados a contribuir con la identificación, la prevención y la eliminación de los riesgos identificados, que además les permiten garantizar la calidad de los sistemas y el acceso oportuno y eficiente de sus colaboradores a los mismos. En este sentido, los servicios de salud en el trabajo más comunes son:

Figura 49: IPS que cuentan con servicios de salud en el trabajo

Servicios de salud en el trabajo

Vigilancia de factores en el entorno laboral

Se adelantan inspecciones de seguridad y vigilancia general y específicas teniendo en cuenta riesgos biológicos, químicos, epidemiológicos, radiaciones ionizantes, ergonómicos y sicosociales, entre otros.

Vigilancia de la salud de los trabajadores

Se lleva a cabo la entrega de elementos ergonómicos para los puestos de trabajo, de protección personal, al igual que asesorías de la médico laboral en relación con el cumplimiento de las recomendaciones de salud.

Asesoramiento en salud, seguridad e higiene laboral

Se adelantan diferentes capacitaciones a través de las IPSs, la ARL y corredores de seguros, además de contar con manuales, lineamientos o protocolos de salud, higiene y seguridad laboral.

Ergonomía y protección de equipos

Se desarrolla principalmente desde los programas de vigilancia y control epidemiológico para el riesgo biomecánico, el cual abarca las actividades de promoción, prevención y control de los riesgos.

Promoción de la adaptación al trabajo

Procesos de formación y capacitación que incluyen programas de inducción, reinducción, promoción y reubicación laboral.

Primeros auxilios y tratamiento de urgencias

Se fortalecen los diferentes Comités de salud y seguridad con el desarrollo de capacitaciones y planes de formación por parte de las brigadas de emergencias; adicionalmente, se actualizan permanentemente los planes de emergencias de las IPS.

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 9 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 4 de 9 Entidades contestaron el indicador

CONTENIDO GRI: 403-4 PARTICIPACIÓN, CONSULTA Y COMUNICACIÓN A LOS TRABAJADORES SOBRE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Con el fin de promover el autocuidado y garantizar el cumplimiento de las normas, reglamentos o directrices que son fijadas por los programas que se adelantan en relación con los sistemas de gestión del riesgo, las IPS cuentan con diferentes comités desde donde se gestionan estrategias de comunicación dirigidas a sus colaboradores, entre las que se incluyen actividades de promoción y prevención, exámenes médicos, encuestas psicosociales, investigaciones de accidentes de trabajo y registro periódico de sitios de trabajo, entre otros.

Figura 50: Mecanismos de participación y comunicación para empleados sobre salud y seguridad en el trabajo



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 10 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 4 de 9 Entidades contestaron el indicador

♦ Capacitación sobre salud y seguridad en el trabajo

CONTENIDO GRI: 403-5 CAPACITACIÓN A TRABAJADORES SOBRE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Bajo la estrategia de promoción y fortalecimiento de una cultura del autocuidado y la seguridad tanto en las instalaciones, como en el desarrollo de las actividades propias de los colaboradores, contratistas y terceros (proveedores especialmente), las IPS desde sus diferentes comités realizaron en 2019 más de 2.300 actividades o programas de formación, capacitación y desarrollo, cifra que disminuyó levemente en el 2020 pasando a un total de 2.124.

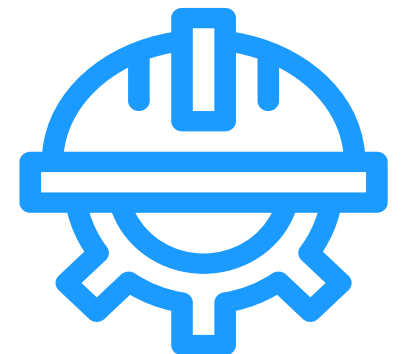


Figura 51: Capacitación a trabajadores sobre salud y seguridad en el trabajo



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 10 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 4 de 9 Entidades contestaron el indicador

Las actividades de formación y capacitación adelantadas por las 10 IPS que dieron respuesta al indicador estuvieron relacionadas principalmente con las siguientes temáticas:

- ◆ Cultura de seguridad
- ◆ Prevención de enfermedad
- ◆ Entrenamiento COPASST
- ◆ Bioseguridad
- ◆ Movilización de pacientes
- ◆ Manejo seguro de herramientas
- ◆ Identificación de peligros
- ◆ Reinducción EHS
- ◆ Uso elementos protección personal
- ◆ Brigadas de emergencias
- ◆ Prevención de lesiones osteomusculares en el trabajo manual
- ◆ Estándares de bioseguridad
- ◆ Prevención de accidentes
- ◆ Psicosocial: manejo de emociones, temor al contagio, manejo del duelo, control de estrés, fatiga, trabajo bajo presión, Síndrome de Bournout.

◆ Promoción y prevención de la salud y seguridad en el trabajo

CONTENIDO GRI: 403-6 PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

Adicionalmente a los programas de prevención, las IPS cuentan con otros beneficios para sus colaboradores con el propósito de fortalecer el mensaje de la cultura del autocuidado y promover las buenas prácticas en relación con la salud y la seguridad tanto en el trabajo como fuera de él. En este sentido, algunos de los beneficios que ofrecen las 10 IPS que dieron respuesta a este indicador son:

- ◆ Campañas internas de promoción de la salud para colaboradores y sus familias.
- ◆ Herramienta diagnóstica de salud: Personal Wellnes Profile
- ◆ Jornadas de vacunación.
- ◆ Mes de la nutrición
- ◆ Clases de actividad física
- ◆ Descuentos en exámenes y procedimientos médicos
- ◆ Acceso a servicios de la institución y a planes complementarios de salud
- ◆ Acompañamiento Psicológico
- ◆ Consultorio Médico para la atención de colaboradores
- ◆ Escuelas terapéuticas

CONTENIDO GRI: 403-7 PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LOS IMPACTOS EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DIRECTAMENTE VINCULADOS POR RELACIONES COMERCIALES

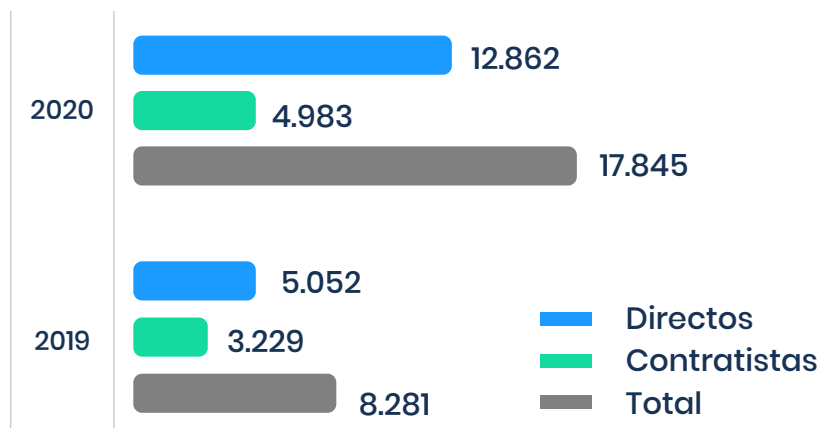
Las acciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se hacen extensivas por parte de las 10 IPS que dieron respuesta a este indicador a todos los colaboradores, contratistas y/o proveedores, quienes a través de la información suministrada por medio de los códigos, manuales, lineamientos o políticas de salud y seguridad, se dan por enterados y deben comprometerse a cumplirlos en su totalidad.



CONTENIDO GRI: 403-8 TRABAJADORES CUBIERTOS POR EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Las actividades propias del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de las 11 IPS que reportaron información frente a este indicador abarcan la totalidad de los colaboradores, tanto con contrato directo como bajo otras modalidades de contratación e incluyendo al personal en formación: Así, durante el 2019 el sistema cobijo a 8.281 personas, mientras que para el 2020 se reportaron 17.845.

Figura 52: Trabajadores cubiertos por el SGSST



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 11 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 4 de 9 Entidades contestaron el indicador

♦ **Accidentalidad y ausentismo**

CONTENIDO GRI: 403-9 ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL TRABAJO

Los accidentes relacionados con el trabajo reportados por las 11 IPS que dieron respuesta a este indicador, están relacionados principalmente con lesiones osteomusculares ocasionadas por accidentes biomecánicos, mecánicos, locativos y biológicos. En este sentido, se adelantan campañas encaminadas a la prevención y la disminución en la ocurrencia de este tipo de lesiones, tales como capacitaciones para el correcto manejo en la disposición de residuos punzantes, inspecciones de seguridad en los diferentes servicios y o áreas de las entidades, retroalimentación en los puestos de trabajo o la divulgación de lecciones aprendidas, entre otras.

Figura 53: Accidentes relacionados con el trabajo



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 11 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 4 de 9 Entidades contestaron el indicador

CONTENIDO GRI: 403-10 ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO

Del mismo modo y con el fin de promover en todos los colaboradores buenas prácticas en el trabajo que contribuyan a prevenir y mitigar las enfermedades relacionadas con sus actividades diarias, desde las ocho IPS que reportaron información relacionada con este indicador se adelantan diferentes estrategias que contribuyen al bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de sus colaboradores. Entre estas actividades se encuentran:

- ♦ Análisis de fuentes en salud (ausentismo análisis de EMO auto reporte)
- ♦ Matriz de identificación de peligros, evaluación controles de riesgos
- ♦ Inspecciones de puesto de trabajo administrativos y operativos
- ♦ Establecimiento de mejoras en los puestos, lugares, métodos de trabajo
- ♦ Programa de orden y aseo
- ♦ Programa de mantenimiento
- ♦ Control de factores organizacionales (pausas activas).
- ♦ Plan de capacitación: manipulación de cargas, higiene postural, prevención DME, peligro biomecánico.
- ♦ Protocolos de bioseguridad

5.3 CASOS DE ÉXITO DE LAS IPS AFILIADAS FRENTE A LA GESTIÓN DEL EMPLEO Y EL DESARROLLO HUMANO

- ◆ Caso de éxito: Acceso laboral a población en condición de discapacidad
- ◆ Hospital Infantil Universitario de San José



HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ



◆ Contribución a los ODS

Meta:

8.5 Para 2030, lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, y la igualdad de remuneración por un trabajo de igual valor.

◆ Objetivo

Ofrecer vínculo laboral a personas en condición de discapacidad a través de la fundación Ideal.

◆ Metodología

El hospital realiza aportes económicos a la Fundación Ideal para la capacitación de personas que presentes discapacidad visuales, auditivas y/o motoras con orientadas a la adquisición de habilidades que faciliten su vinculación laboral.



◆ Principales logros

El Hospital cuenta con una persona vinculada laboralmente desde el año 2014 y está en búsqueda de nuevos puestos de trabajo para vincular a otra persona que por su condición de discapacidad pueda realizar alguna labor operativa.



◆ Metas

Identificar una segunda posición que pueda ser ocupada por una persona en condición de discapacidad.

Figura 54: Enfermedades relacionadas con el trabajo

1.320
Casos

2020



2019

225
Casos

De acuerdo con los datos suministrados por las IPS, las enfermedades laborales están relacionadas con lesiones osteomusculares, dentro de las que se encuentra el Síndrome Cervicobraquial, Discopatía cervical, Tendinitis de extensores, Trastorno de disco lumbar, Síndrome de manguito rotador, Tenosinovitis de Quervain, Síndrome de túnel del carpo, Epicondilitis y los síntomas derivados del COVID-19.

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 8 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 3 de 9 Entidades contestaron el indicador

♦ **Caso de éxito: Programa Psicokeralty**
♦ **Keralty**



♦ **Contribución a los ODS**

Meta:

8.8 Proteger los derechos laborales y promover entornos laborales seguros para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios.

♦ **Objetivo**

Realizar el acompañamiento a todos los colaboradores bajo cuatro dimensiones con enfoques tanto preventivo como de intervención, con el fin de, promover el bienestar emocional de nuestros trabajadores y la comunidad familiar y social durante la contingencia generada por el COVID-19.

♦ **Metodología**

El Modelo Integral de Psicokeralty se establece bajo cuatro dimensiones con enfoques tanto preventivo como de intervención, con el fin de, promover el bienestar emocional de nuestros trabajadores y la comunidad familiar y social, las cuales cuentan además con el complemento de información útil divulgada por medio de las Píldoras de cuidado.

Dimensiones del enfoque preventivo:

- 1. Bienestar físico y emocional:** Crear comunidad de cuidado y autocuidado como estrategia para mitigar riesgo emocional por medio de acciones como Programa de Vida Sana, Testeo Emocional en línea y Espacios de Armonía Emocional.
- 2. Fortalecimiento con Líderes:** La responsabilidad de los líderes dentro del entorno laboral genera un impacto Social y se promueve por medio de actividades como Líderes Compasivos, Grupos de Afrontamiento con Líderes y Sesiones de Conversaciones de confianza.

Dimensiones del enfoque de intervención:

- 1. Soporte y Acompañamiento Emocional:** El bienestar emocional como pilar dentro del relacionamiento y la responsabilidad social enmarca acciones de Acompañamiento Psicológico Individual, Intervenciones terapéuticas Grupales y Círculos Compasivos.
- 2. Familia y Comunidad:** El acompañamiento a Familias y el fortalecimiento de redes de apoyo como eje para desarrollo social a través del Programa de Red de Apoyo, Contigo en tu duelo y Escuela para Familias.



♦ **Principales logros**

Programa	Actividades	Impacto
Vida Sana	374 clases online equilibrio emocional	2.358 participantes
	136 entrenamientos virtuales	90 participantes
	6 torneos deportivos	893 participantes
	Training group	1.250 colaboradores inscritos
	Reto 30/0 acondicionamiento físico	270 colaboradores inscritos
Estrategia de testeo emocional	Cuerpo activo	80 deportistas
	2.248 encuestas respondidas (fase I)	995 participantes
	180 reportes de alerta emocional	
	660 reportes de alerta emocional (fase II)	5.028 participantes
Terapia de la risa	4.916 encuestas respondidas (fase III)	1.159 participantes
	879 reportes de alerta emocional	
	11 sedes (7 en Bogotá, 2 en Cali y 2 en Barranquilla)	98% Reporta estar muy satisfecho con las actividades 97% Consideran que estos espacios promueven la interacción entre compañeros y cambio de rutina, percibiendo un impacto positivo en su día.

Programa	Actividades	Impacto
Fortalecimiento con líderes	Liderar a través del cuidado	551 líderes participantes
	Fortaleciendo vínculos de confianza – 8 sesiones	38 líderes participantes
Soporte emocional individual		9.793 casos recibidos
		3.864 casos Covid-19
	115 Intervenciones grupales	1.635 participantes
Red de apoyo	Auxilios económicos de calamidad al 60% de ellos, por más de 137 millones de pesos. El 40% restante, han sido remitidos y acompañados desde el Programa de Planeación Financiera.	102 colaboradores atendidos
Contigo en tu duelo	Acompañamiento a las familias de los trabajadores fallecidos 2020-2021	8 familias
	Acompañamiento a los trabajadores que han perdido un ser querido	54 colaboradores apoyados.
Escuela para familias	Orientación integral a colaboradores y sus familias a través de diferentes estrategias de participación, formación y de cuidado.	555 participantes

◆ Caso de éxito: Línea de Asistencia Clínica COVID-19

◆ Medicarte

Medicarte
gestión farmacoterapéutica avanzada



◆ Contribución a los ODS

Meta:

8.8 Proteger los derechos laborales y promover entornos laborales seguros para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios.

◆ Objetivo

Brindar a los colaboradores de la institución acompañamiento durante la pandemia a través de mecanismos para la prevención de la enfermedad y autogestión de la salud por medio de la Línea de Asistencia Clínica COVID-19.

◆ Metodología

Los profesionales realizaron consultas ante sospecha o síntomas de COVID-19 y contaron con apoyo psicológico orientado a mantener su bienestar y preservar su salud mental. Adicionalmente Medicarte compartió con el equipo humano cápsulas educativas desde la página web, mensaje de texto y correo electrónico.

◆ Principales logros

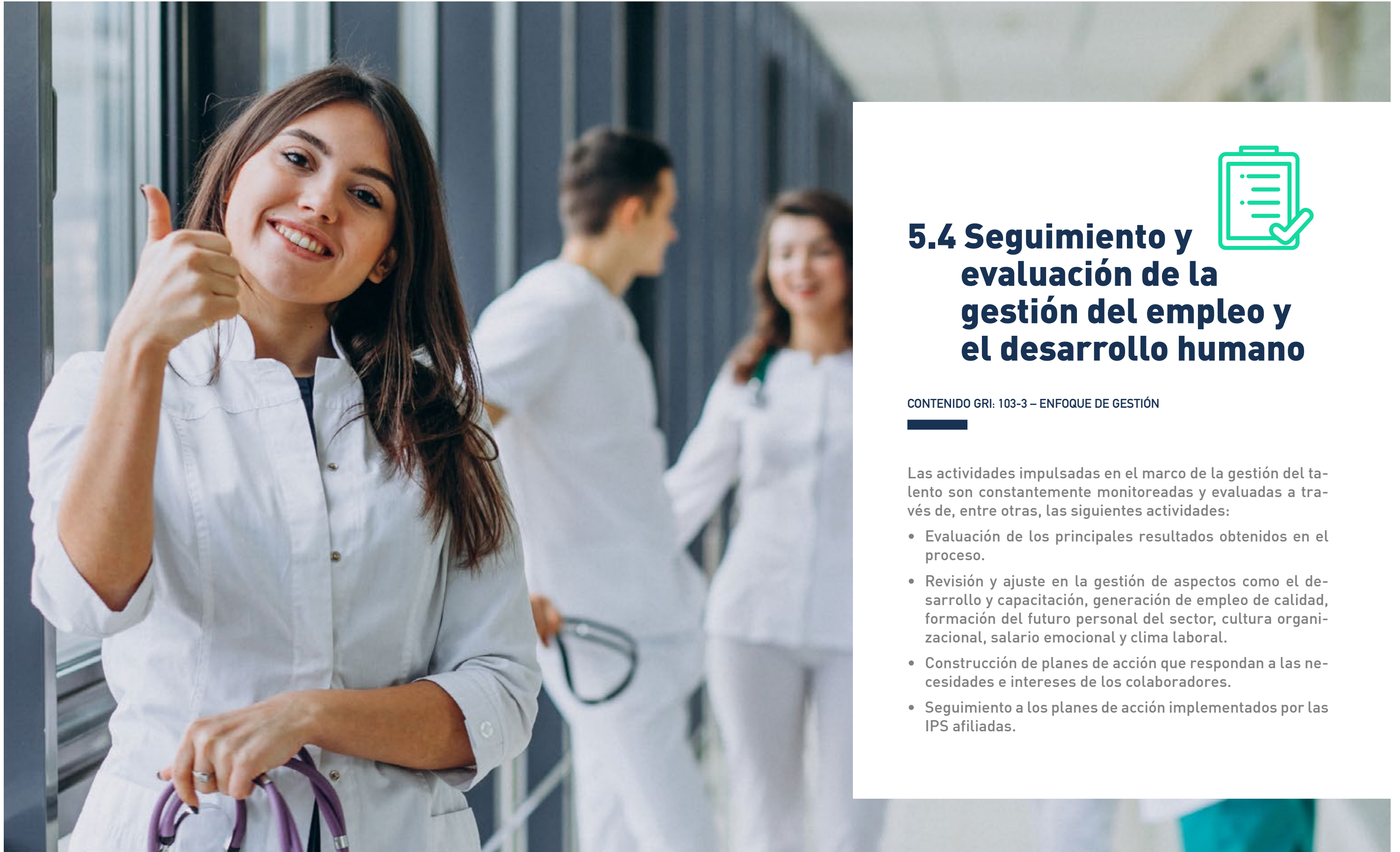
En total se realizaron 3.768 atenciones a colaboradores. El 94% de las consultas fueron por Medicina General y el 6% Psicología.

Las principales acciones realizadas fueron:

- Acompañamiento a colaboradores aislados por COVID-19 de tiempo prolongado, o familiares aislados.
- Acompañamiento a familiares de pacientes hospitalizados o fallecidos a causa de COVID-19.

◆ Metas

El reto principal es poder brindar el acompañamiento necesario para el personal que lo necesita, debido a la emergencia sanitaria, o cualquier asunto que pueda afectar las condiciones de salud mental de los colaboradores.



5.4 Seguimiento y evaluación de la gestión del empleo y el desarrollo humano



CONTENIDO GRI: 103-3 – ENFOQUE DE GESTIÓN

Las actividades impulsadas en el marco de la gestión del talento son constantemente monitoreadas y evaluadas a través de, entre otras, las siguientes actividades:

- Evaluación de los principales resultados obtenidos en el proceso.
- Revisión y ajuste en la gestión de aspectos como el desarrollo y capacitación, generación de empleo de calidad, formación del futuro personal del sector, cultura organizacional, salario emocional y clima laboral.
- Construcción de planes de acción que respondan a las necesidades e intereses de los colaboradores.
- Seguimiento a los planes de acción implementados por las IPS afiliadas.

06

VALOR ECONÓMICO GENERADO EN EL SECTOR

1. Importancia de la gestión del impacto económico en el sector salud
2. Gestión del impacto económico en el sector salud
3. Seguimiento y evaluación de la gestión del impacto económico en el sector salud

6.2 GESTIÓN DEL IMPACTO ECONÓMICO EN EL SECTOR SALUD

CONTENIDO GRI: 103-2 – EL ENFOQUE DE GESTIÓN Y SUS COMPONENTES

Desde su rol de representación de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), la Cámara Sectorial lidera proyectos orientados a fortalecer la rentabilidad de las entidades, así como la oportunidad y calidad de los servicios por medio de la promoción de nuevas fuentes de ingresos, el apoyo en la gestión de recursos y la generación de soluciones a los problemas de liquidez y cartera, entre otras acciones, a través del trabajo conjunto con los diferentes actores involucrados en las siguientes iniciativas:

Tabla 6: Iniciativas de gestión de los impactos económicos

Racionalizar el uso de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)

- ◆ Promoción de análisis de costos
- ◆ Articulación trabajo Grupos Relacionados de Diagnóstico – GRD
- ◆ Fomento de nuevas formas de contratación
- ◆ Propuesta presupuestos máximos para cubrir no PBS
- ◆ Promoción de nuevos modelos de atención

Conseguir nuevas fuentes de financiamiento

- ◆ Trabajo con banca
- ◆ Fondos de inversión
- ◆ Líneas de crédito de entidades nacionales e internacionales

Posicionar las entidades en el panorama de exportación de servicios

- ◆ Ruedas de negocios
- ◆ Misiones comerciales y de referenciación
- ◆ Escenarios para exposición de buenas prácticas
- ◆ Apoyo en la normatividad

6.1 IMPORTANCIA DE LA GESTIÓN DEL IMPACTO ECONÓMICO EN EL SECTOR SALUD

CONTENIDO GRI: 103-1 – EXPLICACIÓN DEL TEMA MATERIAL Y SU COBERTURA

La adecuada administración de los recursos y el trabajo conjunto entre la Cámara Sectorial y las IPS afiliadas en pro de la viabilidad financiera de las instituciones y la generación de nuevas fuentes de ingresos, aportan a la dinamización de la economía nacional, a la competitividad empresarial de las entidades del sector y al fortalecimiento de las relaciones de confianza entre los diferentes actores.

Las iniciativas desplegadas con estos propósitos contribuyen al logro de las metas

de los ODS 8 “Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos” y ODS 17 “Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible” y están enmarcadas en los siguientes pilares de gestión:

- ◆ Generar valor económico para el país.
- ◆ Sostenibilidad financiera de las instituciones.
- ◆ Exportación de servicios de salud.

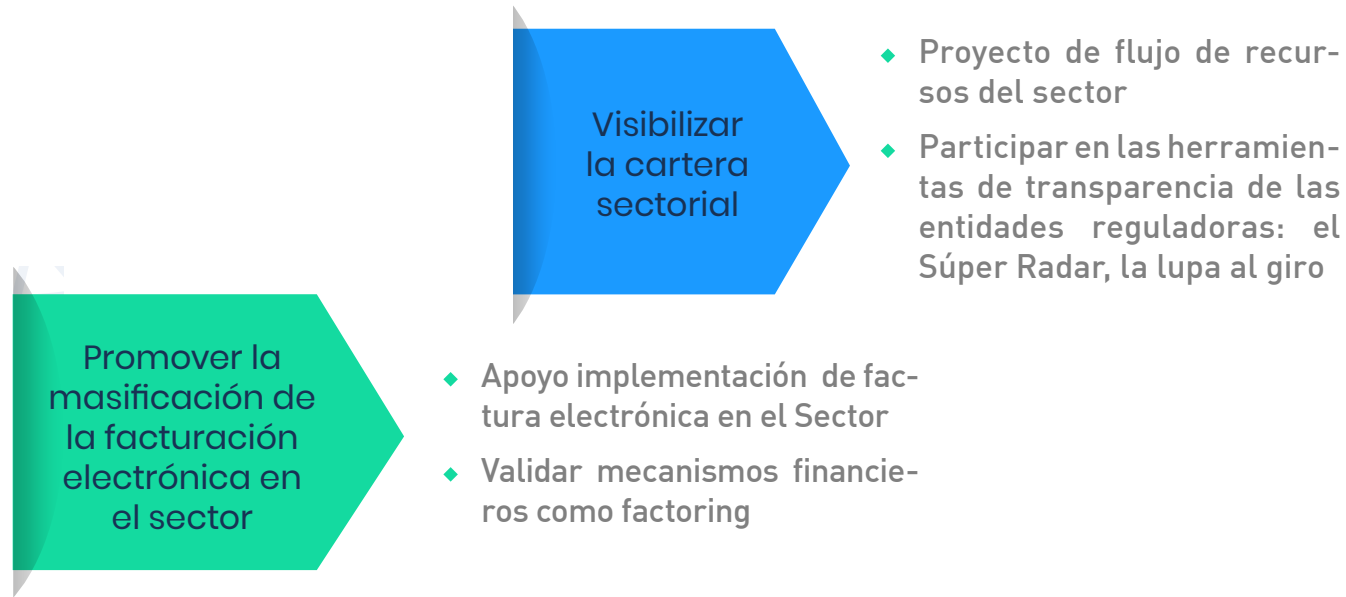


8 TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONÓMICO



17 ALIANZAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS





Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020)

En el marco del acuerdo de punto final¹³ durante 2019 la CSS trabajó en conjunto con el Gobierno Nacional y los diferentes actores del sector en la definición de los mecanismos para acceder a los recursos derivados de dicho acuerdo, que incluían una prima de aseguramiento correspondiente a los recursos No PBS, diferente a los montos que la UPC ya venía reconociendo, capital que iba a empezar a cerrar el déficit de las entidades y que se había proyectado ejecutar en 2020.

Como respuesta a la contingencia generada por el Covid-19, el Gobierno Nacional autorizó el uso de estos recursos en las adecuaciones y acondicionamiento de infraestructura que requerían las entidades, en la ampliación de la capacidad de atención y en el pago de salarios del recurso humano que no estaba ejerciendo sus actividades de manera presencial, entre otros rubros, acción que modificó el destino inicial de los recursos generados por el acuerdo de punto final.

Adicionalmente la contingencia del año 2020 impulsó aspectos clave en materia de ampliación de cobertura y acceso, por medio de la implementación obligatoria de tecnologías y métodos alternativos de atención que apoyaron la continuidad de los servicios entre los que se destacan las teleconsultas, la toma de pruebas de laboratorio y entrega de medicinas a domicilio y la telemedicina, entre otras.

¹³ Acuerdo de punto final. Hace referencia al paquete de medidas aprobadas en la ley 1955 de 2019 o ley del plan de desarrollo, cuyo objetivo es "preservar la sostenibilidad financiera del sistema general de seguridad social en salud, como vía para garantizar el derecho fundamental de salud en el mediano y largo plazo, por medio de una inyección de recursos al sector a través de la aclaración de las cuentas acumuladas por concepto de servicios y tecnología no financiadas con la UPC y la transformación de los mecanismos de gestión y financiación de dichas tecnologías a futuro para garantizar el acceso equitativo y eficiente para todos Los usuarios del sistema" (instancia asesora).

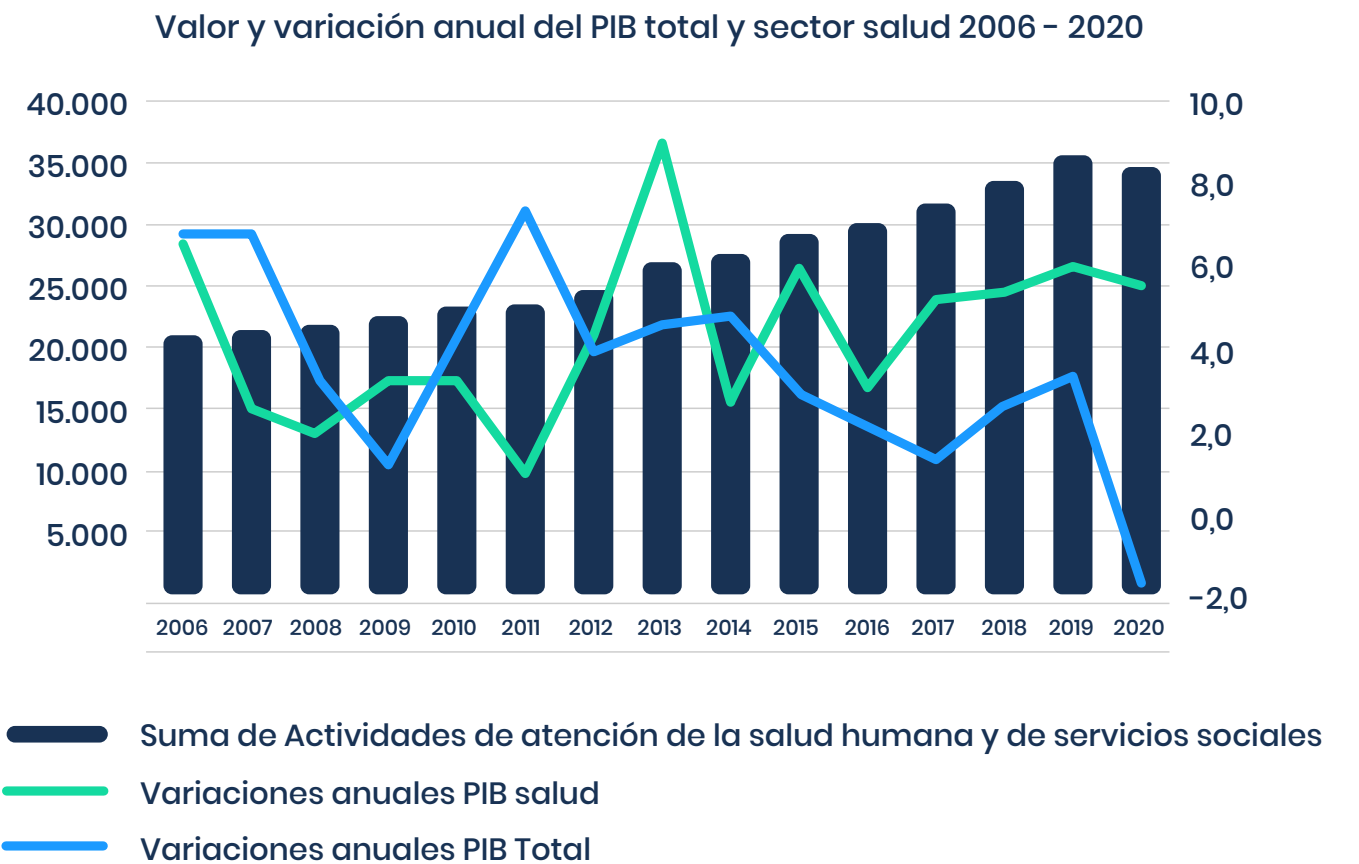
Generar valor económico para el país

La generación de empleo de calidad, la exportación de servicios, la inversión en infraestructura y la diversificación de los formatos de atención, son algunas de las acciones a través de las cuales las IPS afiliadas a la Cámara de Salud de la ANDI contribuyen a la movilización de recursos y al fortalecimiento de la economía nacional.

◆ Valor agregado

El **PIB Sector Salud** crecía a una tasa de 6% en 2019, lo cual se redujo a 5,5% para el 2020. Situación similar se aprecia en el PIB total cuyo crecimiento anual fue de 3.35% en 2019 comparado al crecimiento anual de 2020 que fue negativo en -1,7%.

Figura 55: Valor total y variación anual del PIB de servicios sociales y salud



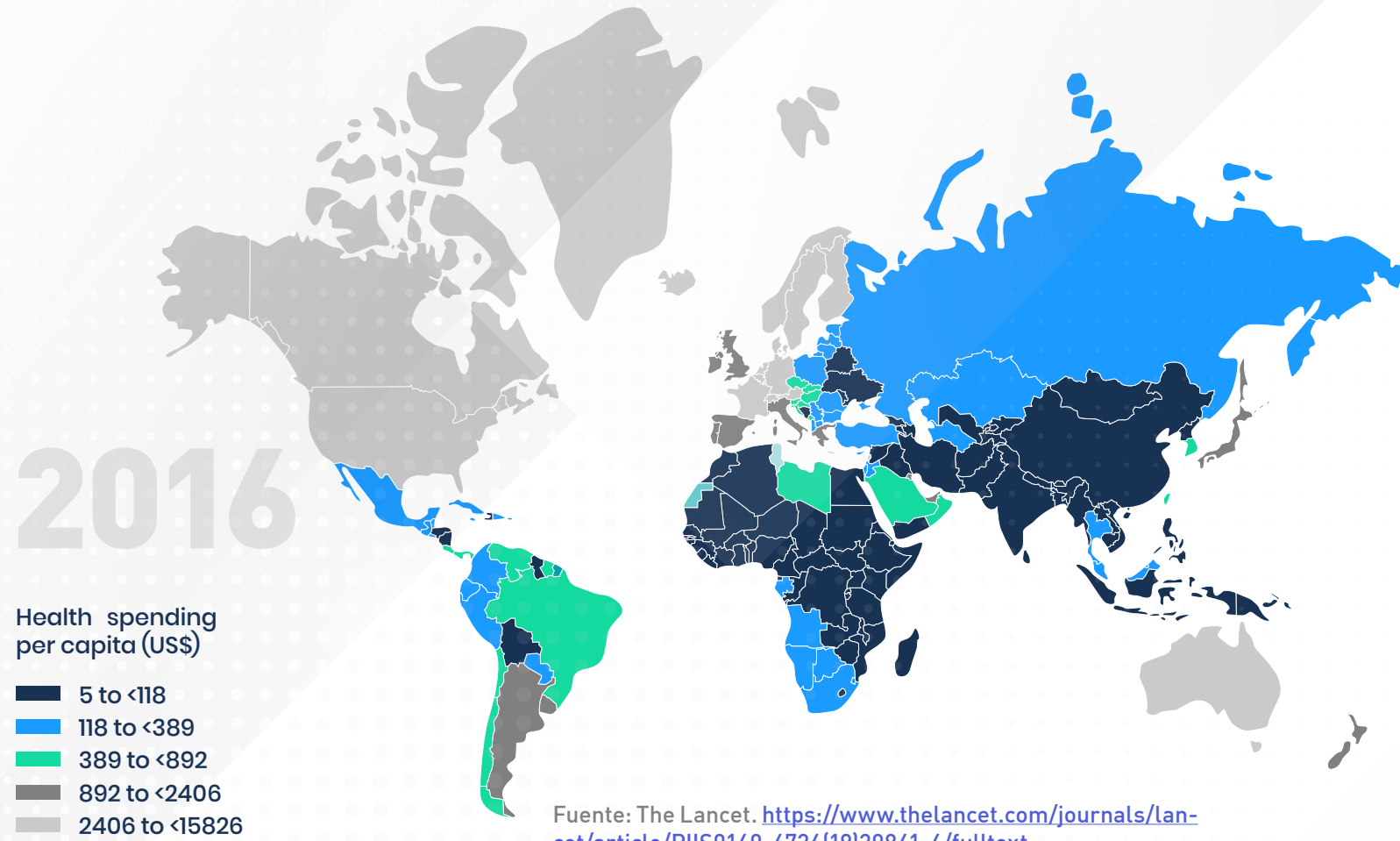
Fuente: DANE Cuentas Nacionales

Figura 56: Comparativo del gasto per cápita en salud

♦ Gasto de bolsillo en salud

Un estudio publicado por la revista británica The Lancet y que contó con la coautoría de investigadores del Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud – PROESA de la Universidad Icesi, reveló que la fracción del gasto que deben asumir de su bolsillo las familias colombianas es de los más bajos del mundo. En Colombia el gasto de bolsillo equivale al 20.6% del gasto total

en salud, mientras que en América Latina este indicador es, en promedio, 42.7%. El de Colombia es el segundo indicador más bajo de la región. El análisis se hizo sobre el gasto en salud en 195 países del mundo. En el siguiente gráfico se presenta el comparativo a nivel mundial del valor del gasto per cápita en salud por país.

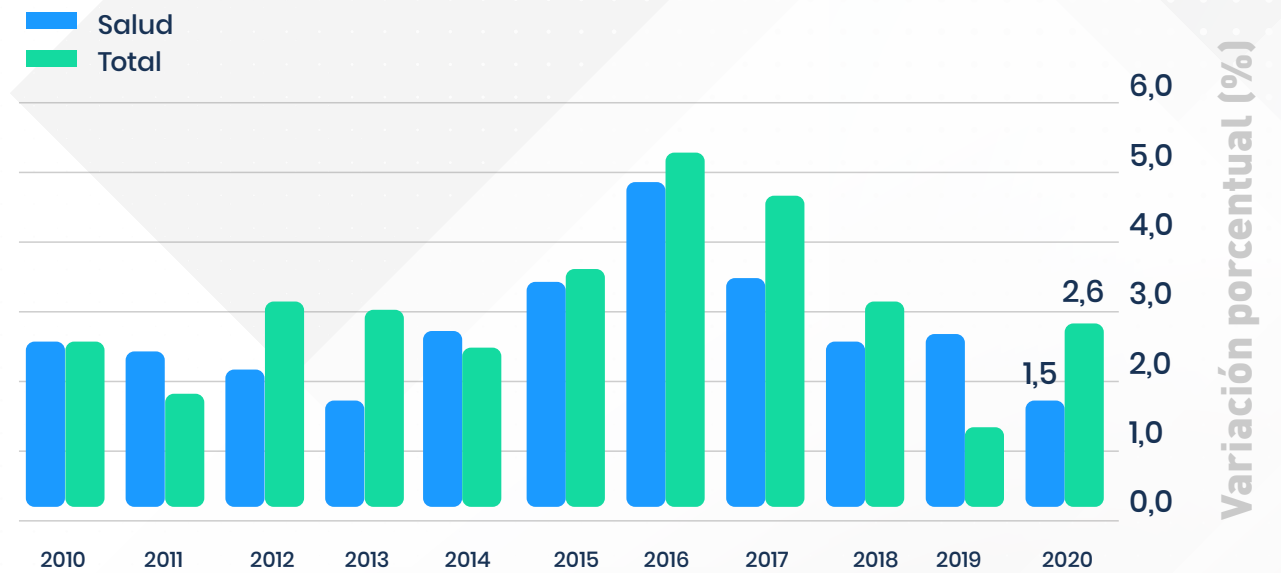


♦ Inflación Sector Salud y Total

La inflación al consumidor acumulada a mayo de 2020, para todos los grupos de gasto, fue del 1.5%. El gasto en salud, por su parte, registró una variación año corrido a mayo de 2020 de 2.6%,



Figura 57: Inflación sector salud



Nota: (A partir de 2019, el Dane aplica los cambios metodológicos para el cálculo del IPC y cambio de base a diciembre de 2018. El análisis incluye estos cambios metodológicos).

Fuente: DANE Cuentas Nacionales

♦ Ingresos

El subsector de servicios de salud humana para el período de 2019, aumentó en 5,3% los ingresos nominales generados, según la Encuesta Anual de Servicios del DANE, en la cual también se destaca como uno de los tres segmentos que generó los mayores niveles de producción bruta y de valor agregado.

Figura 58: Variación anual de ingresos nominales operacionales



Fuente: DANE Encuesta Anual de Servicios- EAS

♦ Generación de empleo

En el comparativo entre diciembre de 2019 y el mismo mes del 2020, los servicios de Salud humana privada sin internación fueron uno de los tres subsectores de servicios con las variaciones de ingresos nominales positivas más altas, al registrar un crecimiento de 15,9%, mientras que los servicios

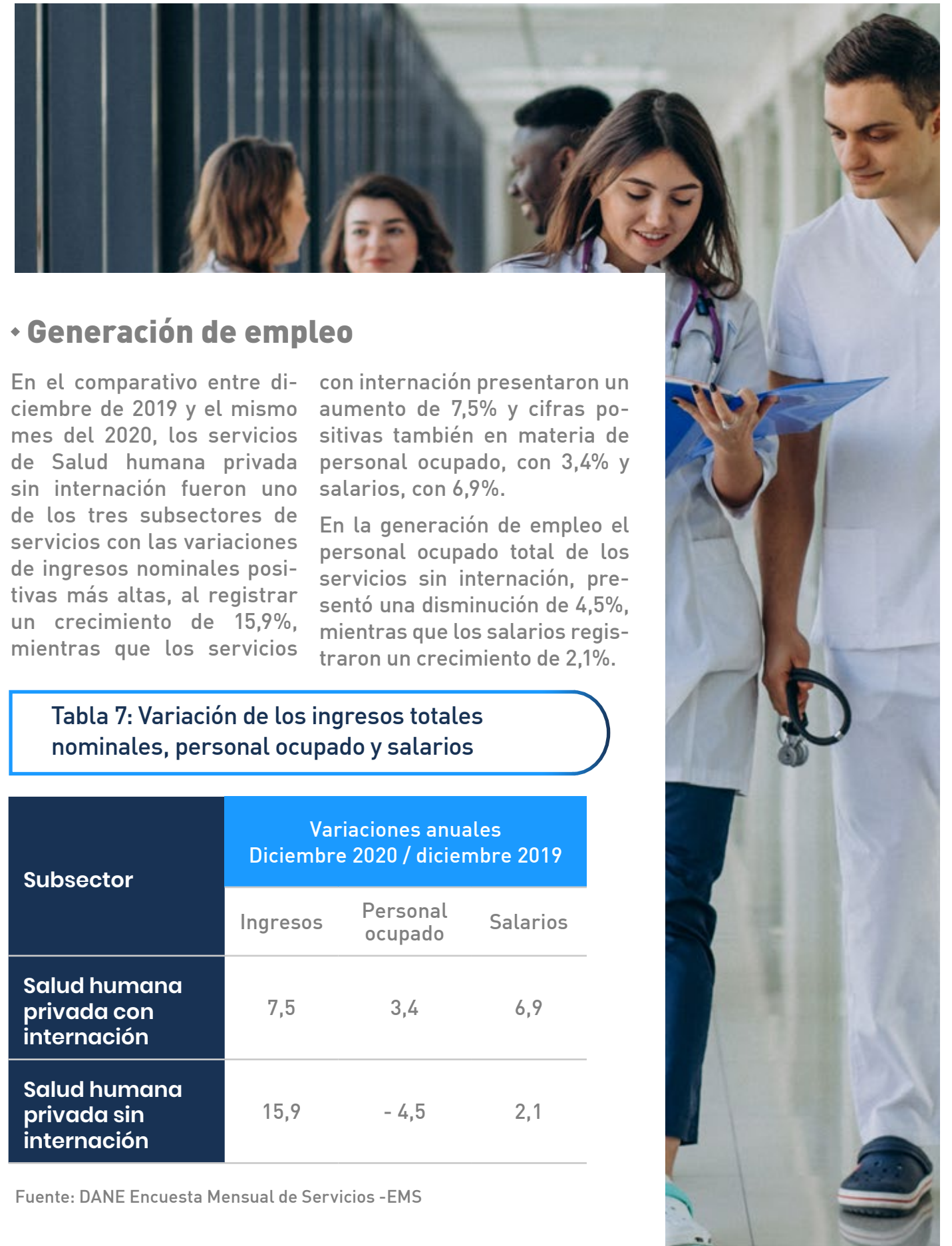
con internación presentaron un aumento de 7,5% y cifras positivas también en materia de personal ocupado, con 3,4% y salarios, con 6,9%.

En la generación de empleo el personal ocupado total de los servicios sin internación, presentó una disminución de 4,5%, mientras que los salarios registraron un crecimiento de 2,1%.

Tabla 7: Variación de los ingresos totales nominales, personal ocupado y salarios

Subsector	Variaciones anuales Diciembre 2020 / diciembre 2019		
	Ingresos	Personal ocupado	Salarios
Salud humana privada con internación	7,5	3,4	6,9
Salud humana privada sin internación	15,9	- 4,5	2,1

Fuente: DANE Encuesta Mensual de Servicios -EMS



♦ Inversiones

En 2020 en el marco de la respuesta del sector salud a los retos que planteó la pandemia, se realizaron inversiones en dotación de equipos médicos, construcción de hospitales y centros de salud que representaron inversiones por más de 66 mil millones de pesos en 183 proyectos.

Tabla 8: Inversiones en salud 2020

Aspecto	Número de proyectos	Valor de la inversión
Infraestructura en salud	5	\$ 21.686.241.909
Dotación equipo médico	12	\$ 21.176.105.047
Apoyo para la atención en Salud en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación	24	\$ 1.932.550.000
Transporte Asistencial (TAB, TAM)	135	\$ 20.254.269.314
Unidades médico-odontológicas	6	\$ 1.144.000.000
Vehículo para atención extramural	1	\$ 108.492.000
Total	183	\$ 66.301.658.270

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-adelanta-reabastecimiento-de-medicamentos-para-atencion-en-UCI.aspx>

Infraestructura hospitalaria

El total del área censada en las 20 áreas de cobertura para el cuarto trimestre de 2020 fue 38.237.700 m². De este total, 3.865.983 m² correspondieron a área culminada, 23.906.252 m² a área en proceso y 10.465.465 m² a área que se encontró paralizada. Del área en proceso, 3.313.120 m² son obras nuevas,

19.708.594 m² obras que continúan en proceso y 884.538 m² a obras que reiniciaron su proceso constructivo.

En 2020 el área en total en proceso de construcción es de 615.165 metros cuadrados y las áreas paralizadas sumaron 282.015 m².

Tabla 9: Estado general del área censada por estado de obra

Cuadro 1. Estructura general del área censada por estado de obra, según destinos (metros cuadrados).
Total 20 áreas
IV trimestre 2020^P

Destinos	Área culminada (j)	Área en proceso				Área paralizada		
		Nueva (a)	Continúa en proceso (b)	Reinicia proceso (c)	Total área en proceso (d) d=a+b+c	Nueva (e)	Continúa paralizada (f)	Total área paralizada (g) g=e+f
Total	3.865.983	3.313.120	19.708.594	884.538	23.906.252	1.089.389	9.376.076	10.465.465
Apartamentos	2.439.357	2.240.119	13.252.671	364.013	15.856.803	596.984	3.765.644	4.362.628
Casas	422.679	501.268	1.054.821	98.511	1.773.155	79.367	723.377	802.744
Oficinas	143.567	11.573	624.992	37.201	673.766	28.301	464.908	493.209
Comercio	322.696	99.204	1.579.797	94.154	1.773.155	79.367	723.377	802.744
Bodegas	124.852	121.496	514.238	42.810	678.544	54.174	422.057	476.231
Educación	140.761	60.944	576.350	99.205	736.499	19.005	251.271	270.276
Hoteles	26.208	11.726	152.028	57.788	221.542	35.041	293.806	328.847
Hospitales	54.365	38.269	559.332	17.564	615.165	37.732	244.283	282.015
Admón. pública	28.092	24.457	182.559	8.585	215.601	17.943	47.722	65.665
Otros*	163.406	204.064	1.211.806	64.707	1.480.577	56.421	670.213	726.634

Fuente: DANE, CEED

*Otros incluye edificaciones destinadas a funciones religiosas, a edificios para clubes, salas de reuniones, cines, teatros, estadios deportivos, coliseos y otros para el esparcimiento, actividades especiales que por definición no se encuentren ubicados en los anteriores destinos y cuya área a construir sea cubierta.



♦ Evolución de la capacidad instalada

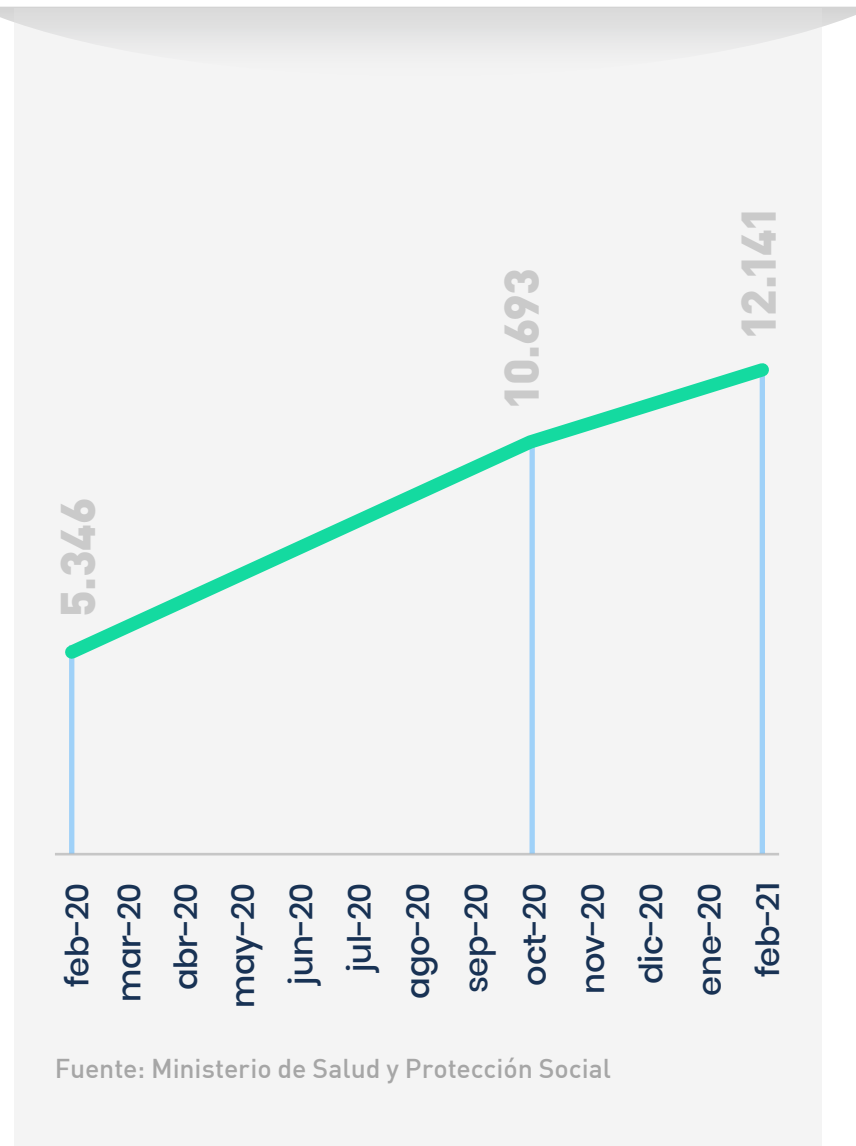
La tendencia mundial de los últimos años en materia de modelo de atención en salud, ha estado orientada hacia el fortalecimiento de la prevención y la apropiación de estilos de vida más saludables, además de favorecer los esquemas de hospitalización en casa y la atención ambulatoria.

En 2020

la demanda de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) generada por la pandemia del virus Covid-19 llevó a que las instituciones modificaran sus prioridades y dedicaran presupuestos que inicialmente estaban asignados a otros rubros a suplir la necesidad de cuidado especializado.

De este modo y según datos del Ministerio de Salud, el país pasó de tener 5.346 camas UCI en febrero de 2020 a 12.141 en febrero de 2021; esta coyuntura permitió además que territorios que no contaban con unidades de este tipo ahora tengan disponibilidad de este tipo de oferta.

Figura 59: Incremento camas UCI Colombia

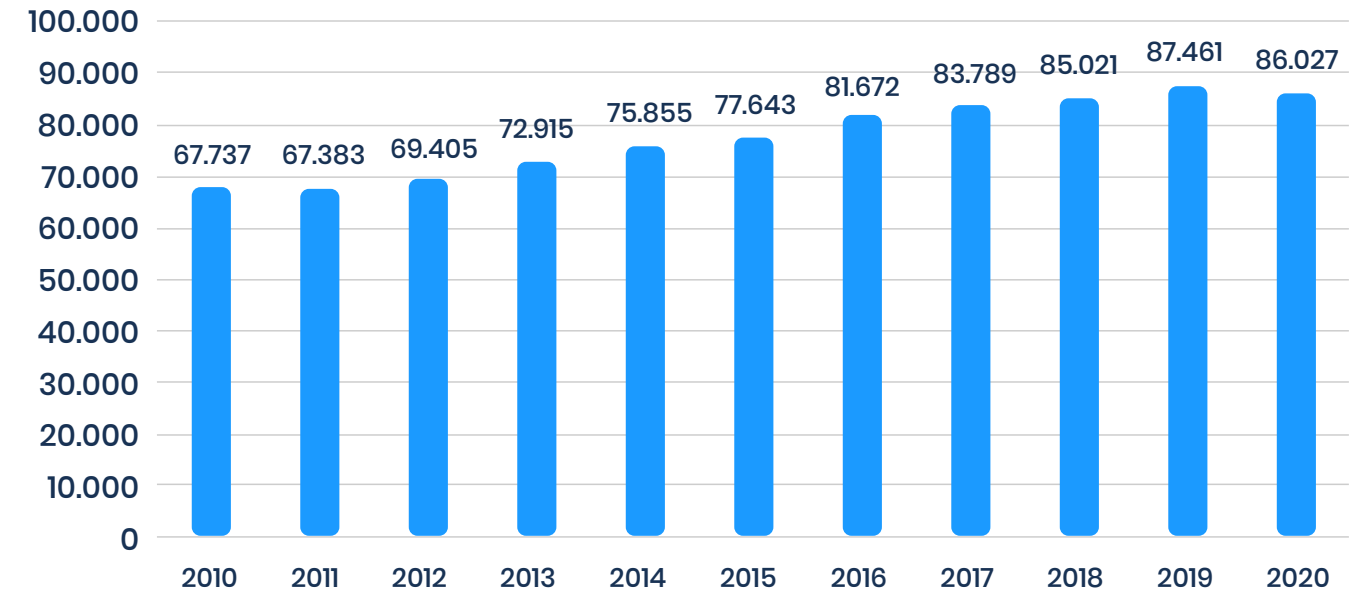


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

En este contexto el número de camas de hospitalización mantuvo en 2019 la tendencia de los últimos años, de acuerdo con los datos recopilados por la OCDE¹⁴ y el 2020 cerró con un leve descenso correspondiente al 1,6%.

¹⁴ ORGANIZACIÓN PARA LA COOPERACIÓN Y EL DESARROLLO ECONÓMICO

Figura 60: Evolución de la capacidad instalada en Colombia (número total de camas)



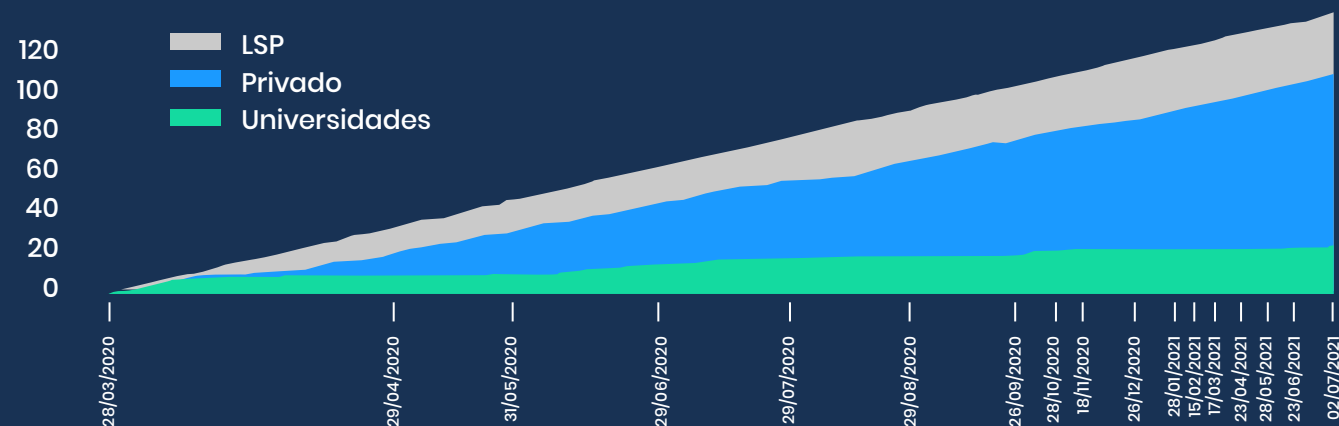
Fuente: OCDE health care resources: <https://stats.oecd.org/index.aspx?queryid=30183>

♦ Laboratorios para pruebas Covid-19

Desde el inicio de la pandemia en marzo de 2020 la cantidad de laboratorios autorizados por el Instituto Nacional de Salud para procesar las pruebas para la detección de Covid-19 aumentó exponencialmente, situación que contó con la participación de entidades del sector privado (EPS-IPS) y Universidades. El siguiente gráfico muestra una línea de tiempo desde febrero de 2020 a enero 2021, en la cual se puede verificar la tendencia en el crecimiento de esta oferta que al final del año llegó a 165 laboratorios.



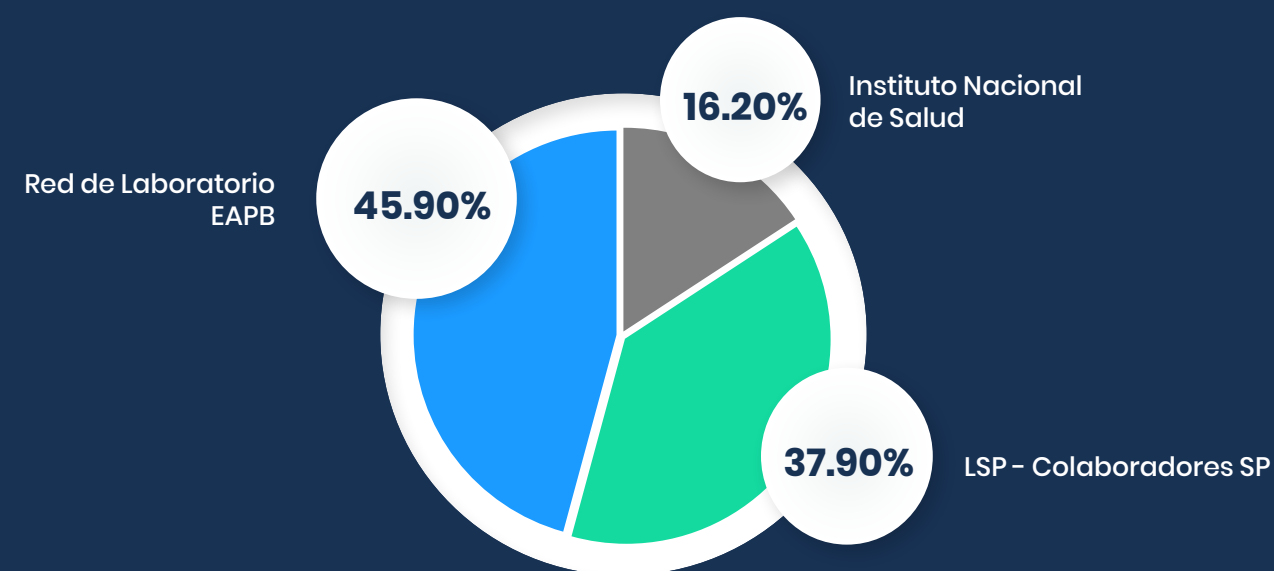
Figura 61: Laboratorios para pruebas Covid-19



Fuente: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-laboratorios.aspx>

El procesamiento de las pruebas de detección se realiza por tipo de laboratorio con una capacidad máxima declarada de 65,090 pruebas diarias.

Figura 62: Procesamiento por tipo de laboratorio



Fuente: Instituto Nacional de Salud

♦ Atenciones virtuales y domiciliarias



La pandemia forzó transformaciones sin precedentes en el sector, entre las que se destaca como una de las más relevantes el aumento en el uso de herramientas digitales para la prestación de los servicios. En 2019 se registraron unas 150.000 atenciones virtuales en salud mientras que el 2020 cerró con 62 millones de teleconsultas y teleorientaciones.

En un esfuerzo similar el sector creó una red de prestación de servicios que, al final del año, ya había logrado brindar más de 7 millones de atenciones domiciliarias, más de 300 mil controles prenatales a domicilio, más de 13 millones de fórmulas de medicamentos entregadas en las casas, más de 7 millones de muestras de laboratorios tomadas en los lugares de residencia de los pacientes.

Tabla 10: Atenciones virtuales y domiciliarias

Tipo de atención 2020	Total general
Atenciones domiciliarias	7.217.901
CPN en domicilio	320.640
Fórmulas de medicamentos entregadas a domicilio	13.420.475
Laboratorios tomados en domicilio	7.100.443
Orientaciones en salud	24.996.280
Teleconsultas	37.561.866
Total general	90.617.605

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

♦ Financiamiento aseguramiento en salud

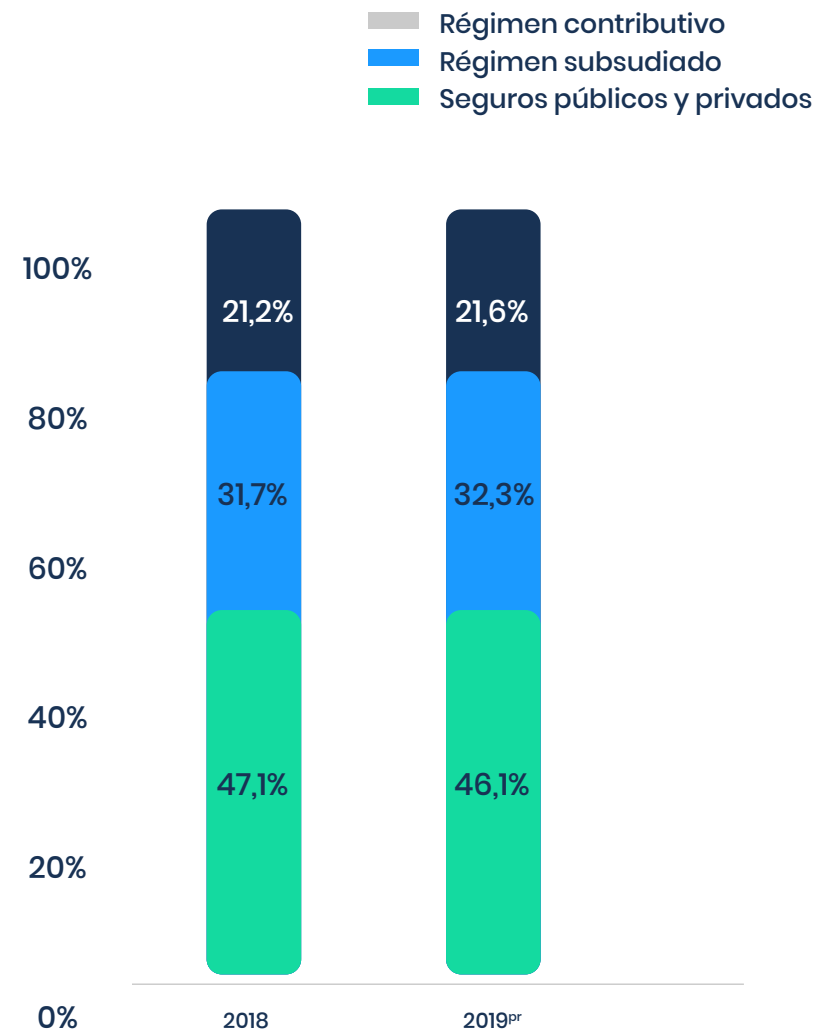
En el año 2019 el financiamiento del régimen contributivo fue de 30,2 billones de pesos. Para la ADRES, las contribuciones a la seguridad social en salud representaron el 75,7%, mientras que las transferencias del gobierno para financiar el régimen contributivo representaron el 24,3% y están compuestas por el impuesto social a las municiones y explosivos, recursos FONSAT, recursos SOAT, aportes de la nación por concepto de participación impuesto CREE e impuesto de renta para SGSSS (Art 243 ET-Art 102 de la Ley 1819/16).

En el año 2019

los ingresos recibidos por las EPS del régimen contributivo según la clasificación de variables del manual del SHA como transferencias en el proceso de compensación de la ADRES fueron de 28,0 billones de pesos. Las variables SHA que más participaron fueron las partidas entre esquemas de financiación con 96,3% y los otros ingresos de origen nacional con 3,4%.

Figura 63: Participación porcentual del financiamiento de los regímenes y seguros

Gráfico 1. Participación porcentual del financiamiento de los regímenes (contributivo y subsidiado) y seguros públicos y privados 2018 - 2019^{pr}



Fuente: Cuenta Satélite en Salud (CSS) DANE <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-satelite/salud-y-seguridad-social/cuenta-satelite-de-salud-css>

♦ Compañías de seguros privadas y públicas

En el año 2019 el financiamiento total de los seguros privados y públicos fue de 14,6 billones de pesos. Los ingresos de prepagos voluntarios (Primas netas de seguros), según la clasificación del SHA¹⁵ representaron el 81,3%; los ingresos por prepagos obligatorios (SOAT) representaron el 16,0%, y los otros ingresos de origen nacional el 2,7% (Copagos, cuotas moderadoras, intereses, multas, sanciones y recobros).

Tabla 11: Fuentes de financiamiento de seguros privados y públicos

Cuadro 9. Fuentes de financiamiento de las compañías de seguros privadas y públicas (medicina prepagada, servicio de ambulancia prepagada, planes complementarios EPS contributivo, SOAT y otros seguros)

Valores a precios corrientes 2018- 2019 (preliminar)

Variable SHA	Descriptiva SHA	2018	2019 ^{pr}	2018	2019 ^{pr}
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	-	-	-	-
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	-	-	-	-
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	-	-	-	-
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	2.131	2.336	16,3	16,0
FS.5	Prepagos voluntarios	10.573	11.879	80,9	81,3
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	370	400	2,8	2,7
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	-	-	-	-
Total Ingresos SHA		13.074	14.615	100,0	100,0

Fuente: DANE Cuentas Nacionales

¹⁵ SHA: En inglés, System of Health Accounts; en español, Sistema de Cuentas de la Salud. Este manual publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico OCDE, Eurostat y World Health Organization en el año 2011, establece los parámetros de la Cuenta Satélite de Salud - CSS.

Colombia: líder regional en la exportación de servicios de salud

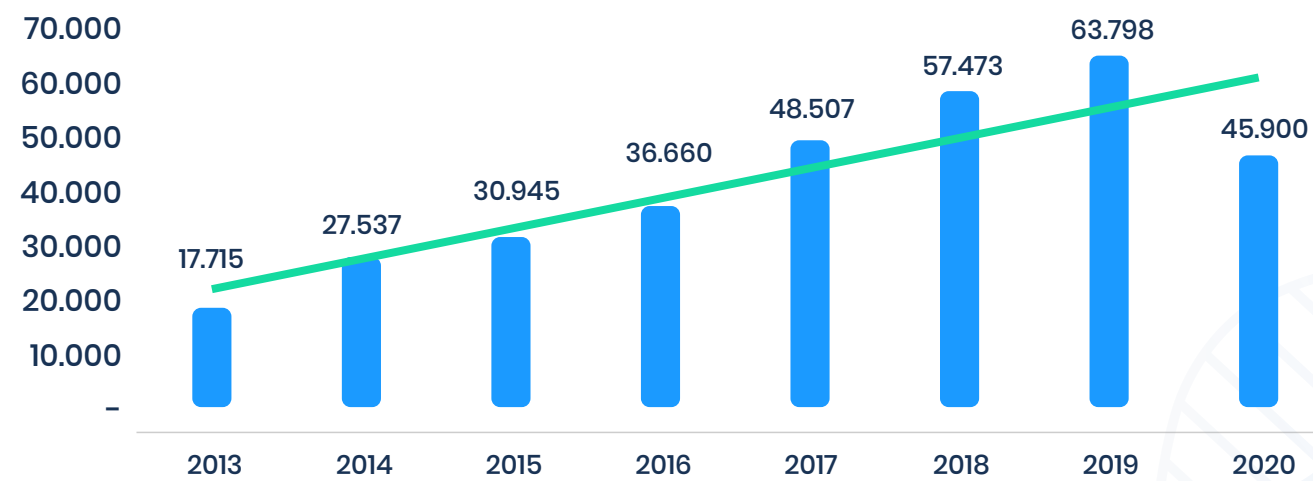
La exportación de servicios de salud se puede definir como la prestación de atención médica especializada en las clínicas y hospitales a ciudadanos extranjeros no residentes en el país, quienes viajan buscando mejor accesibilidad a especialistas, menores costos, disponibilidad para tratamientos oportunos, mayor acceso a información y calidad hospitalaria.

En Colombia en el año 2019 según cifras reportadas a Procolombia¹⁶, se exportaron por Servicios de Salud USD 63,7 millones; al comparar 2018 versus 2019, las exportaciones de este tipo presentaron un crecimiento del 11%. Sin embargo en 2020 debido a la pandemia del coronavirus en el mundo, la exportación de servicios de sa-

lud se vio muy impactada por las restricciones a los vuelos comerciales internacionales en el país por varios meses.

El siguiente gráfico muestra las cifras históricas de las exportaciones de salud de Colombia, en las que se observa una tasa de crecimiento promedio de 10% hasta 2019 y la caída registrada en 2020.

Figura 64: Valor exportaciones servicios de salud Colombia



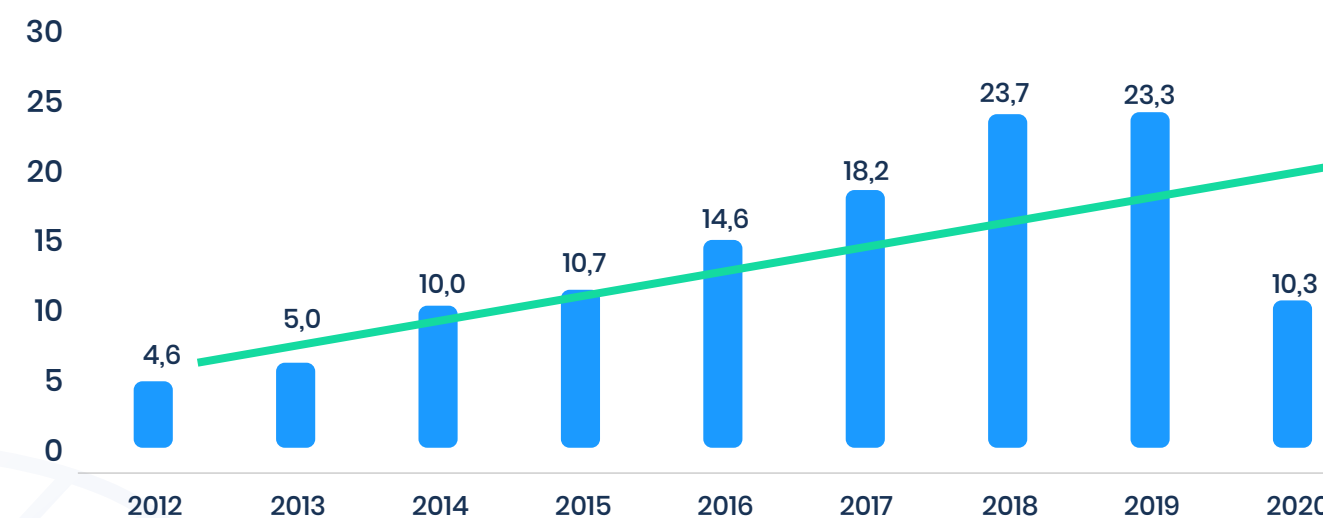
Fuente: Reporte de las clínicas a Procolombia – Gerencia Industrias 4.0

¹⁶ Reporte de las clínicas a Procolombia – Gerencia Industrias 4.0

En cuanto a número de pacientes extranjeros que ingresaron al país con motivo de tratamiento médico también se observa una tasa de crecimiento positiva hasta 2019, año en el que según datos de Migración Colombia¹⁷ por este concepto entraron 23.847 personas,

mientras que en 2020 solamente se registraron 10.300. Los países de origen de estos pacientes son Aruba, Curazao y EE.UU. seguidos por Panamá, Uruguay y Ecuador, entre otros.

Figura 65: Número de ingresos por tratamiento médico (en miles)



Fuente: Migración Colombia

Una de las principales razones de este crecimiento histórico es el buen posicionamiento del sistema de salud colombiano en diferentes clasificaciones internacionales en la materia, lo que ha atraído a los pacientes internacionales a realizarse cada vez más procedimientos quirúrgicos en el país. Entre los rankings y clasificaciones en los que Colombia ha ocupado una posición destacada se encuentran:

¹⁷ <https://public.tableau.com/profile/migracion.colombia#!/>

◆ 1er país

de Latinoamérica y 10º lugar a nivel global en el ranking del Índice de Turismo Médico: Medical Tourism Index - MTA¹⁷

◆ 2º lugar

a nivel mundial con menores costos asociados al turismo médico (India #1): Medical Tourism Index - MTA¹⁸

◆ 47

instituciones están acreditadas en calidad de atención en salud por parte del Icontec y el Ministerio de Salud y Protección Social¹⁹

◆ 26

de los 63 mejores Hospitales y Clínicas de Latinoamérica son colombianos y 5 ubicados en el top 10: Revista América Economía 2020²⁰

◆ 5 clínicas

con acreditación de Joint Commission International²¹

Los principales actores que prestan servicios médicos a pacientes extranjeros son clínicas de III y IV nivel de complejidad presentes en Bogotá, Barranquilla, Cali, Medellín, Bucaramanga y Cartagena, en donde se destacan especialidades como: Reemplazos Articulares, Rodilla, Cadera y Hombro, Cirugía Cardiovascular, Hemodinamia (Cardiología Intervencionista) y Electrofisiología, Neurocirugía, Oncología, Cirugía Bariátrica, Cirugía Estética, plástica y reconstructiva, Medicina Preventiva / Chequeos Médicos/Ejecutivos, Neumología, Neonatología, Otorrinolaringología (Oído, Nariz y Garganta, Medicina Reproductiva, Ginecología, Hematología, Hepatología, Oncología, Radioterapia, Neurociencia y Trasplante Hepático, entre otras.

Desde la Cámara Sectorial de Salud de la ANDI, se ha trabajado durante más de 10 años en el fomento de la Exportación de Servicios de Salud con características de Sector de Clase Mundial,

tiempo en el cual se han logrado avances en materia normativa, estadística, de capacitación y calidad para aumentar la oferta a pacientes extranjeros, en los que sobresale el trabajo de las instituciones miembros del Proyecto: Centro Médico Imbanaco, Clínicas Colsanitas, Clínica Las Vegas, Clínica Rivas, Clínica Universidad de la Sabana, Coomeva Medicina Prepagada, Fundación Cardioinfantil, Hospital Pablo Tobón Uribe, Promotora Médica Las Américas y San Vicente Centros Especializados. De igual manera, han pasado por el programa entidades como Foscal y Clínica Abood Shaio, entre otras.

El objetivo del programa es posicionar a Colombia como destino para tratamientos de salud para personas que buscan medicina especializada, con los mejores estándares internacionales, en entidades que cuentan con médicos idóneos, con calidez humana en la atención, tecnología de punta y una infraestructura de alta categoría para el paciente internacional.

¹⁷ <https://www.medicaltourism.com/destinations/colombia>

¹⁸ <https://www.medicaltourism.com/mti/home>

¹⁹ <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/instituciones-prestadoras-de-salud-ips-acreditadas.aspx>

²⁰ <https://www.americaeconomia.com/negocios-industrias/conozca-los-resultados-del-ranking-de-clinicas-y-hospitales-2020>

²¹ <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/>



• Principales logros del Proyecto de Exportación de Servicios de Salud en el periodo 2019 y 2020:

2019

- ◆ Recepción Misión de Barcelona Medical Destination a Colombia (1-4 Abril 2019):
 - ◆ Reunión de bienvenida e invitación a todos los miembros.
 - ◆ Contactos para organización de Fam Trip a las instituciones miembro por el país.
 - ◆ Realización de teleconferencias de referenciación y exploración de oportunidades con gremios de exportación de servicios de países como: Ecuador, Perú, Bolivia, Guatemala, El Salvador, Panamá.
 - ◆ Definición de la estrategia digital de fomento de las instituciones miembro del proyecto:
 - ◆ Desarrollo plataforma Web con oferta de servicios de salud.
 - ◆ Planeación estrategia de difusión en redes sociales, eventos sectoriales, misiones.
- ◆ Reuniones con Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y Ministerio de Salud y Protección Social para generar apoyo a la exportación de servicios de salud y estrategias de fomento e inversión, además, de estrategias de garantía de prestación de servicios de calidad.
- ◆ Capacitaciones dirigidas a todas las instituciones en diversos temas referentes al Sector Salud.
- ◆ Participación en Misión comercial y de referenciación a La Paz – Bolivia, con participación de 3 instituciones miembros del Proyecto.
- ◆ Realización de 9 reuniones del grupo, donde se definen temas como:
 - ◆ Plan de trabajo
 - ◆ Actividades programadas
 - ◆ Avances en el plan estratégico
 - ◆ Redacción de artículo en Revista de la ANDI para posicionar los Servicios de Salud de Colombia, con presencia de marca de los miembros del proyecto.
 - ◆ Comentarios a normatividad para exportación de servicios: Plan Vallejo de Servicios.
 - ◆ Mensaje de alerta a Migración Colombia sobre el control migratorio en las fronteras terrestres del país, ya que existe atención a extranjeros indocumen-
- ◆ Presupuesto

tados o con pasaportes sin sello de ingreso.

- ◆ Realización del 1er Congreso de Buenas Prácticas en Exportación de Servicios de Salud en el mes de noviembre en Centro Médico Imbanaco, el cual contó con la participación de 70 asistentes y la presencia del Ministerio de Comer-

cio y el Ministerio de Salud de Colombia, así como la presencia internacional de Guatemala, Ecuador, Surinam, Curazao y Nicaragua. El evento contó con una rueda de negocios y un Famtrip realizado con el apoyo de Procolombia.

- ◆ Participación en la misión de referenciación a Gua-

temala que tuvo como objetivo la realización de una visita de reconocimiento de contactos internacionales, la evaluación de áreas de oportunidad para la generación de negocios y el establecimiento de alianzas estratégicas en beneficio del sector salud entre Colombia y Guatemala.

◆ Factores competitivos

De acuerdo con los análisis realizados por Procolombia y la Cámara de Salud, el creciente flujo de turistas internacionales interesados en la realización de procedimientos médicos en el país está relacionado con factores competitivos propios del sector entre los que se destacan:

Tabla 13 Factores competitivos para la exportación de servicios de salud



2020

- ◆ Desarrollo de Webinars enfocados en la experiencia de otros países en el manejo de paciente internacional durante la pandemia, en los que participaron invitados de España, Estados Unidos y Panamá.
- ◆ Envío de boletín informativo exclusivo del sector con novedades internacionales y noticias de diversos países en cuanto a reapertura de servicios.
- ◆ Desarrollo del 2º Congreso de Buenas Prácticas en exportación de Servicios de Salud con la participa-

ción de 4 países invitados y expertos nacionales. Costa Rica, México y República Dominicana expusieron sus estrategias en el manejo de pacientes internacionales en la pandemia, protocolos que desarrollaron y su labor de apoyo al sector.

- ◆ Participación en mesas de trabajo con Aerocivil, Procolombia y las Instituciones para el desarrollo de una propuesta de protocolos de bioseguridad para el ingreso, permanencia y regreso de pacientes durante la pandemia.

- ◆ Desarrollo del primer curso de internacionalización de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a cargo de Philadelphia International Medicine con apoyo de Procolombia.
- ◆ Participación en mesa de trabajo con Ministerios de Comercio, Transporte y Salud, además de Migración Colombia, Aerocivil para buscar el apoyo al sector de exportación de servicios de salud afectado por la pandemia.

La estrategia se ha centrado en los mercados de las Islas del Caribe, Población hispana en Estados Unidos, Centro y Sur América, debido a la alta demanda de servicios médicos especializados proveniente de estos países.



♦ Plan de Acción del Proyecto Exportación de Servicios de Salud:

La Cámara Sectorial de Salud ha planteado año a año diferentes actividades para cumplir con el objetivo de posicionar al país como destino para tratamientos médicos a paciente internacional, los miembros del proyecto participan activamente y aprueban el plan de acción anualmente. La estrategia hacia

el futuro está orientada por los siguientes líneas principales:

- ♦ Promoción de una estrategia articulada intersectorial para el posicionamiento de Colombia como destino de salud a nivel internacional, a través de entidades del

Gobierno Nacional, agencias de viaje, hoteles, Cámaras de Comercio Bilaterales, Embajadas y las Oficinas Comerciales de Procolombia en el mundo.

- ♦ Participación y organización de misiones comerciales y de referenciación para promocionar las instituciones miembros del Proyecto y a Colombia como destino de salud. Países objetivo: Bolivia, Centroamérica, Perú y Ecuador.
- ♦ Continuidad al Evento de Buenas Prácticas en la Exportación de Servicios de Salud, en el que se desarrolla una agenda académica con expertos inter-

nacionales con apoyo de Procolombia en la invitación a aseguradores internacionales a una rueda de negocios, Fam trip por las diferentes ciudades y sesiones de relacionamiento.

- ♦ Desarrollo de la estrategia digital para posicionamiento de Colombia como destino de Salud por medio de la plataforma Web www.colombia-turismodesalud.com, posicionamiento SEO, redes sociales y despliegue de estrategias digitales, entre otros.
- ♦ Capacitaciones permanentes en temas del sector.
- ♦ Trabajo articulado con Ministerio de Salud y Protec-

ción Social, Ministerio de Comercio, Procolombia, Migración, Cancillería, Aercivil, entre otros, para mejoramiento de requisitos y de la normatividad para facilitar el flujo de paciente internacional, así como herramientas de fomento sectoriales.

- ♦ Fomento de certificaciones en calidad a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que garanticen calidad al paciente internacional.
- ♦ Capacitaciones en internacionalización: profundización en temas sectoriales al talento humano involucrado en la prestación a paciente internacional.

6.3 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL IMPACTO ECONÓMICO EN EL SECTOR SALUD

CONTENIDO GRI: 103-3 – ENFOQUE DE GESTIÓN

La Cámara de Salud de la ANDI evalúa los resultados de los proyectos que lidera en materia de sostenibilidad financiera del sector, con el propósito de identificar las oportunidades de mejora y el cumplimiento de los objetivos propuestos en conjunto con las IPS afiliadas. Las metas de esta gestión para los próximos períodos incluyen:

Proyecto	Meta
Cartera	Utilizar esta herramienta para el análisis y revisión de propuestas al Gobierno Nacional para el adecuado flujo de fondos entre los actores, además, de apoyar el avance del acuerdo de punto final propuesto por el gobierno nacional.
Exportación de servicios de salud	Apoyar la labor de promoción de la oferta de prestación de servicios de salud especializados a nivel internacional, como herramienta de generación de fondos adicionales en sus estados financieros. Vincular mayor cantidad de IPS y generar mayores escenarios de contacto internacional.

Proyecto	Meta
Grupos relacionados de diagnóstico	Vincular más entidades al proyecto y llevar los resultados a mejores modelos de contratación entre actores. Demostrar el impacto en la sostenibilidad financiera de las entidades y del sistema.
Facturación electrónica	Apoyo en el proceso de implementación en el sector y su masificación en el país, lo cual puede incidir en mejores mecanismos financieros para el flujo de recursos. Ejemplo: factoring



07

LA CADENA DE VALOR COMO EJE DEL ABASTECIMIENTO SOSTENIBLE EN EL SECTOR

1. Importancia de la gestión del abastecimiento sostenible
2. Gestión del abastecimiento sostenible
3. Casos de éxito gestión del abastecimiento sostenible
4. Seguimiento y evaluación de la gestión del abastecimiento sostenible

7.1 IMPORTANCIA DE LA GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO SOSTENIBLE

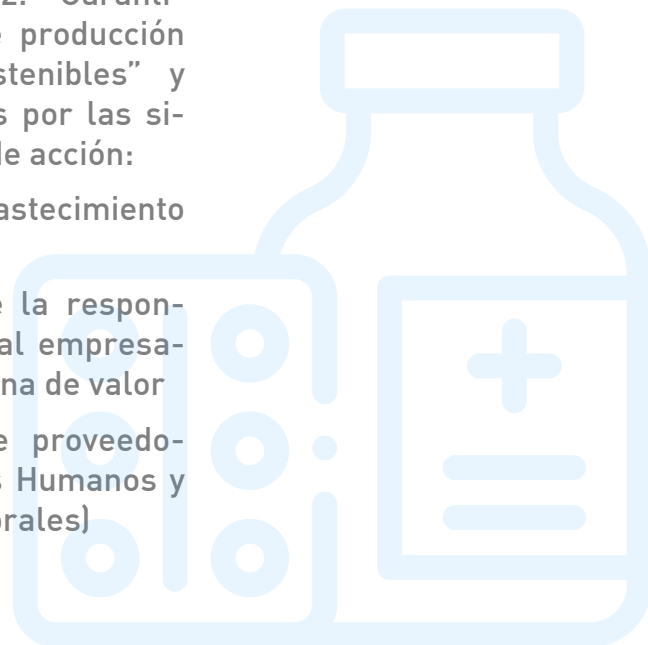
CONTENIDO GRI: 103-1 – EXPLICACIÓN DEL TEMA MATERIAL Y SU COBERTURA

La promoción de prácticas y estándares de gestión responsable en la cadena de abastecimiento del sector salud contribuye a la sostenibilidad y crecimiento de las empresas, tanto del gremio como del mercado en general, a la dinamización de la economía nacional, a la excelencia de los servicios de salud y a la generación y mantenimiento de empleo estable de calidad.

Las iniciativas impulsadas en este sentido representan avances en el logro de las metas de los ODS 8: “Promo-

ver el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos” y 12: “Garantizar patrones de producción y consumo sostenibles” y están orientadas por las siguientes líneas de acción:

- ◆ Cadena de abastecimiento responsable
- ◆ Promoción de la responsabilidad social empresarial en la cadena de valor
- ◆ Evaluación de proveedores (Derechos Humanos y Prácticas laborales)



7.2 GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO SOSTENIBLE

CONTENIDO GRI: 103-2 – EL ENFOQUE DE GESTIÓN Y SUS COMPONENTES

La Cámara de salud de la ANDI impulsa entre sus IPS afiliadas la integración de los proveedores a la cadena de valor de las instituciones, lo cual incluye la implementación de estrategias para mejorar la eficiencia en la relación comercial, ampliar la base de proveedores locales y fomentar la contratación con criterios inclusivos, factores que inciden positivamente en la sostenibilidad, permanencia y crecimiento tanto de los proveedores como de las empresas del sector.

La extensión de parámetros de gestión responsable en

materia ambiental, social y económica hacia la cadena de abastecimiento, bajo el liderazgo de empresas de mayor trayectoria y reconocimiento, es impulsada desde la Cámara de salud y desde la Fundación ANDI, por medio del programa Empresas Inspiradoras, en el cual se apoya el esfuerzo de organizaciones que implementan en conjunto con sus proveedores prácticas de gestión sostenible y de mejora continua, que redundan en la calidad, eficiencia y eficacia de los procesos y en resultados de beneficio mutuo para todos los actores del sector.

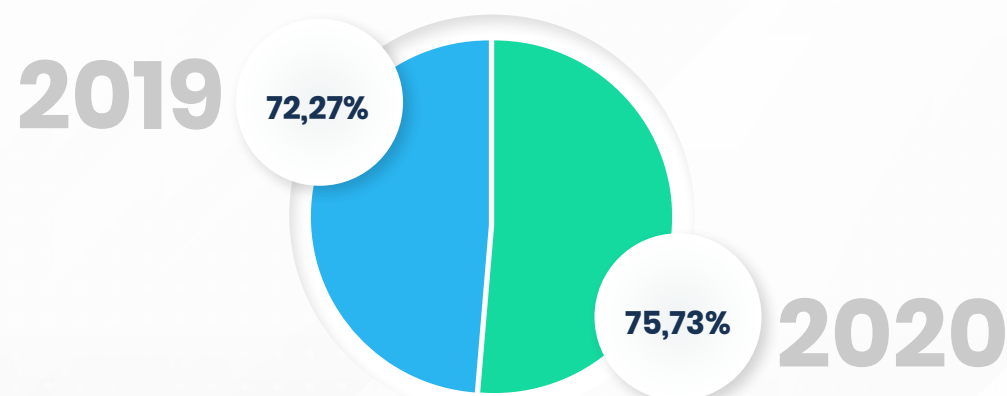


Promoción de las compras locales

CONTENIDO GRI: 204-1 PROPORCIÓN DEL GASTO EN PROVEEDORES LOCALES

De acuerdo con las diez IPS afiliadas a la Cámara que dieron respuesta a este contenido, el porcentaje global de los bienes, productos o servicios adquiridos localmente para el desarrollo de sus operaciones está por encima del 70% durante los últimos dos años; de igual forma, cinco de estas organizaciones manifestaron adquirir todos sus insumos de manera 100% local.

Figura 66: Porcentaje de compras locales de las IPS



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 10 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 6 de 9 Entidades contestaron el indicador

Figura 67: Desglose del porcentaje de compras locales por IPS 2019-2020

Porcentaje de compras locales	Número de IPS	2020	2019
Entre 0,0% y 20,0%	2	15,00%	8,80%
		16,00%	11,00%
Entre 30,0% y 70,0%	2	64,34%	58,64%
		69,00%	No reportó

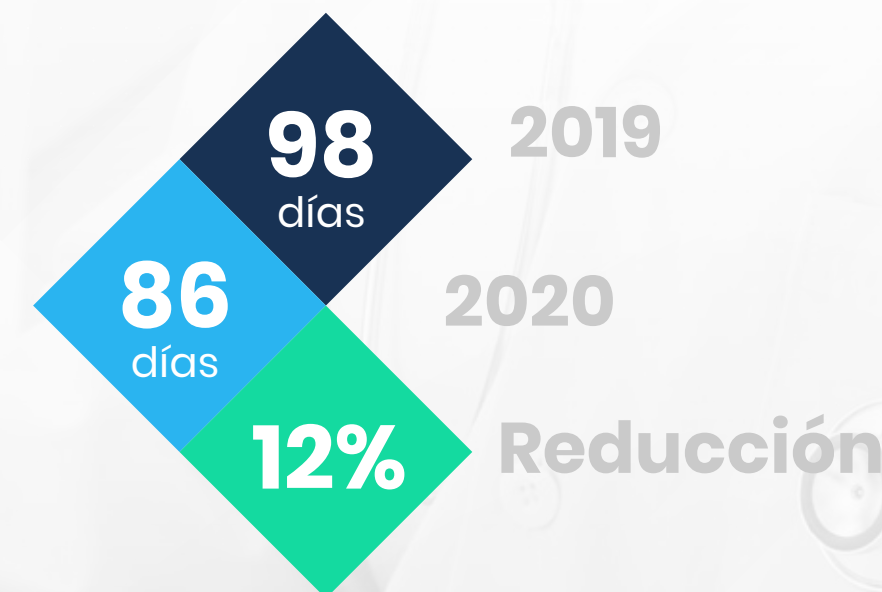
Porcentaje de compras locales	Número de IPS	2020	2019
Mayor del 80,00%	2	96,00%	99,70%
		97,00%	100%
	4	100%	100%

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 10 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 6 de 9 Entidades contestaron el indicador

Comportamiento de pago de las IPS

Desde el 2017 se viene presentando un disminución gradual en el número de días que tardan las entidades de la salud en cancelar sus obligaciones financieras con los proveedores, pasando de 116 días en 2017, a 86 en el 2020, cifra que representa una reducción del 26%. En este sentido y con la entrada en vigor de la ley 2024 de 2020, acuñada como “Ley de plazos justos”, se espera que para los siguientes periodos la tendencia del sector mejore, ya que la misma establece entre otros aspectos que, a partir de enero de 2021 las empresas deben pagar a sus proveedores en menos de 60 días y para 2022 en un periodo inferior a los 45.

Figura 68: Promedio de días de pago a proveedores



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 7 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 6 de 10 Entidades contestaron el indicador



Estrategia de competitividad inclusiva

Desde hace cerca de 6 años la ANDI y su Fundación pusieron en marcha un programa de acompañamiento dirigido a todos sus afiliados denominado “**Competitividad Inclusiva**” cuyo objetivo principal es incentivar la inclusión de poblaciones vulnerables en sus modelos de negocio a través de cuatro modalidades:



En este sentido y en especial desde el enfoque de “**Compras Inclusivas**”, la ANDI desarrolla herramientas encaminadas a que las empresas realicen sus compras operativas (suministros de bienes o servicios), provenientes principalmente de proyectos productivos gestionados por población vulnerable; así, durante los últimos años las entidades de la salud han contribuido con la estrategia y han realizado compras inclusivas.

Figura 69 Desglose de días de pago a proveedores por IPS 2019-2020

Días de pago a proveedores	Número de IPS	2020	2019
Menos de 100 días calendario	1	30	30
	2	60	60
	1	90*	
Más de 100 días calendario	1	111	No reportó
	1		120
	1	130*	146
		120*	173

*Estas IPS disminuyeron el número de días con relación al año 2019.
 Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 7 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 6 de 10 Entidades contestaron el indicador

7.3 CASOS DE ÉXITO GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO SOSTENIBLE



- ◆ Caso de éxito: Liderazgo en la implementación de compras sostenibles
- ◆ Méderi



◆ Contribución a los ODS

Meta: 12.6 Alentar a las empresas, especialmente a las grandes y transnacionales, a que adopten prácticas sostenibles e integren la información sobre sostenibilidad en su ciclo de presentación de informes.

◆ Objetivo

Implementar uno de los diez objetivos de la agenda global de hospitales verdes y saludables - Compras sostenibles.

◆ Metodología

Méderi hace parte de la red Global de hospitales verdes y saludables desde 2016 la cual tiene una agenda de 10 objetivos, entre los cuales están el liderazgo y las compras sostenibles. Cada año se hace un reporte sobre el avance en la implementación de estos objetivos, que además contribuyen a la disminución de la huella ambiental

de los Hospitales.

Adicionalmente la institución cuenta con un sistema de gestión ambiental que contempla seis programas, entre los cuales se encuentra compras y consumo responsable. La implementación de estos programas es monitoreada mensualmente por el comité de gestión ambiental de la institución, en el que par-

ticipan representantes de la dirección y de procesos asistenciales y administrativos.

El Sistema de Gestión Ambiental 2019-2022 de Méderi fue actualizado en 2019 proceso en el cual se incluyó el programa compras y consumo responsable, mediante el cual se evalúan los servicios y productos que se contratan o consumen para analizar los

impactos ambientales y a la salud, con el fin de buscar nuevas alternativas para su sustitución.

Ese mismo año se cruzaron listados de sustancias o elementos con riesgo para la salud y el ambiente incluidas en la Guía de Sustitución de Químicos Peligrosos en el Sector Salud, de Salud Sin Daño, documentos de la OMS y Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible de Colombia, para actualizar el listado de sustancias a revisar y los criterios para sustitución o eliminación. Esta información se presentó al Comité de Gestión Ambiental de Méderi y al proceso de Logística y Suministros. de los procesos corporativos a través de:

- ◆ 40 nuevos documentos institucionales.
- ◆ 11 lineamientos.
- ◆ 14 rutas de atención.
- ◆ 4 procedimientos.
- ◆ 3 consentimientos informados.
- ◆ 6 formatos.
- ◆ 2 folletos.

Adicionalmente dentro del proceso de compras de Méderi, se incluyeron aspectos ambientales evaluables en temas como tecnología industrial, biomédica, tecnolo-

gías de de la información y la comunicación y algunos procesos como limpieza y desinfección de superficies.

Los criterios identificados y priorizados incluyen entre otros aspectos como: Libre de mercurio, libre de cloro, no afectación la salud de trabajadores ni pacientes, no afectación la calidad del agua, no afectación la calidad del aire, sistemas y elementos reutilizables, mantenimiento preventivo y correctivo local y disposición de residuos de mantenimiento.

En 2020 también se modificó la matriz de identificación de sustancias químicas para ajustarla al sistema globalmente armonizado, para manejo de emergencias y para incluir nuevos lineamientos de salud sin daño (Iniciativa hospitales verdes y saludables).



◆ Principales logros

Premio al liderazgo en la implementación de compras sostenibles: Segundo puesto: Corporación Hospitalaria Juan Ciudad (Colombia).

Inclusión de aspectos ambientales para algunas compras de bienes como tecnología industrial, biomédica y Tics.

Avances en los objetivos Energía y Residuos con las obras civiles (remodelaciones) que permiten iluminación y ventilación natural y el uso de composteras para el aprovechamiento de los desechos orgánicos, divulgados en la edición 2019, del reporte Hospitales que cuidan el planeta.



◆ Metas

Integrar la estrategia de compras sostenibles en el Comité de compras, ya que desde allí se evalúan bienes y servicios a contratar.

7.4 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO SOSTENIBLE

CONTENIDO GRI: 103-3 ENFOQUE DE GESTIÓN

En conjunto con los mecanismos que individualmente las IPS afiliadas han adoptado para hacer seguimiento y evaluar los procesos de selección y el desempeño de los proveedores desde la Cámara Sectorial de Salud de la ANDI se promueven mecanismos de calificación a través de los cuales las entidades pueden gestionar y realizar una adecuada evaluación y selección de proveedores entre los que se encuentran:

- ◆ Auditorías o verificaciones internas o externas.
- ◆ Índices de desempeño externos.
- ◆ Retroalimentación de los grupos de interés.
- ◆ Sistemas de medición.
- ◆ Análisis sectoriales o evaluaciones comparativas.
- ◆ Mecanismos de quejas y sugerencias.
- ◆ Otros como la revisión de avances por cada pilar estratégico.

Criterios ambientales y sociales de evaluación y selección

Como una estrategia encaminada a fortalecer el compromiso ambiental y social de la Cámara y sus IPS afiliadas en su cadena de abastecimiento, las entidades de la salud promueven diferentes espacios de formación con sus proveedores, desde donde se busca entre otros objetivos, transferir aspectos relevantes de su cultura organizacional, identificar oportunidades de mejora, cerrar brechas y mejorar la competitividad del sector a través de la prestación de mejores servicios.

De esta manera las IPS adelantan e implementan procesos y herramientas de evaluación y selección de proveedores, desde donde se promueve la inclusión de buenas prácticas bajo criterios de responsabilidad social que contribuyan con el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios, sin que estas acciones afecten el normal desarrollo de las actividades, ni las relaciones comerciales entre las partes.



Algunos de los aspectos evaluados están relacionados con:

- ◆ El cumplimiento de la normatividad vigente.
- ◆ Criterios HSE.
- ◆ Servicios de recolección, tratamiento y disposición final de residuos.
- ◆ Tratamiento de sustancias peligrosas.
- ◆ Manejo de emergencias.
- ◆ Uso eficiente de recursos naturales.
- ◆ Prácticas sociales.

CONTENIDO GRI: 414-1 NUEVOS PROVEEDORES QUE FUERON SELECCIONADOS CON CRITERIOS SOCIALES

Ocho de las 12 IPS que participaron en la construcción del presente informe respondieron este indicador, de las cuales, dos realizaron durante el 2020 la selección de 521 proveedores teniendo en cuenta entre otros criterios, aspectos relacionados con prácticas sociales; adicionalmente, una de las organizaciones incluye dentro de su cadena a proveedores que cuentan con certificados relacionados con la gestión de los diferentes ámbitos de la Responsabilidad Social.



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores GRI (2019-2020) 8 de 12 Entidades contestaron el indicador

088

COMPROMISO CON LA INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y EL DESARROLLO CIENTÍFICO EN EL SECTOR

- 8.1. Importancia de la gestión del conocimiento y la innovación.
- 8.2. Gestión del conocimiento y la innovación
- 8.3. Casos de éxito gestión del conocimiento y la innovación
- 8.4. Seguimiento y evaluación de la gestión del conocimiento y la innovación



8.1 IMPORTANCIA DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN.

CONTENIDO GRI: 103-1 – EXPLICACIÓN DEL TEMA MATERIAL Y SU COBERTURA

La gestión del conocimiento y la innovación son inherentes a la prestación de servicios de salud, cuyos procedimientos están en constante actualización y deben responder frecuentemente a nuevos retos y desafíos.

Esta cultura organizacional también se refleja con los procedimientos administrativos de las IPS afiliadas a la Cámara, que incorporan nuevas estrategias y herramien-

tas que contribuyen a mejorar su competitividad y a consolidar su crecimiento empresarial, además de aportar al logro de las metas de la Agenda 2030, particularmente las relacionadas con los ODS 9: “Industria, innovación e infraestructura” y 17: “Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible”.

La Cámara de Salud de la ANDI impulsa estas actividades a través de los siguientes temas:



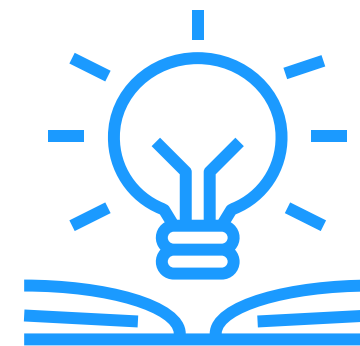
Figura 71: Temas asociados a la gestión del conocimiento y la innovación



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI

8.2 GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN

CONTENIDO GRI: 103-2 – EL ENFOQUE DE GESTIÓN Y SUS COMPONENTES



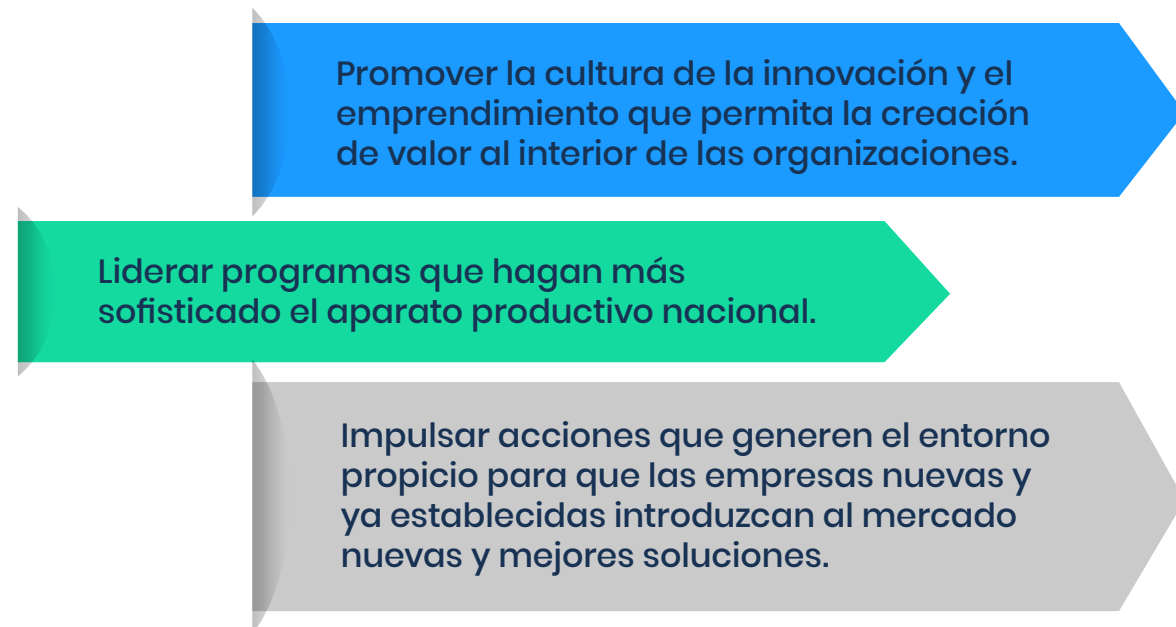
La Cámara de Salud de la ANDI promueve espacios de actualización y capacitación relacionados con la innovación y la investigación, además de la conexión con instituciones y actores relevantes del sector con experiencias positivas en aspectos como la transformación digital, el relacionamiento con los usuarios y la administración de servicios específicos, todo esto a través de estrategias y acciones impulsadas en conjunto con otras instancias de la ANDI.

La Gerencia de innovación y emprendimiento de la ANDI

Desde este espacio, las diferentes cámaras sectoriales que componen La Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI) promueven la consolidación de un ecosistema de investigación, desarrollo tecnológico, innovación y emprendimiento (I+D+i+e) que, desde el entendimiento de las necesidades

del mercado y la sociedad, permita fortalecer las relaciones empresariales con los demás actores del sistema de I+D+i+e.

Esta estrategia de innovación y emprendimiento está enfocada en el cumplimiento de tres pilares fundamentales, así:



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI
<http://www.andi.com.co/Home/Pagina/22-innovacion-y-emprendimiento>

En línea con lo anterior, el **58,33%** de las IPS que dieron respuesta a la encuesta sectorial de salud adelantada por la Cámara, cuentan con un área o espacio desde donde se promueve la investigación y el desarrollo de estudios que deriven en nuevos conocimientos o herramientas que permitan mejorar la prestación de los servicios y que, a su vez, puedan ser transferidos a otras organizaciones como instrumentos innovadores que contribuyan a un mejor desempeño de los modelos de negocio.

Figura 72: IPS que reportaron contar con escenarios de innovación y desarrollo 2019-2020

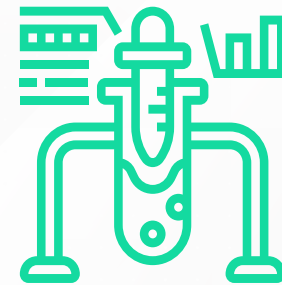


Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 7 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 3 de 9 Entidades contestaron el indicador



8.3 CASOS DE ÉXITO GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN

- ◆ Caso de éxito: Generación de evidencia en salud (innovación y salud pública): Alianza Universidad-Empresa
- ◆ Baxter



◆ Contribución a los ODS

Meta:

9.5 Mejorar la investigación científica, mejorar las capacidades tecnológicas de los sectores industriales en todos los países, en particular los países en desarrollo, incluso para 2030 fomentando la innovación y aumentando el número de trabajadores de I + D por millón de personas en un x% y el gasto público y privado en I + D.

◆ Metodología

Mediante la consolidación de equipos de investigación, y la consolidación de alianzas entre la empresa (BRCS) la academia (UNAL, PUJ) y las EPSs (Compensar), se han logrado sinergias en la búsqueda de generar evidencias sobre desenlaces en salud e innovación.

◆ Objetivo

Dinamizar al interior de Baxter-RTS procesos de generación de evidencia científica que permitan soportar la toma de decisiones en salud.

El proyecto surge ante la necesidad del control de eventos catastróficos asociados a hospitalización en los pacientes de diálisis con otras enfermedades, potencialmente prevenibles mediante educación y seguimiento continuo.

◆ Principales logros

Durante el año 2020 se publicaron 6 artículos científicos en revistas indexadas y con revisión por pares, referentes a innovación en tratamientos con terapia dialítica; fueron aceptados para publicación dos artículos relacionados con programas preventivos de la enfermedad renal crónica, y adicionalmente fueron aceptados otros dos artículos sobre desenlaces en salud en diálisis. Además se publicó un artículo sobre el impacto de la teleconsulta y la monitoria remota en pacientes de diálisis peritoneal automatizada durante la pandemia de COVID 19.

◆ Metas

Para el año 2021 la meta es publicar al menos un artículo científico referente a cada uno de los programas de Baxter-RTS.

8.4 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN

CONTENIDO GRI: 103-3 ENFOQUE DE GESTIÓN

El impacto de las acciones que en materia de innovación y gestión del conocimiento se impulsan desde la Cámara Sectorial de Salud, se evidencia en el número de instituciones que incorporan nuevas herramientas de gestión, que se vinculan a iniciativas de conectividad y que invierten en el desarrollo de estos aspectos clave.



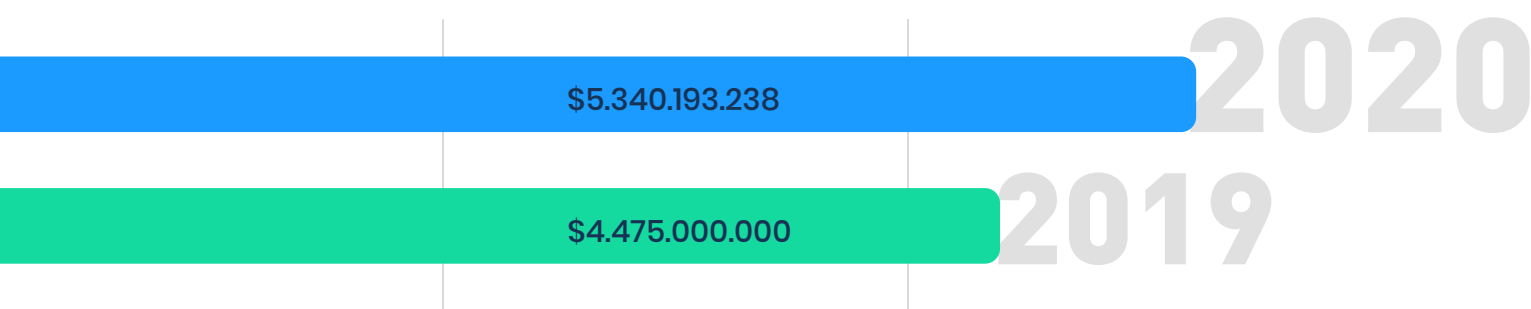
Recursos invertidos

Los recursos invertidos por las IPS desde sus diferentes áreas o espacios de innovación y desarrollo se enfocan principalmente en el apoyo de proyectos de investigación a nivel de acompañamiento bioestadístico, insumos o servicios técnicos para su ejecución, formación del talento humano en buenas prácticas clínicas en investigación, publicación de investigaciones, mano de obra especializada y la adquisición de sistemas

de información y nuevas tecnologías para el desarrollo de productos.

En este sentido, cuatro de las IPS que dieron respuesta al indicador sectorial de la Cámara, reportaron una inversión de recursos propios superior a los \$9.000 mil millones de pesos en innovación y desarrollo para los años 2019 y 2020; dos no realizaron ninguna inversión en este periodo y, seis de ellas no respondieron el indicador.

Figura 73: Inversión en investigación y desarrollo



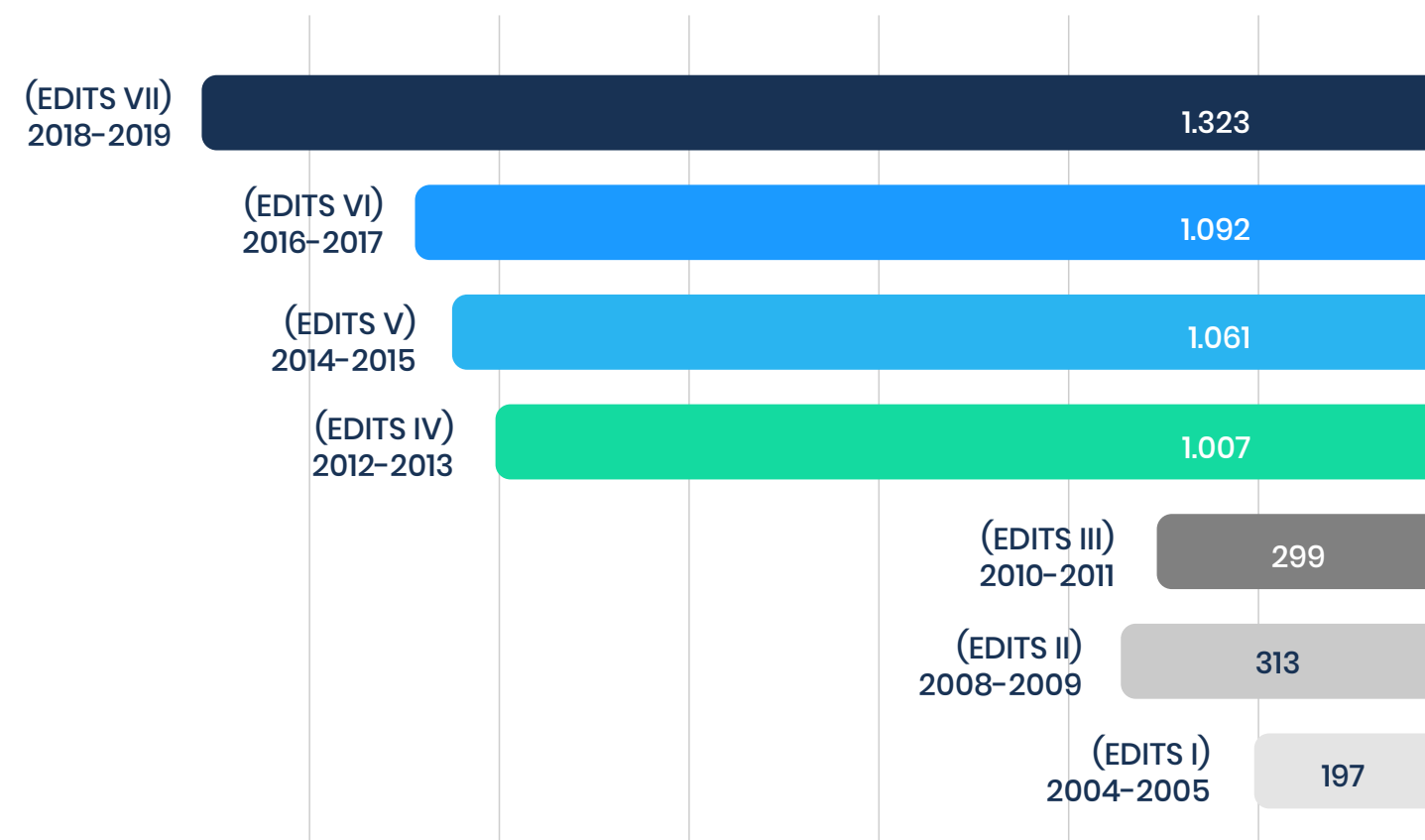
Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 6 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 3 de 9 Entidades contestaron el indicador

De otro lado, desde el año 2006 el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación (COLCIENCIAS actualmente Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación “Min-Ciencias”), vienen adelantando en el país la “Encuesta de Desarrollo e Innovación Tecnológica Servicios y comercio (EDITS), cuyo objetivo es indagar sobre los productos, las actividades, los recursos y los instrumentos

de apoyo asociados con el desarrollo tecnológico y la innovación de empresas de diversos sectores económicos.

En este contexto, se presentan los principales resultados de la última encuesta (EDITS VII) realizada para los años 2018-2019, la cual investigó un total de 9.304 empresas de los subsectores de servicios y comercio, 653 empresas más que las que participaron en la encuesta (EDITS VI) para los años 2016-2017.

Figura 74: Actividades relacionadas con la salud que han participado en las siete EDITS realizadas



Fuente: DANE, Encuesta de desarrollo e innovación tecnológica (EDIT) Históricos

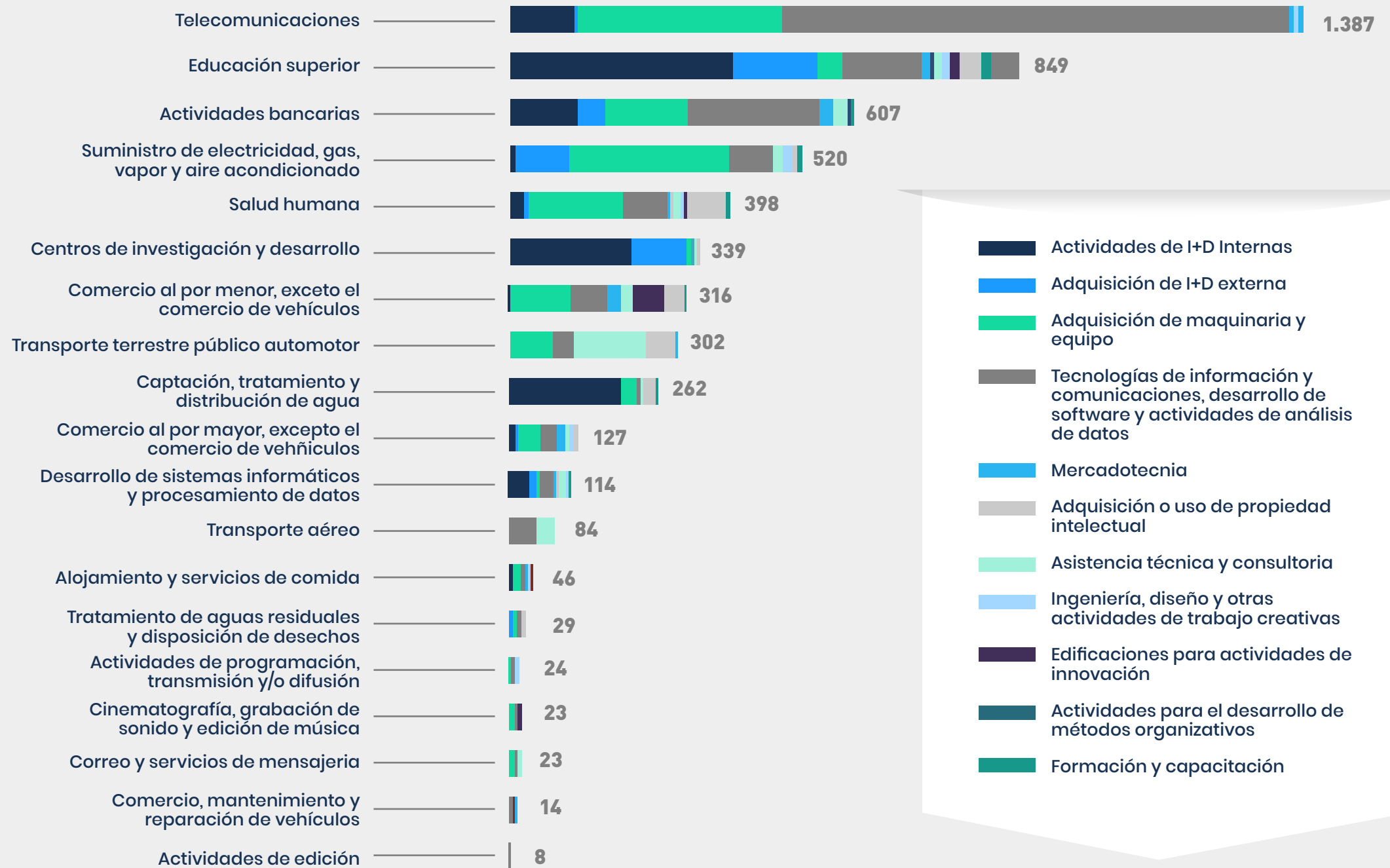
Es importante aclarar que para las tres primeras versiones de la encuesta, los parámetros de inclusión para las empresas del sector fueron los hospitales e instituciones del tercer nivel y de alta complejidad, mientras que a partir de la (EDITS IV) se incluyeron aquellas actividades de la salud humana con un registro de 40 personas o más y/o ingresos anuales superiores a \$3.000 millones de pesos.

♦ Inversión en actividades científicas, tecnológicas y de innovación (ACTI)

Para el 2019 la inversión del sector de la salud en actividades científicas, tecnológicas y de innovación ascendió a los \$398 mil millones de pesos, duplicando la cifra de lo invertido, de acuerdo con la (EDITS VII), en 2017. De acuerdo con las 11 actividades indagadas por el DANE en esta pregunta, la “Adquisición de maquinaria y equipos” es el concepto con mayores recursos con un 43%, seguido de las “Tecnologías de información y comunicaciones, desarrollo de software y actividades de análisis de datos” con un 19,3% y las “Actividades para el desarrollo de métodos organizativos” con un 18,3%.

De igual forma, las actividades que registran una menor inversión están relacionadas con la mercadotecnia y la construcción o adecuación de edificaciones para actividades de innovación con porcentajes que no superan el 1%.

Figura 75: Montos de inversión en ACTI distribuidos por tipo de actividad científica, tecnológica y de innovación, según actividad económica. Total nacional 2019 (Miles de millones de pesos)



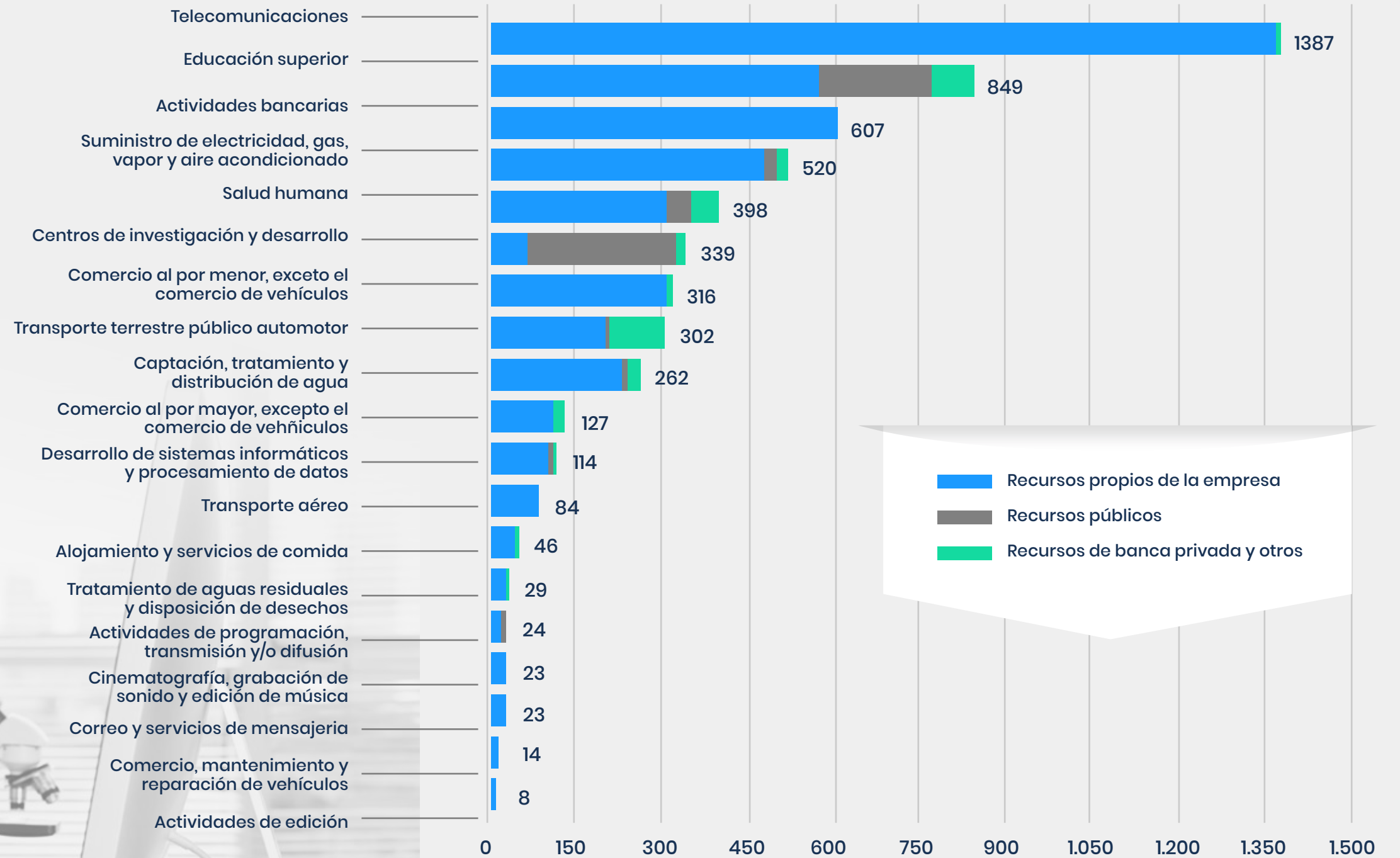
Fuente: DANE, Encuesta de Desarrollo e Innovación Tecnológica Sectores de Servicios y comercio (EDITS) 2018-2019

♦ Financiamiento de las Actividades Científicas, Tecnológicas y de Innovación

Dentro de las fuentes de financiación para el desarrollo de las actividades científicas, tecnológicas y de innovación para el sector de la salud, el 77% obedece a la inversión de recursos propios, el 12% corresponde a los aportes de la banca privada y otros actores y el 11% a los recursos públicos.



Figura 76: Montos de inversión en ACTI distribuidos por fuentes de financiamiento, según actividad económica. Total nacional 2019 (Miles de millones de pesos)



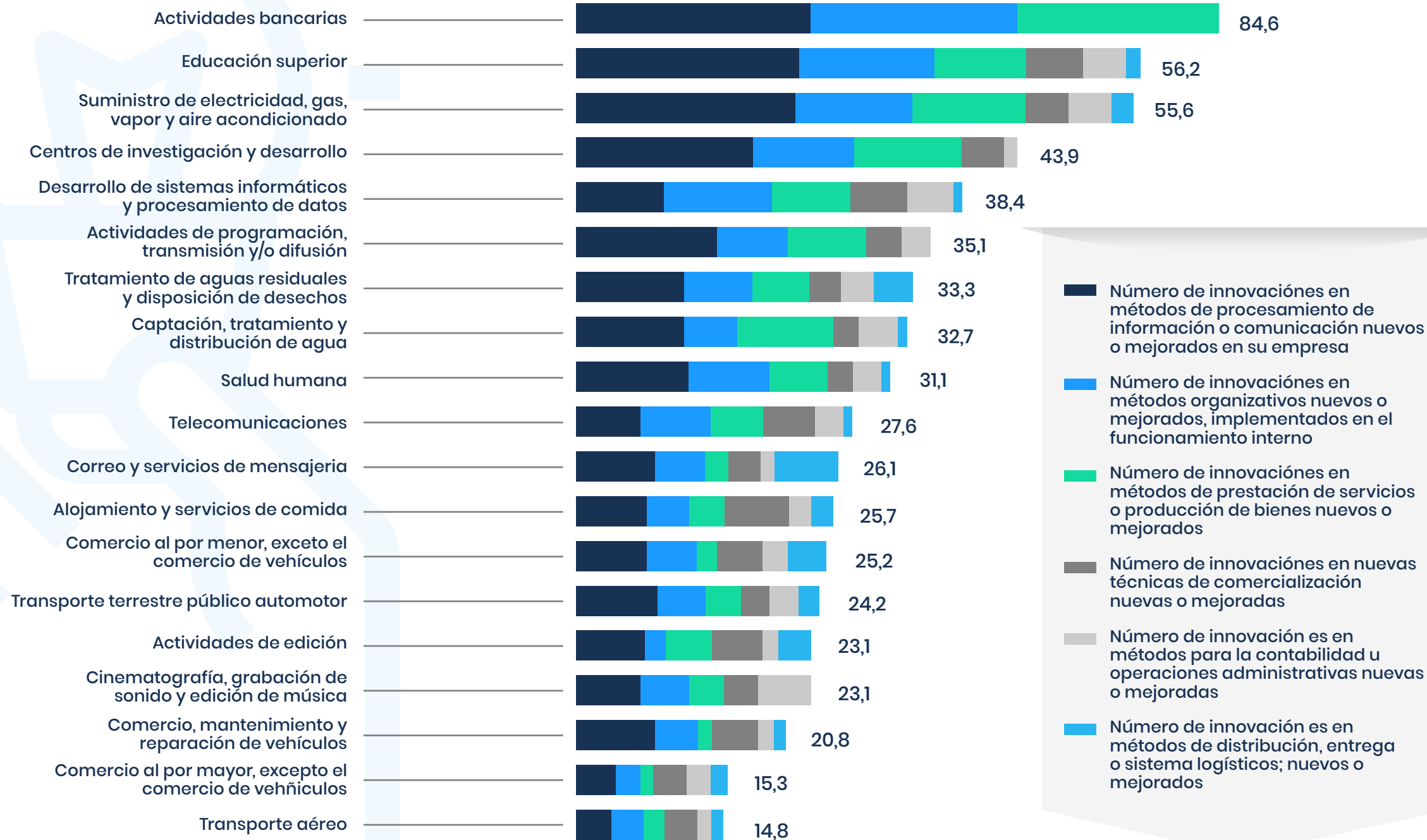
Fuente: DANE, Encuesta de Desarrollo e Innovación Tecnológica Sectores de Servicios y comercio (EDITS) 2018-2019



♦ Innovaciones en procesos

Para esta encuesta, el DANE incluyó seis tipos de innovaciones nuevas o mejoradas en relación con los procesos implementados por las empresas, así: i) métodos de prestación de servicios o producción, ii) métodos de distribución, entrega o sistemas logísticos, iii) métodos de procesamiento de información o comunicación, iv) métodos para la contabilidad u operaciones administrativas, v) métodos organizativos implementados en el funcionamiento interno de la empresa y vi) técnicas de comercialización.

De acuerdo con la (EDITS VII), el mayor número de innovaciones para el sector de la salud se presentó en los métodos de procesamiento de información o comunicación con un 37%, seguido de los métodos organizativos implementados en el funcionamiento interno de las organizaciones con un 25% y, los métodos de prestación de servicios o producción con un 19%.



Fuente: DANE, Encuesta de Desarrollo e Innovación Tecnológica Sectores de Servicios y comercio (EDITS) 2018-2019

Promoción del conocimiento de las IPS

Enfocados en promover, desarrollar y fortalecer diferentes estrategias que permitan generar y transferir conocimientos y resultados tangibles que aporten un valor agregado a las instituciones y la sociedad, desde las áreas o espacios de innovación y desarrollo de las IPS se realizaron un total de 210 investigaciones indexadas y 129 no indexadas durante los últimos dos años (2019-2020).



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 8 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 5 de 9 Entidades contestaron el indicador



Obstáculos para la innovación

Finalmente, dentro de los muchos obstáculos a los cuales se enfrentan las organizaciones en general, incluidas las IPS afiliadas a la Cámara, fueron analizados y calificados dentro de la (EDITS VII) y según el grado de importancia diferentes obstáculos para innovar, asociados con tres ámbitos principales como lo fueron 1) la información y capacidades internas, 2) los riesgos y, 3) el entorno.

En este sentido y especial para las actividades asociadas a la salud humana, se encontró que los principales obstáculos están asociados a la escasez de recursos propios en el ámbito 1, la baja rentabilidad de la innovación en el ámbito 2 y finalmente, las dificultades para acceder a recursos externos a la organización en el ámbito 3.

Figura 79: Número de investigaciones no indexadas



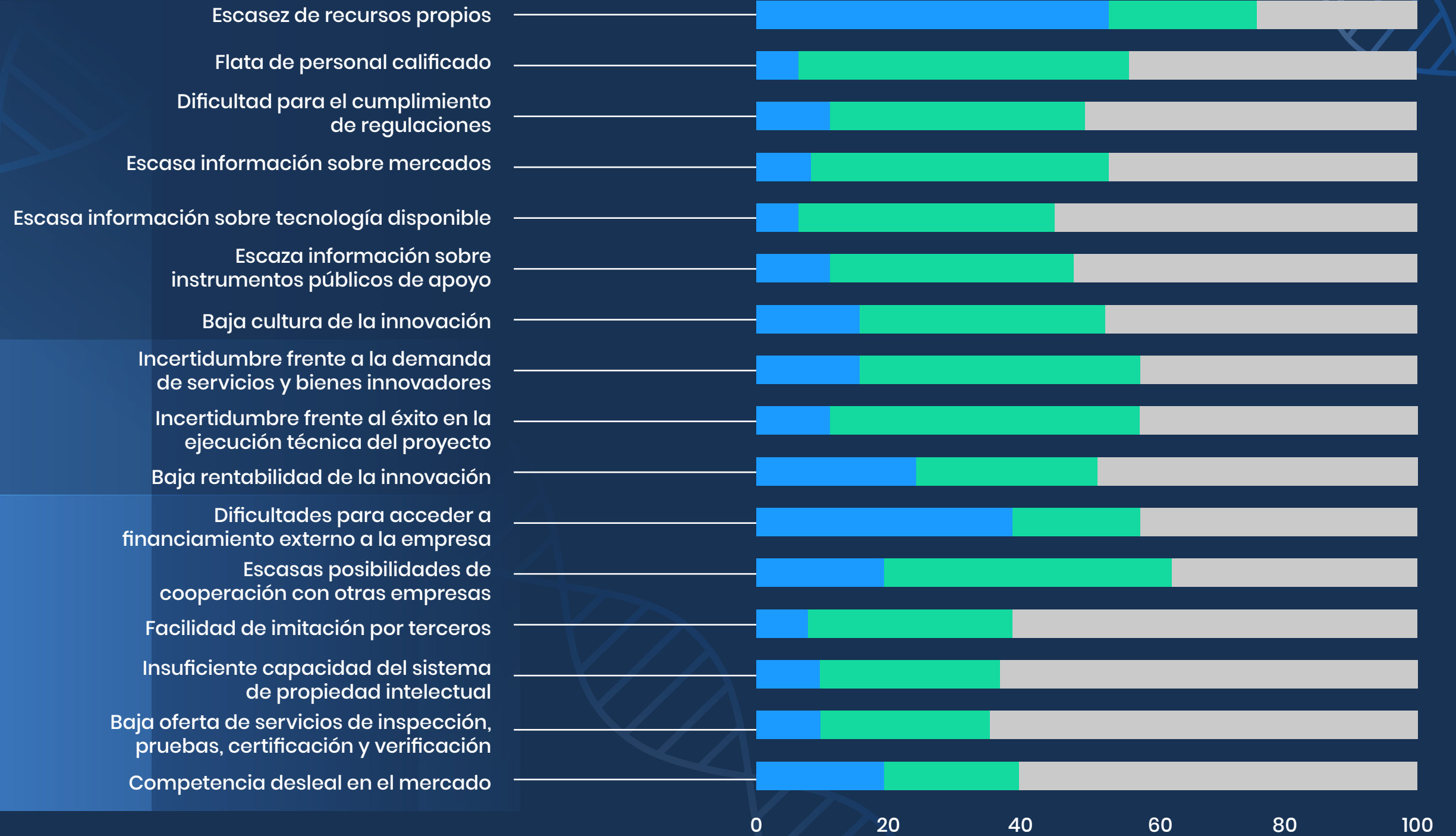
Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 6 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 4 de 9 Entidades contestaron el indicador

Figura 80: Grado de importancia de los obstáculos para innovar, según actividad económica. Total nacional 2018-2019

Obstáculos asociados a información y capacidades internas

Obstáculos asociados a riesgos

Obstáculos asociados al entorno



Fuente: DANE, Encuesta de Desarrollo e Innovación Tecnológica Sectores de Servicios y comercio (EDITS) 2018-2019

09

PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE Y GESTIÓN DE LOS RECURSOS NATURALES

- 9.1. Importancia de la gestión del cuidado del medio ambiente
- 9.2. Gestión del cuidado del medio ambiente
- 9.3. Casos de éxito cuidado del medio ambiente
- 9.4. Seguimiento y evaluación de la gestión del cuidado del medio ambiente



9.1 IMPORTANCIA DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE

CONTENIDO GRI: 103-1 ENFOQUE DE GESTIÓN

El bienestar y la salud de las personas están relacionados con el entorno, la disponibilidad y calidad de los recursos naturales y se pueden ver fácilmente afectados por las alteraciones del equilibrio natural. Estas convicciones, aunadas a la consciencia de los efectos que las operaciones y actividades del sector tienen sobre el medio ambiente, exhortan a las IPS afiliadas a la Cámara de Salud de la ANDI a implementar estrategias para gestionar adecuadamente sus impactos y potencializar las oportunidades que ofrece un enfoque preventivo de su relación con el entorno.

A través de estas actividades no solo se alcanzan metas de eficiencia operacional y gestión racional de recursos, también se registran contribuciones significativas a las metas de los ODS 12: "Producción y consumo responsables" y 13: "Acción por el clima".

La articulación liderada por la CSS en relación con estos temas, hace énfasis en el uso sostenible de recursos, la protección del medio ambiente, la eliminación responsable de equipos médicos y suministros y la mitigación y adaptación al cambio climático.



Figura 81: Énfasis de las acciones ambientales impulsadas por la CSS



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI



9.2 GESTIÓN DEL CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE

CONTENIDO GRI: 103-2 ENFOQUE DE GESTIÓN

La Cámara de Salud de la ANDI da a conocer de forma continua innovaciones, buenas prácticas y casos de éxito de instituciones nacionales e internacionales a través de los cuales apoya a sus IPS afiliadas en la implementación acciones enmarcadas en las tres líneas de acción que direccionan las actividades relacionadas con el medio ambiente en la CSS:

- ◆ Disminución de huella de carbono y protección al medio ambiente
- ◆ Fomento de nuevas tecnologías y disminución de uso de combustibles fósiles
- ◆ Normatividad ajustada según los nuevos requerimientos ambientales

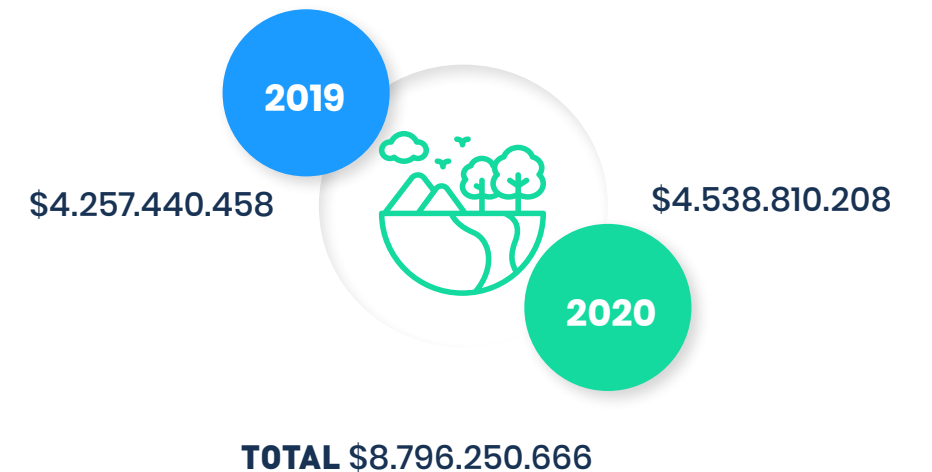
En coordinación con las otras cámaras sectoriales de la ANDI y la vicepresidencia de Desarrollo Sostenible y por medio de eventos y convocatorias, la CSS promueve entre sus IPS afiliadas el análisis de las implicaciones de la normatividad ambiental, así como el uso de energías alternativas y la eficiencia en el uso de los recursos naturales, con el propósito de trabajar de forma significativa por la mitigación y adaptación de las actividades empresariales frente al cambio climático.

Recursos destinados para la protección del medio ambiente

Programas de formación y capacitación en materia ambiental desde donde se abordan temas relacionados con la gestión de recursos peligrosos y ordinarios, cumplimiento de la normatividad vigente, identificación, caracterización y evaluación de riesgos ambientales, entre otros, forman parte de las iniciativas que adelantan las IPS afiliadas a la Cámara para promover desde sus organizaciones una cultura de protección del medio ambiente.

Con el propósito de cumplir con este objetivo, durante los últimos dos años se han invertido por parte de las IPS más de \$8.790 millones de COP en el desarrollo de estas iniciativas y/o herramientas.

Figura 82: Recursos invertidos para la protección y mejoramiento del medio ambiente



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 6 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 6 de 9 Entidades contestaron el indicador

Uso sostenible de los recursos

◆ Gestión del agua

Con el fin de aportar al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, principalmente a las metas planteadas desde el objetivo 13 “Acción por el clima”, se promueven al interior de las IPS afiliadas a la Cámara el desarrollo de planes y programas ambientales que generen en sus colaboradores, contratistas y demás grupos de interés con los cuales se relacionan, la inclusión de buenas prácticas frente al uso

adecuado, cuidado y preservación del agua como recurso vital para toda la humanidad.

Algunas de las acciones implementadas por las IPS en relación con el uso eficiente del agua incluyen la medición mensual del consumo, proyectos para minimizarlo y metas anuales de reducción. En este sentido, son siete de las entidades de la salud afiliadas a la Cámara las que cuentan con este tipo de medidas para adelantar su gestión interna.

CONTENIDO GRI: 303-2 FUENTES DE AGUA SIGNIFICATIVAMENTE AFECTADAS POR LA EXTRACCIÓN DE AGUA

En cumplimiento de la normatividad vigente y como resultado del compromiso particular de cada una de las IPS en relación con el vertimiento de aguas, estas adelantan en compañía de organizaciones acreditadas como el IDEAM, el muestreo y análisis de aguas potables, residuales y el control de emisiones de gases contaminantes, entre otros factores.

Los parámetros fisicoquímicos mínimos establecidos para el vertimiento de aguas a los cuales dan cumplimiento las IPS, se encuentran principalmente en:

- ◆ Resolución 3957 de 2009.
- ◆ Resolución 0631 de 2015.
- ◆ Resolución 1295 de 2019.
- ◆ ISO 7887 de 2012.
- ◆ Guías técnicas del IDEAM.

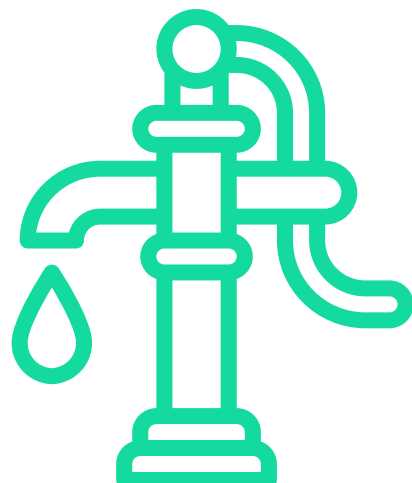


Figura 83: Criterios fisicoquímicos asociados a la gestión del agua

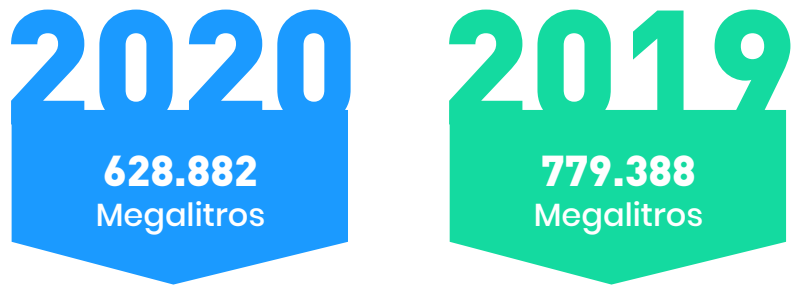


Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores GRI (2019-2020) 11 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 7 de 9 Entidades contestaron el indicador

CONTENIDO GRI: 303-4 VERTIMIENTOS DE AGUA

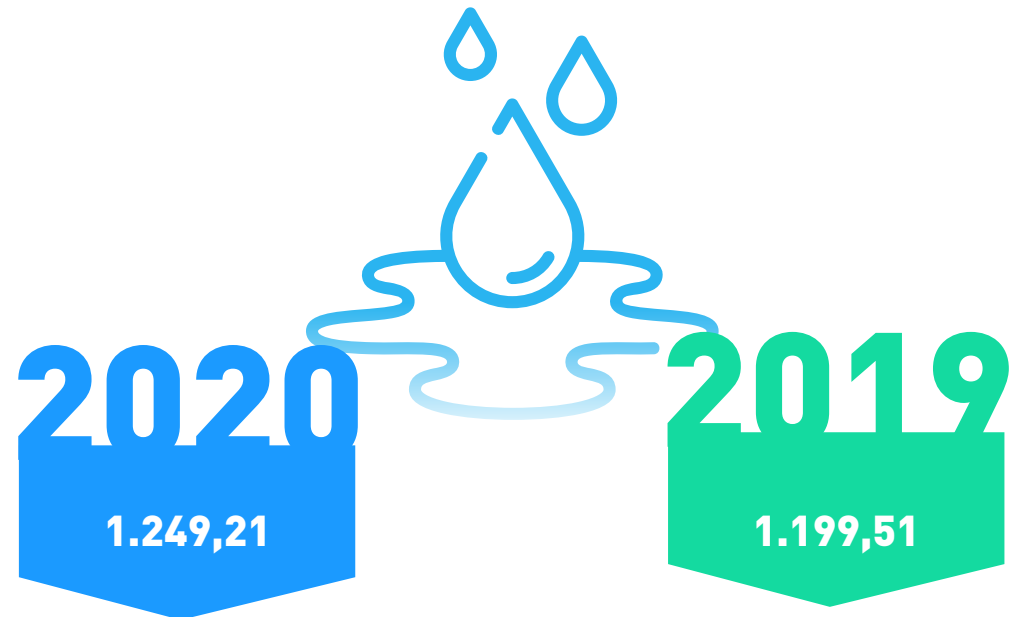
Como parte de las buenas prácticas implementadas por las IPS afiliadas a la Cámara para contribuir a mitigar y prevenir la contaminación en los vertimientos de agua, se destaca el control, monitoreo y revisión de las redes hidráulicas con el fin de identificar posibles fallas o fugas en el sistema, la instalación de plantas de tratamiento de aguas residuales (PTAR), mantenimiento preventivo y, la formación, capacitación y concientización tanto de los colaboradores como usuarios y visitantes.

Figura 84: Total de aguas residuales



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores GRI
 (2019-2020) 11 de 12 Entidades contestaron el indicador
 (2017-2018) 4 de 9 Entidades contestaron el indicador

Figura 85: Consumo de agua de las IPS en Megalitros



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores GRI
 (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador
 (2017-2018) No se midió el indicador

CONTENIDO GRI: 303-5 CONSUMO DE AGUA

El consumo de agua registrado por las IPS en este indicador da cuenta de todas las clínicas o unidades en donde operan y se calculan de acuerdo al reporte generado por las empresas de servicios públicos a través de las facturas mensuales generadas.

♦ Gestión energética

Consolidar una cultura frente al cuidado y la protección del medio ambiente es un pilar fundamental en el cual trabajan tanto la Cámara, como sus IPS afiliadas. En este sentido, se promueven con los colaboradores y demás grupos de interés la adopción de buenas prácticas en el desarrollo de las actividades diarias, en donde el consumo responsable de los recursos sea una constante que permita garantizar el uso y disfrute de los mismos ahora y en el futuro.

En este sentido, el 50% de las IPS cuentan con acciones puntuales orientadas hacia el uso responsable y la reducción del consumo energético, mismas que son gestionadas desde sus diferentes planes de gestión ambiental.

Figura 86: Iniciativas de ahorro implementadas por las IPS



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad
 (2019-2020) 6 de 12 Entidades contestaron el indicador
 (2017-2018) 7 de 9 Entidades contestaron el indicador

CONTENIDO GRI: 302-1 CONSUMO ENERGÉTICO DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN

El consumo energético reportado por las IPS se calcula a partir de las facturas periódicas emitidas por las empresas de energía para cada una de las sedes o centros de servicios en donde estas operan. Para el 2020, este

consumo presentó un aumento del 21% con respecto al año 2019, lo que se explica en gran parte por la disminución del 84% en el consumo de energía proveniente de fuentes no renovables.

Figura 87: Consumo de energía en las IPS (Megajulios)

Consumo Energético	2020	2019
De fuentes no renovables	4.382.850	16.481.872
De fuentes renovables	3.826.778	24.401.628
Dentro de las IPS	109.788.985	52.577.026
Consumo Total	117.998.613	93.460.526

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores GRI (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 6 de 9 Entidades contestaron el indicador

CONTENIDO GRI: 302-3 INTENSIDAD ENERGÉTICA

Figura 88: Intensidad del consumo energético (Megajulios)

Consumo mensual
157.120,14

2020



2019

Consumo mensual
27.462,42

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores GRI (2019-2020) 6 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 6 de 9 Entidades contestaron el indicador

♦ Gestión de residuos

CONTENIDO GRI: 306-3 RESIDUOS GENERADOS

Los residuos generados en 2020 por las 12 IPS en el desarrollo de la prestación de sus servicios sumaron un total de **5.207.805,09 kilogramos**, un **3,8%** menos que el total de residuos generados en el 2019. Durante los dos años que abarca el presente informe, el 66,52% obedeció a residuos peligrosos, el **33,0%** a los residuos no peligrosos y el 0,03% fue catalogado como otros.

Figura 89: Total de residuos generados por las IPS

TIPO	2020	2019
Peligrosos	3.3283.403,72	3.735.492,54
No peligrosos	1.829.700,37	1.674.603,73
Otros	2.235,00	1.311,00
TOTAL	5.207.805,09	5.411.407,27

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores GRI (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 3 de 9 Entidades contestaron el indicador

Por otra parte y con el propósito de contribuir con el ciclo de vida los productos, minimizar la generación de residuos propios de la prestación de los servicios y, asegurar que la menor cantidad posible tenga como destino final el relleno sanitario, las IPS cuentan con estrategias orientadas a garantizar estos objetivos; así, se destacan entre otros los planes o programas de formación y concientización, hasta la conformación de equipos de trabajo encargados de la gestión de los residuos al interior de las entidades.

CONTENIDO GRI: 306-2 RESIDUOS POR TIPO Y MÉTODO DE ELIMINACIÓN

Dentro de los métodos de tratamiento o disposición que les dan las IPS a los residuos se encuentran entre otros, la reutilización, el reciclaje, la recuperación, la incineración, el traslado a un vertedero y el almacenaje in situ.

Figura 90: Métodos de disposición residuos peligrosos

MÉTODO DE TRATAMIENTO	RESIDUOS POR TIPO
Incineración	Cortopunzantes, Químicos, Anatomopatológicos, fármacos, reactivos, solidos contaminados
Desactivación - autoclave	Biosanitarios
Programas posconsumo	Pilas, baterías, tubos lámparas
Celdas de seguridad	Químicos reactivos, metales pesados, residuos administrativos (tóner y cartuchos de impresora), residuos con plomo Y29
Aprovechamiento	RAEES, baterías

Figura 91: Métodos de disposición residuos no peligrosos

MÉTODO DE TRATAMIENTO	RESIDUOS POR TIPO
Reciclaje / Aprovechamiento	Cartón, plegadiza, plástico, vidrio, archivo, chatarra.
Relleno sanitario	Ordinarios
Deshidratación y valorización	Lodos Residuales, grasas
Compostaje	Orgánicos
Escombrera	Escombros

Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores GRI (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 7 de 9 Entidades contestaron el indicador



CONTENIDO GRI: 306-4 RESIDUOS NO DESTINADOS A ELIMINACIÓN

Los residuos generados por las IPS son entregados a terceros para su tratamiento, manejo y disposición final, dentro de los cuales se cuentan a las diferentes organizaciones de reciclaje o aprovechamiento y las empresas especializadas en el manejo de sustancias peligrosas.

CONTENIDO GRI: 306-5 RESIDUOS DESTINADOS A ELIMINACIÓN

Los residuos generados por las IPS son entregados a terceros para su tratamiento, manejo y disposición final, dentro de los cuales se cuentan a las diferentes organizaciones de reciclaje o aprovechamiento y las empresas especializadas en el manejo de sustancias peligrosas.

9.3 CASOS DE ÉXITO CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE

- ◆ Caso de éxito: Proyecto de reciclaje de residuos de pacientes de diálisis peritoneal.
- ◆ Baxter



◆ Contribución a los ODS

Meta:

12.5 Para 2030, reducir sustancialmente la generación de desechos mediante la prevención, la reducción, el reciclaje y la reutilización.

◆ Objetivo

- ◆ Aprovechar adecuadamente los residuos generados por la terapia de diálisis peritoneal en las casas de los pacientes, a través de la gestión de los residuos por parte de empresas de reciclaje aprobadas, evitando así la disposición de los residuos en rellenos sanitarios y generando un beneficio económico a los pacientes por la venta del material reciclable.
- ◆ Garantizar que el producto de Baxter sea gestionado adecuadamente hasta el aprovechamiento final de los residuos.

◆ Metodología

La iniciativa surge de un lineamiento corporativo denominado ZERO WASTE TO LANDFILL, que busca minimizar los residuos generados por nuestra operación que se disponen en relleno sanitario y lograr el aprovechamiento de los residuos generados en nuestras operaciones, esta campaña es extendida a los residuos generados en las casas de nuestros pacientes. Adicionalmente responde a las inquietudes que se generan frente a la disposición de estos residuos por parte de empresas de aseo municipal y nuestros mismos pacientes.

El Proyecto es una iniciativa del área de EHS, su definición se trabajó en conjunto con el área legal. Su socialización a los pacientes se realiza a través de trabajo social de las clínicas de EHS.

El seguimiento y consolidación de información del proyecto se realiza por parte del área de EHS de RTS.



◆ Principales logros

- ◆ Beneficio económico para el paciente de un promedio trimestral de pago por residuos de \$ COP 28.300.
- ◆ El proyecto hace parte del programa Iniciativas Participación Ciudadana con Enfoque Humano de RTS.
- ◆ Reducción de materiales dispuestos en rellenos sanitarios.
- ◆ Control de riesgo de falsificación de producto o disposición inadecuada de residuos.
- ◆ Mitigar el riesgo de No Recolección de Residuos para el proyecto No Recover Discart.

◆ Metas

- ◆ Extender el proyecto a zonas del país que actualmente no tienen cobertura.
- ◆ Promover el proyecto con nuevos pacientes. Mejorar calidad de vida en los usuarios.



CASOS DE ÉXITO CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE

- ◆ Caso de éxito: Disminución de la Huella ambiental
- ◆ Méderi



◆ Contribución a los ODS

Meta:

12.2 Para 2030, lograr una gestión sostenible y un uso eficiente de los recursos naturales

◆ Objetivo

Verificar la disminución de la huella ambiental de Méderi, por medio del aplicativo Huella de Carbono de Salud sin Daño.



◆ Principales logros

Disminución significativa de la huella de carbono mediante la implementación de controles durante el tratamiento y disposición final de residuos, (termo destrucción, esterilización, compostaje), uso de extintores e inhaladores, equipos de refrigeración, uso de combustibles, operación permanente de plantas de tratamiento de aguas residuales, mantenimiento y operación de plantas eléctricas, consumo de agua, consumo de energía y de gas natural e identificación de medios de desplazamiento de trabajadores desde su residencia hasta los hospitales.

Los resultados para 2020 son los siguientes. Hospital Universitario Mayo kg CO2e: Cama ocupada 307, Empleado 3, Paciente 15.

Hospital universitario Barrios Unidos kg CO2e: Cama ocupada 616, Empleado 6, Paciente 4.

Cada año se realizan al interior de los hospitales acciones encaminadas a la disminución de la emisión de contaminantes al ambiente y se hace reporte anual a hospitales verdes y saludables para acompañamiento.

◆ Metas

- ◆ Continuar con la medición de huella de carbono en los dos hospitales.
- ◆ Establecer las metas de reducción de la huella de carbono en 2021.
- ◆ Empezar mediciones más precisas de reducción, de acuerdo a las actividades y proyectos encaminados a uso eficiente de agua y energía, manejo de residuos diferente a incineración y eliminación o disminución del uso de sustancias químicas.
- ◆ Promover el proyecto con nuevos pacientes. Mejorar calidad de vida en los usuarios.

◆ Metodología

Méderi hace parte de la red Global de hospitales verdes y saludables (2016) que tiene establecidos en una agenda 10 objetivos, entre los cuales están liderazgo y compras sostenibles. Cada año se hace un reporte sobre el avance en la implementación de estos objetivos, que además contribuyen a la disminución de la huella ambiental de los Hospitales.

En línea con este objetivo, Méderi cuenta con un sistema de gestión ambiental que contempla 6 programas, cuya implementación es monitoreada mensualmente por el Comité de gestión ambiental, en el que participan representantes de la dirección y de procesos asistenciales y administrativos.



Protección del medio ambiente

◆ Cumplimiento normativo ambiental

CONTENIDO GRI: 307-1 INCUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN Y NORMATIVA AMBIENTAL

El compromiso por la protección y conservación del medio ambiente es fundamental para la Cámara y sus IPS afiliadas, por lo que el mismo, forma parte de las políticas, lineamientos y/o estrategias ambientales internas y es socializado a través de los planes, programas y proyectos de mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos a colaboradores, contratistas, proveedores y demás partes interesadas.

En este sentido, el 100% de las IPS que dieron respuesta al indicador dan fiel cumplimiento a la normatividad ambiental vigente y de manera oportuna, responden a los requerimientos, solicitudes, aclaraciones y/o planes de mejora que son emitidos por los entes de control. Producto de este compromiso, al cierre del 2020 ninguna de las IPS reportó sanciones vigentes derivadas del incumplimiento de la normatividad ambiental en sus operaciones.

Para el año 2019 fue impuesta una sanción monetaria por valor de \$59.858.625 millones de COP a una de las IPS, la cual fue relacionada con el "incumplimiento de los parámetros fisicoquímicos en los vertimientos realizados por la organización en el año 2012". La multa fue cancelada y derivó en un plan de mejoramiento para minimizar los impactos ambientales generados por la institución.

Figura 92: Sanciones a las IPS por incumplimiento de la legislación y normativa ambiental



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores GRI (2019-2020) 11 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 9 de 9 Entidades contestaron el indicador

♦ Promoción del compromiso en la cadena de valor

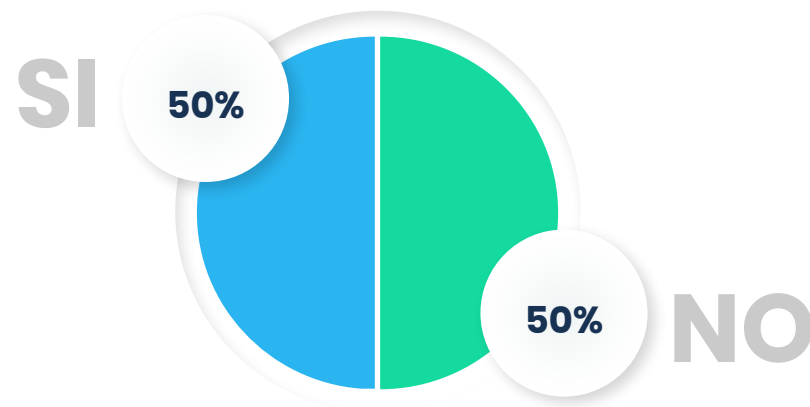
CONTENIDO GRI: 308-1 NUEVOS PROVEEDORES QUE FUERON EVALUADOS CON CRITERIOS AMBIENTALES

Verificar el cumplimiento de los requisitos descritos en la normatividad ambiental vigente y aplicable, con el propósito de identificar las oportunidades de mejora que garanticen la prestación de un mejor servicio, hace parte de los criterios de evaluación con los que cuentan el 50% de las IPS que dieron respuesta al indicador y están

dirigidos principalmente a sus proveedores y contratistas.

El restante 50% de las IPS trabajan en la incorporación de mecanismos y la definición de criterios ambientales, con el objetivo de que estos sean incluidos en los diferentes programas de evaluación y selección de proveedores y contratistas.

Figura 93: Porcentaje de IPS que evalúan a sus proveedores con criterios ambientales



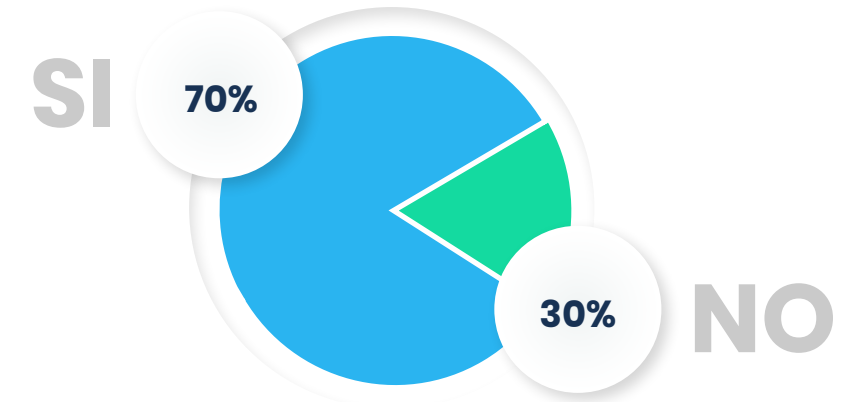
Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores GRI
 (2019-2020) 12 de 12 Entidades contestaron el indicador
 (2017-2018) 9 de 9 Entidades contestaron el indicador

♦ Manejo seguro de sustancias químicas peligrosas

Con el fin de monitorear y llevar un control sobre el manejo de sustancias químicas, las IPS cuentan y gestionan desde sus programas de Salud y Seguridad en el trabajo con herramientas como una matriz de identificación, en donde se registran el tipo de sustancias, su peligrosidad, distribución, uso, condiciones de almacenamiento, residuos generados, entre otros datos de interés.

De acuerdo con la información suministrada por las 10 IPS que dieron respuesta a la encuesta sectorial de salud de la Cámara, el 70% de las entidades cuentan con algún programa encaminado a llevar el control y monitoreo de este tipo de sustancias; el otro 30% se encuentran en proceso de estructuración de un programa o herramienta de riesgo químico, que les permite recopilar la información de interés.

Figura 94: IPS que cuentan con programas de control y monitoreo de sustancias químicas 2019-2020



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad
 (2019-2020) 10 de 12 Entidades contestaron el indicador
 (2017-2018) 7 de 9 Entidades contestaron el indicador

9.4 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE

CONTENIDO GRI: 103-3 ENFOQUE DE GESTIÓN

La avanzada implementación de los sistemas de gestión ambiental en las IPS afiliadas y su activa participación en las iniciativas y convocatorias impulsadas por las diferentes Cámaras sectoriales de la ANDI y la vicepresidencia de Desarrollo Sostenible, permiten hacer seguimiento y medir el avance en el logro de los propósitos asociados a la protección del entorno, la reducción de las emisiones, el uso racional de recursos y la adecuada gestión de residuos, además de la incorporación de energías limpias y tecnologías innovadoras que reduzcan el impacto de las actividades del sector sobre el ambiente.

10

APORTE A LA SOCIEDAD

- 10.1. Importancia de la gestión del aporte a la sociedad
- 10.2. Gestión del aporte a la sociedad
- 10.3. Casos de éxito gestión del aporte social
- 10.4. Seguimiento y evaluación del aporte a la sociedad



10.1 IMPORTANCIA DE LA GESTIÓN DEL APOORTE A LA SOCIEDAD

CONTENIDO GRI: 103-1 – ENFOQUE DE GESTIÓN

“La ANDI es el lugar en el cual se unen los empresarios colombianos, no solo para defender la función social que cumplimos, sino para ser parte de la construcción de país, de sociedad, de equidad; para luchar contra la pobreza, generar empleo y defender la democracia, las instituciones, la constitución, la libre empresa, el libre mercado y la propiedad privada. Todo esto con el convencimiento de que estos principios son los únicos que realmente podrán garantizar una sociedad que pueda enfrentar con libertad un mejor futuro para todos. La Asociación lleva 75 años trabajando por estos objetivos que son su razón de ser”.

Estas palabras del presidente de la ANDI, Bruce Mac Master, son reflejo de la relación intrínseca que existe entre la actividad empresarial y la calidad de vida en cualquier sociedad, la cual además de ser simbiótica, en el caso particular de las IPS afiliadas a la Cámara de Salud hace parte de su razón de ser institucional y se expresa a través del desarrollo mismo de sus operaciones y actividades organizacionales.

En el marco del aporte a la sociedad, la Cámara impulsa entre sus IPS afiliadas los siguientes temas:

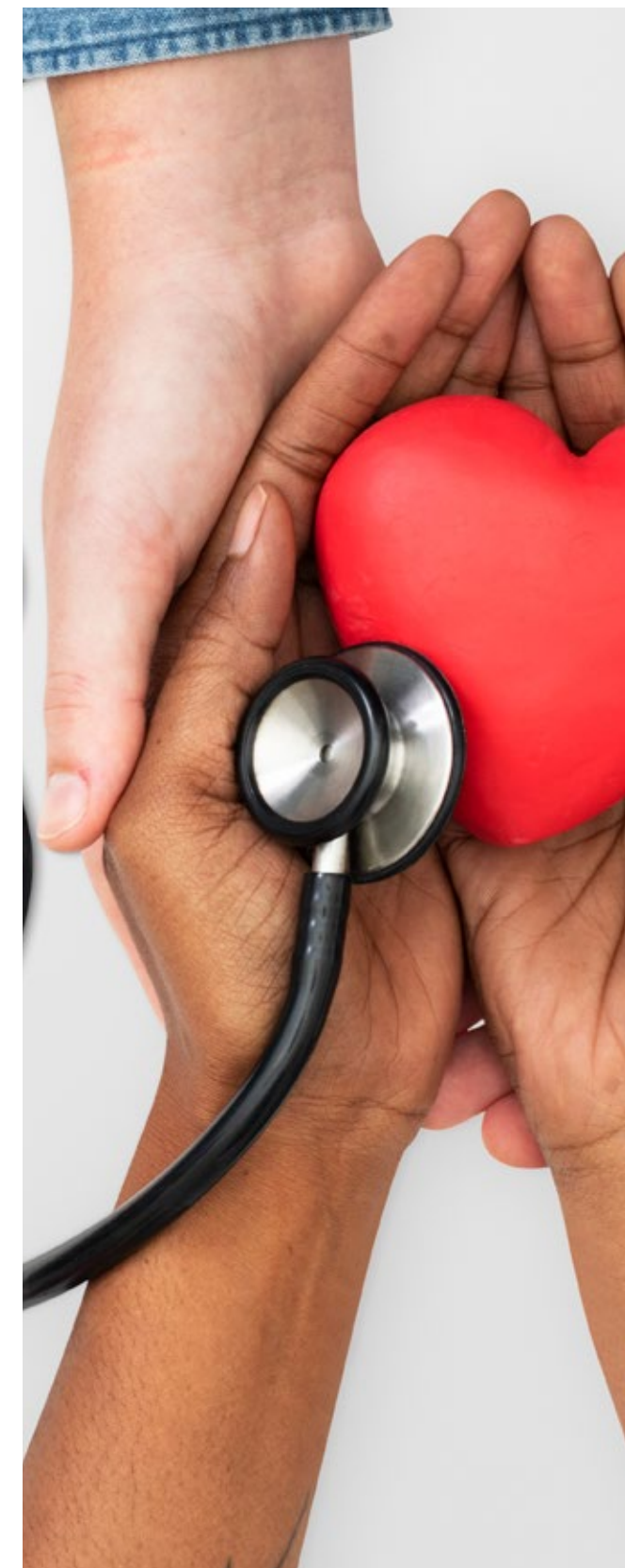
- ◆ Generación de valor social.
- ◆ Desarrollo de programas sociales.
- ◆ Intervención en comunidades vulnerables.
- ◆ Gestión de donaciones y cooperación con otras entidades.

Además de articular esfuerzos con el propósito de generar un impacto significativo, estas actividades contribuyen al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2: “Hambre Cero”, 3: “Salud y Bienestar”, 4: “Educación de Calidad” y 17: “Alianzas para lograr los objetivos”.

10.2 GESTIÓN DEL APOORTE A LA SOCIEDAD

CONTENIDO GRI: 103-2 – ENFOQUE DE GESTIÓN

Desde su rol integrador, la Cámara de Salud de la ANDI promueve entre sus afiliados las acciones impulsadas por la Gerencia de Arquitectura Social Estratégica de la Asociación, que tienen como objetivo promover empresas con propósito en las que los temas sociales sean estratégicos para el negocio, por medio de las iniciativas impulsadas por la Gerencia de Arquitectura Social y la Fundación ANDI.



El compromiso social

Contribuir a la construcción de una mejor sociedad y aportar a la comunidad son principios fundamentales que forman parte de los planes estratégicos de la Cámara y de sus IPS afiliadas. En este sentido y desde sus diferentes modelos de gestión se consolida una agenda social con proyectos a través de los cuales se busca alcanzar estos objetivos.

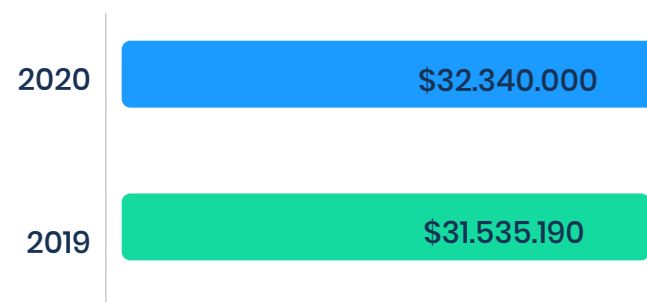
Dentro de las actividades que gestionan y realizan las IPS en el marco de su agenda social anual, se encuentran principalmente:

- ◆ Voluntariados
- ◆ Programas de educación
- ◆ Programas de capacitación a la comunidad en salud
- ◆ Brigadas de salud
- ◆ Actividades sociales
- ◆ Donaciones

Fundación ANDI



Figura 95: Recursos invertidos para el apoyo de programas sociales y/o donaciones



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad (2019-2020) 6 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) 5 de 9 Entidades contestaron el indicador

La Fundación ANDI es un aliado estratégico para todas las empresas afiliadas que desde sus principios y objetivos se preocupan y trabajan por el progreso social del país. En este sentido, la fundación busca que el sector privado sea un actor fundamental en la construcción de un país incluyente y reconciliado, por lo que ofrece el conocimiento práctico, la asesoría, el acompañamiento y las alianzas que necesitan las empresas para resolver los desafíos sociales como parte integral de su modelo de negocio.

Figura 96: Estrategia Fundación ANDI



◆ Cómo lo hacen

Fortalecimiento:

ofrece a las empresas conocimiento técnico para que puedan resolver desafíos sociales como parte de su modelo de negocio. En materia social hace énfasis en el apoyo a las estrategias de inversión social

Inclusión:

Incentiva y acompaña a las empresas a incluir poblaciones vulnerables (víctimas, población en situación de pobreza y pobreza extrema, reintegrados de los grupos armados ilegales, discapacitados, minorías étnicas y fuerza pública retirada) en sus cadenas de valor y los apoya en la estructuración y desarrollo de programas de voluntariado

Toda nuestra estrategia cuenta con los servicios transversales de gestión del conocimiento, monitoreo y evaluación y comunicaciones

Durante 2020 la articulación entre la Fundación ANDI y la Cámara Sectorial de Salud permitió la realización de las siguientes acciones:

1. En fortalecimiento de la gestión social:

- ◆ Talleres: con temáticas como Pedagogía de la pobreza, Arquitectura Social Estratégica, Empleo inclusivo, Gestión del Conocimiento, Mediciones Sociales, Taller General de voluntariado y Valor compartido, se realizaron 6 jornadas dirigidas al mismo número de empresas afiliadas.
- ◆ Articulaciones: conectamos a la Fundación Cardioinfantil con una red de aliados para diseñar y ejecutar sus proyectos sociales.

2. En inclusión:

- ◆ Comité de voluntariado: La Fundación Cardioinfantil se vinculó a una Red de empresas que comparten aprendizajes, prácticas y proyectos en voluntariado corporativo.
- ◆ Ruta de asistencia técnica en voluntariado: Apoyo a 3 empresas para que tengan un programa de voluntariado corporativo estratégico, innovador y transformador que aporte a los objetivos del negocio.
- ◆ Vamos IN: La Fundación Cardioinfantil participó activamente en este espacio, diseñado para construir una red de personas que tienen como propósito convertirse en agentes de cambio INcluyentes.



Fundación Cardioinfantil - La Cardio



Programas destacados frente al aporte a la sociedad

Dentro de los programas desarrollados por las IPS que participaron de la construcción del presente informe de sostenibilidad, destacamos algunos de los programas que son gestionados y desarrollados por estas organizaciones en favor de la comunidad.

◆ Clínica del Country y Clínica La Colina



Aulas Hospitalarias:

A pesar de la pandemia y los cambios que se debieron realizar en las estrategias de educación, modificando la modalidad pedagógica presencial a modalidad remota, que consistió en encuentros virtuales diarios con cada uno de los pacientes beneficiados del **programa Aulas Hospitalarias** de la Secretaría de Salud y Secretaría de Educación, que tiene como objetivo brindar acompañamiento pedagógico a pacientes estudiantes.

En el mes de junio de 2020 se llevó a cabo una izada de bandera virtual en honor a los **6 pacientes** estudiantes matriculados al Aula Hospitalaria de Clínica del Country; en este evento se destacó el desempeño académico y el compromiso de los estudiantes y se les entregó una mención de honor en reconocimiento a sus logros.



Programa: Comer con alegría
Este programa de recuperación nutricional tiene como meta la promoción y prevención de la salud y la nutrición de los niños desde la gestación hasta los 10 años, que son población en estado de vulnerabilidad social, cultural y económica de la localidad de Usaqué y de la comunidad cercana de FCI-IC. Para lograrlo, se hace una revisión mensual de la evolución de los beneficiarios del programa, y se lleva a cabo un acompañamiento con Enfermería y Nutrición para consolidar una intervención integral.

En el 2018 se logró la recuperación nutricional del 100% de los pacientes que ingresaron con diagnóstico de desnutrición aguda que cumplieron su ciclo en el programa y, de los pacientes que ingresaron en riesgos de desnutrición aguda, el 72% egresó con adecuado peso para su talla. En el grupo de gestantes se logró disminuir en 2 puntos porcentuales los nacimientos prematuros, el 94% de los niños nacieron a término presentando adecuado peso al nacer. No se presentó ningún caso de mortalidad perinatal, siendo estos resultados de alto impacto comparándose con las estadísticas nacionales.

Para el año 2019, el programa benefició a un total de:



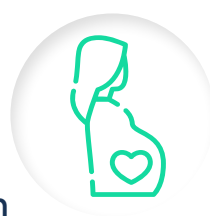
159

Niños y Niñas

+

64

Mujeres en Gestación



83%

De recuperación nutricional de los pacientes que ingresaron con diagnóstico de desnutrición aguda, los cuales cumplieron su ciclo en el programa.

50%

De recuperación nutricional en los pacientes que ingresaron en riesgo de desnutrición aguda egresando con adecuado peso para la talla

100%

De recuperación nutricional en los pacientes con diagnóstico de sobrepeso y obesidad, se logró el peso adecuado para su estatura.

Comunidades rurales saludables

El proyecto A-Guajira: “Activando la Salud en la Alta Guajira” promueve la recuperación del valor del cuidado comunitario, así como la creación y mantenimiento de la salud en territorios aislados o dispersos. Considerando la limitación de los recursos en el ámbito de la salud; la precariedad con la que se afrontan los desafíos señalados en los territorios rurales y la convicción de que las necesidades no disminuyen en el tiempo, sino que se incrementan, trabajamos metodológicamente desde la identificación, fortalecimiento y réplica de los activos de salud propios de las comunidades indígenas Wayuu de Kulesiamana y Yorijarú. Desde el Proyecto, impactamos desde un componente comunitario a 41 familias de la comunidad de Yorijarú y 24 familias de la comunidad de Kulesiamana.

KULESIAMANA

- ♦ 107 personas, de las cuales el 84% nació en Colombia y el 16% en Venezuela.
- ♦ El 43% son mujeres y el 57% hombres.
- ♦ La composición etaria por ciclo vital es de 16% en primera infancia, 21% en infancia, 14% en adolescencia, 15% en adultos jóvenes, 27% en adultos y 7% en adulto mayor.

YORIJARÚ

- ♦ 262 personas, de las cuales, el 91% nació en Colombia y el 9% en Venezuela.
- ♦ El 49% son mujeres y el 51% hombres.
- ♦ La composición etaria por ciclo vital es de 14% en primera infancia, 20% en infancia, 11% en adolescentes; 12% en adultos jóvenes, 31% en adultos y 12% en adulto mayor.

En el 2020 el Ministerio del Interior, por medio de la Dirección para la Democracia, la Participación Ciudadana y la Acción Comunal, otorgó al Proyecto A-Guajira el Premio Nacional Colombia Participa 2020, el cual reconoce a las mejores experiencias de participación desarrolladas en el país.



10.3 CASOS DE ÉXITO GESTIÓN DEL APOORTE SOCIAL

- ◆ Caso de éxito: Aporte a la población vulnerable
- ◆ Hospital Infantil Universitario de San José



◆ Contribución a los ODS

Meta:

2.1 Para 2030, acabar con el hambre y garantizar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a alimentos seguros, nutritivos y suficientes durante todo el año.

◆ Objetivo

Brindar dietas alimenticias a familiares de pacientes hospitalizados que se encuentren en condición vulnerable o que sean madres de neonatos con lactancia materna exclusiva con el propósito de contribuir de manera positiva al Objetivo de Desarrollo Sostenible No. 2 Hambre Cero.

◆ Metodología

Desde el año 2014 el Hospital cuenta con un lineamiento institucional orientado a la prevención de eventos adversos y al fortalecimiento de la lactancia materna exclusiva, el cual está alineado con las metas del ODS 2: "Hambre Cero".

Los interesados en obtener el beneficio realizan la solicitud por medio del área de trabajo social o a través de la auxiliar de lactario al área de nutrición, para que sean autorizadas las dietas por 24 horas.

En promedio, en los últimos cuatro años se han invertido en dietas a familiares de pacientes 50 millones de pesos al año.



◆ Principales logros

En el marco del programa se han entregado más de 40.000 dietas en los últimos cuatro años a más de 7.000 madres y familiares de pacientes.



◆ Metas

Mantener la iniciativa teniendo en cuenta las dificultades económicas del sector.

- ◆ Caso de éxito: La solidaridad es contagiosa
- ◆ Fundación Cardio Infantil



◆ Contribución a los ODS

Meta:

3.8 Lograr la cobertura universal de salud (CSU), incluida la protección contra riesgos financieros, el acceso a servicios de atención de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguros, eficaces, de calidad y asequibles para todos.

◆ Objetivo

Lograr una campaña de recaudo dirigida a todos los benefactores y amigos de la Fundación, así como a las empresas que siempre han creído en la razón de ser de la entidad, para contar con la infraestructura adecuada, dotación de equipos e insumos médicos para las Unidades de Cuidados Intensivos y, adicionalmente, garantizar los elementos de protección personal necesarios para cuidar al equipo que ha enfrentado a la lucha contra el Covid19. Todas estas acciones tienen como propósito brindar atención integral y segura para los pacientes, sus familiares y el equipo de colaboradores de la FCI.



♦ Metodología

En el marco de la situación de salud pública registrada a comienzos de 2020, la institución identificó las necesidades esenciales para garantizar la seguridad de los colaboradores, pacientes y sus familias, en la prestación de la atención exigida por la coyuntura del Covid-19; a través de la página corporativa de donaciones, por medio de contacto directo con empresas y utilizando la divulgación de las redes sociales, se activó una campaña para solicitar apoyo y recursos, que permitieran contar con los equipos e infraestructura requeridos, así como garantizar los Elementos de Protección Personal necesarios para la atención de los pacientes.

Por medio de la plataforma de Crowdfunding varias personas naturales y jurídicas decidieron crear campañas y sumarse a la solicitud de recursos para brindar la protección al personal asistencial, así como insumos de tecnología para la atención de los pacientes.

♦ Principales logros

- Más de 13.000 personas participaron en la campaña:
- ♦ 60 empresas vinculadas.
 - ♦ 21 ventiladores y monitores para dotar las unidades de cuidados intensivos.
 - ♦ Más de 950.000 unidades de Elementos de Protección Personal.
 - ♦ Más de 8000 pruebas diagnósticas.
 - ♦ Adecuación de urgencias.
 - ♦ Seguridad y beneficios para colaboradores.

Los fondos recaudados permitieron cubrir la contingencia a causa de la pandemia y garantizar el traslado para la atención integral de los niños del Programa Social que así lo requerían.

♦ Metas

- ♦ Fortalecer los diferentes canales de recaudación de fondos para las personas naturales y jurídicas a través de la plataforma de Crowdfunding y las diferentes Alianzas corporativas en pro de los niños del Programa Social Regale una Vida.
- ♦ Retomar las brigadas presenciales y los proyectos de Infraestructura como el Proyecto de la UCI Pediátrica que beneficiará la atención de más de 1.100 niños al año quienes contarán con la mejor tecnología y una atención con calidad y calidez.
- ♦ Continuar promoviendo la ejecución y posicionamiento de eventos filantrópicos para garantizar el relacionamiento con los benefactores naturales y empresas.



♦ Caso de éxito: Educación nuestro mejor aliado

♦ Medicare

Medicare

gestión farmacoterapéutica avanzada



♦ Contribución a los ODS

Meta:

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (ENT) mediante la prevención y el tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

♦ Objetivo

Fortalecer los canales de comunicación y de educación institucionales, dirigidos a los pacientes, sus familias y cuidadores y mejorar las competencias técnicas de los colaboradores; estos canales le permiten a la institución compartir herramientas para el autocuidado y el empoderamiento, apoyando así el proyecto de vida de los pacientes y potencializando las habilidades técnicas y humanas de los colaboradores.

♦ Metodología

El área encargada de esta iniciativa es la Unidad de Gestión del Conocimiento, quien brinda los programas de educación especializada en salud, para colaboradores, pacientes y familiares a través del canal YouTube Medicare: Magazín Web Medicare.



♦ Principales logros

- ♦ Impacto a nivel nacional de la campaña.
- ♦ Realizamos en total 42 Conferencias Web con invitados expertos. Logramos una gran acogida en nuestros grupos de interés superando las expectativas iniciales. Esto nos compromete a mejorar cada día para entregar contenido de alto valor.
- ♦ Visualizaciones: Tuvimos un crecimiento del 7mil% respecto a 2019, pasando de 979 a 73.455.
- ♦ Suscriptores: Tuvimos un crecimiento del 2mil% respecto a 2019, pasando de 98 a 2.161.



♦ Metas

El reto fundamental es poder brindar, a través de los diferentes medios de comunicación, programas de educación con la información y la calidad necesaria, para satisfacer las necesidades informativas y generar valor y utilidad a los colaboradores, pacientes y familiares.

10.4 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL APOORTE A LA SOCIEDAD

CONTENIDO GRI: 103-3 – ENFOQUE DE GESTIÓN

Además de la participación de las IPS afiliadas en las iniciativas y programas impulsados desde la Cámara de Salud y la Fundación ANDI, las organizaciones también incluyen herramientas de seguimiento y medición que permiten perfilar el impacto de las iniciativas y actividades desplegadas en el marco de la gestión del aporte a la sociedad.

Evaluaciones de impacto

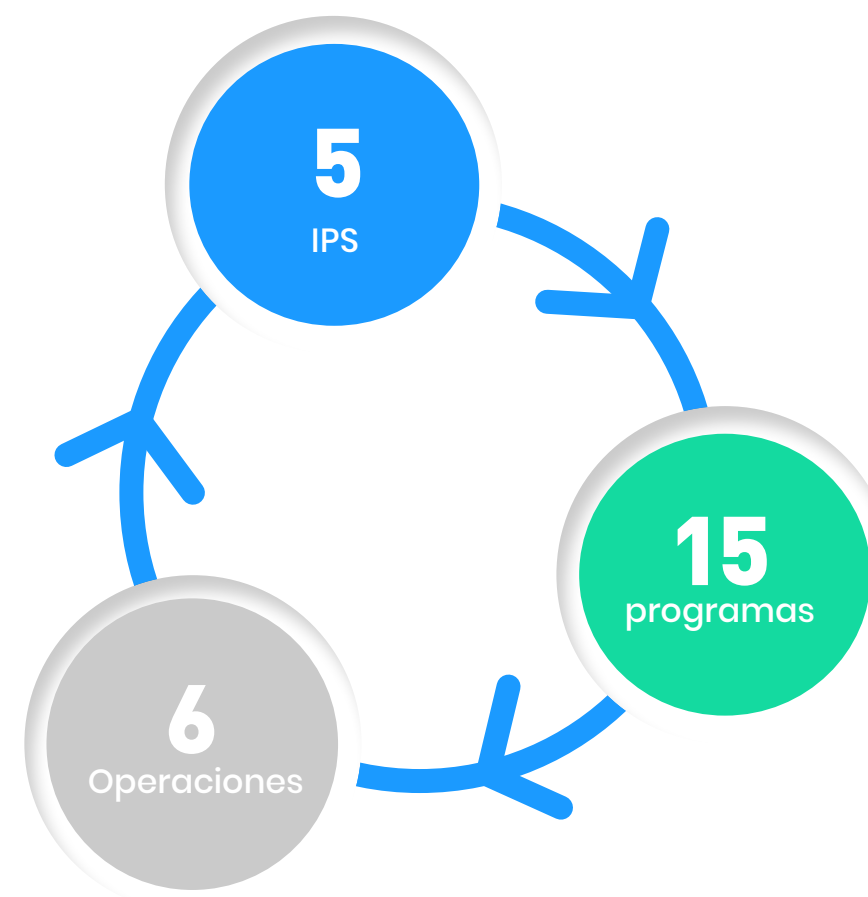
CONTENIDO GRI: 413-1 OPERACIONES CON PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD LOCAL EN LAS QUE SE HAYAN REALIZADO EVALUACIONES DE IMPACTO Y PROGRAMAS DE DESARROLLO

Con el propósito de analizar los impactos de los diferentes programas, proyectos o acciones de carácter social que adelantan las IPS afiliadas a la Cámara, estas organizaciones adelantan una estrategia de evaluación y seguimiento que les permita identificar las oportunidades de mejora y gestionar planes de acción encaminados a cerrar las principales brechas de estos.

Entre otros aspectos relevantes, se incluyen en estos procesos:

- ◆ Evaluaciones de impactos sociales, tales como evaluaciones de impactos con perspectiva de género, basadas en procesos participativos.
- ◆ Evaluación de impacto ambiental y monitoreo.
- ◆ Divulgación de los resultados de las evaluaciones de los impactos ambientales y sociales.
- ◆ Programas de desarrollo de las comunidades locales basados en las necesidades de estas.
- ◆ Planes de participación de los grupos de interés basados en su distribución geográfica.
- ◆ Procesos y comités de consulta de la comunidad local en los que participen los grupos vulnerables.
- ◆ Comités de empresa, comités de seguridad y salud ocupacional y otros órganos de representación de empleados para que gestionen los impactos.
- ◆ Procesos formales de reclamación desde las comunidades locales.

Figura 97: Operaciones con participación de la comunidad local en las que se hayan realizado evaluaciones de impacto y programas de desarrollo



Fuente: Cámara Sectorial de Salud ANDI (2019-2020), Medición de Contenidos GRI (2019-2020) 5 de 12 Entidades contestaron el indicador (2017-2018) No se midió

11

TABLA DE CONTENIDOS GRI

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 102: Contenidos Generales 2016 1. Perfil de la Compañía	102-1 Nombre de la Organización	Pág. 27
	102-2 Actividades, marcas, productos y servicios	Pág. 27
	102-3 Ubicación de la sede	Pág. 27
	102-4 Ubicación de las operaciones	Pág. 27
	102-5 Propiedad y forma jurídica	Pág. 27
	102-6 Mercados servidos	Pág. 27
	102-7 Tamaño de la Compañía	Pág. 29 Solo se reporta la información relacionada con el número de empleados. No se presenta información de activos, o participación accionaria.
	102-8 Información sobre empleados y otros trabajadores	Pág. 29
	102-9 Cadena de suministro	Pág. 166
	102-10 Cambios significativos	No se registraron cambios significativos
GRI 102: Contenidos Generales 2016 1. Perfil de la Compañía	102-11 Principio de precaución	La ANDI lidera proyectos enfocados en el cuidado del medio ambiente que incluyen programas de posconsumo, conservación de agua y bosques, entre otros.
	102-12 Iniciativas externas	Los estatutos de la ANDI y sus cámaras se pueden consultar en el link: http://www.andi.com.co/Home/Pagina/1-quienes-somos

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 102: Contenidos Generales 2016 1. Perfil de la Compañía	102-13 Afiliación a asociaciones	OIE - Organización Internacional de Empleadores PACTO GLOBAL AILA - Asociación de Industriales Latinoamericanos ECOSOC - El Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas ILO - Organización Internacional del Trabajo BID - Banco Interamericano de Desarrollo NACIONES UNIDAS ALADI - Asociación Latinoamericana de Integración ALABC - Consejo Empresarial Australia-América Latina DEPARTAMENTO DEL TESORO EE.UU.
	102-14 Declaración de altos ejecutivos responsables de la toma de decisiones	Pág. 21
	102-15 Impactos, riesgos y oportunidades principales	Pág. 21
GRI 102: Contenidos Generales 2016 2. Estrategia	102-16 Valores, principios, estándares y normas de conducta	Pág. 21
	102-17 Mecanismos de asesoramiento y preocupaciones éticas	El área encargada es la Vicepresidencia Jurídica de ANDI; cada gerente seccional y director de cámara/comité es responsable del cumplimiento en su área. Existe un documento que todos los afiliados deben firmar al momento de ingresar a la ANDI: Principios éticos del Empresariado, cuyo compromiso es revisado en el marco de la Política de Calidad. Adicionalmente la política de competitividad se lee en todas las juntas y reuniones y la entidad realiza la verificación de afiliados en listas vinculantes y SARLAFT.

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 102: Contenidos Generales 2016 4. Gobernanza	102-18 Estructura del gobierno corporativo	Pág. 25
	102-19 Delegación de autoridad	Pág. 25
	102-20 Responsabilidad a nivel ejecutivo de temas económicos, ambientales y sociales	Pág. 25
	102-21 Consulta a grupos de interés sobre temas económicos, ambientales y sociales	Pág. 25
	102-22 Composición del máximo órgano de gobierno y sus comités	Pág. 25
	102-23 Presidente del máximo órgano de gobierno	Pág. 25
	102-24 Nominación y selección del máximo órgano de gobierno	Pág. 25
	102-40 Lista de grupos de interés	Pág. 30
GRI 102: Contenidos Generales 2016 5. Participación de los grupos de interés	102-41 Acuerdos de negociación colectiva	Las IPS afiliadas a la CSS desarrollan sus procesos de negociación colectiva de forma individual en caso de contar con dichos acuerdos.
	102-42 Identificación y selección de grupos de interés	Pág. 30

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 102: Contenidos Generales 2016 5. Participación de los grupos de interés	102-43 Enfoque para la participación de los grupos de interés	Pág. 69
	102-44 Temas y preocupaciones clave mencionados	Pág. 30
GRI 102: Contenidos Generales 2016 6. Prácticas para la elaboración de informes	102-45 Entidades incluidas en los Estados Financieros	La Cámara Sectorial de Salud de la ANDI hace parte de la Asociación de Industriales de Colombia y las IPS afiliadas presentan sus estados financieros de manera individual.
	102-46 Definición de los contenidos de los informes y las coberturas del tema	Pág. 31
	102-47 Lista de temas materiales	Pág. 31
	102-48 Reexpresión de la información	Este informe no contiene reexpresiones
	102-49 Cambios en la elaboración de informes	No se registran cambios significativos
	102-50 Período objeto del informe	En este informe se presentan los resultados de la gestión sostenible de la Cámara Sectorial de Salud y sus IPS afiliadas durante el periodo 2019 – 2020.
	102-51 Fecha del último informe	El cuarto Reporte de Sostenibilidad elaborado por la Cámara Sectorial de Salud cubrió la gestión del periodo 2017-2018 y fue publicado en 2019.
	102-52 Ciclo de elaboración de informes	La Cámara ha decidido elaborar sus Informes de Sostenibilidad con una periodicidad bienal.

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 102: Contenidos Generales 2016 6. Prácticas para la elaboración de informes	102-53 Punto de contacto para preguntas sobre el informe	Juan Felipe Santos Coordinador jfsantos@andi.com.co 3268500
	102-54 Declaración de elaboración del informe de conformidad con los Estándares GRI	Este informe se ha elaborado de conformidad con los Estándares GRI: Opción Esencial
	102-55 Índice de contenidos GRI	Ver anexo Tabla de contenidos GRI
	102-56 Verificación externa	Este informe no cuenta con verificación externa

Tema material: Servicio de excelencia y experiencia del cliente

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1 Explicación del tema material y sus Coberturas	Pág. 40
	103-2 El enfoque de gestión y sus componentes	Pág. 41
	103-3 Evaluación del enfoque de gestión	Pág. 51
GRI 203: Impactos económicos indirectos 2016	203-1 Inversiones en infraestructuras y servicios apoyados	Pág. 57
	203-2 Impactos económicos indirectos significativos	Pág. 54

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 416: Salud y seguridad de los clientes 2016	416-1 Evaluación de los impactos en la salud y seguridad de las categorías de productos o servicios	Pág. 53
GRI 418: Privacidad del cliente 2016	418-1 Reclamaciones fundamentadas relativas a violaciones de la privacidad del cliente y pérdida de datos del cliente	Pág. 54
Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad	Periodicidad de la medición de la satisfacción de los pacientes (Después de la consulta, mensual, semestral, anual, otro)	Pág. 51
	Promedio de número de camas	Pág. 52
	Niveles de complejidad que atienden las entidades	Pág. 52
	% de entidades que prestan servicios de hospitalización	Pág. 54
	% de inversiones en infraestructura y servicios de apoyo	Pág. 59

Tema material: Gobierno Corporativo

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1 Explicación del tema material y sus Coberturas	Pág. 62
	103-2 El enfoque de gestión y sus componentes	Pág. 63
	103-3 Evaluación del enfoque de gestión	Pág. 83
GRI 205: Anticorrupción 2016	205-1 Operaciones evaluadas para riesgos relacionados con la corrupción	Pág. 74
	205-2 Comunicación y formación sobre políticas y procedimientos anticorrupción	Pág. 75
	205-3 Casos de corrupción confirmados y medidas tomadas	Pág. 76
GRI 206: Competencia desleal 2016	206-1 Acciones jurídicas relacionadas con la competencia desleal, las prácticas monopólicas y contra la libre competencia	Pág. 67
GRI 419: Cumplimiento Socioeconómico 2016	419-1 Incumplimiento de las leyes y normativas en los ámbitos social y económico	Pág. 68

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad	% de entidades con política de Sostenibilidad y/o Responsabilidad Social Empresarial (RSE)	Pág. 65
	% de entidades con sistemas de involucramiento y diálogo documentado con sus grupos de interés	Pág. 69
	% de las entidades cuenta con un compromiso público de respeto a los derechos humanos que es divulgado ampliamente al público interno y externo	Pág. 72
	% de las entidades cuenta con un compromiso público de combate a la corrupción que es divulgado ampliamente al público interno y externo	Pág. 73
	% de las entidades realiza un ejercicio periódico de reporte de sostenibilidad	Pág. 67
	% de entidades Sin Ánimo de Lucro	Pág. 66

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad	% de entidades que tienen en cuenta las implicaciones financieras y otros riesgos y oportunidades debidas al cambio climático	Pág. 79

Tema material: Acceso equitativo a los servicios de salud

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1 Explicación del tema material y sus Coberturas	Pág. 86
	103-2 El enfoque de gestión y sus componentes	Pág. 87
	103-3 Evaluación del enfoque de gestión	Pág. 99
GRI 413: Comunidades locales 2016	413-1 Operaciones con participación de la comunidad local, evaluaciones del impacto y programas de desarrollo	Pág. 95
Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad	Recursos invertidos para el apoyo de programas sociales y/o donaciones	Pág. 89
	% de IPS con un programa enfocado a atender a población vulnerable en aspectos de salud	Pág. 88

Tema material: Empleo y desarrollo humano en el sector

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1 Explicación del tema material y sus Coberturas	Pág. 102
	103-2 El enfoque de gestión y sus componentes	Pág. 103
	103-3 Evaluación del enfoque de gestión	Pág. 99
GRI 401: Empleo 2016	401-1 Nuevas contrataciones de empleados y rotación de personal	Pág. 109
	401-2 Beneficios para los empleados a tiempo completo que no se dan a los empleados a tiempo parcial o temporales	Pág. 112
	401-3 Permiso parental	Pág. 115
GRI 403: Salud y seguridad en el trabajo 2018	403-1 Sistema de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo	Pág. 121
	403-2 Identificación de peligros, evaluación de riesgos e investigación de incidentes	Pág. 122
	403-3 Servicios de salud en el trabajo	Pág. 123

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta	
GRI 403: Salud y seguridad en el trabajo 2018	403-4 Participación de los trabajadores, consultas y comunicación sobre salud y seguridad en el trabajo	Pág. 121	
	403-5 Formación de trabajadores sobre salud y seguridad en el trabajo	Pág. 125	
	403-6 Fomento de la salud de los trabajadores	Pág. 127	
	403-7 Prevención y mitigación de los impactos en la salud y la seguridad de los trabajadores directamente vinculados con las relaciones comerciales	Pág. 127	
	403-8 Cobertura del sistema de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo	Pág. 128	
	403-9 Lesiones por accidente laboral	Pág. 128	
	403-10 Dolencias y enfermedades laborales	Pág. 129	
	GRI 404: Formación y enseñanza 2016	404-1 Promedio de horas de formación al año por empleado	Pág. 117

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 404: Formación y enseñanza 2016	404-2 Programas para mejorar las aptitudes de los empleados y programas de ayuda a la transición	Pág. 118
	404-3 Porcentaje de empleados que reciben evaluaciones periódicas del desempeño y desarrollo profesional	Pág. 120
GRI 405: Diversidad e igualdad de oportunidades 2016	405-1 Diversidad en órganos de gobierno y empleados	Pág. 104
	405-2 Ratio del salario base y de la remuneración de mujeres frente a hombres	Pág. 109
GRI 412: Evaluación de derechos humanos 2016	412-2 Formación de empleados en políticas o procedimientos sobre derechos humanos	Pág. 120
Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad	% de las instituciones que cuenta con un acuerdo de negociación colectiva	De acuerdo con la información suministrada por las 12 entidades que respondieron este indicador, 3 de ellas cuentan con acuerdos de negociación colectiva
	% de las entidades cuenta con políticas que facilitan la inclusión laboral de minorías o grupos en situación de desventaja	Pág. 107
	% de entidades con programas de inclusión laboral	Pág. 108

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad	Inversión en beneficios de bienestar extralegales para los empleados por contrato directo	Pág. 112

Tema material: Impacto económico en el sector salud

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1 Explicación del tema material y sus Coberturas	Pág. 140
	103-2 El enfoque de gestión y sus componentes	Pág. 141
	103-3 Evaluación del enfoque de gestión	Pág. 164
GRI 201: Desempeño Económico 2016	201-1 Valor económico directo generado y distribuido	Pág. 143 Se presentan las cifras del sector frente a ingresos, valor agregado y cartera
Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad	% exportación de servicios entre las entidades afiliadas a la cámara	De acuerdo con la información suministrada por las 12 entidades que respondieron este indicador, 1 de ellas ofrece servicios a usuarios extranjeros

Tema material: Abastecimiento sostenible

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1 Explicación del tema material y sus Coberturas	Pág. 168
	103-2 El enfoque de gestión y sus componentes	Pág. 169
	103-3 Evaluación del enfoque de gestión	Pág. 176
GRI 204: Prácticas de adquisición 2016	204-1 Proporción de gasto en proveedores locales	Pág. 170
GRI 308: Evaluación ambiental de proveedores 2016	308-1 Nuevos proveedores que han pasado filtros de evaluación y selección de acuerdo con los criterios ambientales	Pág. 216
GRI 414: Evaluación social de los proveedores 2016	414-1 Nuevos proveedores que han pasado filtros de selección de acuerdo con los criterios sociales	Pág. 177
Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad	% de compras locales sobre el total de compras de las IPS	Pág. 170
	Promedio de días a los que pagan las IPS a sus proveedores	Pág. 171

Tema material: Gestión del conocimiento e innovación

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1 Explicación del tema material y sus Coberturas	Pág. 180
	103-2 El enfoque de gestión y sus componentes	Pág. 181
	103-3 Evaluación del enfoque de gestión	Pág. 176
Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad	Recursos propios invertidos en investigación y desarrollo	Pág. 186
	% de entidades que destinaron recursos a investigación y desarrollo	Pág. 183
	Número de investigaciones No indexadas	Pág. 194
	Número de investigaciones indexadas	Pág. 194

Tema material: Cuidado del medio ambiente

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1 Explicación del tema material y sus Coberturas	Pág. 200

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-2 El enfoque de gestión y sus componentes	Pág. 202
	103-3 Evaluación del enfoque de gestión	Pág. 217
GRI 302: Energía 2016	302-1 Consumo energético	Pág. 207
	302-3 Intensidad energética	Pág. 208
GRI 303: Agua y efluentes 2018	303-2 Gestión de los impactos relacionados con los vertidos de agua	Pág. 204
	303-4 Vertido de agua	Pág. 205
	303-5 Consumo de agua	Pág. 206
GRI 306: Residuos 2020	306-2 Gestión de impactos significativos relacionados con los residuos	Pág. 209
	306-3 Residuos generados	Pág. 209
	306-4 Residuos no destinados a eliminación	Pág. 211
	306-5 Residuos destinados a eliminación	Pág. 211
GRI 307: Cumplimiento ambiental 2016	307-1 Incumplimiento de la legislación y normativa ambiental	Pág. 215

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad	Recursos invertidos en protección y mejoramiento del medio ambiente	Pág. 203
	Método de eliminación de residuos no peligrosos	Pág. 210
	Método de eliminación de residuos peligrosos	Pág. 210
	% de entidades que cuentan con un programa de uso eficiente de agua	De acuerdo con la información suministrada por las 12 entidades que respondieron este indicador, 7 de ellas cuentan programas de este tipo
	% de entidades que cuentan con un programa de uso eficiente de energía	De acuerdo con la información suministrada por las 12 entidades que respondieron este indicador, 6 de ellas cuentan programas de este tipo
	% entidades que cuenta con un programa para el control y monitoreo de sustancias químicas peligrosas	Pág. 217

Tema material: Aporte a la sociedad

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1 Explicación del tema material y sus Coberturas	Pág. 220
	103-2 El enfoque de gestión y sus componentes	Pág. 221

Estándar GRI	Contenido	Página / Respuesta
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-3 Evaluación del enfoque de gestión	Pág. 232
GRI 413: Comunidades locales 2016	413-1 Operaciones con participación de la comunidad local, evaluaciones del impacto y programas de desarrollo	Pág. 232
Indicadores Sectoriales de Sostenibilidad	Recursos invertidos para el apoyo de programas sociales y/o donaciones	Pág. 221
	Operaciones con participación de la comunidad local en las que se hayan realizado evaluaciones de impacto y programas de desarrollo	Pág. 233




ANDI | **MÁS PAÍS**
CÁMARA SECTORIAL
DE SALUD