

INFORME DE GESTIÓN 2024

Fundación La Casa de Bill
Tratamiento para las ADICCIONES

FUNDACIÓN LA CASA DE BILL

INFORME DE GESTIÓN 2024

En atención a la normatividad vigente, presento el informe de gestión correspondiente al año 2024, en cumplimiento del Decreto 581 de 1995, que establece la obligación de reportar las actividades realizadas por la Fundación Casa de Bill durante el año anterior, es decir, el 2024. Es importante señalar que dicho decreto fue modificado en su artículo primero por el artículo 33 del mismo, en concordancia con lo estipulado en la Ley 603 del año 2000.

El primer punto a tratar se refiere a las actividades desarrolladas en cada una de las áreas establecidas en el cronograma de 2024. Estas acciones fueron ejecutadas conforme a las responsabilidades de cada psicólogo, asegurando el cumplimiento de las obligaciones de la institución como prestadora de servicios de salud, es decir, como IPS.

LABOR REALIZADA:

De acuerdo con lo estipulado en el Decreto 457 de 2022, es un placer presentar el informe sobre las actividades desarrolladas en la Fundación La Casa de Bill. A lo largo del año 2024, hemos trabajado con compromiso y responsabilidad para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales, siguiendo el cronograma previamente establecido para la vigencia del año 2024.

Durante este período, nos enfocamos en fortalecer cada una de las áreas de trabajo, asegurando que las metas trazadas fueran alcanzadas de manera efectiva. Estas acciones han permitido optimizar la prestación de nuestros servicios y reforzar nuestro impacto en la comunidad.

Los objetivos planteados para el año 2024 abarcaron diversas iniciativas estratégicas, diseñadas para mejorar la calidad de atención, fortalecer los programas existentes y ampliar el alcance de nuestras intervenciones. A través del esfuerzo conjunto de nuestro equipo de trabajo, logramos implementar acciones que favorecieron el desarrollo integral de nuestros beneficiarios y la consolidación de la institución como un referente en la prestación de servicios de salud.

En los apartados siguientes, se detallarán los logros alcanzados en cada una de las áreas, destacando los avances más significativos y los retos superados en el cumplimiento de nuestra misión.

1 Se realizó el envío electrónico del reporte de entrevistas a la Secretaría de Salud a través de las plataformas SIVIN y SEVECO, garantizando el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la remisión de información en el ámbito de la salud pública. Esta actividad estuvo a cargo del psicólogo Santiago Pérez, quien se aseguró de que los datos fueran consignados de manera precisa y oportuna. Asimismo, se verificó la correcta transmisión de la información y su recepción por parte de la autoridad sanitaria, cumpliendo con los protocolos de confidencialidad y protección de datos. Se implementaron medidas de control de calidad en la carga de la información para evitar inconsistencias y garantizar la trazabilidad del proceso.

2 En lo que respecta a la gestión de Eventos Adversos y Farmacovigilancia, conforme a lo establecido en la Resolución 4816 de 2008, esta labor fue asignada al departamento de enfermería, bajo la supervisión del Dr. Diego Pereira durante el primer trimestre del año. A partir del segundo trimestre, la responsabilidad fue asumida por el enfermero Esteban Bernal, garantizando la continuidad en el seguimiento y análisis de la seguridad de los medicamentos, el informe correspondiente fue elaborado con el debido rigor técnico, asegurando la recopilación y validación precisa de los datos antes de su remisión al INVIMA.

Como parte del protocolo, el documento fue sometido a revisión y obtuvo la aprobación de la Regente de Farmacia, cumpliendo con las normativas establecidas para la vigilancia y control de eventos adversos en el ámbito de la salud.

3 En cumplimiento de lo dispuesto en la Circular 014/20, se llevó a cabo el proceso de reporte de facturación electrónica correspondiente a cada uno de los pacientes de la Fundación La Casa de Bill. Esta gestión estuvo inicialmente a cargo de la secretaria Mónica Bonnet hasta mediados de febrero, momento en el cual fue asumida por Mónica Ramos, garantizando la continuidad y eficiencia en la ejecución del procedimiento. El proceso se desarrolló conforme a los lineamientos normativos vigentes, asegurando la correcta consolidación, validación y transmisión de la información a las entidades competentes. Se implementaron controles internos para verificar la precisión de los datos y prevenir inconsistencias en el reporte, con el fin de optimizar la trazabilidad y transparencia en la facturación electrónica.

4 En concordancia con lo dispuesto en los estatutos de la fundación, el Consejo Directivo llevó a cabo sus reuniones ordinarias el segundo martes de cada mes, con el propósito de analizar y atender los asuntos de mayor impacto para la organización. En

cada sesión, se evaluaron temas estratégicos y se priorizaron aquellos que requerían acciones inmediatas para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Como parte del procedimiento, al cierre de cada reunión se elaboró un acta detallada, la cual fue presentada para su revisión y aprobación por parte de los dignatarios del Consejo Directivo.

Es importante resaltar que todas las actas fueron debidamente registradas en el libro oficial de actas, asegurando la documentación y trazabilidad de las decisiones tomadas, las cuales forman parte integral del presente informe.

5 La Fundación llevó a cabo la generación del Reporte RIPS - PISIS en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1531 de 2014. Este procedimiento se desarrolló con estricto apego a los lineamientos normativos, garantizando la recopilación, validación y presentación precisa de la información requerida. Se implementaron controles de calidad para asegurar la integridad de los datos reportados, optimizando así la transparencia y trazabilidad del proceso.

6 Se realizó el reporte de Residuos Hospitalarios SHIRO, un procedimiento fundamental para la gestión eficiente de los desechos generados en el ejercicio de las actividades médicas.

Este informe, elaborado con rigurosidad por el psicólogo Santiago Pérez, se desarrolló en estricto cumplimiento de los protocolos establecidos, garantizando el manejo adecuado de los residuos conforme a la normativa vigente.

Dicho reporte evidencia el compromiso de la fundación con la protección del medio ambiente y la preservación de la salud pública, asegurando la correcta disposición y tratamiento de los desechos hospitalarios en concordancia con los estándares de bioseguridad.

7 La fundación ha llevado a cabo la obligación establecida en la Circular 016/2016 al incluir de manera diligente los estados financieros en sus plataformas correspondientes. Esta medida, que se enmarca en la búsqueda de transparencia y responsabilidad, permite a todas las partes interesadas acceder a información financiera relevante de manera clara y accesible. Este proceso se llevó acabo de la Dra. Marlene Salazar.

8 En cumplimiento de la Resolución 256 de 2016, la Fundación ha desarrollado una gestión eficiente en el Monitoreo de Calidad PISIS, implementando un enfoque sistemático y riguroso para garantizar el cumplimiento de los estándares normativos.

Como parte de este proceso, se elaboró un reporte trimestral, realizado en los meses de enero, abril, julio y octubre, con el objetivo de evaluar de manera continua la calidad y eficacia de las operaciones institucionales. Este monitoreo ha permitido optimizar la prestación de servicios, fortalecer la trazabilidad de la información y garantizar el alineamiento con los lineamientos regulatorios vigentes.

En virtud de lo expuesto, se concluye que todas las áreas han cumplido satisfactoriamente con los objetivos establecidos, garantizando el cumplimiento de los plazos, requisitos normativos y compromisos institucionales ante las entidades correspondientes.

Asimismo, es pertinente destacar que, además de las obligaciones previamente mencionadas, se llevó a cabo el cumplimiento mensual de los lineamientos establecidos en la Resolución 2063 de 2017, así como en las Circulares 012 de 2016 y 026 de 2014.

Finalmente, se dio cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 581 de 1995, mediante la elaboración y presentación del informe de gestión y los Estados Financieros, asegurando la transparencia y trazabilidad de la información administrativa y financiera de la Fundación.

Capacitaciones:

Durante el año 2024, el equipo de trabajo de la Fundación participó en diversas jornadas de capacitación orientadas a fortalecer sus conocimientos y habilidades en sus respectivas áreas de desempeño. Estas sesiones de formación fueron diseñadas para asegurar el cumplimiento de la normativa vigente y mejorar la calidad en la prestación de los servicios.

Entre los temas abordados se incluyeron la aplicación de la Resolución 3100 de 2019, la gestión de Residuos Hospitalarios SHIRO, el manejo adecuado de Medicamentos de Control Especial, la implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), los requisitos de infraestructura en el sector salud y las estrategias para garantizar la Seguridad del Paciente en IPS, entre otros.

A través de este proceso de actualización continua, la Fundación reafirma su compromiso con la excelencia, asegurando que su equipo esté capacitado para brindar una atención segura y de calidad, alineada con los estándares regulatorios y operativos.

Resolución 3100 de noviembre de 2019

Considerando que la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social establece los procedimientos y condiciones para la inscripción y habilitación de los prestadores de servicios de salud en Colombia, se llevaron a cabo diversas mesas de trabajo para analizar

su alcance y realizar la correspondiente socialización con los actores del sector.

En consecuencia, y en cumplimiento de lo dispuesto en la normativa vigente, se requirió la actualización de la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) ante la Secretaría de Salud, garantizando así el cumplimiento de los estándares exigidos para la prestación de servicios de salud en el país.

Por otro lado, se llevaron a cabo diversas actividades en cada una de las áreas.

Áreas:

Área Asistencial: Es fundamental resaltar que todo el personal enfoca sus conocimientos para alcanzar el objetivo propuesto por la fundación: lograr el éxito en el tratamiento de cada paciente. Una de las actividades orientadas a este fin es la realización de un comité terapéutico cada ocho días (viernes), donde se evalúa el estado de cada paciente y su tratamiento, y se toman las medidas necesarias para avanzar en el proceso de recuperación. La asistencia de todo el personal del área de la salud es crucial en la formulación de conclusiones y recomendaciones específicas para cada caso.

Como resultado del compromiso de la fundación y su equipo terapéutico, a lo largo de sus 20 años de trayectoria se han celebrado aniversarios de 19, 15, 10, 2 y 1 año de recuperación y abstinencia de pacientes que han logrado vencer la adicción.

Área de Nutrición y Dietética: Se ha otorgado especial importancia a la planificación y elaboración de los menús diarios, contando con la asesoría del nutricionista Juan David Londoño, un profesional especializado en el área. Resulta fundamental resaltar que, conforme a la valoración realizada por el experto, ciertos usuarios requieren regímenes alimenticios específicos adaptados a sus necesidades particulares de salud. En estos casos, se implementa un riguroso seguimiento de la evolución de cada paciente, con el fin de garantizar el cumplimiento de las indicaciones nutricionales establecidas. Dicho seguimiento es debidamente documentado en la historia clínica, permitiendo así un control detallado y preciso del impacto de la alimentación en su proceso de recuperación.

Área de Recreación: En el contexto del programa de recuperación, la terapeuta ocupacional diseña y coordina diversas dinámicas orientadas a fortalecer la integración y el bienestar de los participantes. Si bien se fomenta un ambiente de relaciones interpersonales armoniosas, se han

implementado actividades de bienvenida dirigidas a los nuevos usuarios, con el propósito de facilitar su adaptación al programa.

Entre las actividades destacadas, se encuentra la salida semanal al parque los días sábados, donde los usuarios pueden involucrarse en distintas disciplinas deportivas. Además, cada 15 días se organizó una salida al cine, favoreciendo la socialización y el desarrollo de estrategias de afrontamiento en entornos externos. Como parte de la estrategia terapéutica, el 16 de marzo se llevó a cabo una salida especial a tierra caliente, donde los pacientes disfrutaron de un día de esparcimiento en una finca, con actividades recreativas como piscina, asado y otros pasatiempos diseñados para promover el bienestar físico y emocional.

Aniversario de la fundación: Es fundamental destacar la conmemoración del 20º aniversario de la Fundación, un hito significativo que refleja nuestro compromiso con la recuperación y bienestar de nuestros pacientes. La fecha oficial del aniversario fue el **1 de septiembre de 2024**, y su celebración tuvo lugar el 7 de septiembre, reuniendo a toda la comunidad que ha sido parte esencial de nuestra trayectoria.

El evento contó con la presencia de la representante legal, el director, así como todo el equipo de trabajo de la Fundación, incluyendo al personal asistencial y administrativo. Además, participaron activamente

pacientes internos y externos, quienes estuvieron acompañados de sus familias, fortaleciendo el sentido de comunidad y apoyo mutuo.

Durante la celebración, se realizaron diversas actividades conmemorativas en reconocimiento a los logros alcanzados a lo largo de estos **20 años de servicio**, resaltando la dedicación y esfuerzo de cada persona que ha contribuido a nuestra labor. Este aniversario no solo representa un motivo de orgullo, sino también un compromiso renovado con la mejora continua y la transformación de vidas a través del proceso de recuperación.

A lo largo del año 2024, se llevaron a cabo diversas celebraciones de cumpleaños dentro de la Fundación, honrando tanto a los funcionarios como a los pacientes, fortaleciendo así los lazos de compañerismo y bienestar dentro de la comunidad.

Entre estas fechas especiales, se destacó el 60º cumpleaños del Director General y el 82º cumpleaños de la Representante Legal, dos figuras clave en la institución, cuyo liderazgo y dedicación han sido fundamentales para el crecimiento y desarrollo de la Fundación. En reconocimiento a su arduo trabajo y compromiso, se organizó una celebración especial en la que participaron el equipo administrativo, personal asistencial, pacientes internos y externos, así como sus familiares.

Celebración de cumpleaños: Durante cada celebración, se promovió un ambiente de fraternidad y gratitud, resaltando la importancia del apoyo mutuo en el proceso de recuperación. Estos espacios recreativos no solo fortalecen el sentido de pertenencia, sino que también reflejan los valores de la Fundación, donde el bienestar emocional y la integración social son pilares esenciales para la transformación de vidas.

Área Contable: En lo que respecta al área contable, es pertinente informar que, gracias a la estrecha colaboración con este departamento, se ha trabajado en estricto cumplimiento de la normativa vigente. Se ha verificado que la contabilidad de la institución se ajusta a las disposiciones establecidas, cumpliendo con los requisitos de las circulares 016 de 2016, 019 de 2015, 047 de 2007 y 049 de 2008. Dichas circulares exigen la publicación de los estados financieros en la página web de la institución, así como su remisión a entidades jurídicas competentes, tales como la Alcaldía Mayor de Bogotá, el Ministerio de Salud y la Secretaría Distrital de Salud.

Cabe resaltar que los estados financieros son sometidos a auditoría por parte de la Revisora Fiscal, Carolina Cortes, identificada con tarjeta profesional No. 138455-T, cuyos informes se encuentran debidamente adjuntos junto con las notas explicativas correspondientes. Asimismo, se incluye la certificación de suficiencia patrimonial expedida por la contadora Bertha Bermeo, con tarjeta profesional No. 96996-T.

Adicionalmente, en cumplimiento de la normativa vigente para el año 2024, se ha implementado el sistema de facturación electrónica, asegurando la trazabilidad, transparencia y legalidad en los procesos contables y administrativos de la institución. Este mecanismo permite la optimización de la gestión financiera y el cumplimiento de los lineamientos establecidos por la DIAN, garantizando la correcta emisión, validación y almacenamiento de los documentos fiscales de acuerdo con la regulación actual.

Cultura de seguridad

Se ha adoptado un enfoque integral en la gestión de la seguridad, en estricto cumplimiento con las disposiciones establecidas por el Ministerio de Protección Social y la Secretaría de Salud. En este sentido, se han implementado estrategias orientadas a la prevención, identificación y mitigación de riesgos que puedan comprometer la integridad física de los usuarios y del personal vinculado a la institución.

Dentro de este marco, se han desarrollado programas de capacitación y sensibilización, incluyendo conferencias y actividades formativas dirigidas a la promoción de una cultura de seguridad. Los principales factores de riesgo identificados se relacionan con eventuales incidentes que puedan generar afectaciones físicas, por lo que se han establecido protocolos específicos para su prevención y manejo.

Las medidas de mitigación comprenden la implementación de prácticas seguras en el entorno institucional, tales como la circulación prudente en zonas húmedas, el adecuado manejo y desconexión de equipos electrónicos, así como el cumplimiento de lineamientos para la actuación en casos de emergencia. Se enfatiza, además, en la importancia de mantener la calma ante cualquier eventualidad y reportar de manera oportuna cualquier condición que represente un riesgo, garantizando así un entorno seguro y adecuado para el desarrollo de las actividades.

Evento adverso:

Se ha establecido un monitoreo continuo de eventos adversos para evaluar su frecuencia e implementar estrategias de prevención. Como parte de este proceso, se han conformado comités especializados que, con el aporte del personal, usuarios y sus familias, diseñan medidas de mejora y fortalecen las barreras de seguridad.

El manual de bioseguridad regula los procedimientos necesarios para garantizar la seguridad del paciente y del personal durante la prestación del servicio. Además, proporciona a los proveedores de salud directrices claras sobre protección y prevención, asegurando un entorno seguro para todos.

Implementación del PAMEC (Programa de Atención Médica Esencial y Continua):

Bajo la asesoría de Sandra Bonilla, en su rol de auditora de calidad, y con la colaboración de Mónica Ramos, se ha implementado un programa integral para garantizar una atención en salud segura y de calidad. El PAMEC se enfoca en la prestación de servicios médicos esenciales y continuos, abordando de manera integral las necesidades de los usuarios.

Con un fuerte enfoque en la seguridad del paciente, el programa incorpora estrategias preventivas, diagnóstico oportuno, tratamientos efectivos y seguimiento constante, minimizando riesgos y optimizando la calidad del servicio. Su desarrollo reafirma el compromiso de la institución con la mejora continua y el bienestar de los usuarios.

Manifiesto que no hemos tenido variación ni modificaciones en cuanto se refiere a:

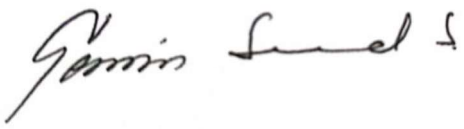
- Director General
- Representante legal
- Revisora Fiscal, continua en el mismo cargo.
- Correo Electrónico (lacasadebill@hotmail.com)
- Página WEB http://casadebill.org/

La Fundación sigue operando en la misma sede, carrera 36A No. 54-77 barrio Nicolás de Federmán.

Este informe refleja el compromiso de la **Fundación La Casa de Bill** con la excelencia en la atención, el cumplimiento normativo y la mejora continua en beneficio de nuestros pacientes y la comunidad.

Durante el período analizado, se lograron avances significativos en las áreas clave de gestión, cumpliendo con los objetivos propuestos. Se identificaron oportunidades de mejora que permitirán optimizar procesos y fortalecer el desempeño en el futuro.

El contenido de este informe está respaldado con la documentación, que así lo acredita.
Cordialmente,



German Sicard Salazar.
Representante Legal Suplente