



**CONTROL POLÍTICO  
VIGENCIA 2025 Y PRIMER  
TRIMESTRE 2026.**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE  
RISARALDA  
HOMERIS**

**Pereira, 16 de Junio de 2026**

## TABLA DE CONTENIDO

1. Informe detallado ejecución presupuestal de Ingresos y gastos a 31 de diciembre de 2025 y primer trimestre de 2026, incluyendo ejecución porcentual, composición de fuentes de financiación, comportamiento de gasto y estados financieros comparativos .....	5
2. Presentar el informe consolidado de seguimiento al Plan Estratégico Institucional y al Plan de Acción para la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, discriminando el cumplimiento físico y financiero de las metas, indicadores de gestión, recursos ejecutados y las causas técnicas, administrativas o financieras que hayan afectado su cumplimiento. ....	37
3. Presentar informe sobre la aplicación del Decreto 2365 de 2019 relacionado con la vinculación laboral de jóvenes al sector público, indicando número de vinculaciones realizadas durante las vigencias 2025 y primer trimestre de 2026, tipo de vinculación, dependencia de asignación, fuente de financiación, impacto Institucional y cumplimiento de los lineamientos establecidos en la norma.....	43
4. Remitir informe consolidado de la actividad contractual desarrollada durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, discriminando por cada proceso contractual: modalidad de selección, tipología contractual, contratista, objeto, valor, plazo, fuente de financiación, porcentaje de ejecución y modificaciones contractuales efectuadas (adiciones, prórrogas, suspensiones u otrosíes), indicando su impacto presupuestal y contractual. ....	46
5. Presentar análisis comparativo de la producción de servicios de salud correspondiente a la vigencia 2025 y al primer trimestre de 2026, detallando indicadores de cobertura, población atendida, volumen de atenciones, egresos hospitalarios, servicios habilitados y prestados, principales causas de consulta, comportamiento epidemiológico, indicadores de oportunidad y calidad en la atención, incluyendo tiempos promedio de espera por servicio. ....	54
6. Presentar informe sobre las estrategias institucionales desarrolladas por la E.S.E. para la prevención, tratamiento, rehabilitación y reducción de la farmacodependencia durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, detallando cobertura territorial, población atendida, modalidades de intervención, articulación con entidades del sector salud y social, indicadores de resultado y principales impactos generados en materia de salud pública y atención psicosocial. ....	64
7. Presentar análisis técnico y operativo del programa CADRI (Centro de Atención de Drogadicción de Risaralda) correspondiente a la vigencia 2025 y al primer trimestre de 2026, detallando capacidad instalada, cobertura, rutas de atención, población beneficiaria, indicadores de permanencia y rehabilitación, articulación interinstitucional, resultados alcanzados y riesgos o limitaciones que afecten la continuidad y sostenibilidad del programa. ....	67
8. Presentar informe de los indicadores de oportunidad en la prestación de servicios de salud durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, discriminando tiempos promedio de espera para consulta general, consulta especializada, urgencias, procedimientos y ayudas diagnósticas, así como las acciones implementadas para mejorar el acceso, la capacidad resolutoria y la continuidad en la atención. ....	70

9. Presentar informe sobre las condiciones de infraestructura, habilitación y dotación institucional de la E.S.E. durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, indicando necesidades de mantenimiento, limitaciones que afecten la prestación del servicio y acciones adelantadas para garantizar condiciones adecuadas de atención en salud mental..... 76
10. Presentar informe sobre los mecanismos institucionales de atención al usuario implementados por la E.S.E., detallando protocolos de atención ciudadana, canales de acceso, estrategias de humanización del servicio, enfoque diferencial, atención prioritaria y acciones orientadas al fortalecimiento de la participación y satisfacción de los usuarios. .... 78
11. Presentar informe técnico sobre el ciclo de gestión farmacéutica y de insumos hospitalarios de la E.S.E., incluyendo procesos de planeación, adquisición y contratación, mecanismos de almacenamiento y distribución, control de inventarios, trazabilidad, abastecimiento y seguimiento al consumo durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, indicando además las medidas adoptadas para prevenir desabastecimiento, pérdidas, vencimientos o uso inadecuado de medicamentos e insumos médicos. .. 81
12. Presentar informe sobre las situaciones generadas por entidades externas o actores del sistema de salud que hayan afectado la operación, sostenibilidad financiera o prestación de servicios de la E.S.E. durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, identificando las entidades involucradas, la naturaleza de la afectación, su impacto institucional y las medidas administrativas, jurídicas o financieras adoptadas por la entidad. .... 87
13. Presentar análisis financiero de la cartera por cobrar de la E.S.E. correspondiente a la vigencia 2025 y al primer trimestre de 2026, discriminando por EPS y demás entidades responsables de pago, rangos de antigüedad, cartera corriente y de difícil recaudo, provisiones contables y estado de recuperación, indicando las acciones administrativas, jurídicas o de cobro coactivo adelantadas y el impacto de la cartera sobre el flujo de caja, la operación y la sostenibilidad financiera de la entidad. .... 88
14. Presentar informe sobre los servicios asistenciales, administrativos o de apoyo que se encuentren bajo esquemas de tercerización, externalización o prestación por terceros durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, especificando contratista, objeto, valor, plazo, modalidad de contratación y análisis técnico, financiero y operativo que sustente su implementación, incluyendo evaluación de impacto en costos, calidad y continuidad del servicio..... 112
15. Presentar análisis del comportamiento de las glosas de la E.S.E. durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, detallando valores facturados, glosados, conciliados y efectivamente recuperados, porcentaje de glosa sobre facturación, principales causas de devolución u objeción, estado de conciliación con las EPS y estrategias implementadas para disminuir el impacto financiero..... 118
16. Presentar informe detallado de la contingencia judicial y del pasivo contingente de la E.S.E. con corte a 31 de diciembre de 2025 y al primer trimestre de 2026, discriminando los procesos judiciales, administrativos o de conciliación en curso en los que la entidad actúe como parte demandada, indicando naturaleza de la acción, estado procesal, valor de las pretensiones, provisiones contables constituidas, calificación del riesgo jurídico y el impacto potencial sobre la sostenibilidad financiera de la institución, así como las estrategias de defensa judicial implementadas. .... 122

17. Presentar análisis de las dificultades técnicas, administrativas, financieras o de coordinación interinstitucional que hayan incidido en la operación, sostenibilidad o capacidad de prestación de servicios de la E.S.E. durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, identificando los actores involucrados, el impacto institucional generado y las estrategias implementadas para mitigar dichos riesgos. .... 123
18. Presentar análisis de la gestión de PQRS y satisfacción del usuario durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, discriminando número y tipología de solicitudes recibidas, tiempos de respuesta, nivel de cumplimiento de los términos legales, principales causas de inconformidad de los usuarios y acciones correctivas o de mejora implementadas para fortalecer la calidad en la atención. 125
19. Presentar informe sobre la gestión integral del riesgo institucional de la E.S.E. durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, identificando riesgos financieros, jurídicos, asistenciales, administrativos y operativos que puedan afectar la sostenibilidad o continuidad en la prestación del servicio, así como los planes de mejoramiento, acciones de mitigación y seguimiento a hallazgos formulados por organismos de control y auditorías internas o externas..... 130

## CUESTIONARIO

1. Informe detallado ejecución presupuestal de Ingresos y gastos a 31 de diciembre de 2025 y primer trimestre de 2026, incluyendo ejecución porcentual, composición de fuentes de financiación, comportamiento de gasto y estados financieros comparativos

### ANÁLISIS DETALLADO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA EN FORMA COMPARATIVA AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 CON 31 DICIEMBRE DE 2024.

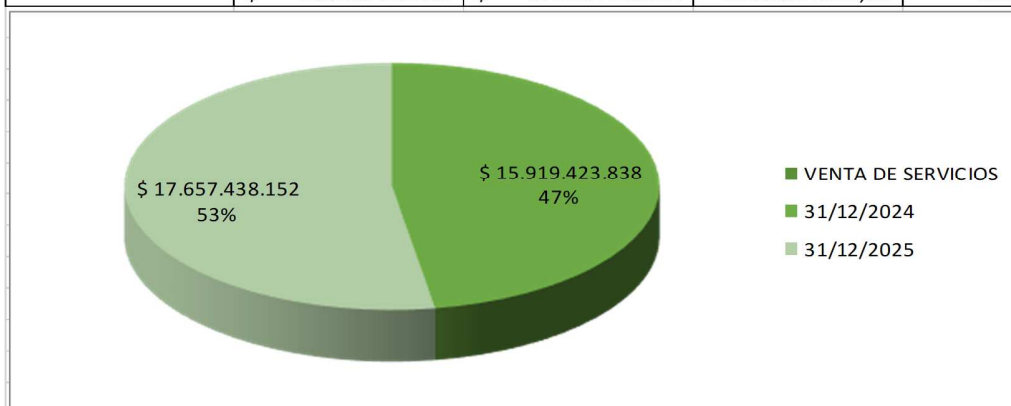
El presente informe expone el análisis comparativo de la ejecución presupuestal de ingresos, recaudos y gastos de la Empresa Social del Estado Hospital Mental Universitario de Risaralda entre las vigencias 2025 y 2024. El análisis permite identificar el comportamiento de la facturación por venta de servicios de salud mental, la dinámica del recaudo y la evolución de los principales componentes del gasto.

#### ✓ Reconocimientos presupuestales

El reconocimiento presupuestal total, acumulado al cierre vigencia de 2025, se incrementó en un 20% con respecto a la vigencia fiscal 2024, esto se da principalmente por el incremento en la venta de servicios del régimen Subsidiado que aumenta en un 9% y Contributivo con un 20% , producto a las nuevas estrategias administrativas en los modelos especiales de contratación tales como el pago global prospectivo (PGP); adicional la facturación radicada por venta de servicios.

Gráficos del comportamiento en la facturación radicada por venta de servicios con el mismo periodo de la vigencia anterior:

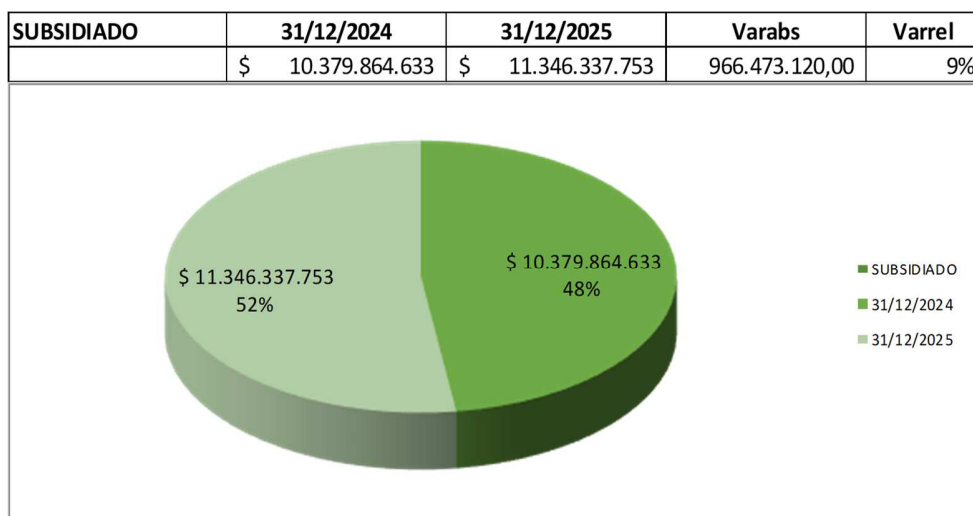
VENTA DE SERVICIOS	31/12/2024	31/12/2025	Varabs	Varrel
	\$ 15.919.423.838	\$ 17.657.438.152	1.738.014.314,00	11%



✓ **Régimen Subsidiado**

El régimen subsidiado representa el mayor porcentaje de participación en el presupuesto de ingresos de la entidad, al cierre de la vigencia 2025 la facturación radicada por este concepto del ingreso aumenta en el 9%, respecto a la vigencia 2024, esto se debe principalmente a que la gerencia adelanto en la vigencia una actualización 2025 de los contratos con las EPS bajo la modalidad de pago global prospectivo (PGP), adicional se dio cobertura a la población de los municipios realizando la atención de psiquiatría en el mismo municipio, lo que permitió una cobertura más amplia de servicios en salud mental a la población del municipio de Pereira y los municipios de Risaralda.

De acuerdo con la información presentada en la gráfica, la facturación por régimen subsidiado pasó de \$10.379.864.633 (48%) en 2024 a \$11.346.337.753 (52%) en 2025, lo que evidencia un crecimiento significativo en la participación y volumen de este ingreso dentro de la estructura financiera del hospital.

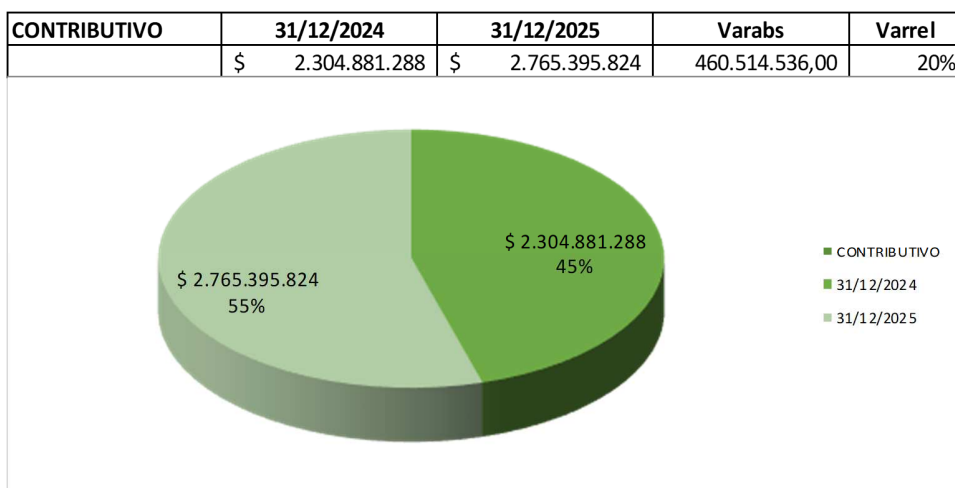


✓ **Régimen Contributivo**

En cuanto al régimen contributivo, se evidencia un comportamiento positivo al cierre de la vigencia 2025 frente al año 2024, registrándose un incremento del 20% en la facturación radicada por este concepto. Este resultado refleja el fortalecimiento de la gestión comercial y de relacionamiento institucional adelantada por la Gerencia con las Entidades Promotoras de Salud (EPS), lo cual permitió ampliar la contratación y la oferta de servicios especializados en salud mental.

De acuerdo con la información presentada en la gráfica, la facturación correspondiente al régimen contributivo pasó de \$2.304.881.288 (45%) en 2024 a \$2.765.395.824 (55%) en 2025, lo que evidencia un aumento significativo tanto en el valor facturado como en su participación dentro de este segmento de ingresos.

En este sentido, la Gerencia continúa fortaleciendo estrategias de articulación y alianzas institucionales, orientadas a mejorar de manera permanente la prestación de los servicios de salud mental, bajo principios de calidad, oportunidad y humanización en la atención.



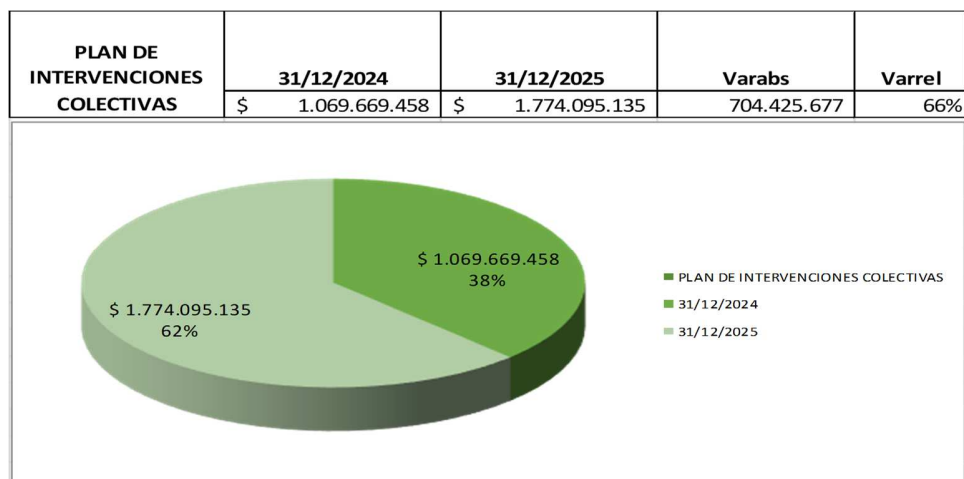
#### ✓ Plan de Inversiones colectivas

En relación con los ingresos provenientes del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), se evidencia un crecimiento significativo al cierre de la vigencia 2025 frente a la vigencia 2024, registrándose un incremento del 66% en este concepto de ingreso. Este comportamiento obedece principalmente a la suscripción y ejecución del contrato interadministrativo con el Departamento de Risaralda, orientado al desarrollo de actividades de promoción, prevención e intervenciones colectivas en salud mental en el territorio.

De acuerdo con la información presentada en la gráfica, los ingresos por este concepto pasaron de \$1.069.669.458 (38%) en 2024 a \$1.774.095.135 (62%) en 2025, lo que refleja un aumento importante tanto en el valor ejecutado como en su participación dentro de este componente de ingresos.

Durante la vigencia 2025, en el marco de este contrato, se desarrollaron intervenciones en salud mental en diferentes municipios del departamento, fortaleciendo las acciones de promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales en la comunidad. Asimismo, se activó y fortaleció

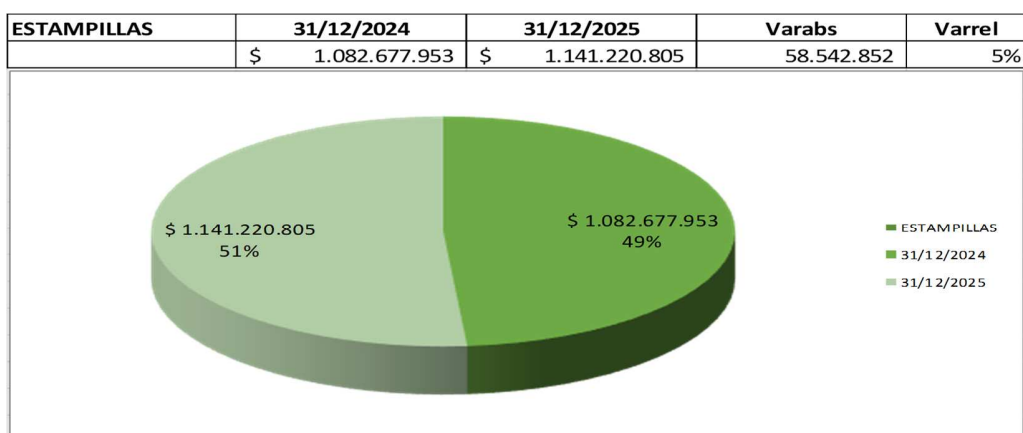
la estrategia de atención de la “Línea Amiga”, la cual brinda orientación y acompañamiento en salud mental a la población del departamento de Risaralda, ampliando los canales de acceso a la atención y apoyo psicosocial.



#### ✓ Estampillas

En relación con los ingresos provenientes de la estampilla Pro Hospitales, este recurso corresponde al 1% de la estampilla girada por el Departamento de Risaralda, destinado al fortalecimiento financiero de las instituciones hospitalarias del departamento, de acuerdo con la información presentada en la gráfica, al cierre de la vigencia 2025 se registró un ingreso por valor de \$1.141.220.805 (51%), mientras que en la vigencia 2024 el valor transferido fue de \$1.082.677.953 (49%), lo que evidencia un incremento moderado en este concepto de ingreso durante el período analizado.

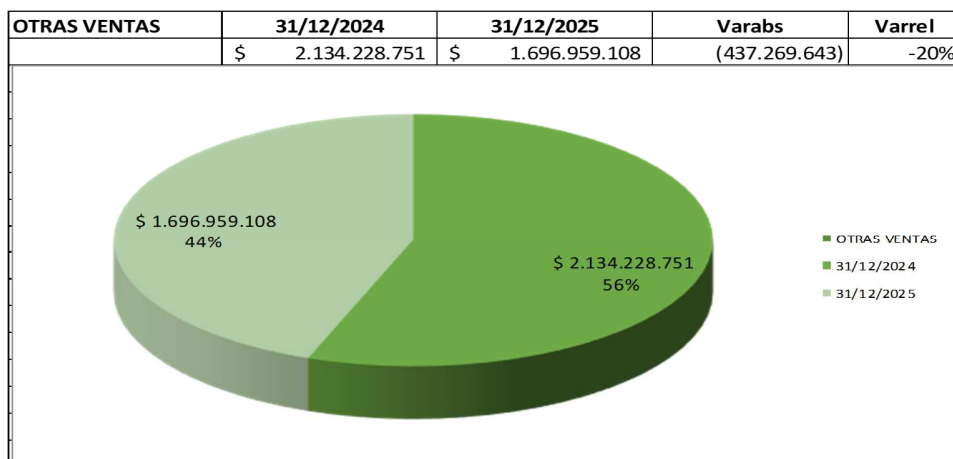
Este comportamiento refleja la continuidad en las transferencias realizadas por el Departamento de Risaralda, las cuales permiten fortalecer la financiación institucional y apoyar el desarrollo de las actividades especializadas y fortalecimiento al mantenimiento de la E.S.E.



✓ **Otras ventas**

En relación con este concepto de ingreso, al cierre de la vigencia 2025 se evidencia una disminución frente a la vigencia 2024, registrándose una variación negativa de \$437.269.643. Este comportamiento se explica principalmente por la reducción en algunos proyectos y contratos, en la vigencia 2024, estos ingresos por otras ventas estuvieron asociados principalmente a la ejecución de proyectos como FRISCO y PAPSIVI, así como a la prestación de servicios a entidades como la Policía Nacional, el Batallón y otras instituciones con las cuales se mantenían contratos vigentes en ese período.

Durante la vigencia 2025 se presentaron varios factores que incidieron en la reducción de este rubro. En primer lugar, no se recibieron recursos de la Nación para la ejecución del proyecto PAPSIVI, lo cual impactó directamente el nivel de ingresos registrado por este concepto. Adicionalmente, no se suscribió contrato con COODESURIS, y el valor contratado con la Policía Nacional fue inferior en comparación con el año anterior.

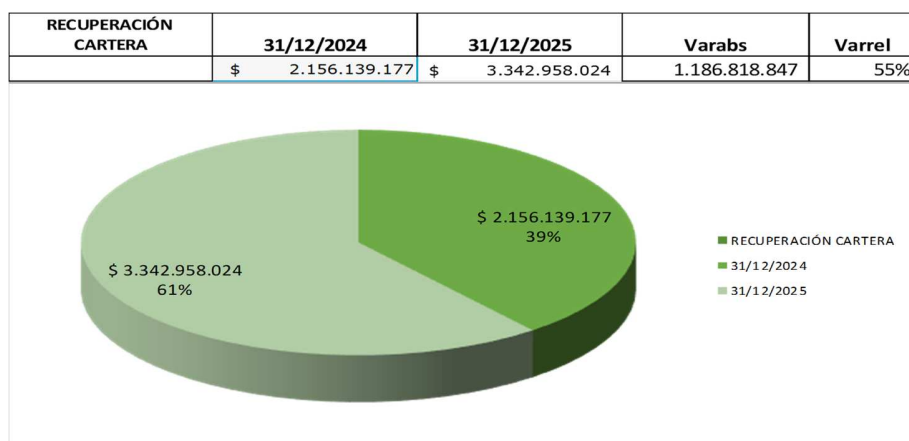


✓ **Recuperación de Cartera**

Al cierre de la vigencia 2025, se adelantaron diversas gestiones orientadas a la revisión, conciliación y depuración de la cartera con las diferentes Entidades Promotoras de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Estas acciones estuvieron encaminadas a fortalecer los procesos de seguimiento a las cuentas por cobrar, mejorar los niveles de recaudo y contribuir al flujo oportuno de recursos para la institución.

En el marco de estas actividades se realizaron mesas de conciliación, validación de cuentas, depuración de saldos y seguimiento a los compromisos de pago establecidos con las entidades responsables, con el propósito de avanzar en la recuperación de cartera y garantizar el cumplimiento de los compromisos contractuales.

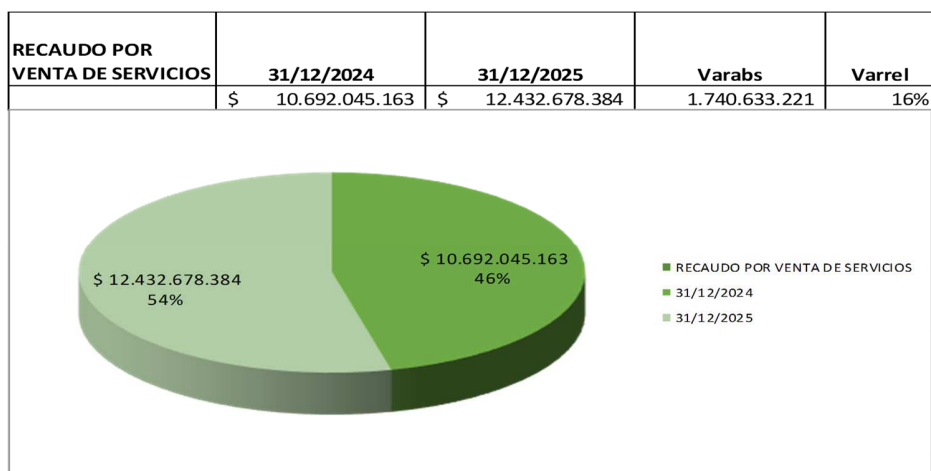
Como resultado de estas gestiones, al cierre de la vigencia 2025 se evidencia un incremento del 55% en el valor reconocido en la recuperación de cartera en comparación con la vigencia 2024, lo cual refleja el fortalecimiento de las estrategias institucionales de gestión de cobro y seguimiento financiero.



### COMPORTAMIENTO EN EL RECAUDO AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2024 COMPARATIVO CON LA VIGENCIA ANTERIOR.

El recaudo por venta de servicios de salud al cierre de la vigencia 2025 presentó un incremento del 16% frente al mismo periodo de 2024, pasando de \$10.692.045.163 a \$12.432.678.384, como se observa en la gráfica. Este comportamiento se explica principalmente por la variación positiva en el concepto de otras ventas de servicios y la estabilidad en el régimen subsidiado y el régimen contributivo registró un aumento en los recaudos.

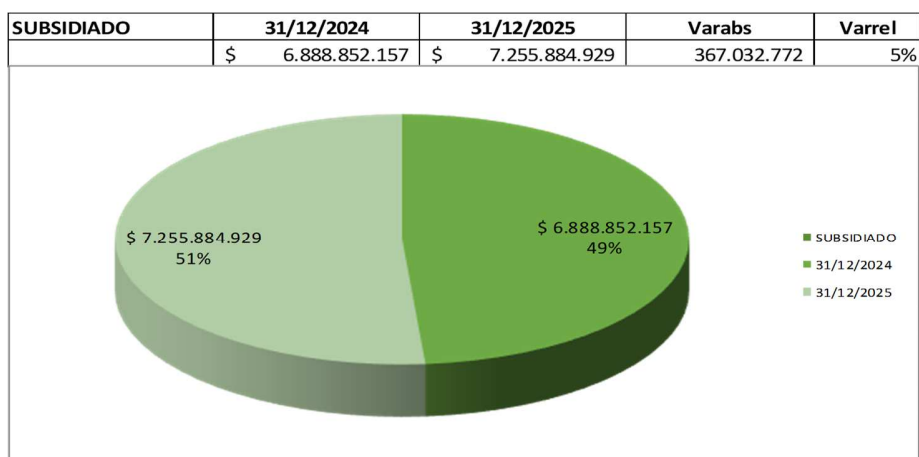
En el siguiente gráfico se presenta el comportamiento del recaudo total por venta de servicios.



✓ **Régimen Subsidiado**

Al cierre de la vigencia 2025, el recaudo correspondiente al régimen subsidiado presentó un comportamiento estable frente a la vigencia anterior, registrando un incremento del 5%, al pasar de \$6.888.852.157 en 2024 a \$7.255.884.929 en 2025.

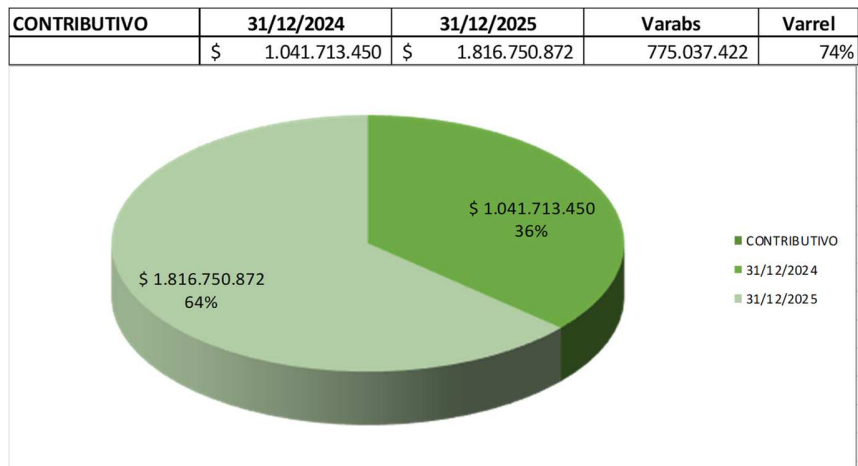
Este comportamiento se encuentra asociado principalmente a la situación administrativa de algunas EPS, especialmente Nueva EPS, que actualmente se encuentra en proceso de intervención, lo cual ha afectado la oportunidad en los pagos. No obstante, durante la vigencia se adelantaron gestiones con ASMET Salud EPS, que permitieron mejorar el flujo de recursos mediante el cumplimiento de pagos bajo la modalidad PGP, asegurando giros cercanos al 80% en los tiempos establecidos.



✓ **Régimen contributivo**

Al cierre de la vigencia 2025, el recaudo correspondiente al régimen contributivo presentó un incremento significativo frente al año anterior, pasando de \$1.041.713.450 en 2024 a \$1.816.750.872 en 2025, lo que representa una variación positiva del 74%.

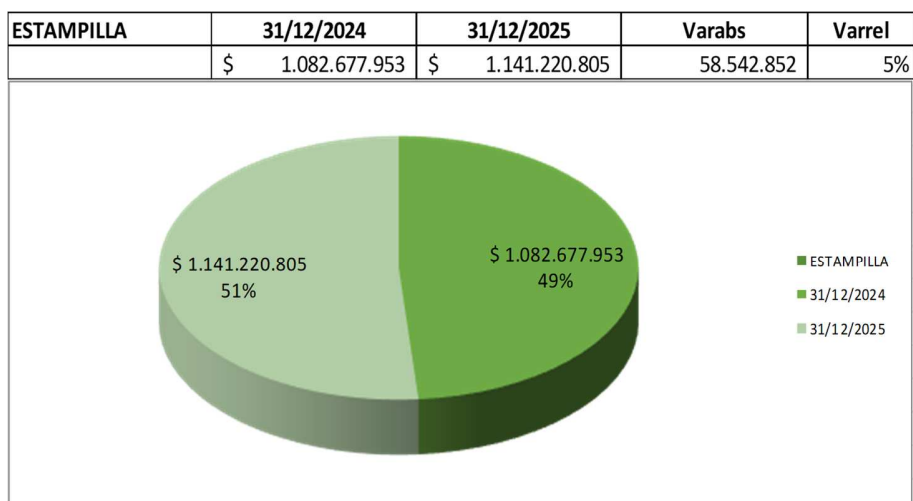
Este comportamiento está asociado principalmente a las gestiones administrativas y de conciliación adelantadas durante la vigencia con las EPS SOS y Nueva EPS, así como a los procesos de actualización en los mecanismos de radicación de facturación implementados por estas entidades. Estas acciones permitieron avanzar en la validación y reconocimiento de la facturación presentada por la ESE.



✓ **Estampillas**

El ingreso por concepto de estampilla pro hospitales, correspondiente al 1% girado por la gobernación de Risaralda, constituye una fuente importante de financiación para el funcionamiento de la ESE.

Al cierre de la vigencia 2025, este concepto presentó un comportamiento estable frente al año anterior, pasando de \$1.082.677.953 en 2024 a \$1.141.220.805 en 2025, lo que representa un incremento del 5% en el recaudo.

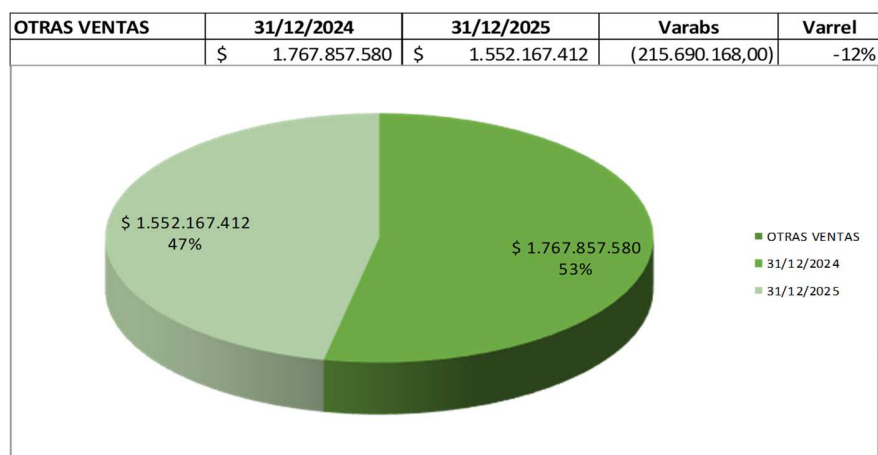


✓ **Otras ventas:**

En este concepto del ingreso se evidencia al cierre de la vigencia 2025 una disminución en un -12% correspondiente principalmente a los proyectos FRISCO y PAPSIVI, adicional a las ventas de servicios con las entidades como POLICÍA NACIONAL, BATALLON con las que se tenía contrato en la vigencia 2024.

Durante la vigencia 2025 se presentaron varios factores que incidieron en la reducción de este rubro. En primer lugar, no se recibieron recursos de la Nación para la ejecución del proyecto PAPSIVI, lo cual impactó directamente el nivel de ingresos registrado por este concepto.

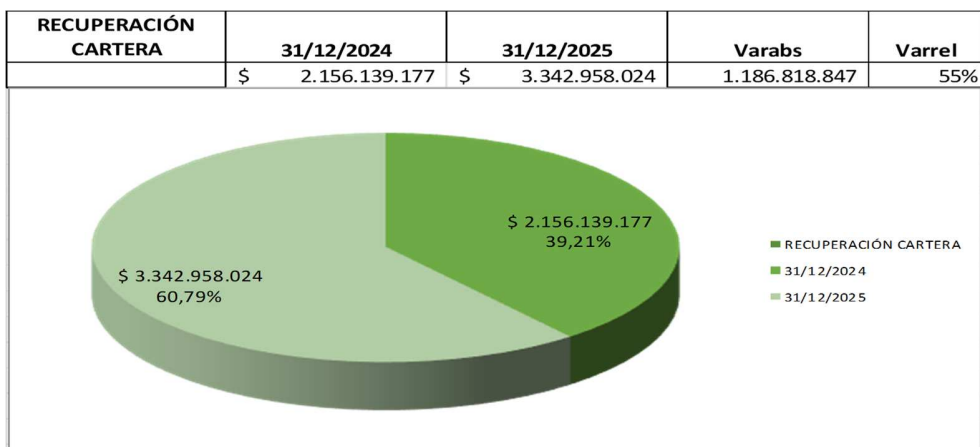
Adicionalmente, no se suscribió contrato con COODESURIS, y el valor contratado con la Policía Nacional fue inferior en comparación con el año anterior.



#### ✓ Recuperación de Cartera

El recaudo por concepto de recuperación de cartera registró una variación frente a la vigencia anterior, pasando de \$2.156.139.177 en 2024 a \$3.342.958.024 en 2025, lo que representa un incremento del 55% en los recursos recuperados durante el periodo analizado.

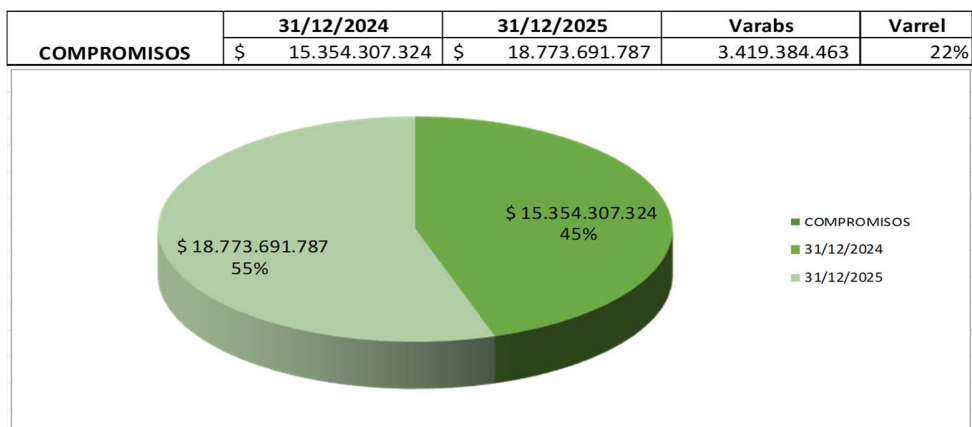
Este resultado refleja las gestiones de seguimiento, conciliación y depuración de cuentas adelantadas por la ESE con las diferentes entidades responsables de pago, orientadas a fortalecer el recaudo de obligaciones correspondientes a vigencias anteriores y a mejorar la disponibilidad de recursos para la operación institucional.



### ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO DEL GASTO DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL COMPROMISO AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2025 COMPARATIVO CON EL MISMO PERIODO EN EL AÑO 2024.

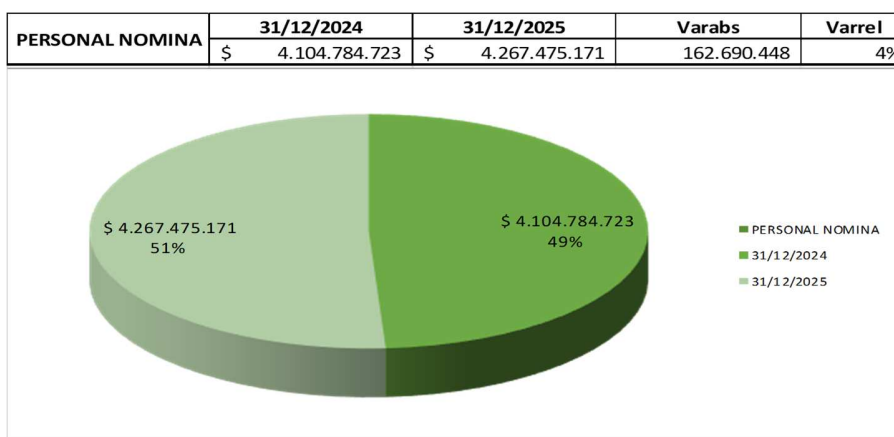
El total de los compromisos al cierre de la vigencia 2025 presento un incremento del 22% con respecto al mismo periodo de la vigencia anterior, La ESE ha tratado de ser austera en los gastos de la institución, al cierre de la vigencia registra una aumento en los gastos de funcionamiento en un 13% Gastos Generales un aumento del 20%.

Los gastos de operación comercial un incremento 28% en la vigencia 2025, Es importante señalar que se dio prioridad a los gastos directamente relacionados con la prestación de los servicios de salud, de acuerdo con los lineamientos presupuestales vigentes. Dentro de estos se destacan la nómina del personal asistencial, los contratos con especialistas, la adquisición de insumos y medicamentos, entre otros servicios indispensables para garantizar la continuidad y calidad en la atención. Lo que demuestra que al cierre de la vigencia se muestre un incremento en la Producción y radicación en la venta d servicios de salud mental.



✓ **Gastos de Personal**

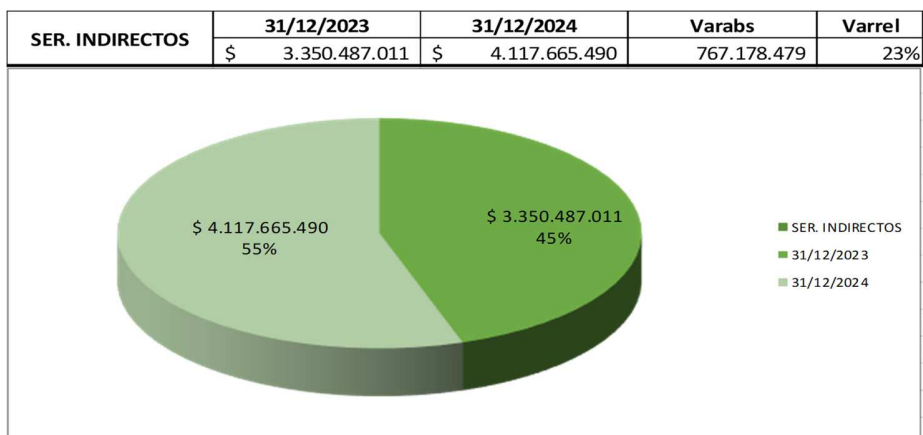
Los gastos asociados a la nómina registran un aumento en un 4%. Esto teniendo en cuenta que se realizó incremento nacional a todos los empleados de planta fija y temporal. En el siguiente gráfico se pueden observar las variaciones importantes:



✓ **Servicios personales indirectos**

Este objeto de gasto presentó un incremento del 23% durante la vigencia 2025, comportamiento asociado principalmente a la suscripción de nuevos contratos y convenios, entre los cuales se destacan los relacionados con PIC y FRISCO, que requirieron la vinculación de personal adicional para el desarrollo de las actividades programadas.

Es importante señalar que este rubro constituye uno de los componentes más representativos dentro de la ejecución del presupuesto de gastos, dado que a través de él se reconocen compromisos asociados a la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, así como a la contratación de asesores, trabajadores en misión y demás personal requerido para el funcionamiento de la entidad.

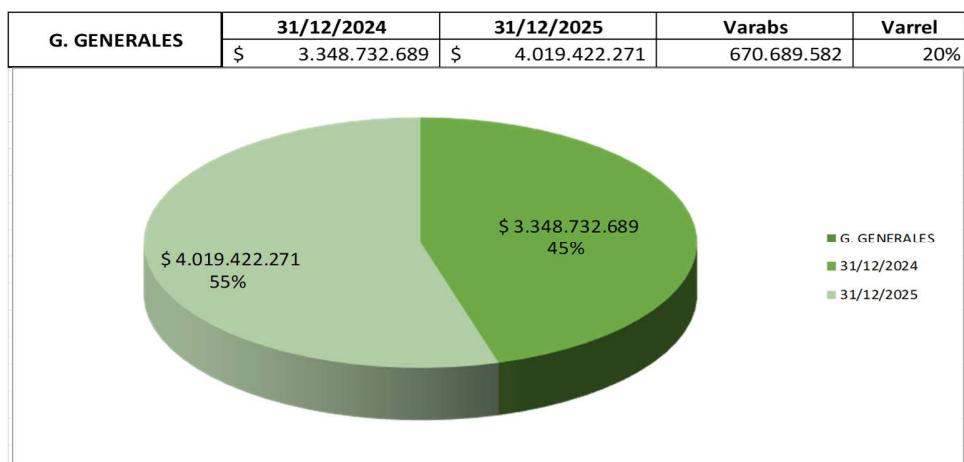


### ✓ Gastos Generales

Los gastos generales hacen parte de un componente importante dentro de la estructura de los gastos de funcionamiento de la ESE. Al cierre de la vigencia 2025 se evidencia un incremento del 20% frente a la vigencia anterior.

Este comportamiento se explica principalmente por el aumento en el componente de mantenimiento de infraestructura, debido a las intervenciones realizadas con recursos propios en el área de residuos hospitalarios y en la sala de espera para pacientes CADRI, con el fin de dar cumplimiento al plan de mejoramiento establecido por la Superintendencia Nacional de Salud.

Dentro de este rubro también se reconocen otros gastos operativos necesarios para el funcionamiento de la entidad, entre los cuales se destacan: mantenimiento, gastos financieros, viáticos y gastos de viaje, arrendamientos, seguros, servicios públicos, vigilancia, compra de equipo y materiales y suministros.

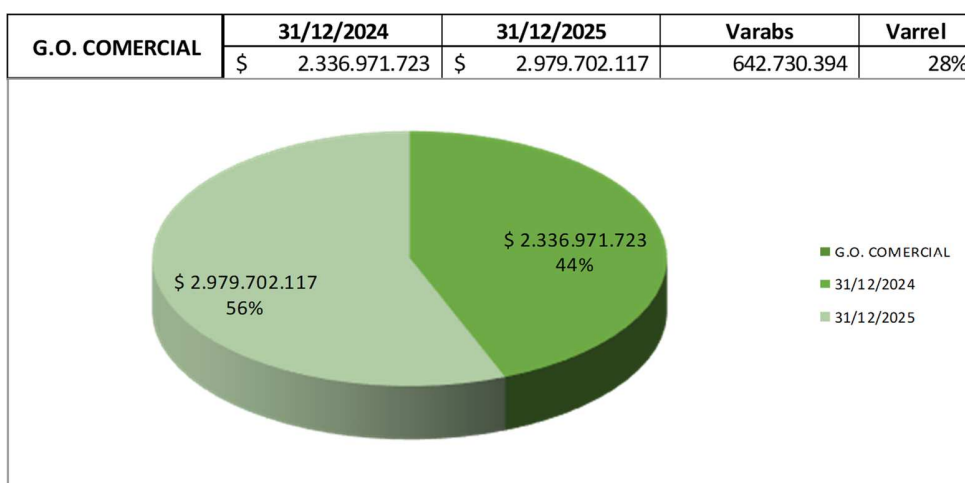


✓ **Gastos de Operación Comercial**

Los compromisos asociados a este componente dentro de la estructura del presupuesto de gastos se encuentran influenciados, en parte, por la Tasa Representativa del Mercado (TRM), la cual presentó incrementos durante la vigencia 2025. En este contexto, el comportamiento del gasto refleja una variación del 28% frente a la vigencia anterior.

Durante la ejecución presupuestal se dio prioridad a aquellos gastos directamente relacionados con la prestación y venta de servicios de salud, tales como el pago de nómina del personal asistencial, contratación de especialistas, adquisición de insumos y medicamentos, así como otros servicios indispensables para la operación institucional.

Lo anterior guarda coherencia con la dinámica operativa de la ESE, evidenciándose al cierre de la vigencia un incremento en la producción y en la radicación de servicios, particularmente en el área de salud mental.



- ✓ En materia de facturación radicada por venta de servicios de salud, se evidencia un comportamiento favorable durante la vigencia 2025, con incremento principalmente en la facturación del régimen subsidiado, así como un aumento en la producción y radicación de servicios.
- ✓ El recaudo por venta de servicios de salud presentó un incremento del 16% frente a la vigencia anterior, manteniendo la tendencia de crecimiento en el flujo de recursos, influenciado en gran medida por los mecanismos de giro directo y por las gestiones de conciliación adelantadas con las diferentes entidades responsables de pago.
- ✓ De igual manera, se resalta que la ejecución presupuestal priorizó los gastos directamente relacionados con la prestación de los servicios de salud, tales como la contratación de talento humano asistencial, especialistas, adquisición de insumos y medicamentos, garantizando la continuidad de la operación y la atención de los usuarios.

- ✓ La E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda, de acuerdo con los indicadores financieros y la categorización del riesgo fiscal y financiero, mantiene una clasificación SIN RIESGO, lo que evidencia un manejo adecuado de sus recursos y sostenibilidad en su operación.
- ✓ Al cierre de la vigencia fiscal 2025 se evidencia un superávit presupuestal, resultado del adecuado manejo y control en la ejecución de los ingresos y gastos. Este resultado refleja una gestión financiera responsable, en la cual los ingresos recaudados fueron superiores a los compromisos y obligaciones adquiridas durante la vigencia, permitiendo mantener el equilibrio y la sostenibilidad presupuestal de la entidad.

<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL</b>			
<b>A</b>	<b>INGRESOS (RECAUDO)</b>	<b>Nombre de la cuenta</b>	<b>Valor (\$)</b>
	1.0	Disponibilidad Inicial	273.285.994
	1.1	Ingresos Corrientes	18.845.278.432
	1.2	Ingresos de Capital	28.679.645
		<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>19.147.244.071</b>
<b>B</b>	<b>GASTOS (COMPROMISO)</b>	<b>Nombre de la cuenta</b>	<b>Valor (\$)</b>
	<b>2.</b>	<b>Gastos</b>	<b>18.773.691.789</b>
	<b>2.1</b>	<b>Funcionamiento</b>	<b>5.878.890.395</b>
	2.1.1	Gasto de Personal	1.328.372.773
	2.1.2	Adquisición de Bienes y Servicios	4.429.778.099
	2.1.3	Transferencias Corrientes	83.165.424
	2.1.8	Gastos por tributos, tasas, contribuciones, multas, sanciones e intereses de mora	37.574.099
	<b>2.2</b>	<b>servicio de la deuda publica</b>	<b>-</b>
	2..2.2	servicio de la deuda publica interna	-
	<b>2.3</b>	<b>Inversión</b>	<b>1.205.498.000</b>
	2.3.2	Adquisición de Bienes y Servicios	1.205.498.000
	<b>2.4</b>	<b>Gastos de Operación Comercial</b>	<b>11.689.303.394</b>
	2.4.1	Gastos de Comercialización y Producción	4.976.492.083
	2.4.5	Gasto de Personal	6.712.811.311
	<b>A-B</b>	<b>SITUACIÓN PRESUPUESTAL</b>	<b>\$ 373.552.282,14</b>

## PRIMER TRIMESTRE 2026

### ANÁLISIS DETALLADO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA EN FORMA COMPARATIVA AL 31 DE MARZO DE 2025 CON 31 MARZO DE 2026.

El presente informe expone el análisis comparativo de la ejecución presupuestal de ingresos, recaudos y gastos de la Empresa Social del Estado Hospital Mental Universitario de Risaralda entre las vigencias 2025 y 2026. El análisis permite identificar el comportamiento de la facturación por venta de servicios de salud mental, la dinámica del recaudo y la evolución de los principales componentes del gasto.

### COMPORTAMIENTO DEL PRESUPUESTO TOTAL DE INGRESOS

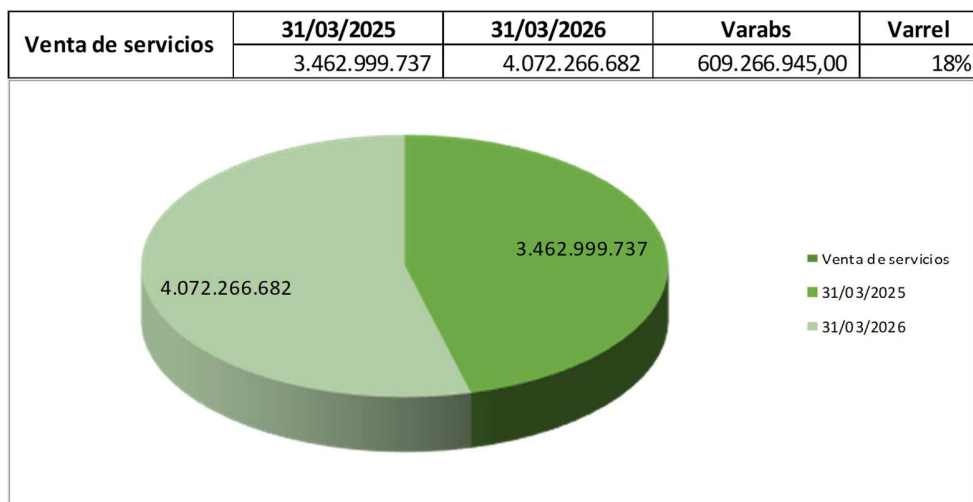
Presupuesto Definitivo	total reconocido	total recaudado	% Ejec reconocido Vs Definitivo	% Recaudo/Definitivo	% Ejec recaudo Vs reconoc	DI	recaudo cartera vigencia anterior	total recaudo vigencia anterior (DI+Cartera Vig. Ant.)	recaudo vigencia actual (Ingresos Corrientes+ingresos de capital)	% Ejec recaudo vig. Actual Vs Definitivo	% Ejec recaudo vig. Actual Vs total recaudo
26.244.247.694,00	9.649.007.765	6.482.439.647	37%	25%	67%	1.227.955.922	2.652.424.912	3.880.380.834	2.602.058.813	10%	40%

El porcentaje total del reconocimiento frente al presupuesto definitivo es del 37%, El porcentaje de recaudo frente al presupuesto definitivo es del 25%, El porcentaje de recaudo con respecto al total reconocido es del 67%. El recaudo total de la vigencia sobre el total del recaudo corresponde al 40%, lo cual, demuestra que el Hospital apalanca parcialmente su operación corriente con los recursos de la vigencia anterior.

#### ✓ Reconocimientos presupuestales

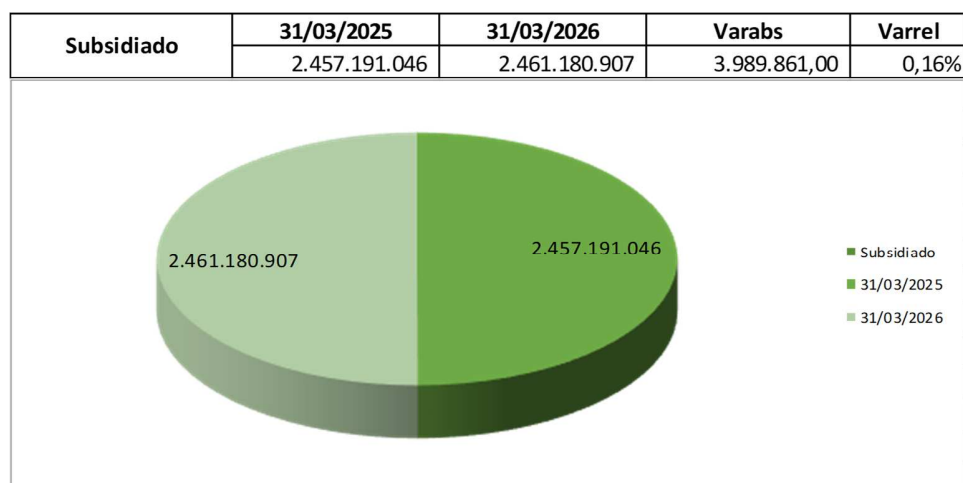
Al cierre del primer trimestre de la vigencia 2026, la E.S.E. presentó un comportamiento favorable en el reconocimiento presupuestal por venta de servicios de salud, registrando un incremento del **18%** frente al mismo periodo de 2025, pasando de \$3.462.99.737 a \$4.072.266.682. Este comportamiento refleja el fortalecimiento de la capacidad operativa y comercial de la entidad, así como la consolidación de estrategias de contratación y ampliación en la prestación de servicios de salud mental.

Gráficos del comportamiento en el reconocimiento radicada por venta de servicios con el mismo periodo de la vigencia anterior:



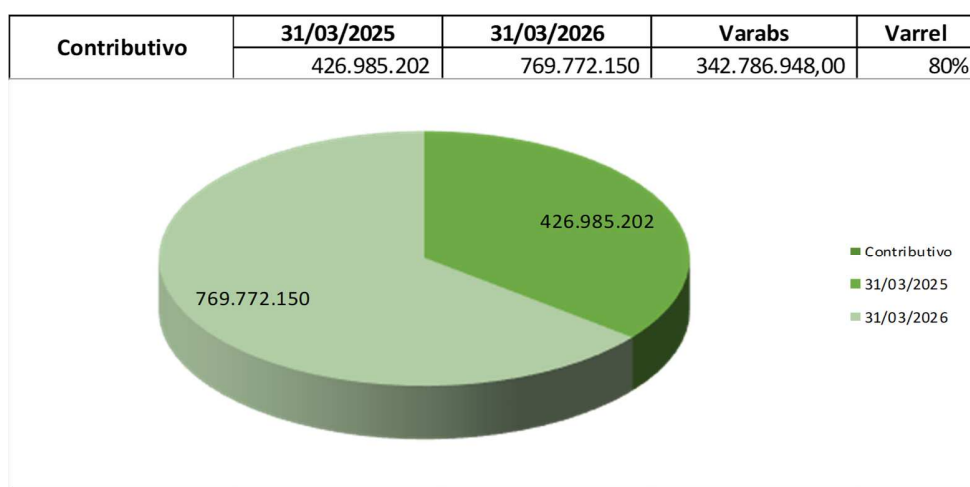
✓ **Régimen Subsidiado**

El régimen subsidiado continúa siendo la principal fuente de ingresos de la entidad y presentó estabilidad en el comportamiento de la facturación radicada, con un incremento del **0,16%**, manteniendo una participación representativa dentro de la estructura financiera de la E.S.E. Este resultado evidencia continuidad en la prestación de servicios y sostenibilidad en la contratación con las EPS del régimen subsidiado.



✓ **Régimen Contributivo**

El régimen contributivo evidenció un crecimiento significativo del **80%** en la facturación radicada frente al mismo periodo de la vigencia anterior, pasando de \$426.985.202 a \$769.772.150. Este comportamiento refleja el fortalecimiento de la gestión institucional con las EPS, así como una mayor dinámica en la prestación de servicios especializados en salud mental.

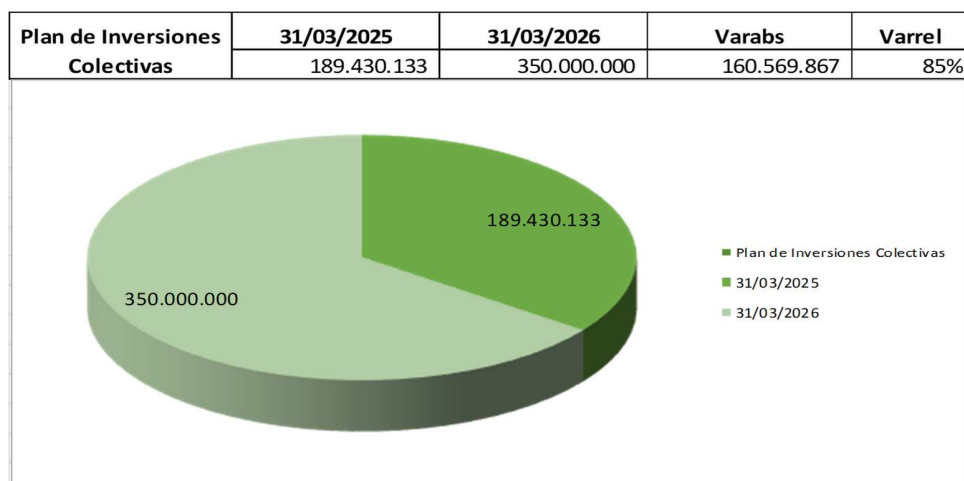


✓ **Plan de Inversiones colectivas**

En relación con los ingresos provenientes del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), se evidencia un crecimiento significativo al periodo comparado, registrándose un incremento del 85% en este concepto de reconocimiento. Este comportamiento obedece principalmente a la suscripción y ejecución del contrato interadministrativo con el Departamento de Risaralda, orientado al desarrollo de actividades de promoción, prevención e intervenciones colectivas en salud mental en el territorio.

De acuerdo con la información presentada en la gráfica, los ingresos por este concepto pasaron de \$189.430.133 en 2025 a \$350.000.000 en 2026, lo que refleja un aumento importante tanto en el valor ejecutado como en su participación dentro de este componente de ingresos.

Durante la vigencia 2026, en el marco de este contrato, se desarrollaron intervenciones en salud mental en diferentes municipios del departamento, fortaleciendo las acciones de promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales en la comunidad. Asimismo, se activó y fortaleció la estrategia de atención de la “Línea Amiga”, la cual brinda orientación y acompañamiento en salud mental a la población del departamento de Risaralda, ampliando los canales de acceso a la atención y apoyo psicosocial.

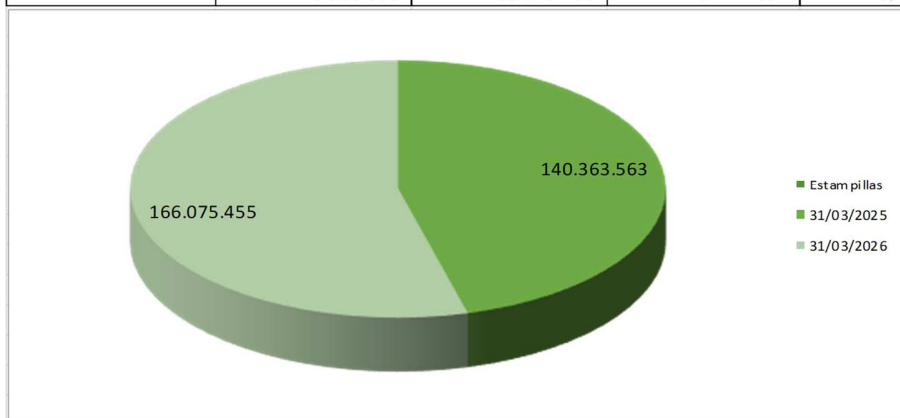


✓ **Estampillas**

En relación con los ingresos provenientes de la estampilla Pro Hospitales, este recurso corresponde al 1% de la estampilla girada por el Departamento de Risaralda, destinado al fortalecimiento financiero de las instituciones hospitalarias del departamento, de acuerdo con la información presentada en la gráfica, en el primer trimestre de la vigencia 2026 se registró un reconocido por valor de \$166.075.455, mientras que en la vigencia 2025 el valor transferido fue de \$140.363.563, lo que evidencia un incremento moderado en este concepto de ingreso durante el período analizado.

Este comportamiento refleja la continuidad en las transferencias realizadas por el Departamento de Risaralda, las cuales permiten fortalecer la financiación institucional y apoyar el desarrollo de las actividades especializadas y fortalecimiento al mantenimiento de la E.S.E.

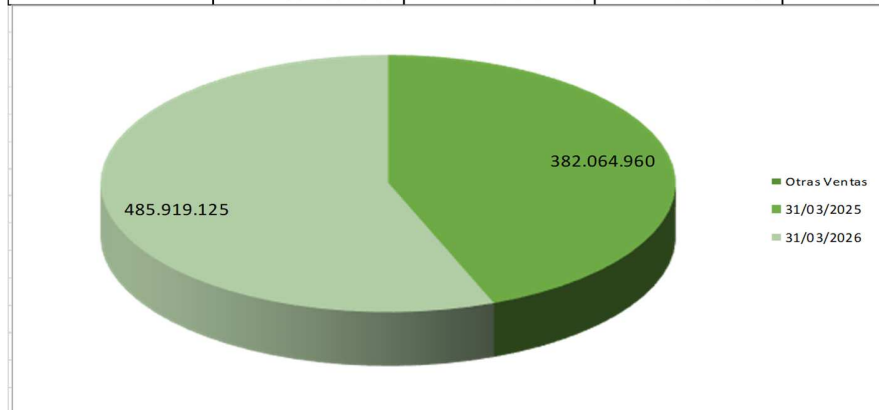
Estampillas	31/03/2025	31/03/2026	Varabs	Varrel
	140.363.563	166.075.455	25.711.892	18%



✓ **Otras ventas**

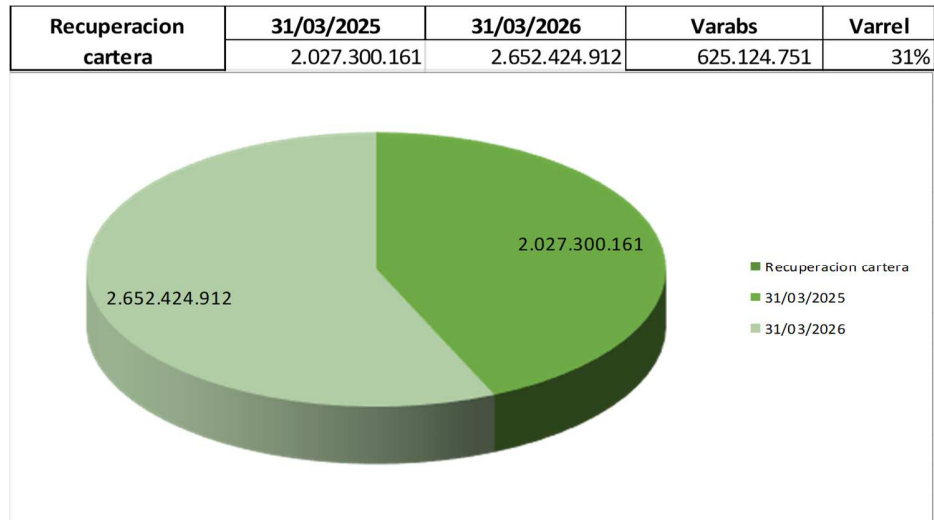
En relación con este concepto de ingreso, se evidencia un crecimiento en otras ventas de servicios en comparación con el primer trimestre de la vigencia 2025. Este comportamiento obedece principalmente al incremento en la prestación de servicios a IPS privadas y a la suscripción de contratos relacionados con la atención de pacientes inimputables, lo cual permitió fortalecer las fuentes complementarias de ingreso y ampliar la cobertura de los servicios especializados prestados por la E.S.E.

Otras Ventas	31/03/2025	31/03/2026	Varabs	Varrel
	382.064.960	485.919.125	103.854.165	27%



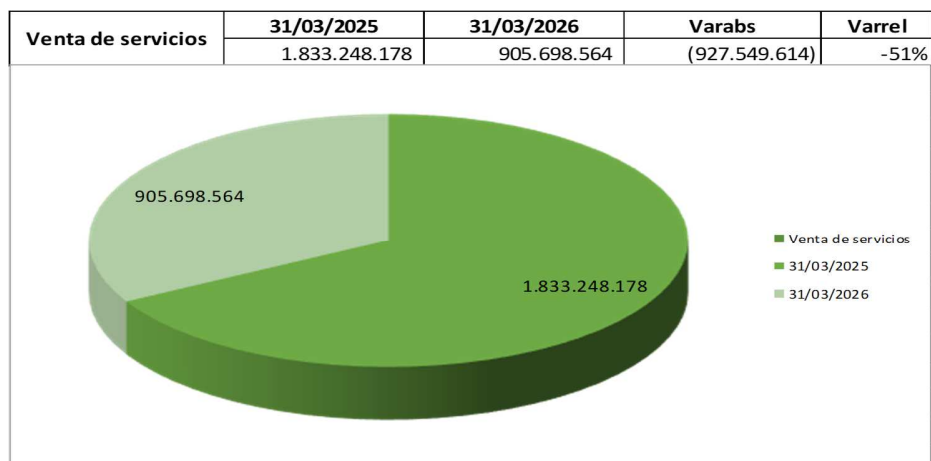
✓ **Recuperación de Cartera**

La recuperación de cartera presentó un comportamiento positivo, con un incremento del **31%** frente al mismo periodo de 2025, pasando de \$2.027.300.161 a \$2.652.424.912. Este resultado evidencia el fortalecimiento de las acciones de conciliación, depuración y seguimiento de cartera adelantadas por el hospital con las EPS e IPS, mejorando el flujo de recursos y la liquidez.



### COMPORTAMIENTO EN EL RECAUDO PRIMER TRIMESTRE DEL 2025 VS 2026.

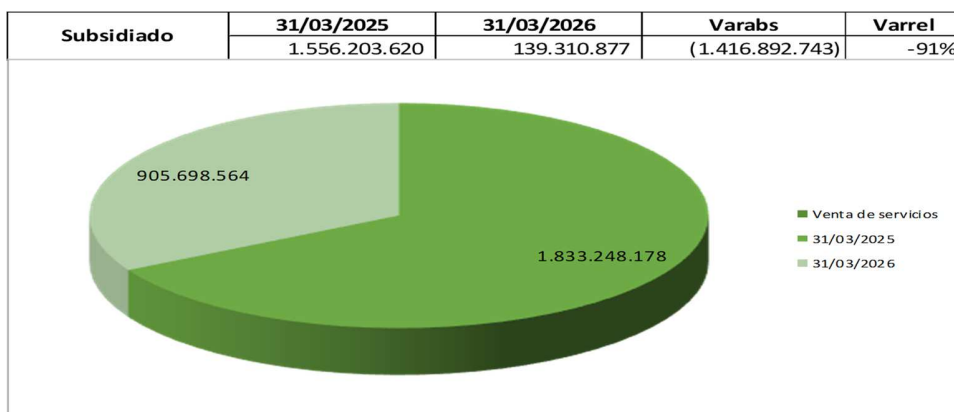
En materia de recaudo por venta de servicios de salud, se evidencia una disminución del 51% frente al mismo periodo de la vigencia anterior, pasando de \$1.833.248.178 en el primer trimestre de 2025 a \$905.698.564 en el primer trimestre de 2026. Este comportamiento estuvo influenciado principalmente por la disminución en el recaudo del régimen subsidiado, afectando el flujo de recursos de la entidad durante el periodo analizado.



### ✓ Régimen Subsidiado

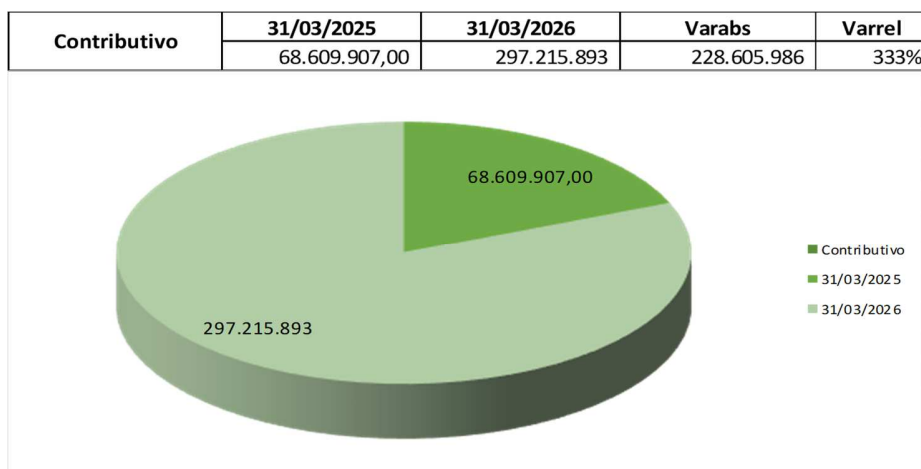
El recaudo correspondiente al régimen subsidiado presentó una disminución del 91%, pasando de \$1.556.203.620 en el primer trimestre de 2025 a \$139.310.877 en el mismo periodo de 2026. Esta situación obedece principalmente a las dificultades administrativas y financieras de algunas EPS, especialmente Nueva EPS, las cuales han impactado la oportunidad en los pagos y giros a la entidad.

Adicional a esto por parte de Asmet salud se recibieron recaudos pero que corresponden en estos tres primeros meses a la recuperación de cartera del año 2025.



#### ✓ Régimen contributivo

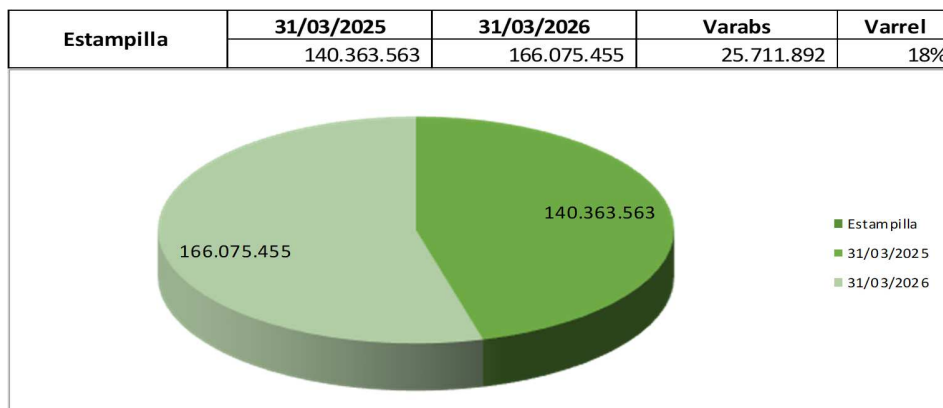
El régimen contributivo registró un comportamiento favorable, presentando un incremento del 333%, al pasar de \$68.609.907 en 2025 a \$297.215.893 en 2026. Este resultado refleja las gestiones de conciliación, depuración y seguimiento adelantadas con las EPS, así como el fortalecimiento en los procesos de radicación y validación de facturación.



✓ **Estampillas**

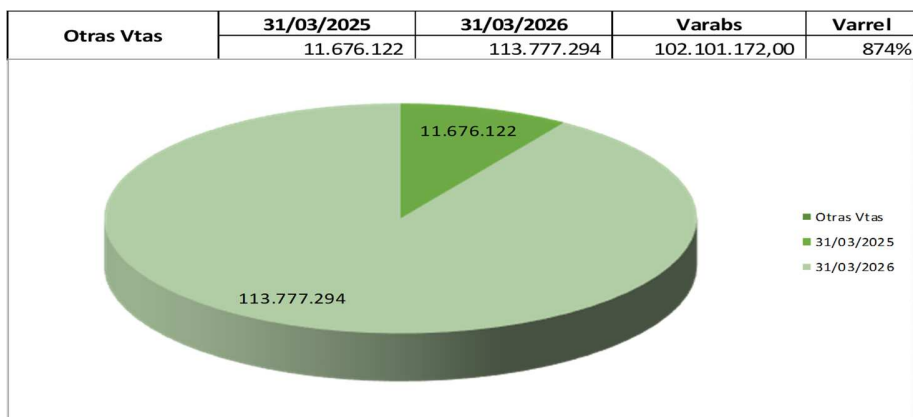
El ingreso por concepto de estampilla pro hospitales, correspondiente al 1% girado por la gobernación de Risaralda, constituye una fuente importante de financiación para el funcionamiento de la ESE.

El recaudo por concepto de estampilla pro hospitales presentó un incremento del 18% en este primer trimestre del 2026, pasando de \$140.363.563 en 2025 a \$166.075.455 en 2026, manteniendo una tendencia estable como fuente complementaria de financiación para el funcionamiento del hospital según destinación específica.



✓ **Otras ventas:**

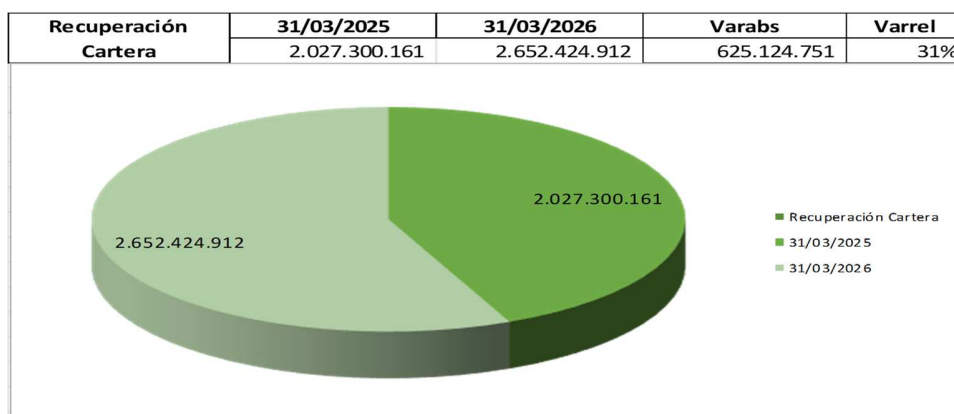
En el rubro de otras ventas de servicios se evidencia un incremento significativo del 874%, al pasar de \$11.676.122 en el primer trimestre de 2025 a \$113.777.294 en 2026, comportamiento asociado a mayores ingresos derivados del contrato de inimputables y ventas a particulares.



✓ **Recuperación de Cartera**

El recaudo por concepto de recuperación de cartera presentó una variación positiva del 31%, pasando de \$2.027.300.161 en 2025 a \$2.652.424.912 en 2026, lo que representa un incremento del 31% en los recursos recuperados durante el periodo analizado.

Este resultado refleja las gestiones de seguimiento, conciliación y depuración de cuentas adelantadas por la ESE con las diferentes entidades responsables de pago, orientadas a fortalecer el recaudo de obligaciones correspondientes a vigencias anteriores y a mejorar la disponibilidad de recursos para la operación institucional.



**ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO DEL GASTO DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL COMPROMISO PRIMER TRIMESTRE 2026.**

**COMPORTAMIENTO DEL PRESUPUESTO DE EJECUCIÓN DE GASTOS.**

Definitivo	compromisos	obligaciones	pagos	total recaudo	total recaudo- total giros (DF)	% ejec total compro m Vs Definiti vo	% ejec total obliga c Vs Defini tivo	% ejec total obligac /compr	total cxp de la vigencia	Def CxP Vig Anterior (VA)	pagos cxp Vig. Ant.	Saldo CxP Vig. Anterior	% Ejec CxP Vigencia Anterior
26.244.247.694,00	9.862.155.820,00	4.873.380.496,00	3.484.840.827	6.482.439.647	2.997.598.820	38%	19%	49%	1.388.539.669	915.567.735	607.267.414	308.300.321	66%

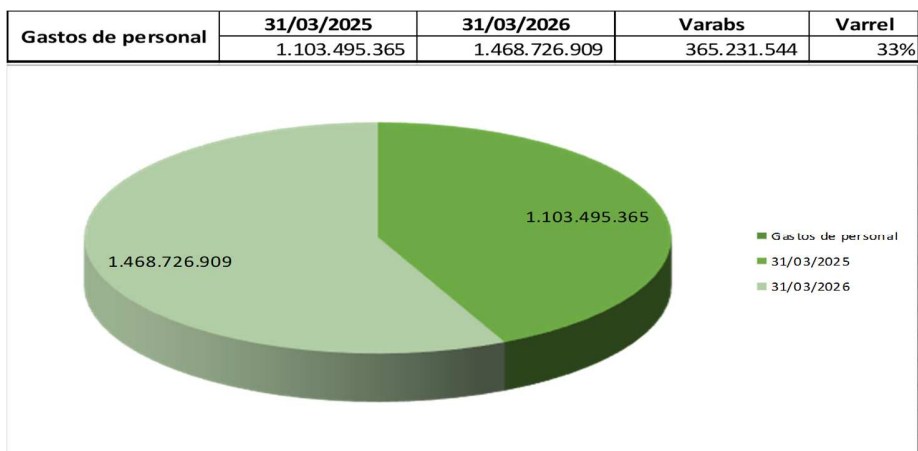
De acuerdo con la información registrada al corte del primer trimestre que se analiza, la entidad comprometió el 38% del total del presupuesto aprobado, y obligó el 19%. La ESE refleja pagos del 72% de los recursos obligados. Las cuentas por pagar al cierre de la vigencia anterior ascendieron a \$ 915.567.735, las cuales, fueron canceladas en un 36% en el primer trimestre.

	2026	2025	VARIACION RELATIVA	
COMPROMISOS	8.946.588.085	7.952.285.997	994.302.088	13%
CXP	915.567.735	616.133.414	299.434.321	49%
<b>TOTAL COMPROMISOS DE LA VIGENCIA</b>	<b>9.862.155.820</b>	<b>8.568.419.411</b>	<b>1.293.736.409</b>	<b>15%</b>

Los compromisos del primer Trimestre de la vigencia de 2026 comparativo con el mismo periodo de la vigencia anterior registran un incremento del 13%, teniendo en cuenta que en primer trimestre se comprometió la gran mayoría de contratos de prestación de servicios de personas naturales para la mayor parte de la vigencia 2026.

✓ **Gastos de Personal**

Los gastos de personal presentaron un incremento del 33%, pasando de \$1.103.495.365 en 2025 a \$1.468.726.909 en 2026, comportamiento asociado al incremento salarial decretado a nivel nacional, así como al fortalecimiento del talento humano requerido para la operación asistencial y administrativa de la entidad.

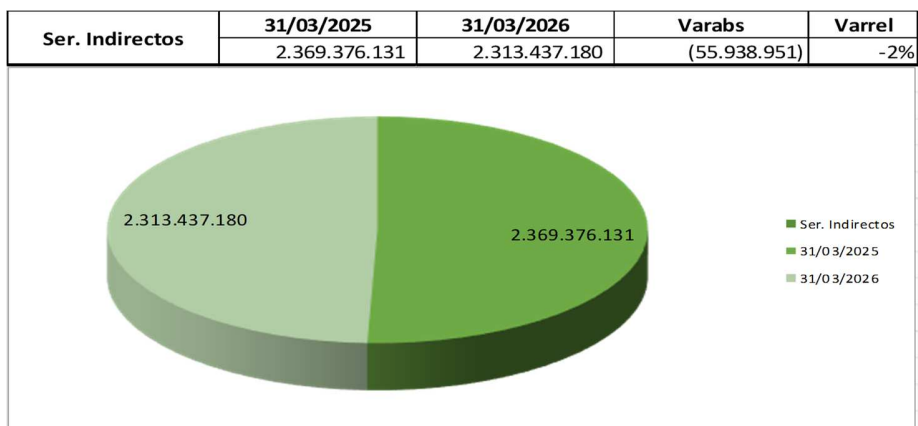


✓ **Servicios personales indirectos**

Los servicios personales indirectos registraron una disminución del 2%, pasando de \$2.369.376.131 en 2025 a \$2.313.437.180 en 2026, evidenciando medidas de control y racionalización en la contratación de prestación de servicios y apoyo a la gestión.

vigencia	Presupuesto Definitivo	compromisos	obligado	pagos	cuentas por pagar
2025	4.269.312.824	2.369.376.131	820.965.836	547.141.900	273.823.936
2026	4.961.925.841	2.313.437.180	739.301.214	563.467.853	175.833.361
	16%	-2%	-10%	3%	-36%

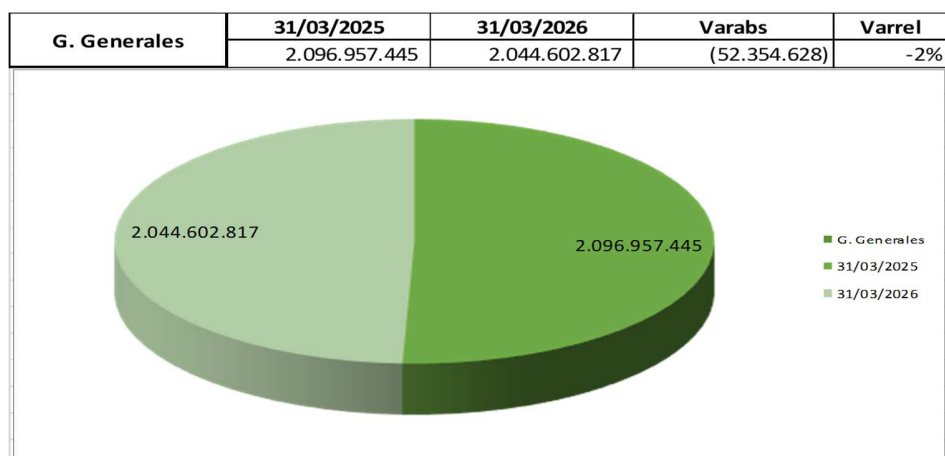
En la contratación de servicios personales con respecto al compromiso disminuyo en un 2% comparado con a la vigencia anterior, principalmente por que la contratación para el PIC según las necesidades del convenio no se ha comprometido al 100%.



### ✓ Gastos Generales

Los gastos generales presentaron una disminución del 2%, pasando de \$2.096.957.445 en 2025 a \$2.044.602.817 en 2026, reflejando acciones institucionales orientadas a la austeridad y control del gasto, especialmente en algunos componentes operativos y administrativos.

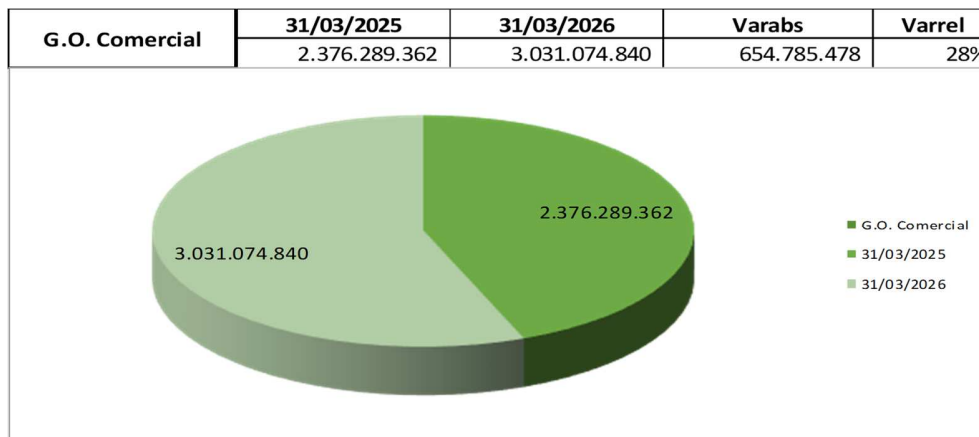
Dentro de este rubro también se reconocen otros gastos operativos necesarios para el funcionamiento de la entidad, entre los cuales se destacan: mantenimiento, gastos financieros, viáticos y gastos de viaje, arrendamientos, seguros, servicios públicos, vigilancia, compra de equipo y materiales y suministros.



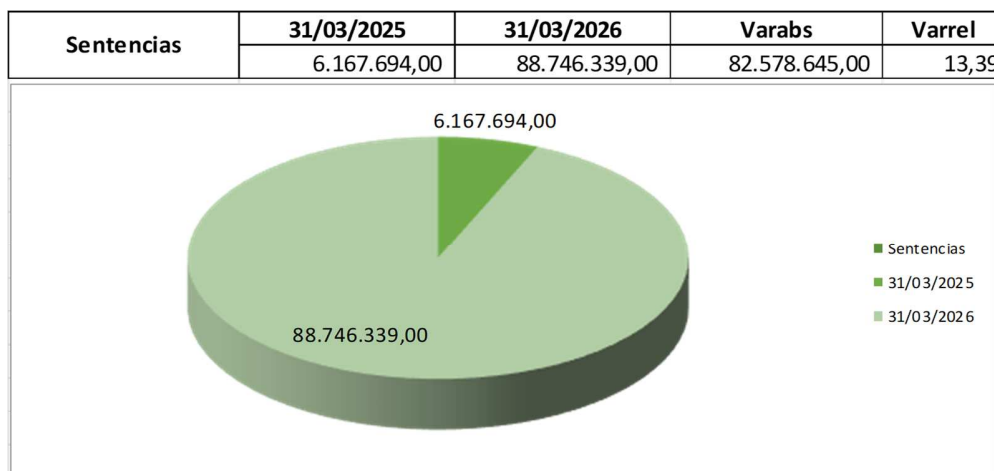
### ✓ Gastos de Operación Comercial

Los gastos de operación comercial registraron un incremento del 28%, pasando de \$2.376.289.362 en 2025 a \$3.031.074.840 en 2026. Este comportamiento guarda relación con el fortalecimiento de

la prestación de servicios de salud, así como con la adquisición de insumos, medicamentos, contratación de especialistas y demás costos asociados a la operación asistencial.



En relación con las sentencias y conciliaciones, se evidencia un incremento significativo del 1.339%, pasando de \$6.167.694 en 2025 a \$88.746.339 en 2026, debido al reconocimiento y pago de obligaciones judiciales y conciliatorias durante la vigencia.



- ✓ De manera general, la ejecución presupuestal de la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda durante el primer trimestre de 2026 estuvo orientada a priorizar los gastos directamente relacionados con la prestación de los servicios de salud, garantizando la continuidad operativa, el fortalecimiento institucional y la atención integral de los usuarios.
- ✓ La E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda mantiene para el primer semestre de 2026 una categorización SIN RIESGO, de acuerdo con los indicadores financieros, fiscales y de sostenibilidad establecidos por los entes de control, lo que evidencia una adecuada gestión administrativa y financiera, capacidad institucional para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de

salud y estabilidad operativa, pese a las dificultades presentadas en el flujo de recaudo por parte de algunas EPS, especialmente Nueva EPS.

En el marco del proceso de reconocimiento y conciliación de servicios de salud, el hospital registra ingresos por concepto de postulaciones efectuadas por las EPS a través de la plataforma de ADRES, las cuales corresponden a reconocimientos de pago asociados a la prestación efectiva de servicios.

## ESTADOS FINANCIEROS

### DICIEMBRE 2025 COMPARATIVO CON EL AÑO 2024.

GRUPO	NOMBRE GRUPO CUEN CONTABLE	DICIEMBRE 2025	D % ACTIVO	DICIEMBRE 2024	D % ACTIVO	VARIACION	%
1	ACTIVO	\$ 24,071,832,293	100%	\$22,593,778,316	100%	\$ 1,478,053,977	7%
2	PASIVOS	\$ 2,593,083,020	11%	\$ 3,532,786,538	16%	-\$ 939,703,518	-27%
3	PATRIMONIO	\$ 21,478,749,273	89%	\$19,060,991,778	84%	\$ 2,417,757,495	13%

### DETALLE ACTIVOS

GRUPO	NOMBRE CUENTA CONTABLE	GRUPO CUEN CONTABLE	DICIEMBRE 2025	D % ACTIVO	DICIEMBRE 2024	D % ACTIVO	VARIACION	%
11	DISPONIBLE		\$ 1,499,772,966	6%	\$ 489,836,176	2%	\$ 1,009,936,790	206%
12	INVERSIONES INSTRUMENTOS DERIVADOS		\$ 14,320,200	0%	\$ 14,320,200	0%	\$	0%
13	CUENTAS COBRAR	PC	\$ 7,443,078,232	32%	\$ 7,057,022,747	30%	\$ 386,055,485	5%
15	INVENTARIOS		\$ 44,057,500	0%	\$ 47,317,870	0%	-\$ 3,260,370	-7%
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO		\$ 14,597,900,363	63%	\$14,479,617,287	62%	\$ 118,283,076	1%
19	OTROS ACTIVOS		\$ 472,702,922	2%	\$ 505,664,036	2%	-\$ 32,961,114	-7%

**DETALLA CARTERA**

GRUPO	NOMBRE CUENTA CONTABLE	GRUPO	DICIEMBRE D 2025	% ACTIV	DICIEMBRE D 2024	% ACTIV	VARIACION	%
13	CUENTAS POR COBRAR		\$ 7,443,078,231	231%	\$ 7,057,022,743	31%	\$ 386,055,488	15%
1319	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		\$ 5,241,079,270	70%	\$ 5,224,778,674	70%	\$ 16,300,596	0%
1384	OTRAS CUENTAS POR COBRAR		\$ 106,496,011	1%	\$ 193,309,103	3%	-\$ 86,813,092	-45%
1385	CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO		\$ 9,395,351,612	126%	\$ 7,577,233,986	102%	\$ 1,818,117,626	24%
1386	DETERIORO ACUMULADO CUENTAS POR COBRAR (CR)		-\$ 7,299,848,702	-98%	-\$ 5,938,299,014	-80%	-\$ 1,361,549,688	23%

**PASIVOS**

GRUPO	NOMBRE CUENTA CONTABLE	GRUPO	DICIEMBRE D 2025	% PASIVO	DICIEMBRE D 2024	% PASIVO	VARIACION	%
2	PASIVOS		\$ 2,593,083,020	64%	\$ 3,532,786,588	88%	-\$ 939,703,568	-27%
24	CUENTAS POR PAGAR		\$ 468,994,663	12%	\$ 436,558,211	11%	\$ 32,436,452	7%
25	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS		\$ 491,914,743	12%	\$ 501,134,612	12%	-\$ 9,219,869	-2%
27	PROVISIONES		\$ 1,053,694,949	26%	\$ 2,595,021,364	64%	-\$ 1,541,326,415	-59%
29	OTROS PASIVOS		\$ 578,478,665	14%	\$ 72,300	0%	\$ 578,406,365	100009%

**ESTADO DE RESULTADOS**

GRUPO	NOMBRE CUENTA CONTABLE	GRUPO CUEN	DICIEMBRE D 2025	%	DICIEMBRE D 2024	%	VARIACION	%
-------	------------------------	------------	------------------	---	------------------	---	-----------	---

43	VENTA DE SERVICIOS	\$ 17,657,438,152	84%	\$ 16,472,043,371	92%	\$ 1,185,394,781	7%
63	COSTO DE VENTAS SERVICIOS	-\$ 12,121,749,417	61%	-\$ 11,060,906,869	64%	-\$ 1,060,842,548	10%
51	DE ADMINISTRACIÓN OPERACIÓN	-\$ 5,097,048,699	25%	-\$ 3,566,483,993	21%	-\$ 1,530,564,705	43%
53	DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORT Y PROVISIONES	-\$ 2,712,137,023	14%	-\$ 2,587,283,533	15%	-\$ 124,853,490	5%
	EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL	-\$ 2,273,496,987		-\$ 742,631,024		-\$ 1,530,865,963	206%
44	TRANSFERENCIAS SUBVENCIONES	\$ 1,336,745,635	7%	\$ 116,524,800	1%	\$ 1,220,220,835	0%
48	OTROS INGRESOS	\$ 3,431,069,673	16%	\$ 1,353,753,636	8%	\$ 2,077,316,037	153%
58	OTROS GASTOS	-\$ 102,098,915	1%	-\$ 15,237,447	0%	-\$ 86,861,468	570%
	EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL	\$ 4,665,716,393		\$ 1,455,040,989		\$ 3,210,675,404	221%
	EXCEDENTE (DEFICIT) D EJERCICIO	\$ 2,392,219,405		\$ 712,409,965		\$ 1,679,809,441	236%

### ESTADOS FINANCIEROS

**MARZO 2026 COMPARATIVO CON:  
ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA CON DICIEMBRE DEL 2025  
ESTADO DE RESULTADO CON MARZO DEL 2025**

GRUPO	NOMBRE CUENTA CONTABLE	GRUPO	MARZO DEL 2026	% ACTIV	DICIEMBRE 2025	DI	% ACTIV	VARIACION	%
-------	------------------------	-------	----------------	---------	----------------	----	---------	-----------	---

1	<b>ACTIVO</b>	\$ 26,110,730,79	<b>100%</b>	\$24,071,832,293	<b>100%</b>	\$ 2,038,898,58	<b>8%</b>
2	<b>PASIVOS</b>	\$ 4,809,546,21	<b>18%</b>	\$ 2,593,083,020	<b>11%</b>	\$ 2,216,463,22	<b>85%</b>
3	<b>PATRIMONIO</b>	\$ 21,301,184,58	<b>82%</b>	\$21,478,749,273	<b>89%</b>	-\$ 177,564,71	<b>-1%</b>

**DETALLE ACTIVO**

GRUPO	NOMBRE CUENTA CONTABLE	GRUPO	MARZO 2026	DI % ACTIV	DICIEMBRE 2025	DI % ACTIV	VARIACION	%
11	DISPONIBLE		\$ 3,261,079,81	<b>13%</b>	\$ 1,499,772,950	<b>6%</b>	\$ 1,761,306,86	<b>117%</b>
12	INVERSIONES INSTRUMENTOS DERIVADOS		\$ 14,320,200	<b>0%</b>	\$ 14,320,200	<b>0%</b>	\$	<b>0%</b>
13	CUENTAS COBRAR	PC	\$ 7,805,208,93	<b>32%</b>	\$ 7,443,078,233	<b>30%</b>	\$ 362,130,68	<b>5%</b>
15	INVENTARIOS		\$ 36,390,400	<b>0%</b>	\$ 44,057,598	<b>0%</b>	-\$ 7,667,19	<b>-17%</b>
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO		\$ 14,536,548,65	<b>59%</b>	\$14,597,900,373	<b>59%</b>	-\$ 61,351,72	<b>0%</b>
19	OTROS ACTIVOS		\$ 457,182,72	<b>2%</b>	\$ 472,702,939	<b>2%</b>	-\$ 15,520,14	<b>-3%</b>

**DETALLE CARTERA**

GRUPO	NOMBRE GRUPO CUENTA CONTABLE	MARZO 2026	DI % ACTIV	DICIEMBRE 2025	DI % ACTIV	VARIACION	%
13	CUENTAS POR COBRAR	\$ 7,805,208,921	30%	\$ 7,443,078,233	31%	\$ 362,130,688	5%
1319	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	\$ 5,574,796,082	72%	\$ 5,241,079,260	67%	\$ 333,716,822	6%
1384	OTRAS CUENTAS POR COBRAR	\$ 108,940,911	1%	\$ 106,496,021	1%	\$ 2,444,890	2%
1385	CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO	\$ 9,512,859,699	122%	\$ 9,395,351,654	121%	\$ 117,508,037	1%
1386	DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)	-\$ 7,391,387,848	-95%	-\$ 7,299,848,702	-94%	-\$ 91,539,146	1%

**PASIVOS**

GRUPO	NOMBRE CUENTA CONTABLE	MARZO DEL 2026	% PASIVO	DICIEMBRE 2025	DI % PASIVO	VARIACION	%
2	PASIVOS	\$ 4,809,546,214	147%	\$ 2,593,083,027	79%	\$ 2,216,463,220	85%
24	CUENTAS POR PAGAR	\$ 946,394,664	29%	\$ 468,994,663	14%	\$ 477,400,001	102%
25	BENEFICIOS A EMPLEADOS	\$ 671,631,325	21%	\$ 491,914,743	15%	\$ 179,716,582	37%

27	PROVISIONES	\$ 1,119,989,534%	\$ 1,053,694,9432%	\$ 66,294,6026%
29	OTROS PASIVOS	\$ 2,071,530,763%	\$ 578,478,6618%	\$ 1,493,052,03258%

**ESTADO DE RESULTADOS**

GRUPO	NOMBRE GRUPO CUENTA CONTABLE	MARZO 2026	DI%	MARZO 2025	DI%	VARIACION	%
43	VENTA DE SERVICIOS	\$ 4,133,280,301	96%	\$ 4,252,542,212	95%	-\$ 119,261,911	-3%
63	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	-\$ 3,008,799,002	67%	-\$ 2,557,624,205	61%	-\$ 451,174,796	18%
51	DE ADMINISTRACIÓN OPERACIÓN	-\$ 1,197,881,659	27%	-\$ 1,117,298,221	27%	-\$ 80,583,438	7%
53	DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORT Y PROVISIONES	-\$ 255,862,426	6%	-\$ 510,560,219	12%	\$ 254,697,793	-50%
	EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL	-\$ 329,262,786		\$ 67,059,567		-\$ 396,322,353	-591%
44	TRANSFERENCIAS SUBVENCIONES	\$	0%	\$	0%	\$	0%
48	OTROS INGRESOS	\$ 175,717,737	4%	\$ 204,944,268	5%	-\$ 29,226,531	-14%
58	OTROS GASTOS	-\$ 24,019,664	1%	-\$ 395,886	0%	-\$ 23,623,778	5967%
	EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL	\$ 4,665,716,393		\$ 1,455,040,989		\$ 3,210,675,404	221%
	EXCEDENTE (DEFICIT) EJERCICIO	-\$ 177,564,713		\$ 271,607,949		-\$ 449,172,662	-165%

2. Presentar el informe consolidado de seguimiento al Plan Estratégico Institucional y al Plan de Acción para la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, discriminando el cumplimiento físico y financiero de las metas, indicadores de gestión, recursos ejecutados y las causas técnicas, administrativas o financieras que hayan afectado su cumplimiento.

## **E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA (HOMERIS) PERIODO DE REPORTE: VIGENCIA 2025**

### **INFORME EJECUTIVO GERENCIAL SOBRE LA EJECUCIÓN INTEGRAL DEL PLAN DE GESTIÓN 2024-2028**

El Plan de Gestión Institucional 2024-2028, se des escaló a Planes Operativos Anuales por cada año de gerencia, en este documento se presenta la ejecución correspondiente a la vigencia 2025, estructurado por los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI), evaluando el desempeño misional (Subdirección Científica) y el apoyo administrativo/financiero (Subdirección Administrativa y Financiera), junto con indicadores, recursos y causas que afectaron su desarrollo. Durante esta vigencia alcanzó un 91% de ejecución general, alcanzando la meta propuesta del 90%.

#### **1. Análisis por Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) - 2025**

##### **OEI 1: Prestar servicios de salud mental humanizados y con Calidad**

- **Subdirección Científica (Asistencial):** Se presentó el análisis de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) ante la junta directiva para ajustar las actividades clínicas. Se evaluó estrictamente la adherencia a las guías de práctica clínica, enfocándose en los indicadores centinela: riesgo de suicidio y riesgo de fuga mediante la auditoría de historias clínicas. Para mejorar la oportunidad de consulta psiquiátrica, se contrató a dos psiquiatras adicionales, logrando mayor producción y satisfacción. La telemedicina tuvo un avance significativo con 1.422 consultas psiquiátricas realizadas, reduciendo estigmas y costos para pacientes. En cuanto a innovación, se intentó documentar la clínica de ketamina, pero el proceso de costeo y venta de servicios se detuvo debido al cambio de subdirector científico.

- **Subdirección Administrativa y Financiera:** Para mejorar el confort de los usuarios, se contrató la construcción de la segunda fase de los cuartos de almacenamiento final de residuos hospitalarios, la construcción del espacio de dispensación del Centro de Atención a Drogodependientes de Risaralda (CADRI) y una nueva sala de espera. En la gestión de personal, se intentó realizar un concurso de méritos para personal temporal asistencial con la Universidad Cooperativa de Colombia, pero tras su retiro por desacuerdos económicos con su nivel central, se debió iniciar un nuevo proceso desde cero con la Fundación Universitaria Visión de las Américas realizando el concurso de méritos durante el último trimestre de 2021. Adicionalmente, se apoyaron las actividades de humanización con la celebración de fechas especiales y talleres de descarga de estrés para funcionarios.

##### **OEI 2: Lograr la Acreditación Institucional en alta calidad**

- **Subdirección Administrativa y Financiera:** Se lideró la ruta hacia la acreditación obteniendo aprobación de un proyecto ante la Secretaría Departamental de Salud (Fase 2) para

ejecutar el PAMEC y los planes de autoevaluación. Se implementaron las estrategias de hospitales resilientes (STAR-H, INGRID-H y RAP). Se actualizaron las matrices de riesgos (ANFE y DAFP versión 6) dentro del programa de seguridad del paciente. Asimismo, se mantuvo al día el reporte estricto del informe 2193 (Circular Única) ante la Superintendencia Nacional de Salud. Se exigió a los supervisores de contratos evaluar trimestralmente el cumplimiento de metas de los proveedores.

- **Subdirección Científica (Docencia e Investigación):** El grupo de investigación institucional (GISMHO) dio inicio a dos investigaciones en articulación con la Fundación Universitaria Visión de las Américas y visibilizó su producción intelectual mediante el video "investigando ando". Desde Docencia-Servicio, se acordó con una universidad que los costos del convenio se pagaran mediante contraprestación a un plazo de 8 semestres, logrando un alivio económico y garantizando la llegada de estudiantes de medicina. Además, se lideró el "Primer Simposio Nacional de Drogas" y el "Segundo Simposio Departamental De Salud Mental", capacitando a cientos de actores de la región.

### **OEI 3: Conservar la estabilidad financiera de la institución**

- **Subdirección Administrativa y Financiera:** La E.S.E. NO fue categorizada con riesgo fiscal y financiero durante 2025 gracias a un manejo acucioso del presupuesto. Los indicadores de recaudo y cartera superaron las metas en algunos meses, al ser el único prestador público interesado en el régimen subsidiado. No obstante, se enfrentó un gran reto en producción, ya que se presentó una disminución del 20% en Unidades de Valor Relativo (UVR) comparado con 2024, debido a que el SIHO no otorga UVR a actividades principales como psicología o terapia ocupacional.

### **OEI 4: Mantener adecuadas condiciones de trabajo para los colaboradores**

- **Subdirección Administrativa y Financiera:** Se garantizó el pago oportuno, sin presentar retrasos en la nómina (planta fija, temporal o tercerizados) ni en el pago a proveedores de servicios de personal. Se renegoció y cuantificó el acuerdo sindical con las agremiaciones SINDESS y ANTHOC para evidenciar objetivamente su cumplimiento. En Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), se realizaron semanas de integración (Fiestas HOMERIANAS), día de la familia y novenas, fortaleciendo el bienestar del talento humano.

### **Indicadores de Gestión Destacados (2025)**

- **Producción por UVR:** Disminución de 708.457,64 (2024) a 564.761 UVR en 2025.
- **Consultas por Telemedicina:** 1.422 atenciones en psiquiatría ejecutadas.
- **Pacientes Intervenido en Proyectos Externos:** 200 usuarios Personas que se Inyectan Drogas (PID) y 233 en el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente mediante el proyecto "Callejando por la vida".

### **Recursos Ejecutados y Adjudicados**

Durante 2025, la institución movilizó importantes recursos gestionados, propios y de cofinanciación para alcanzar las metas del plan de desarrollo:

- **OEI 1 (Servicios humanizados):** Inversión de **\$1.735.312.505** de recursos para apalancar RIPS y calidad.

- **OEI 2 (Lograr la Acreditación):** Inversión total de 1.641.928.714, y con la gestión de 598.807.000 aprobados por la SDS para la Fase 2 del proyecto.
- **OEI 3 (Estabilidad Financiera):** Inversión de **\$668.134.636** para acciones de mejora financiera. Adicionalmente, se gestionaron los siguientes proyectos.

*Infraestructura:* Proyecto viabilizado en Ministerio de Salud por **\$1.517.751.589** (ajustes menores), en el mes de diciembre

*Centro de Referencia:* **\$1.525.120.000** Inversión integrar en el fortalecimiento de la red pública y formación en MHGAP e investigación.

*Unidad Móvil:* Recepción de **\$546.000.000**, aunque sin ejecutar dinero que ingresó en el mes de junio.

*Proyecto "Callejando por la vida":* Ejecución de **\$800.000.000** en mitigación de daños por consumo de SPA. Ingresó en el mes de mayo y se ejecutó hasta diciembre.

- **OEI4 (Condiciones de trabajo):** Inversión de 134.949.850 sin incluir el pago de la nómina plan de bienestar. Adicionalmente, la inversión de \$189.567.324 en el cumplimiento del acuerdo sindical.

### **Causas que Afectaron el Cumplimiento (Técnicas, Administrativas o Financieras)**

#### **Causas Administrativas y Técnicas:**

- **Cambios Directivos (Técnico/Administrativo):** El cambio del Subdirector Científico impidió continuar con la documentación técnica, el costo y la apertura de servicios innovadores.
- **Dificultades Contractuales con Terceros (Administrativo):** La Universidad Cooperativa de Colombia retiró su oferta para la formalización del personal temporal a última hora por desacuerdos de su nivel central, generando un grave retroceso que obligó a iniciar nuevamente con otra universidad.
- **Desabastecimiento Nacional (Técnico):** La falta de chasis en el mercado automotriz impidió la compra de la Unidad Móvil, obligando a suspender el contrato con el proveedor hasta el año 2026, a pesar de tener los recursos en caja.
- **Problemas Sociales de la Población (Técnico):** El abandono social y el profundo deterioro de la red de apoyo familiar de los pacientes afectó negativamente el giro cama y los indicadores de egreso hospitalario.

#### **Causas Financieras:**

- **Diseño Normativo del Sistema SIHO:** La imposibilidad de reportar la mayoría de actividades misionales propias de la salud mental (psicología, terapia ocupacional) en términos de UVR generó una falsa percepción de baja producción, mermando los indicadores operativos frente al gasto.

### **E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA (HOMERIS) PERIODO DE REPORTE: VIGENCIA 2025 – PRIMER TRIMESTRE 2026**

El documento del Plan Operativo Anual 2026 de la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda, enfocándose en la gestión administrativa y financiera para el periodo 2026. Retoma los objetivos estratégicos institucionales del plan de gestión institucional aprobado para la vigencia 2024-2028 que buscan alcanzar la acreditación institucional mediante la mejora continua de la calidad y la seguridad del paciente. La planificación incluye indicadores específicos para medir el equilibrio presupuestal, el bienestar del talento humano y la renovación de la infraestructura tecnológica. Asimismo, se reportan los niveles de cumplimiento del primer trimestre, destacando avances en comunicaciones institucionales y procesos de auditoría asistencial. Finalmente, destaca la importancia de la sostenibilidad ambiental y el fortalecimiento de los convenios de docencia e investigación.

A continuación, se presenta un análisis detallado del cumplimiento y ejecución del plan de gestión institucional a través de los Planes Operativos Anuales (POA) que se suscriben como acuerdos de gestión de la Subdirección Administrativa y Financiera y la Subdirección Científica durante el primer trimestre de 2026.

## 1. Cumplimiento General de los Planes Operativos (Primer Trimestre 2026)

- Subdirección Administrativa y Financiera: Logró un 91% de cumplimiento total, ejecutando 62 de las 69 acciones programadas.
- Subdirección Científica: Alcanzó un 91% de cumplimiento total, ejecutando 42 de las 47 acciones programadas.

## 2. Análisis por Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI)

### OEI 1: Prestar servicios de salud mental humanizados y con Calidad / Imagen Reputacional y Hospitales Resilientes

- Subdirección Científica: Se divulgaron los deberes y derechos de los pacientes, y se realizaron actividades de sensibilización a los funcionarios. Además, se evaluó la aplicación de guías de manejo clínico y la prevención de fugas y suicidios mediante auditorías periódicas de historias clínicas. No obstante, no hubo avances en proyectos como la clínica de inyectables, la clínica de ketamina y el centro de excelencia en psicosis, se solicitará a la junta directiva su retiro del plan.
- Subdirección Administrativa: Se actualizó el plan de comunicaciones y se rediseñaron piezas gráficas sobre derechos y deberes para redes sociales. En el componente de infraestructura y medio ambiente (Hospitales resilientes), no se presentaron avances en el diseño del proyecto de la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR).

### OEI 2: Lograr la Acreditación Institucional en alta calidad

- Subdirección Administrativa: Se priorizó el ciclo de autoevaluación institucional, logrando la selección de líderes y el desarrollo de planes de mejora mediante auditorías internas y externas, de donde surge el PAMEC. El reporte de información (ej. Circular Única, SIHO) se cargó oportunamente a los entes de control.
- Ambas Subdirecciones (Docencia e Investigación): Se realizaron inducciones a 130 estudiantes de diversas instituciones de educación superior. Se gestionó la formalización y categorización del grupo de investigación ante MinCiencias, apalancado por la contratación de un profesional experto en investigación financiado con recursos del nuevo centro de referencia.

### **OE 3I: Conservar la estabilidad financiera de la institución**

- Subdirección Administrativa: Destaca el cumplimiento del indicador de Equilibrio Presupuestal con Recaudo, el cual alcanzó un promedio del 211% frente a la meta del 90%, generando un superávit presupuestal transitorio. Se mantuvieron al día los pagos por concepto de salarios y a proveedores. Se realizaron actas de liquidación de contratos de 2025 y conciliaciones entre tesorería y cartera.

### **OEI 4: Mantener adecuadas condiciones de trabajo para los colaboradores**

- Subdirección Administrativa: Se desarrollaron procesos de reinducción, celebraciones institucionales y capacitaciones (SST). Sin embargo, no se evidenciaron avances en los talleres de descarga para el manejo del estrés ni en la identificación del síndrome de Burnout en el personal administrativo.

## **3. Indicadores de Gestión y Recursos Ejecutados**

Indicadores de Gestión Destacados:

- Equilibrio Presupuestal con Recaudo: Ejecutado en un 211% (Superávit transitorio).
- Costo de Ausentismo Laboral: Se cuantificó un impacto financiero de \$14.839.336 por ausentismo durante el primer trimestre.
- Indicador de Radicación: Se logró facturar y radicar el 91% de los servicios prestados, cumpliendo la meta del Sistema de Gestión de Calidad (SGC).
- Satisfacción Global: El 98.27% de los usuarios encuestados recomendarían la institución.

Recursos Ejecutados / Adjudicados:

- Se adjudicaron \$1.517.751.589 mediante la resolución 2730 de 2025 del Ministerio de Salud para adecuaciones menores de la infraestructura hospitalaria (en trámite de fiducias para el giro).
- Ingresaron \$1.525 millones del proyecto de "Centro de Referencia Regional" orientados a fortalecer la salud mental en el departamento.

## **4. Causas Técnicas, Administrativas o Financieras que Afectaron el Cumplimiento**

Causas Administrativas y Técnicas:

- Ley de Garantías: Afectó negativamente el cumplimiento normativo e impidió tramitar la viabilidad de proyectos para convenios interadministrativos con la Gobernación de Risaralda, obligando a pausar la gestión hasta que finalice esta ley.
- Falta de Demanda: Impidió la meta de ampliación de horarios de atención para algunas disciplinas, ya que la necesidad clínica no fue suficiente para justificarla operativamente.
- Retiro de Proyectos de Innovación Clínica: La falta de viabilidad y avances obligó a solicitar el retiro de las clínicas de inyectables, ketamina y psicosis.
- Retrasos Medioambientales: Pendientes en el diseño de la PTAR y tiempos de espera para permisos de vertimientos tras la visita de la CARDER.

#### **Causas Financieras:**

- Incumplimiento de las EPS: La venta de servicios intrahospitalarios y ambulatorios disminuyó porque la institución se vio forzada a cerrar temporalmente servicios a algunas EPS debido a sus reiterados incumplimientos en los acuerdos de pago.
- Ingresos Extraordinarios de la Nación: El recaudo alcanzó un atípico 211% impulsado no por la venta regular de servicios, sino por una fuerte inyección de recursos provenientes de la Nación con destinación específica al final del trimestre.

### **3. Presentar informe sobre la aplicación del Decreto 2365 de 2019 relacionado con la vinculación laboral de jóvenes al sector público, indicando número de vinculaciones realizadas durante las vigencias 2025 y primer trimestre de 2026, tipo de vinculación, dependencia de asignación, fuente de financiación, impacto Institucional y cumplimiento de los lineamientos establecidos en la norma.**

En cumplimiento de los principios de transparencia administrativa, fortalecimiento institucional y promoción del acceso al empleo juvenil en el sector público, se presenta ante la Honorable Asamblea Departamental de Risaralda el informe relacionado con la aplicación del Decreto 2365 de 2019, mediante el cual se promueve la vinculación de jóvenes entre los 18 y 28 años en entidades públicas.

El presente informe expone las acciones adelantadas por la entidad durante las vigencias 2025 y el primer trimestre de 2026, en el marco del proceso de formalización laboral desarrollado a través de la planta temporal implementada durante la vigencia 2025, la cual finalizó en el mes de diciembre del mismo año.

Dicho proceso se desarrolló con el acompañamiento de la Institución Universitaria de las Américas, permitiendo fortalecer los procesos asistenciales de la entidad, así como ampliar las oportunidades de acceso al empleo formal para jóvenes profesionales y técnicos del departamento.

#### **MARCO NORMATIVO.**

- Constitución Política de Colombia
- Decreto 2365 de 2019. La norma establece que las entidades públicas deberán adelantar acciones tendientes a garantizar que al menos el diez por ciento (10%)

de los nuevos empleos o vacantes no requieran experiencia profesional, con el propósito de facilitar el acceso de la población joven al servicio público.

- Decreto 1083 de 2015
- Ley 2214 de 2022

### **OBJETIVO DEL INFORME.**

Presentar el estado de cumplimiento del Decreto 2365 de 2019 respecto de la vinculación laboral de jóvenes al sector público, indicando el número de vinculaciones efectuadas durante las vigencias 2025 y primer trimestre de 2026, modalidad de vinculación, dependencias de asignación, fuente de financiación, impacto institucional y cumplimiento de los lineamientos normativos.

### **DESARROLLO DEL PROCESO DE FORMALIZACIÓN LABORAL.**

Durante la vigencia 2025 la E.S.E Hospital Mental Universitario de Risaralda –HOMERIS- adelantó un proceso de formalización laboral mediante el fortalecimiento y formalización de algunas vacantes de la planta temporal, orientada a mejorar la capacidad institucional y garantizar una adecuada prestación de los servicios.

Este proceso fue desarrollado mediante convenio con la Institución Universitaria de las Américas, permitiendo la incorporación de talento humano joven en diferentes áreas administrativas y asistenciales.

Como resultado del proceso de formalización, fueron formalizadas dieciséis (16) vacantes de las 23 que estaban presupuestadas, de las cuales cinco (05) de estas fueron ocupadas por jóvenes, superando el porcentaje mínimo del diez por ciento (10%) exigido por el Decreto 2365 de 2019.

Los Jóvenes fueron nombrados y tomaron posesión del cargo en el mes de Enero del 2026, periodo durante el cual los jóvenes vinculados desarrollaran funciones orientadas al fortalecimiento institucional, apoyo operativo, mejoramiento de procesos y fortalecimiento del talento humano.



**Función Pública**

## REPORTE DE VINCULACIÓN Y CONTRATACIÓN

Nombre Completo	Género	Fecha de Nacimiento AAAA-MM-DD	Edad	Nacionalidad	Departamento de Nacimiento	Municipio de Nacimiento	Estado Civil	No. De Hijos	Servidor Público o Contratista
CESAR STEVEN GARCIA LOP	Masculino	1999-04-01	27,18	Colombiana	Risaralda	Pereira	Soltero(a)	0	Servidor Público
VALENTINA GALLEGO RESTA	Femenino	2003-08-20	22,79	Colombiana	Antioquia	Puerto Berrío	Soltero(a)	0	Servidor Público
MAYERLI LEON GARCIA	Femenino	1998-08-09	27,82	Colombiana	Risaralda	Pereira	Soltero(a)	1	Servidor Público
ANDREA MARIN RAMIREZ	Femenino	1999-11-29	26,51	Colombiana	Risaralda	Pereira	Soltero(a)	0	Servidor Público
ANGIE SAMANTHA AGREDO	Femenino	1998-11-07	27,57	Colombiana	Risaralda	Pereira	Soltero(a)	0	Servidor Público

Imagen tomada del formulario enviado a la función pública I trimestre 2026.

### DEPENDENCIAS DE ASIGNACIÓN.

Los jóvenes vinculados mediante la planta temporal fueron asignados a la dependencia asistencial de la entidad, y de acuerdo con las necesidades del servicio y el perfil profesional requerido.

La asignación de funciones permitió mejorar la capacidad operativa de la entidad y fortalecer la atención institucional en diferentes procesos estratégicos.

### FUENTE DE FINANCIACIÓN.

La financiación de la planta temporal y de las vinculaciones realizadas se efectuó con recursos propios de la entidad, debidamente incorporados dentro del presupuesto institucional aprobado para la vigencia fiscal correspondiente.

La ejecución presupuestal se desarrolló conforme a los principios de planeación, sostenibilidad financiera y eficiencia administrativa, garantizando la disponibilidad de recursos necesarios para el funcionamiento de la planta temporal.

### IMPACTO INSTITUCIONAL.

La implementación de la estrategia de vinculación juvenil generó impactos positivos tanto para la entidad como para la población beneficiaria.

Impactos institucionales fortalecimiento de la capacidad operativa, incorporación de talento humano joven con formación técnica, tecnológica y profesional, mejoramiento en la prestación de servicios institucionales, fortalecimiento de procesos asistenciales, generación de oportunidades de primer empleo en el sector público, cumplimiento de políticas públicas nacionales de inclusión laboral juvenil, aporte al cierre de brechas de acceso laboral para jóvenes, impactos sociales, promoción del empleo formal juvenil, generación de experiencia laboral para jóvenes recién egresados, fortalecimiento de capacidades laborales y profesionales y contribución al desarrollo económico y social del departamento.

## CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 2365 DE 2019.

La entidad dio cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Decreto 2365 de 2019, particularmente en lo relacionado con la promoción de vinculación laboral de jóvenes al sector público.

Dentro de los principales aspectos de cumplimiento se destacan vinculación efectiva de jóvenes entre 18 y 28 años, superación del porcentaje mínimo del 10% establecido en la norma, implementación de mecanismos de formalización laboral, fortalecimiento de oportunidades de acceso al empleo público juvenil, articulación institucional con entidades académicas para apoyar el proceso de formalización y cumplimiento de los principios de mérito, transparencia y eficiencia administrativa.

La entidad reconoce la importancia de continuar fortaleciendo estrategias orientadas a la inclusión laboral juvenil y a la consolidación de espacios de formación y experiencia dentro del sector público.

## CONCLUSIONES.

1. La entidad implementó acciones efectivas para dar cumplimiento al Decreto 2365 de 2019.
  2. Durante la vigencia 2025 se adelantó un proceso de formalización laboral mediante planta temporal que permitió la vinculación de cinco (05) jóvenes.
  3. El número de vinculaciones realizadas superó el porcentaje mínimo del diez por ciento (10%) exigido por la normatividad nacional.
  4. La estrategia permitió fortalecer diferentes dependencias institucionales y mejorar la capacidad operativa de la entidad.
  5. El proceso desarrollado contribuyó a la generación de oportunidades de empleo formal para jóvenes del departamento de Risaralda.
  6. La articulación con la Institución Universitaria de las Américas permitió fortalecer el componente técnico y profesional del proceso de formalización laboral.
  7. La entidad continuará promoviendo políticas institucionales orientadas a la inclusión laboral juvenil y al fortalecimiento del empleo público formal.
- 4. Remitir informe consolidado de la actividad contractual desarrollada durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, discriminando por cada proceso contractual: modalidad de selección, tipología contractual, contratista, objeto, valor, plazo, fuente de financiación, porcentaje de ejecución y modificaciones contractuales efectuadas (adiciones, prórrogas, suspensiones u otros), indicando su impacto presupuestal y contractual.**

## VIGENCIA 2025.

Con fundamento en la información contenida en el cuadro de contratación suministrado por la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda, se realizó un análisis ejecutivo orientado a identificar el impacto presupuestal y contractual de los procesos adelantados durante la vigencia 2025.

El análisis toma como referencia el presupuesto final aprobado de la entidad para la vigencia 2025, el cual ascendió a la suma de **\$22.481.553.895**

## 2. Resumen General de la Contratación

Durante la vigencia analizada se identificaron:

- **183 contratos celebrados.**
- Un valor total contratado aproximado de **\$12.390.803.216**.
- La contratación ejecutada representa aproximadamente el **55,12%** del presupuesto final de la E.S.E.

Lo anterior evidencia una ejecución contractual significativa frente a la capacidad presupuestal institucional, orientada principalmente al fortalecimiento de la operación asistencial, administrativa y de apoyo institucional.

## 3. Impacto Presupuestal

### 3.1 Relación entre contratación y presupuesto institucional

Concepto	Valor
Presupuesto final 2025	\$22.481.553.895
Valor total contratado	\$12.390.803.216
Participación de la contratación sobre presupuesto	55,12%

## 4. Análisis por Modalidad de Selección

Modalidad	Número de contratos	Valor aproximado
Contratación directa	151	\$6.327.156.000
Selección abreviada	8	\$6.063.647.000
Intermediarios	1	Valor no determinado

## 5. Análisis por Tipología Contractual

Tipología contractual	Número de contratos	Valor aproximado
Prestación servicios	102	\$5.739.305.000
Suministro	45	\$5.700.055.000
Compraventa	8	\$651.380.000
Obra	2	\$263.563.000
Arrendamiento	1	\$20.000.000

La contratación de prestación de servicios representa la principal tipología contractual en número de procesos, lo cual refleja una marcada dependencia de personal externo especializado para el funcionamiento institucional.

Esta situación es común en entidades del sector salud debido a:

- Necesidades técnicas especializadas.
- Cobertura de funciones asistenciales y administrativas.
- Flexibilidad operativa.
- Restricciones de planta de personal.

Por otra parte, los contratos de suministro concentran una participación económica igualmente relevante, lo que demuestra que la operación hospitalaria depende significativamente de la adquisición continua de:

- Medicamentos.
- Insumos médicos.
- Alimentación.
- Servicios diagnósticos.
- Elementos hospitalarios.
- Recursos tecnológicos y operativos.

La combinación entre prestación de servicios y suministro concentra la mayor parte del valor contratado, lo que confirma que la contratación está enfocada principalmente en garantizar continuidad operativa y prestación efectiva del servicio de salud.

## 6. Fuentes de Financiación

Fuente de financiación	Número de contratos	Valor aproximado
Recursos propios	118	\$10.377.880.000

Recursos del departamento	23	\$1.493.259.000
Recursos de la Nación	18	\$519.665.000

La contratación se financia mayoritariamente con recursos propios, lo cual evidencia:

- Capacidad operativa y financiera de la entidad.
- Dependencia de ingresos corrientes derivados de la prestación de servicios de salud.
- Necesidad de sostenibilidad financiera institucional.

La participación de recursos departamentales y nacionales muestra apoyo complementario para el fortalecimiento de programas y necesidades específicas del hospital.

Sin embargo, el predominio de recursos propios también implica:

- Alta presión sobre flujo de caja.
- Dependencia del recaudo efectivo de cartera

## 7. Modificaciones Contractuales y Ejecución

Del análisis del cuadro contractual se observa la existencia de contratos con modificaciones y adiciones, lo que permite concluir:

- Existieron ajustes contractuales asociados a necesidades operativas sobrevinientes.
- Algunos contratos requirieron ampliación presupuestal o temporal.
- La ejecución contractual presenta niveles altos de cumplimiento en varios contratos revisados

## 8. Conclusiones Ejecutivas

1. La E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda presenta una ejecución contractual robusta durante la vigencia 2025, alcanzando compromisos por aproximadamente \$12.390 millones.
2. La contratación representa cerca del 55,12% del presupuesto final institucional, lo que evidencia un alto impacto financiero y operativo.
3. La contratación directa constituye el principal mecanismo utilizado, especialmente para prestación de servicios profesionales y apoyo especializado.
4. Los contratos de prestación de servicios y suministro concentran la mayor participación económica y operativa de la contratación.
5. La financiación de los contratos depende principalmente de recursos propios, aspecto que exige sostenibilidad financiera y adecuada gestión de cartera.
6. El modelo contractual utilizado refleja una estructura institucional altamente soportada en mecanismos de tercerización y contratación especializada.
7. Los contratos fueron ejecutados en su gran mayoría en un 100% para la vigencia 2025, con una calificación positiva de los contratistas.

## VIGENCIA 2026 PRIMER TRIMESTRE.

Para el análisis se tuvo en cuenta que el presupuesto aprobado para la vigencia 2026 asciende a la suma de VEINTISÉIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS (\$26.244.247.694).

## 2. Comportamiento general de la contratación

Durante el primer trimestre de la vigencia 2026, la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda suscribió un total de setenta y ocho (78) contratos, por un valor acumulado de SIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y UN PESOS (\$7.361.677.051).

El volumen contractual ejecutado representa aproximadamente el 28,05% del presupuesto total aprobado para la vigencia fiscal 2026, lo que evidencia una ejecución contractual significativa durante el inicio del año, orientada principalmente a garantizar la continuidad en la prestación de los servicios asistenciales, administrativos, tecnológicos y operativos de la entidad.

La contratación evidencia una marcada orientación hacia la garantía del funcionamiento institucional y la prestación continua de los servicios de salud mental, mediante la contratación de talento humano especializado, suministro de medicamentos, vigilancia, alimentación, soporte tecnológico y demás servicios esenciales para la operación hospitalaria.

## 3. Impacto presupuestal

### 3.1. Participación de la contratación frente al presupuesto institucional

Concepto	Valor
Presupuesto institucional 2026	\$26.244.247.694
Valor total contratado	\$7.361.677.051
Participación sobre el presupuesto	28,05%

El nivel de contratación alcanzado durante el primer trimestre evidencia una dinámica presupuestal acorde con las necesidades operativas de la institución, especialmente considerando que gran parte de los contratos corresponden a obligaciones permanentes y continuas necesarias para garantizar la prestación ininterrumpida de los servicios de salud.

Desde el punto de vista financiero, el porcentaje comprometido durante el primer trimestre puede considerarse razonable, teniendo en cuenta que los contratos suscritos cubren en muchos casos periodos anuales o plurimensuales, particularmente en materia de prestación de servicios profesionales, vigilancia, alimentación hospitalaria, suministro de medicamentos y soporte operativo.

Adicionalmente, se evidencia una importante utilización de recursos propios de la entidad, los cuales financiaron la mayor parte de la contratación realizada.

### 3.2. Fuentes de financiación

Fuente de financiación	Valor contratado
Recursos propios	\$6.343.744.411
Recursos del Departamento	\$1.017.932.640

El análisis permite concluir que aproximadamente el 86% de la contratación fue financiada con recursos propios, mientras que el 14% restante se soportó con recursos provenientes del Departamento.

Esto refleja una alta dependencia de la capacidad financiera y de recaudo de la E.S.E. para sostener su operación institucional, lo cual demanda un seguimiento permanente al flujo de caja, la cartera y la sostenibilidad financiera de la entidad.

## 4. Impacto contractual

### 4.1. Modalidades de selección utilizadas

Modalidad selección	Número de contratos	Valor contratado
Contratación directa	72	\$3.165.294.136
Selección abreviada	6	\$4.196.382.915

Se observa un predominio de la contratación directa en cuanto al número de contratos celebrados, situación que resulta consistente con la naturaleza jurídica de las Empresas Sociales del Estado y con las necesidades de contratación de personal y servicios especializados requeridos para la continuidad del servicio de salud.

No obstante, desde el punto de vista económico, la mayor concentración de recursos se presentó en procesos de selección abreviada, los cuales representan aproximadamente el 57% del valor total contratado.

Lo anterior evidencia que los contratos de mayor cuantía se concentraron principalmente en procesos competitivos orientados al suministro de bienes y servicios estratégicos para la operación hospitalaria.

#### 4.2. Tipologías contractuales

Tipología contractual	Número contratos	Valor contratado
Suministro	17	\$3.885.746.022
Prestación de servicios	56	\$3.190.468.553
Compraventa de seguros	1	\$165.376.031
Compraventa	4	\$120.086.445

El análisis contractual evidencia que la mayor inversión se concentró en contratos de suministro, los cuales representan aproximadamente el 52,8% del valor total contratado.

Esta situación obedece principalmente a la necesidad de garantizar medicamentos, alimentación hospitalaria, dispositivos médicos, vigilancia, combustibles y demás insumos esenciales para la prestación de servicios de salud mental.

Por otra parte, la contratación por prestación de servicios mantiene una participación relevante, representando cerca del 43,3% del valor total contratado, lo cual refleja la necesidad institucional de fortalecer áreas técnicas, administrativas, asistenciales y de apoyo mediante talento humano especializado.

#### 5. Principales contratos suscritos

Dentro de los contratos de mayor impacto económico durante el primer trimestre de 2026 se destacan:

Contratista	Tipología	Valor
MISION PLUS S.A.S	Suministro	\$1.190.916.338

FUNDACIÓN RISARALDA SOCIAL	Suministro	\$1.085.190.000
DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS TECNOLOGÍA EN SALUD	Suministro	\$760.000.000
FUNDACIÓN RISARALDA SOCIAL	Prestación servicios	\$601.615.577
ASSERVI S.A.S.	Prestación servicios	\$284.947.000
SEGURIDAD THOR LTDA	Prestación servicios	\$273.714.000

Los contratos anteriormente relacionados evidencian que la mayor concentración presupuestal estuvo orientada a garantizar servicios estratégicos asociados a la operación hospitalaria, particularmente en áreas de alimentación, suministro de medicamentos, vigilancia y apoyo operativo.

## 6. Ejecución contractual

El porcentaje promedio de ejecución reportado en los contratos analizados se ubica alrededor del 36,1%, lo cual resulta coherente con el periodo evaluado y con el hecho de que gran parte de los contratos tienen ejecución anual.

Asimismo, se evidencia que la mayoría de los contratos no presentan modificaciones contractuales reportadas durante el periodo analizado, situación que puede interpretarse como un adecuado proceso de planeación inicial y una relativa estabilidad en la ejecución contractual durante el primer trimestre.

## 7. Conclusiones

1. La E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda presenta durante el primer trimestre de 2026 una ejecución contractual importante y coherente con las necesidades operativas y asistenciales de la institución.
2. El valor contratado representa el 28,05% del presupuesto institucional, evidenciando un adecuado nivel de compromiso presupuestal para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud.
3. La contratación se concentró principalmente en contratos de suministro y prestación de servicios, lo que demuestra que la prioridad institucional estuvo orientada al fortalecimiento operativo, asistencial y administrativo.

4. La mayor parte de los recursos comprometidos provienen de recursos propios, situación que exige mantener controles permanentes sobre el recaudo, la cartera y la sostenibilidad financiera de la entidad.
  5. Los contratos de mayor cuantía estuvieron dirigidos a garantizar servicios esenciales como alimentación hospitalaria, medicamentos, vigilancia y apoyo operativo, todos ellos fundamentales para el funcionamiento continuo de la E.S.E.
  6. El comportamiento contractual observado durante el primer trimestre evidencia una adecuada planeación contractual y presupuestal, sin que se adviertan modificaciones contractuales significativas en el periodo analizado.
- 
5. **Presentar análisis comparativo de la producción de servicios de salud correspondiente a la vigencia 2025 y al primer trimestre de 2026, detallando indicadores de cobertura, población atendida, volumen de atenciones, egresos hospitalarios, servicios habilitados y prestados, principales causas de consulta, comportamiento epidemiológico, indicadores de oportunidad y calidad en la atención, incluyendo tiempos promedio de espera por servicio.**

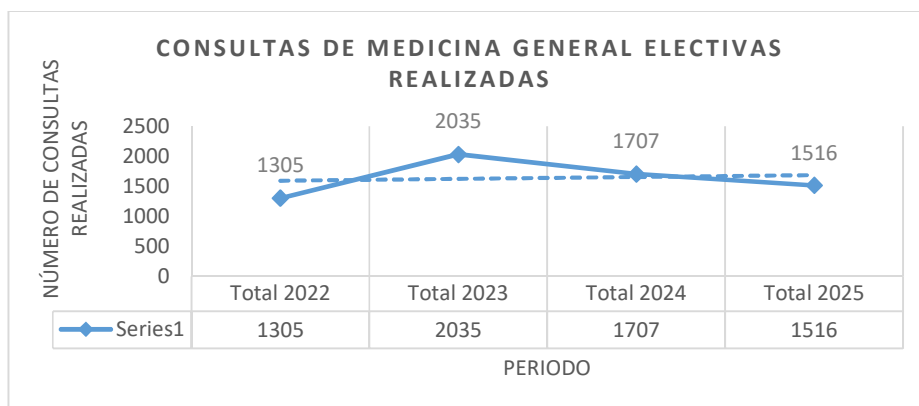
## DESARROLLO

El objetivo es hacer la revisión trimestral comparativa del 2193 componente producción y calidad de la E.S.E Hospital Mental Universitario de Risaralda, la cual se realiza por revisión de la información cargada por la E.S.E al aplicativo SIHO, se realiza envío del acta a la E.S.E.

## FICHAS SIHO PRODUCCIÓN

concepto	Total 2022	Total 2023	Total 2024	Total 2025
Consultas de medicina general electivas realizadas	1305	2035	1707	1516
Consultas de medicina general urgentes realizadas	1381	1687	1342	1414
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	17343	19573	24351	23489
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	1053	450	736	860
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	17228	16604	12666	16698
Total de egresos	2789	2390	2394	2432
...Egresos salud mental	2789	2390	2394	2432
Total de días estancia de los egresos	34230	44211	52572	40504
...Días estancia de los egresos salud mental	34230	44211	52572	40504
Total de días cama ocupados	34230	32824	52572	40504
Total de días cama disponibles	35526	41975	42090	41975
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	513	1036	0	293
...Cirugías grupos 2-6	513	1036	0	293
Exámenes de laboratorio	4048	7751	5416	4512
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	8517	4035	10869	5232
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	0	1449	240	440
Número de sesiones de talleres colectivos - PIC-	0	10	70	100

## 1. Consultas de medicina general electivas

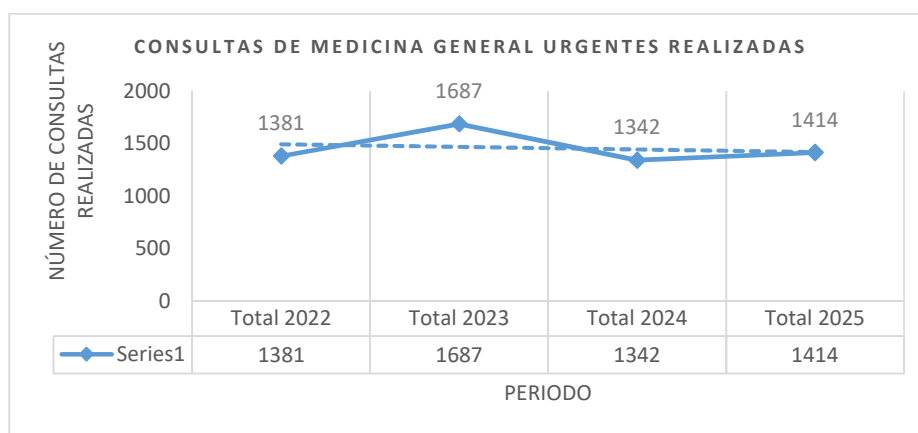


Se logra evidenciar una tendencia creciente de las consultas de medicina general electivas en las vigencias 2022 a 2025 con un aumento del 16%. Por otra parte, para la vigencia 2025 con respecto al año inmediatamente anterior disminuyeron el 11%.

La disminución de este indicador de producción se debe al aumento de horas de psiquiatría en consulta externa y al aumento de la disponibilidad de horas de psiquiatra para atención de urgencias. Lo anterior genera una disminución de la necesidad de horas de medicina general para atención electiva.

Cruzada la información con el formulario de capacidad instalada se observan 15 consultorios de consulta externa habilitados

## 2. Consultas de medicina general urgentes

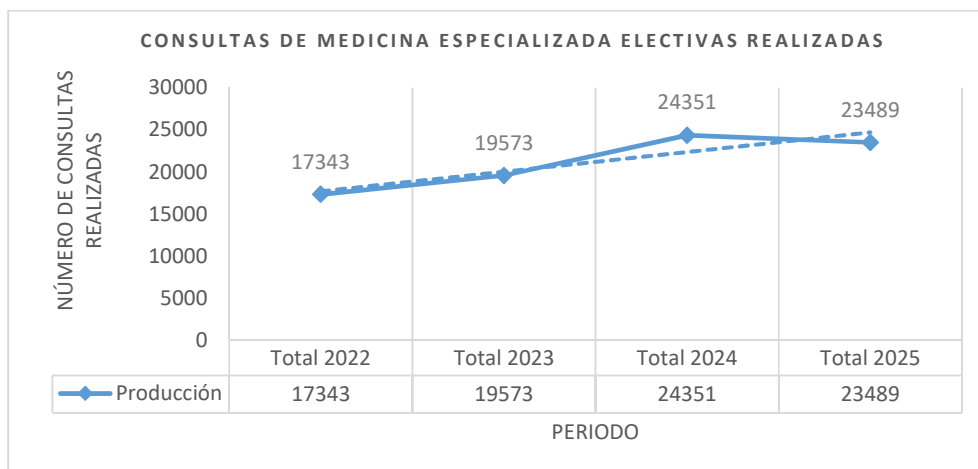


Las consultas de medicina general urgentes presentan una tendencia creciente en las vigencias 2022 a 2025 con un aumento del 2%. Así mismo, para la vigencia 2025 con respecto al año inmediatamente anterior dichas consultas aumentaron el 5%.

Se evidencia un aumento de la demanda de atenciones por urgencias. Se ha sostenido las horas de médico general disponibles para urgencias.

Se evidencia la habilitación de 3 consultorios de servicio de urgencias habilitado en el formulario de capacidad instalada

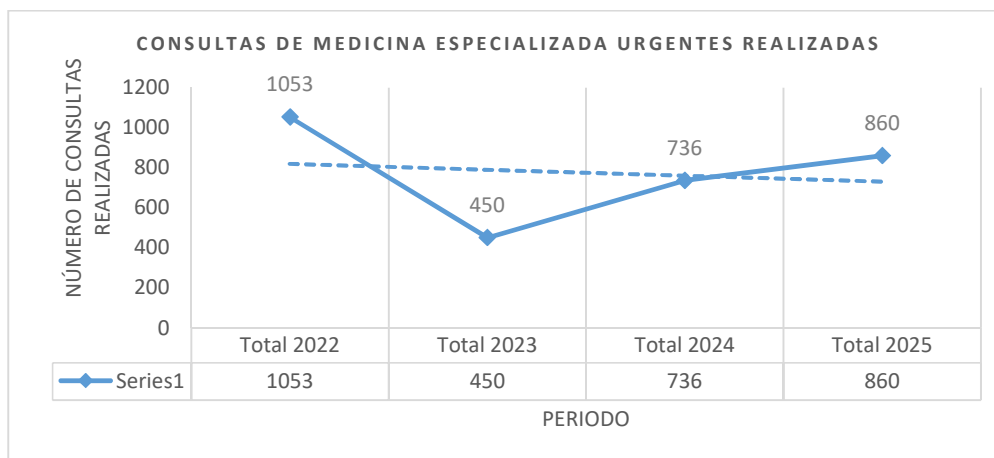
## 3. Consultas de medicina especializada electivas



Las consultas de medicina especializada electivas presentan una tendencia creciente en las vigencias 2022 a 2025 con un aumento del 35%. Por otra parte, para la vigencia 2025 en comparación con el mismo periodo del año inmediatamente anterior disminuyeron el 4%.

La disminución se debe a las restricciones que se han presentado para la prestación de los servicios a algunas EPS. Aumento de citas incumplidas, que fueron asignadas. Igualmente, en diciembre del año 2025 varios médicos especialistas disfrutaron su periodo de vacaciones.

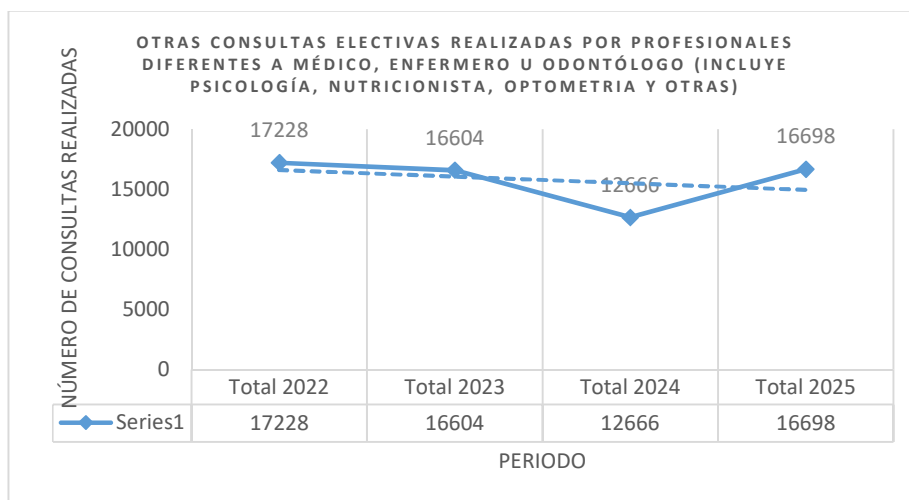
#### 4. Consultas de medicina especializada urgentes



Las consultas de medicina especializada urgentes presentan una tendencia decreciente en las vigencias 2022 a 2025 con una disminución del 18%. Por otra parte, para la vigencia 2025 en comparación con el mismo periodo del año inmediatamente anterior aumentaron el 17%.

Se debe a un aumento de la demanda de atención por urgencias, mas horas de medico psiquiatra en urgencias.

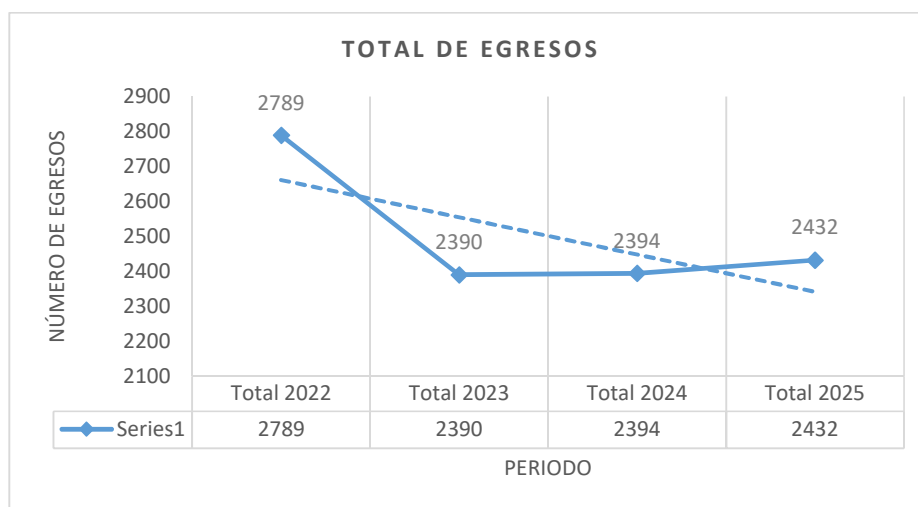
**5. Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)**



Las otras consultas electivas presentan una tendencia decreciente en las vigencias 2022 a 2025 con una disminución del 3%. Por otra parte, para la vigencia 2025 con respecto al año inmediatamente anterior aumentaron el 32%.

Se aumentaron horas de terapia ocupacional. Igualmente se reintegró una funcionaria que estaba incapacitada y se le aumentaron horas en consulta, para atender compromisos contractuales del programa Cadri.

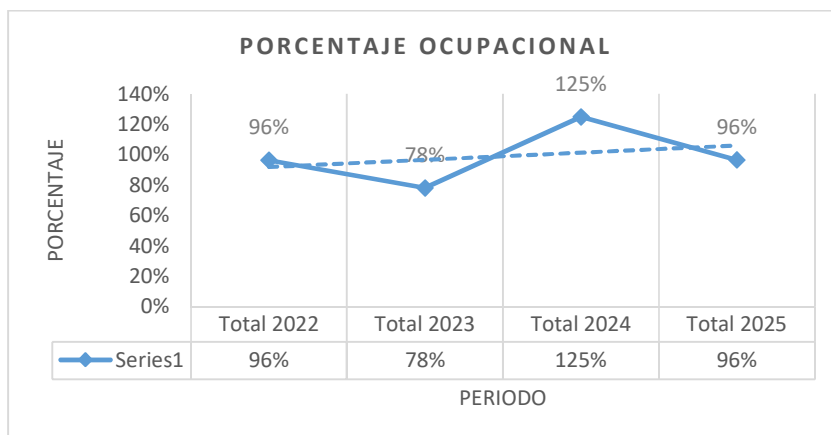
## 6. Total, de egresos



Para las vigencias 2022 a 2025 el número total de egresos presenta una tendencia decreciente con una disminución del 13%. Por otra parte, para la vigencia 2025 con respecto al año inmediatamente anterior se presentó un aumento del 2%. Se observa un aumento ligero de los egresos, debido a que en el año 2025 se implementaron acciones para mejorar el promedio día estancia. Igualmente, la institución ha tenido que realizar restricciones al servicio con algunas EPS.

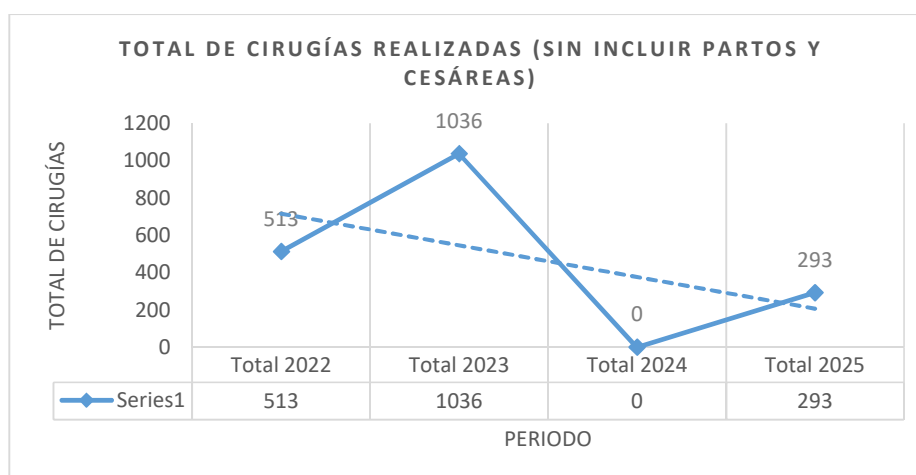
**Se verifica que el número total de egresos mentales (2.432) no supere el número total de días estancia de los egresos mentales (40.504).**

## 7. Porcentaje ocupacional



El porcentaje ocupacional presenta una tendencia creciente en las vigencias 2022 a 2025 manteniendo el porcentaje en 96%. Por otra parte, para la vigencia 2025 con respecto al año inmediatamente anterior dicho porcentaje disminuyó pasando del 125% al 96%. Se observa una disminución del porcentaje ocupacional, debido a que en el año 2025 se implementaron acciones para mejorar el promedio día estancia. Igualmente, la institución ha tenido que realizar restricciones al servicio con algunas EPS.

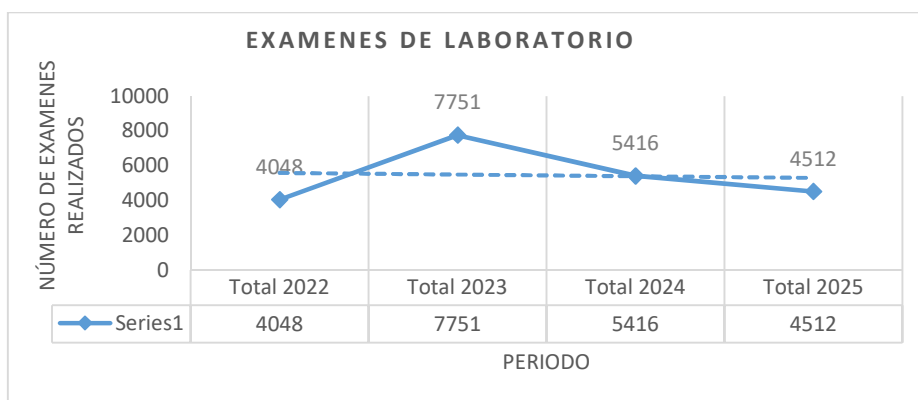
## 8. Procedimientos quirúrgicos



En el periodo evaluado de las vigencias 2022 a 2025 los procedimientos quirúrgicos presentan una tendencia decreciente con una disminución del 43%. Así mismo, para la vigencia 2025 con respecto al año inmediatamente anterior las cirugías realizadas pasaron de 0 a 293

Los procedimientos que se están reportando son las Terapias Electroconvulsivas (TECAR), que se realizan en una sala especial, que requiere el concurso de medico Anestesiólogo, Medico Psiquiatra, jefe de enfermería y auxiliar de enfermería. Es un procedimiento incruento, pero de alto valor, que cada día coge mas fuerza como alternativa y coadyuvante al tratamiento farmacológico varias patologías mentales de alta incidencia y prevalencia como Esquizofrenia, Trastorno Afectivo Bipolar, Depresión Unipolar, pacientes Catatónicos, pacientes con Síndrome Neuroléptico Maligno. Es primera línea en pacientes con Depresión Unipolar, Pacientes Embarazadas con patología mental con contraindicación a psicofármacos, patologías mentales refractarias, pacientes adultos mayores con múltiples comorbilidades, usuarios con dosis muy altas de psicofármacos como coadyuvante en el tratamiento. Por tanto, no debe ser eliminado de las estadísticas de producción institucional, sino por el contrario establecer bajo que ítem se puede registrar. Como la hoja de reporte del 2193, no tiene una variable o ítem que permita registrar los procedimientos incruentos en sala espacial, se hace necesario establecer como se puede reportar esta actividad de alto valor que hace parte de la producción institucional. En la primera asistencia técnica realizada por la Secretaria Departamental de Salud de Risaralda a la ESE, se planteo el tema y se acordó que podíamos registrarla como procedimiento quirúrgico de los grupos 2 a 6. Es por esto que se hizo el registro en los informes. De todos modos, lo importante es que se consensue con el Ministerio de Salud y Protección Social bajo que ítem o variable se puede registrar este tipo de procedimientos.

## 9. Exámenes de laboratorio clínico

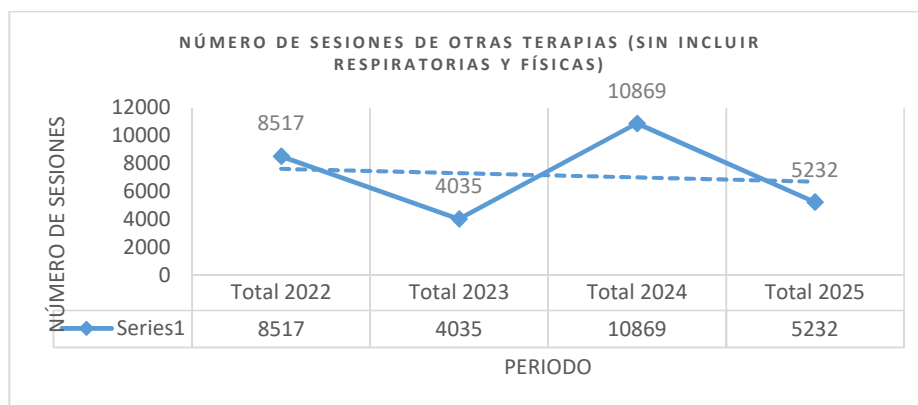


En el periodo evaluado de las vigencias 2022 a 2025 los exámenes de laboratorio realizados presentan una tendencia creciente con un aumento del 11%. Por otra parte, para la vigencia 2025 con respecto al año inmediatamente anterior dichos exámenes disminuyeron el 17%.

La disminución registrada se debe a que se han venido organizando los procesos de referenciación hacia la ESE Hospital Mental Universitario de Risaralda, estableciendo unos requisitos mínimos de ingreso, donde los usuarios deben venir con unos paraclínicos básicos, que garanticen que no tiene patologías orgánicas, como causa de su descompensación y alteración mental. Lo anterior, teniendo

en cuenta que somos una institución de manejo de patología mental y no tenemos la capacidad técnico científica para el manejo de la patología orgánica complicada. Igualmente, se ha venido realizando un trabajo con los médicos mejorando la pertinencia frente al ordenamiento de los paraclínicos.

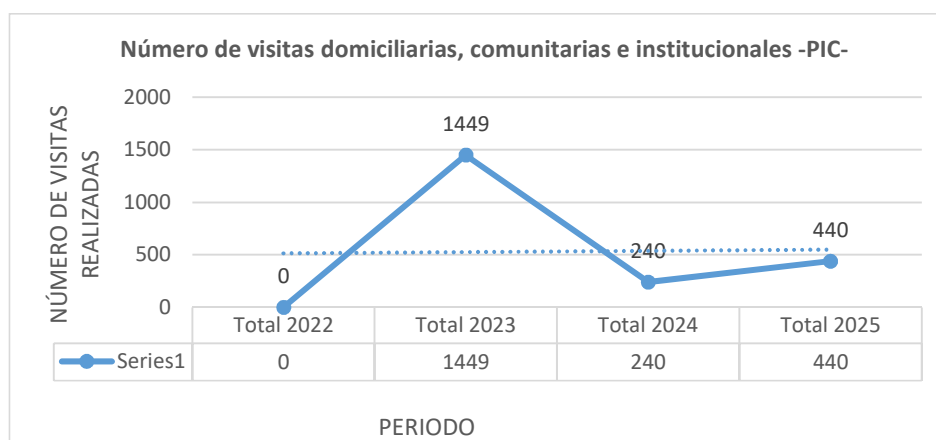
### 10. Numero de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)



En el periodo evaluado de las vigencias 2022 a 2025 las sesiones de otras terapias realizadas presentan una tendencia decreciente con una disminución del 39%. Así mismo, para la vigencia 2025 con respecto al año inmediatamente anterior dichas terapias disminuyeron el 52%.

Guarda relación directa con la disminución de los ingresos hospitalarios y la disminución del promedio día estancia. En el año 2025 se presentó una incapacidad prolongada de una funcionaria que no fue reemplazada. Un funcionario renunció y no fue reemplazado.

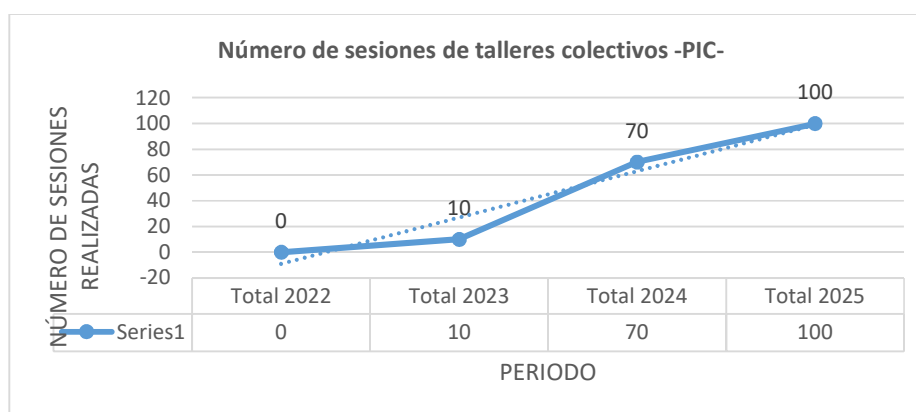
### 11. Visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-



Las visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales presentan una tendencia creciente pasando de 0 en 2022 a 83 en 2025. Por otra parte, para la vigencia 2025 con respecto al año inmediatamente anterior se presenta un aumento del 83%.

El aumento se debe a los programas contratados entre el hospital y las Secretaria de Salud Departamental para actividades PIC, consistente en la “prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales de los municipios del departamento para el plan de intervenciones colectivas (PIC)”. Aumento de cobertura del programa PAVSIVI, para atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado, el CAMAD (Centros de Atención Móvil a Drogodependientes).

## 12. Sesiones de talleres colectivos -PIC-



Las sesiones de talleres colectivos PIC en las vigencias 2022 a 2025 presentan una tendencia creciente pasando de 0 en 2022 a 100 en 2025. Así mismo, para la vigencia 2025 con respecto al año inmediatamente anterior se presentó un aumento del 43%.

El aumento se debe a los programas contratados entre el hospital y las Secretaria de Salud Departamental para actividades PIC, consistente en la “prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales de los municipios del departamento para el plan de intervenciones colectivas (PIC)”. Aumento de cobertura del programa PAVSIVI, para atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado, el CAMAD (Centros de Atención Móvil a Drogodependientes).

## PPNA

ano	concepto	pobre_no_asegurada
2025	Consultas de medicina general urgentes realizadas	4
2025	Consultas de medicina especializada electivas realizadas	1
2025	Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometria y otras)	22
2025	Total de egresos	7
2025	...Egresos salud mental	7
2025	Total de días estancia de los egresos	183
2025	...Días estancia de los egresos salud mental	183
2025	Exámenes de laboratorio	8
2025	Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	14

En cuanto a las atenciones a la población pobre no asegurada, la ESE deben generar e implementar estrategias de afiliación al régimen subsidiado, puesto que se siguen presentando atenciones a este grupo poblacional, lo que requiere revisar las estrategias de afiliación al régimen subsidiado y cuantificar de esta cuantos pertenecen a migrantes u otros grupos poblacionales.

Se debe aclarar que gestiones y estrategias está implementando la E.S.E hospital para el aseguramiento de este grupo poblacional. La mayor parte de los usuarios que ingresan a la ESE, ya cuentan con afiliación, si embargo cuando ingresan usuarios que no tienen afiliación al Sistema General de Seguridad Social, es identificado y se informa a la oficina de Atención al usuario, quien realiza el procedimiento de ingreso al Sistema de Afiliación Transaccional (SAT).

### CAPACIDAD INSTALADA VIGENCIA 2024-2025

nombre	concepto	vigencia_2025	vigencia_2024	Variación absoluta
ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA	Camas de hospitalización	115	115	0
ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA	Camas de observación	0	0	0
ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA	Consultorios de consulta externa	15	15	0
ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA	Consultorios en el servicio de urgencias	3	3	0
ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA	Salas de quirófanos	0	0	0
ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA	Mesas de partos	0	0	0
ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA	Número de unidades de odontología	0	0	0

Para la vigencia 2025 con respecto a la vigencia 2024 no se registra variación en la capacidad instalada de la ESE

### COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

- Presentar informe sobre las estrategias institucionales desarrolladas por la E.S.E. para la prevención, tratamiento, rehabilitación y reducción de la farmacodependencia durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, detallando cobertura territorial,**

**población atendida, modalidades de intervención, articulación con entidades del sector salud y social, indicadores de resultado y principales impactos generados en materia de salud pública y atención psicosocial.**

### **Informe resumen ejecutivo acciones 2025 y primer trimestre 2026 línea de Sustancias Psicoactivas.**

**Familias Fuertes: Amor y Límites** es un programa de intervención temprana, prevención universal, basado en ciencia, con resultados en costo efectividad en el mundo, diseñado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para prevenir conductas de riesgo en adolescentes (de 10 a 14 años), previene tres riesgos específicos en población adolescente, consumo de sustancias a temprana edad, embarazo adolescentes y participación en pandillismo, especialmente da respuesta a uno de los objetivos universales de prevención, y es el involucramiento parental y el monitoreo parental para prevenir riesgos en la adolescencia y mejorar la comunicación en el hogar.

#### **El Equilibrio Perfectamente Sano**

El modelo promueve una crianza que elimina los extremos (autoritarismo y permisividad). Se basa en dos pilares fundamentales:

- **Amor (Afecto):** Demostrar apoyo incondicional y validación. Cuando los adolescentes se sienten seguros y amados, son más receptivos a la guía de sus padres.
- **Límites (Normas):** Establecer reglas claras, consecuencias justas y supervisión activa para protegerlos frente a presiones externas y conductas de riesgo.

#### **Metodología de Intervención**

El programa se ejecuta a través de sesiones participativas, donde se trabaja tanto con los padres como con los hijos, se implementa durante 8 semanas, en sesiones de 2:30 promedio, donde participan adolescentes padres y familias, cada ocho días consecutivos, durante 8 sesiones, los módulos se centran en tres áreas clave:

**Habilidades para los padres:** Enseña a reconocer las buenas acciones, aplicar sanciones no violentas, escuchar de forma empática y resolver problemas sin entrar en luchas de poder.

**Habilidades para los adolescentes:** Entrena a los jóvenes en el manejo del estrés, el control de las emociones y estrategias para resistir la presión social y el consumo de sustancias.

**Tiempo en familia:** Fomenta la creación de espacios de conexión donde se refuerza la confianza y la unión familiar.

Durante el año 2025 se logro implementar el programa con un equipo de facilitadores del programa Familias Fuertes en 6 municipios priorizados, entre ellos Marsella, Santuario, Santa Rosa y La Celia, La Virginia, Pereira Corregimiento de Arabia. En dos grupos de 15 familias por municipio para un total de 186 familias graduadas

Para el año 2026 se proyectó la formación de 120 familias nuevas en el marco del programa Familias Fuertes Amor y Límites, las cuales se desarrollaron en los municipios de Dosquebradas, Pereira corregimiento de La Bella y la Estrella, Belén de Umbría zona urbana y Puente Umbría en zona rural, las cuales tienen proceso de cierre en el mes de mayo.

Se desarrollo además acompañamiento técnico y operativo a 20 de mesas de trabajo, con la Secretaria de Salud Departamental, para la consolidación del Plan Departamental de Drogas, mesas técnicas que se realizaron el acompañamiento de instituciones y organizaciones de la sociedad civil, entre las cuales se encuentran, las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud de primer nivel y nivel de complejidad, publicas y privadas, EAPB, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, Secretarias a cargo de programas intervinientes en las diferentes líneas del Plan Departamental de Drogas a nivel departamental y municipal desde las Direccionales Locales de Salud, colectivos y organizaciones de la Sociedad Civil, Policía Nacional, Policía Antinarcóticos, entre otros.

Dicha participación técnica y operativa posibilito la consolidación del documento técnico departamental y matriz de seguimiento para ser validad en las instancias del Comité Departamental de Drogas en el año 2026

Durante el año 2026 se acompañó la validación de los documentos anexos al Plan Departamental de Drogas y la participación en los escenarios de vinculación validante durante el primer trimestre de 2026.

Para el año 2026 se esta realizando el proceso de acompañamiento técnico y operativo para la consolidación de la Política Departamental de Drogas en conjunto con la Secretaria de Salud Departamental, específicamente con el programa de reducción del consumo de sustancias psicoactivas, participación en las diferentes fases de construcción según los criterios de la Secretaria de Planeación Departamental y los lineamientos de Política a nivel nacional e internación, en total 18 reuniones de organización de productos técnicos por fase de construcción y acompañamiento a 10 grupos focales institucionales y comunitarios para la fase de diagnóstico inicial

Estrategia Callejando Por la Vida, estrategia de reducción de riesgos y daños, resúmenes principales resultados:

Dentro de las acciones que realiza el Hospital Mental de Risaralda se encuentran: durante el periodo de 2025

- Hizo entrega de 850 kit de inyección segura mensual, este dato varía según frecuencia de uso.
- Atendió 100 usuarios que son inyectores de Heroína
- 50 usuarios son consumidores de bazuco
- Realizo 22 talleres grupales de educación psicosocial mensuales a personas del sistema de responsabilidad penal adolescente y usuarios de del punto de atención fijo
- Realizo educación diaria en punto fijo de atención, recorridos con mochilas, sedes del SRPA.
- Valoración inicial a cerca 300 personas inyectora de drogas y personas en el marco del SRPA
- Realizo proceso de Inducción a ruta al 90% de la población

- Realizo procesos de tamización a los usuarios del punto fijo de atención, comorbilidades, salud mental y otros riesgos
  - Gestión de ruta al 95% de la población
  - Atención efectiva de un 34% de la población
  - Acompañamiento a la atención integral en salud, al total de usuarios que aceptan iniciar ruta
  - Acompañamiento a la ruta de atención y oferta social 25% de los usuarios asistentes a ruta y recorrido con mochila
  - Acompañamiento psicosocial y red de apoyo al 72% de su población
  - Internación hospitalaria y no hospitalaria, proceso de ingreso al programa de sustitución con metadona, 34 personas
  - 80% de adherencia a la estrategia
  - Entrega promedio de kit de aseo
  - 91% de retorno de jeringas
  - Usuarios únicos atendidos por mes con atención integral en punto fijo y recorrido con mochila 120 usuarios únicos
  - Formación a 630 personas en diferentes temas de la ruta de atención integral en salud y prevención de sobredosis
  - Asistencia técnica a 6 EAPB de mayor influencia en la región
  - Acompañamiento y formación a referentes de IPS de la región 90 personas
  - Entrega de 700 kits de Naloxona a redes de cuidado, líderes comunitarios y agentes de policía con debido entrenamiento frente a sobredosis por opioides
  - Desarrollo de un simposio nacional sobre salud mental y drogas 200 asistentes
  - Desarrollo de un foro regional sobre salud mental y drogas 120 asistentes
7. Presentar análisis técnico y operativo del programa CADRI (Centro de Atención de Drogadicción de Risaralda) correspondiente a la vigencia 2025 y al primer trimestre de 2026, detallando capacidad instalada, cobertura, rutas de atención, población beneficiaria, indicadores de permanencia y rehabilitación, articulación interinstitucional, resultados alcanzados y riesgos o limitaciones que afecten la continuidad y sostenibilidad del programa.

### **Análisis indicador de adherencia al programa CADRI – Uso de sustancias psicoactivas / dispensación de metadona 2025**

Durante el seguimiento del programa CADRI en la vigencia 2025, se evidencia un comportamiento favorable en la adherencia terapéutica de los usuarios vinculados al programa, reflejado en el aumento de pacientes activos y en la transición progresiva hacia esquemas de dispensación menos frecuentes, asociados a mayor estabilidad clínica y adherencia.

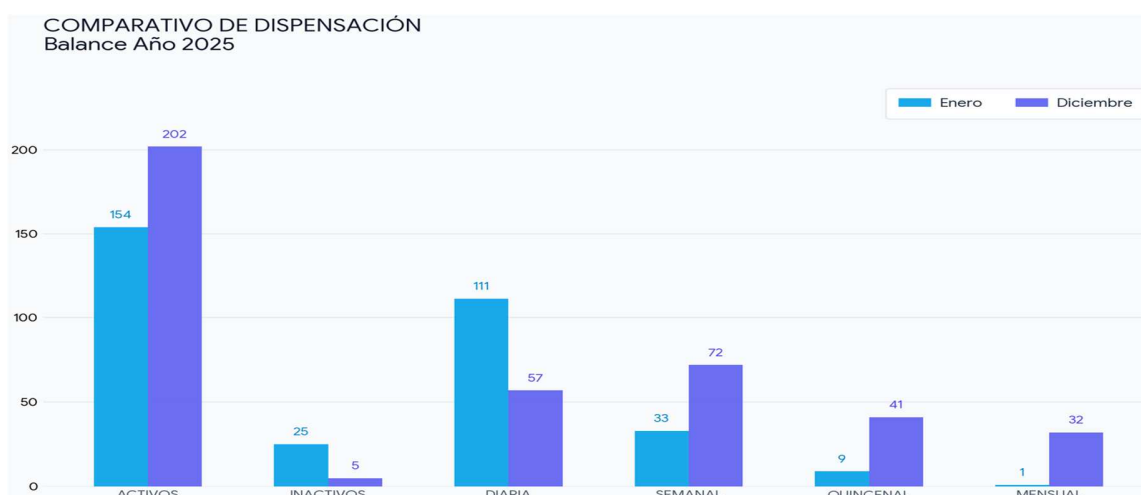
Al inicio del periodo (enero 2025), el programa contaba con **154 usuarios activos** y 25 usuarios inactivos. Para diciembre de 2025, los usuarios activos aumentaron a **202 pacientes**, representando un incremento de aproximadamente **31,2%** en la población adherente al programa. Paralelamente, los usuarios inactivos disminuyeron de 25 a 5 casos, equivalente a una reducción cercana al **80%**, lo que evidencia fortalecimiento en la retención y continuidad terapéutica.

Respecto al comportamiento de la dispensación:

- En enero predominaba la dispensación **diaria**, con **111 usuarios (72,1%)**, lo que indicaba mayor necesidad de seguimiento cercano.
- Para diciembre, la dispensación diaria disminuyó a **57 usuarios (28,2%)**, mostrando una reducción importante de pacientes que requieren supervisión estricta.
- La dispensación **semanal** pasó de **33 usuarios (21,4%)** a **72 usuarios (35,6%)**.
- La modalidad **quincenal** aumentó de **9 usuarios (5,8%)** a **41 usuarios (20,3%)**.
- La modalidad **mensual** pasó de **1 usuario (0,6%)** a **32 usuarios (15,8%)**.

Estos resultados sugieren una **mejora progresiva en la adherencia al tratamiento**, permitiendo que un mayor número de usuarios accedan a modalidades de dispensación para llevar a casa, condición que usualmente se relaciona con estabilidad clínica, cumplimiento terapéutico y fortalecimiento del autocuidado.

En conclusión, el comportamiento del indicador evidencia un impacto positivo del programa CADRI durante 2025, reflejado en el incremento de usuarios adherentes, disminución de inactivación y mayor proporción de pacientes en esquemas de dispensación de menor frecuencia.



### Análisis indicador de adherencia al programa CADRI – Vigencia 2026 (enero–junio)

Durante el primer semestre de 2026, el comportamiento del programa evidencia estabilidad en la población adherente, con ligeras variaciones en la distribución de las modalidades de dispensación.

La población activa pasó de **133 usuarios en enero a 141 usuarios en junio**, representando un incremento de **8 usuarios (6,0%)**, lo que indica mantenimiento y crecimiento moderado del programa. Sin embargo, se observa aumento de usuarios inactivos, pasando de **79 a 90 casos**, situación que requiere análisis de causas relacionadas con abandono, dificultades de acceso, recaídas o pérdida de seguimiento.

Respecto a las modalidades de dispensación:

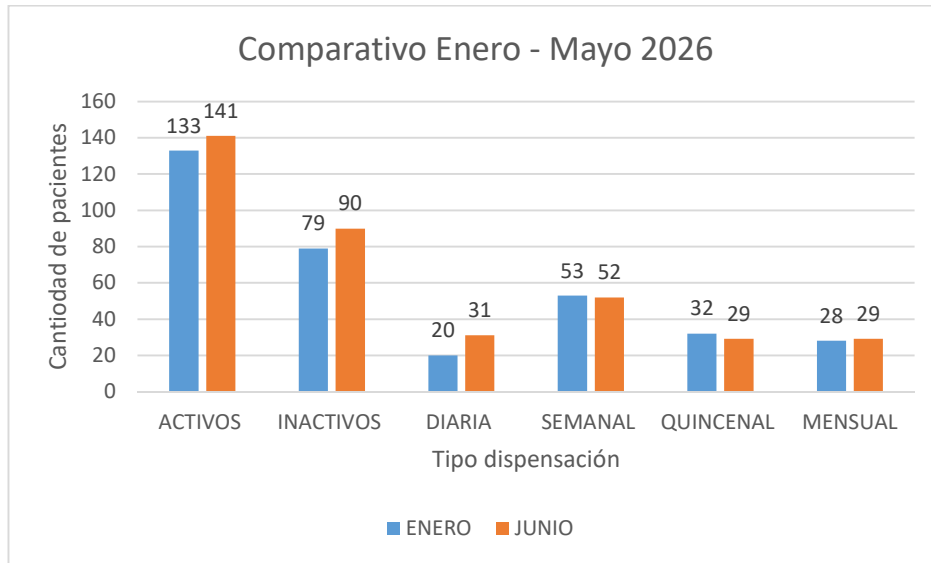
- La dispensación **diaria** aumentó de **20 usuarios (15,0%) a 31 usuarios (22,0%)**, mostrando incremento de pacientes que requieren seguimiento más estrecho.
- La modalidad **semanal** se mantuvo estable, pasando de **53 usuarios (39,8%) a 52 usuarios (36,9%)**.
- La dispensación **quincenal** presentó leve disminución, pasando de **32 usuarios (24,1%) a 29 usuarios (20,6%)**.
- La modalidad **mensual** permaneció prácticamente estable, pasando de **28 usuarios (21,1%) a 29 usuarios (20,6%)**.

#### Interpretación técnica:

A diferencia de 2025, donde se evidenció una migración marcada hacia esquemas de menor frecuencia, durante el primer semestre de 2026 se observa una **estabilización del comportamiento del indicador**, acompañada de un ligero aumento en dispensación diaria. Esto podría sugerir ingreso de usuarios nuevos Y cambios en la condición clínica de algunos pacientes.

#### Conclusión:

El programa mantiene una población activa estable y conserva una alta proporción de usuarios en modalidades semanales, quincenales y mensuales; sin embargo, el incremento de pacientes inactivos y el aumento de dispensación diaria hacen necesario fortalecer las estrategias de retención, seguimiento y adherencia terapéutica para evitar retrocesos en los logros obtenidos durante la vigencia anterior.



8. Presentar informe de los indicadores de oportunidad en la prestación de servicios de salud durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, discriminando tiempos promedio de espera para consulta general, consulta especializada, urgencias, procedimientos y ayudas diagnósticas, así como las acciones implementadas para mejorar el acceso, la capacidad resolutive y la continuidad en la atención.

### Informe Comparativo de Gestión 2025 – 2026

#### OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITA Monitoreo de Acceso a Servicios de Consulta Externa

#### INTRODUCCIONES Y METAS

La oportunidad en la asignación de Citas constituye uno de los principales indicadores de accesos a los servicios de salud, permitiendo evaluar la capacidad institucional

## Análisis de Resultados de Gestión 2025

### Desempeño Operativo

- ✓ **Cumplimiento Absoluto:** Cumplimiento del indicador en el 100% de los meses evaluados.
- ✓ **Promedio anual:** 3.92 días, un resultado excelente muy inferior al límite de 10 días de la meta.
- ✓ **Mejor comportamiento:** Registrado durante mayo y agosto con un mínimo de 3.35 días de espera.
- ✓ **Mayor tiempo de espera:** En diciembre con 5.79 días debido a factores de estacionalidad.

### Cifras de Producción 2025

- ✓ **Días de Espera Acumulados:** 36.926 días totales transcurridos para todos los pacientes.
- ✓ **Total de Citas Asignadas:** 9.403 citas asignadas en el período.
- ✓ **Gobernanza del Dato:** Registro completo del 100% de las variables operativas en el sistema de información.

## Tendencia Mensual Oportunidad 2025



El año 2025 muestra un comportamiento de alta estabilidad y control, manteniendo los tiempos promedios por debajo de 5 días durante 11 de los 12 meses de evaluación.

## Análisis de Resultados de Gestión 2026

### Comportamiento Primer Cuatrimestre

- ✓ **Promedio acumulado:** 5.29 días (Cumplimiento de la meta institucional  $\leq 10$  días).
- ⚠ **Tendencia al alza:** Se observa un incremento sostenido mes a mes desde enero (4.55 d) hasta abril (6.38 d).
- ✓ **Producción Operativa:** Acumulado de 13.163 días de espera en la asignación de 2.490 citas evaluadas.




## Comparativo General de Oportunidad



## Acciones de Seguimiento Implementadas

 <p><b>Monitoreo Continuo</b> Seguimiento periódico y estructurado a la evolución del indicador de oportunidad de forma mensual y cuatrimestral.</p>	 <p><b>Disponibilidad de Agendas</b> Control y monitoreo de las agendas médicas cargadas por el personal de consulta externa de manera continua.</p>
 <p><b>Evaluación de la Demanda</b> Estudio y análisis permanente de la variación y volumen de la demanda de consultas por parte de los usuarios.</p>	 <p><b>Enfoque Centrado en Paciente</b> Alineamiento de procesos asistenciales con la política de atención cálida y humanizada de la E.S.E.</p>

## Estrategias de Fortalecimiento Institucional

 <p><b>Capacidad Oferta</b> Optimizar la planeación de recursos para responder a los picos de demanda y estacionalidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar oferta de agendas médicas.</li> <li>Optimizar programación de talento humano asistencial.</li> <li>Análisis mensual de capacidad instalada real.</li> </ul>	 <p><b>Control y Alertas</b> Sistemas de control activo para mitigar de manera preventiva la acumulación de esperas excesivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Seguimiento semanal a ocupación de agendas.</li> <li>Alertas tempranas al superar 7 días promedio.</li> </ul>	 <p><b>Eficiencia Operativa</b> Reducir las tasas de inasistencia o pérdida de cupos a través de procesos automatizados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer y automatizar confirmación de citas.</li> <li>Reasignación inmediata de cupos por cancelaciones.</li> </ul>
---	--	---

### Conclusiones:

La institución mantiene cumplimiento sistemático de las metas del indicador evidenciando sin embargo un incremento progresivo de los tiempos en el 2026 se hace indispensable implementar el plan de fortalecimiento de agenda de forma prioritaria.

### Evaluación de Indicadores de Calidad, Procedimientos TECAR y Agendamiento

Consolidado analítico de tiempos de espera en urgencias (P.3.10), productividad de terapia electroconvulsiva y auditoria en inasistencia en consulta externa.

ORGANIZACIÓN	PERIODO EVALUADO	FECHA DE EMISIÓN
E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda	Anual 2025 – Primer Trimestre 2026	4 de Junio de 2026

### Oportunidad en Consulta de Urgencias: Análisis de Indicadores de Triage 2

Auditoria del indicador obligatorio ministerial (P.3.10) para pacientes psiquiátricos de alta prioridad, contrastando la gestión anual de 2025 frente a la alerta del primer trimestre de 2026.

## SERVICIO DE URGENCIAS: TIEMPOS DE ESPERA (TRIAGE 2)



#### Hallazgos Críticos de Oportunidad

- ✓ Comportamiento del Periodo Anual 2025: Se registraron 100 pacientes clasificados como Triage 2, acumulando un tiempo neto de espera de 235 minutos, garantizando un promedio excelente de 2.35 minutos por paciente.
- ✓ Comportamiento del I Trimestre 2026: El volumen absoluto disminuyó a 13 pacientes, pero el tiempo neto acumulado fue de 103 minutos. Esto elevó el tiempo promedio a 7.92 minutos.
- ✓ Diagnóstico Organizacional: La caída en el flujo de pacientes Triage 2 no se tradujo en una atención más ágil. El incremento neto del promedio (+5.57 minutos) denota problemas de oportunidad médica.

## ANÁLISIS DE DATOS: MATRIZ DE TIEMPOS DE ESPERA

Indicador Operativo (Ministerio de Salud - P.3.10)	Anual 2025	I Trimestre 2026
Sumatoria de Minutos de Espera (Clasificación Triage 2 hasta atención por médico general)	235 minutos (Fórmula: =88+110+37)	103 minutos (Fórmula: =49+41+13)
Número Total de Pacientes clasificados como Triage 2 en el periodo	100 pacientes	13 pacientes (Fórmula: =4+8+1)
Tiempo Promedio Real de Espera (Calculado por Auditoría Interna)	2.35 minutos	7.92 minutos
Formato Incorrecto en Excel de Origen (Celda B2/B3 formateada como h:mm)	1900-01-02 08:24 (Equivale a 2.35 días en Excel)	1900-01-01 09:34 (Equivale a 1.39 días en Excel)

### Alerta Técnica de Auditoría

Hallazgo Clínico-Administrativo: Se detectó un error informático crítico en las plantillas de Excel "INFORME ANUAL TIEMPOS ESPERA URGENCIAS 2025.xlsx" y "TIEMPOS DE ESPERA URGENCIAS I TRIMESTRE 2026.xlsx".

Las celdas de promedio aplican el formato de hora [h:mm] de Excel. Esto causa que el valor de la división de minutos (ej. 235 / 100 = 2.35) sea erróneamente interpretado por el software como 2.35 días completos, distorsionando los reportes automatizados.

**Acción Correctiva:** Se requiere modificar urgentemente la máscara de celda a valor numérico convencional en las sábanas de control de calidad clínica.

## Productividad de Terapia Electroconvulsiva (TECAR) 2024 vs 2025

Auditoría estadística del volumen operativo del procedimiento TECAR, analizando el comportamiento de la demanda mensual de psiquiatra y las anomalías en la capacidad de respuesta instalada.

## VOLUMEN OPERATIVO TECAR (TERAPIA ELECTROCONVULSIVA)

### PROCEDIMIENTOS TOTALES ANUALES



**+32.5%**

INCREMENTO OPERATIVO

Un total de 295 terapias adicionales aplicadas en el año 2025.

### Comportamiento Operativo

- ✓ Comportamiento del Periodo Anual: De acuerdo con la información visual analizada en el archivo "Captura de pantalla 2026-06-04 a la(s) 9.58.52 a.m.png", se evidencia un notable crecimiento interanual en la aplicación clínica de la terapia.
- ✓ Distribución Temporal: El flujo mensual muestra picos de alta demanda en 2025, concentrándose la mayor actividad operativa en Abril (161 procedimientos) y Junio (122 procedimientos).
- ✓ Anomalía Crítica Detectada: El mes de Mayo de 2025 registró una caída drástica atípica a tan solo 36 procedimientos (frente a los 93 del mismo mes en 2024). Este quiebre estadístico sugiere cierres técnicos preventivos o falta coyuntural de personal especialista anestesiólogo.

## Regimen de Consulta Externa : Análisis de Agendamiento y Ausentismo

Diagnostico operativo del estado de citas médicas a lo largo del año. Evaluacion del impacto financiero y clínico que representa las citas incumplidas (no-show) para la organización.

## CONSOLIDADO Y CUMPLIMIENTO DE CITAS



### Balance Operativo de Agenda

- ✓ **Análisis de Asignación:** Basado en el consolidado visual de "Captura de pantalla 2026-06-04 a la(s) 9.59.11 a.m..png", se asignaron 34.899 citas totales de consulta externa en el periodo evaluado.
- ✓ **Índice de Efectividad Clínica:** Se concretaron satisfactoriamente 28.887 consultas, logrando una tasa de efectividad institucional del 82.7%.
- ✓ **Fuga de Capacidad Operativa:** Se registraron 6.012 citas incumplidas. Esto se traduce en un ausentismo acumulado del 17.2% que limitó la oportunidad de nuevos usuarios.

## EL RETO CRÍTICO DEL AUSENTISMO (NO-SHOW)

### Subutilización del Recurso Médico

Las 6,012 consultas perdidas representan horas de médicos especialistas, psiquiatras y psicólogos que permanecieron inactivas, incrementando el costo unitario por atención del hospital.

### Impacto en Listas de Espera

Cada cita "Incumplida" bloquea un espacio en agenda que habría sido asignado a pacientes en lista de espera prioritaria, deteriorando directamente los indicadores globales de oportunidad de la E.S.E.

### Puntos Críticos en el Año

El ausentismo se agudiza en meses específicos como Mayo (689 fallos) y Marzo (671 fallos). Es urgente implementar estrategias selectivas de recordación y sobre-agendamiento regulado.



## CONCLUSIONES Y PLAN DE INTERVENCIÓN

### Acciones Operativas Inmediatas

- ✓ **Intervención Triage 2 (Urgencias):** Investigar formalmente el incremento de los tiempos de espera del primer trimestre de 2026 (7.92 min). Diseñar un plan de choque que garantice la atención prioritaria inmediata.
- ✓ **Mitigación de No-Show (17.2%):** Desarrollar un piloto de confirmación automática vía WhatsApp y telefonía 48 horas previas al servicio para cancelar y reasignar agendas.
- ✓ **Soporte Biomédico TECAR:** Coordinar los cronogramas de mantenimiento preventivo y de contratación de personal de soporte para que coincidan con periodos de baja estacionalidad (ej. Mayo, Diciembre), evitando cierres de sala imprevistos.



### Compromiso HOMERIS:

El mejoramiento continuo en la oportunidad de atención en urgencias y el aprovechamiento total de la consulta externa son ejes clave para honrar nuestra promesa de servicio humanizado.

# ¡Muchas Gracias!

La oportunidad, calidad y calidez técnica de nuestros servicios fundamentan el valor de la vida en nuestro territorio.

✉ [contacto@homeris.gov.co](mailto:contacto@homeris.gov.co)

☎ (606) 313 1400

📍 Pereira, Risaralda

9. **Presentar informe sobre las condiciones de infraestructura, habilitación y dotación institucional de la E.S.E. durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, indicando necesidades de mantenimiento, limitaciones que afecten la prestación del servicio y acciones adelantadas para garantizar condiciones adecuadas de atención en salud mental.**

## **INFORME SOBRE LAS CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA, HABILITACIÓN Y DOTACIÓN INSTITUCIONAL**

### **Vigencia 2025 y Primer Trimestre de 2026**

#### **Estado de la Infraestructura Institucional**

Durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda desarrolló actividades permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo con el propósito de conservar las condiciones físicas necesarias para la adecuada prestación de los servicios de salud mental.

Las intervenciones realizadas comprendieron actividades de mantenimiento locativo, pintura, reparaciones hidráulicas, eléctricas y adecuaciones menores en diferentes áreas asistenciales y administrativas. Así mismo, se efectuó mantenimiento a los sistemas de apoyo institucional, incluyendo planta eléctrica, UPS, motobombas, sistemas de detección de incendios, control de acceso, voz y datos, aire acondicionado y ventilación mecánica.

#### **Estado de la Dotación Institucional**

La E.S.E. cuenta con la dotación necesaria para la prestación de los servicios habilitados, realizando mantenimiento periódico de equipos biomédicos.

Igualmente, se ejecutaron actividades de mantenimiento y reposición de elementos requeridos para garantizar la continuidad de la prestación de los servicios.

#### **Necesidades de Mantenimiento Identificadas**

Dentro del proceso de seguimiento institucional se identificaron las siguientes necesidades prioritarias:

- Continuar fortaleciendo el mantenimiento locativo y actividades de pintura debido al desgaste permanente generado por el uso institucional.
- Mantener la ejecución periódica del mantenimiento de los sistemas eléctricos, hidráulicos, de climatización y seguridad.
- Realizar seguimiento permanente al estado de muebles, enseres y equipos utilizados en la atención de los usuarios.
- Fortalecer las actividades de mantenimiento asociadas a los sistemas de comunicación interna y llamado de enfermería.

### **Limitaciones que Afectan la Prestación del Servicio**

Durante el periodo evaluado se identificaron algunas limitaciones relacionadas principalmente con:

- Deterioro recurrente de áreas locativas derivado de la dinámica propia de la atención en salud mental. (baños, paredes)
- La mayoría de los escritorios de institución tienen muchos años de uso, lo que genera muchas fallas en su funcionamiento.
- Daños ocasionales en algunos elementos de infraestructura y sistemas de comunicación ocasionados por usuarios (llamado de enfermería, puertas y ventanas)
- Algunos de los baños del servicio de hospitalización presentan problemas en la correcta evacuación del agua de la ducha, lo que esto puede generar riesgos de caída.
- Requerimientos de adecuación derivados de procesos de inspección, vigilancia y control por parte de entidades competentes.
- No se cuenta Sistema de perifoneo en la institución.

### **Acciones Adelantadas para Garantizar Condiciones Adecuadas de Atención**

Con el fin de garantizar la continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud mental, la E.S.E. adelantó las siguientes acciones:

- Ejecución de contratos de mantenimiento preventivo y correctivo para infraestructura y sistemas de apoyo hospitalario.
- Desarrollo de actividades permanentes de mantenimiento locativo y adecuaciones físicas.
- Gestión de recursos para la mejora de la infraestructura física institucional.
- Implementación de acciones de mejora derivadas de auditorías, visitas de inspección y procesos de calidad.

Con el propósito de fortalecer las condiciones de infraestructura física y garantizar ambientes adecuados para la prestación de los servicios de salud mental, la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda tiene aprobado para la vigencia 2026 un proyecto de adecuaciones menores que contempla intervenciones en diferentes áreas de la institución.

Las obras proyectadas incluyen mejoras locativas en los servicios de urgencias, urgencias mujeres, consulta externa y portería, orientadas a optimizar las condiciones de atención, seguridad, funcionalidad y confort tanto para los usuarios como para el personal asistencial y administrativo.

De igual manera, el proyecto contempla la actualización y modernización de redes eléctricas y de datos en algunas áreas de la institución que cuentan con infraestructura tecnológica y eléctrica de varios años de uso, buscando mejorar la confiabilidad de los sistemas, reducir riesgos asociados a fallas eléctricas y fortalecer la conectividad requerida para la operación hospitalaria.

Estas intervenciones hacen parte de la estrategia institucional de mejoramiento continuo y fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, contribuyendo al cumplimiento de los estándares de habilitación, calidad y seguridad exigidos para la prestación de los servicios de salud mental.

**10. Presentar informe sobre los mecanismos institucionales de atención al usuario implementados por la E.S.E., detallando protocolos de atención ciudadana, canales de acceso, estrategias de humanización del servicio, enfoque diferencial, atención prioritaria y acciones orientadas al fortalecimiento de la participación y satisfacción de los usuarios.**

**INFORME SOBRE LOS MECANISMOS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN CIUDADANA.**

El artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, estipula que, en toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.

Dando cumplimiento a la normatividad vigente para la atención ciudadana, el Hospital adoptó bajo la Resolución No. 365 de 2018, el reglamento interno de PQRSDF y definió la ventanilla única para la recepción de las comunicaciones tanto internas como externas.

Los protocolos de Servicio al Ciudadano de la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda deben seguir la premisa establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social: “El ciudadano no gira alrededor del Estado, sino es el Estado el que debe girar alrededor del ciudadano”. Es por esto, que la entidad estableció los lineamientos para el proceso de atención al usuario, de modo que se pueda garantizar el goce efectivo de derechos a los grupos de valor.

Así las cosas, los servidores públicos de la Empresa Social del Estado Hospital Mental Universitario de Risaralda - HOMERIS -, que intervengan en los procesos relacionados con la recepción y el trámite de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, y denuncias, tendrán la finalidad de garantizar la adecuada prestación del servicio y se desarrollarán de acuerdo

con los principios de buena fe, igualdad, moralidad, transparencia, economía procesal, responsabilidad, celeridad, eficacia, imparcialidad, publicidad, participación y coordinación, de conformidad con lo establecido en el artículo 3º del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo, así como los derechos, obligaciones y fines del estado, igualmente se apoya en las normas que regulan la conducta de los servidores públicos, en el manual de funciones de la entidad, en los principios generales de derecho y en las normas que regulan la protección y la reserva procesal.

#### Canales de atención

Los medios de comunicación establecidos por la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda, a través de los cuales los grupos de valor pueden solicitar trámites, información y servicios, son los siguientes:

##### Canal escrito

- Este canal permite a los ciudadanos, por medio de comunicaciones escritas, correo electrónico y formulario o memorial de PQRSDF, presentar peticiones, quejas, realizar trámites y solicitar servicios, pedir información, orientación o asistencia relacionada con el quehacer de la entidad.
- Los buzones de sugerencias también hacen parte de este canal.
- correo electrónico ([info@homeris.gov.co](mailto:info@homeris.gov.co)) ([siau@homeris.gov.co](mailto:siau@homeris.gov.co))
- página web

##### Correspondencia

- Verificar que el sistema esté operando de forma adecuada. Que la persona encargada de recibir la correspondencia pueda tener todo listo para ejercer sus funciones en forma adecuada diariamente.
- Tener a mano y en funcionamiento los elementos necesarios para recibir y radicar la correspondencia.

##### Presencial

- Se realiza contacto personalizado con los usuarios y los miembros de la ESE, cuando estos acceden a las instalaciones físicas del hospital.
- Los ciudadanos pueden acudir a la Avenida 30 de agosto Nro. 87-76, piso 1, a la oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario SIAU y a la oficina de Secretaría de Gerencia, en el área administrativa, Ventanilla Única.

##### Canal Telefónico

- Se realiza contacto verbal de los usuarios con los miembros de la entidad, a través de los medios telefónicos dispuestos por la ESE para tal fin.
- Teléfono institucional 606 3373444 ext. 113 y 153
- Teléfono asignación de citas 606 3515145

##### Elementos comunes en todos los canales

Independientemente del canal que un ciudadano y/o usuario utilice para realizar trámites y solicitar servicios, información, orientación o asistencia relacionada con el quehacer del Hospital, siempre se debe tener en cuenta lo siguiente:

La calidad en la atención empieza por la identidad institucional, por lo tanto el personal del Hospital siempre se debe portar el carné de la entidad en un lugar visible.

Si por disposición legal se debe usar chaleco, brazalete o algún distintivo que identifique al servidor público, éste debe usarlos siempre que esté en desarrollo de sus funciones laborales.

Un buen servicio debe cumplir con ciertos atributos relacionados con la expectativa que el ciudadano tiene sobre el mismo. Como mínimo, el servicio debe ser:



En la ESE HOMERIS, la atención es más más Cálida y Humanizada, se trabaja por la calidad en la atención, para ello a través de los protocolos de atención al ciudadano se definen medios para la comunicación de los pacientes y usuarios sobre la percepción de la prestación de los servicios en salud, estableciendo diferentes medios digitales y físicos.

La ESE cuenta con la oficina de Sistema de Información y Atención a los Usuarios – SIAU -, encargada del proceso de atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y felicitaciones PQRSDF en el área asistencial del hospital, quien a través del trabajador social se encarga en compañía de usuarios y/o funcionarios de la entidad, de la apertura de los buzones ubicados en las distintas áreas del hospital, (portería de urgencias, hospitalización mujeres, auditorio y urgencias), igualmente, este funcionario es el encargado del trámite de las PQRSDF que ingresan a la entidad a través de la página web de la empresa. [www.homeris.gov.co](http://www.homeris.gov.co), vía telefónica

y presencial.

La gestión de comunicaciones se controla utilizando, para la radicación, el aplicativo de gestión documental SELECTIVA SOLUCIONES EN GESTION EMPRESARIAL, al cual se ingresa desde Google para la radicación de todas las comunicaciones que ingresan a la entidad, las comunicaciones son recibidas en el horario de:

Lunes a jueves de 7:00 a.m a 4:00 p.m

Viernes de 7:00 a.m a 3:00 p.m

Para control de atención, se realizan informes mensuales y periódicos los cuales son socializados en el comité de gerencia, gestión y desempeño y el comité de ética hospitalaria, analizando e identificando aspectos a mejorar que aporten al proceso de humanización en la atención de los usuarios. A la vez, los líderes de las diferentes áreas se establecen compromisos y planes de mejoramiento cuando es pertinente.

Así mismo, desde el área de Control Interno de la entidad se realizan dos informes de seguimientos anuales para verificar el cumplimiento de los protocolos de atención al ciudadano, tipologías, oportunidad en las respuestas, entre otros, estableciendo las respectivas recomendaciones de mejora.

- 11. Presentar informe técnico sobre el ciclo de gestión farmacéutica y de insumos hospitalarios de la E.S.E., incluyendo procesos de planeación, adquisición y contratación, mecanismos de almacenamiento y distribución, control de inventarios, trazabilidad, abastecimiento y seguimiento al consumo durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, indicando además las medidas adoptadas para prevenir desabastecimiento, pérdidas, vencimientos o uso inadecuado de medicamentos e insumos médicos.**

## INFORME TÉCNICO

### CICLO DE GESTIÓN FARMACÉUTICA Y DE INSUMOS HOSPITALARIOS E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE RISARALDA Vigencia 2025 y Primer Trimestre de 2026

#### INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de los principios de calidad, seguridad del paciente, continuidad en la atención y uso racional de medicamentos e insumos hospitalarios, la E.S.E. Hospital Mental de Risaralda desarrolló durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026 actividades orientadas al fortalecimiento del ciclo de gestión farmacéutica y logística hospitalaria, garantizando el abastecimiento oportuno y seguro de medicamentos, dispositivos médicos y demás tecnologías en salud requeridas para la prestación de los servicios asistenciales.

El presente informe técnico describe los procesos implementados por la institución en materia de planeación, adquisición, contratación, almacenamiento, distribución, control de inventarios,

trazabilidad y seguimiento al consumo, así como las estrategias adoptadas para prevenir situaciones de desabastecimiento, pérdidas, vencimientos, eventos adversos y uso inadecuado de medicamentos e insumos médicos.

La gestión desarrollada se fundamentó en los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, el Decreto 780 de 2016, la Resolución 1403 de 2007 y los procedimientos institucionales relacionados con el ciclo de gestión de medicamentos y dispositivos médicos.

## **OBJETIVO GENERAL**

Presentar el informe técnico del ciclo de gestión farmacéutica y de insumos hospitalarios implementado en la E.S.E. Hospital Mental de Risaralda durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, evidenciando los mecanismos adoptados para garantizar disponibilidad, seguridad, trazabilidad, control y uso adecuado de medicamentos e insumos médicos.

## **MARCO NORMATIVO Y TÉCNICO**

La gestión farmacéutica institucional se desarrolló conforme a:

- Ley 100 de 1993.
- Decreto 780 de 2016.
- Resolución 1403 de 2007.
- Resolución 3100 de 2019.
- Lineamientos de farmacovigilancia y tecnovigilancia del INVIMA.
- Política institucional de seguridad del paciente.
- Procedimientos de evaluación y reevaluación de proveedores para la selección y adquisición de medicamentos y dispositivos médicos, procedimientos de dispensación y distribución intrahospitalaria, control de inventarios y abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos.

## **DESARROLLO DEL CICLO DE GESTIÓN FARMACÉUTICA**

### **Planeación de necesidades y abastecimiento**

La institución implementó un proceso sistemático de planeación de necesidades basado en:

- Consumo histórico institucional.
- Perfil epidemiológico y demanda asistencial.
- Contratos vigentes y proyección de servicios.
- Rotación de medicamentos e insumos.
- Identificación de productos críticos y de alta rotación.
- Presupuesto institucional disponible.

La programación de necesidades permitió determinar cantidades requeridas de medicamentos y dispositivos médicos teniendo en cuenta el consumo histórico, la oferta de servicios y las necesidades de los diferentes procesos asistenciales.

Adicionalmente, la identificación de necesidades para inclusión o sustitución de productos se realizó considerando:

- Proyecciones de demanda.
- Situaciones de desabastecimiento.
- Alertas sanitarias.
- Cambios regulatorios.
- Requerimientos clínicos y asistenciales.

### **Proceso de adquisición y contratación**

La selección y adquisición de medicamentos y dispositivos médicos se realizó bajo criterios técnicos, regulatorios, económicos y logísticos, garantizando principios de transparencia, economía y selección objetiva.

La institución implementó procedimientos de:

- Evaluación y reevaluación de proveedores.
- Validación documental y sanitaria.
- Verificación de registros INVIMA.
- Revisión de fichas técnicas.
- Evaluación de capacidad logística y disponibilidad.

Todo proveedor debió acreditar:

- Registro Único Tributario.
- Cámara de Comercio vigente.
- Registro sanitario INVIMA.
- Buenas Prácticas de Manufactura cuando aplicaba.
- Certificados regulatorios y de distribución autorizada.

La evaluación de proveedores contempló criterios relacionados con:

- Cumplimiento normativo.
- Condiciones comerciales.
- Disponibilidad.
- Tiempos de entrega.
- Calidad de productos.
- Gestión documental.
- Capacidad de abastecimiento.

Asimismo, se efectuaron reevaluaciones periódicas y seguimientos trimestrales y semestrales al desempeño de proveedores, permitiendo identificar riesgos de incumplimiento o desabastecimiento y aplicar acciones preventivas y correctivas oportunas.

### **Evaluación técnica y regulatoria de medicamentos e insumos**

Previo a la adquisición, los productos fueron sometidos a procesos de evaluación técnica y regulatoria orientados a garantizar:

- Seguridad.
- Calidad.
- Eficacia.
- Estabilidad.
- Compatibilidad con protocolos clínicos.
- Condiciones adecuadas de almacenamiento.

- Viabilidad económica y logística.

La verificación regulatoria incluyó revisión de:

- Vigencia del registro sanitario INVIMA.
- Código CUM.
- Vida útil.
- Condiciones especiales como cadena de frío.
- Clasificación de riesgo.
- Cumplimiento normativo para medicamentos de control especial.

Los medicamentos críticos, vitales no disponibles o de control especial fueron sometidos a revisión institucional y aprobación conforme a los mecanismos definidos por la organización.

### **Almacenamiento y conservación**

La institución mantuvo mecanismos de almacenamiento orientados a preservar la estabilidad, seguridad y calidad de medicamentos e insumos hospitalarios.

Se implementaron controles relacionados con:

- Condiciones ambientales.
- Organización por clasificación y riesgo.
- Rotación de inventarios bajo metodología FEFO (First Expire, First Out).
- Separación de medicamentos de control especial.
- Control de cadena de frío.
- Monitoreo de fechas de vencimiento.
- Control de acceso a áreas de almacenamiento.

Igualmente, se efectuaron verificaciones técnicas en la recepción de productos conforme a procedimientos institucionales de recepción de mercancía y control de calidad.

### **Distribución y dispensación**

La distribución interna de medicamentos e insumos se desarrolló garantizando:

- Oportunidad.
- Trazabilidad.

- Seguridad del paciente.
- Concordancia con órdenes médicas y necesidades asistenciales.

Se efectuó seguimiento permanente a:

- Consumos por servicios.
- Solicitudes extraordinarias.
  
- Productos críticos.
- Medicamentos de control especial.
- Dispositivos de alta rotación.

La dispensación y distribución se ejecutó conforme a criterios de seguridad farmacoterapéutica y minimización de errores de medicación.

### **Control de inventarios y trazabilidad**

Durante la vigencia evaluada se fortalecieron mecanismos de control de inventarios mediante:

- Registros sistematizados.
- Conciliaciones periódicas.
- Seguimiento a entradas y salidas.
- Control de lotes.
- Verificación de fechas de vencimiento.
- Seguimiento a consumos por dependencia.
- Auditorías internas y revisiones periódicas.

La trazabilidad permitió identificar:

- Origen del producto.
- Proveedor.
- Lote.
- Fecha de vencimiento.
- Movimientos internos.
- Destino final del medicamento o insumo.

La institución mantuvo controles específicos para medicamentos regulados y de control especial, garantizando seguimiento documental y control estricto de existencias.

### **SEGUIMIENTO AL CONSUMO Y CONTROL DEL ABASTECIMIENTO**

Durante 2025 y el primer trimestre de 2026 se desarrolló seguimiento continuo al comportamiento de consumo institucional mediante:

- Análisis de rotación.
- Identificación de tendencias de consumo.
- Alertas tempranas de agotamiento.

- Ajustes de compras según demanda real.
- Priorización de medicamentos críticos.
- Monitoreo de productos con mayor impacto financiero y asistencial.
- La planeación de la demanda permitió mantener niveles óptimos de inventario y continuidad en la prestación de servicios.

Asimismo, se implementaron mecanismos de seguimiento a tiempos de entrega y cumplimiento de proveedores, fortaleciendo la continuidad del abastecimiento institucional.

### **MEDIDAS ADOPTADAS PARA PREVENIR DESABASTECIMIENTO, PÉRDIDAS, VENCIMIENTOS Y USO INADECUADO**

Con el fin de reducir riesgos operativos y asistenciales, la E.S.E. implementó las siguientes medidas:

#### **Prevención de desabastecimiento**

- Identificación de proveedores alternos.
- Manejo de primera, segunda y tercera opción de compra.
- Seguimiento continuo a niveles de inventario.
- Priorización de medicamentos esenciales y críticos.
- Evaluación periódica del desempeño de proveedores.
- Generación de alertas tempranas frente a faltantes.
- Planeación basada en consumo histórico y proyección de demanda.

#### **Prevención de pérdidas y vencimientos**

- Rotación FEFO.
- Monitoreo periódico de fechas de vencimiento.
- Redistribución interna de productos próximos a vencer.
- Control de almacenamiento y conservación.
- Seguimiento a consumos institucionales.
- Auditorías y conciliaciones de inventario.
- Control documental y trazabilidad de movimientos.

#### **Prevención del uso inadecuado de medicamentos**

- Aplicación de políticas de seguridad del paciente.
- Fortalecimiento de farmacovigilancia y tecnovigilancia.
- Capacitación al personal asistencial.
- Verificación técnica y regulatoria de productos.
- Control de medicamentos de control especial.
- Seguimiento a errores de medicación y eventos adversos.
- Implementación de barreras de seguridad en almacenamiento y dispensación.

### **RESULTADOS GENERALES**

Durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, la E.S.E. Hospital Mental de Risaralda fortaleció los procesos de gestión farmacéutica y logística hospitalaria mediante:

- Consolidación de procesos de planeación y abastecimiento.
- Fortalecimiento de evaluación y seguimiento de proveedores.
- Mejoramiento de controles de inventario y trazabilidad.
- Implementación de estrategias preventivas frente a desabastecimientos.
- Reducción del riesgo de vencimientos y pérdidas.
- Fortalecimiento de farmacovigilancia y seguridad del paciente.
- Garantía de continuidad en la prestación de servicios farmacéuticos.

## CONCLUSIONES

La gestión farmacéutica desarrollada durante el periodo evaluado permitió garantizar condiciones adecuadas de abastecimiento, almacenamiento, distribución y control de medicamentos e insumos hospitalarios, fortaleciendo la seguridad del paciente y la continuidad de la atención en salud mental.

Las estrategias implementadas permitieron mitigar riesgos asociados a desabastecimientos, pérdidas, vencimientos y uso inadecuado de tecnologías en salud, mediante procesos sistemáticos de planeación, seguimiento y control basados en criterios técnicos, regulatorios y asistenciales.

Finalmente, la institución mantuvo un enfoque orientado al mejoramiento continuo, cumplimiento normativo y fortalecimiento de los procesos logísticos y farmacéuticos institucionales, contribuyendo a la calidad y seguridad en la atención de los usuarios de la E.S.E. Hospital Mental de Risaralda.

### **12. Presentar informe sobre las situaciones generadas por entidades externas o actores del sistema de salud que hayan afectado la operación, sostenibilidad financiera o prestación de servicios de la E.S.E. durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, identificando las entidades involucradas, la naturaleza de la afectación, su impacto institucional y las medidas administrativas, jurídicas o financieras adoptadas por la entidad.**

La E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda ha enfrentado diferentes situaciones externas derivadas del comportamiento estructural del sistema de salud colombiano, las cuales han impactado de manera directa la operación institucional, el flujo de caja y la sostenibilidad financiera de la entidad.

Entre las principales entidades involucradas se encuentran algunas EPS con las cuales el hospital mantiene contratación vigente para la prestación de servicios de salud, tales como Nueva EPS (Restricción parcial), Asmet Salud, Cosalud y EPS Pijaos (Restricción parcial), varias de ellas afectadas por procesos de intervención administrativa, dificultades de liquidez, demoras en el reconocimiento de cuentas médicas y dificultada en las conciliaciones necesarias.

La principal afectación identificada corresponde al incremento progresivo de la cartera vencida y de difícil recaudo, ocasionado por la inoportunidad en los pagos, el aumento de glosas por parte de las

EPS, que con la gestión del hospital son subsanadas a tiempo se hace más complejo el reconocimiento por parte de las EPS, devoluciones de facturación por parte de las EPS.

Como consecuencia de lo anterior, se han presentado impactos institucionales asociados a:

- Mayores esfuerzos administrativos y financieros para garantizar la continuidad en la prestación de servicios.
- Necesidad de priorización del gasto y control permanente del flujo de caja.
- Riesgos potenciales de desabastecimiento o retrasos en pagos a proveedores.
- Limitaciones para ejecutar inversiones y fortalecimiento de infraestructura.
- incremento de la carga operativa en los procesos de cartera, facturación y conciliación.

Adicionalmente, los cambios normativos y operativos relacionados con facturación electrónica, manuales tarifarios, validaciones de RIPS y procesos de auditoría por parte de las EPS han generado mayores tiempos en el reconocimiento y pago de cuentas.

Frente a este panorama, la E.S.E. ha implementado diferentes medidas administrativas, financieras y de gestión orientadas a mitigar los riesgos identificados, entre ellas:

- Fortalecimiento de los procesos de seguimiento y recuperación de cartera.
- Realización de mesas de conciliación y depuración permanente de cuentas con las EPS.
- Implementación de estrategias de control del gasto y priorización financiera.
- Adopción de modelos de contratación como el Pago Global Prospectivo (PGP) y otros mecanismos orientados a mejorar la previsibilidad de ingresos y disminuir la incertidumbre derivada de glosas y devoluciones.
- Gestión de proyectos y recursos ante entidades departamentales y nacionales;
- Fortalecimiento de fuentes complementarias de financiación, incluyendo recursos provenientes de la Estampilla Pro Hospitales;
- Monitoreo permanente de indicadores financieros y de liquidez para garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud mental a la población.

Si bien el Hospital mantiene actualmente la operación y continuidad de los servicios, la sostenibilidad financiera continúa estrechamente ligada al comportamiento del recaudo de cartera y a la estabilidad financiera de las EPS y demás actores del sistema de salud.

**13. Presentar análisis financiero de la cartera por cobrar de la E.S.E. correspondiente a la vigencia 2025 y al primer trimestre de 2026, discriminando por EPS y demás entidades responsables de pago, rangos de antigüedad, cartera corriente y de difícil recaudo, provisiones contables y estado de recuperación, indicando las acciones administrativas, jurídicas o de cobro coactivo adelantadas y el impacto de la cartera sobre el flujo de caja, la operación y la sostenibilidad financiera de la entidad.**

Al cierre de cuarto trimestre de 2025, la cartera de la ESE Hospital Mental Universitario de Risaralda a \$14.754.009.735, registrando un aumento del 13.5% frente al último trimestre de 2024 (12.997.921.760). Si bien este aumento representa una importante cartera que se encuentra en devolución y no radicado por parte de la Eps además del aumento de la facturación por tarea que se empieza a ejecutar en el registro adecuado de cada uno de los servicios prestados, liquidando

los ingresos que se encuentran abiertos de consulta externa y hospitalización, debido a diversos factores que siguen afectando la gestión de cartera. Como son: la falta de cumplimiento en los pagos acordados, el pago oportuno por parte de las entidades deudoras, el aumento de las devoluciones y cambios en las plataformas de radicación, lo cual limita el cobro y por ende el recaudo.

En cuanto a la composición de la cartera, el 64 % corresponde al régimen subsidiado, el 32 % al régimen contributivo, el 2% a otros deudores por servicios de salud, 0.5 % a población pobre departamental, el 0.7 % a conceptos no relacionados con servicios de salud.

El total de la cartera a diciembre 31 de 2024 fue de \$12.997.921.760. A la fecha de corte el recaudo en recuperación de cartera es de \$3.284.695.624, partida que representa el 25% sobre el total de la cartera a diciembre 31 de 2024.

El recaudo de la cartera de vigencias anteriores \$3.284.695.624, con respecto al total de la cartera a diciembre 31 de 2024 por \$12.997.921.760, descontando las empresas liquidadas y en proceso de liquidación (\$6.350.040.087), es decir, sobre \$6.647.881.673, fue del 49%.

### Concentración de la Cartera por edades

C A R T E R A	REGIMEN	VALOR(\$)	%	HASTA 60	DE 61 - 90	DE 91 - 180	DE 181 - 360	MAYOR 360
	Subsidiado	9.486.381.716	65%	1.664.115.360	792.424.753	756.762.942	877.149.769	5.395.928.892
Contributivo	4.746.199.049	32%	379.793.035	124.816.557	169.357.373	274.677.987	3.797.554.097	
PPNA	72.273.564	0%	22.990.018	-	-	17.880.278	31.403.268	
PIC	0	0%	-	-	-	-	-	
Otras Vtas Serv	342.659.385	2%	75.686.529	21.176.000	7.878.182	40.050.986	197.867.688	
<b>Total Cartera</b>	<b>14.647.513.714</b>	<b>100%</b>	<b>2.142.584.942</b>	<b>938.417.310</b>	<b>951.878.775</b>	<b>1.191.878.742</b>	<b>9.422.753.945</b>	
<b>ventas de salud</b>			<b>15%</b>	<b>6%</b>	<b>6%</b>	<b>8%</b>	<b>64%</b>	

El porcentaje de Participación de la Cartera radicada por Venta de Servicios en el Trimestre que se analiza de la vigencia es el siguiente: El total de la cartera por venta de servicios de salud del Hospital es de \$14.647.513.714, sobre la cual, \$9.422.753.945 es mayor a 360 días partida que representa el 64%. De la cartera mayor a 360 días \$6.350.040.087 (67%), pertenece a Entidades liquidadas y en Liquidación.

CONCEPTO	> 360 DIAS
Empresas en liquidación	3.287.173.049,00
Empresas liquidadas	3.062.867.038,00

total liquidadas	6.350.040.087,00
<b>% LIQUIDADAS sobre &gt; 360</b>	<b>67%</b>

La mayor concentración de la cartera del Hospital se encuentra en los Regímenes Subsidiado y Contributivo con una participación porcentual del 96%.

Los mayores deudores de la cartera mayor a 360 días con facturación radicada se registran así:

Subconcepto	Mayor 360	Subconcepto	Mayor 360
...Liq-EPS003-Cafesalud EPS	1.108.034.884	...ESS062-ASMET Salud EPS S.A.S.	819.747.190
...EPS008-Compensar EPS	5.158.168	...Liq-ESS076-Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó ESS "AMBUQ"	11.147.719
...Liq-EPS016-Cooameva EPS SA	152.242.779	...ESS207-Asociación Mutual Ser Empresa Solidaria de Salud ESS	89.204
...EPS017-Famisana LTDA EPS	584.400	...Liq-EPSS03-CAFESALUD EPS	678.119.756
...EPS002-Salud Total SA EPS	15.115.800	...CCF055-CAJACOPI Atlántico -CCF	59.600
...Liq-Saludcoop EPS	1.013.475.823	...EPS040-SAVIA SALUD EPSS -Alianza Medellín Antioquia EPS SAS	143.000
...EPS005-Sanitas EPS	45.600.992	...PLiq-ESS133-Cooperativa de Salud Comunitaria "COMPARTA"	4.971.929
...EPS018-Servicio Occidental de Salud SA SOS EPS	71.720.346	...Liq-MovilidadRS-EPSS16-Cooameva EPS SA	91.252.481
...EPS010-Sura EPS	59.816.224	...ESS024-COOSALUD EPS S.A.	7.360.600
...EPS037-Nueva EPS SA	415.238.442	...ESS024-COOSALUD EPS S.A.	286.342.905
...MovilidadRC-EPSS16-Entidad Promotora de Salud "Pijaosalud EPSI"	13.725.417	...ESS118-Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño ESS "EMSSANAR ESS"	2.280.030
...MovilidadRC-EPSS24-COOSALUD EPS S.A.	19.393.239	...ESS118-Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño ESS "EMSSANAR ESS"	1.975.394
...MovilidadRC-EPSS62-ASMET Salud EPS S.A.S.	736.380	...EPSS106-Entidad Promotora de Salud "Pijaosalud EPSI"	56.565.941
...PLiq-EPS044-MEDIMAS EPS SAS	876.711.203	...MovilidadRS-EPSS02-Salud Total SA EPS	88.642.948
<b>SUBTOTAL CONTRIBUTIVO</b>	<b>3.797.554.097</b>	...Liq-EPSS33-Salud Vida EPS SA	5.473.283
		...Liq-CCF053-COMFACUNDI - CCF de Cundinamarca	3.120.313
		...EPSS34-Capital Salud EPSS SAS	3.631.937
		...MovilidadRS-EPSS05-Sanitas EPS	42.361.164
		...MovilidadRS-EPSS08-Compensar EPS	2.760.700
		...MovilidadRS-EPSS10-Sura EPS	63.579.190
		...MovilidadRS-EPSS12-Comfenalco Valle EPS	42.155.683
		...MovilidadRS-EPSS18-Servicio Occidental de Salud SA SOS EPS	51.776.229
		...MovilidadRS-EPSS37-Nueva EPS SA	726.881.779
		...PLiq-MovilidadRS-EPSS44-MEDIMAS EPS SAS	2.405.489.917
		<b>SUBTOTAL SUBSIDIADO</b>	<b>5.395.928.892</b>

La participación de las empresas en liquidación en el Régimen contributivo es del 83% y en el Subsidiado del 59%.

De acuerdo con la información del cuadro anterior, se resalta la cartera de las siguientes entidades:

REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDADO				
Subconcepto	Total Cartera Radicada	Mayor 360	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios	% DETERIORO
...Liq-EPS003-Cafesalud EPS	1.108.034.884	1.108.034.884	1.108.034.884	100%
...Liq-EPS016-Coomeva EPS SA	152.242.779	152.242.779	145.403.481	96%
...Liq-Saludcoop EPS	1.013.475.823	1.013.475.823	1.013.475.823	100%
...PLiq-EPS044-MEDIMAS EPS SAS	876.711.203	876.711.203	837.326.153	96%
...Liq-ESS076-Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó ESS "AMBUQ"	11.147.719	11.147.719	11.147.719	100%
...Liq-EPSS03-CAFESALUD EPS	678.119.756	678.119.756	678.119.756	100%
...PLiq-ESS133-Cooperativa de Salud Comunitaria "COMPARTA"	4.971.929	4.971.929	4.971.929	100%
...Liq-MovilidadRS-EPSS16-Coomeva EPS SA	91.252.481	91.252.481	87.153.088	96%
...Liq-EPSS33-Salud Vida EPS SA	5.473.283	5.473.283	5.473.283	100%
...Liq-CCF053-COMFACUNDI - CCF de Cundinamarca	3.120.313	3.120.313	3.120.313	100%
...PLiq-MovilidadRS-EPSS44-MEDIMAS EPS SAS	2.405.489.917	2.405.489.917	2.307.890.160	96%
	<b>6.350.040.087</b>	<b>6.350.040.087</b>	<b>6.202.116.589</b>	<b>97,67%</b>

De otra parte, se observa dentro de la cartera mayor a 360 días, los otros deudores que se detallan a continuación:

OTRAS VENTAS DE SERVICIOS				
Subconcepto	Total Cartera Radicada	Mayor 360	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios	% DETERIORO
Dirección General de Sanidad Militar	103.595.056	96.571.208	63.275.943	66%
Dirección Sanidad Policía Nacional	116.007.997	28.969.581	6.198.594	21%
Fiduprevisora Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio	88.180.217	56.150.784	37.522.407	67%
ARL - Administradoras de Riesgos Laborales	3.859.608	3.859.608	3.859.608	100%
Otros deudores por venta de Servicios de Salud	31.016.507	12.316.507	12.316.507	100%
<b>TOTAL</b>	<b>342.659.385</b>	<b>197.867.688</b>	<b>123.173.059</b>	<b>1</b>
<b>PPNA</b>				
Subconcepto	Total Cartera Radicada	Mayor 360	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios	% DETERIORO
Risaralda	72.273.564	31.403.268	8.389.678	27%
<b>TOTAL</b>	<b>72.273.564</b>	<b>31.403.268</b>	<b>8.389.678</b>	<b>27%</b>

- **Comportamiento total de la cartera** con facturación radicada y pendiente por radicar entre las vigencias actual y la anterior.

Concentración de la Cartera por Edades							
VIGENCIA 2025				VIGENCIA 2024			
C A R T E R A	REGIMEN	VALOR(\$)	%	C A R T E R A	REGIMEN	VALOR(\$)	%
	Subsidiado	9.486.381.716	64%		Subsidiado	7.504.378.382	58%
	Contributivo	4.746.199.049	32%		Contributivo	4.695.798.587	36%
	PPNA	72.273.564	0%		PPNA	32.830.773	0%
	Otras Vtas Serv	342.659.385	2%		Otras Vtas Serv	571.604.917	4%
	Otras Vtas Dife Ser. S	106.496.021	1%		Otras Vtas Dife Ser. S	193.309.101	1%
<b>Total Cartera ventas de salud</b>	<b>14.754.009.735</b>	<b>100%</b>	<b>Total Cartera ventas de salud</b>	<b>12.997.921.760</b>	<b>100%</b>		

La cartera de la vigencia actual aumenta con respecto a la vigencia anterior en un 13.5%, siendo el régimen subsidiado y PNNA, los más representativos con el 26% y 120% respectivamente

### Indicador de Rotación de cartera

INDICADOR ROTACION DE CARTERA	
concepto	valor
total reconocido venta de servicios a diciembre 31 de 2024	15.919.423.848
menos reconocido vta srv salud 4T 2024	15.919.423.838
mas reconocido vta srv salud 4T 2025	17.657.438.152
<b>Total ventas a credito del periodo (Reconocimiento anual )</b>	<b>17.657.438.162</b>

Descripción	dic-24	dic-25	Calculo
Total ventas a credito del periodo (Reconocimiento diciembre 2025 )	15.919.423.838	17.657.438.162	
Cuentas por Cobrar por ventas de servicios de salud (Radicada) - Formato de cartera	12.804.612.659	14.647.513.714	
Cuentas por Cobrar por ventas de servicios de salud (Radicada) - Formato de cartera sin entidades liquidacion	6.451.129.249	8.297.473.627	
Cuentas por Cobrar por ventas de servicios de salud (Radicada) - Formato de cartera sin cartera mayor a 360	5.227.378.674	5.224.759.769	
Promedio de cuentas por cobrar por ventas de servicios en salud			13.726.063.187
Promedio de cuentas por cobrar por ventas de servicios en salud sin entidades liquidacion			7.374.301.438
Promedio de cuentas por cobrar por ventas de servicios en salud sin cartera mayor a 360			5.226.069.222
<b>Indicador total cartera</b>			
Días del período			360
Rotación de Cartera veces			1,29
Rotación de Cartera días			280
<b>Indicador total cartera sin entidades liquidacion</b>			
Días del período			360
Rotación de Cartera veces			2,39
Rotación de Cartera días			150
<b>Indicador total cartera Corriente</b>			
Días del período			180
Rotación de Cartera veces			3,38
Rotación de Cartera días			53

La ESE tarda 280 días en recuperar sus ventas a crédito, es decir, las ventas a crédito promedio se convirtieron en efectivo 1,29 veces.

#### Sin empresas en liquidación:

Las ventas a crédito se convierten en efectivo en 150 días, una vez descontadas las empresas en liquidación.

#### Conclusiones:

- La cartera de las entidades en liquidación tiene un impacto considerable en la rotación de cartera, especialmente en los regímenes subsidiado y contributivo.
- Excluir las entidades en liquidación reduce el promedio de rotación de la cartera total a 150 días a 5 meses, lo cual mejora flujo de caja del hospital.
- Adelantar gestiones de contratación para ajuste a las tarifas y modelo de contratación por PGP o PFM para disminuir la facturación bajo la modalidad de evento.

Este análisis muestra que la cartera de las entidades en liquidación afecta negativamente la eficiencia del hospital en la recuperación de pagos.

Adicional al generar el indicador este se ve afectado principalmente por la inoportunidad en los pagos principalmente de las entidades Nueva EPS, Coosalud, Pijaos, Asmetsalud que son con las entidades con las que se tiene un nivel de aseguramiento más alto en el Municipio de Pereira.

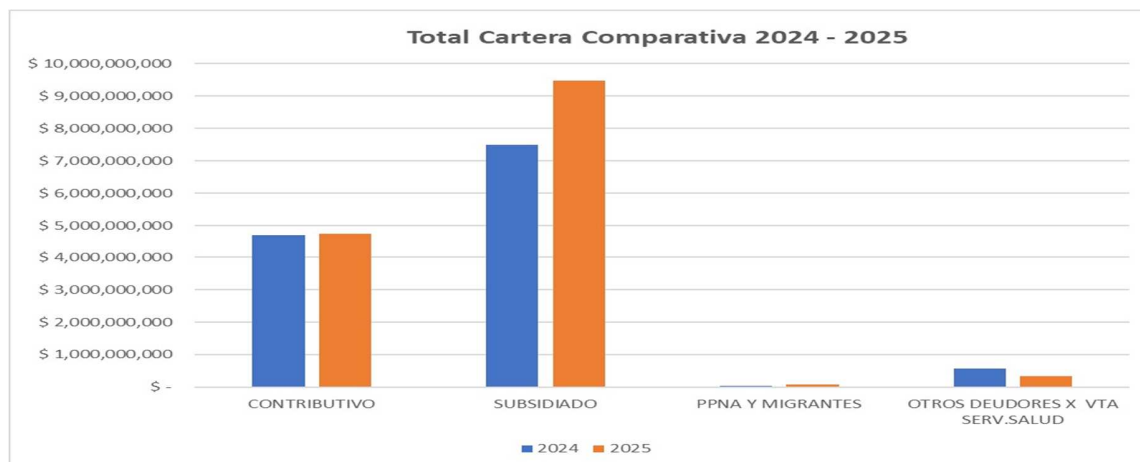
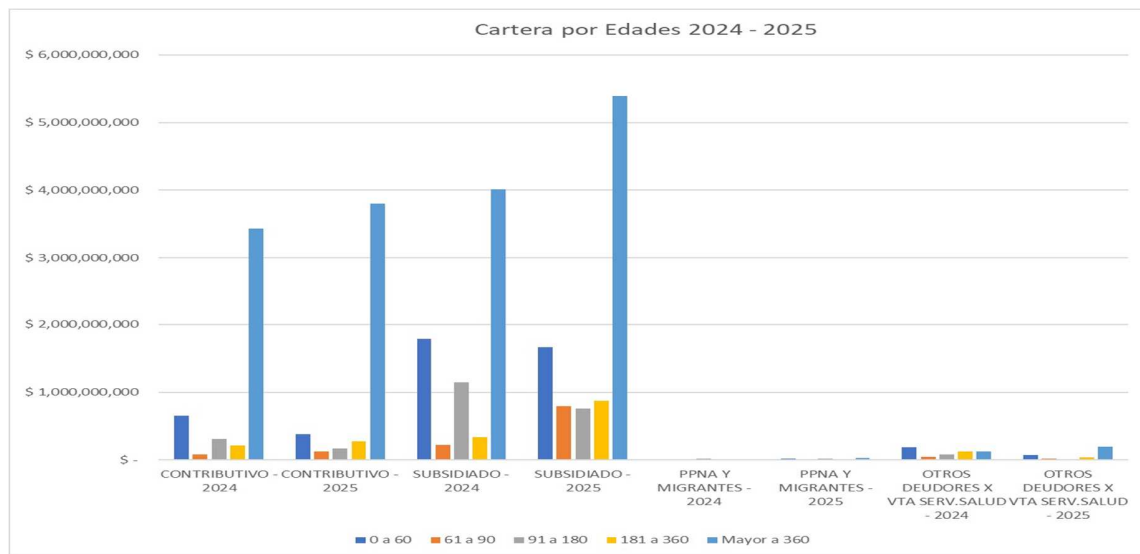
#### Deterioro de la cartera

.....1386 Deterioro acumulado de cuentas por cobrar (CR)	7.299.848.702
DETERIORO DE CARTERA FORMULARIO CARTERA	7.299.848.702
<b>% DE DETERIORO DE LA CRTERA MAYOR A 360</b>	<b>77%</b>

El porcentaje de deterioro de la cartera fue del 77%, es decir, el deterioro a la fecha de corte es de **\$7.299.848.702**, distribuido de la siguiente manera:

CONCEPTO	DETERIORO	% PART
SUBTOTAL CONTRIBUTIVO	3.301.726.629	45,2%
SUBTOTAL SUBSIDIADO	3.866.559.336	53,0%
SUBTOTAL POBL. POBRE SECR. DEPARTAMENTALES - DISTRIALES (INCLUYE SERV. Y TCGIAS. SIN COBERTURA EN EL POS A LOS AFIL. REG. SUBSIDIADO)	8.389.678	0,1%
SUBTOTAL OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	123.173.059	1,7%
SUBTOTAL CONCEPTO DIFERENTE A VENTA DE SS	-	
<b>TOTAL</b>	<b>7.299.848.702</b>	<b>100,0%</b>

## 1. CARTERA POR VIGENCIA Y EDADES



Al analizar la cartera por edades al corte de diciembre de 2025, se observa que la mayor parte de esta se concentra en la categoría de más de 360 días (considerada cartera de difícil recaudo). Esta situación se debe principalmente al impacto negativo de las entidades en proceso de liquidación e intervención, un factor que ha afectado a la ESE de manera recurrente, a pesar de los esfuerzos realizados. La demora en los pagos de entidades como SaludCoop, Cafesalud, Medimás, Coomeva, Coosalud, Asmet Salud y Gobernación subsidiado, Pijaos, entre otras, ha contribuido a que la cartera mayor a 360 días represente el 64% del total.

Por otro lado, la cartera corriente está compuesta principalmente por seis entidades: ASMET Salud EPS S.A.S., Nueva Eps, S.O.S, Pijaos, Salud Total, Sanitas, Compensar, Sura, S.O.S.

	REGIMEN	VALOR(\$)	%	HASTA 60	DE 61 - 90	DE 91 - 180	DE 181 - 360	MAYOR 360
<b>C A R T E R A</b>	Subsidiado	7,408,394,668	59.43%	900,987,426	-	1,387,886,221	1,066,841,096	4,052,679,925
	Contributivo	4,314,641,001	34.61%	358,375,295	-	321,467,804	156,348,537	3,478,449,365
	PPNA	32,749,373	0.26%	0	-	925,866	27,552,592	4,270,915
	PIC	-	0%	-	-	-	-	-
	Otras Vtas Serv	709,540,591	6%	370,388,839	-	82,117,797	64,022,563	193,011,392
	<b>Total Cartera ventas de salud</b>	<b>12,465,325,633</b>	<b>94%</b>	<b>1,629,751,560</b>	<b>-</b>	<b>1,792,397,688</b>	<b>1,314,764,788</b>	<b>7,728,411,597</b>
				<b>13%</b>	<b>0%</b>	<b>14%</b>	<b>11%</b>	<b>62%</b>

## 2. REGIMEN SUBSIDIADO

El régimen subsidiado en la ESE Hospital es el principal componente en la venta de servicios, por lo que la mayor parte de la cartera adeudada se concentra en este régimen. Al corte de dic de 2025, el régimen subsidiado representa el 64% de la cartera total \$9.486.381.716. El principal deudor en este régimen es la EPS Asmet Salud, que entró en intervención el 12 de mayo de 2023 y Medimas que entró en liquidación el 13 marzo de 2022. Le sigue Nueva EPS en intervención desde el 3 de abril de 2024, Cafesalud liquidada, Coosalud en intervención desde el 22 de noviembre de 2024. Cabe destacar que, aunque los giros de recursos de ASMET Salud han ido disminuyendo puesto que el giro ya es por el 80% del valor del PGP y no se ha realizado ajuste a la nota técnica desde el 2024 y durante el mes de julio 2025 no nos giraron ningún valor por PGP los recursos ingresados no alcanzan a cubrir la totalidad de los servicios prestados.

Además, se están llevando a cabo conciliaciones de cartera con entidades como Nueva EPS, Asmet Salud, Sanitas, Sura, Salud Total y Pijaos Comfenalco, S.O.S, Famisanar, en las cuales se han identificado novedades que la ESE está gestionando para recuperar estos recursos.

**RÉGIMEN SUBSIDIADO**

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)	Giro directo para abono a la cartera sector salud	Giro para abono de facturación sin identificar	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios
...ESS062-ASMET Salud EPS S.A.S.	1.101.772.177	558.135.824	74.283.924	4.550.400	819.747.190	2.558.489.515	0	0	0	0	451.833.535
...Liq-ESS076-Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó ESS "AMBUQ"	0	0	0	0	11.147.719	11.147.719	0	0	0	0	11.147.719
...ESS207-Asociación Mutual Ser Empresa Solidaria de Salud ESS	0	0	0	0	89.204	89.204	0	0	0	0	89.204
...Liq-EPSS03-CAFESALUD EPS	0	0	0	0	678.119.756	678.119.756	0	0	0	0	678.119.756
...CCF055-CAJACOPI Atlántico -CCF	0	0	0	0	59.600	59.600	0	0	0	0	59.600
...EPS040-SAVIA SALUD EPSS -Alianza Medellín Antioqueña EPS SAS	0	0	0	0	143.000	143.000	0	0	0	0	14.518
...PLiq-ESS133-Cooperativa de Salud Comunitaria "COMPARTA"	0	0	0	0	4.971.929	4.971.929	0	0	0	0	4.971.929
...Liq-MovilidadRS-EPSS16-Cooameva EPS SA	0	0	0	0	91.252.481	91.252.481	0	0	0	0	87.153.088
...ESS024-COOSALUD EPS S.A.	0	0	0	0	7.360.600	7.360.600	0	0	0	0	7.360.600
...ESS024-COOSALUD EPS S.A.	466.800	21.602.078	145.525.008	135.721.315	286.342.905	589.659.006	0	131.295.460	0	0	80.525.902
...ESS118-Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño ESS "EMSSANAR ESS"	0	0	0	0	2.280.030	2.280.030	0	0	0	0	2.280.030
...ESS119-Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño ESS "EMSSANAR ESS"	0	0	0	0	1.975.394	1.975.394	0	0	0	0	1.975.394
...EPSS106-Entidad Promotora de Salud "Pijaosalud EPSI"	21.324.437	27.791.322	147.592.127	46.997.010	56.565.941	300.270.837	0	0	0	10.000.000	31.154.467
...MovilidadRS-EPSS02-Salud Total SA EPS	185.813.525	34.019.177	27.464.531	25.414.585	88.642.948	361.354.766	0	7.324.297	0	0	8.999.688
...Liq-EPSS33-Salud Vida EPS SA	0	0	0	0	5.473.283	5.473.283	0	0	0	0	5.473.283
...Liq-CCF053-COMFACUNDI - CCF de Cundinamarca	0	0	0	0	3.120.313	3.120.313	0	0	0	0	3.120.313
...EPSS34-Capital Salud EPSS SAS	0	0	0	0	3.631.937	3.631.937	0	0	0	0	1.021.380
...MovilidadRS-EPSS05-Santas EPS	5.718.422	623.200	8.204.433	70.069.549	42.361.164	126.976.768	0	0	0	0	27.137.026
...MovilidadRS-EPSS08-Compensar EPS	0	0	0	43.101.745	2.760.700	45.862.445	0	0	0	0	280.287
...MovilidadRS-EPSS10-Sura EPS	32.492.812	9.275.054	24.688.488	16.939.920	63.579.190	146.975.474	0	0	0	0	10.090.121
...MovilidadRS-EPSS12-Comfenalco Valle EPS	27.553.692	0	0	27.402.292	42.155.683	97.111.667	0	0	0	0	1.497.874
...MovilidadRS-EPSS17-Famisanar LTDA EPS	4.629.436	3.111.001	0	0	0	7.740.437	0	0	0	0	0
...MovilidadRS-EPSS18-Servicio Occidental de Salud SA SOS EPS	39.485.406	340.200	136.200	34.002.585	51.776.229	125.740.620	0	0	0	0	5.256.706
...MovilidadRS-EPSS37-Nueva EPS SA	244.858.653	137.526.897	328.867.331	472.950.358	726.881.779	1.911.085.018	0	1.194.977	0	0	139.106.756
...PLiq-MovilidadRS-EPSS44-MEDIMAS EPS SAS	0	0	0	0	2.405.489.917	2.405.489.917	0	0	0	0	2.307.890.160
...EPS-ARS del régimen subsidiado en liquidación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SUBTOTAL SUBSIDIADO</b>	<b>1.664.115.360</b>	<b>792.424.753</b>	<b>756.762.942</b>	<b>877.149.769</b>	<b>5.395.928.892</b>	<b>9.486.381.716</b>	<b>0</b>	<b>139.814.734</b>	<b>0</b>	<b>10.000.000</b>	<b>3.866.559.336</b>

### 3. REGIMEN CONTRIBUTIVO

La cartera del régimen contributivo asciende a un total de \$ 4.746.199.049, de los cuales el 80% corresponde a cartera no corriente (mayor a 360 días), logrando así un recaudo de \$894.566.838 para vigencia anterior vigencia actual \$1.816.750.872; esto refleja que los pagos se realizan a la vigencia, incrementando la cartera a 360 días.

**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)	Giro directo para abono a la cartera sector salud	Giro para abono de facturación sin identificar	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios
...EPS010-Sura EPS	18.352.552	15.392.162	5.296.356	21.442.043	59.816.224	120.299.337	0	23.037.368	0	0	6.072.986
...EPS037-Nueva EPS SA	105.161.853	39.947.038	133.795.501	88.519.020	415.238.442	782.661.854	0	21.171.244	0	0	79.466.117
...MovilidadRC-EPSS16-Entidad Promotora de Salud "Pijaosalud EPSI"	0	0	213.700	8.588.471	13.725.417	22.527.588	0	0	0	0	13.725.417
...MovilidadRC-ESSC24-COOSALUD EPS S.A.	0	158.927	8.855.094	6.894.640	19.393.239	35.301.900	0	1.070.200	0	0	10.681.092
...PLiq-EPS044-MEDIMAS EPS SAS	0	0	0	0	876.711.203	876.711.203	0	0	0	0	837.326.153
...MovilidadRC-ESSC62-ASMET Salud EPS S.A.S.	0	0	0	0	736.380	736.380	0	0	0	0	74.763
...EPS018-Servicio Occidental de Salud SA SOS EPS	116.599.029	33.560.286	212.471	82.448.719	71.720.344	304.540.851	0	9.818.498	0	0	55.610.655
...EPS005-Santas EPS	7.599.417	405.500	116.620	27.498.133	45.600.992	81.220.662	0	0	0	0	29.212.495
...Liq-Saludcoop EPS	0	0	0	0	1.013.475.823	1.013.475.823	0	0	0	0	1.013.475.823
...EPS002-Salud Total SA EPS	121.790.522	21.414.087	16.207.109	33.794.653	15.115.800	208.322.171	0	1.436.965	0	0	1.534.668
...EPS017-Famisanar LTDA EPS	2.639.324	10.113.368	129.229	0	584.400	13.466.341	0	0	0	1.082.800	584.400
...Liq-EPS016-Cooameva EPS SA	0	0	0	0	152.242.779	152.242.779	0	0	0	0	145.403.481
...EPS008-Compensar EPS	0	0	0	25.600	5.158.168	5.183.768	0	1.368.866	0	0	523.695
...EPS012-Comfenalco Valle EPS	7.650.338	3.825.169	4.531.293	5.466.708	0	21.473.508	0	0	0	0	0
...Liq-EPSS03-Cafesalud EPS	0	0	0	0	1.108.034.884	1.108.034.884	0	0	0	0	1.108.034.884
...EPS del régimen contributivo en liquidación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SUBTOTAL CONTRIBUTIVO</b>	<b>379.793.035</b>	<b>124.816.557</b>	<b>169.357.373</b>	<b>274.677.987</b>	<b>3.797.554.097</b>	<b>4.746.199.049</b>	<b>0</b>	<b>57.903.141</b>	<b>0</b>	<b>1.082.800</b>	<b>3.301.726.629</b>

#### a) Concentración de cartera vencida

Cartera vencida mayor a 360 días:

\$5.395.928.892 millones (57 % del total contributivo), lo que evidencia una alta proporción de saldos antiguos con bajo nivel de recuperación.

\$3.797.554.097 millones (40% del total subsidiado) lo que evidencia una alta proporción de saldos antiguos con bajo nivel de recuperación.

\$197.867.688 millones (2% del total otros deudores)

Total difícil recaudo \$9.422.753.945

Las EPS con mayores montos son:

Saludccop EPS: \$1.013.475. millones (100 % vencida)

Cafesalud EPS: \$1.786.154.640 millones (100% vencida)

Medimas EPS: \$876.711.704 millones (100% vencida)

Nueva EPS: \$1.142.120.221 millones

Coomeva EPS: \$243.495.260 millones

**b) Cartera reciente (hasta 90 días):**

Total: \$3.084.595.128 millones (21 % del total)

Principales deudores con cartera reciente significativa:

Asmetsalud: \$1.659 millones

Nueva EPS: \$ 527 millones

Salud Total \$363 millones

S.O.S \$189 millones

Sura \$75 millones

Pijaos \$49 millones

**c) Cartera intermedia (91 a 360 días):**

Total: \$2.246.660.662 millones (15% del total)

Deudores con más concentración en este tramo:

S.O.S \$116 millones

Sura \$68 millones

Nueva Eps \$1.024 millones

Coosalud \$296 millones

Asmet \$78 millones

Sanitas \$105 millones

Salud Total \$102 millones

Pijaos \$194 millones

## Conclusión.

El análisis evidencia que, si bien hay una parte significativa de cartera reciente que puede recuperarse con acciones de cobro efectivas, la alta concentración de cartera en mora superior a un año (más del 64 %) con entidades como Medimás, Cafesalud y SaludCoop, Nueva Eps, Coosalud dificulta la liquidez institucional y requiere estrategias diferenciales de recuperación, como conciliaciones extrajudiciales, procesos jurídicos, o depuración contable.

## 4. POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA- MIGRANTES

La cartera por este concepto representa el 0.01% frente al total adeudado a la ESE donde la suma asciende a un total de \$72.273.564 por atención de población vinculada no afiliada de Entes territoriales departamentales Y MIGRANTES los principales deudores en este régimen son: la Gobernación

**ATENCIÓN A LA POBLACIÓN POBRE NO CUBIERTA CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA - SECRETARÍAS DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES**  
(Incluye cartera por atención de los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al régimen subsidiado)

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)	Giro para abono de facturación sin identificar	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios
...Risaralda	22.990.018	0	17.880.278	0	31.403.268	72.273.564	0	0	0	8.389.678
<b>SUBTOTAL POBL. POBRE SECR. DEPARTAMENTALES - DISTRITALES (INCLUYE SERV. Y TCGIAS. SIN COBERTURA EN EL POS A LOS AFIL. REG. SUBSIDIADO)</b>	22.990.018	0	17.880.278	0	31.403.268	72.273.564	0	0	0	8.389.678

Con respecto a las atenciones de la población pobre no afiliada vigencia tras vigencia esta viene tendiendo hacia la baja dado las directrices impartidas por el gobierno nacional para la afiliación de la población, en la actualidad se viene adelantando el proceso de Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) el cual es un portal creado con el propósito de facilitar a los ciudadanos la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a los afiliados el reporte de sus novedades.

## 5. OTRAS VENTAS

En el concepto de "otras ventas" se incluye una cartera total de \$342.659.385 adeudada a la ESE, de la cual el 42% corresponde a cartera corriente y el 58% a cartera no corriente. Los principales deudores en este régimen incluyen:

**OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD**

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)	Giro para abono de facturación sin identificar	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios
Dirección General de Sanidad Militar	451.400	0	0	6.572.448	96.571.208	103.595.056	0	4.266.000	0	63.275.943
Dirección Sanidad Policía Nacional	73.653.386	2.476.000	0	10.909.030	28.969.581	116.007.997	0	0	0	6.198.594
Fiduprevisora Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio	1.581.743	0	7.878.182	22.569.508	56.150.784	88.180.217	0	10.424.594	0	37.522.407
ARL - Administradoras de Riesgos Laborales	0	0	0	0	3.859.608	3.859.608	0	0	0	3.859.608
Otros deudores por venta de Servicios de Salud	0	18.700.000	0	0	12.316.507	31.016.507	0	0	0	12.316.507
Particulares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SUBTOTAL OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD</b>	75.686.529	21.176.000	7.878.182	40.050.986	197.867.688	342.659.385	0	14.690.594	0	123.173.059

1. **Batallón:** Entidad que se encuentra atrasada con los pagos con cartera a más de 360 días \$96.571.208 millones con compromisos de pago y nos encontramos con acercamiento a nueva contratación.
2. **Policía:** : Entidad que se encuentra atrasada con los pagos con cartera a más de 360 días \$28 millones con quienes se vence el contrato el 31 de marzo 2026 y se hacen acercamientos de depuración de cartera y actualización de tarifas y contrato.
3. **Fomag:** La entidad nos adeuda cartera por \$88.180.217 de la vigencia anterior \$56.150.784 de los cuales no nos han recibido radicación de los meses de octubre y noviembre por cierre de su plataforma, el contrato se venció y aún no nos han concretado la negociación para la presente vigencia.

### Conclusión Final

El manejo individual de las plataformas de radicación y devoluciones que cada EPS dilata el cobro oportuno de la facturación realizada y el fenómeno de intervención a las cuales están entrando varias entidades como Nueva Eps, Coosalud, S.O.S y Asmetsalud etc y terciarización de los software para soporte de pagos, glosas y cartera generan la estabilidad financiera. Esta situación exige la implementación de medidas de gestión de cartera más estrictas, un fortalecimiento de los procesos de cobro y una revisión exhaustiva de las políticas de crédito y acuerdos contractuales con las EPS. Además, es fundamental contar con el respaldo de entidades reguladoras para establecer mecanismos de control y sanción que promuevan el cumplimiento de las obligaciones financieras por parte de las EPS.

### 6. GESTIONES REALIZADAS

Entidades como S.O.S, Sura, Sanitas, Salud Total, Coosalud, Pijaos, Asmetsalud, Capital Salud, entre otras, se viene realizando conciliaciones de cartera donde se han identificado novedades las cuales están siendo subsanadas por la ESE para lograr la recuperación de estos dineros.

Se vienen adelantando acciones de cobro con el apoyo jurídico en mesas extrajudiciales con la Supersalud, lo que ha permitido constituir espacios de conciliación donde se han identificado objeciones pendientes de conciliar y subsanar que no han permitido la recuperación de la cartera.

El 28, 29 y 30 de octubre se asisten a las mesas de conciliación extrajudicial con la Super las siguientes entidades en el San Jorge con saldos de cartera al 31 de agosto de 2025.

- a. Fomag: saldo de cartera \$95.495.696
- b. Sura : saldo de cartera \$614.011.948
- c. S.O.S: saldo de cartera \$532.834.287
- d. Sanitas: saldo de cartera \$265.641.267
- e. Salud Total: saldo de cartera \$577.166.220
- f. Policía: saldo de cartera \$39.805.551
- g. Pijaos: saldo de cartera \$377.653.054
- h. Nueva Eps: saldo de cartera \$2.692.884.044
- i. Coosalud: saldo de cartera \$681.011.948
- j. Comfenalco: saldo de cartera \$144.207.227
- k. Asmetsalud: saldo de cartera \$2.668.923.411
- l. Dirección General de Sanidad Militar: saldo de cartera \$32.198.575

2. Asistencia a mesa de moralización Contraloría el 21 de noviembre de 2025.

3. Se hizo mesa de trabajo con Asmetsalud según acta 27 de octubre para actualización de nota técnica y ajuste a los pagos realizados en la vigencia del PGP y recurso no ingresado en el mes de julio.

4. Asistencia a mesas circular #030 en la gobernación los días 28,29 y 30 de octubre c 2025 con las siguientes entidades:

- Pijaos: Cita de conciliación de cartera y pagos 23/01/2026
- Sura: Cruce de cartera 30/12/2025
- Asmetsalud: Depuración de cartera 19/12/2025
- Comfenalco: Conciliación de cartera 23/01/2026
- Famisanar: Conciliación de cartera 20/01/2026

- Departamento: pago en diciembre por \$33.693.936
- Sanitas: Depuración de cartera 10/12/2025
- Nueva eps: 23/01/2026
- S.O.S: Cita devoluciones 15/12/2025
- Coosalud: Conciliación de cartera 09/01/2026
- Compensar: Cruce de cartera 02/12/2025

Con respecto a las atenciones de la población pobre no afiliada vigencia tras vigencia esta viene tendiendo hacia la baja dado las directrices impartidas por el gobierno nacional para la afiliación de la población, en la actualidad se viene adelantando el proceso de Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) el cual es un portal creado con el propósito de facilitar a los ciudadanos la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a los afiliados el reporte de sus novedades.

Con el departamento de Risaralda y el municipio de Pereira se logró avanzar en el recaudo de la cartera, sin embargo, uno de los principales factores que influyen en la cartera de estas entidades en la atención de la población migrante que ha venido en crecimiento vigencia tras vigencia.

En Otras Ventas de Servicios de Salud, los principales deudores en este régimen son: Batallón, Policía y Fomag.

#### • **OTRAS CONSIDERACIONES Y GESTIONES**

Adicional a las diferentes acciones de cartera de mesas, circularizaciones y otros; se vienen adelantando gestiones para lograr mesas de conciliaciones de glosas las cuales permitirán aclarar las diferencias y recuperar parcialmente la cartera, también se están analizando glosas aceptadas en diferentes periodos que no han sido ingresadas a comité con el fin de tener una cartera depurada y nos muestre la realidad.

### **INFORME DE CARTERA POR COBRAR PRIMER TRIMESTRE 2026** **Análisis Financiero y de Gestión de Cartera**

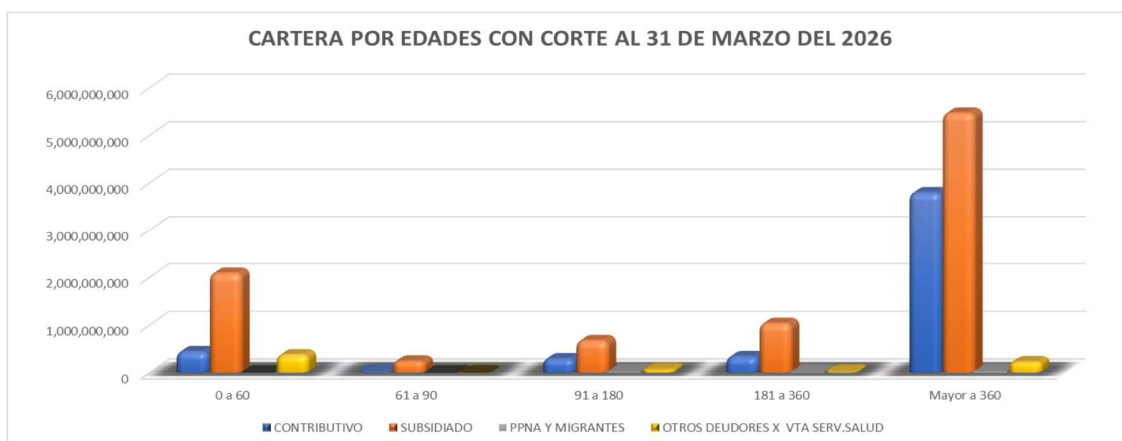
El presente informe tiene como finalidad analizar el comportamiento de la cartera por cobrar de la institución, identificando la composición de la deuda por régimen, la antigüedad de las cuentas, el nivel de concentración por deudor, las glosas pendientes, la facturación sin radicar y el deterioro acumulado de las cuentas por cobrar.

La evaluación de estos indicadores permite establecer el nivel de riesgo financiero asociado a la recuperación de la cartera, identificar los principales deudores y definir estrategias orientadas a mejorar el flujo de caja institucional y la sostenibilidad financiera de la entidad.

La cartera total analizada asciende a \$15.307.593.890, cartera radicada \$15.246.580.271 y pendiente por radicar \$61.013.619 distribuida entre el Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado, Atención a la Población Pobre no Cubierta con Subsidios a la Demanda, Otros Deudores por Venta de Servicios de Salud y Otros Deudores por Conceptos Diferentes a la Venta de Servicios por \$108.940.997.

Concentración de la Cartera por Edades								
C A R T E R A	REGIMEN	VALOR(\$)	%	HASTA 60	DE 61 - 90	DE 91 - 180	DE 181 - 360	MAYOR 360
		Subsidiado	9,488,140,171	63%	2,083,707,811	238,162,219	668,938,923	1,030,859,804
	Contributivo	4,885,857,569	32%	438,981,000	33,575,257	287,067,049	332,653,245	3,793,581,018
	PPNA	72,273,564	0%	-	-	22,990,018	17,880,278	31,403,268
	PIC	0	0%	-	-	-	-	-
	Otras Vtas Serv	691,367,970	5%	371,408,585	733,246	71,847,540	25,974,610	221,403,989
	<b>Total Cartera</b>	<b>15,137,639,274</b>	<b>100%</b>	<b>2,894,097,396</b>	<b>272,470,722</b>	<b>1,050,843,530</b>	<b>1,407,367,937</b>	<b>9,512,859,689</b>
	<b>ventas de salud</b>			<b>19%</b>	<b>2%</b>	<b>7%</b>	<b>9%</b>	<b>63%</b>

### CONCENTRACION DE LA CARTERA



**La distribución de la cartera mayor a 360 días es la siguiente:**

CONCEPTO	> 360 DIAS
Empresas en liquidacion	3,287,173,048.00
Empresas liquidadas	3,062,867,038.00
total liquidadas	6,350,040,086.00
<b>% LIQUIDADAS sobre &gt; 360</b>	<b>67%</b>
En opercion o activas	2,910,012,346.00
total liquidadas + activas	9,260,052,432.00
otros deudores	252,807,257
total mayor 360 dias	9,512,859,689.00
Cartera > 360 dias venta de servicios	9,512,859,689.00
<b>Diferencia</b>	<b>0</b>

**2. COMPOSICIÓN GENERAL DE LA CARTERA**

La cartera institucional presenta la siguiente distribución:

Concepto	Valor
Régimen Subsidiado	\$9.488.140.171
Régimen Contributivo	\$4.885.857.569
Otros Deudores por Venta de Servicios	\$691.367.970
Atención Población Pobre No Cubierta	\$72.273.564
Otros Conceptos	\$108.940.997
<b>TOTAL CARTERA</b>	<b>\$15.246.580.271</b>

Participación por régimen

Régimen Subsidiado: 62, %

Régimen Contributivo: 32%

Otros Deudores: 5%

Otros Conceptos: 0.47%

PPNA: 0,71%

## Análisis

La cartera se encuentra altamente concentrada en el Régimen Subsidiado, el cual representa más del 62% del total institucional. Esta situación evidencia una fuerte dependencia financiera de las EPS subsidiadas, convirtiéndolas en el principal foco de gestión de recaudo y conciliación.

Por su parte, el Régimen Contributivo representa el 32% del total de la cartera, consolidándose como el segundo grupo de mayor importancia financiera.

### 3. ANÁLISIS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO

El Régimen Subsidiado registra una cartera total de \$9.488.140.171, constituyéndose como la principal fuente de recursos pendientes de recaudo.

#### Principales deudores

EPS	Total Cartera
Asmet Salud EPS	\$2.680.580.138
Medimás EPS SAS	\$2.405.489.916
Nueva EPS	\$1.732.454.462
Cafesalud EPS	\$678.119.756
Coosalud EPS	\$520.304.345
Salud Total EPS	\$367.432.119
Sanitas	\$257.462.537
Pijaos Salud EPS	\$221.494.584
Sura	\$167.826.068
S.O.S	\$136.300.057
Comfenalco	\$97.111.667
Coomeva	\$91.252.481

#### Hallazgos

La cartera del Régimen Subsidiado se encuentra altamente concentrada en tres entidades:

Asmet Salud EPS

Medimás EPS SAS

Nueva EPS

Estas EPS acumulan aproximadamente \$6.818 millones, equivalentes a más del 72% de toda la cartera subsidiada y con \$3.958.669.286 en cartera a más de 360 días la cual representa un 58% del valor adeudado.

Lo anterior representa un riesgo financiero considerable debido a que cualquier retraso en la recuperación de estos recursos impacta directamente la liquidez institucional.

Antigüedad de la cartera subsidiada

Rango	Valor
Hasta 60 días	\$2.083.707.811
61 a 90 días	\$238.162.219
91 a 180 días	\$668.938.923
181 a 360 días	\$1.030.859.804
Mayor a 360 días	\$5.466.471.414

Análisis

El principal hallazgo corresponde a la cartera mayor a 360 días, que alcanza:

\$5.466.471.414

Esto representa aproximadamente:

57,62% del total del Régimen Subsidiado

La concentración de cartera en edades superiores a un año evidencia dificultades históricas en la recuperación de recursos y aumenta significativamente el riesgo de incobrabilidad.

Facturación pendiente de radicar

\$18.653.156

Si bien estos valores representan una proporción reducida frente al total de la cartera, constituyen recursos susceptibles de recuperación mediante conciliación y gestión administrativa y se encuentran dentro del plazo establecido para radicar, puesto que corresponden a la facturación realizada en la última semana del mes cerrado.

Deterioro acumulado

\$3.928.420.818

Este valor representa aproximadamente:

41,4% del total de la cartera subsidiada

El deterioro refleja la estimación contable de posible pérdida por dificultades en la recuperación de las cuentas por cobrar.

Entidades Liquidadas:

Asociacion Mutual Quibdo	\$11.147.719
Cafesalud	\$678.119.756
Coomeva	\$91.252.481
Salud Vida	\$5.473.283
Comfacundi	\$3.120.313
Total .....	\$789.113.552 8.31%

Entidades Pendientes de liquidación

Comparta	\$4.971.929
Medimas	\$2.405.489.916
Total.....	\$2.410.461.845 25 % del total de la cartera

**4. ANÁLISIS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**

La cartera del Régimen Contributivo asciende a:

\$4.885.857.569

equivalente al 32,04% de la cartera total institucional.

Principales deudores

EPS	Total Cartera
Cafesalud EPS (Liquidación)	\$1.108.034.884
Saludcoop EPS (Liquidación)	\$1.013.475.823
Medimás EPS SAS	\$876.711.203
Nueva EPS	\$756.126.607
SOS EPS	\$368.129.125
Salud Total EPS	\$193.497.216

Solo Cafesalud y Saludcoop acumulan: \$2.121.510.707

equivalentes al 43,4% de toda la cartera contributiva.

Esta situación incrementa significativamente el riesgo de recuperación debido a los procesos liquidatorios y judiciales que enfrentan estas entidades.

#### Antigüedad de la cartera

Rango	Valor
Hasta 60 días	\$438.981.000
61 a 90 días	\$33.575.257
91 a 180 días	\$287.067.049
181 a 360 días	\$332.653.245
Mayor a 360 días	\$3.793.581.018

#### Análisis

La cartera superior a 360 días asciende a:

\$3.793.581.018

representando:

77,64% del total contributivo

Este porcentaje evidencia que gran parte de la cartera presenta un alto grado de envejecimiento, situación que obliga a fortalecer los procesos de conciliación y cobro jurídico.

#### Análisis

Una de las principales preocupaciones de este régimen es la alta participación de EPS liquidadas.

#### Liquidadas

Cafesalud Liq \$1.108.034.884

Coomeva Liq \$152.242.779

Saludcoop Liq \$1.013.475.823

Total Liquidadas \$2.273.753.486 47% del total de la cartera

#### Pendientes de Liquidacion

Medimas \$876.711.203 17.9%

#### Facturación pendiente de radicar

\$42.360.463

Si bien estos valores representan una proporción reducida frente al total de la cartera, constituyen recursos susceptibles de recuperación mediante conciliación y gestión administrativa y se encuentran dentro del plazo establecido para radicar, puesto que corresponden a la facturación realizada en la última semana del mes cerrado.

Deterioro acumulado

\$3.317.167.743

Lo anterior representa aproximadamente:

67,89% de la cartera contributiva

indicando un riesgo considerable de recuperación.

## 5. COMPARATIVO ENTRE LOS REGÍMENES

Indicador	Subsidiado	Contributivo	Diferencias
Total cartera	9,488,140,171	4,885,857,569	\$ 4,602,282,602
Participación	62,23%	32,04%	30%
Mayor a 360 días	5,466,471,414	3,793,581,018	\$ 1,672,890,396
Deterioro acumulado	3,928,420,818	3,317,167,743	\$ 611,253,075

### Conclusiones comparativas

El Régimen Subsidiado presenta una cartera superior en más de \$4.602 millones frente al Régimen Contributivo.

El Régimen Contributivo presenta un mayor porcentaje de envejecimiento de cartera.

El Régimen Subsidiado concentra el mayor valor absoluto de recursos pendientes de recaudo.

Ambos regímenes presentan niveles significativos de deterioro contable.

## 6. OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS

La cartera correspondiente a otros deudores asciende a:

\$691.367.970

Los principales deudores son:

Entidad	Valor
Otros Deudores	\$369.155.353
Dirección Sanidad Policía Nacional	\$126.577.736
Dirección General Sanidad Militar	\$103.595.056
Fiduprevisora Magisterio	\$75.948.910

## 7. CONCLUSIONES GENERALES

La cartera institucional asciende a \$15.246 millones, concentrándose principalmente en el Régimen Subsidiado.

El 62% de la cartera total se encuentra en edades superiores a 360 días, evidenciando una alta exposición al riesgo de incobrabilidad.

Asmet Salud, Medimás y Nueva EPS constituyen los principales deudores institucionales.

Las EPS liquidadas continúan representando una parte significativa de la cartera pendiente de recaudo.

El deterioro acumulado supera los \$7.391 millones, reflejando el riesgo financiero asociado a la recuperación de las cuentas por cobrar.

Se requiere fortalecer las estrategias de conciliación, depuración, cobro persuasivo y cobro jurídico para mejorar los indicadores de recuperación.

Es prioritario establecer planes de trabajo específicos con Asmet Salud, Nueva EPS, Coosalud, Salud Total y las EPS en liquidación, dado que concentran la mayor parte de la cartera institucional.

La gestión de recaudo durante los próximos meses debe enfocarse principalmente en la recuperación de la cartera superior a 360 días, la conciliación de glosas y la radicación oportuna de la facturación pendiente.

EPS Activas con retrasos: Entidades como Nueva EPS y Coosalud (que están bajo medidas de intervención)

. Giros Pendientes por Legalizar (Conciliación Contable)

existen \$100.330.749 en recursos que ya ingresaron (fueron girados por las EPS), pero no se han podido descargar de la cartera porque las entidades no han enviado los soportes o relaciones de pago

Los principales pendientes son Coosalud (\$97.8 millones) y Salud Total (\$2.4 millones) (p. 10). Ya se están enviando oficios y requerimientos técnicos para resolver esto y limpiar los estados financieros

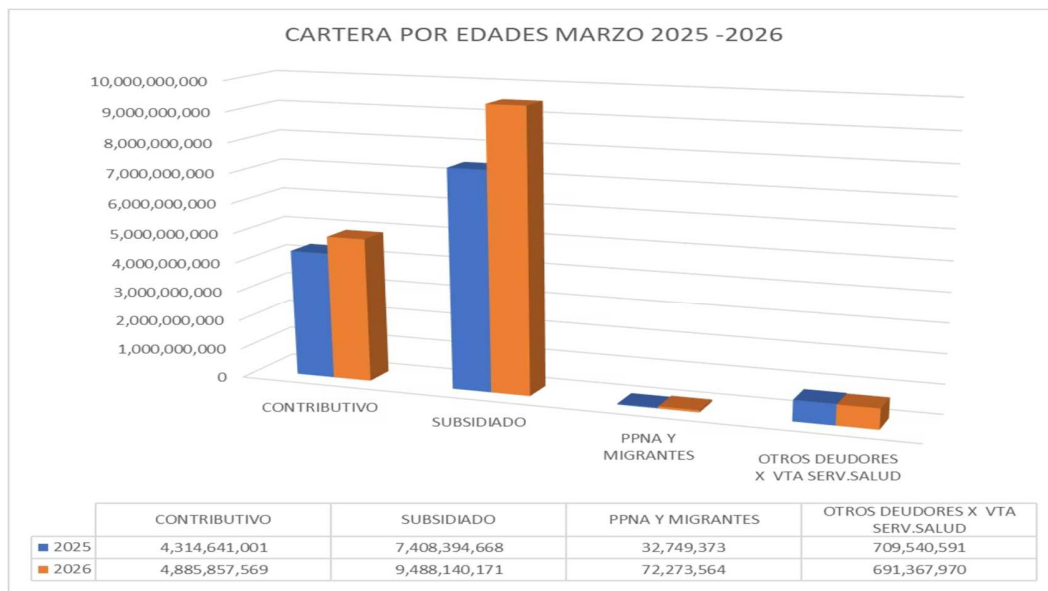
**Estrategia Contratación:** Se requiere gestionar contratos para ajustar tarifas y disminuir la facturación por la modalidad de "evento", migrando a modelos que garanticen un flujo financiero más predecible

**Defensa del Flujo de Caja:** Ante la intervención de grandes EPS (Nueva EPS, Coosalud), el hospital debe fortalecer el cobro persuasivo y exigir el acompañamiento de las entidades reguladoras (Supersalud) para asegurar el recaudo corriente

Comparativo marzo 2025- 2026

Resumen de la cartera clasificada por rangos de edad de mora.

EDAD CARTERA	CONTRIBUTIVO 2026	CONTRIBUTIVO 2025	SUBSIDIADO 2026	SUBSIDIADO 2025	PPNA Y MIGRANTES 2026	PPNA Y MIGRANTES 2025	OTROS DEUDORES X VTA SERV.SALUD 2026	OTROS DEUDORES X VTA SERV.SALUD 2025
0 a 60	438,981,000	358,375,295	2,083,707,811	900,987,426	0	0	371,408,585	370,388,839
61 a 90	33,575,257	0	238,162,219	0	0	0	733,246	0
91 a 180	287,067,049	321,467,804	668,938,923	1,387,886,221	22,990,018	925,866	71,847,540	82,117,797
181 a 360	332,653,245	156,348,537	1,030,859,804	1,066,841,096	17,880,278	27,552,592	25,974,610	64,022,563
Mayor a 360	3,793,581,018	3,478,449,365	5,466,471,414	4,052,679,925	31,403,268	4,270,915	221,403,989	193,011,392
<b>Total Saldo Factura</b>	<b>4,885,857,569</b>	<b>4,314,641,001</b>	<b>9,488,140,171</b>	<b>7,408,394,668</b>	<b>72,273,564</b>	<b>32,749,373</b>	<b>691,367,970</b>	<b>709,540,591</b>



DIFERENCIAS						
EPS	0 a 60	61 a 90	91 a 180	181 a 360	Mayor a 360	Total Saldo Factura
CONTRIBUTIVO	-80,605,705	-33,575,257	34,400,755	-176,304,708	-315,131,653	-571,216,568
SUBSIDIADO	-1,182,720,385	-238,162,219	718,947,298	35,981,292	-1,413,791,489	-2,079,745,503
PPNA Y MIGRANTES	0	0	-22,064,152	9,672,314	-27,132,353	-39,524,191
OTROS DEUDORES X VTA SERV.SALUD	-1,019,746	-733,246	10,270,257	38,047,953	-28,392,597	18,172,621
<b>Total general</b>	<b>-1,264,345,836</b>	<b>-272,470,722</b>	<b>741,554,158</b>	<b>-92,603,149</b>	<b>-1,784,448,092</b>	<b>-2,672,313,641</b>

<b>Sub aum 28%</b>	La cartera de Asmetsalud a marzo 31 quedó con un saldo muy grande de la vigencia 2025 por \$936.525.727 aún descontándole los pagos realizados por \$1.535.951.146, vigencia en la cual disminuyó el giro al 70% y en el mes de julio 2025 no realizó el giro del pgp ,por lo tanto a la vigencia actual lo facturado por \$1.658.481.768 no presenta ningún abono
	La Cartera de La Nueva eps aumentó en un 41% debido a la disminución de los pagos efectuados durante la vigencia 2025 por lo cual representa un saldo de cartera de vigencia anterior mas alto en un 91% y sumado el valor facturado en la vigencia 2026 que no registra ningún pago o abono.
	La Cartera de Salud Total aumentó en un 14% debido a disminución de pagos de la vigencia actual en un 11% y un 118% creciente de la vigencia anterior y a la facturación de la vigencia disminuida en un 42%
	La cartera de Pijaos aumento en un 55% esto se debe al aumento de la cartera de vigencia anterior en un 176% por disminución de pagos en el 2025 y no pago a lo facturado en el 2026
	La Cartera de Sanitas aumento en un 230% debido al aumento en la facturación durante el año 2026 en un 330% vs el trimestre 2025 de la cual nos adeudan el 91% y de la vigencia 2025 la deuda no ha sido paga y a aumentando relativamente en un 140%
	La cartera de la S.O.S aumenta en un 31% registrando un incremento en la vigencia anterior del 56% y un 5% en la vigencia actual
	La cartera de Sura disminuye en un 45% aunque la cartera de vigencia anterior ascendió en un 120%, sin embargo la facturación del 2026 presenta una disminución del 46% y
	La cartera de Coosalud disminuyo en un 11% debido a pagos realizados a la cartera y la no facturación en la vigencia 2026
	La Cartera de Comfenalco aumentó en un 54% debido a retraso en el pago de 2 meses del pago fijo mensual de la vigencia 2026
	La Cartera de compensar disminuye en un 70% por pagos realizados en la vigencia 2025
La Cartera de Famisanar aumenta 26 veces lo facturado vs 2025 debido a nueva contratación y facturación en la vigencia 2026	
<b>Cont + 13%</b>	La cartera de la Nueva Eps aumentó en un 33% debido a disminución en los pagos durante la vigencia 2025 lo que aumenta la cartera de vigencia anterior y se suma el no pago del trimestre facturado en el 2026
	La cartera con la S.o.S aumento en un 30% debido a aumento en la facturación del trimestre vigencia 2026 en 80% y deuda de la vigencia anterior incrementada en un 115%
	La cartera con Sura aumenta en un 3% frente a la vigencia anterior, sin embargo la facturación de la vigencia actual aumentó en un 137% de los cuales solo se ha pagado el 3%
	La Cartera de Sanitas aumento en un 200% debido al aumento en la facturación durante el año 2026 16 veces vs el trimestre 2025 de la cual nos adeudan el 74% y de la vigencia 2025 la deuda no ha sido paga aumentando relativamente en un 60%
	la Cartera de Salud Total aumenta en un 13% por disminución en los pagos a la vigencia anterior
	La Cartera de Coosalud aumenta en un 30% por disminución de los pagos realizados en la vigencia 2025 y no facturación en la vigencia
	La Cartera de Pijaos disminuye en un 66% debido a pagos realizados a la vigencia anterior y no facturación en la vigencia 2026
	La Cartera de Comfenalco disminuye en un 80% debido a pagos realizados a la cartera vigencia actual y anterior quedando solo pendiente un solo mes facturado
	La Cartera de Compensar disminuye en un 80% debido a pagos realizados durante el 2025
La Cartera de Famisanar aumenta significativamente por reactivación de la facturación durante la vigencia 2025 y 2026 32 veces lo facturado en el 2025	
<b>PNNA +120%</b>	La cartera de PNNA aumentó en un 290% debido a la facturación en el año 2025 por valor de \$17.880.278 sin pago a la fecha de corte
	La cartera de Migrantes aumentó en un 80% debido a la facturación en el año 2025 por valor de \$22.990.018 sin pago a la fecha de corte
<b>OTRAS (-) 3%</b>	La Cartera del Fomag disminuye en un 11% debido a pagos realizados y no facturación en la vigencia 2025 y 2026
	La Cartera con la Policía aumenta en un 155% debido a aumento en la facturación y retraso en el pago de la vigencia 2025
	La Cartera del Batallón disminuye en un 73% debido a pagos realizados duante la vigencia 2025

La entidad cada trimestre realiza la evaluación de la cartera mayor a 360 días y de acuerdo al aplicativo de la guía Nro. 10 de la Contaduría General de la nación, el cual está alineado con la política interna de deterioro, se realiza el registro contable del deterioro de cartera, durante el primer trimestre de 2026 se realizó por un valor total de \$ 91,539,146.54, este valor se evidencia en la cuenta contable 53470901 y 48300201, por tal motivo el deterioro durante el primer trimestre pasa de -\$ 7,299,848,701.57 (Cifra a Diciembre del 2025) a-\$ 7,391,387,848.11, este último valor se refleja en los Estados Financieros a Marzo en la cuenta 138609.

Al cierre del primer trimestre del 2026 se cuenta con un total de cartera de difícil recaudo por

valor de \$ 9,512,859,690.50 al cierre de Diciembre del 2025 el valor era de \$ 9,395,351,654, este valor se encuentra registrado en la cuenta 138509, el total de deterioro al corte del 31/03/2026 está por valor de -\$ 7,391,387,848.11, por tal motivo el 77.70% de la cartera de difícil recaudo está deteriorado.

**14. Presentar informe sobre los servicios asistenciales, administrativos o de apoyo que se encuentren bajo esquemas de tercerización, externalización o prestación por terceros durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, especificando contratista, objeto, valor, plazo, modalidad de contratación y análisis técnico, financiero y operativo que sustente su implementación, incluyendo evaluación de impacto en costos, calidad y continuidad del servicio.**

En Excel archivo adjunto se relaciona la contratación del hospital en cuanto a su tercerización y en el presente informe se realiza el análisis de los contratos más representativos:

**CONTRATISTA: INGE & SERVICE SAS 2025 Y 2026**

OBJETO: CONTRATAR LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO GENERAL PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS DIFERENTES ÁREAS Y SISTEMAS USADOS EN EL HOSPITAL, GARANTIZANDO EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS MISMOS EN TODAS LAS DEPENDENCIAS DE LA E.S.E HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA.

La E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda requiere este contrato para garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura física y los sistemas de apoyo hospitalario necesarios para la prestación de los servicios de salud.

Desde el punto de vista técnico, la institución no cuenta dentro de su planta de personal con personal especializado para atender permanentemente las necesidades de mantenimiento de los diferentes sistemas e instalaciones del hospital.

Desde el punto de vista operativo, el contrato permite atender oportunamente daños y realizar actividades preventivas que garantizan el adecuado funcionamiento de la infraestructura y la continuidad de los servicios asistenciales.

Desde el punto de vista financiero, la contratación resulta más eficiente que vincular personal especializado para cada área requerida, optimizando los recursos institucionales y reduciendo costos derivados de fallas mayores o reparaciones de emergencia.

La ejecución del contrato impacta positivamente la calidad y continuidad del servicio, al garantizar ambientes seguros, infraestructura funcional y el cumplimiento de las condiciones necesarias para la adecuada atención de los usuarios.

**CONTRATISTA: ESTATAL DE SEGURIDAD/ SEGURIDAD THOR LTDA 2025 Y 2026.**

OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA DURANTE LAS 24 HORAS DEL DÍA, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS PACIENTES, EL PERSONAL

HOSPITALARIO, LOS VISITANTES Y LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL, ASÍ COMO PREVENIR Y ATENDER OPORTUNAMENTE RIESGOS, HURTOS, INCIDENTES DE SEGURIDAD Y CUALQUIER SITUACIÓN QUE PUEDA AFECTAR EL NORMAL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA INSTITUCIÓN.

La contratación del servicio de vigilancia y seguridad privada se justifica por la necesidad de garantizar la protección de pacientes, funcionarios, visitantes, bienes e instalaciones del hospital. La E.S.E. no cuenta dentro de su planta de personal con cargos destinados a funciones de vigilancia, por lo que requiere una empresa especializada y legalmente habilitada para prestar este servicio.

Realizar la formalización de estos cargos para estas funciones no es posible para el hospital pues no es acorde con la misión del hospital, adicional se incrementarían costos permanentes asociados a salarios, prestaciones sociales, dotación, capacitación y demás obligaciones laborales, por lo tanto actualmente esta modalidad a permitido la ejecución de estas funciones de manera oportuna y responsable, servicio blindado con las respectivas pólizas que aseguran el cumplimiento del contrato.

El servicio garantiza vigilancia permanente las 24 horas del día, los 7 días de la semana, permitiendo el control de accesos, la prevención de incidentes y la protección de las áreas asistenciales y administrativas, asegurando condiciones adecuadas para la prestación de los servicios de salud.

La contratación optimiza los recursos institucionales, fortalece las condiciones de seguridad para usuarios y trabajadores, y contribuye a la continuidad de la prestación de los servicios de salud, minimizando riesgos que puedan afectar la operación normal del hospital.

## **ALIMENTACION**

**CONTRATISTA:** FUNDACION RISARALDA SOCIAL

**OBJETO:** REALIZAR EL SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTREN EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN LA E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE PEREIRA RISARALDA, POR SOLICITUD EXPRESA DEL HOSPITAL. ADEMÁS, PRESTAR SERVICIOS ADICIONALES DE ALIMENTACIÓN PARA PERSONAL DEL HOSPITAL, CUANDO LA ESE LO REQUIERA, Y EMPLEADOS DEL HOSPITAL; SERVICIOS QUE PRESTARÁ EL CONTRATISTA POR SU PROPIA CUENTA Y RIESGO, UTILIZANDO SU PROPIO PERSONAL

### **Análisis Técnico:**

La contratación del servicio de alimentación permite garantizar el suministro oportuno de dietas balanceadas para los pacientes, optimizando los recursos institucionales mediante la gestión especializada de compras, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos.

Una adecuada ejecución del contrato contribuye a reducir costos asociados al desperdicio de alimentos, pérdidas por vencimiento de insumos, compras de emergencia y gastos operativos relacionados con la producción alimentaria. Asimismo, favorece la planificación presupuestal y el uso eficiente de los recursos destinados a la atención nutricional de los usuarios.

La calidad del servicio de alimentación incide directamente en el estado nutricional, bienestar y recuperación de los pacientes. En un hospital mental, una alimentación adecuada constituye un componente fundamental del tratamiento integral, favoreciendo la adherencia terapéutica, el bienestar físico y la calidad de vida de los usuarios.

**Análisis Financiero:**

El contrato debe garantizar el cumplimiento de las minutas y prescripciones nutricionales, las condiciones de inocuidad alimentaria, la variedad de los menús y el suministro de dietas especiales según las necesidades clínicas de cada paciente.

**Análisis Operativo:**

El contrato de alimentación en un hospital mental tiene un impacto significativo en la sostenibilidad financiera, la calidad de la atención y la continuidad de los servicios asistenciales. Su adecuada ejecución garantiza una nutrición segura y suficiente para los pacientes, contribuye al bienestar integral de los usuarios y asegura la prestación ininterrumpida del servicio, en concordancia con los objetivos institucionales y los estándares de calidad en salud.

LAVANDERIA

**Análisis Técnico:**

Evaluar la prestación integral del servicio de lavandería hospitalaria para garantizar el procesamiento, desinfección, transporte, entrega y control del material textil hospitalario, cumpliendo los estándares de calidad, bioseguridad y oportunidad exigidos por la normatividad sanitaria. Desde el punto de vista técnico, la institución no cuenta dentro de su planta de personal con personal especializado para atender permanentemente las necesidades de lavandería

**Análisis Financiero:**

La contratación del servicio de lavandería tiene un impacto directo sobre la eficiencia financiera de la institución. Una adecuada gestión del contrato permite reducir gastos asociados a infraestructura, mantenimiento de equipos, consumo de agua, energía, productos químicos y mano de obra especializada. Estudios en lavandería hospitalaria muestran que la optimización de procesos, la revisión de contratos y la selección de proveedores técnicamente calificados pueden generar reducciones significativas en los costos operativos sin afectar la calidad del servicio.

**Análisis Operativo:**

Estudios en lavandería hospitalaria muestran que la optimización de procesos, la revisión de contratos y la selección de proveedores técnicamente calificados pueden generar reducciones significativas en los costos operativos sin afectar la calidad del servicio.

FARMACIA

**CONTRATISTA:** DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS - DISCOLMET SAS

**OBJETO:** SUMINISTRO Y DISPENSACION AMBULATORIA E INTRAHOSPITALARIA DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS DEL HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA REGULADOS O NO REGULADOS, BAJO LA MODALIDAD DE INSOURCING, LO CUAL DEBERA CUBRIR LA ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DE LA INSTITUCIÓN, CON EL PERSONAL SUFICIENTE QUE GARANTICE LA PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO FARMACEUTICO BAJO LOS ESTANDARES DE CALIDAD ESTABLECIDOS POR LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE LA MATERIA.

**Análisis Técnico:**

La contratación del suministro de medicamentos y dispositivos médicos permite garantizar la disponibilidad de los insumos necesarios para la atención de los pacientes, optimizando los recursos financieros de la institución mediante economías de escala, negociación de precios y una adecuada gestión de inventarios.

**Análisis Financiero:**

Una gestión eficiente del contrato contribuye a disminuir costos asociados a compras urgentes, desabastecimientos, vencimientos, pérdidas por almacenamiento inadecuado y reprocesos administrativos. Asimismo, favorece el cumplimiento de los presupuestos institucionales y mejora la planeación financiera del hospital.

La calidad del suministro de medicamentos y dispositivos médicos es un factor crítico para la seguridad del paciente y la efectividad de los tratamientos. El contrato debe garantizar que los productos cumplan con los requisitos regulatorios, sanitarios y técnicos establecidos por la normativa vigente

**Análisis Operativo:**

El contrato de suministro de medicamentos y dispositivos médicos tiene un impacto estratégico en la operación de un hospital mental, ya que contribuye a la sostenibilidad financiera, garantiza la calidad y seguridad de la atención y asegura la continuidad de los tratamientos y servicios asistenciales. Un adecuado seguimiento mediante indicadores de costo, calidad y oportunidad permite evaluar el desempeño del contratista y minimizar riesgos para la institución y los pacientes.

ASEO

**CONTRATISTA:** ASSERVI S.A.S.

**OBJETO:** CONTRATAR LA LIMPIEZA DE HIGIENE LOCATIVA DE LAS ÁREAS DE LA INSTITUCIÓN QUE COMPRENDEN: DE LUNES A SÁBADO CON 7 OPERARIAS LUNES A SÁBADO 44 HORAS SEMANALES INCLUYE 8 HORAS DOMINICALES Y FESTIVOS REALIZADOS POR 3 OPERARIAS; CON UN SUPERVISOR EXTERNO EN LOS SIGUIENTES SERVICIOS; ÁREA ADMINISTRATIVA, FARMACIA, HOSPITALIZACIÓN, SERVICIO DE

URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, SALAS DE ESPERA, SIAU, CORREDORES, PASILLO, PARQUEADEROS, ANDENES, Y MANTENIMIENTO DE ARCHIVO DE LA E.S.E, REALIZAR LAVADO DE ANDENES DE ESTAS ÁREAS (SHUT DE BASURAS, DE DESECHOS HOSPITALARIOS, RUTA DE RECOLECCIÓN DE BASURA), INCLUYENDO INSUMOS DE ASEPSIA HOSPITALARIA GARANTIZAR EL SUMINISTRO BOLSAS PEQUEÑAS, MEDIANAS Y GRANDES, COLORES ROJOS, BLANCA Y NEGRA PARA LA INSTITUCIÓN INCLUYENDO INSUMOS Y MAQUINARIA PARA LA ACTIVIDAD

#### **Análisis Técnico:**

La contratación del servicio de aseo y limpieza hospitalaria contribuye a la optimización de los recursos institucionales al garantizar la ejecución de actividades especializadas de limpieza, desinfección y manejo de residuos necesidad de incrementar la planta de personal ni realizar inversiones adicionales en equipos e insumos.

#### **Análisis Financiero:**

Una adecuada gestión contractual permite controlar costos operativos, reducir gastos asociados a infecciones relacionadas con la atención en salud, deterioro de la infraestructura y reprocesos derivados de condiciones inadecuadas de higiene.

La calidad del servicio de aseo es fundamental para mantener ambientes seguros, saludables y adecuados para pacientes, visitantes y colaboradores. En un hospital mental, las condiciones de limpieza y desinfección contribuyen al bienestar de los usuarios, la prevención de infecciones y la conservación de espacios terapéuticos apropiados para la recuperación y estabilidad emocional de los pacientes.

#### **Análisis Operativo:**

El contrato de aseo hospitalario tiene un impacto directo en la eficiencia operativa, la calidad de los ambientes de atención y la continuidad de los servicios de salud mental. Su adecuada ejecución permite mantener condiciones óptimas de higiene, disminuir riesgos sanitarios, mejorar la percepción de los usuarios y garantizar espacios seguros para la atención integral de los pacientes, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales y normativos.

### LABORATORIO CLINICO

**CONTRATISTA:** LABORATORIO CLINICO PATOLÓGICO LOPEZ CORREA S.A.

**OBJETO:** PRESTAR LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO A PACIENTES DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA, QUE INCLUYA LOS PROGRAMAS INSTITUCIONALES COMO EL PROGRAMA DE INIMPUTABLES, PROGRAMA CADRI Y OTROS, SEGÚN LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES SUSCRITOS CON LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO (ERP), CONFORME A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS, DE ACUERDO AL ORDENAMIENTO DE LOS MÉDICOS Y PROFESIONALES DE SALUD TRATANTES

### **Análisis Técnico:**

La contratación del servicio de laboratorio clínico se justifica ya que la institución no tiene habilitado el servicio de laboratorio clínico, por tanto, para contar con la interdependencia de servicios necesaria para garantizar la atención, tratamiento y recuperación integral del usuario en el ámbito hospitalario. La ESE no cuenta con los equipos, ni las instalaciones, ni funcionarios, ni bienes e instalaciones dentro del hospital para prestar este servicio que es vital en el proceso de atención. Por lo anterior, requiere una empresa especializada externa para prestar este servicio.

### **Análisis Financiero:**

La contratación resulta más eficiente que la creación de cargos propios, ya que evita costos permanentes asociados a salarios, prestaciones sociales, dotación, capacitación y demás obligaciones laborales. De igual manera, no cuenta con los recursos económicos para dotar de los equipos biomédicos, ni las instalaciones para prestar de manera directa el servicio. Por otro lado, en una relación costo/beneficio, le resulta más económico contratar el servicio de laboratorio clínico, ya que, por tratarse de una Institución de Salud Mental, la demanda o número de solicitudes de exámenes de apoyo diagnóstico no es alta, aunque si es necesaria en algunos casos. Contribuye a prevenir pérdidas económicas derivadas de hurtos, daños a la infraestructura o afectaciones a los equipos institucionales.

### **Análisis Operativo:**

El servicio garantiza, que aquellos pacientes que requieren de exámenes de apoyo diagnóstico, puedan contar con este servicio, como apoyo para que el médico tratante, pueda adecuar su tratamiento y garantizar su correcta recuperación, cumpliendo los estándares de calidad en especial el de pertinencia médica.

## **CONTRATISTA: MISION PLUS**

**OBJETO:** SUMINISTRO Y ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DEL TALENTO HUMANO EN MISIÓN DE PROFESIONALES, TÉCNICOS, AUXILIARES Y PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO REQUERIDO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y/O MISIONALES DE LA ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA.

**Análisis técnico:** La contratación mediante Empresa de Servicios Temporales se sustentó en la insuficiencia de personal de planta para garantizar la prestación continua y oportuna de los servicios asistenciales y administrativos de la ESE. Aunque la entidad adelantó el proceso de creación y provisión de empleos temporales, no fue posible cubrir la totalidad de los cargos requeridos, por lo que persistió la necesidad de recurso humano para asegurar el cumplimiento de las funciones misionales y de apoyo.

**Análisis financiero:** La entidad contó con disponibilidad y viabilidad presupuestal para la contratación. La medida permitió atender necesidades temporales de personal sin generar obligaciones permanentes de planta, garantizando la continuidad de la operación institucional y el cumplimiento de los compromisos de prestación de servicios de salud.

**Análisis operativo:** La contratación permitió cubrir requerimientos de talento humano en áreas asistenciales y administrativas indispensables para la operación continua de la ESE, garantizando la atención de los usuarios, la cobertura de turnos y el funcionamiento de los servicios habilitados.

**Análisis financiero:** La contratación contó con respaldo presupuestal y se consideró financieramente viable, al permitir cubrir necesidades temporales de personal indispensables para garantizar la continuidad de los servicios y la adecuada ejecución de los ingresos derivados de la prestación de servicios de salud.

**Impacto en costos:** La contratación generó los costos propios del suministro temporal de personal, los cuales fueron necesarios para asegurar la capacidad operativa y evitar afectaciones derivadas de la insuficiencia de recurso humano.

**Impacto en calidad:** Contribuyó al fortalecimiento de la oportunidad, continuidad y calidad de la atención en salud, así como al cumplimiento de los estándares institucionales y de los compromisos adquiridos con las EAPB.

**Impacto en continuidad del servicio:** Permitió mantener la prestación ininterrumpida de los servicios asistenciales y administrativos de la entidad, mitigando el riesgo de afectación en la atención de los usuarios por falta de personal.

**15. Presentar análisis del comportamiento de las glosas de la E.S.E. durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, detallando valores facturados, glosados, conciliados y efectivamente recuperados, porcentaje de glosa sobre facturación, principales causas de devolución u objeción, estado de conciliación con las EPS y estrategias implementadas para disminuir el impacto financiero**

### INFORME DE GLOSAS AÑO 2025 Y PRIMER TRIMESTRE 2026.

Seguimiento mensual de glosas y conciliaciones 2025–2026.

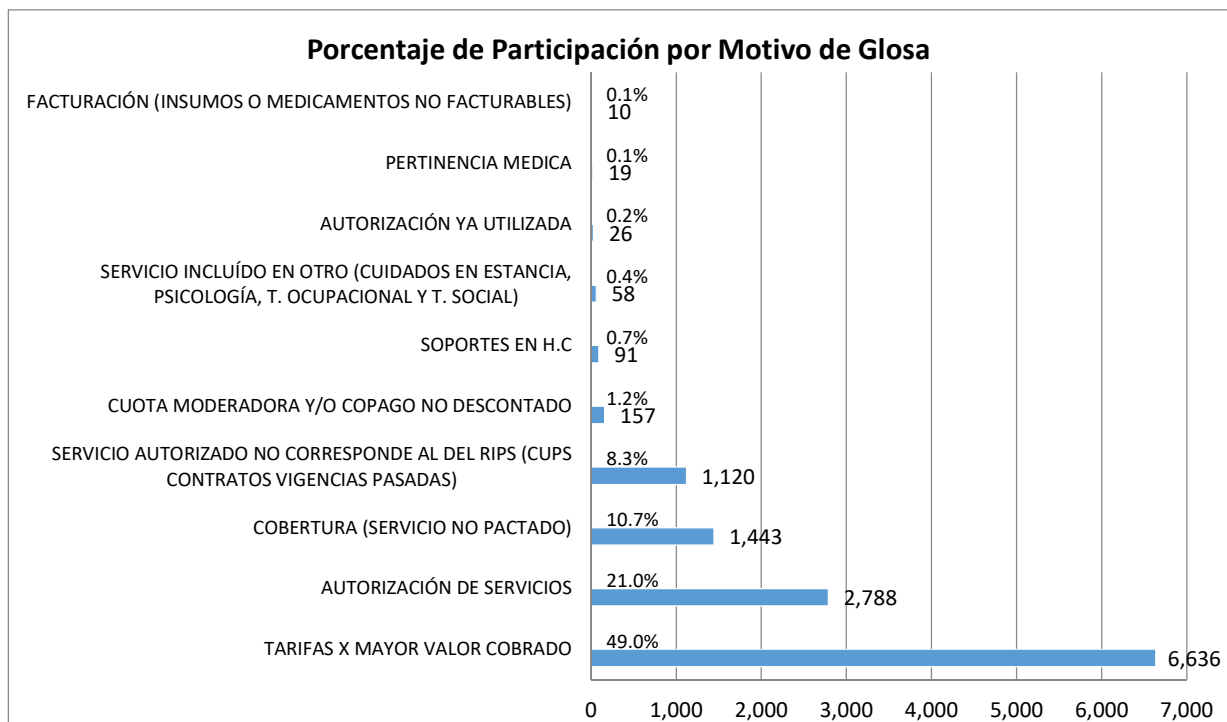
- NÚMERO DE FACTURAS CON GLOSA AÑO 2025 4089
- TOTAL GLOSAS AÑO 2025 8717
- NÚMERO DE FACTURAS CON GLOSA PRIMER TRIMESTRE 2026 2190
- TOTAL GLOSAS PRIMER TRIMESTRE AÑO 2026 4825

MESES AÑO 2025	# DE EPS QUE NOTIFICAN GLOSAS	# DE FACTURAS GLOSADAS	VX TOTAL DE FACTURAS CON GLOSA	# TOTAL DE GLOSAS X MES	VX GLOSAS	VX SOPORTADO	VX ACEPTADO X LA E.S.E	% DE ACEPTACIÓN PRESTADOR
ENERO	7	288	\$ 429.324.412	535	\$ 56.389.205	\$ 55.935.946	\$ 453.259	1%
FEBRERO	8	121	\$ 279.759.438	260	\$ 23.723.914	\$ 23.558.580	\$ 165.034	1%
MARZO	5	57	\$ 300.302.401	231	\$ 13.798.157	\$ 13.375.640	\$ 422.517	3%
ABRIL	6	472	\$ 138.986.741	533	\$ 40.156.262	\$ 39.982.094	\$ 174.168	0.5%
MAYO	5	114	\$ 266.998.589	189	\$ 108.049.424	\$ 107.371.793	\$ 677.631	0.6%
JUNIO	5	96	\$ 135.091.521	277	\$ 30.269.633	\$ 28.919.500	\$ 1.350.133	4.5%
JULIO	7	384	\$ 299.509.992	689	\$ 65.461.827	\$ 61.203.685	\$ 4.258.142	6.5%
AGOSTO	7	319	\$ 362.053.196	617	\$ 66.471.969	\$ 61.126.440	\$ 5.345.529	8%
SEPTIEMBRE	6	389	\$ 474.561.539	732	\$ 59.239.254	\$ 50.687.178	\$ 8.552.076	14%
OCTUBRE	6	520	\$ 734.406.200	1948	\$ 169.418.199	\$ 161.778.721	\$ 7.639.478	4.5%
NOVIEMBRE	6	891	\$ 639.644.934	2111	\$ 165.163.956	\$ 161.969.097	\$ 3.194.859	1.9%
DICIEMBRE	7	438	\$ 196.782.889	595	\$ 33.430.461	\$ 32.628.611	\$ 801.850	2.4%
<b>TOTALES 2025</b>		<b>4089</b>	<b>\$ 4.257.421.852</b>	<b>8717</b>	<b>\$ 831.572.261</b>	<b>\$ 798.537.285</b>	<b>\$ 33.034.676</b>	<b>4.0%</b>

MESES AÑO 2026	# DE EPS QUE NOTIFICAN GLOSAS	# DE FACTURAS GLOSADAS	VX TOTAL DE FACTURAS CON GLOSA	# TOTAL DE GLOSAS X MES	VX GLOSAS	VX SOPORTADO	VX ACEPTADO X LA E.S.E	% DE ACEPTACIÓN PRESTADOR
ENERO	5	525	\$ 579.194.912	1864	\$ 250.258.834	\$ 245.244.626	\$ 5.014.207	2.0%
FEBRERO	6	745	\$ 286.970.391	1183	\$ 56.679.773	\$ 46.709.240	\$ 9.970.533	17.6%
MARZO	7	920	\$ 506.962.716	1778	\$ 113.365.523	\$ 106.955.641	\$ 6.409.882	5.6%
<b>TOTAL 2026</b>		<b>2190</b>	<b>\$ 1.373.128.019</b>	<b>4825</b>	<b>\$ 420.304.130</b>	<b>\$ 398.909.507</b>	<b>\$ 21.394.622</b>	<b>5.0%</b>

AÑO 2025 PRIMER TRIMESTRE 2026	# DE FACTURAS GLOSADAS	VX TOTAL DE FACTURAS CON GLOSAS	# TOTAL DE GLOSAS	VX GLOSA	VX SOPORTADO	VX ACEPTADO X LA E.S.E	% DE ACEPTACIÓN PRESTADOR
<b>TOTAL ACUMULADO</b>	<b>6279</b>	<b>\$ 5.630.549.871</b>	<b>13542</b>	<b>\$ 1.251.876.391</b>	<b>\$ 1.197.446.792</b>	<b>\$ 54.429.298</b>	<b>4,3%</b>

MOTIVOS DE GLOSA MAS FRECUENTES NOTIFICADOS POR LAS EPS	#	% DE GLOSA
TARIFAS X MAYOR VALOR COBRADO	6636	49%
AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS	2788	21%
COBERTURA (SERVICIO NO PACTADO)	1443	10.7%
SERVICIO AUTORIZADO NO CORRESPONDE AL REGISTRADO EN EL RIPS (CUPS VIGENCIAS PASADAS)	1120	8.3%
CUOTA MODERADORA NO DESCONTADA	157	1.2%
SOPORTES EN H.C	91	0.67%
SERVICIO INCLUIDO EN OTRO (CUIDADOS EN ESTANCIA, PSICOLOGÍA, T. OCUPACIONAL Y T. SOCIAL)	58	0.42%
AUTORIZACIÓN YA UTILIZADA	26	0.19%
PERTINENCIA MEDICA	19	0.14%
FACTURACIÓN (INSUMOS O MTOS NO FACTURABLES)	10	0.07%



CONCILIACIONES REALIZADAS AÑO 2025 Y PRIMER TRIMESTRE 2026 POR EPS				
EPS	VALOR GLOSAS CONCILIADAS EN LAS DOS VIGENCIAS	GLOSAS CONCILIADAS LEVANTADAS	VALOR ACEPTADO X LA ESE EN CONCILIACIÓN	GLOSAS RATIFICADAS
SOS	\$ 98.033.135	\$ 88.163.021	\$ 8.647.914	\$ 1.222.200
COOSALUD	\$ 435.554.886	\$ 428.855.436	\$ 127.319	\$ 6.572.131
SALUD TOTAL	\$ 45.475.646	\$ 37.702.386	\$ 7.773.260	\$ 0
EJERCITO NACIONAL	\$ 3.830.025	\$ 3.829.200	\$ 825	\$ 0
POLICIA NACIONAL	\$ 3.403.200	\$ 2.571.400	\$ 831.800	\$ 0
SURA	\$ 5.218.300	\$ 4.353.700	\$ 864.600	\$ 0
ASMET SALUD	\$ 11.191.153	\$ 7.618.485	\$ 3.572.668	\$ 0
FOMAG	\$ 5.230.428	\$ 4.779.268	\$ 93.660	\$ 357.500
<b>TOTAL ACUMULADO</b>	<b>\$ 607.936.773</b>	<b>\$ 577.872.896</b>	<b>\$ 21.912.046</b>	<b>\$ 8.151.831</b>

- Es importante mencionar que, no con todas las EPS con las que se tiene acuerdo de voluntades vigente, ha sido posible un acercamiento efectivo en el proceso de conciliación, a pesar de dar cumplimiento con los requerimientos normativos en lo que respecta a tiempos de respuesta por parte del Hospital Mental Universitario de Risaralda.
- Igualmente, de la totalidad de las glosas notificadas al prestador con respuesta oportuna ante la EPS, un gran porcentaje de estas son levantadas en primera instancia, sin tener que surtir el proceso de ratificación y posterior conciliación, siendo estas canceladas dentro de los tiempos acordados al momento de la contratación.
- Durante el proceso de auditoría, la efectividad del proceso culmina con la conciliación y posterior acta de la misma, las cuales se tienen en la institución como aval de pago ante la EPS (las conciliaciones aquí reportadas tienen su respectiva acta firmada entre las partes).

PORCENTAJE DE GLOSA SOBRE FACTURACIÓN TOTAL					
VALOR FACTURADO AÑO 2025	VALOR FACTURAS CON GLOSA 2025	% DE GLOSA SOBRE FACTURACIÓN	VALOR FACTURADO PRIMER TRIMESTRE 2026	VALOR FACTURAS CON GLOSA 2026	% DE GLOSA SOBRE FACTURACIÓN
\$ 17.610.471.239	\$ 4.257.421.852	24%	\$ 4.115.743.101	\$ 1.373.128.019	33%

Como se puede evidenciar en el informe, el porcentaje de glosas en el primer trimestre del año 2026 presentó un aumento del 7% respecto al primer trimestre del año anterior, esto se puede explicar dado que, para el mes de enero aun continúan llegando glosas del mes de diciembre del 2025 por los tiempos dispuestos por norma, las cuales ingresan para la vigencia actual, igualmente para el inicio del año en curso se hizo ajustes a las tarifas en el sistema institucional, estas con base en la nueva circular externa 047, las cuales se fueron notificando paulatinamente a las aseguradoras, lo que ha venido generando un aumento de las glosas a medida que se va facturando el periodo correspondiente.

## ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS PARA DISMINUIR EL IMPACTO FINANCIERO DERIVADO DE LAS GLOSAS

- **Gestión antes de que se genere la glosa:** Incluye auditoría concurrente (médico auditor), verificación correcta desde el primer momento de autorizaciones, codificación CUPS-CUMS-CIE-10, tarifas y servicios contratados, cuota moderadora y copagos, derechos del usuario entre otras.
- **Calidad del Dato:** Corroborar antes de enviarla al pagador, soportes completos, diagnósticos pertinentes y formatos correctos según modelo de atención y acuerdos con cada aseguradora.
- **Gestión contractual:** Mesas técnicas y acercamientos permanente con las aseguradoras, permiten un seguimiento mas exhaustivo a los acuerdos de voluntades, tarifas, tiempos y modelos de atención.
- **Respuesta oportuna:** Contestar dentro de los plazos establecidos por la normatividad vigente (Resoluciones del Ministerio de Salud) y con argumentación técnico-clínica sólida mejora la tasa de levantamiento de glosa.
- **Conciliaciones periódicas:** Las conciliación de las glosas ratificadas, permiten ingresos continuos a la institución

**16. Presentar informe detallado de la contingencia judicial y del pasivo contingente de la E.S.E. con corte a 31 de diciembre de 2025 y al primer trimestre de 2026, discriminando los procesos judiciales, administrativos o de conciliación en curso en los que la entidad actúe como parte demandada, indicando naturaleza de la acción, estado procesal, valor de las pretensiones, provisiones contables constituidas, calificación del riesgo jurídico y el impacto potencial sobre la sostenibilidad financiera de la institución, así como las estrategias de defensa judicial implementadas.**

En el caso de los litigios y demandas la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA utiliza el “MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DILIGENCIAMIENTO DE ANEXO DE PROCESOS JUDICIALES” elaborado y suministrado por parte de la Secretaria de Salud Departamental de Risaralda, el manual tiene un anexo “Valorización de procesos judiciales” el cual se debe diligenciar por parte del Área jurídica de la ESE acerca de los procesos activo, esta herramienta da como resultado los valores que se deben provisionar contablemente o en su defecto revelar en las cuentas acreedoras, para el cierre del mes de Diciembre del 2025 y Marzo del 2025 se cuentan con los siguientes procesos Jurídicos registrados en Contabilidad.

**CORTE AL 31/12/2025.**

ITEM	DEMANDANTE	BREVE DESCRIPCION DEL PROCESO	TIPO	% PROBABILIDAD DE CONDENA	PROBABILIDAD DE PERDER EL CASO	REGISTRO DE PRETENSION	VALOR REGISTRO	VALOR DE LAS PRETENSIONES ECONOMICAS*
1	JULIAN ANTONIO QUINTERO RESTR	FALLA MEDICA	ASISTENCIAL	22.00%	Posible	Cuenta de Orden	\$ 141,218,666	\$ 455,039,640
2	ANGELA MARIA GALEANO GAVIRIA	FALLA MEDICA	ASISTENCIAL	22.00%	Posible	Cuenta de Orden	\$ 272,589,620	\$ 898,505,860
3	NUBIA DEL SOCORRO ECHAVARRI	FALLA MEDICA	ASISTENCIAL	82.00%	Probable	Provisión Contable	\$ 152,218,474	\$ 139,801,935
4	NATALY CARMONA OBANDO	DEMANDA CONTR	ADMINISTRATIVO	90.00%	Probable	Provisión Contable	\$ 40,054,184	\$ 39,698,563
5	JAIDITH ROSA SIERRA OROZCO	DEMANDA CONTR	ADMINISTRATIVO	90.00%	Probable	Provisión Contable	\$ 9,870,854	\$ 10,642,371
6	JOSE JAVIER VANEGAS TORRES	DEMANDA CONTR	ADMINISTRATIVO	90.00%	Probable	Provisión Contable	\$ 62,347,338	\$ 69,752,604
7	SANDRA CASTRILLON BARRETO	DEMANDA CONTR	ADMINISTRATIVO	90.00%	Probable	Provisión Contable	\$ 18,244,426	\$ 20,555,230
8	BERNARDO ALBERTO SALDARRIA	FALLA MEDICA	ASISTENCIAL	90.00%	Probable	Provisión Contable	\$ 770,959,673	\$ 925,275,000
							\$ 1,467,503,234	\$ 2,559,271,203

REGISTRO CONTABLE APLICATIVO SECRETARIA DE SALUD		
Etiquetas de fila	VALOR CAUSADO	NRO DE PROCESOS
Posible	\$ 413,808,285	2
ASISTENCIAL	\$ 413,808,285	2
Probable	\$ 1,053,694,949	6
ADMINISTRATIVO	\$ 130,516,802	4
ASISTENCIAL	\$ 923,178,147	2
<b>Total general</b>	<b>\$ 1,467,503,234</b>	<b>8</b>

PRETENSIONES		
Etiquetas de fila	VALOR PRETENSIONES	NRO DE PROCESOS
Posible	\$ 1,353,545,500	2
ASISTENCIAL	\$ 1,353,545,500	2
Probable	\$ 1,205,725,703	6
ADMINISTRATIVO	\$ 140,648,768	4
ASISTENCIAL	\$ 1,065,076,935	2
<b>Total general</b>	<b>\$ 2,559,271,203</b>	<b>8</b>

**CORTE AL 31/03/2026**

ITEM	DEMANDANTE	BREVE DESCRIPCION DEL PROCESO	TIPO	% PROBABILIDAD DE CONDENA	PROBABILIDAD DE PERDER EL CASO	REGISTRO DE PRETENSION	VALOR REGISTRO	VALOR DE LAS PRETENSIONES ECONOMICAS*
1	JULIAN ANTONIO QUINTERO RESTR	FALLA MEDICA	ASISTENCIAL	22.00%	Posible	Cuenta de Orden	\$ 150,103,624	\$ 455,039,640
2	ANGELA MARIA GALEANO GAVIRIA	FALLA MEDICA	ASISTENCIAL	22.00%	Posible	Cuenta de Orden	\$ 289,739,954	\$ 898,505,860
3	NUBIA DEL SOCORRO ECHAVARRI	FALLA MEDICA	ASISTENCIAL	82.00%	Probable	Provisión Contable	\$ 161,795,500	\$ 139,801,935
4	NATALY CARMONA OBANDO	DEMANDA CONTR	ADMINISTRATIVO	90.00%	Probable	Provisión Contable	\$ 42,574,246	\$ 39,698,563
5	JAIDITH ROSA SIERRA OROZCO	DEMANDA CONTR	ADMINISTRATIVO	90.00%	Probable	Provisión Contable	\$ 10,491,891	\$ 10,642,371
6	JOSE JAVIER VANEGAS TORRES	DEMANDA CONTR	ADMINISTRATIVO	90.00%	Probable	Provisión Contable	\$ 66,270,003	\$ 69,752,604
7	SANDRA CASTRILLON BARRETO	DEMANDA CONTR	ADMINISTRATIVO	90.00%	Probable	Provisión Contable	\$ 19,392,298	\$ 20,555,230
8	BERNARDO ALBERTO SALDARRIA	FALLA MEDICA	ASISTENCIAL	90.00%	Probable	Provisión Contable	\$ 819,465,614	\$ 925,275,000
							\$ 1,559,833,128	\$ 2,559,271,203

REGISTRO CONTABLE APLICATIVO SECRETARIA DE SALUD		
Etiquetas de fila	VALOR CAUSADO	NRO DE PROCESOS
Posible	\$ 439,843,577	2
ASISTENCIAL	\$ 439,843,577	2
Probable	\$ 1,119,989,551	6
ADMINISTRATIVO	\$ 138,728,438	4
ASISTENCIAL	\$ 981,261,113	2
<b>Total general</b>	<b>\$ 1,559,833,128</b>	<b>8</b>

PRETENSIONES		
Etiquetas de fila	VALOR PRETENSIONES	NRO DE PROCESOS
Posible	\$ 1,353,545,500	2
ASISTENCIAL	\$ 1,353,545,500	2
Probable	\$ 1,205,725,703	6
ADMINISTRATIVO	\$ 140,648,768	4
ASISTENCIAL	\$ 1,065,076,935	2
<b>Total general</b>	<b>\$ 2,559,271,203</b>	<b>8</b>

**17. Presentar análisis de las dificultades técnicas, administrativas, financieras o de**

**coordinación interinstitucional que hayan incidido en la operación, sostenibilidad o capacidad de prestación de servicios de la E.S.E. durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, identificando los actores involucrados, el impacto institucional generado y las estrategias implementadas para mitigar dichos riesgos.**

En el componente financiero, se evidenciaron retrasos en los pagos por parte de varias EPS y el aumento de la cartera vencida, lo que genera presión sobre el flujo de caja institucional. A esto se sumó el incremento de los costos de operación, especialmente los relacionados con el talento humano, debido al aumento del salario mínimo y de las cargas prestacionales, como también en algunos casos las ofertas presentadas por los proveedores que sus servicios se ven directamente relacionada con el salario mínimo.

En el componente técnico y administrativo, los cambios normativos en facturación, auditoría y validación de servicios incrementaron la carga operativa y los tiempos de gestión interna. Adicionalmente, se presentaron dificultades en la coordinación con algunas EPS, reflejadas en demoras en autorizaciones, conciliación de cuentas.

Estas situaciones, junto con el incremento sostenido de la demanda de servicios de salud mental, generaron presiones adicionales sobre la capacidad operativa de la entidad.

Asimismo, se evidenciaron dificultades de coordinación interinstitucional relacionadas con:

- Tiempos prolongados en auditoría y conciliación de cuentas;
- Limitaciones en la articulación entre EPS, entidades territoriales y prestadores;
- Incremento sostenido en la demanda de servicios de salud mental, especialmente en población vulnerable.

Estas situaciones impactaron institucionalmente la capacidad operativa y financiera de la E.S.E., generando mayores esfuerzos administrativos para garantizar la continuidad de los servicios, priorización permanente de recursos, fortalecimiento del seguimiento financiero y ajustes en la planeación operativa.

Con el fin de mitigar estos riesgos, el hospital ha implementó diferentes estrategias, entre ellas:

- Fortalecimiento de los procesos de cartera y conciliación con EPS.
- Seguimiento permanente a indicadores financieros y operativos.
- Sugerencia de Adopción de mecanismos de contratación orientados a mejorar la estabilidad del ingreso, como el Pago Global Prospectivo (PGP).
- Optimización de procesos internos de facturación y auditoría.
- Gestión institucional ante entidades departamentales y nacionales para búsqueda de recursos y apoyo financiero.
- Fortalecimiento de la planeación presupuestal y control del gasto.

Para mitigar estos impactos, la E.S.E. fortaleció la gestión de cartera, el seguimiento financiero, la articulación con EPS, la optimización de los procesos internos y la implementación de mecanismos contractuales como el Pago Global Prospectivo (PGP), orientados a mejorar la estabilidad de los ingresos.

El hospital Mental Universitario de Risaralda continúa enfocado en garantizar la sostenibilidad financiera y la continuidad en la prestación de los servicios de salud mental, en un entorno complejo del sistema de salud.

**18. Presentar análisis de la gestión de PQRS y satisfacción del usuario durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, discriminando número y tipología de solicitudes recibidas, tiempos de respuesta, nivel de cumplimiento de los términos legales, principales causas de inconformidad de los usuarios y acciones correctivas o de mejora implementadas para fortalecer la calidad en la atención.**

Presentar análisis de gestión de PQRS y satisfacción del usuario durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, discriminando número de tipología de solicitudes recibidas, tiempos de respuesta, nivel de cumplimiento de los términos legales, principales causas de inconformidad de los usuarios y acciones correctivas o de mejora implementadas para fortalecer la calidad de la atención.

**VIGENCIA 2025 RESULTADOS DE SATISFACCIÓN.**

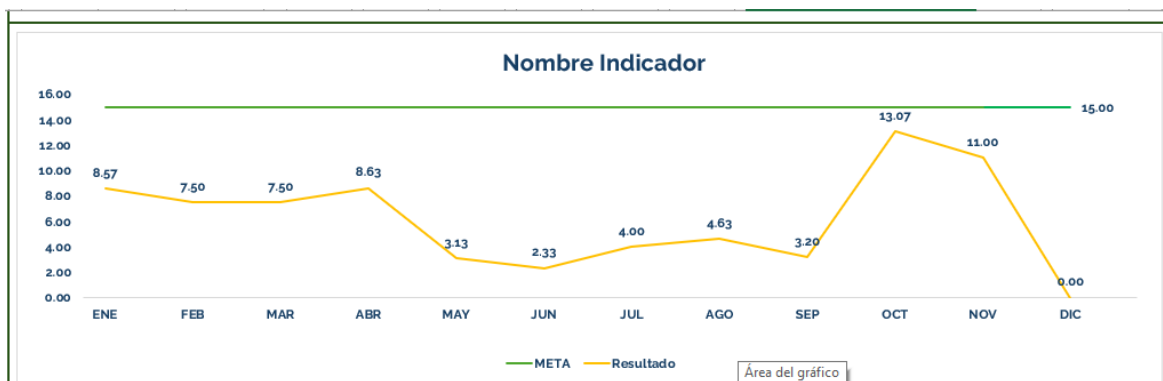
El análisis de los resultados evidencia una percepción altamente favorable frente a la institución, dado que el 85,68 % de los encuestados manifestó que definitivamente sí recomendaría el hospital. Este resultado refleja un alto nivel de satisfacción y confianza en los servicios prestados.

Por otra parte, únicamente el 1,5 % de los participantes seleccionó opciones negativas, lo que indica una baja proporción de usuarios con experiencias desfavorables. No obstante, estas respuestas representan una oportunidad de mejora que debe ser analizada para fortalecer la calidad de la atención y la experiencia del usuario.

**TIEMPOS DE RESPUESTA:**

El promedio en los tiempos de respuesta para la vigencia 2025, fue de 6.1 días, estando dentro de los rangos establecidos de oportunidad de respuesta legal.

MEDICIÓN												
AÑO 2025	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
<b>META</b>	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00
Sumatoria de los días transcurridos entre la presentación y respuesta de las quejas recibidas en el período	120	105	90	138	25	14	52	37	16	183	77	-
Total de quejas recibidas en el mismo período	14	14	12	16	8	6	13	8	5	14	7	-
<b>Resultado</b>	8.57	7.50	7.50	8.63	3.13	2.33	4.00	4.63	3.20	13.07	11.00	



### VIGENCIA 2026, PRIMER TRIMESTRE RESULTADOS DE SATISFACCIÓN.

El análisis de los resultados de satisfacción y recomendación de servicios en la ESE HOMERIS del primer trimestre del año 2026, permite identificar un conjunto de fortalezas institucionales que consolidan su posicionamiento en el sector salud.

En primer lugar, se destaca el reconocimiento de la calidad del servicio, reflejado en los altos niveles de favorabilidad expresados por los usuarios. Esta percepción positiva se sustenta en la cohesión organizacional, evidenciada en la aplicación uniforme de protocolos y estándares de atención, lo que garantiza consistencia en la experiencia de los pacientes y sus familias.

Asimismo, la institución ha logrado un posicionamiento estratégico gracias a un índice de recomendación superior al 98%, constituyéndose en un referente de excelencia y credibilidad frente a la comunidad y las autoridades de control.

Estos resultados también ponen de manifiesto la capacidad de mejora continua, pues no solo respaldan la gestión actual, sino que sirven como insumo para proyectar innovaciones y fortalecer la sostenibilidad institucional.

Finalmente, el compromiso del talento humano se refleja en la percepción favorable de los usuarios, quienes reconocen el trato digno, la calidad técnica y el acompañamiento integral brindado por el personal asistencial y administrativo.

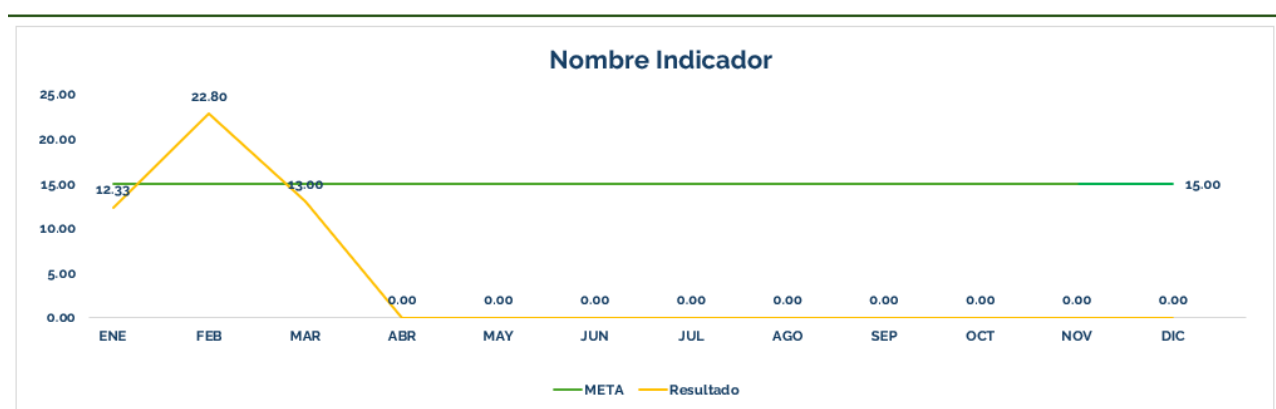
De manera consecuente, las conclusiones generales señalan que la ESE HOMERIS mantiene un alto nivel de favorabilidad y confianza comunitaria, lo cual constituye un soporte estratégico para la planeación institucional y la mejora continua. Los indicadores obtenidos confirman la consolidación de la credibilidad social y el respaldo a la gestión realizada, evidenciando que el talento humano es un factor determinante en la satisfacción de los usuarios.

En este contexto, la entidad se proyecta como un referente en el sector salud, con capacidad de responder a nuevos retos normativos y comunitarios, asegurando su sostenibilidad y fortaleciendo su reputación institucional.

### Tiempos de respuesta:

En el primer trimestre del año 2026, el promedio de tiempo de respuesta es de 16 días, sobrepasando el tiempo de respuesta por un día, indicado normativamente.

RESPONSABLE CALCULAR	Ubeimar Orozco	RESPONSABLE ANALIZAR	Ubeimar Orozco									
<b>MEDICIÓN</b>												
AÑO 2026	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
<b>META</b>	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00
Sumatoria de los días transcurridos entre la presentación y respuesta de las quejas recibidas	37	114	26									
Total de quejas recibidas en el mismo período	3	5	2									
<b>Resultado</b>	<b>12.33</b>	<b>22.80</b>	<b>13.00</b>									



### RELACIÓN DE REQUERIMIENTOS POR TRIMESTRE 2025. (TOTAL GENERAL 167) (TOTAL QUEJAS 82)

PRIMER TRIMESTRE 2025 (38 asuntos)

QUEJAS	D.P.	DENUNCIAS	FELICITACIONES	SUGERENCIAS	RELATOS
10	3	1	5	6	13

SEGUNDO TRIMESTRE 2025 (30 asuntos)

QUEJAS	D.P.	DENUNCIAS	FELICITACIONES	SUGERENCIAS	RELATOS
11	0	0	8	10	1

TERCER TRIMESTRE 2025 (75 asuntos)

QUEJAS	D.P.	DENUNCIAS	FELICITACIONES	SUGERENCIAS	RELATOS
44	1	0	12	7	11

CUARTO TRIMESTRE 2025 (24 asuntos)

QUEJAS	D.P.	DENUNCIAS	FELICITACIONES	SUGERENCIAS	RELATOS
17	0	0	1	3	3

**EL MAYOR PROMEDIO DE QUEJAS CORRESPONDE A:**

**Quejas más relevantes Vigencia 2025.**

- Maltrato médico tratante:  
Del total de 82 quejas recibidas, 18 corresponden a casos de maltrato por parte del médico tratante, lo que equivale al 22% del universo analizado.
- Maltratos auxiliares de enfermería:  
De las 82 quejas recibidas, 16 corresponden a casos de maltrato por parte del personal auxiliar de enfermería, lo que equivale al 20% del total.
- Quejas por mala alimentación:  
De las 82 quejas recibidas, 8 corresponden a casos por mala alimentación, lo que equivale al 10% del total.
- Quejas mala atención personal de vigilancia:  
De las 82 quejas recibidas, 8 corresponden a casos de mala atención del personal de vigilancia, lo que equivale al 10% del total.
- Quejas no atención call center:  
De las 82 quejas recibidas, 7 corresponden a casos por no responder el teléfono del call center para asignación de citas, lo que equivale al 9% del total.

- **Quejas personal de facturación:**  
De las 82 quejas recibidas, 5 corresponden a problemas en la alimentación, lo que equivale al 6% del total.

En conclusión, en la vigencia 2025 el mayor índice de quejas es por maltratos del personal médico y auxiliar de enfermería, con un total de 34 quejas que corresponden a un 42% del total general, seguidas por un 20% de quejas que corresponden a problemas con la alimentación y la atención del personal de vigilancia, generando vulneración en los derechos de los usuarios.

**RELACIÓN DE REQUERIMIENTOS PRIMER TRIMESTRE 2026.  
(TOTAL GENERAL 25) (TOTAL QUEJAS 10)**

PRIMER TRIMESTRE 2026 (25 asuntos)

QUEJAS	D.P.	DENUNCIAS	FELICITACIONES	SUGERENCIAS	RELATOS
10	0	0	8	3	4

**EL MAYOR PROMEDIO DE QUEJAS CORRESPONDE A:**

**Quejas más relevantes Vigencia 2026.**

- **Maltratos auxiliares de enfermería:**  
De las 10 quejas recibidas, 3 corresponden a casos de maltrato por parte del personal auxiliar de enfermería, lo que equivale al 30% del total de quejas.
- **Vulneración de derechos y mala prestación del servicio:**  
De las 10 quejas recibidas, 3 corresponden a casos de vulneración de derechos y mala prestación del servicio, lo que equivale al 30% del total de quejas.
- **Demora en la entrega de metadona:**  
De las 10 quejas recibidas, 2 corresponden a casos de demoras en la entrega de la metadona, lo que equivale al 20% del total de quejas.

En conclusión, en la vigencia 2026, primer trimestre, el mayor índice de quejas es por maltratos del personal auxiliar de enfermería y vulneración de derechos con un total de 6 quejas que corresponden a un 60% del total general, seguidas por 2 quejas por problemas con la entrega del medicamento metadona, que corresponden a un 20% del total general, viéndose vulnerado los derechos de los usuarios.

En cuanto a las acciones correctivas o de mejora implementadas para fortalecer la calidad de la atención, se debe remitir la solicitud de información a las áreas correspondientes como Subdirección Científica, Coordinación de Enfermería, Supervisores de los contratos de alimentación y vigilancia, así como a la coordinación de facturación y cartera.

- 19. Presentar informe sobre la gestión integral del riesgo institucional de la E.S.E. durante la vigencia 2025 y el primer trimestre de 2026, identificando riesgos financieros, jurídicos, asistenciales, administrativos y operativos que puedan afectar la sostenibilidad o continuidad en la prestación del servicio, así como los planes de mejoramiento, acciones de mitigación y seguimiento a hallazgos formulados por organismos de control y auditorías internas o externas.**

**E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA (HOMERIS) PERIODO DE REPORTE: VIGENCIA 2025 – PRIMER TRIMESTRE 2026**

**INFORME EJECUTIVO GERENCIAL SOBRE LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO INSTITUCIONAL ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE RISARALDA**

**Análisis de Cumplimiento de la Política y del Manual Integral de Gestión del Riesgo (Vigencia 2025).**

A partir del trabajo realizado en 2025, el hospital garantizó el seguimiento, control y mitigación en los distintos ejes que pueden afectar la sostenibilidad o la continuidad de la prestación del servicio. El análisis de cumplimiento refleja los siguientes resultados según la clasificación de los riesgos institucionales:

- **Riesgos Asistenciales (Misionales):** Para el cierre y fortalecimiento del modelo preventivo de riesgos, mediante el Acuerdo de Junta Directiva N° 007 del 29 de mayo de 2025, se modificó parcialmente la Política de Gestión del Riesgo y el manual del sistema integral de gestión del riesgo institucional. Para integrar de manera oficial la Metodología AMFE (Análisis de Modo, Falla y Efecto). Esta herramienta técnica está orientada específicamente a la gestión de los riesgos del subsistema de salud, abordando los procesos misionales o asistenciales bajo un estándar internacional avalado por el INVIMA y el Ministerio de Salud. Con esta actualización metodológica, la institución robusteció su enfoque preventivo para asegurar la calidad en la prestación de servicios clínicos.

A través de la matriz AMFE, se intervinieron de forma priorizada fallas como los errores de medicación, eventos adversos por caídas de pacientes, deficiencias de comunicación clínica y la fuga de pacientes. Los planes de mejoramiento arrojaron reducciones eficaces en el Nivel de Prioridad de Riesgo (NPR) mediante el uso de controles como rondas interdisciplinarias de seguridad, listas de chequeo, protocolos de dispensación y refuerzo en los sistemas de acceso y videovigilancia.

- **Riesgos Financieros (Liquidez, Crédito y Actuarial):** Se abordaron debilidades críticas orientadas al flujo de caja y la dependencia con las EPS. Se priorizaron riesgos por el deterioro de cartera y retrasos en giros de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, aplicando controles estrictos como conciliaciones contables-financieras cruzadas, comités periódicos de cartera para toma de decisiones sobre cobros, monitorización diaria de ingresos y acuerdos de pago escalonados.

- **Riesgos Jurídicos y Administrativos:** Para mitigar el riesgo legal, demandas y sanciones pecuniarias por incumplimiento contractual o normativo, se estructuraron fuertes medidas de control. Entre ellas destacan la revisión jurídica y validación técnica cruzada previa a las etapas de contratación, actualización de la matriz de requisitos legales y fortalecimiento de auditorías internas para consolidar la rendición de cuentas e informes ante entes reguladores.
- **Riesgos Operativos y Tecnológicos:** Se identificaron riesgos por obsolescencia de equipos, fallas eléctricas y deficiencias en la planta física. Los planes de acción se centraron en la planeación institucional mediante el cronograma anual de mantenimiento preventivo, el soporte de plataformas como Dinámica Gerencial para el agendamiento y la correcta trazabilidad a los inventarios tecnológicos.

En respuesta a la auditoría realizada por la Contraloría Departamental de Risaralda al sistema de riesgos de la vigencia 2024, se evidenció un hallazgo frente a la falta de priorización de algunos subsistemas en el mapa de riesgos de la entidad, situación que obedeció a que el Manual del Sistema Integrado de Gestión del Riesgo se encontraba en etapa de construcción y estructuración. Durante el año 2025, la administración subsanó de fondo esta observación abordando todos los subsistemas requeridos por la norma, lo que motivó la necesidad de generar una modificación directa al manual mediante la aprobación de la Junta Directiva de la E.S.E.

#### **Proyección y Plan de Acción: Primer Trimestre de 2026**

Durante el primer trimestre de 2026, la entidad avanza de manera decidida en un plan de transición y mejora, enfocándose en la migración de sus mapas y matrices de riesgos actuales hacia una nueva estructura estandarizada nacional.

Esta migración responde a que en el mes de septiembre de 2025, el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) emitió la actualización a la Versión 7 de la *Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas*. Los cambios sustanciales que justifican la adecuación del sistema institucional a esta nueva versión contemplan:

- La inclusión de postulados del estándar internacional COSO-ERM (2017), profundizando la estructuración analítica en torno al apetito del riesgo.
- La actualización y precisión en la metodología para gestionar preventivamente los riesgos fiscales.
- La modificación drástica del capítulo sobre riesgos de corrupción a través del nuevo Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública (SIGRIP), en concordancia con el anexo técnico exigido por los Programas de Transparencia y Ética Pública derivados de la Ley 2195 de 2022 y el Decreto 1122 de 2024.
- El despliegue de nuevos anexos y matrices obligatorios orientados exclusivamente al fortalecimiento de los Riesgos de Seguridad de la Información.

El proceso de alineación a estas actualizaciones de la Versión 7 ya se encuentra en ejecución por el equipo directivo, con el objetivo de garantizar la mejora continua, la transparencia institucional y la debida protección del patrimonio público de los risaraldenses durante el presente periodo.