



**HOMERIS**  
E.S.E. Hospital Mental  
Universitario de Risaralda

Humanizando la Salud Mental

---

**E.S.E HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO  
DE RISARALDA**

**HOMERIS**

**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS**

**VIGENCIA 2018**

**ZACARIAS MOSQUERA LARA**

**GERENTE**

**Pereira, abril 2019**

**Contenido**

<b>VIGENCIA 2018.....</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>1. PRESUPUESTO .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1 PRESUPUESTO DEFINITIVO PARA LAS VIGENCIAS 2015 AL 2018 Y SU VARIACION.....</b>	<b>7</b>
<b>1.2. PRESUPUESTO RECONOCIDO PARA LAS VIGENCIAS 2015 AL 2018 Y SU VARIACION.....</b>	<b>8</b>
<b>1.3 PRESUPUESTO RECAUDADO PARA LAS VIGENCIAS 2015 AL 2018 Y SU VARIACION.....</b>	<b>9</b>
<b>1.4. CUENTAS POR COBRAR POR VIGENCIAS 2015 al 2018.....</b>	<b>9</b>
<b>1.5. CUENTAS POR PAGAR POR VIGENCIAS 2015 al 2018.....</b>	<b>10</b>
<b>1.6. INDICADORES DE EQUILIBRIO PRESUPUESTAL .....</b>	<b>10</b>
<b>1.7. SITUACIÓN PRESUPUESTAL Y DE TESORERÍA.....</b>	<b>12</b>
<b>2. ESTADOS FINANCIEROS .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Estad de Situación Financiera .....</b>	<b>14</b>
<b>2.2 Estado de Resultado Integral .....</b>	<b>16</b>
<b>2.3. NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AÑO 2018 – 2017.....</b>	<b>17</b>
<b>2.4. ANALISIS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES FINANCIEROS AÑO 2018</b>	<b>41</b>
<b>3. CUMPLIMIENTO DE METAS .....</b>	<b>47</b>
<b>3.1. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN DE DESARROLLO. ....</b>	<b>47</b>

<b>3.2. EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL U OPERATIVO .....</b>	<b>49</b>
3.2.1. INFORME DEL PROYECTO DE INVERSIÓN EJECUCIÓN 2018 Y PROYECCIÓN 2019 INFRAESTRUCTURA .....	72
<b>4. GESTION.....</b>	<b>74</b>
<b>4.1. INFORMES DE GESTION .....</b>	<b>74</b>
4.1.1. INFORME DEL GRADO DE AVANCE DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTION (MIPG) .....	74
4.1.2. GESTION MISIONAL DE PRESTACION DE SERVICIOS E INDICADORES DE CALIDAD.....	76
<b>4.1.2.5. CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA ELECTIVAS REALIZADAS.....</b>	<b>80</b>
4.1.2.8. EXÁMENES DE LABORATORIO.....	84
4.1.3. TRANSPARENCIA, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO AL CIUDADANO. ....	103
4.1.4. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO .....	104
4.1.5. GESTIÓN FINANCIERA .....	106
4.1.6. ENTIDADES DE CONTROL .....	114
<b>5. CONTRATACIÓN .....</b>	<b>115</b>
<b>5.1 PROCESOS CONTRACTUALES 2018 .....</b>	<b>115</b>
<b>6. IMPACTO DE LA GESTIÓN.....</b>	<b>117</b>
<b>7. ACCIONES DE MEJORAMIENTO DE LA ENTIDAD .....</b>	<b>118</b>
<b>8. SATISFACCION DEL USUARIO .....</b>	<b>119</b>
8.1. GESTIÓN Y TRÁMITE DE PQRS .....	119
8.2. GESTIÓN Y TRÁMITE DE DERECHOS DE PETICIÓN Y TUTELAS .....	122
8.3. MECANISMOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA .....	123
8.4. GESTION CON VALOR PARA EL RESULTADO .....	123
8.5. ASOCIACION DE USUARIOS.....	124

**8.6. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN.....124**

**9. CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA DE DERECHOS DE AUTOR Y  
ANTIPIRATERIA DE SOFTWARE .....125**

## INTRODUCCIÓN

El presente informe de gestión adelantada por la entidad en la vigencia 2018, hace parte del resultado del seguimiento y evaluación de los instrumentos de planeación definidos por la entidad, como lo son: El Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020, el Plan de gestión presentado a la Junta Directiva de La E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda, el Plan Operativo Anual de la vigencia 2018 y al resultado en la gestión de las principales áreas servicios de atención a los usuarios y pacientes de la entidad.

Este informe de gestión abarca todos los aspectos considerados en el Manual único de Rendición de Cuentas elaborado por el DAFP, la Dirección Nacional de Planeación y la Presidencia de la República que hacen parte del Comité de Apoyo Técnico en la Política de Rendición de Cuentas.

La Rendición de cuentas a los organismos de control y a la ciudadanía en general se convierte en una política pública para la entidad, pues una buena rendición de las cuentas legitima la gestión ante la comunidad, genera confianza, transparencia y permite la participación de esta y sus organizaciones en la gestión, en cumplimiento del CONPES 3654 de 2010, la Ley 1474 de 2011, y la estrategia del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano formulado para la vigencia 2018

## PRESENTACIÓN

El informe de Gestión es posible enfocarlo en dos sentidos. En primer lugar, para efectos de la Rendición de Cuentas a los organismos de control. Además de ser un deber moral, constitucional y legal el de mantener informado a los diferentes públicos y a la ciudadanía en general mediante estrategias de transparencia y rendición de cuentas durante el periodo de gestión, en este informe se abordan los resultados obtenidos en la ejecución presupuestal, el estado del balance general y la actividad económica comparativa, además del cumplimiento de las metas estratégicas del plan de desarrollo institucional y operativo, la gestión del talento humano, la gestión administrativa y la gestión financiera incluyendo la facturación y la cartera.

En segundo lugar, se muestran los resultados de la gestión contractual, el impacto de la gestión del programa ambulatorio CADRI y, por último, los resultados en la ejecución de los planes de mejoramiento suscritos con los órganos de control e institucionales y la oportunidad en el trámite de las quejas, los derechos de petición y las tutelas.



ZACARIÁS MOSQUERA LARA  
Gerente

## 1. PRESUPUESTO

### 1.1 PRESUPUESTO DEFINITIVO PARA LAS VIGENCIAS 2015 AL 2018 Y SU VARIACION.

CONCEPTO	PTO 2015	PTO 2016		PTO 2017		PTO 2018	
	DEFINITIVO	DEFINITIVO	INDICADOR TENDENCIA	DEFINITIVO	INDICADOR TENDENCIA	DEFINITIVO	INDICADOR TENDENCIA
DISPONIBILIDAD INICIAL	3.896.574.048	2.851.982.589	-27%	2.452.031.600	-14%	2.673.583.675	9%
INGRESOS CORRIENTES	4.471.355.000	4.303.014.510	-4%	5.116.314.012	19%	10.410.059.748	103%
INGRESOS DE CAPITAL	1.891.603.000	1.342.002.000	-29%	1.529.943.722	14%	1.695.167.397	11%
<b>TOTAL INGRESOS Y DISPONIBILIDAD INICIAL</b>	<b>10.259.532.048</b>	<b>8.496.999.099</b>	<b>-17%</b>	<b>9.098.289.334</b>	<b>7%</b>	<b>14.778.810.820</b>	<b>62%</b>

CONCEPTO	PTO 2015	PTO 2016		PTO 2017		PTO 2018	
	DEFINITIVO	DEFINITIVO	INDICADOR DE TENDENCIA	DEFINITIVO	INDICADOR DE TENDENCIA	DEFINITIVO	INDICADOR DE TENDENCIA
<b>GASTOS DE FUNCIONAMIENTO</b>	<b>6.708.016.654</b>	<b>6.738.887.360</b>	<b>0%</b>	<b>7.129.176.720</b>	<b>6%</b>	<b>8.195.086.681</b>	<b>15%</b>
GASTOS DE PERSONAL	4.618.547.024	4.991.591.610	8%	5.360.642.502	7%	5.976.568.467	11%
GASTOS GENERALES	1.762.466.630	1.524.015.566	-14%	1.659.779.531	9%	1.970.241.286	19%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	327.003.000	223.280.184	-32%	108.754.687	-51%	248.276.928	128%
<b>GASTOS DE OPERACIÓN</b>	<b>1.250.238.000</b>	<b>1.413.101.000</b>	<b>13%</b>	<b>1.300.688.545</b>	<b>-8%</b>	<b>1.334.438.452</b>	<b>3%</b>
<b>GASTOS DE INVERSIÓN</b>	<b>2.007.549.394</b>	<b>151.001.000</b>	<b>-92%</b>	<b>1.000</b>	<b>-100%</b>	<b>4.632.003.000</b>	<b>463200200%</b>
<b>CUENTAS POR PAGAR VIGENCIA ANTERIOR</b>	<b>16.800.000</b>	<b>165.463.739</b>	<b>885%</b>	<b>20.300.000</b>	<b>-88%</b>	<b>23.200.000</b>	<b>14%</b>
<b>DISPONIBILIDAD FINAL</b>	<b>276.928.000</b>	<b>28.546.000</b>	<b>-90%</b>	<b>648.123.069</b>	<b>2170%</b>	<b>594.082.687</b>	<b>-8%</b>
<b>TOTAL DE EGRESOS Y DISPONIBILIDAD FINAL</b>	<b>10.259.532.048</b>	<b>8.496.999.099</b>	<b>-17%</b>	<b>9.098.289.334</b>	<b>7%</b>	<b>14.778.810.820</b>	<b>62%</b>

Como se detalla en el cuadro inmediatamente comparando las vigencias 2016 v/s 2015, la proyección del presupuesto es aprobado con una disminución del 17% y se evidencia especialmente en el decrecimiento de la Disponibilidad Inicial y en el componente ingresos de capital (recaudo de cartera), comparando el presupuesto aprobado para la vigencia 2017 v/s 2016 se estima un crecimiento del 7% aunque la Disponibilidad Inicial continúa en descenso.

El presupuesto aprobado para la vigencia 2018 presenta un incremento del 62% esto se debe especialmente a la transferencia realizada por el Ministerio de Salud y protección Social por valor de \$4.632.000.000. Para la cofinanciación del Proyecto de Ampliación y Remodelación de las Áreas de Consulta Externa Hospitalización y Servicios Generales del Hospital. Sin este recurso el Presupuesto Definitivo para la Vigencia 2018, presenta una tendencia de crecimiento del 12% con relación al Presupuesto Definitivo de la vigencia 2017, incidiendo positivamente el crecimiento que presentó la Disponibilidad Inicial, para la vigencia 2018 fue del 9%.

## 1.2. PRESUPUESTO RECONOCIDO PARA LAS VIGENCIAS 2015 AL 2018 Y SU VARIACION.

CONCEPTO	PTO 2015	PTO 2016		PTO 2017		PTO 2018	
	RECONOCIDO	RECONOCIDO	INDICADOR TENDENCIA	RECONOCIDO	INDICADOR TENDENCIA	RECONOCIDO	INDICADOR TENDENCIA
DISPONIBILIDAD INICIAL	3.896.574.048	2.851.982.589	-27%	2.452.031.600	-14%	2.673.583.675	9%
INGRESOS CORRIENTES	6.847.070.258	7.290.119.280	6%	8.727.586.602	20%	14.085.740.063	61%
INGRESOS DE CAPITAL	1.482.175.760	1.619.703.781	9%	1.679.823.198	4%	2.053.124.428	22%
<b>TOTAL INGRESOS Y DISPONIBILIDAD INICIAL</b>	<b>12.225.820.066</b>	<b>11.761.805.650</b>	<b>-3,80%</b>	<b>12.859.441.400</b>	<b>9,33%</b>	<b>18.812.448.166</b>	<b>46%</b>
CONCEPTO	PTO 2015	PTO 2016		PTO 2017		PTO 2018	
	DEFINITIVO	DEFINITIVO	INDICADOR DE TENDENCIA	DEFINITIVO	INDICADOR DE TENDENCIA	DEFINITIVO	INDICADOR DE TENDENCIA
<b>GASTOS DE FUNCIONAMIENTO</b>	<b>5.256.538.537</b>	<b>5.280.837.099</b>	<b>0,46%</b>	<b>6.209.151.947</b>	<b>18%</b>	<b>6.643.037.288</b>	<b>6,99%</b>
GASTOS DE PERSONAL	3.659.577.817	4.037.672.088	10%	5.020.616.156	24%	5.207.808.377	3,73%
GASTOS GENERALES	1.549.984.450	1.112.975.340	-28%	1.125.681.802	1%	1.400.215.518	24,39%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	46.976.270	130.189.671	177%	62.853.989	-52%	35.013.393	-44,29%
<b>GASTOS DE OPERACIÓN</b>	<b>1.172.973.964</b>	<b>1.186.920.139</b>	<b>1%</b>	<b>1.132.717.093</b>	<b>-5%</b>	<b>1.279.508.575</b>	<b>12,96%</b>
<b>GASTOS DE INVERSIÓN</b>	<b>635.854.310</b>	<b>139.431.741</b>	<b>-78%</b>	<b>0</b>	<b>-100%</b>	<b>4.620.933.020</b>	
<b>CUENTAS POR PAGAR VIGENCIA ANTERIOR</b>	<b>16.800.000</b>	<b>165.463.739</b>	<b>885%</b>	<b>20.300.000</b>	<b>-88%</b>	<b>23.200.000</b>	<b>14,29%</b>
DISPONIBILIDAD FINAL	0	0		0		0	0,00%
<b>TOTAL DE EGRESOS Y DISPONIBILIDAD FINAL</b>	<b>7.082.166.811</b>	<b>6.772.652.718</b>	<b>-4%</b>	<b>7.362.169.040</b>	<b>9%</b>	<b>12.566.678.883</b>	<b>70,69%</b>

Al realizar el análisis del presupuesto total de ingresos reconocidos v/s el presupuesto total de gastos comprometidos por cada vigencia la institución presenta una ejecución positiva donde los ingresos totales desde lo reconocido son superiores a los gastos totales comprometidos para cada vigencia, tal como se observa en cada uno de los años de la serie analizada, para la vigencia 2018, se resalta el crecimiento en los indicadores de tendencia tanto en el reconocimiento como en el compromiso esto se debe especialmente a la transferencia realizada por el Ministerio de Salud y protección Social por valor de \$4.632.000.000. Para la cofinanciación del Proyecto de Ampliación y Remodelación de las Áreas de Consulta Externa Hospitalización y Servicios Generales del Hospital. Así las cosas, el porcentaje de tendencia de crecimiento V/S 2017 es del 10% en reconocimiento de los ingresos y del 8% en los compromisos (el contrato de Obra se firmó por \$4.620.933.020).

### 1.3 PRESUPUESTO RECAUDADO PARA LAS VIGENCIAS 2015 AL 2018 Y SU VARIACION.

CONCEPTO	PTO 2015	PTO 2016		PTO 2017		PTO 2018	
	RECAUDO	RECAUDO	VARIACION	RECAUDO	VARIACION	RECAUDO	VARIACION
DISPONIBILIDAD INICIAL	3.896.574.048	2.851.982.589	-27%	2.452.031.600	-14%	2.673.583.675	9%
INGRESOS CORRIENTES	4.431.252.456	4.833.176.094	9%	5.880.697.917	22%	11.927.999.519	103%
INGRESOS DE CAPITAL	1.482.175.760	1.619.703.781	9%	1.679.823.198	4%	2.053.124.428	22%
<b>TOTAL INGRESOS Y DISPONIBILIDAD INICIAL</b>	<b>9.810.002.264</b>	<b>9.304.862.464</b>	<b>-5%</b>	<b>10.012.552.715</b>	<b>8%</b>	<b>16.654.707.622</b>	<b>66%</b>

CONCEPTO	PTO 2015	PTO 2016		PTO 2017		PTO 2018	
	DEFINITIVO	DEFINITIVO	INDICADOR DE	DEFINITIVO	INDICADOR DE	DEFINITIVO	INDICADOR DE
<b>GASTOS DE FUNCIONAMIENTO</b>	<b>5.155.500.941</b>	<b>5.260.537.099</b>	<b>2%</b>	<b>6.185.951.947</b>	<b>18%</b>	<b>6.641.854.768</b>	<b>7%</b>
GASTOS DE PERSONAL	3.641.997.817	4.017.372.088	10%	4.997.416.156	24%	5.206.625.857	4%
GASTOS GENERALES	1.466.526.854	1.112.975.340	-24%	1.125.681.802	1%	1.400.215.518	24%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	46.976.270	130.189.671	177%	62.853.989	-52%	35.013.393	-44%
<b>GASTOS DE OPERACIÓN</b>	<b>1.172.973.964</b>	<b>1.186.920.139</b>	<b>1%</b>	<b>1.132.717.093</b>	<b>-5%</b>	<b>1.279.508.575</b>	<b>13%</b>
<b>GASTOS DE INVERSIÓN</b>	<b>571.428.167</b>	<b>139.431.741</b>	<b>-76%</b>	<b>0</b>	<b>-100%</b>	<b>623.859.691</b>	<b>14%</b>
<b>CUENTAS POR PAGAR VIGENCIA ANTERIOR</b>	<b>16.800.000</b>	<b>165.463.739</b>	<b>885%</b>	<b>20.300.000</b>	<b>-88%</b>	<b>23.200.000</b>	<b>14%</b>
DISPONIBILIDAD FINAL							
<b>TOTAL DE EGRESOS Y DISPONIBILIDAD FINAL</b>	<b>6.916.703.072</b>	<b>6.752.352.718</b>	<b>-2%</b>	<b>7.338.969.040</b>	<b>9%</b>	<b>8.568.423.034</b>	<b>17%</b>

Desde el recaudo la variación presupuestal para los ingresos para la vigencia 2018 con respecto a la vigencia 2017 tuvo un crecimiento real del 66% debido especialmente a la transferencia realizada por el Ministerio de Salud y protección Social por valor de \$4.632.000.000. Para la cofinanciación del Proyecto de Ampliación y Remodelación de las Áreas de Consulta Externa Hospitalización y Servicios Generales del Hospital, sin este recurso el crecimiento en el recaudo es del 20% y se debe especialmente a crecimiento que se presentó en la Disponibilidad Inicial y a la Gestión de cartera.

En el Presupuesto de Gastos la variación presupuestal presenta un crecimiento se ajustaron del 17% incidiendo el pago realizado por \$623.859.69, de la contratación realizada del Proyecto de Ampliación y Remodelación de las Áreas de Consulta Externa Hospitalización y Servicios Generales del Hospital sin este giro la tendencia de crecimiento es del 8% vigencia 2018 V/S 2017.

### 1.4. CUENTAS POR COBRAR POR VIGENCIAS 2015 al 2018

CONCEPTO	PTO 2015	PTO 2016	PTO 2017	PTO 2018
	CXC	CXC	CXC	CXC
DISPONIBILIDAD INICIAL	0	0		
INGRESOS CORRIENTES	2.415.817.802	2.456.943.186	2.846.888.685	2.157.740.544
INGRESOS DE CAPITAL	0	0		
<b>TOTAL INGRESOS Y DISPONIBILIDAD INICIAL</b>	<b>2.415.817.802</b>	<b>2.456.943.186</b>	<b>2.846.888.685</b>	<b>2.157.740.544</b>
% VARIACION		1,70%	15,87%	-24,21%

La institución presentó un incremento en sus Cuentas por Cobrar de la vigencia 2015 a la vigencia 2017 dando como resultado una variación del 18%, para la vigencia 2018 el régimen subsidiado pasa con una cartera de \$1.415.903.097 pesos y el Régimen Contributivo de \$424.685.660 pesos, con una disminución en el porcentaje del indicador de tendencia de crecimiento del 24.21% con relación a la vigencia 2017.

### 1.5. CUENTAS POR PAGAR POR VIGENCIAS 2015 al 2018

CONCEPTO	PTO 2015	PTO 2016	PTO 2017	PTO 2018
	CXP	CXP	CXP	CXP
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	101.037.596	20.300.000	23.200.000	1.182.520
GASTOS DE OPERACIÓN	0	0	0	0
GASTOS DE INVERSIÓN	64.426.143	0	0	3.997.073.329
CUENTAS POR PAGAR VIGENCIA ANTERIOR	0	0	0	0
DISPONIBILIDAD FINAL	0	0	0	0
<b>TOTAL DE EGRESOS Y DISPONIBILIDAD FINAL</b>	<b>165.463.739</b>	<b>20.300.000</b>	<b>23.200.000</b>	<b>3.998.255.849</b>

La institución es afectada por la Cuenta por Pagar presentada en el componente de inversión.

### 1.6. INDICADORES DE EQUILIBRIO PRESUPUESTAL

- INDICADOR DE EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECONOCIMIENTO

DETALLE	2015	2016	2017	2018
TOTAL INGRESOS RECONOCIDOS	12.225.820.066	11.761.805.650	12.859.441.400	18.812.448.166
TOTAL GASTOS COMPROMETIDOS	7.082.166.811	6.772.652.718	7.362.169.040	12.566.678.883
EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECONOCIMIENTO	1,73	1,74	1,75	1,50

Por cada peso que la institución compromete en su funcionamiento realiza un reconocimiento mayor a 1. Para la vigencia 2018, si no se tienen en cuenta los recursos de la transferencia realizada por el Ministerio de Salud y protección Social por valor de \$4.632.000.000, en la ejecución de ingresos, y en la ejecución de gastos comprometidos no se tienen en cuenta \$4.620.933.020, el indicador de equilibrio presupuestal con reconocimientos para la vigencia 2018 es de 1,78.

- **INDICADOR DE EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO**

DETALLE	2015	2016	2017	2018
TOTAL INGRESOS RECAUDADO	9.810.002.264	9.304.862.464	10.012.552.715	16.654.707.622
TOTAL GASTOS COMPROMETIDOS	7.082.166.811	6.772.652.718	7.362.169.040	12.566.678.883
EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO	1,39	1,37	1,36	1,33

Por cada peso que la institución compromete en su funcionamiento, realiza un recaudo mayor a 1. Para la vigencia 2018 si no se tienen en cuenta los recursos de la transferencia realizada por el Ministerio de Salud y protección Social por valor de \$4.632.000.000, en la ejecución de ingresos recaudados, y en la ejecución de gastos comprometidos no se tienen en cuenta \$4.620.933.020, el indicador de equilibrio presupuestal con recaudo es de 1,51 y una tendencia del crecimiento del 0.15 con relación a la vigencia 2017.

- **INDICADOR DE EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECONOCIMIENTO (SIN CXC NI CXP)**

DETALLE	2015	2016	2017	2018
TOTAL INGRESOS RECONOCIDOS (SIN CXC)	10.909.654.246	10.259.617.152	11.314.123.171	16.868.795.901
TOTAL GASTOS COMPROMETIDOS (SIN CXP)	7.065.366.811	6.607.188.979	7.341.869.040	12.543.478.883
EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECONOCIMIENTO (SIN CXC NI CXP)	1,54	1,55	1,54	1,34

Por cada peso que la institución compromete sin tener en cuenta las cuentas por pagar realiza un reconocimiento de sus ingresos sin tener en cuenta las cuentas por cobrar efectivo mayor a 1. Para la vigencia 2018 si no se tienen en cuenta los recursos de la transferencia realizada por el Ministerio de Salud y protección Social por valor de \$4.632.000.000, en la ejecución de ingresos reconocidos, y en la ejecución de gastos comprometidos no se tienen en cuenta \$4.620.933.020 del contrato realizado para la ejecución del proyecto, el indicador es del 1.54 y una tendencia del crecimiento del 0, con relación a la vigencia 2017.

	2014	2015	2016	2017
TOTAL INGRESOS RECONOCIDOS (SIN CXC)	9,461,854,880	10,909,654,246	10,259,617,152	11,314,123,171
TOTAL GASTOS COMPROMETIDOS (SIN CXP)	5,665,715,666	7,065,366,811	6,607,188,979	7,341,869,040
EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECONOCIMIENTO	1.67	1.54	1.55	1.54
EXPLICACION	Por cada peso que la institucion compromete sin tener en cuenta las cuentas por pagar realiza un reconocimiento de sus ingresos sin			

	2014	2015	2016	2017
TOTAL INGRESOS RECAUDADO (SIN CXC)	7,705,538,200	8,493,836,444	7,802,673,966	8,467,234,486
TOTAL GASTOS COMPROMETIDOS (SIN CXP)	5,665,715,666	7,065,366,811	6,607,188,979	7,341,869,040
EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO	1.36	1.20	1.18	1.15
EXPLICACION	Por cada peso que la institucion compromete sin tener en cuenta las cuentas por pagar realiza un recaudo sin tener en cuenta las cuentas por cobrar efectivo mayor a 1.			

Como demuestran los indicadores, la institución presenta un equilibrio y eficiencia en el manejo de los recursos y una sostenibilidad que asegura su funcionamiento.

### 1.7. SITUACIÓN PRESUPUESTAL Y DE TESORERÍA

- SITUACIÓN PRESUPUESTAL VIGENCIA 2018

	INGRESOS (RECAUDO)	TOTAL
<b>A</b>	Disponibilidad Inicial	2,673,583,675
	Ingresos Corrientes	11,927,999,519
	Ingresos de Capital	2,053,124,428
	<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>16,654,707,622</b>
	GASTOS (COMPROMISO)	TOTAL
<b>B</b>	Gastos de Funcionamiento	6,643,037,288
	Gastos de Personal	5,207,808,377
	Gastos Generales	1,400,215,518
	Transferencias	35,013,393
	Gastos de Operación Comercial	1,279,508,575
	Deuda Pública	-
	Inversión	4,620,933,020
	Cuentas por Pagar vigencia anterior	23,200,000
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>12,566,678,883</b>	
<b>A-B</b>	<b>SITUACIÓN PRESUPUESTAL</b>	<b>4,088,028,739</b>

- SITUACIÓN DE TESORERÍA VIGENCIA 2018

DISPONIBILIDADES		TOTAL
Caja (1105)	6,151,982	
Bancos (1110)	4,688,643,826	
Efectivo de uso restringido (1132)	2,793,498,071	
<b>TOTAL EFECTIVO (11)</b>		<b>7,488,293,879</b>
Anticipos pagados (190604)	1,494,198,547	
<b>TOTAL DISPONIBLE</b>		<b>8,982,492,426</b>
EXIGIBILIDADES		
Ingresos aportes patronales (19051203)	270,046,591	
Reclasificación consignaciones por identificar 2017 (cuenta 240720)	26,165,346	
Reclasificaciones Consignaciones por identificar ( 240720 - 291007)	65,016,982	
Cheques reintegro de tesorería por no cobro	976,000	
Rendimientos financieros por pagar (249055)	193,802,426	
Cheque girados y no cobrados	319,171,381	
Giro de cesantías (1905)	113,672,785	
Menos- Saldo Exigibilidades 2017	92,628,904	
Menos - Otras cuentas por cobrar contables	14,769	
<b>TOTAL EXIGIBLES</b>		<b>896,207,838</b>
<b>SITUACIÓN DE TESORERÍA</b>		<b>8,086,284,588</b>

A diciembre 31 de 2018 la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda presenta los siguientes estados; estado presupuestal de **\$4.088.028.739** pesos, unas cuentas por pagar de **\$3.998.255.849 pesos** y un estado de la situación de tesorería de **\$8.086.284.588** pesos.

## 2. ESTADOS FINANCIEROS

### 2.1 Estad de Situación Financiera

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA						
A CORTE DE DICIEMBRE 31 DE 2018 DICIEMBRE 31 DE 2017						
Vigilado Super Salud						
		dic-18	Nota	dic-17	VARIACION	%
	<b>ACTIVO</b>					
1	<b>CORRIENTE</b>	<b>11,365,681,423</b>		<b>6,839,933,995</b>	4,525,747,428	<b>66.17%</b>
11	<b>Efectivo y Equivalentes de Efectivo</b>	<b>7,488,293,879</b>	<b>3.1</b>	<b>3,363,584,012</b>	4,124,709,867	<b>122.63%</b>
1105	Caja	6,151,982		4,499,995	1,651,987	<b>36.71%</b>
1110	Depósitos en Instituciones Financieras	4,688,643,826		3,359,084,017	1,329,559,809	<b>39.58%</b>
1132	Efectivo de uso restringido	2,793,498,071		0	2,793,498,071	<b>100.00%</b>
13	<b>Cuentas por Cobrar</b>	<b>2,346,110,281</b>	<b>3.3</b>	<b>3,449,183,212</b>	-1,103,072,931	<b>-31.98%</b>
1311	Ingresos No tributarios	46,497,697		179,976,072	-133,478,375	<b>0.00%</b>
1319	Prestación de Servicios de Salud	2,278,871,501		3,253,202,684	-974,331,183	<b>-29.95%</b>
1384	Otras Cuentas por Cobrar	20,741,083		16,004,456	4,736,627	<b>29.60%</b>
15	<b>Inventarios</b>	<b>37,078,716</b>	<b>3.4</b>	<b>27,166,771</b>	9,911,945	<b>36.49%</b>
1514	Materiales para la prestación del ss	37,078,716		27,166,771	9,911,945	<b>36.49%</b>
19	<b>Otros activos</b>	<b>1,494,198,547</b>		<b>0</b>	1,494,198,547	<b>100.00%</b>
1906	Avances y Anticipos	1,494,198,547		0	1,494,198,547	<b>100.00%</b>
1	<b>NO CORRIENTE</b>	<b>9,104,217,303</b>		<b>8,743,170,815</b>	361,046,488	<b>4.13%</b>
12	<b>Inversiones e Instrumentos Derivados</b>	<b>14,320,200</b>	<b>3.2</b>	<b>14,320,200</b>	0	<b>0.00%</b>
1224	Inversiones admón de liquidéz al costo	14,320,200		14,320,200	0	<b>0.00%</b>
13	<b>Cuentas por Cobrar</b>	<b>264,024,095</b>	<b>3.3</b>	<b>29,753,455</b>	234,270,640	<b>787.37%</b>
1385	Cuentas por Cobrar de difícil recaudo	3,343,284,673		2,445,280,014	898,004,659	<b>36.72%</b>
1386	Deterioro Acumulado en Cuentas por C.	-3,079,260,578		-2,415,526,559	-663,734,019	<b>27.48%</b>
16	<b>Propiedad, Planta y Equipo</b>	<b>8,154,653,397</b>	<b>3.5</b>	<b>7,720,327,587</b>	434,325,810	<b>5.63%</b>
1605	Terrenos	1,602,198,000		1,602,198,000	0	<b>0.00%</b>
1615	Construcciones en curso	582,996,542		0	582,996,542	<b>100.00%</b>
1640	Edificaciones	5,824,841,660		5,824,841,660	0	<b>0.00%</b>
1645	Plantas y ductos	25,700,000		25,700,000	0	<b>0.00%</b>
1650	Redes, líneas y cables	81,199,393		81,199,393	0	<b>0.00%</b>
1655	Maquinaria y Equipo	56,866,384		50,231,051	6,635,333	<b>13.21%</b>
1660	Equipo médico científico	59,780,281		66,386,081	-6,605,800	<b>-9.95%</b>
1665	Muebles y enseres y equipos de ofic.	122,997,065		118,867,121	4,129,944	<b>3.47%</b>
1670	Equipo de computación y comunicación	314,539,081		256,396,052	58,143,029	<b>22.68%</b>
1675	Equipo de transporte	78,541,950		8,000,000	70,541,950	<b>881.77%</b>
1680	Equipo de comedor y despensa	4,510,330		3,510,100	1,000,230	<b>28.50%</b>
1685	Depreciación acumulada (cr)	-599,517,289		-317,001,871	-282,515,418	<b>89.12%</b>
19	<b>Otros activos</b>	<b>671,219,611</b>	<b>3.6</b>	<b>978,769,573</b>	-307,549,962	<b>-31.42%</b>
1902	Plan de activos para beneficios emplea	56,161,372		99,736,821	-43,575,449	<b>-43.69%</b>
1905	Bienes y SS pagados por anticipado	556,901,502		764,801,052	-207,899,550	<b>-27.18%</b>
1970	Activos intangibles	199,315,490		178,784,420	20,531,070	<b>11.48%</b>
1975	Amortización acumulada intangibles (cr)	-141,158,753		-64,552,720	-76,606,033	<b>118.67%</b>
	<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>20,469,898,726</b>		<b>15,583,104,810</b>	4,886,793,916	<b>31.36%</b>



## 2.2 Estado de Resultado Integral

ESTADO DEL RESULTADO INTEGRAL						
DESDE EL 1 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE 2018-2017						
Vigilado Super Salud						
		dic-18	Nota	dic-17	VARIACION	%
	<b>INGRESOS DE ACTIVIDADES ORDINARIAS</b>	<b>8,931,360,378</b>	<b>3.8</b>	<b>10,098,158,253</b>	-1,166,797,875	-11.55%
43	VENTA DE SERVICIOS	8,123,741,823		8,989,740,789	-865,998,966	-9.63%
4312	Servicios de Salud	8,123,875,948		8,989,740,789	-865,864,841	-9.63%
4395	Devoluciones, Rebajas y Descuentos	134,125		0	134,125	100.00%
	<b>COSTO DE VENTA DE SERVICIOS</b>	<b>5,829,180,980</b>	<b>3.9</b>	<b>5,447,569,458</b>	381,611,522	7.01%
6310	Servicios de Salud	5,829,180,980		5,447,569,458	381,611,522	7.01%
	<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	<b>2,060,029,695</b>	<b>3.10</b>	<b>1,806,216,869</b>	253,812,826	14.05%
5101	Sueldos y Salarios	421,563,662		398,843,300	22,720,362	5.70%
5102	Contribuciones imputadas	1,149,805		1,955,743	-805,938	-41.21%
5103	Contribuciones efectivas	122,484,372		118,353,097	4,131,275	3.49%
5104	Aportes sobre la Nómina	24,075,440		23,052,649	1,022,791	4.44%
5107	Prestaciones Sociales	159,524,231		153,642,248	5,881,983	3.83%
5108	Gastos de Personal Diverso	520,859,750		400,285,642	120,574,108	30.12%
5111	Generales	763,352,579		674,428,571	88,924,008	13.19%
5120	Impuestos, Contribuciones y Tasas	47,019,856		35,655,619	11,364,237	31.87%
	<b>DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMOI</b>	<b>1,299,442,915</b>	<b>3.10</b>	<b>2,457,893,419</b>	-1,158,450,504	-47.13%
5347	Deterioro Cuentas por Cobrar	766,293,020		1,955,701,009	-1,189,407,989	-60.82%
5360	Depreciación Planta y Equipo	280,181,679		317,001,873	-36,820,194	-11.62%
5366	Amortización de Activos Intangibles	76,606,033		64,552,720	12,053,313	18.67%
5368	Provisiones, litigios y demandas	176,362,183		120,637,817	55,724,366	46.19%
	<b>INGRESOS FISCALES</b>	<b>807,618,555</b>	<b>3.8</b>	<b>1,108,417,464</b>	-300,798,909	-27.14%
411027	Estampillas	807,618,555		1,108,417,464	-300,798,909	-27.14%
	<b>EXCEDENTE(DEFICIT)OPERACIONAL</b>	<b>-257,293,212</b>		<b>386,478,507</b>	-643,771,719	-166.57%
<b>44</b>	<b>TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES</b>					
443005	Transferidos por el Gobierno	4,632,000,000	<b>3.8</b>	0	4,632,000,000	100.00%
48	<b>OTROS INGRESOS</b>	<b>893,836,013</b>	<b>3.8</b>	<b>226,699,091</b>	667,136,922	294.28%
4802	Ingresos Financieros	100,533,037		119,984,490	-19,451,453	-16.21%
<b>4808</b>	<b>Ingresos Diversos</b>	<b>693,141,021</b>		<b>59,655,904</b>	633,485,117	1061.90%
480822	Margén en Contratación S.S. Salud	616,662,811		4,449,745	612,213,066	13758.39%
480825	Sobrantes	9,119		14,220	-5,101	-35.87%
480826	Recuperaciones	40,616,137		42,829,588	-2,213,451	-5.17%
480827	Aprovechamientos	25		30,448	-30,423	-99.92%
480890	Otros Ingresos Diversos	35,852,929		12,331,903	23,521,026	190.73%
4830	Reversión pérdidas deterioro de valor	100,161,955		47,058,697	53,103,258	112.84%
58	<b>OTROS GASTOS</b>	<b>541,226,321</b>	<b>3.10</b>	<b>1,009,226,289</b>	-467,999,968	-46.37%
5802	Comisiones	876,234		747,641	128,593	17.20%
<b>5804</b>	<b>FINANCIEROS</b>	<b>0</b>		<b>62,054,962</b>	-62,054,962	-100.00%
580423	Pérdida por Baja de Cuentas	0		62,054,962	-62,054,962	-100.00%
<b>5890</b>	<b>Gastos Diversos</b>	<b>540,350,087</b>	<b>3.10</b>	<b>946,423,686</b>	-406,073,599	-42.91%
589012	Sentencias	0		12,636,160	-12,636,160	-100.00%
589013	Conciliaciones Extrajudiciales	0		25,805,000	-25,805,000	-100.00%
589014	Margén en Contratación S.S. Salud	532,756,321		907,981,044	-375,224,723	-41.33%
589090	Otros Gastos Diversos	7,593,766		1,482	7,592,284	512299.87%
	<b>RESULTADO DEL EJERCICIO</b>	<b>4,727,316,480</b>		<b>-396,048,691</b>	5,123,365,171	-1293.62%

  
ZACARIAS MOSQUERA LARA  
REPRESENTANTE LEGAL  
C.C. 10.088.082



RUBIELA BOTERO ARCILA  
CONTADORA PUBLICA  
T.P.67943-T



NYDIA LUCERO OSPINA LOPEZ  
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA  
C.C 42.078.373



NUR MARY PORRAS OSORIO  
REVISORA FISCAL  
T.P. 48146-T

**2.3. NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AÑO 2018 – 2017  
(CIFRA EN PESOS)**

**REVELACIONES**

**DEL 1 DE ENERO A DICIEMBRE 31 DE 2018**

**NOTA 1: INFORMACION INSTITUCIONAL**

**NATURALEZA JURÍDICA, FUNCIÓN SOCIAL, ACTIVIDADES QUE DESARROLLA:**

LA E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA es una Entidad Pública Descentralizada del orden departamental, adscrita al Establecimiento Público Servicio Seccional de Salud, dotada de personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa; sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, del Decreto número 1876 de 1994, aclarado por el Decreto 1621 de 1995. La entidad es reestructurada a Empresa Social del Estado mediante Ordenanza 022 del 22 de julio de 1997 y su máximo órgano de dirección es la Junta Directiva.

**OBJETO:**

El objeto de la empresa es prestar, con el carácter de servicio público a cargo del Estado, atención en Salud Mental a toda la comunidad del Departamento incluida dentro de su zona de influencia. Estas acciones se concretan en las áreas investigativas, Docente asistenciales, Promoción, Prevención, Tratamiento y Readaptación Social.

**PRINCIPIOS BASICOS:**

La empresa para cumplir con su objetivo, se orientará por los siguientes principios básicos:

- Eficiencia: definida como la mejor utilización de los recursos técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.
- Calidad: relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continua, de acuerdo a estándares aceptados sobre procedimientos científico-técnicos y administrativos y mediante la

utilización de la tecnología apropiada de acuerdo a su capacidad de resolución y las normas vigentes sobre la materia.

## **OBJETIVOS:**

Los objetivos de la empresa son:

- Producir servicios de salud mental eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas.
- Prestar servicios de salud mental que la población requiera y que la empresa social de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.
- Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado la rentabilidad social y financiera de la empresa.
- Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.
- Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.
- Garantizar la formación académica y práctica en salud mental de las instituciones educativas, que ofrezcan programas de Pregrado y Postgrado en Salud.

## **NOTA 02: BASES DE PREPARACION DE LA INFORMACION**

### **NORMATIVIDAD CONTABLE**

Los presentes estados financieros comparativos se elaboraron con base en el *Marco Normativo para Empresas que No Cotizan en el Mercado de Valores, y que no captan ni administran Ahorro del Público*. Dicho marco hace parte integrante del *Régimen de Contabilidad Pública* expedido por la Contaduría General de la Nación, que es el organismo de regulación contable para las entidades públicas colombianas. De esta manera la Contaduría General da los lineamientos para preparar la información financiera vigencia 2018 en paralelo con el Plan General de Contabilidad Pública, Los estados financieros presentados comprenden los estados de situación financiera al 31 de diciembre de 2018, los estados de resultados integrales, los estados de cambios en el patrimonio y los estados de flujo de efectivo, para los periodos contables terminados el 31 de diciembre de 2017 y 31 de diciembre de 2018

## **DECLARACION DE CONFORMIDAD**

Los estados financieros a 31 de diciembre de 2018, han sido preparados de acuerdo con la normatividad emitida por la Contaduría General de la Nación tomando como referencia la Resolución 414 de 2014, ajustado con la resolución 607 de 2016.

La emisión de los Estados Financieros al periodo terminado a 31 de diciembre de 2018 es responsabilidad de la Gerencia y el área financiera, de acuerdo a las políticas contables.

## **PERIODO CONTABLE**

La presente información financiera cubre el periodo enero 1 a diciembre 31 de 2018, comparada con la información a 31 de diciembre de 2017.

## **HIPOTESIS DE NEGOCIO DE PUESTA EN MARCHA**

Se presume que la actividad de la ESE, se lleva a cabo por tiempo indefinido conforme a la ley o acto de creación; por tal razón, la regulación contable no está encaminada a determinar su valor de liquidación, para el caso particular de la ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA, se ha podido evidenciar que no existe incertidumbre significativa o eventos subsecuentes que puedan afectar la hipótesis de negocio en marcha a la fecha de presentación de los presentes Estados Financieros.

## **NOTA 3 PRINCIPALES POLITICAS CONTABLES**

Las políticas contables son las bases contables para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de operaciones y hechos económicos de la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA.

## **EFFECTIVOS Y EQUIVALENTES DE EFECTIVO**

### **Efectivo y equivalente del efectivo**

#### **Reconocimiento**

Bajo ésta denominación se agrupan las cuentas representativas de los recursos de liquidez inmediata con los que cuenta la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA, y que puede utilizar para el desarrollo de su objeto social, dentro de los cuales encontramos las siguientes:

- Caja General.
- Caja Menor

- Cuentas Bancarias Corrientes y de Ahorro Nacional
- Inversiones a la vista

El efectivo y el equivalente de efectivo lo constituyen todos los recursos disponibles en cajas principales y auxiliares, así como en bancos nacionales.

También se incluyen las inversiones de alta liquidez que puedan ser fácilmente convertibles en una cantidad determinada de efectivo y estar sujeta a un riesgo insignificante de cambios en su valor, con un vencimiento original igual o menor a (3) tres meses, que debido al corto vencimiento de estas inversiones el valor registrado se aproxima al valor razonable de mercado.

Los recursos están representados de la siguiente forma:

		<b>DIC 18</b>	<b>DIC 17</b>	<b>variación</b>	<b>%</b>
11	<b>Efectivo y Equivalentes de Efectivo</b>	<b>7,488,293,879</b>	<b>3,363,584,012</b>	4,124,709,867	<b>122.63%</b>
1105	Caja	6,151,982	4,499,995	1,651,987	<b>36.71%</b>
1110	Depósitos en Instituciones Financieras	4,688,643,826	3,359,084,017	1,329,559,809	<b>39.58%</b>
1132	Efectivo de uso restringido	2,793,498,071	0	2,793,498,071	<b>100.00%</b>

El efectivo tuvo un incremento con respecto al año 2017, en un 122.63% equivalentes a \$4.124.709.867, representado en su gran mayoría por el efectivo restringido donde se encuentra el dinero recibido por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 5263 de diciembre de 2017 para la remodelación del área de Hospitalización. Este dinero fue consignado por el Ministerio, el 23 de febrero de 2018 por un valor de \$4.632.000.000 en la cuenta de ahorros del Banco Colpatria.

Todas las cuentas bancarias que posee el Hospital se encuentran debidamente conciliadas. La entidad posee cuentas en el Banco de Bogotá, BBVA, Colpatria, Infider. En Colpatria se encuentra la cuenta maestra y pagadora para el pago de aportes a la seguridad social

## INVERSIONES DE ADMINISTRACION DE LIQUIDEZ

### Reconocimiento

La E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA reconocerá como inversiones de administración de liquidez, los recursos financieros colocados en instrumentos de deuda o de patrimonio, con el propósito de obtener rendimientos provenientes de las fluctuaciones del precio o de los flujos contractuales del título durante su vigencia. Los instrumentos de deuda son títulos de renta fija que le otorgan a su tenedor la calidad de acreedor frente al emisor del título. Por su parte, los instrumentos de patrimonio le otorgan al tenedor derechos participativos en los resultados de la empresa emisora.

La política será actualizada en el caso que las normas aplicables, tengan actualizaciones que deban ser incluidas en esta política y se aplicará en la contabilización del efectivo y sus equivalentes, salvo cuando otra política exija o permita un tratamiento contable diferente.

En este rubro, se tendrán las siguientes clasificaciones:

Inversiones clasificadas en la categoría de Costo Amortizado

Inversiones clasificadas en la categoría de Costo

Inversiones clasificadas en la categoría de valor razonable

La entidad posee una Inversión en Administración de Liquidez al Costo en Coodesuris. Esta inversión está dentro del activo no corriente, ya que la entidad posee esta participación hace varios años. No genera rendimientos financieros, pero le otorga beneficios, porque el valor del medicamento es más económico.

		DIC 18		DIC 17	variación	%
12	Inversiones e Instrumentos Derivados	14,320,200	3.2	14,320,200	0	0.00%
1224	Inversiones admón de liquidéz al costo	14,320,200		14,320,200	0	0.00%

## CUENTAS POR COBRAR

### Reconocimiento

La E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA, reconocerá como cuentas por cobrar, los derechos adquiridos por la empresa en desarrollo de sus actividades, de las cuales se espere, a futuro, la entrada de un flujo financiero fijo o determinable, a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento.

- **Contratos por evento:** Consiste en que la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA factura los servicios prestados a los usuarios, de acuerdo con los términos contractuales, y la entidad contratante asume el pago de dicha prestación, estos contratos pueden pactarse con pago vencido o anticipado. La causación debe efectuarse con base en el contrato o convenio, los soportes de la prestación del servicio y el manual de tarifas.
- **Contratos de pago prospectivo global (PPG):** Por estos contratos, por una suma predeterminada que paga la Entidad contratante, la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA se obliga a prestar el servicio de salud, con base en los términos de referencia. La causación debe efectuarse con base en el contrato o convenio, los soportes de la prestación del servicio y el manual de tarifas.

La E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA medirá las cuentas por cobrar inicialmente al precio de la transacción incluyendo los costos de transacción y establecerá como cartera corriente las cuentas por cobrar hasta 360 días y como cartera no corriente las cuentas por cobrar mayores a 360 días.

Dentro de las políticas del manejo de cartera la ESE evalúa al final de cada cierre contable anual, si su cartera presenta indicios de deterioro, y si existen estos indicios, la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA, procede a estimar el valor recuperable para cada cuenta por cobrar. Al evaluar si existe algún indicio de que pueda haberse deteriorado el valor de sus cuentas por cobrar, se calcula el valor correspondiente al deterioro de cartera.

En este orden de ideas se produce deterioro de cartera cuando se cumpla como mínimo uno de los siguientes puntos:

- Cuando el valor en libros es superior al valor recuperable
- Cuando la cartera supera los 360 días
- Cuando la entidad presenta problemas de liquidez que impiden el pago de la obligación
- Cuando una entidad entra en proceso de liquidación
- Cuando hay una orden judicial que impida el pago de la obligación.

Al cierre de la vigencia la conformación de las cuentas por cobrar corriente está dada por:

		DIC 18		DIC 17	variación	%
13	<b>Cuentas por Cobrar</b>	<b>2,346,110,281</b>	<b>3.3</b>	<b>3,449,183,212</b>	-1,103,072,931	<b>-31.98%</b>
1311	Ingresos No tributarios	46,497,697		179,976,072	-133,478,375	<b>0.00%</b>
1319	Prestación de Servicios de Salud	2,278,871,501		3,253,202,684	-974,331,183	<b>-29.95%</b>
1384	Otras Cuentas por Cobrar	20,741,083		16,004,456	4,736,627	<b>29.60%</b>

El total de cuentas por cobrar corrientes a 31/12/2018 fue de \$2.346.110.281; disminuyeron con respecto al año 2017 en un 31.98% equivalentes a \$1.103.072.931.

Estas cuentas disminuyeron en gran parte porque se volvieron no corrientes, es decir, pasaron a ser deudas de más de 360 días, como es el caso de Cafesalud Subsidiado por valor de \$708.812.008.

Las cuentas por cobrar corrientes más representativas con corte a 31/12/2018 son:

Medimas \$767.114.492

Gobernación de Risaralda \$317.682.379

Nueva Eps \$240.995.164

Las cuentas por cobrar por ingresos no tributarios, están representados en las Estampillas. Este recaudo disminuyó respecto al año 2017 por la sentencia del Consejo de Estado en segunda instancia del 22 de marzo de 2018 dentro del proceso de nulidad simple, para prohibir el cobro de la Estampilla Pro desarrollo y la Estampilla Pro hospitales Universitarios de Risaralda.

Al cierre de la vigencia la conformación de las cuentas por cobrar no corrientes está dada por:

	DIC 18	DIC 17	variación	%	
13 Cuentas por Cobrar	264,024,095	3.3	29,753,455	234,270,640	787.37%
1385 Cuentas por Cobrar de difícil recaudo	3,343,284,673		2,445,280,014	898,004,659	36.72%
1386 Deterioro Acumulado en Cuentas por C.	-3,079,260,578		-2,415,526,559	-663,734,019	27.48%

Se realizó comité de cartera con fecha del 26 de diciembre de 2018 para hacer un análisis cualitativo y determinar que entidades se debieron deteriorar en un 100% de acuerdo a la política contable.

Se realiza revisión de cartera encontrando varias entidades pertenecientes a otros departamentos con las cuales el Hospital no tiene contrato de prestación de servicios; estos valores adeudados corresponden a ingresos por el servicio de urgencias y que son de difícil recaudo a pesar de las gestiones que se han realizado, como llamadas y correos; son entidades que no asisten a las conciliaciones que se han realizado con la Superintendencia Nacional de Salud. Estas entidades son:

Asociación Indígena del Cauca, Asociación Mutual Barrios Unidos, Caja de Compensación Familiar de Nariño, Cajacopi, Comfaboy, Comfacor, Coosalud, Eps Unicaja Confacundi, Gobernación del Valle, Secretaría de Salud y Protección de Antioquia.

El valor adeudado por estas entidades es de \$53.628.856, las cuales se deterioraron en un 100%.

Se deterioró en un 100% Cafesalud Subsidiado por valor de \$708.812.608. Dicho valor no se deterioró en el año 2017 porque estaba dentro de la cartera corriente y se le aplicó la política de la tasa de interés.

Las entidades que son más representativas dentro de las deudas mayores a 360 días son:

Cafesalud	\$1.821.350.493
Saludcoop	\$1.122.078.107

Caprecom \$ 54.755.592

Estas entidades están deterioradas en un 100%

Durante el año 2018, se logró recuperar de esta cartera por parte de Caprecom la suma de \$66.719.199 y por parte de Saludcoop \$33.442.756, llevándose a un ingreso por recuperación de cartera deteriorada.

El comité de cartera concluyó en no castigar a Cafesalud y Saludcoop, la cual fue deteriorada en el año 2017 en su totalidad (Régimen contributivo), porque Saludcoop aún no ha determinado los montos y los porcentajes que van a pagar a cada una de las entidades. Cafesalud en su proceso de reorganización administrativa, se está a la espera que se culmine la venta de los activos para determinar los montos a pagar a cada entidad.

A las demás entidades con cartera mayor a 360 días se les aplicó la política contable de la tasa de interés según indicador de los TES a 31/12/2018 el cual fue del 4.09%.

Se vienen adelantando como estrategias de cobro, llamadas a cada una de las entidades que presentan cartera con el Hospital, se hacen visitas presenciales y se inducen conciliaciones periódicas con el fin de tener información al día y poder generar compromisos de pago, así sean verbales por las directivas de cada una de las EPS.

## INVENTARIOS

### Reconocimiento

La E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA, debe reconocer como inventarios los bienes corporales adquiridos, de los cuales se espera obtener beneficios económicos en períodos futuros a través de su consumo o su venta, cuyo monto sea determinable. Las erogaciones que no se contemplen a continuación serán reconocidas como costos o gastos del período correspondiente.

La política es aplicable a:

### Inventarios para el Consumo

- **Medicamentos y materiales médico-quirúrgicos:** Corresponden a los bienes que la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE

RISARALDA, posee para ser consumidos en el desarrollo de su objeto social como es el de prestación de servicios de salud.

- **Ropa hospitalaria y quirúrgica:** Son activos que son utilizados para la prestación de servicios de salud.
- **Equipo de seguridad industrial:** Son elementos consumidos en la prestación de servicios de salud dentro del giro ordinario del objeto social de la E.S.E.
- **Elementos de Construcción**
- **Ropa de dotación a trabajadores**

		DIC 18		DIC 17 variación		%
15	Inventarios	37,078,716	3.4	27,166,771	9,911,945	36.49%
1514	Materiales para la prestación del ss	37,078,716		27,166,771	9,911,945	36.49%

No se presenta perdidas por deterioro dado que se cuenta con convenio para suministro de inventarios con la Cooperativa Entidades de Salud de Risaralda **CODESURIS**, entidad que factura el consumo mensual de medicamentos e insumos.

## PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO

### Reconocimiento

La E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA reconocerá como propiedades, planta y equipo,

- Los activos tangibles empleados por la empresa para la producción y comercialización de bienes, para la prestación de servicios y para propósitos administrativos; y
- Los bienes muebles que se tengan para generar ingresos producto de su arrendamiento. Estos activos se caracterizan porque no se espera venderlos en el curso de las actividades ordinarias de la empresa y se prevé usarlos durante más de un periodo contable.
- Cuando la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA reciba los riesgos y beneficios inherentes al bien, lo cual se entiende recibido

cuando la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA firma el documento de recibido a satisfacción.

- Cuando su valor pueda ser medido confiable y razonablemente. Cuyo valor es el valor nominal acordado con el proveedor o vendedor.
- Además, su reconocimiento se efectuará cuando el bien se ha recibido a satisfacción por parte de la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA y se han recibido los riesgos y beneficios del mismo. Se entiende que el bien se ha recibido, cuando se han cumplido las condiciones establecidas con el proveedor. Si el acuerdo establece que el activo se entrega en la bodega y/o almacén del proveedor, se entenderá recibido a satisfacción por la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA, en el momento en que es recibido, y a partir de dicho momento los riesgos, son asumidos por el comprador. Si el acuerdo establece que el activo se entrega en la E.S.E., se entenderá como recibido cuando se ubique en el interior de la misma.

Por su parte, las reparaciones de las propiedades, planta y equipo se reconocerán como gasto en el resultado del periodo. Las reparaciones son erogaciones en que incurre la empresa con el fin de recuperar la capacidad normal de uso del activo.

El mantenimiento de las propiedades, planta y equipo se reconocerá como gasto en el resultado del periodo, salvo que deba incluirse en el valor en libros de otros activos de acuerdo con la Norma de Inventarios. El mantenimiento corresponde a erogaciones en que incurre la empresa con el fin de conservar la capacidad normal de uso del activo.

### **Medición**

Las propiedades, planta y equipo se medirán por el costo, el cual comprende, entre otros, lo siguiente: el precio de adquisición; los aranceles de importación y los impuestos indirectos no recuperables que recaigan sobre la adquisición; los costos de beneficios a los empleados que procedan directamente de la construcción o adquisición de un elemento de propiedades, planta y equipo; los costos de preparación del emplazamiento físico; los costos de entrega inicial y los de manipulación o transporte posterior; los costos de instalación y montaje; los costos de comprobación del adecuado funcionamiento del activo originados después de deducir el valor neto de la venta de los elementos producidos durante el proceso de instalación y puesta a punto del activo.

No se reconocerán como parte del elemento, los siguientes conceptos: los costos de puesta en marcha, los costos por desmantelamiento, los costos de financiación asociados con la adquisición o construcción de una propiedad, planta y equipo que, de acuerdo con lo estipulado en la Norma.

Las vidas útiles asignadas a cada clase del rubro contable de propiedades, planta y equipo son:

Clase de activo	Vida Útil
Terrenos	N/A
Edificaciones	50 años
Muebles y enseres	10 años
Maquinaria y Equipo	15 años
Equipos de Computo	5 años
Herramientas y Repuestos Mayores	10 años
Equipo de Transporte	10 años

Al cierre de la vigencia la Propiedad, Planta y Equipo está representada por:

		DIC 18	DIC 17	variación	
%					
16	<b>Propiedad, Planta y Equipo</b>	<b>8,154,653,397</b>	<b>7,720,327,587</b>	434,325,810	<b>5.63%</b>
1605	Terrenos	1,602,198,000	1,602,198,000	0	<b>0.00%</b>
1615	Construcciones en curso	582,996,542	0	582,996,542	<b>100.00%</b>
1640	Edificaciones	5,824,841,660	5,824,841,660	0	<b>0.00%</b>
1645	Plantas y ductos	25,700,000	25,700,000	0	<b>0.00%</b>
1650	Redes, líneas y cables	81,199,393	81,199,393	0	<b>0.00%</b>
1655	Maquinaria y Equipo	56,866,384	50,231,051	6,635,333	<b>13.21%</b>
1660	Equipo médico científico	59,780,281	66,386,081	-6,605,800	<b>-9.95%</b>
1665	Muebles y enseres y equipos de ofic.	122,997,065	118,867,121	4,129,944	<b>3.47%</b>
1670	Equipo de computación y comunicación	314,539,081	256,396,052	58,143,029	<b>22.68%</b>
1675	Equipo de transporte	78,541,950	8,000,000	70,541,950	<b>881.77%</b>
1680	Equipo de comedor y despensa	4,510,330	3,510,100	1,000,230	<b>28.50%</b>
1685	Depreciación acumulada (cr)	-599,517,289	-317,001,871	-282,515,418	<b>89.12%</b>

La propiedad, planta y equipo tuvo un incremento neto con respecto al año 2017 en un 5.63% equivalente a \$434.325.810.

Las variaciones más representativas están dadas en:

- Construcciones en Curso: está representado por el avance de la obra para la remodelación del área de Hospitalización por valor de \$582.996.542.

- Equipo de Transporte: Mediante acuerdo No.06 del 27/12/2017 en el que se aprobó el presupuesto para la vigencia 2018, se incluyó la adquisición de un vehículo para la gerencia. El 10 de diciembre de 2018 se compró un automóvil Volkswagen para servicio oficial por valor de \$70.541.950 a Distribuidora los Coches la Sabana S.A.S, según contrato de suministro No.090 con CDP 260 y RP 467.
- Equipo de Computación: en el mes de octubre de 2018, se adquirieron 19 equipos de cómputo por valor de \$48.525.468; en el mes de diciembre se adquirió una UPS por valor de \$6.188.000.

## ACTIVOS INTANGIBLES

### Reconocimiento

Se reconocerán como activos intangibles, los recursos identificables, de carácter no monetario y sin apariencia física, sobre los cuales la empresa tiene el control, espera obtener beneficios económicos futuros y puede realizar mediciones fiables. Estos activos se caracterizan porque no se espera venderlos en el curso de las actividades de la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA y se prevé usarlos durante más de un periodo contable.

Un activo intangible es identificable cuando es susceptible de separarse de la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA y, en consecuencia, venderse, transferirse, entregarse en explotación, arrendarse o intercambiarse, ya sea individualmente, o junto con otros activos identificables o pasivos con los que guarde relación, independientemente de que la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA tenga o no la intención de llevar a cabo la separación. Un activo intangible también es identificable cuando surge de acuerdos vinculantes incluyendo derechos contractuales u otros derechos legales.

La E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA no reconocerá activos intangibles generados internamente, excepto cuando estos sean producto de una fase de desarrollo. En consecuencia, para esta clase de activos intangibles, la ESE identificará qué

desembolsos hacen parte de la fase de investigación y cuáles corresponden a la fase de desarrollo.

## Medición

La E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA, medirá inicialmente un activo intangible al costo.

		DIC 18	DIC 17	variación	%	
19	<b>Otros activos</b>	<b>671,219,611</b>	<b>3.6</b>	<b>978,769,573</b>	-307,549,962	<b>-31.42%</b>
1902	Plan de activos para beneficios emplea	56,161,372		99,736,821	-43,575,449	<b>-43.69%</b>
1905	Bienes y SS pagados por anticipado	556,901,502		764,801,052	-207,899,550	<b>-27.18%</b>
1970	Activos intangibles	199,315,490		178,784,420	20,531,070	<b>11.48%</b>
1975	Amortización acumulada intangibles (cr)	-141,158,753		-64,552,720	-76,606,033	<b>118.67%</b>

Los valores de otros activos tuvieron una disminución con respecto al año 2017 en un 31.42% equivalentes a \$307.549.962.

Los planes de activos para beneficios a empleados están representados por los derechos que tiene la Institución por las cesantías retroactivas, las cuales disminuyeron porque algunos funcionarios las retiraron.

Se adquirieron licencias por la compra de equipos por valor de \$20.531.070

## PASIVO

### Reconocimiento

Se reconocerán como cuentas por pagar las obligaciones adquiridas por la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA con terceros, originadas en el desarrollo de sus actividades y de las cuales se espere, a futuro, la salida de un flujo financiero fijo o determinable a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento.

### Medición

Las cuentas por pagar clasificadas al costo se medirán por el valor de la transacción. Por su parte, las cuentas por pagar clasificadas al costo amortizado se medirán de la siguiente manera: a) cuando se hayan pactado precios diferenciados para ventas con plazos de pago superiores a los normales, se empleará el precio establecido por el proveedor para ventas con plazos normales de pago o b) cuando no se hayan

pactados precios diferenciados para ventas con plazos de pago superiores a los normales, se empleará el valor presente de los flujos futuros descontados a la tasa de referencia del mercado para transacciones similares durante el periodo

que exceda al plazo normal para la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA.

La E.S.E maneja los siguientes pasivos corrientes:

		DIC 18		DIC 17	variación	%
	<b>PASIVO CORRIENTE</b>	<b>1,109,976,036</b>	<b>3.7</b>	<b>1,069,822,327</b>	40,153,709	<b>3.75%</b>
<b>24</b>	<b>Cuentas por pagar</b>	<b>527,486,783</b>	<b>3.7</b>	<b>339,030,656</b>	188,456,127	<b>55.59%</b>
2401	Adquisición de bienes y ss	163,345,105		145,931,610	17,413,495	<b>11.93%</b>
2407	Recaudos a Favor de terceros	67,490,854		118,221,114	-50,730,260	<b>-42.91%</b>
2424	Descuentos de Nómina	10,165,400		10,156,200	9,200	<b>0.09%</b>
2436	Retención en la fuente	44,540,162		22,345,988	22,194,174	<b>99.32%</b>
2440	Impptos contribuciones y tasas	33,155,628		0	33,155,628	<b>100.00%</b>
2490	Otras cuentas por pagar	208,789,634		42,375,744	166,413,890	<b>392.71%</b>
<b>25</b>	<b>Beneficios a Empleados</b>	<b>255,489,253</b>	<b>3.7</b>	<b>610,153,854</b>	-354,664,601	<b>-58.13%</b>
2511	A corto plazo	255,489,253		610,153,854	-354,664,601	<b>-58.13%</b>
<b>27</b>	<b>Provisiones</b>	<b>289,000,000</b>	<b>3.7</b>	<b>120,637,817</b>	168,362,183	<b>139.56%</b>
2701	Litigios y demandas	289,000,000		120,637,817	168,362,183	<b>139.56%</b>
<b>29</b>	<b>Otros Pasivos:</b>	<b>38,000,000</b>	<b>3.7</b>	<b>0</b>	38,000,000	<b>100.00%</b>
2910	Ingresos recibidos por Anticipad	38,000,000		0	38,000,000	<b>100.00%</b>
	<b>PASIVO NO CORRIENTE</b>	<b>119,323,729</b>		<b>0</b>	119,323,729	<b>100.00%</b>
2512	Cesantías Retroactivas	119,323,729	<b>3.7</b>	0	119,323,729	<b>100.00%</b>
	<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>1,229,299,765</b>		<b>1,069,822,327</b>	159,477,438	<b>14.91%</b>

El total del pasivo a diciembre 31 de 2018 fue de \$1.229.299.765, incrementándose en un 14.91% con respecto al año 2017 en \$159.477.438.

### Cuentas por Pagar:

Por adquisición de bienes y servicios se tiene un saldo de \$145.931.610, de las cuales las más representativas son las adeudadas a Codesuris, al señor Johon López Peñararte, Alejandro Aguirre Vanegas. Estos valores quedaron en cuentas por pagar por cheques girados no reclamados a diciembre 31 de 2018, los cuales según la Norma Internacional siguen siendo pasivos.

Las cuentas por pagar aumentaron con respecto al año 2017 en \$188.456.127 equivalentes al 55.59%. El valor más representativo es el dinero adeudado al Ministerio de Salud por \$193.802.426 representados en los rendimientos financieros que ha generado la cuenta de ahorros del Banco Colpatria por la transferencia recibida por \$4.632.000.000 para la remodelación del área de Hospitalización.

Los recaudos a favor de terceros (cuenta contable 2407), disminuyó en un 42.91% equivalente a \$50.730.260 por la identificación de consignaciones desconocidas.

El saldo de la cuenta por pagar por concepto de Impuestos, contribuciones y tasas es de \$33.155.628 por concepto de Contribución Especial, equivalente al 5% por los contratos de

obra civil realizados por las remodelaciones del Hospital.

## **BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS:**

### **INTRODUCCIÓN**

Esta política ilustra las mejores prácticas contables para el rubro de beneficios laborales, que implementará la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA, tomando como referencia la Resolución 414 de 2014, ajustado con la resolución 607 de 2016.

### **OBJETIVO**

Establecer las bases contables para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de los beneficios a empleados que la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA paga a los empleados en virtud de la relación laboral que existe entre ellos y la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA.

### **ALCANCE**

Esta política contable describe el tratamiento aplicable a las obligaciones laborales que se originen en:

- Acuerdos individuales con los empleados.
- Obligaciones laborales legales establecidas en el Régimen Laboral Colombiano y demás Normas legales laborales vigentes que le son aplicables.
- Prácticas no formalizadas que generen obligaciones implícitas.

Las retribuciones a los empleados se clasifican para efectos de la política contable solamente en beneficios de corto plazo y beneficios post-empleo, los cuales se presentan en el anexo de la política beneficios a los empleados.

## **POLÍTICA CONTABLE GENERAL**

Los beneficios a los empleados comprenden todos los tipos de retribuciones que la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA, proporciona a los colaboradores a cambio de la prestación de sus servicios.

Los beneficios a los empleados comprenden todas las retribuciones que la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA proporciona a sus trabajadores a cambio de sus servicios, incluyendo, cuando haya lugar, beneficios por terminación del vínculo laboral o contractual. Estos beneficios abarcan tanto

los suministrados directamente a los empleados, como los que se proporcionan a sus sobrevivientes, beneficiarios y/o sustitutos, según lo establecido en la normatividad vigente, en los acuerdos contractuales o en las obligaciones implícitas que dan origen al beneficio.

Las retribuciones suministradas a los empleados podrán originarse por lo siguiente:

a) acuerdos formales, legalmente exigibles, celebrados entre la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA y sus empleados;

b) requerimientos legales en virtud de los cuales E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA se obliga a efectuar aportes o asumir obligaciones; o

c) obligaciones implícitas asumidas por la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA, producto de políticas empresariales de dominio público, patrones de comportamiento o declaraciones específicas a través de las cuales, se haya dado a conocer a terceros, acuerdos formales que, aunque no son exigibles legalmente, crean una expectativa válida de que la empresa está dispuesta a asumir ciertas responsabilidades frente a terceros.

Se presume que no se ha creado una expectativa válida ante terceros, si el acuerdo no ha sido comunicado a los afectados de forma suficientemente específica y explícita, si se

espera que transcurra un largo periodo antes de que la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA cumpla con los compromisos asumidos o si el cumplimiento de estos se realiza durante un tiempo significativamente extenso.

Los beneficios a los empleados se clasificarán en a) beneficios a los empleados a corto plazo, b) beneficios a los empleados a largo plazo, c) beneficios por terminación del vínculo laboral o contractual y d) beneficios pos empleo.

### **BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO**

Son aquellos beneficios otorgados a los trabajadores y empleados actuales pagaderos en un plazo no mayor a doce (12) meses siguientes al cierre del periodo en el que se ha generado la obligación o prestado el servicio. Son considerados beneficios de corto plazo los siguientes: salarios, auxilio de transporte, aportes al sistema de seguridad social, incapacidades, licencias remuneradas y prestaciones sociales como cesantías, intereses a las cesantías, vacaciones, prima de vacaciones, prima de servicios, bonificaciones.

Estos beneficios disminuyeron en un 58.13%, equivalentes a \$354.664.601 por el retiro y liquidación de algunos funcionarios de la Institución, por la reclasificación de las cesantías retroactivas al pasivo no corriente como beneficios a largo plazo.

### **BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A LARGO PLAZO**

Se reconocerán como beneficios a los empleados a largo plazo, aquellos beneficios diferentes de los de corto plazo, de los de pos empleo y de los correspondientes a la terminación del vínculo laboral o contractual, que se hayan otorgado a los empleados con vínculo laboral vigente y cuya obligación de pago no venza dentro de los 12 meses siguientes al cierre del periodo en el cual los empleados hayan prestado sus servicios.

Se consideran beneficios de largo plazo las cesantías retroactivas

El valor de las cesantías retroactivas a 31/12/2018 fue de \$119.323.729.

#### **Provisiones: (Litigios y Demandas)**

De acuerdo al informe enviado por el asesor jurídico de la entidad, se da como probabilidad alta el pago de demandas que tiene la Institución por parte de algunos exfuncionarios. El valor total provisionado asciende a la suma de \$289.000.000 equivalentes a un incremento con respecto al año 2017 en un 139.56% debido a nuevas demandas interpuestas en el 2018.

## PATRIMONIO

		DIC 18		DIC 17	variación	%
32	<b>PATRIMONIO</b>	<b>19,240,598,961</b>	<b>3.8</b>	<b>14,513,282,483</b>	4,727,316,478	<b>32.57%</b>
	<b>Patrimonio de las Empresas</b>	19,240,598,961		14,513,282,483	4,727,316,478	<b>32.57%</b>
3208	<b>Capital fiscal</b>	5,990,137,931		5,990,137,931	0	<b>0.00%</b>
3230	<b>Resultado del ejercicio Actual</b>	4,727,316,480		-396,048,691	5,123,365,171	<b>-1293.62%</b>
3225	<b>Resultado Ejercicios anteriores</b>	5,355,093,654		5,751,142,347	-396,048,693	<b>-6.89%</b>
3268	<b>Impacto de la Transición</b>	3,168,050,896		3,168,050,896	0	<b>0.00%</b>

El patrimonio institucional tuvo una variación positiva con respecto al año 2017 en un 32.57% equivalentes a \$4.727.316.478. Este incremento se debe a la utilidad del ejercicio.

## INGRESOS DE ACTIVIDADES ORDINARIAS

### Reconocimiento

El criterio para el reconocimiento de ingresos de actividades ordinarias se aplicará por separado a cada transacción. No obstante, en determinadas circunstancias, será necesario aplicar tal criterio de reconocimiento por separado a los componentes identificables de una única transacción, con el fin de reflejar la sustancia de la operación.

Por su parte, el criterio de reconocimiento se aplicará a dos o más transacciones conjuntamente cuando estén ligadas de manera que el efecto comercial no pueda ser entendido sin referencia al conjunto completo de transacciones.

### Ingresos por prestación de servicios

Se reconocerán como ingresos por prestación de servicios los recursos obtenidos por la empresa en la ejecución de un conjunto de tareas acordadas en un contrato. Estos ingresos se caracterizan porque tienen una duración determinada en el tiempo y buscan satisfacer necesidades de los usuarios o cumplir requerimientos contractuales previamente establecidos.

Los ingresos por prestación de servicios se reconocerán cuando el resultado de una transacción pueda estimarse con fiabilidad, considerando el grado de avance en la prestación del servicio al final del periodo contable.

El resultado de una transacción podrá estimarse con fiabilidad cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- el valor de los ingresos puede medirse con fiabilidad;
- es probable que la empresa reciba los beneficios económicos asociados con la transacción;
- el grado de avance en la prestación del servicio, al final del periodo contable, puede medirse con fiabilidad; y
- los costos en los que se haya incurrido para la prestación del servicio y aquellos necesarios para completarla pueden medirse con fiabilidad.

Cuando el resultado de una transacción, que implique la prestación de servicios, no pueda estimarse de forma fiable, los ingresos correspondientes se reconocerán como tales solo en la cuantía de los costos reconocidos que se consideren recuperables.

Los ingresos por prestación de servicios, corresponde a los ingresos obtenidos por la prestación de servicios de: Consulta externa, atención Integral, manejo de problemas y hospitalización, los cuales son prestados de manera directa por la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA.

Las modalidades de ingresos son:

- **Contratos por evento:** Consiste en que la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA factura los servicios prestados a los usuarios, de acuerdo con los términos contractuales, y la entidad contratante asume el pago de dicha prestación, estos contratos pueden pactarse con pago vencido o anticipado. La causación debe efectuarse con base en el contrato o convenio, los soportes de la prestación del servicio y el manual de tarifas.
- **Contratos de pago prospectivo global (PPG):** Por estos contratos, por una suma predeterminada que paga la entidad contratante, la E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA se obliga a prestar el servicio de salud, con independencia de su frecuencia o su demanda. La causación debe efectuarse con base en el contrato o convenio, los soportes de la prestación del servicio y el manual de tarifas.
- **Otras formas de contratación,** con techo presupuestal que se aplica al contrato interadministrativo firmado con el Ente Territorial para la atención de la población pobre no asegurado.

		dic-18	Nota	dic-17	VARIACION	%
	<b>INGRESOS DE ACTIVIDADES ORDINARIAS</b>	<b>8,931,360,378</b>	<b>3.8</b>	<b>10,098,158,253</b>	-1,166,797,875	-11.55%
43	VENTA DE SERVICIOS	8,123,741,823		8,989,740,789	-865,998,966	-9.63%
4312	Servicios de Salud	8,123,875,948		8,989,740,789	-865,864,841	-9.63%
4395	Devoluciones, Rebajas y Descuentos	134,125		0	134,125	100.00%

	<b>INGRESOS FISCALES</b>	<b>807,618,555</b>	<b>3.8</b>	<b>1,108,417,464</b>	-300,798,909	-27.14%
411027	Estampillas	807,618,555		1,108,417,464	-300,798,909	-27.14%
	<b>EXCEDENTE(DÉFICIT)OPERACIONAL</b>	<b>-257,293,212</b>		<b>386,478,507</b>	-643,771,719	-166.57%
<b>44</b>	<b>TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES</b>					
443005	Transferidos por el Gobierno	4,632,000,000	<b>3.8</b>	0	4,632,000,000	100.00%
48	<b>OTROS INGRESOS</b>	<b>893,836,013</b>	<b>3.8</b>	<b>226,699,091</b>	667,136,922	294.28%
4802	Ingresos Financieros	100,533,037		119,984,490	-19,451,453	-16.21%
<b>4808</b>	<b>Ingresos Diversos</b>	<b>693,141,021</b>		<b>59,655,904</b>	633,485,117	1061.90%
480822	Margén en Contratación S.S. Salud	616,662,811		4,449,745	612,213,066	13758.39%
480825	Sobrantes	9,119		14,220	-5,101	-35.87%
480826	Recuperaciones	40,616,137		42,829,588	-2,213,451	-5.17%
480827	Aprovechamientos	25		30,448	-30,423	-99.92%
480890	Otros Ingresos Diversos	35,852,929		12,331,903	23,521,026	190.73%
4830	Reversión pérdidas deterioro de valor	100,161,955		47,058,697	53,103,258	112.84%

**Los ingresos por actividades ordinarias** están conformados por los ingresos por ventas de servicios y por los ingresos fiscales.

Dichos ingresos tuvieron una disminución comparada con el año 2017 en un 11.55%.

La variación negativa por **venta de servicios de salud** fue del 9.63% representado en \$865.998.966. Este valor se vio reflejado en los ingresos por hospitalización, debido a la disminución del promedio de días de estancia de los pacientes hospitalizados.

Otro factor de disminución de estos ingresos, fue debido al cambio en el tipo de contratación de Evento a PGP con Asmetsalud.

**Los ingresos fiscales (Estampillas)** tuvieron una disminución con respecto al año 2017 en un 27.14% por valor de \$300.798.909. Este recaudo disminuyó respecto al año 2017 por la sentencia del Consejo de Estado en segunda instancia del 22 de marzo de 2018 dentro del proceso de nulidad simple, para prohibir el cobro de la Estampilla Pro desarrollo y la Estampilla Pro hospitales Universitarios de Risaralda.

**El rubro de Transferencias y Subvenciones** está representado por el dinero recibido por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 5263 de diciembre de 2017 para la remodelación del área de Hospitalización. Este dinero fue consignado por el Ministerio, el 23 de febrero de

2018 por un valor de \$4.632.000.000 en la cuenta de ahorros del Banco Colpatria.

**Otros ingresos:** este concepto tuvo un incremento con respecto al año anterior en un 294.28% equivalentes a \$667.136.922, representados en su gran mayoría por el margen de contratación por valor de \$616.662.811.

El rubro de recuperaciones lo conforman el dinero recibido por el pago de incapacidades, cuotas de recuperación e indemnizaciones; el Hospital recibió por concepto de indemnizaciones la suma de \$6.774.471 de Liberty Seguros por daño de la UPS.

**Reversión pérdidas por deterioro de Cuentas por Cobrar:** Durante el año 2018, se logró recuperar de la cartera deteriorada por parte de Caprecom la suma de \$66.719.199 y por parte de Saludcoop \$33.442.756.

## Costos y Gastos

### Reconocimiento

Se reconocerán costos y gastos cuando haya surgido una disminución en los beneficios económicos relacionada con la salida o la disminución del valor de los activos o con el incremento en los pasivos y cuando el costo o el gasto puedan medirse con fiabilidad.

Esto significa que el reconocimiento de los costos y los gastos ocurre simultáneamente con el reconocimiento de aumentos en los pasivos o disminuciones en los activos; por ejemplo, el devengo de salarios o la depreciación de los bienes.

Los costos y gastos se reconocerán sobre la base de una asociación directa entre los cargos incurridos y la obtención de partidas específicas de ingresos. Este proceso implica el reconocimiento simultáneo o combinado de unos y otros si surgen directa y conjuntamente de las mismas transacciones u otros sucesos. Así, por ejemplo, los diversos componentes del costo de las mercancías vendidas se reconocerán al mismo tiempo que el ingreso derivado de la venta de los bienes.

Cuando se espere que los beneficios económicos surjan a lo largo de varios periodos contables y la asociación con los ingresos pueda determinarse únicamente de forma genérica o indirecta, los costos y gastos se reconocerán utilizando procedimientos sistemáticos y racionales de

distribución. Esto es, a menudo, necesario para el reconocimiento de los costos y gastos relacionados con el uso de activos, tales como propiedades, planta y equipo; patentes y marcas. En estos casos, el costo o gasto correspondiente se denomina depreciación o amortización. Los procedimientos de distribución estarán diseñados a fin de que se reconozca el costo o gasto en los periodos contables en que se consumen o expiran los beneficios económicos relacionados con estas partidas.

		DIC 18		DIC 17	variación	%
	<b>COSTO DE VENTA DE SERVICIOS</b>	<b>5,829,180,980</b>	<b>3.9</b>	<b>5,447,569,458</b>	381,611,522	7.01%
6310	Servicios de Salud	5,829,180,980		5,447,569,458	381,611,522	7.01%

Los costos por venta de servicios aumentaron en un 7.01% con respecto al año 2017 en \$381.611.522.

## GASTOS

		DIC 18		DIC 17	variación	%
	<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	<b>2,060,029,695</b>	<b>3.10</b>	<b>1,806,216,869</b>	253,812,826	14.05%
5101	Sueldos y Salarios	421,563,662		398,843,300	22,720,362	5.70%
5102	Contribuciones imputadas	1,149,805		1,955,743	-805,938	-41.21%
5103	Contribuciones efectivas	122,484,372		118,353,097	4,131,275	3.49%
5104	Aportes sobre la Nómina	24,075,440		23,052,649	1,022,791	4.44%
5107	Prestaciones Sociales	159,524,231		153,642,248	5,881,983	3.83%
5108	Gastos de Personal Diverso	520,859,750		400,285,642	120,574,108	30.12%
5111	Generales	763,352,579		674,428,571	88,924,008	13.19%
5120	Impuestos, Contribuciones y Tasas	47,019,856		35,655,619	11,364,237	31.87%
	<b>DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES</b>	<b>1,299,442,915</b>	<b>3.10</b>	<b>2,457,893,419</b>	-1,158,450,504	-47.13%
5347	Deterioro Cuentas por Cobrar	766,293,020		1,955,701,009	-1,189,407,989	-60.82%
5360	Depreciación Planta y Equipo	280,181,679		317,001,873	-36,820,194	-11.62%
5366	Amortización de Activos Intangibles	76,606,033		64,552,720	12,053,313	18.67%
5368	Provisiones, litigios y demandas	176,362,183		120,637,817	55,724,366	46.19%

Los gastos operacionales aumentaron en un 14.05% por valor de \$253.812.826.

El incremento más representativo se ve reflejado en gastos de personal diversos, gastos generales e impuestos, contribuciones y tasas.

En gastos de personal diversos, se realizó más contratación de personal a través de Avanza SAS.

En gastos generales, se realizó contrato de obra con el ingeniero Johon López Peñararte por valor de \$80.829.989 para acondicionar la sede administrativa tomada en arrendamiento temporalmente por las remodelaciones en el Hospital, mediante contrato 078 de septiembre de 2018.

Se realizó contrato de mantenimiento y soporte del software administrativo y contable con Punto Exe por valor de \$31.500.000.

### Deterioro, depreciaciones y amortizaciones:

Estos rubros, tuvieron una disminución del 47.13% por \$1.158.450.504, representado en su gran mayoría por el deterioro de cuentas por cobrar. En el año 2017 se deterioró al 100% Saludcoop, Caprecom y gran parte de Cafesalud. Para el año 2018, se deterioraron al 100% algunas entidades y Cafesalud subsidiado. Valor total del deterioro \$766.293.020.

Las siguientes son las entidades que se deterioraron al 100%

Asociación Indígena del Cauca, Asociación Mutual Barrios Unidos, Caja de Compensación Familiar de Nariño, Cajacopi, Comfaboy, Comfacor, Coosalud, Eps Unicaja Confacundi, Gobernación del Valle, Secretaría de Salud y Protección de Antioquia.

El valor adeudado por estas entidades es de \$53.628.856

### Provisión Litigios y Demandas:

De acuerdo al informe enviado por el asesor jurídico de la entidad, se da como probabilidad alta el pago de demandas que tiene la Institución por parte de algunos exfuncionarios. El valor total del gasto a 31/12/2018 es de \$172.362.183 equivalentes a un incremento con respecto al año 2017 en un 46.19% debido a nuevas demandas interpuestas en el 2018.

Otros Gastos	DIC 18	DIC 17	variación	%
58 <b>OTROS GASTOS</b>	<b>541,226,321</b>	<b>3.10 1,009,226,289</b>	-467,999,968	-46.37%
5802 Comisiones	876,234	747,641	128,593	17.20%
<b>5804 FINANCIEROS</b>	<b>0</b>	<b>62,054,962</b>	-62,054,962	-100.00%
580423 Pérdida por Baja de Cuentas	0	62,054,962	-62,054,962	-100.00%
<b>5890 Gastos Diversos</b>	<b>540,350,087</b>	<b>3.10 946,423,686</b>	-406,073,599	-42.91%
589012 Sentencias	0	12,636,160	-12,636,160	-100.00%
589013 Conciliaciones Extrajudiciales	0	25,805,000	-25,805,000	-100.00%
589014 Margén en Contratación S.S. Salud	532,756,321	907,981,044	-375,224,723	-41.33%
589090 Otros Gastos Diversos	7,593,766	1,482	7,592,284	100.00%
<b>RESULTADO DEL EJERCICIO</b>	<b>4,727,316,480</b>	<b>-396,048,691</b>	5,123,365,171	-1293.62%

El total de otros gastos a diciembre de 2018 fue de \$541.226.321. Disminuyó comparado con diciembre de 2017 en un 46.37% en su gran mayoría por el margen en contratación.

Durante el año 2018 no se aceptaron glosas y en el año 2017 el gasto por pérdida en baja en cuentas fue de \$62.054.962; motivo por el cual el gasto de la cuenta 580423 está en cero.

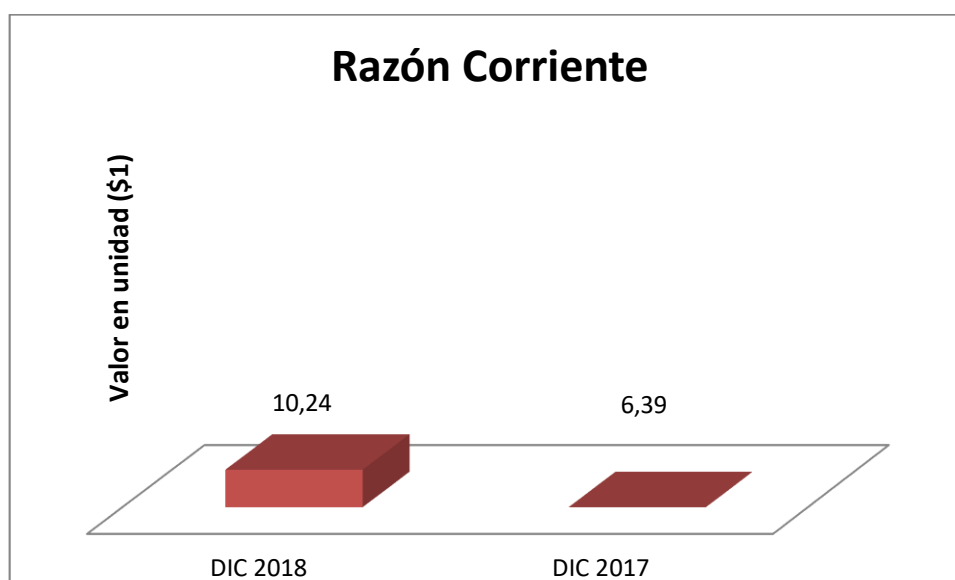
Otros gastos diversos aumentaron en \$7.592.284 porque se dieron de baja activos inservibles.

### HECHOS OCURRIDOS DESPUÉS DE LA FECHA DEL BALANCE

Con posterioridad al 31 de diciembre de 2018 y hasta la fecha de emisión de estos estados Financieros, no se tiene evidencia de otros hechos de carácter financiero o de otra índole, que afecten en forma significativa los saldos o interpretaciones de los Estados Financieros.

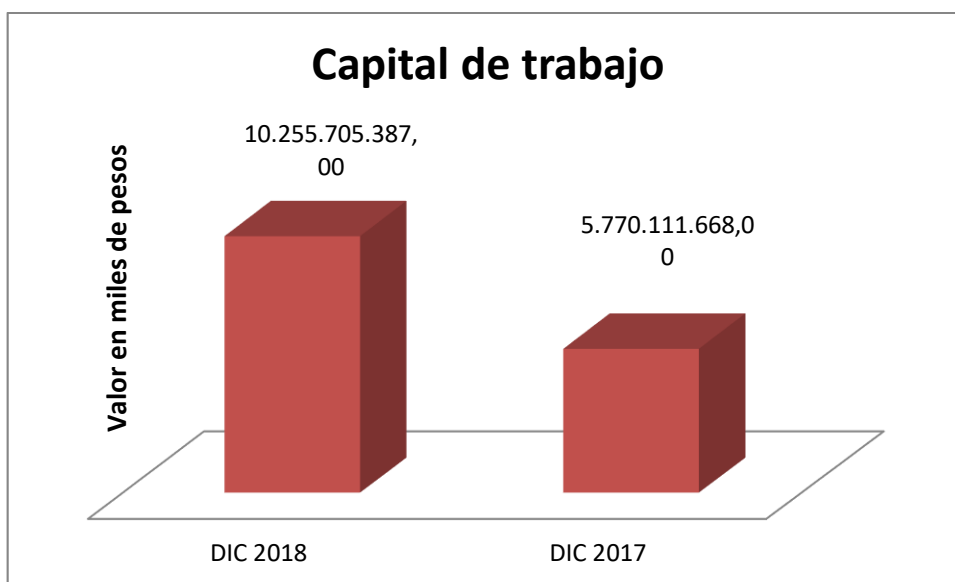
### 2.4. ANALISIS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES FINANCIEROS AÑO 2018

**Razón Corriente:** Activo corriente / Pasivo corriente (mínimo debe dar 1)



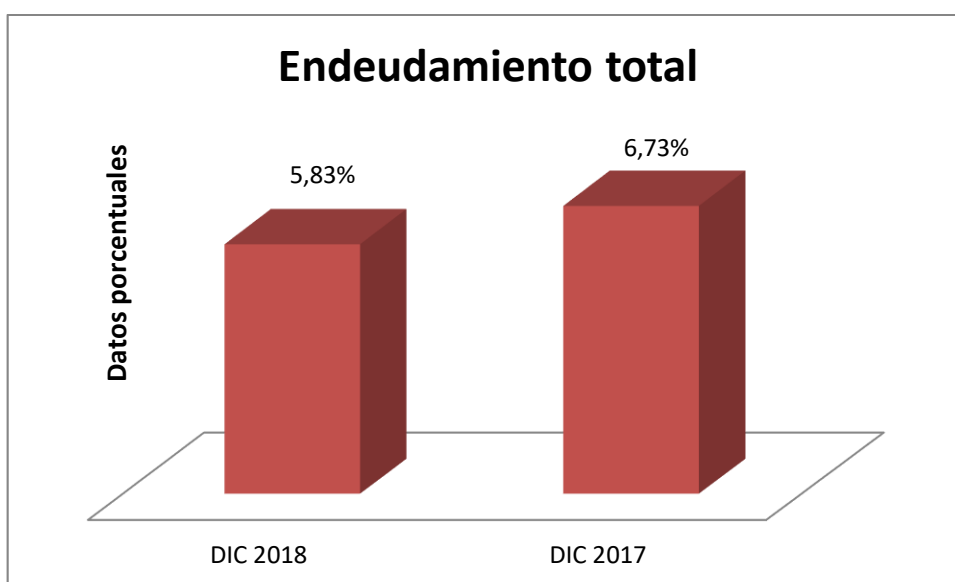
Por cada peso que la Institución debe, cuenta con \$10,24 pesos para cubrir sus obligaciones en el corto plazo. Este indicador aumentó con respecto al año 2017 por el dinero recibido del Ministerio.

**Capital de Trabajo:** (Activo corriente – Pasivo Corriente)



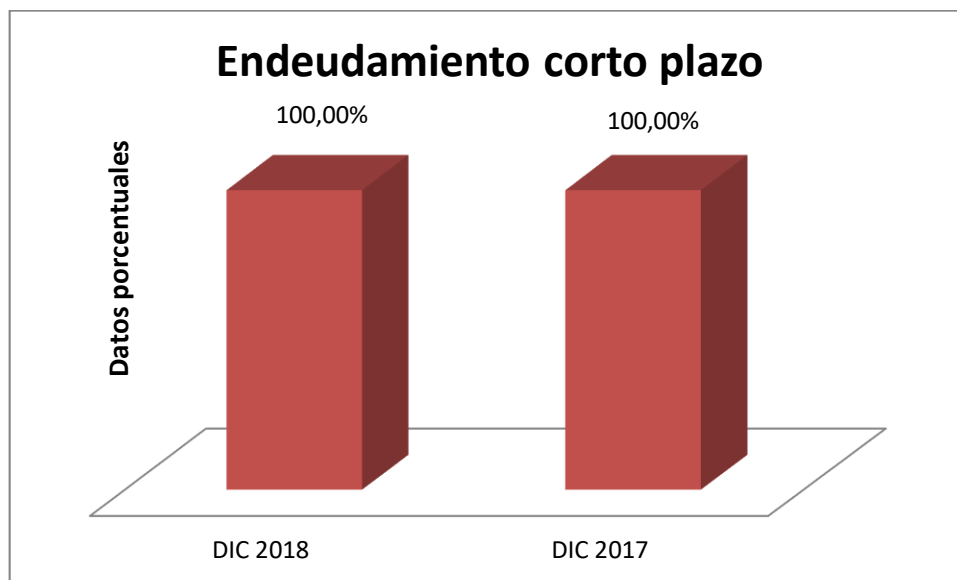
Si convirtiéramos en efectivo la totalidad de activos corrientes y pagáramos la totalidad de pasivos corrientes nos quedaría un saldo para la Institución representado en efectivo u otro activo corriente por valor de \$10.255.705.387

**Endeudamiento Total:** (Pasivo Total / Activo Total Neto)



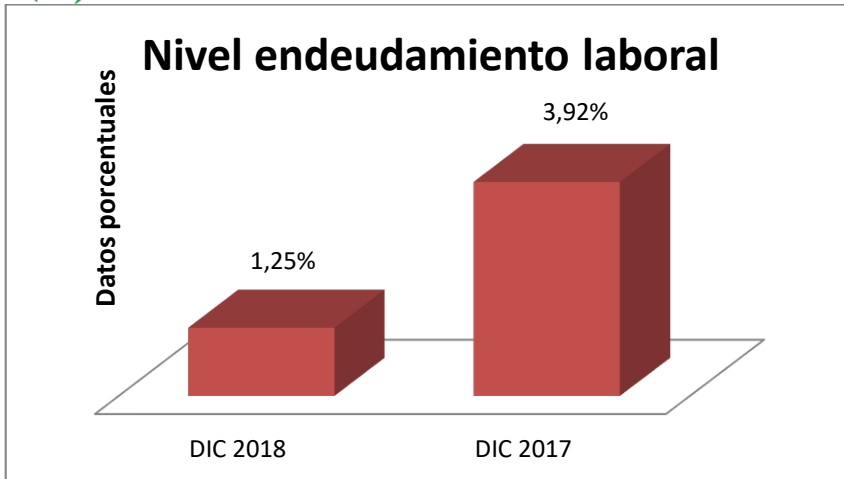
El endeudamiento total de la Institución a diciembre 31 de 2018 es del 5.83%. Este Indicador establece el porcentaje de participación de los acreedores dentro de la Institución. Contamos con un excelente nivel de endeudamiento. La deuda más representativa es la laboral.

**Endeudamiento Corto Plazo: (Pasivo Corriente / Pasivo Total).**



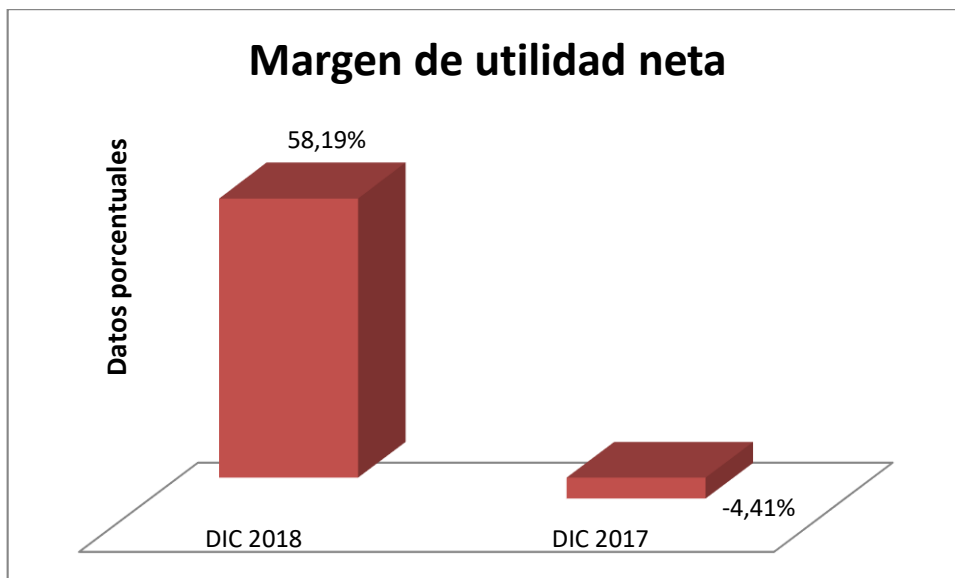
Corresponde al 100% el nivel de endeudamiento a corto plazo; La entidad no cuenta con endeudamiento a largo plazo. La entidad, es muy oportuna en el pago de sus obligaciones, por este motivo la concentración del endeudamiento es a corto plazo. Según instrucciones de la Contaduría, el pasivo por cesantías retroactivas son un beneficio a largo plazo, por lo que se debía reclasificar en el pasivo no corriente. Pero esto no quiere decir que la Institución esté en mora en el pago de este beneficio. De acuerdo a su exigibilidad dicho pasivo es oportuno, ya que se va cancelando en la medida en que el trabajador lo pida o se liquide.

**Nivel de Endeudamiento Laboral: (Obligaciones laborales / Activo Total Neto)**



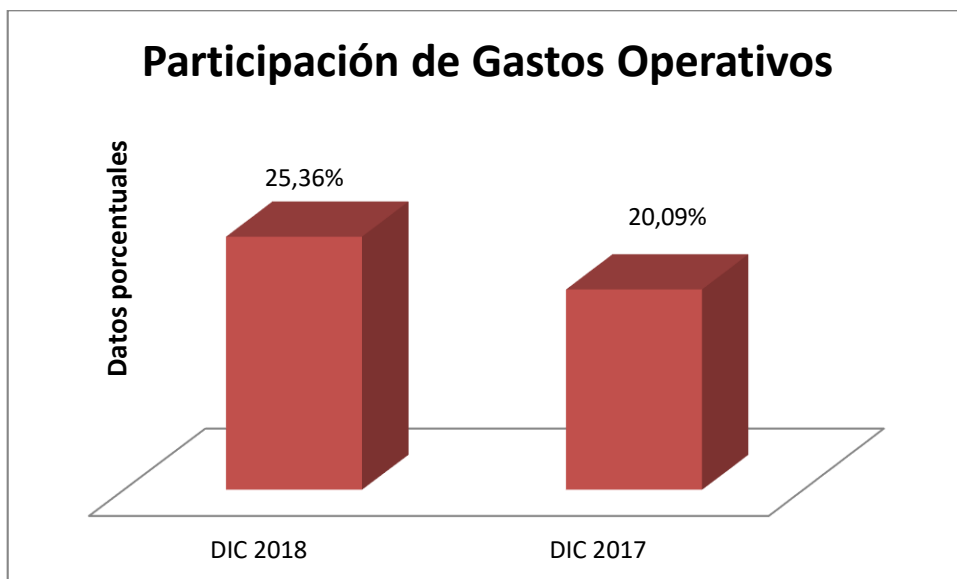
La institución cuenta con un gran indicador de endeudamiento laboral. (1.25%). Las obligaciones se pagan oportunamente.

**Margen de Utilidad Neta:** (Utilidad Neta / Ventas Netas)



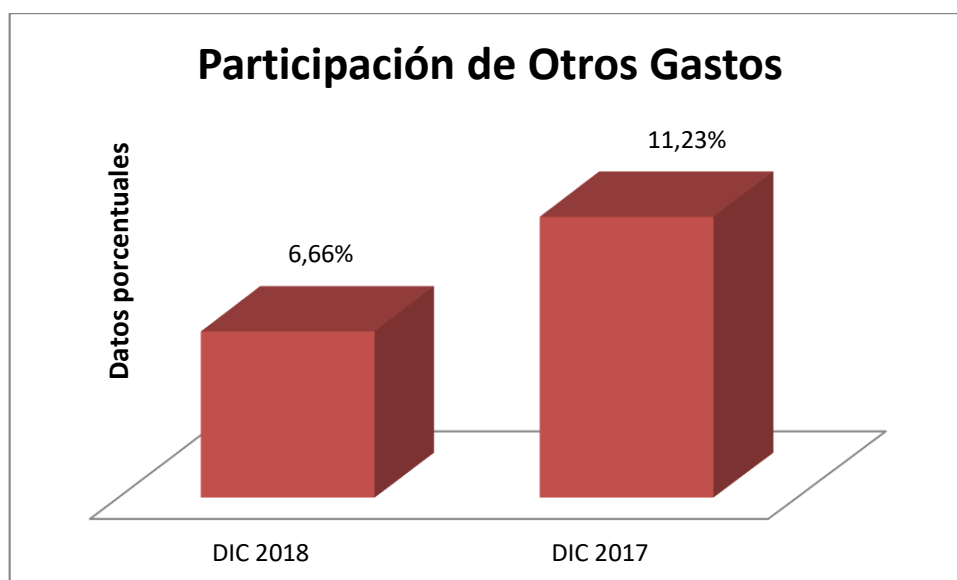
El margen de utilidad neta fue del 58.19%. Esta rentabilidad fue positiva y el impacto en el buen indicador se generó por el dinero recibido del Ministerio.

**Participación de Gastos Operacionales: (Gastos Operacionales / Ingresos)**



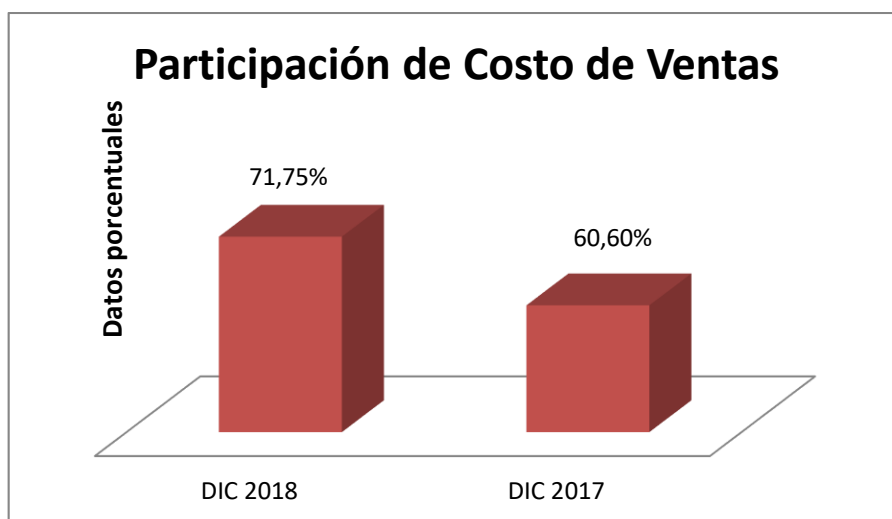
El nivel de gastos a diciembre 31 de 2018 representa el 25.36%, del total de los ingresos brutos.

**Participación de Otros Gastos: (Otros gastos / Ventas)**



La participación de Otros Gastos en el total de ventas a diciembre 31 del 2018 fue del 6.66%. Este porcentaje disminuyó con respecto al año 2017 y obedece a la reducción en la pérdida por margen de contratación, debido al cambio de contratación de PGP a evento. En el año 2018, la institución no aceptó glosas por lo que no se llevó al gasto por baja de activos.

**Participación de Costo de Ventas: (Costo de Ventas / Ingresos Operacionales)**



La participación del Costo de Ventas en Los Ingresos Operacionales a diciembre 31 de 2018 es del 71.75%. En el año 2018, se disminuyeron los ingresos por venta de salud, específicamente en Hospitalización, dando como resultado el incremento de este indicador porque los costos, especialmente los de personal siguen siendo los mismos.

### 3. CUMPLIMIENTO DE METAS

#### 3.1. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN DE DESARROLLO.

El Plan de Desarrollo Institucional para la vigencia 2018, arrojó en promedio un cumplimiento del 89% de las metas físicas, su ejecución se presenta en la siguiente matriz de evaluación.

OBJETIVOS	INDICADORES	META	SEGUIMIENTO AÑO 2018
Prestar servicios de salud mental con enfoque de respeto por los derechos del usuario.	Porcentaje de personal entrenado y evaluado en el cumplimiento de la declaración de derechos y deberes.	1	100%
Ofrecer servicios de salud mental oportunos, accesibles, continuos y pertinentes.	Porcentaje de adherencia a las guías médicas adoptadas en el hospital.	0.8	100%
Prestar servicios de salud mental integrales con participación de la familia.	Porcentaje de familias que participan en el plan de tratamiento del paciente intrahospitalario	0.5	100%
Estandarizar estrategias de seguridad del paciente.	Porcentaje de eventos adversos gestionados	1	100%
Mejorar las competencias del talento humano para la atención del Usuario y su Familia.	Porcentaje de colaboradores de la empresa capacitados en atención al usuario	1	100%
Adecuar el ambiente físico del hospital para garantizar la atención humanizada para los usuarios, sus familias y los colaboradores.	Calificación promedio de la autoevaluación del grupo de estándares de gestión de Gerencia del Ambiente físico del Sistema Único de Acreditación en Salud	3.5	100%

OBJETIVOS	INDICADORES	META	SEGUIMIENTO AÑO 2018
Apoyar la atención con tecnología orientada a la eficiencia, la eficacia y la seguridad.	Calificación promedio de la autoevaluación del grupo de estándares de gestión de la tecnología y Sistemas de Información del Sistema Único de Acreditación en Salud	3.5	100%
Plan de gestión financiera	Equilibrio presupuestal con recaudo	$\geq 1$	100%
Plan de facturación	Porcentaje de glosas externas	$\leq 3\%$	100%
Plan de mercadeo	Porcentaje incremento en la venta de servicios del hospital	$\geq 10\%$	100%
Plan de austeridad	Porcentaje de cumplimiento del plan	$\geq 90\%$	100%
Gerencia del Costo	Proporción de productos costeados	$< 0.90$	100%
Programa Promoción e Intervención en salud mental comunitaria.	Porcentaje de municipios del departamento en donde se realizan actividades de promoción y prevención en salud mental.	1	0%
Fortalecimiento del CADRI.	Porcentaje de demanda insatisfecha	$\leq 3\%$	100%
Fortalecimiento sub programa de Mantenimiento con Metadona	Número de sedes donde se dispensa Metadona a pacientes del programa	2	0%
Desarrollo y fortalecimiento del subprograma consumo otros SPA	Porcentaje de adherencia a las guías médicas adoptadas en el CADRI	$\geq 80\%$	100%
Centro de Investigación del HOMERIS	Número de artículos científicos publicados	2	100%
Observatorio de salud mental	Observatorio de salud mental implementado	1	100%
Alianza estratégica con centros universitarios	Número de alianzas docencia - servicio e investigación establecidas	3	100%
<b>TOTAL CUMPLIMIENTO EN PORCENTAJE VIGENCIA 2018</b>			<b>89%</b>

### **3.2. EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL U OPERATIVO**

La Ejecución porcentual promedio del Plan de Acción Anual u Operativo fue del 89% para la vigencia 2018, que se resume en la siguiente matriz.

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Acreditación del Hospital para el año	Capacitación realizada	No se tiene	Capacitación al personal asistencial y administrativo en el contenido de la declaración deberes y derechos de los usuarios al igual que el código de ética y buen gobierno	3	3	100%
Acreditación del Hospital para el año	Política revisada con estrategias definidas	No se tiene	Revisar manual de procesos y procedimientos- auditar y ajustar de acuerdo con la política de humanización adoptada por resolución	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Evaluación de entendimiento deberes derechos y código de ética	No se tiene	Definir instrumento y aplicar dos meses posteriormente a la capacitación de deberes y derechos y código de ética y buen gobierno	3	3	100%
Acreditación del Hospital para el año	Modelo de atención actualizado	No se tiene	Actualizar el modelo de atención haciendo énfasis en garantizar la accesibilidad de los usuarios y sus familias a los diferentes servicios que presta la institución	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Acreditación del Hospital para el año	Manual de procesos y procedimientos auditado ajustados atención humanizada	No se tiene	Revisar manual de procesos y procedimientos- auditar y ajustar para mejorar la oportunidad y eficiencia de la atención	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Recurso humano asignada para fortalecer el SIAU	No se tiene	Designar recurso humano cualificado para organizar e implementar los procedimientos definidos para el servicio de información y atención al usuario y su familia	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Plan de auditoria de historia clínica definido y seguimiento a su ejecución	No se tiene	Auditoria de historias clínicas	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Recurso humano asignada para fortalecer el SIAU	No se tiene	Designar recurso humano cualificado para organizar e implementar los procedimientos definidos para el servicio de información y atención al usuario	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Acreditación del Hospital para el año	Guías de práctica clínica implementada	No se tiene	Implementar las recomendaciones de las guías de práctica clínica definidas por el equipo de implementación de guías	4	4	100%
Acreditación del Hospital para el año	Capacitación realizada	No se tiene	Capacitar al equipo interdisciplinario en la identificación de necesidades y cuidados del paciente- incluyendo: trabajo social- cuidados de enfermería- tipo de psicoterapia- valoración nutricional- actividades de terapia ocupacional y asesoría farmacológica	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Informes de auditoría concurrente con su respectivo plan de mejora	No se tiene	Auditoria concurrente del plan de atención retroalimentar al equipo de salud generar acciones correctivas- preventivas y de mejora	8	8	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Acreditación del Hospital para el año	Programa de educación al paciente y su familia actualizado	No se tiene	Ajustar el programa de educación al paciente y su familia incluyendo la identificación de necesidades- cuidado del paciente- identificación de riesgo- signos y síntomas de alarma- conciencia de la enfermedad- pronóstico- cuidados en casa- interacción medicamentosa	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Plan de implementación del programa de educación al usuario y su familia	No se tiene	Implementar y evaluar el impacto del programa de educación al usuario y su familia	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Cronograma y seguimiento a las reuniones semanales con familias de paciente hospitalizado	No se tiene	Retomar la reunión semanal con las familias	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Accreditación del Hospital para el año	Plan de medios y comunicación estructurado	No se tiene	Incluir en el plan de comunicaciones las actividades a realizar con la familia desde el ingreso- la hospitalización- el egreso y post egreso	1	1	100%
Accreditación del Hospital para el año	Guías de práctica clínica implementada	No se tiene	Implementar las recomendaciones de las guías de práctica clínica definidas por el equipo de implementación de guías	4	4	100%
Accreditación del Hospital para el año	Informes de auditoría concurrente con su respectivo plan de mejora	No se tiene	Auditoria concurrente diaria de los planes de cuidado y tratamiento	9	9	100%
Accreditación del Hospital para el año	Programa de educación al paciente y su familia actualizado	No se tiene	Incluir un programa de educación específico de acuerdo con las necesidades del paciente- diagnostico- plan farmacológico- pronostico	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Acreditación del Hospital para el año	Tres cursos diseñados vía web para el paciente y su familia	No se tiene	Implementar cursos para usuarios y familiares -cartillas- curso web	3	1.5	50%
Acreditación del Hospital para el año	Socialización al 100 por ciento de los funcionarios asistenciales de la institución el programa de seguridad del paciente	Gestionar el 100% de los eventos adversos identificados	Socializar- implementar y evaluar el programa de seguridad del paciente- incluyendo el seguimiento de los indicadores de seguridad	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Una medición del clima de seguridad del paciente con el respectivo plan de intervención	Gestionar el 100% de los eventos adversos identificados	Medir anualmente el clima de seguridad del paciente y ejecutar el plan de mejoramiento	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Plan implementación de guías de buenas prácticas de seguridad del paciente	Gestionar el 100% de los eventos adversos identificados	Hacer un plan de implementación de buenas prácticas de seguridad del paciente y ejecutarlo	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Accreditación del Hospital para el año	Programa de educación al paciente y su familia actualizado	Gestionar el 100% de los eventos adversos identificados	Ajustar el programa de educación al paciente y su familia incluyendo la identificación de necesidades-cuidado del paciente-identificación de riesgo- signos y síntomas de alarma-conciencia de la enfermedad-pronostico- cuidados en casa-interacción medicamentosa	1	1	100%
Accreditación del Hospital para el año	Plan implementación del programa de educación al paciente y su familia	Gestionar el 100% de los eventos adversos identificados	Implementar y evaluar el impacto del programa de educación al usuario y su familia	1	1	100%
Accreditación del Hospital para el año	Oficina de recursos humanos estructurada y con responsable asignado	No se tiene	Estructurar y definir recursos para contar con una oficina de talento humano	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Acreditación del Hospital para el año	Plan de intervención de necesidades identificadas el recurso humano en bienestar educación continuada y clima organizacional	No se tiene	Elaborar instrumento para identificar las necesidades del talento humano: bienestar-educación continuada y clima organización aplicar instrumento semestral analizar resultados y ejecutar plan de mejoramiento	1	0.5	50%
Acreditación del Hospital para el año	Evaluación competencias a cada uno de los colaboradores y plan de mejoramiento individual	No se tiene	Elaborar instrumento de evacuación de competencias-similar al de desempeño- para todos los colaboradores del hospital aplicar el instrumento y definir plan de mejoramiento individual	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Plan de capacitación ajustado	No se tiene	Revisar y ajustar el plan de capacitaciones de la institución que incluya las expectativas y necesidades identificadas del talento humano	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Acreditación del Hospital para el año	Proceso selección para la contratación estructurado	No se tiene	Documentar proceso de selección tanto para personal contratado directamente como para la selección de prestadores de procesos tercerizados implementar el proceso de selección en la contratación de procesos y personal	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Plan de capacitación ajustado	No se tiene	Incluir en el plan de capacitación los temas de seguridad del paciente-humanización- gestión del riesgo- gestión de tecnología y mejoramiento de la calidad	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Instrumento para reporte de mantenimiento actualizado y procedimiento definido	No se tiene	Revisar instrumento existente de reporte de mantenimiento- al igual que el instrumento de consolidación y definir estrategias para que las necesidades identificadas se intervengan según su prioridad	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Acreditación del Hospital para el año	Programa de manejo de ambiente físico documentado	No se tiene	Documentar programa de manejo seguro del ambiente físico- socializar- implementar y evaluar su aplicación	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Diagnóstico realizado y definición plan de intervención	No se tiene	Realizar diagnóstico de infraestructura teniendo encuenta lo requerimientos para una atención humanizada- segura y definir plan de intervención	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Un seguimiento último trimestre de la vigencia	No se tiene	Realizar seguimiento trimestral al plan de intervención de infraestructura para garantizar atención humanizada con respeto-privacidad y comodidad	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Manual ajustado socializado e implementado	No se tiene	Revisar y ajustar si es necesario el manual de gestión de la tecnología- socializar e implementar realizando seguimiento periódico a su aplicación	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Acreditación del Hospital para el año	Proyectos elaborados	No se tiene	Buscar y presentar proyectos a través de las tic para la modernización de la tecnología del hospital	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Informe de identificación de necesidades informáticas	No se tiene	Definir las necesidades informáticas de la institución en concordancia con los estándares de acreditación actualizar el actual sistema de información o renovarlo de acuerdo con el análisis inicial	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Plan de medios y comunicación estructurado	No se tiene	Incluir en el plan de medios y comunicación estrategias para recordar citas por mensajes de texto	1	0	0%
Acreditación del Hospital para el año	Página actualizada	No se tiene	Actualizar la página web	1	1	100%
Acreditación del Hospital para el año	Estudio de viabilidad de actualización pbx	No se tiene	Actualizar el pbx a un sistema automatizado de teléfono-tanto para llamada entrantes como para salientes (inbound y outbound) - marcador	1	0	0%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
			predictivo o generador de llamadas			
Plan de gestión financiera	Estudio viabilidad presupuestalmente para inversiones identificadas	No se tiene	Garantizar que se tengan recursos apropiados en el presupuesto para el desarrollo de las actividades de diagnóstico- implementación y seguimiento del sistema de gestión de calidad	1	1	100%
Plan de gestión financiera	Informes de necesidades identificadas en inversión en calidad	No se tiene	Identificación de necesidades de la institución para inversión definir procedimiento para presentar proyectos ante entidades gubernamentales y no gubernamentales a nivel nacional e internacional	1	1	100%
Plan de gestión financiera	Manual de procesos y procedimientos auditado ajustados atención humanizada		Revisar manual de procesos y procedimientos- auditar y ajustar incluyendo la asignación y gestión de los recursos	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Plan de facturación	Capacitación realizada	No se tiene	Capacitar al personal administrativo y asistencial en el proceso de facturación y realizar reinducción a todo el personal en el sistema de información	1	1	30%
Plan de facturación	Informes de auditoría concurrente con su respectivo plan de mejora	No se tiene	Contratar auditor de cuentas medicas	1	1	100%
Plan de facturación	Manual de procesos y procedimientos auditado ajustados atención humanizada	No se tiene	Verificar los procesos de facturación y ajustarlos de acuerdo a los hallazgos	1	1	100%
Plan de facturación	Informes de auditoría concurrente con su respectivo plan de mejora	No se tiene	Realizar auditoria concurrente de cuentas medicas	9	9	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Plan de facturación	Plan de capacitación ajustado	No se tiene	Diseñar plan de capacitaciones del área de facturación- incluirlo en el plan de capacitación institucional implementarlo y realizar seguimiento a cada facturador con indicadores con su respectiva retroalimentación	1	1	100%
Plan de mercadeo	Seguimiento a planes de mejoramiento de acreditación	No se tiene	Ejecutar el plan de mejoramiento de los estándares de acreditación de accesibilidad	4	4	100%
Plan de mercadeo	Portafolio actualizado	No se tiene	Diseñar nuevo portafolio de servicios ofreciendo tratamientos específicos para problemas frecuentes en niños y adolescentes: déficit de la atención con hiperactividad-trastorno de impulsividad-orientación vocacional- y en ancianos: tratamiento de la enfermedad de Alzheimer	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Plan de mercadeo	Plan de medios y comunicación estructurado	No se tiene	Incluir en el plan de comunicación la socialización del portafolio de servicios del hospital	1	1	100%
Plan de mercadeo	Ponencias realizadas	No se tiene	Asistir a congresos de salud mental con profesionales de la ese	2	2	100%
Plan de mercadeo	Ponencias realizadas	No se tiene	Publicar investigaciones propias en revistas científicas indexadas	na	na	na
Plan de mercadeo	Portafolio actualizado	No se tiene	Diseñar nuevo portafolio de servicios ofreciendo tratamientos específicos para problemas frecuentes en niños y adolescentes: déficit de la atención con hiperactividad-trastorno de impulsividad-orientación vocacional- y en ancianos: tratamiento de la enfermedad de Alzheimer	1	1	100%
Plan de austeridad	Informe de revisión comité de compras	No se tiene	Revisar y ajustar el comité de compras existente realizar seguimiento plan	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
	y manual de contratación		anual de adquisiciones trimestral			
Plan de austeridad	Manual de procesos y procedimientos auditado ajustados atención humanizada	No se tiene	Revisar el manual de procesos- auditar y ajustar para mejorar la accesibilidad oportunidad y eficiencia en la atención	1	1	100%
Plan de austeridad	Plan de austeridad implementado	1	Revisar y ajustar implementar y socializar a todos los funcionarios el plan de austeridad existente	1	1	100%
Plan de austeridad	Informes de auditoría de historias clínicas	1	Auditoria de historia clínica	12	12	100%
Gerencia del Costo	Seguimiento mensuales de costos	No se tiene	Gerenciar cada unidad de negocio teniendo en cuenta los costos por producto y producción de la misma	6	6	0%
Gerencia del Costo	Sistemas de costos implementados	No se tiene	Implementar sistema de costos con la metodología costos ABC	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Gerencia del Costo	Instrumento con los costos por servicio	No se tiene	Estructurar instrumentos donde se tengan identificados los servicios que se prestan con su respectivo costo para que la gerencia los utilice e los diferentes negociaciones en las erp	1	1	100%
Gerencia del Costo	Aplicativo costos implementado	No se tiene	Incluir en el sistema de información un módulo o articular con el aplicativo de costo	1	1	100%
Programa Promoción e Intervención en salud mental comunitaria	Plan de trabajo para promocionar los servicios de prevención y promoción	No se tiene	Definir un plan de trabajo para la búsqueda de recursos y contratación de actividades de prevención y promoción	1	1	100%
Programa Promoción e Intervención en salud mental comunitaria	Informe identificación necesidades en salud mental	No se tiene	Identificar necesidades en salud mental- definir planes de intervención y llevarlo a través de proyectos al ente correspondiente	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Fortalecimiento del CADRI	Plan de necesidades y de consecución de recursos	No se tiene	Gestionar recursos para contar con una sede alterna para el manejo integral del paciente consumidor de sustancias psicoactivas	1	1	100%
Fortalecimiento del CADRI.	Modelo de atención cadri actualizado	No se tiene	Revisar y ajustar modelo de atención para el cadri e incluir fortaleciendo la atención de pacientes de otras sustancias	1	1	100%
Fortalecimiento del CADRI	Guías de práctica clínica implementada	No se tiene	Implementar las recomendaciones de las guías de práctica clínica definidas por el equipo de implementación de guías	4	4	100%
Fortalecimiento del CADRI	Informe de auditoría concurrente	No se tiene	Auditoria concurrente	9	9	100%
Fortalecimiento del CADRI	Rutas de atención pacientes consumidores implementadas y socializadas	No se tiene	Documentar las rutas de atención del hospital para pacientes consumidores definir un plan de socialización a la red hospitalaria de las rutas de atención de pacientes en el cadri	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Fortalecimiento del CADRI	Plan de capacitación ajustado	No se tiene	Incluir en el plan de capacitación la formación al recurso humano sobre el manejo de pacientes farmacodependientes- evaluando su aplicación a través de auditoria de historias clínicas	1	1	100%
Fortalecimiento sub programa de Mantenimiento con Metadona	Plan de necesidades y de consecución de recursos	No se tiene	Gestionar ante la secretaria de salud departamental descentralizar la atención del cadri incluyendo la terapia de mantenimiento de metadona al menos en dos municipios estratégicos del departamento	1	1	100%
Fortalecimiento sub programa de Mantenimiento con Metadona	Protocolo actualizado para mantenimiento de metadona	No se tiene	Revisar y ajustar el protocolo de terapia de mantenimiento de metadona donde se evidencie las mejores prácticas evidenciadas en el mundo	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Fortalecimiento programa Mantenimiento Metadona sub de con	Modelo atención del cadri actualizado	No se tiene	Revisar y ajustar modelo de atención para el cadri-incluyendo actividades de promoción- prevención-diagnóstico temprano y remisión oportuna	1	1	100%
Fortalecimiento programa Mantenimiento Metadona sub de con	Plan de socialización de modelo de atención cadri a la red hospitalaria seguimiento a esta	No se tiene	Definir un plan de socialización a la red hospitalaria de las rutas de atención de pacientes en el cadri y terapia de mantenimiento de metadona	1	0	0%
Desarrollo fortalecimiento subprograma atención a consumidores SPA y del otros	Portafolio actualizado	No se tiene	Incluir en el diseño portafolio de servicios el programa atención integral de consumidores de sustancias psicoactivas	1	1	100%
Desarrollo fortalecimiento subprograma atención y del a	Modelo de atención del cadri actualizado	No se tiene	Revisar y ajustar modelo de atención para el cadri e incluir fortaleciendo la atención de pacientes de otras sustancias	1	1	100%

PLAN-PROGRAMA- PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %	
consumidores SPA	otros						
Centro de Investigación HOMERIS	de del	Documentar el proceso de investigación y conformación grupo	No se tiene	Conformar el grupo de investigación del hospital mental	1	1	100%
Observatorio salud mental	de	Proyecto de creación de área de estadística	No se tiene	Crear el área de estadística del hospital	1	0	0%
Observatorio salud mental	de	Página actualizada	No se tiene	Actualizar la página web para incluir la plataforma de datos del observatorio de salud mental	1	1	100%
Observatorio salud mental	de	Publicación de datos estadísticos	No se tiene	Publicar periódicamente los datos estadísticos del hospital	1	0	0%
Observatorio salud mental	de	Ponencias realizadas	No se tiene	Participar en congresos de salud mental con ponencias de investigación del hospital	1	0	0%
Observatorio salud mental	de	Publicación realizada	No se tiene	Publicar investigaciones propias en revistas científicas indexadas	na	na	na

PLAN-PROGRAMA-PROYECTO	INDICADOR	LÍNEA BASE	ACTIVIDADES	(EFICACIA) META PROGRAMADA	META CUMPLIDA	RESULTADO %
Alianza estratégica con centros universitarios	Plan de trabajo con las universidades acreditadas para el proceso de creación observatorio e investigación en salud mental	No se tiene	Planear y desarrollar alianzas con universidades que se articulen con la plataforma estratégica institucional- las metas planteadas y los trabajos de investigación que se propongan	2	2	100%
Alianza estratégica con centros universitarios	Plan de creación y procesos de la oficina docencia servicio	No se tiene	Crear la oficina de coordinación docencia – servicio e investigación del hospital	1	1	100%
<b>TOTAL GENERAL</b>				<b>149</b>	<b>141</b>	<b>89%</b>

### **3.2.1. INFORME DEL PROYECTO DE INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA EJECUCIÓN 2018 Y PROYECCIÓN 2019**

Se realizó la gestión del proyecto de infraestructura denominado: “Ampliación y Adecuación de los Servicios Asistenciales de Hospitalización, Consulta Externa y Servicios Generales, ante el Ministerio de Salud y Protección Social, por un monto de \$4.632.000; dicho proyecto fue aprobado mediante la Resolución 5263 del 21 de diciembre de 2017, emanada del citado ministerio; no obstante, los recursos sólo fueron transferidos a las cuentas del hospital el 28 de febrero de 2018 de 2018.

Consecuente con lo anterior, se dio inicio al proceso de contratación y ejecución de estos recursos, para lo cual se realizó la convocatoria pública No 01 de 2018, para llevar a cabo el proceso de selección del contratista para la ejecución de la obra; proceso que fue declarado desierto por el no cumplimiento de los requisitos exigidos, motivo por el cual se llevó a cabo un nuevo proceso, mediante una segunda convocatoria pública, por la cual se adjudicó finalmente el contrato (16 de octubre de 2018).

Para dar inicio a las obras fue necesario implementar un plan de contingencia que contempló, entre otras, la reubicación al interior de la institución de las 45 camas instaladas en el área a intervenir, pues el servicio no podía cerrarse, so pena de generar un grave traumatismo a la prestación de este servicio, que podría llevar al colapso institucional, así como de la Red hospitalaria, tributaria del servicio de hospitalización del HOMERIS.

A 31 de diciembre de 2018 el avance de la obra fue discreto debido a algunas contingencias presentadas en la fase previa a la demolición debido a las adecuaciones propias del Plan contingencia para llevar a cabo la reubicación de los pacientes (45).

Surgieron además otras dificultades de apreciable magnitud, que constituyeron un serio imprevisto, puesto que se encontraron estructuras enterradas de concreto reforzado correspondientes a edificaciones antiguas construidas antes del edificio objeto de la demolición. Obviamente éstas no eran apreciables en el proceso previo de evaluación inicial.

### **3.2.2. INFORME DE PROYECTOS DE INVERSIÓN**

#### **TECAR Y MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN**

Estos proyectos fueron presentados a Planeación Departamental como requisito del Consejo Departamental de Política Fiscal (CODFIS), para ejecutar los recursos propios como inversión, los cuales se radicaron en enero de 2018. El proyecto de inversión para la modernización del TECAR y compra de máquina de anestesia fue aprobado en noviembre del mismo año. Dichos equipos no se pudieron adquirir en la vigencia 2018 debido a que deben ser importados y el proveedor, en su propuesta manifestó que el compromiso de entrega era de 45 días hábiles después de legalizado el contrato; su adquisición se encuentra en proceso.

El proyecto de modernización del sistema de información institucional, fue aprobado a finales de febrero de 2019; igualmente el proceso de adquisición del aplicativo para la gestión del sistema de información institucional se está llevando a cabo.

## 4. GESTION

### 4.1. INFORMES DE GESTION

#### 4.1.1. INFORME DEL GRADO DE AVANCE DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTION (MIPG)

A continuación, se presenta el cronograma de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

Plan de Implementación MIPG				
Entidad: E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda				
No.	Actividad	Fecha	Responsables	Evidencias
1	Conformar el Comité de Gestión y Desempeño	02/01/2018 - 08/02/2018	Subdirección Administrativa y Financiera	Acto administrativo de adopción del Comité de Gestión y Desempeño
2	Realizar autodiagnósticos de MIPG	02/07/2018 - 31/08/2018	Subdirección Administrativa y Financiera Calidad	Autodiagnósticos diligenciados
3	Realizar reuniones del Comité de Gestión y Desempeño	12/11/2018 - 12/03/2019	Subdirección Administrativa y Financiera Planeación	Listados de asistencia Actas de reunión
4	Elaborar planes de acción basado en los autodiagnósticos	01/02/2019 - 12/03/2019	Planeación Calidad	Planes de acción

#### Avances frente al MIPG, vigencia 2018:

- Conformación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- Participación de funcionarios y contratistas en capacitaciones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- Adecuación el Código de Ética de la Institución, al Código de Integridad de los servidores públicos.
- Contratación de recurso humano (Profesional Ingeniero Industrial) para el área de planeación

**RESULTADOS AUTODIAGNOSTICO VIGENCIA 2018**

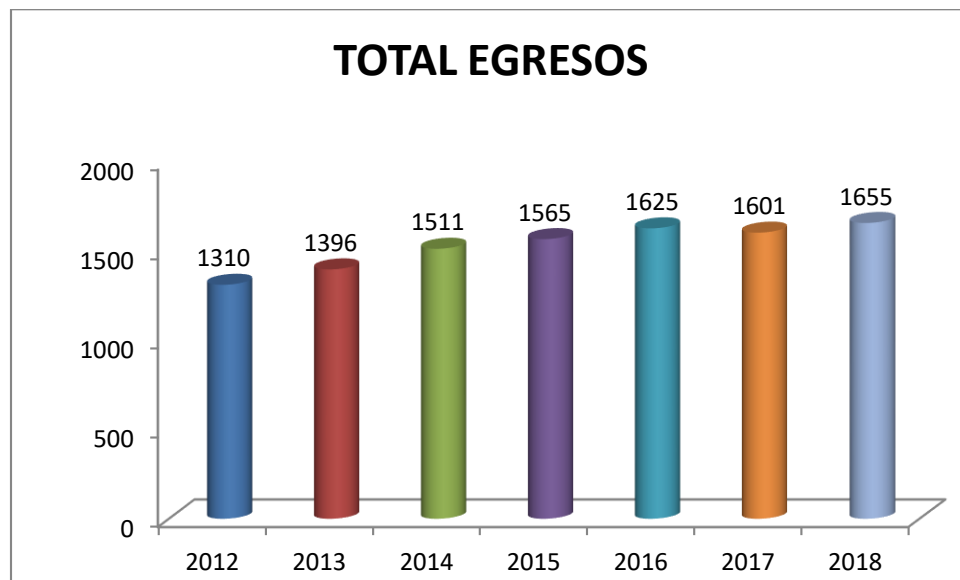
POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO SEGÚN FURAG	% POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO SEGÚN PRIMER AUTODIAGNÓSTICO 2018	PRINCIPALES AVANCES POR POLÍTICA VIGENCIA 2018
<b>Política Talento Humano</b>	21.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Caracterización de funcionarios y contratistas del Hospital, a través del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).</li> <li>- Elaboración de diagnóstico de necesidades de capacitación.</li> <li>- Ejecución de Concurso a través de la Comisión Nacional de Servicio Civil (CNSC).</li> <li>- Aprobación por parte de la junta directiva de la planta de carácter temporal 35 cargos misionales.</li> </ul>
<b>Política de Integridad</b>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participación del personal de la Entidad en la selección de los valores institucionales.</li> <li>- Actualización del código de integridad</li> </ul>
<b>Política de Planeación Institucional</b>	66	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratación de un líder responsable del proceso y área de planeación.</li> </ul>
<b>Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público</b>	93.4	-
<b>Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos</b>	67.3 (Plan Anticorrupción)	-
<b>Política de Gobierno Digital</b>	22.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actualización del sitio web.</li> </ul>
<b>Política de Seguridad Digital</b>	0.7 No registra	-
<b>Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública</b>	4.7	-
<b>Política de Racionalización de Trámites</b>	37 (Trámites)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asignación de citas a través de la página web.</li> </ul>
<b>Política de Servicio al Ciudadano</b>	53.9	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Documentación de los Protocolos de Servicios de Atención al Ciudadano.</li> <li>- Documentación del reglamento de PQRS.</li> </ul>
<b>Defensa Jurídica</b>	28.9	-

POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO SEGÚN FURAG	% POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO SEGÚN PRIMER AUTODIAGNÓSTICO 2018	PRINCIPALES AVANCES POR POLÍTICA VIGENCIA 2018
Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	39.5	- Conformación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
Política de Gestión Documental	46.3	-
Política Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción	54.8	-
Gestión del Conocimiento y la Innovación	No disponible	-
Control Interno	48.9	-

#### 4.1.2. GESTION MISIONAL DE PRESTACION DE SERVICIOS E INDICADORES DE CALIDAD.

##### 4.1.2.1. TOTAL, DE EGRESOS

Corresponde al número de pacientes que después de haber permanecido hospitalizados egresan para continuar tratamiento ambulatorio.

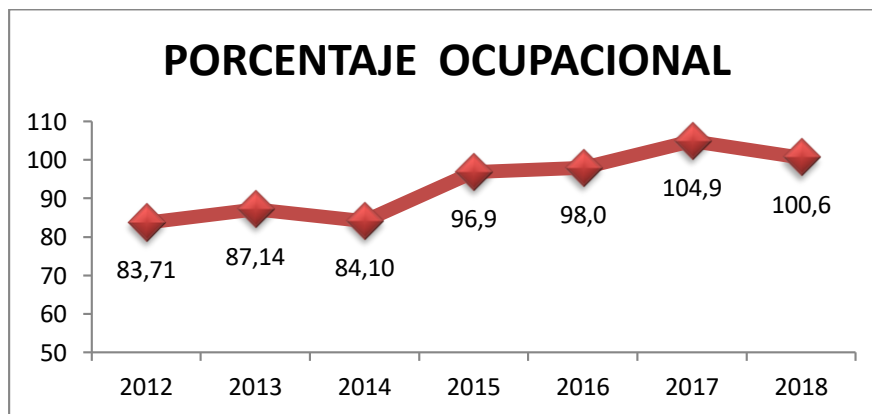


El número de pacientes hospitalizados se mantiene en relación con la capacidad instalada en un número alto y límite, esta tendencia se debe a múltiples factores, entre ellos los siguientes:

1. La Ley 1616 de 2013 ha contribuido a fortalecer las rutas de atención del paciente con patología mental y en consecuencia se ha aumentado la demanda de servicios en la Institución.
2. El aumento en el consumo de sustancias psicoactivas en el Departamento conlleva a la presentación de casos de psicosis asociadas al consumo lo que contribuye a aumentar los casos de hospitalización por este diagnóstico.
3. Se observan reingresos asociados a las barreras que le impone el asegurador para la entrega de los medicamentos, lo que se traduce en reingresos tempranos y periodos de estancia prolongada.

#### 4.1.2.2. PORCENTAJE OCUPACIONAL

Este indicador expresa en términos porcentuales el número de días que en el periodo estuvo realmente ocupada una cama.

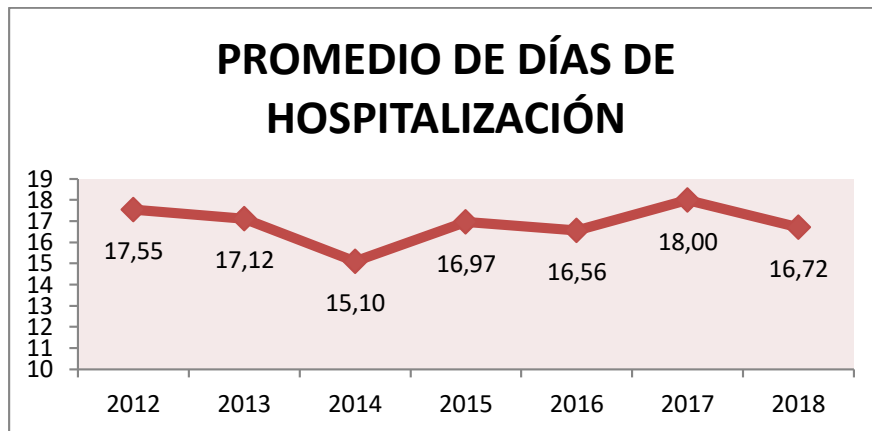


El aumento en el porcentaje ocupacional es directamente proporcional al aumento del número de egresos desde hospitalización debido a que no se han aumentado el número de camas habilitadas.

Este indicador demuestra la necesidad de realizar inversión en la infraestructura del Hospital con el fin de habilitar y por ende ofertar más camas dado el aumento de la demanda.

#### 4.1.2.3. PROMEDIO DE DÍAS ESTANCIA.

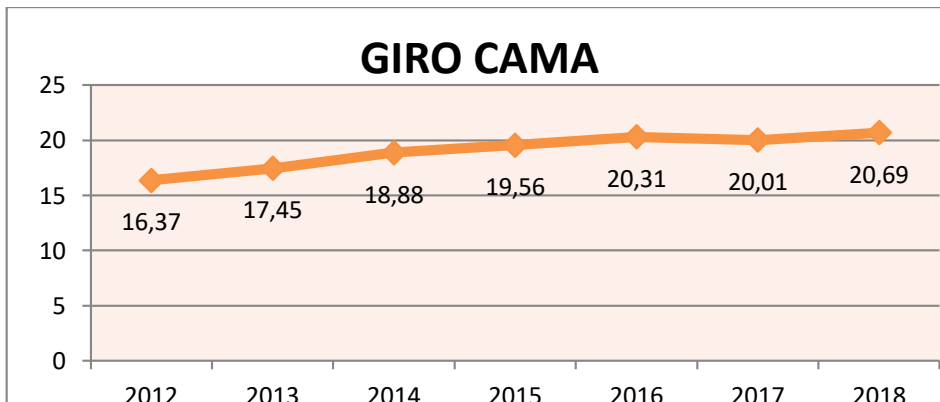
Este indicador permite conocer el tiempo promedio de permanencia de los pacientes que egresaron durante ese periodo del servicio de hospitalización.



Este indicador mide la capacidad resolutive institucional, teniendo en cuenta que el estándar internacional es 21 días en promedio para la estabilización del paciente con patología mental, se puede inferir que la aplicación de las guías de práctica clínica ha contribuido de manera importante en la reducción del tiempo promedio de hospitalización.

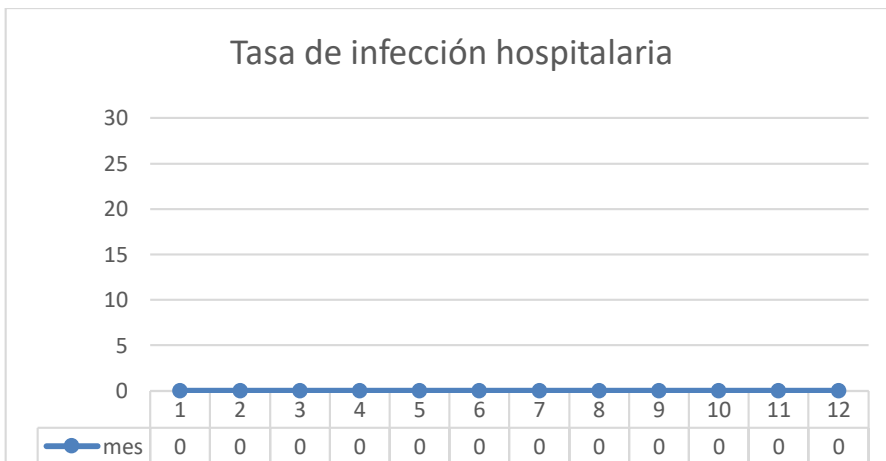
#### 4.1.2.4. GIRO CAMA

Es un indicador relacionado con la producción de servicios, mide el número de pacientes que en promedio pasan por una cama en un período determinado de tiempo.



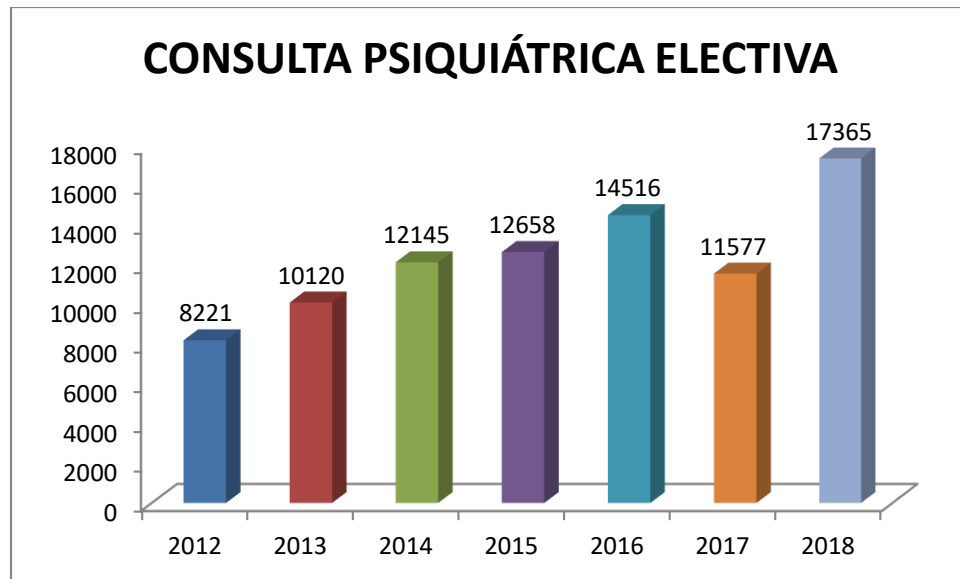
Actualmente este Hospital se encuentra habilitado, reconocido y autorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social como establecimiento especializado para la detención de quince (15) Usuarios, para prestar tratamiento psiquiátrico, atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para las personas declaradas jurídicamente inimputables por trastorno mental con fundamento en lo establecido en el artículo 33 del código penal y a quienes se les impongan la medida de seguridad consistente en la internación. En la actualidad, la capacidad instalada para pacientes inimputables en este Hospital, autorizada por el Ministerio, se encuentra ocupada en su totalidad.

Por lo anterior se debe aclarar que las camas, destinadas a pacientes inimputables y otros (15 pacientes) con cambios de medida de aseguramiento por Jueces de la República tienen una rotación o giro menor o igual a 1. Lo que significa que durante todo el año permanecen ocupadas por el mismo paciente, incidiendo de manera importante sobre el indicador en análisis.

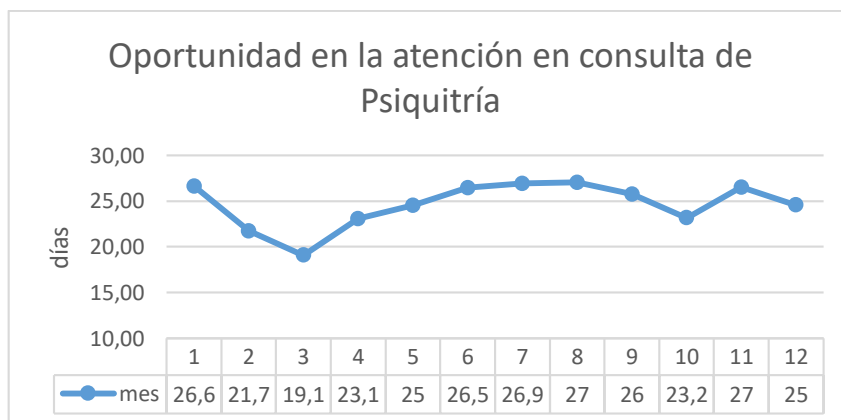


#### 4.1.2.5. CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA ELECTIVAS REALIZADAS

Corresponde a la sumatoria de consultas electivas realizadas por especialistas en Psiquiatría durante el periodo.



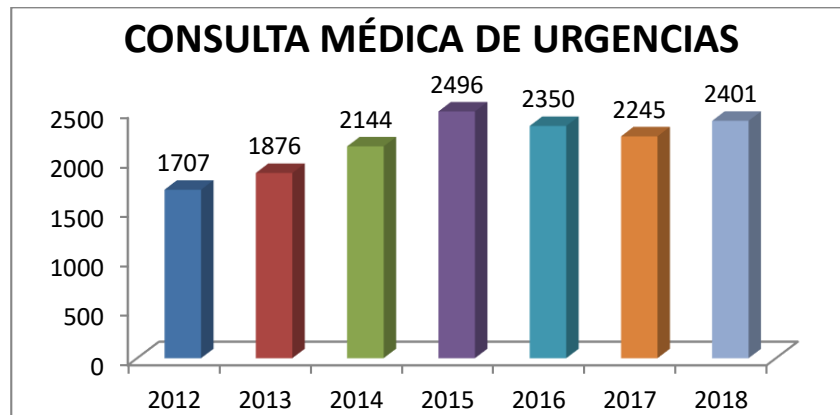
El indicador muestra un aumento en la producción de actividades en el servicio de consulta externa durante el año 2018, debido al aumento de demanda y la mayor cobertura que ahora presta la Institución dado por la contratación de servicios. Las razones se encuentran expuestas en el indicador 1.



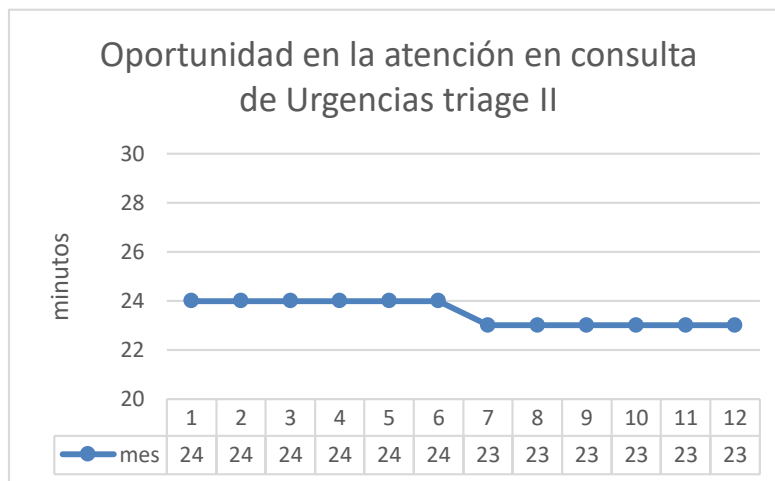
Se observa un incremento de la oportunidad de la consulta de psiquiatría esto debido al aumento de la producción.

#### 4.1.2.6 CONSULTAS DE MEDICINA GENERAL URGENTES REALIZADAS

Corresponde a la sumatoria de consultas urgentes realizadas por médicos generales en el servicio de urgencias durante el periodo.



Se observa una tendencia al aumento en el número de consultas, que se debe principalmente a que durante el periodo 2018 la contratación del hospital para ASMETSALUD EPS-S se realizó por pago global prospectivo, lo que incidió positivamente en el debido control de los pacientes con enfermedad mental previniendo el ingreso por agudización de su patología y por la implementación de las guías de práctica clínica en salud mental.



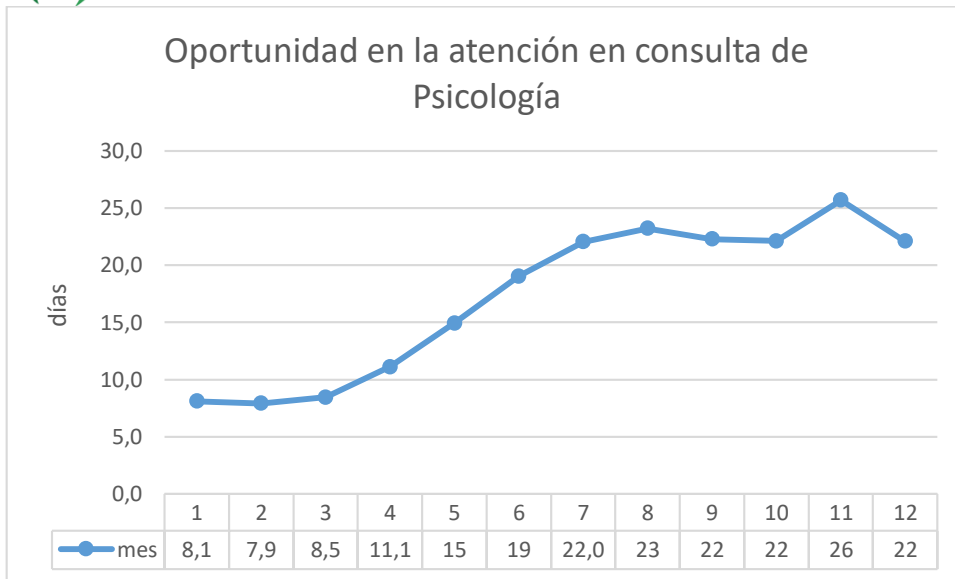
Se observa que durante la vigencia 2018 la oportunidad de atención en urgencias triage II fue de 23,5 cuyo tiempo de esta se encuentra dentro de los rangos establecidos.

#### 4.1.2.7. OTRAS CONSULTAS ELECTIVAS REALIZADAS POR PSICÓLOGOS Y TERAPEUTAS OCUPACIONALES 2018

Corresponde a la sumatoria de las consultas electivas realizadas en el periodo por Psicología y terapia ocupacional.



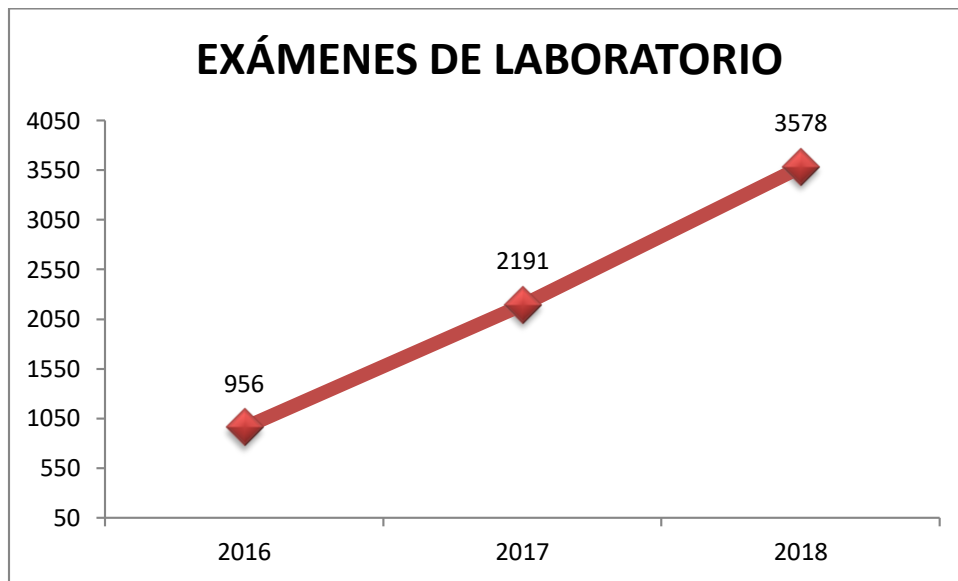
Al igual que en el indicador anterior, la contratación con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios ha incidido en la demanda de este servicio, aunado a que algunas IPSs de primer y segundo nivel han habilitado este servicio lo que ha menguado la oferta que antes solo realizaba el Hospital Mental. Sin embargo, para el año inmediatamente anterior se logró un repunte en el número de consultas del 13.6% con respecto al año anterior.



El comportamiento de la oportunidad es afectado por el incremento de la demanda en citas

#### 4.1.2.8. EXÁMENES DE LABORATORIO

Corresponde al número de exámenes de laboratorio realizados a pacientes que se encuentran hospitalizados.

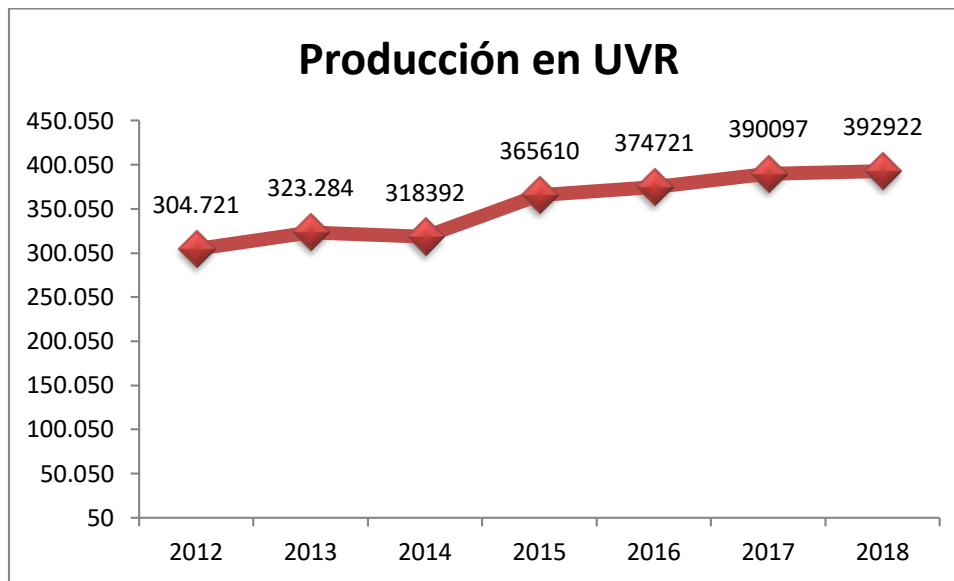


Es importante resaltar que en el hospital solo se empezaron a reportar en el segundo semestre de 2016, a pesar de que se realizaban a través de un laboratorio disponible que contrata la institución para tal efecto.

El aumento en el número de pacientes hospitalizados influye proporcionalmente en el número de exámenes de laboratorio tomados, además de la exigencia en cuanto a estudios paraclínicos de las guías de práctica clínica.

#### 4.1.2.9. PRODUCCIÓN EQUIVALENTE EN UNIDADES DE VALOR RELATIVO - UVR

Este indicador muestra en valores constantes la producción de la Institución.



Las actividades en los últimos tres años muestran un aumento importante en la productividad debido principalmente al aumento de los días estancia y la realización de visitas domiciliarias y talleres colectivos en el marco del contrato del plan de intervenciones colectivas PIC.

Se resalta la importancia de este indicador en la medición de riesgo financiero que realiza el Ministerio de Salud y Protección Social de las ESE, comparando la productividad en UVR contra el gasto realizado durante la vigencia.

#### **4.1.2.10. Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior**

La Autoevaluación de Estándares de Acreditación en Salud, Resolución 5095 de 2018 Por la cual se adopta el "Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1" , dentro del ciclo de mejoramiento de la calidad de la E.S.E. de la vigencia 2018, obtuvo una calificación promedio de 2,6.

Esta fue realizada en los meses de enero y febrero de 2019 con la participación de un grupo multidisciplinario y con el rigor metodológico definido en las normas establecidas para tal efecto.

ESTÁNDAR	2017	2018
HOSPITALARIOS	2.1	2.7
AMBULATORIOS		
DIRECCIONAMIENTO	1.9	2.6
GERENCIA	2.2	2.6
AMBIENTE FÍSICO	2.4	2.6
GERENCIA DEL R. HUMANO	2.3	2.6
GERENCIA DE LA INFORMACIÓN	2.4	2.6
GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	2.2	2.6
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	1.6	2.3
PROMEDIO	2.13	2.6

Resultados del Indicador:

Fórmula:

$$\frac{\text{Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada} \quad 2.6}{\text{Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior.} \quad 2.13} = 1.22$$

#### 4.1.2.11. Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad en la atención en salud (PAMEC)

**Resultados del Indicador: 90%**

Se documentaron los planes de mejoramiento correspondientes al grupo de cliente asistencial como resultado de las actividades allí planteadas se obtuvo una efectividad de las acciones de mejoramiento del 90%, de 91 actividades planteadas se ejecutaron 82.

## **PRINCIPALES LOGROS DE LA VIGENCIA 2018 PAMEC**

Como aspectos relevantes evidenciados se destaca principalmente el eje de seguridad del paciente y el eje de humanización en articulación con cultura organizacional, entre los aspectos resaltados están los siguientes:

## **PRINCIPALES LOGROS DE LA VIGENCIA 2018 PAMEC**

Como aspectos relevantes evidenciados se destaca principalmente el eje de seguridad del paciente y el eje de humanización en articulación con cultura organizacional, entre los aspectos resaltados están los siguientes:

- Inicio de ejecución de proyecto de infraestructura para ampliar capacidad instalada de 40 camas, consultorios consulta externa con toda su proyección centrada en el paciente, con enfoque en seguridad del paciente y Ambientes Humanizados, los recursos para esta actividad fueron a través de proyecto aprobado ante el ministerio de salud por un valor de \$4.632.000.000
- Se realizó socialización y seguimiento a través de auditoria médica de las guías de práctica clínica implementadas (TAB, Esquizofrenia, Opiáceos, Depresión, Suicidio) con una adherencia en promedio del 80%.
- Se realizó auditoria concurrente al proceso de hospitalización.
- Se implementó el programa de educación al paciente y su familia de acuerdo al cronograma de actividades definido logrando una cobertura superior al 50% de familias de pacientes hospitalizados a quienes se les realizaron actividades del programa.
- Se actualizo la página web dando cumplimiento a la normativa vigente.
- Se realizó autodiagnóstico de cumplimiento de MIPG.
- Se dio cumplimiento en un 100% de las auditorías internas de calidad programadas.
- Se logró una interiorización por parte del personal sobre lo que es una atención humanizada la cual se ve reflejada en las actas de apertura de buzón en las cuales no se evidencio requerimiento alguno que indique vulneración de los derechos de los pacientes.
- Se documentaron los procedimientos, protocolos, formatos del grupo de investigación de la ESE, se documentó la plataforma estratégica, se definieron las líneas de investigación, se inscribió el grupo en Gruplac e Institulac de Colciencias.
- Se logró aprobación para la implementación de la planta de carácter temporal

formalizando 35 cargos misionales.

- Se documentó el código de integridad y buen gobierno, el reglamento interno de PQRS y protocolo de atención al ciudadano.
- Se implementaron 4 guías de buenas prácticas de seguridad del paciente: Administración segura de medicamentos, identificación de pacientes, prevención de caídas y la guía para reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedad mental.
- Se realizaron las gestiones se presentó proyecto para modernizar equipos para la terapia TECAR el cual fue aprobado para adquirir maquina e anestesia y equipo TECAR y reabrir de nuevo el servicio de terapia eletroconvulsiva.

#### 4.1.2.12. CARACTERIZACIÓN DE LOS USUARIOS Y LA GESTIÓN DEL RIESGO

La institución ha determinado caracterizar la población que se atiende por área de atención así:

##### CADRI:

Lugar de Residencia

CÓDIGO MUNICIPIO	MUNICIPIO	RURAL	URBANA	Total general
17013	Aguadas	1		1
17042	Anserma		1	1
17616	Risaralda	4	16	20
17877	Viterbo	1	1	2
66001	Pereira	12	315	327
66045	Apia	1	3	4
66075	Balboa		1	1
66088	Belén De Umbría	1	3	4
66170	Dosquebradas	5	124	129
66318	Guatica		1	1
66383	La Celia	1	1	2
66400	La Virginia	2	9	11
66440	Marsella	1	4	5

CÓDIGO MUNICIPIO	MUNICIPIO	RURAL	URBANA	Total general
66456	Mistrato	1	1	2
66682	Santa Rosa De Cabal	2	18	20
76116	#N/A		1	1
76147	Cartago		1	1
76497	Obando		1	1
76622	Roldanillo		1	1
76845	Ulloa	1	1	2
<b>Total general</b>		<b>33</b>	<b>503</b>	<b>536</b>

### Grupo Poblacional

GRUPO POBLACIONAL	ATENCIONES	%
Desplazados	1	0,19%
Indigentes	1	0,19%
Otro Grupo poblacional	531	99,07%
Población Infantil a cargo ICBF	2	0,37%
Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF	1	0,19%
<b>Total general</b>	<b>536</b>	<b>100,00%</b>

### Genero

GENERO	NÚMERO DE PACIENTES	%
FEMENINO	110	20,52%
MASCULINO	426	79,48%
<b>Total general</b>	<b>536</b>	<b>100,00%</b>

## Entidad Responsable de Pago

RÉGIMEN				
CONTRIBUTIVO	PARTICULARES	SUBSIDIADO	VINCULADO	Total general
51	21	432	32	536

## CONSULTA EXTERNA

### Lugar de Residencia

CÓDIGO MUNICIPIO	MUNICIPIO	RURAL	URBANA	Total general	%
17001	Manizales		3	3	0,03%
17013	Aguadas	6	15	21	0,20%
17042	Anserma	17	80	97	0,91%
17088	Benalcázar	5	18	23	0,21%
17174	Chinchiná	1	5	6	0,06%
17388	La Merced		1	1	0,01%
17614	Riosucio		4	4	0,04%
17616	Risaralda	10	34	44	0,41%
17653	Salamina		1	1	0,01%
17777	Supía		1	1	0,01%
17867	Victoria	2	1	3	0,03%
17877	Viterbo	11	103	114	1,07%
63001	Armenia		18	18	0,17%
63130	Calarcá		2	2	0,02%
63272	Filandia		1	1	0,01%
63401	La Tebaida		1	1	0,01%
63594	Quimbaya		1	1	0,01%
66001	Pereira	275	5667	5942	55,54%
66045	Apia	47	87	134	1,25%
66075	Balboa	21	43	64	0,60%
66088	Belén De Umbría	47	125	172	1,61%
66170	Dosquebradas	49	1879	1928	18,02%
66318	Guatica	15	55	70	0,65%
66383	La Celia	14	47	61	0,57%

CÓDIGO MUNICIPIO	MUNICIPIO	RURAL	URBANA	Total general	%
66400	La Virginia	30	329	359	3,36%
66440	Marsella	24	119	143	1,34%
66456	Mistrato	19	36	55	0,51%
66572	Pueblo Rico	13	37	50	0,47%
66594	Quinchia	24	66	90	0,84%
66682	Santa Rosa De Cabal	138	610	748	6,99%
66687	Santuario	39	92	131	1,22%
76020	Alcalá	4	34	38	0,36%
76041	Ansermanuevo	11	26	37	0,35%
76054	Argelia		8	8	0,07%
76147	Cartago	7	181	188	1,76%
76243	El Águila	1	3	4	0,04%
76246	El Cairo	1	3	4	0,04%
76250	El Dovio	1	5	6	0,06%
76400	La Unión	2	35	37	0,35%
76403	La Victoria	5	16	21	0,20%
76497	Obando		10	10	0,09%
76622	Roldanillo		7	7	0,07%
76736	Sevilla		1	1	0,01%
76823	Toro	9	17	26	0,24%
76845	Ulloa		16	16	0,15%
76863	Versalles		2	2	0,02%
76895	Zarzal		5	5	0,05%
99764	#N/A	1		1	0,01%
<b>Total general</b>		<b>849</b>	<b>9850</b>	<b>10699</b>	<b>100,00%</b>

## Grupo Poblacional

GRUPO POBLACIONAL	ATENCIONES	%
Artistas, autores, compositores	3	0,028%
Desmovilizados	2	0,019%
Desplazados	11	0,103%
Discapacitado	5	0,047%
Indigentes	9	0,084%

<b>Madres comunitarias</b>	1	0,009%
<b>Otro Grupo poblacional</b>	10656	99,598%
<b>Personas incluidas en el programa de protección a testigos</b>	3	0,028%
<b>Población en Centros carcelarios</b>	2	0,019%
<b>Población Infantil a cargo ICBF</b>	3	0,028%
<b>Población rural migratoria</b>	1	0,009%
<b>Población rural No migratoria</b>	3	0,028%
<b>Total general</b>	10699	100,000%

## Genero

GÉNERO	CONSULTAS	%
<b>FEMENINO</b>	5743	53,68%
<b>MASCULINO</b>	4956	46,32%
<b>Total general</b>	<b>10699</b>	<b>100,00%</b>

## Entidad Responsable de Pago

RÉGIMEN						
ARL	CONTRIBUTIVO	PARTICULARES	REG ESPECIAL	SUBSIDIADO	VINCULADO	Total general
16	2476	94	794	7187	132	10699

## URGENCIAS

### Lugar de Residencia

CÓDIGO MUNICIPIO	MUNICIPIO	RURAL	URBANA	Total general	%
17001	Manizales		9	9	0,48%
17013	Aguadas		2	2	0,11%
17042	Anserma		5	5	0,27%
17088	Belalcázar		1	1	0,05%
17380	La Dorada		1	1	0,05%
17616	Risaralda	2	5	7	0,38%

CÓDIGO MUNICIPIO	MUNICIPIO	RURAL	URBANA	Total general	%
17653	Salamina		1	1	0,05%
17777	Supía		1	1	0,05%
17877	Viterbo	1	7	8	0,43%
27001	Quibdó		1	1	0,05%
63001	Armenia		4	4	0,21%
63130	Calarcá		1	1	0,05%
63190	Circasia		1	1	0,05%
63470	Montenegro		1	1	0,05%
66001	Pereira	14	1036	1050	56,27%
66045	Apia	2	14	16	0,86%
66075	Balboa	2	9	11	0,59%
66088	Belén De Umbría	7	42	49	2,63%
66170	Dosquebradas	2	355	357	19,13%
66318	Guatica	1	20	21	1,13%
66383	La Celia	1	11	12	0,64%
66400	La Virginia	1	41	42	2,25%
66440	Marsella	3	24	27	1,45%
66456	Mistrato	4	17	21	1,13%
66572	Pueblo Rico		5	5	0,27%
66594	Quinchia	2	17	19	1,02%
66682	Santa Rosa De Cabal	6	115	121	6,48%
66687	Santuario	3	24	27	1,45%
76020	Alcalá		2	2	0,11%
76041	Ansermanuevo		3	3	0,16%
76147	Cartago	1	30	31	1,66%
76400	La Unión		1	1	0,05%
76403	La Victoria		2	2	0,11%
76497	Obando		2	2	0,11%
76563	Pradera		1	1	0,05%
76823	Toro		1	1	0,05%
76845	Ulloa		2	2	0,11%
<b>Total general</b>		<b>52</b>	<b>1814</b>	<b>1866</b>	<b>100,00%</b>

## Grupo Poblacional

GRUPO POBLACIONAL	ATENCIONES	%
Comunidades indígenas	1	0,05%
Desplazados	1	0,05%
Discapacitado	2	0,11%
Indigentes	5	0,27%
Madres comunitarias	2	0,11%
Otro Grupo poblacional	1850	99,14%
Población Infantil a cargo ICBF	2	0,11%
Población ROM	2	0,11%
Población rural No migratoria	1	0,05%
<b>Total general</b>	<b>1866</b>	<b>100,00%</b>

## Genero

GENERO	NÚMERO DE PACIENTES	%
FEMENINO	885	47,4%
MASCULINO	981	52,6%
<b>Total general</b>	<b>1866</b>	<b>100,0%</b>

## Entidad Responsable de Pago

ARL	CONTRIBUTIVO	PARTICULARES	REG ESPECIAL	SUBSIDIADO	VINCULADO	Total general
7	376	14	179	1159	131	1866

## HOSPITALIZACIÓN

### Lugar de Residencia

CÓDIGO MUNICIPIO	MUNICIPIO	RURAL	URBANA	Total general	%
17001	Manizales		10	10	0,57%
17042	Anserma		2	2	0,11%
17616	Risaralda	1	5	6	0,34%
17653	Salamina		1	1	0,06%
17777	Supía		1	1	0,06%
17877	Viterbo	1	6	7	0,40%
27001	Quibdó		1	1	0,06%
63001	Armenia		3	3	0,17%
63130	Calarcá		1	1	0,06%
63190	Circasia		12	12	0,69%
63470	Montenegro		5	5	0,29%
66001	Pereira	24	963	987	56,37%
66045	Apia	2	14	16	0,91%
66075	Balboa	1	11	12	0,69%
66088	Belén De Umbría	5	41	46	2,63%
66170	Dosquebradas	3	315	318	18,16%
66318	Guatica		14	14	0,80%
66383	La Celia		8	8	0,46%
66400	La Virginia	1	49	50	2,86%
66440	Marsella	3	14	17	0,97%
66456	Mistrato	3	18	21	1,20%
66572	Pueblo Rico		7	7	0,40%
66594	Quinchia	5	36	41	2,34%
66682	Santa Rosa De Cabal	4	106	110	6,28%
66687	Santuario	4	15	19	1,09%
76147	Cartago	2	25	27	1,54%
76250	El Dovio		1	1	0,06%
76400	La Unión		2	2	0,11%
76845	Ulloa		6	6	0,34%
<b>Total general</b>		<b>59</b>	<b>1692</b>	<b>1751</b>	<b>100,00%</b>

## Grupo Poblacional

GRUPO POBLACIONAL	ATENCIONES	%
Comunidades indígenas	1	0,06%
Desplazados	4	0,23%
Indigentes	9	0,51%
Madres comunitarias	1	0,06%
Otro Grupo poblacional	1733	98,97%
Población Infantil a cargo ICBF	1	0,06%
Población ROM	1	0,06%
Población rural No migratoria	1	0,06%
<b>Total general</b>	<b>1751</b>	<b>100,00%</b>

## Genero

GENERO	NÚMERO DE PACIENTES	%
FEMENINO	682	38,95%
MASCULINO	1069	61,05%
<b>Total general</b>	<b>1751</b>	<b>100,00%</b>

## Entidad Responsable de Pago

RÉGIMEN					
CONTRIBUTIVO	OTROS	PARTICULAR	SUBSIDIADO	VINCULADO	Total general
<b>303</b>	<b>273</b>	<b>5</b>	<b>1051</b>	<b>119</b>	<b>1751</b>

## GESTIÓN DEL RIESGO

Objetivos	Principio	Estrategia	Acciones	Logros
Garantizar la eficiencia e integralidad en el proceso de atención.	Eficiencia: "la mejor utilización de los recursos técnicos, materiales, humanos y financieros, con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.	Equipo interdisciplinar en los servicios de: urgencias y hospitalización (Psiquiatra, Psicóloga, Trabajadora Social, Terapeuta Ocupacional)	Análisis de casos. Identificación de necesidades de los pacientes.	Se brinda atención oportuna, estableciendo un plan de atención integral.
			Atención oportuna.	Se fomenta un manejo adecuado de pacientes en los servicios de Urgencias y Hospitalización.
			Comunicación asertiva hacia familiares y/o cuidadores sobre el pronóstico y tratamiento.	Se mejoran los procesos de remisión, permitiendo la priorización y realizando la referencia de pacientes con mayor claridad sobre su tratamiento.
			Toma de decisiones concertada. Valoración multidisciplinar. Intervención familiar	Se ha mejorado el tiempo de estancia de pacientes en el Hospital, atendiendo a un mayor número de usuarios.
Mejorar la idoneidad y experticia para prestar un servicio eficaz	Eficiencia: "la mejor utilización de los recursos técnicos, materiales, humanos y financieros, con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida	Formación continua	Reuniones semanales de profesionales  Reuniones de grupos de trabajo	Se ha avanzado en el proceso de adherencia a las Guías de Práctica Clínica, fortaleciendo el proceso de atención y acogiendo las recomendaciones trazadoras de las mismas.  Se fortalecen los procesos de referencia y

Objetivos	Principio	Estrategia	Acciones	Logros
				contrarreferencia, mejorando la oportunidad y flujo de información con las IPS. Se reúne el equipo interdisciplinar para el análisis de los casos de importancia para la entidad.
Propender por el respeto a la dignidad humana, la humanización, la motivación y el reconocimiento en la prestación de los servicios de salud.	Eficacia: "la mejor utilización de los recursos técnicos, materiales, humanos y financieros, con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida"	Implementación de Briefing de Seguridad	Identificación de riesgos de los pacientes. Establecimiento de barreras de seguridad. Comunicación efectiva con el personal asistencial.	Se Implementan acciones de prevención y mitigación del riesgo para pacientes y personal asistencial, según los procesos y procedimientos de los servicios. Se fortalecen los procesos atención a pacientes a través de la coordinación y manejo del personal en los servicios.
Promover la Cultura de la Humanización	Calidad: Atención efectiva, oportuna, personalizada y humanizada.	Implementar recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica	Garantizar citas de control post egreso con los especialistas.	Se ha implementado la cita pos hospitalización fortaleciendo los procesos de atención, seguimiento y adherencia al tratamiento.

Objetivos	Principio	Estrategia	Acciones	Logros
			Remisión a especialistas según los casos.  Atención basada en la evidencia. Seguimiento al tratamiento Psiquiátrico	Se han implementado medidas preventivas para prevenir complicaciones por enfermedades físicas o alteraciones por tratamientos psiquiátricos. Se han implementado auditorias que evidencian el cumplimiento en los estándares de calidad.
Mejorar la relación organización-paciente-familia	Calidad: Atención efectiva, oportuna, personalizada y humanizada	Sistema de Información y Atención al Usuario	Orientación y atención a Usuarios.	Se han implementado diferentes canales de comunicación para telefónica y medios digitales mejorando la comunicación entre los usuarios y la entidad.
			Identificación de necesidades.	Se brinda atención oportuna para los trámites a realizar ante los diferentes servicios de salud.
			Comunicación entre usuarios y profesionales.	Se fomenta un trato digno, oportuno y eficiente según las necesidades de los usuarios.

Objetivos	Principio	Estrategia	Acciones	Logros
			Gestión de P, Q, R, S	A nuestros usuarios se les ha brindado socialización y capacitación en derechos y deberes lo que ha mostrado la disminución de quejas en los diferentes servicios
Mejorar la relación organización-paciente-familia		Implementación de G.P.C TAB, Esquizofrenia, Depresión, Consumo de Opiáceos, Conducta Suicida	Realización de exámenes y procedimientos según las recomendaciones trazadoras. Valoración de Trabajo Social, Psicología y Terapia Ocupacional.	Se han establecido medidas de Prevención de enfermedades y complicaciones orgánicas.  Se están ofertando más citas a usuarios para Terapia Ocupacional y Trabajo Social.
		Programa de Educación al Paciente y su Familia.	Grupos focales según patología.	Se ha mejorado la capacitación a usuarios y familias sobre las características de la enfermedad mental.
			Espacios formativos para usuarios, familiares y/o cuidadores sobre conocimiento de la enfermedad, adherencia al tratamiento, cuidados en el hogar, prevención de recaídas, deberes y derechos entre otros.	Se ha mejorado la vinculación de familiares y/o cuidadores en el proceso de tratamiento asistiendo a las capacitaciones semanales.

Objetivos	Principio	Estrategia	Acciones	Logros
			Encuentros familiares.	Se ha fomentado en las capacitaciones y la intervención familiar la importancia de los factores protectores para la disminución de reingresos.
			Reuniones formativas para usuarios	Se ha fortalecido la red de apoyo familiar y comunitario a pacientes mentales a través de los encuentros formativos.
			Encuentros familiares.	Se ha visibilizado la salud mental en los escenarios formativos y de trabajo con actores socio-institucionales
Propender por el respeto a la dignidad humana, la humanización, la motivación y el reconocimiento en la prestación de los servicios de salud.	Calidad: Atención efectiva, oportuna, personalizada y humanizada	Orientación de usuarios	Se ubica y orienta a los pacientes la ruta hacia consulta externa.	A nuestros usuarios se les brinda una orientación oportuna y clara sobre el acceso a los servicios que presta la entidad.
			Se brinda información sobre los derechos y deberes.	Se ha establecido una oficina del SIAU dando respuesta a las necesidades de atención de los usuarios.

Objetivos	Principio	Estrategia	Acciones	Logros
			Se realiza llamada telefónica de recordatorio de citas con un día de antelación.	Se ha fomentado el uso de las salas de espera, así como la información de la disponibilidad del ascensor para usuarios con dificultad de movilización.
			Se brinda atención sobre inquietudes o rutas de atención.	Se ha mejorado el reconocimiento de los derechos y deberes por parte de los usuarios.
Concienciar y sensibilizar a los funcionarios en temas relacionados con la humanización: ética, valores, principios, derechos en salud mental y deberes, estándares de acreditación	Gestión del Talento Humano	Motivar al talento humano de la ESE para mejorar el compromiso con los pacientes, con las familias y con la empresa.  Brindar capacitación continua y direccionada a garantizar eficiencia en la atención al usuario.	Programa de seguridad y salud en el trabajo.	Se ha logrado la disminución de incidentes y eventos adversos.
			Plan de bienestar Plan Institucional de Capacitaciones.	Se ha mejorado la adherencia a guías de práctica clínica, reflejado en las auditorías externas.
				Se ha establecido encuestas de satisfacción de los usuarios en los diferentes servicios.
				Se ha aplicado la batería psicosocial con calificación satisfactoria.

#### **4.1.3. TRANSPARENCIA, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO AL CIUDADANO.**

##### **4.1.3.1. CUMPLIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2018.**

El Plan adoptado para la vigencia 2018, contempló las estrategias y las actividades en Anticorrupción y anti trámites, rendición de cuentas y mecanismos para mejorar la atención del ciudadano, estas fueron objeto de seguimiento y evaluación por la Oficina Asesora de Control Interno de manera trimestral y su grado de ejecución para la vigencia 2018 fue del 60% el cual se puede observar en el link [http://www.hospitalmentalderisaralda.gov.co/archivos/files/SEGUIMIENTO\\_3\\_PLAN\\_ANTICORRUPCION\\_2018.pdf](http://www.hospitalmentalderisaralda.gov.co/archivos/files/SEGUIMIENTO_3_PLAN_ANTICORRUPCION_2018.pdf), que incluyó actividades en los cinco componentes:

**COMPONENTE 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de riesgos de corrupción**

**COMPONENTE 2: Estrategia racionalización de trámites**

**COMPONENTE 3: Estrategia de rendición de cuentas**

**COMPONENTE 4: Atención al ciudadano**

**COMPONENTE 5: Transparencia y acceso a la información**

#### 4.1.4. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

##### 4.1.4.1 PLAN DE CARGOS 2018

Etiquetas de fila	Cuenta de FUNCIONARIO	Etiquetas de fila	Cuenta de FUNCIONARIO
<b>ASESOR</b>	1	<b>CARRERA ADMINISTRATIVA</b>	16
<b>AUXILIAR</b>	2	<b>LIBRE NOMBRAMIENTO</b>	4
<b>AUXILIAR DE LA SALUD</b>	12	<b>PERIODO FIJO</b>	2
<b>DIRECTIVO</b>	3	<b>PROVISIONAL</b>	8
<b>PROFESIONAL</b>	15	<b>VACANTE</b>	7
<b>TÉCNICO</b>	4	<b>COMISIÓN</b>	0
Total general	<b>37</b>	Total general	<b>37</b>

En la ESE Hospital Mental Universitario de Risaralda, existen 5 niveles jerárquicos, organizados así: El nivel directivo; constituido por la Gerencia y 2 Subdirecciones ( Científica y Administrativa), el nivel Asesor, el nivel Profesional; conformado por profesionales de la salud, médicos generales, psiquiatras, psicólogo, trabajadora social, Enfermero Jefe, profesional en sistemas y terapeutas ocupacionales, El nivel Asistencial; conformado por el grupo de auxiliares de enfermería ( Auxiliares del área de la salud) y auxiliares administrativos; El nivel Técnico, por Técnicos Administrativos.

De los 37 cargos de la Planta a diciembre 31 de 2018; 30 son activos y 7 vacantes.

##### 4.1.4.2 PLAN DE CAPACITACIÓN 2018

El Plan de Capacitación para la vigencia 2018 contó con una apropiación de \$21.424.000 contempló capacitaciones para las diferentes competencias, de acuerdo al análisis de las necesidades de las diferentes áreas y procesos se ejecutó durante la vigencia un total de \$5.352.441, parte de las capacitaciones realizadas fueron a través de convenio docencia servicio con las Instituciones Educativas con las cuales se tiene convenio y también se contó con el apoyo de la ARL.

#### **4.1.4.3. PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS 2018**

A 31 de diciembre de 2018 se contó con el Programa de Bienestar Social con una asignación presupuestal por valor de \$71.999.864 de los cuales se comprometieron \$ 54.605.492. Las actividades fueron discutidas y aprobadas por el Comité de Bienestar Social y obedecieron a la atención de las necesidades de promoción y prevención de la salud, educación, recreación y deportes y calamidades de los funcionarios y beneficiarios contemplados en el Programa de Bienestar Social e Incentivos de la presente vigencia.

#### 4.1.5. GESTIÓN FINANCIERA

##### 4.1.5.1. FACTURACIÓN Y GLOSAS.

REGIMEN	CONTRATADO	FACTURADO	ING. SIN FACTURAR	GLOSA INICIAL	RECAUDOS VIGENCIA ACTUAL	RECAUDOS VIGENCIA ANTERIORES	TOTAL RECUADO
<b>Régimen Contributivo</b>	2,002,505,062	1,179,088,750	18,269,044	1,310,198	839,622,158.00	453,495,347	1,293,117,505
<b>Régimen Subsidiado</b>	4,470,000,000	4,649,200,222	70,535,995	20,644,378	3,794,594,235	1,030,516,714.00	4,825,110,949
<b>Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda</b>	1,336,821,204	483,839,569	32,325,919	0	747,936,095	0	747,936,095
<b>...Servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al Régimen Subsidiado</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>SOAT (Diferentes a ECAT)</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>ADRES (Antes FOSYGA)</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>Plan de intervenciones colectivas (antes PAB)</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>Otras Ventas de Servicios de Salud</b>	902,915,333	1,690,616,449	0	1,961,649	935,072,565	459,640,204	1,394,712,769
<b>Total venta de servicios de salud</b>	<b>8,712,241,599</b>	<b>8,002,744,990</b>	<b>121,130,958</b>	<b>23,916,225</b>	<b>6,317,225,053.00</b>	<b>1,943,652,265.00</b>	<b>8,260,877,318.00</b>

En lo referente a facturación comparada con el mismo período del año anterior, se presentó una disminución del 7.3%, representada principalmente en el régimen subsidiado, en la población pobre no asegurada y en otros. Lo anterior se presenta en el régimen subsidiado debido al cambio en el tipo de contratación de evento a PGP lo cual ha permitido que los usuarios estén más compensados ya que se les brinda un servicio integral con dispensación de medicamentos ambulatorios entregados, lo cual ha disminuido el número de egresos hospitalarios que es lo más representativo en cuanto a valor. En la población pobre no asegurada se presenta cada año disminución en la facturación debido a que cada vez como lo indica la ley más usuarios están con cobertura en salud y los llamados vinculados cada vez son menos.

En cuanto al porcentaje de glosa, rebajó notoriamente, sólo el 0.29% de la facturación fue glosada, lo cual significa una mejora en los procesos de auditoría asistencial y administrativa a la facturación

4.1.5.2. DEUDORES

INFORMACION DE CARTERA POR DEUDOR

Fecha de Corte: 31/12/2018

Deudores	Deudores					Total Cartera	Pendiente a Radicar	Glosas Pendientes
	Hasta 60 días	De 61 a 90 días	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor de 360			
<b>Regimen: CONTRIBUTIVO</b>								
ASMET SALUD EPS SAS	0	0	73.670	1.599.998	0	1.673.668	0	109.750
ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA (ASMET)	0	0	0	232.025	2.201.560	2.433.585	0	232.025
CAFESALUD	0	0	0	0	1.112.537.885	1.112.537.885	0	4.112.594
COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	102.600	1.676.570	205.893	4.784.032	7.211.963	13.981.058	0	3.137.896
E.P.S SANITAS	239.546	0	0	0	0	239.546	0	0
FAMISANAR EPS LTDA- CAFAM - COLSUBSIDIO	646.200	0	0	0	0	646.200	0	0
MEDIMAS	126.257.157	7.985.747	27.047.614	29.920.886	11.631.660	202.843.064	0	106.700
NUEVA EPS S.A	128.775.942	20.804.025	11.980.001	55.682.348	78.740.386	295.982.702	0	34.957.629
SALUD TOTAL S.A ENTIDD PROMOTORA DE SALUD	102.700	0	955.544	0	0	1.058.244	0	223.344
SALUDCOOP	0	0	0	0	1.122.075.107	1.122.075.107	0	8.306.557
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S	4.771.635	0	58.422	783.105	5.079.425	10.692.587	0	159.917
<b>Total Regimen: CONTRIBUTIVO</b>	<b>260.895.780</b>	<b>30.466.342</b>	<b>40.321.144</b>	<b>93.002.394</b>	<b>2.339.477.986</b>	<b>2.764.163.646</b>	<b>0</b>	<b>51.346.412</b>
<b>Regimen: SUBSIDIADOS</b>								
ASMET SALUD EPS SAS	180.069.907	11.986.888	45.300.494	208.132.499	0	445.489.788	0	12.571.028
ASOCIACION INDIGENA DE CAUCA AIC EPS I	0	0	0	0	1.420.212	1.420.212	0	0
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBE	102.700	0	0	2.853.621	7.933.220	10.889.541	0	0
ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE S/A	0	0	0	3.717.900	214.099	3.931.999	0	3.717.900
ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA (ASMET)	0	0	0	49.606.590	69.287.129	118.893.719	0	39.509.022
ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA E	3.376.847	2.820.318	51.300	0	0	6.248.465	0	0
CAFESALUD	0	0	0	0	708.812.608	708.812.608	0	5.136.600
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO- C	0	0	0	0	48.500	48.500	0	0
CAJACOPI	0	0	0	0	6.110.336	6.110.336	0	0
CAPITAL SALUD EPS-S	25.278.765	96.400	0	0	1.082.687	26.457.852	0	0
CAPRECOM	0	0	0	0	54.755.592	54.755.592	0	0
COMFABOY	0	0	0	0	2.020.676	2.020.676	0	0
COMFACOR	0	0	0	0	721.332	721.332	0	0
COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	0	0	0	0	7.291.355	7.291.355	0	0
COOSALUD E.S.S	0	0	0	0	20.801.095	20.801.095	0	8.063.047
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	0	0	0	13.972.020	48.500	14.020.520	0	48.500
E.P.S SANITAS	48.500	48.500	0	0	120.060	217.060	0	48.500

Fecha de Corte: 31/12/2018

Deudores	Deudores					Total Cartera	Pendiente a Radicar	Glosas Pendientes
	Hasta 60 días	De 61 a 90 días	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor de 360			
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN S	54.203	0	0	0	0	54.203	0	0
EPS UNICAJA COMFACUNDI	0	0	0	0	3.120.313	3.120.313	0	0
GOBERNACION DE RISARALDA	167.393.331	46.937.431	49.106.736	56.367	0	263.493.865	0	0
MEDIMAS	434.343.338	2.446.294	28.315.620	64.014.689	45.301.718	574.421.659	0	27.249.524
NUEVA EPS S.A	33.702.133	13.678.306	2.570.706	2.332.849	7.006.643	59.290.637	0	8.714.868
PIJAOS SALUD EPSI	17.198.983	3.659.635	40.590	0	20.710	20.919.918	0	0
SALUD VIDA EPS	0	0	0	51.300	5.397.963	5.449.283	0	0
SAVIA SALUD E.P.S	0	0	51.300	2.486.037	5.938.346	8.475.683	0	841.400
<b>Total Regimen: SUBSIDIADOS</b>	<b>861.568.707</b>	<b>81.673.772</b>	<b>125.436.746</b>	<b>347.223.872</b>	<b>947.453.114</b>	<b>2.363.356.211</b>	<b>0</b>	<b>105.900.389</b>
<b>Regimen: REGIMEN ESPECIAL</b>								
CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL	0	0	0	2.428.459	1.831.266	4.259.725	0	0
COSMITET LTDA	4.287.582	530.200	1.379.700	477.900	0	6.675.382	0	0
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	41.544.777	0	55.929.028	53.011.537	40.283.827	190.769.169	0	36.360
FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUC	5.106.843	20.520	695.463	215.955	0	6.038.781	0	0
SECCIONAL DE SANIDAD DE ANTIOQUIA	0	0	3.940.880	0	0	3.940.880	0	984.150
SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	37.101.011	557.206	50.470	19.419.738	0	57.128.425	0	3.600
<b>Total Regimen: REGIMEN ESPECIAL</b>	<b>88.040.213</b>	<b>1.107.926</b>	<b>61.995.541</b>	<b>75.553.589</b>	<b>42.115.093</b>	<b>268.812.362</b>	<b>0</b>	<b>1.024.110</b>
<b>Regimen: ARL</b>								
COLMENA ARL	0	51.300	0	0	0	51.300	0	0
LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES	639.800	238.300	322.000	1.043.500	1.350.500	3.594.100	0	0
LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES	0	0	0	0	1.434.808	1.434.808	0	1.370.200
POSITIVA ARL	0	0	0	51.300	0	51.300	0	0
<b>Total Regimen: ARL</b>	<b>639.800</b>	<b>289.600</b>	<b>322.000</b>	<b>1.094.800</b>	<b>2.785.308</b>	<b>5.131.508</b>	<b>0</b>	<b>1.370.200</b>
<b>Regimen: PARTICULAR</b>								
MUNICIPIO DE PEREIRA	0	0	0	0	1.225.000	1,225,000	0	0
<b>Total Regimen: PARTICULAR</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.225.000</b>	<b>1,225,000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Regimen: OTRAS ENTIDADES</b>								
GOBERNACION DE RISARALDA	84.239.802	0	0	0	0	84,239,802	0	0
GOBERNACION DEL QUINDIO	0	0	0	3,861,645	0	3,861,645	0	0
GOBERNACION DEL VALLE	0	0	0	0	1,773,310	1,773,310	0	0
SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIK	0	0	0	0	8,454,862	8,454,862	0	0
UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE PEREIRA	6,870	0	0	0	0	6,870	0	0
<b>Total Regimen: OTRAS ENTIDADES</b>	<b>84,246,672</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3,861,645</b>	<b>10,228,172</b>	<b>98,336,489</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Deudores	Deudores					Total Cartera	Pendiente a Radicar	Glosas Pendientes
	Hasta 60 días	De 61 a 90 días	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor de 360			
<b>Grantotal:</b>	<b>1.295.391.172</b>	<b>113.537.640</b>	<b>228.075.431</b>	<b>520.736.300</b>	<b>3.343.284.673</b>	<b>5.501.025.216</b>	<b>0</b>	<b>159,641,111.00</b>

<b>INFORME DE CARTERA POR ENTIDADES A 31-12-2018</b>	
<b>Régimen Contributivo</b>	
ASMET SALUD EPS SAS	Este saldo no ha sido cancelado debido a la transformación de Asmetsalud de Asociación Mutua a Asmet Salud SAS, por lo cual la Mutal está en proceso de liquidación atendiendo los compromisos que realizó con la Superintendencia Nacional de Salud. En lo relacionado al Plan de Reajuste financiero de dicha entidad
CAFESALUD	Esta entidad entró en proceso de reorganización institucional, según Resolución 2426 del 19-07-2017 de la SuperSalud por lo cual sólo prestó servicios hasta el 31-07-2017, quedando con deuda por \$1.112.537.885. Se realizó el proceso de ingresar a la página web la cartera pendiente
COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	Las atenciones que se han realizado a los usuarios de esta entidad corresponden a urgencias, ya que no se tiene contrato con esta EPS. La ESE Hospital Mental no ha aceptado las propuestas de pago puesto que ofrecen pagar el saldo en 48 meses.
EPS SANITAS	Este valor corresponde a una atención por el servicio de urgencias y es cartera corriente a 30 días
MEDIMAS	La Eps Medimás viene desmejorando paulatinamente los pagos del régimen contributivo, ya que en los últimos meses no ha girado ni el 50% de lo radicado
FAMISANAR EPS	Este valor corresponde a una atención por el servicio de urgencias y es cartera corriente a 30 días
NUEVA EPS S.A	Con la Nueva Eps se presentan varios inconvenientes: Los pagos que realizan no corresponden ni al 50% del valor radicado mensualmente y estos no se pueden ver reflejados en el movimiento de cartera de forma oportuna por el no envió de los soportes de pagos, cabe destacar que por gestiones del área y de la Gerencia con el Financiero Nacional de la Nueva Eps se logró disminuir la cartera en forma considerable durante esta vigencia. Además esta entidad realiza glosas injustificadas a las facturas, debido a que no han parametrizado en forma adecuada los contratos para subsanar este inconveniente
SALUD TOTAL S.A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	Este valor corresponde a una atención por el servicio de urgencias y es cartera entre 60 y 90 días. La eps ha cancelado oportunamente los servicios prestados.

SALUDCOOP	Esta entidad fue liquidada, se presentó solicitud de reclamación de acreencias dentro del proceso liquidatorio. Deuda total reclamada \$1.170.719.149. Han realizado pago por valor de \$48.644.042. deuda actual de \$1.122.075.107.
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S	Con esta entidad no hay contrato, las atenciones corresponden a urgencias. En las mesas de conciliación de la 030 no se llega a un acuerdo de pago, se han realizado conciliaciones vía skype y no hemos llegado a ningún acuerdo puesto que la Eps informa que la mayoría de facturas han sido canceladas sin embargo no envían los soportes de pagos para verificar a pesar de las múltiples solicitudes hechas por la ESE.
<b>Régimen Subsidiado</b>	
ASMET SALUD EPS SAS	La cartera corriente corresponde a saldo adeudado por descuentos que realizaron al PGP que están en proceso de ajuste. La cartera mayor a 90 días corresponde a la Mutual que está en proceso de ajuste financiero
ASOCIACION INDIGENA DE CAUCA AIC EPS I	Este valor corresponde a atenciones por urgencias y está en proceso de conciliación
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO	Este valor corresponde a atenciones por urgencias, se ha realizado el cobro sin embargo esta entidad no acude a las mesas de conciliación citadas por la Supersalud
ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	Este valor corresponde a atenciones por urgencias, se ha realizado el cobro sin embargo esta entidad no acude a las mesas de conciliación citadas por la Supersalud, se llevará a cobro pre jurídico
ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS	Este valor corresponde a atenciones por urgencias y está en proceso de conciliación y es cartera corriente
CAFESALUD	Esta entidad entró en proceso de reorganización institucional, según Resolución 2426 del 19-07-2017 de la SuperSalud por lo cual sólo prestó servicios hasta el 31-07-2017, quedando con deuda por \$708.812.608. Se realizó el proceso de ingresar a la página web la cartera
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO-COMFAMILIAR NARIÑO	Este saldo es una atención por urgencias que la entidad no ha cancelado a pesar de los cobros realizados.
CAJACOPI	Este saldo es una atención por urgencias que la entidad no ha cancelado y cuando se le envía oficios de cobro, responden que la factura no fue radicada. Se le envió copia del recibido con sello de Cajacopi donde se demuestra que, si se radicó, sin embargo, no la cancelan. está para cobro pre jurídico

CAPITAL SALUD EPS-S	La cartera con esta entidad es de atenciones por el servicio de urgencias, es cartera corriente y está en conciliación, realizando un pago en el mes de diciembre.
CAPRECOM	Esta EPS fue liquidada mediante Decreto 2519-2015 a partir del 01-01-2016, quedando con deuda por \$190.229.852. Se radicó la reclamación de la acreencia el 18-03-2016..Han realizado pagos por valor de \$135.474.260. Saldo deuda a 31-12-2018 \$54.755.592
COMFABOY	La cartera con esta entidad es de atenciones por el servicio de urgencias, ya que no se tiene contrato con la EPS. Servicios del mes de julio del año 2017 los cuales la ESE ha realizado la gestión de cobro correspondiente.
COMFACOR	La cartera con esta entidad es de atenciones por el servicio de urgencias, ya que no se tiene contrato con la EPS. Servicios del mes de junio del año 2017 los cuales la ESE ha realizado la gestión de cobro correspondiente.
COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	Las atenciones que se han realizado a los usuarios de esta entidad corresponden a urgencias, ya que no se tiene contrato con esta EPS. Con las gestiones de cobro, este saldo fue cancelado en su totalidad en el mes de diciembre 2018
COOSALUD E.S.S	Esta deuda es de atenciones por urgencias, es de difícil cobro y está en proceso pre jurídico, sin embargo se considera llevarlo a saneamiento contable
E.P.S SANITAS MOVILIDAD	esta valor corresponde a atenciones por el servicio de urgencias y es cartera corriente
EPS UNICAJA COMFACUNDI	este valor corresponde a atenciones por el servicio de urgencias. Está en proceso de envió a cobro pre jurídico
GOBERNACION DE RISARALDA	Este valor corresponde a servicios del régimen subsidiado en lo no cubierto con el plan de beneficios. Está en proceso de revisión con la Secretaria de Salud Departamental
MEDIMAS	Este valor corresponde a servicios a los usuarios afiliados al régimen subsidiado de esta Eps, es cartera corriente, que además está en proceso de conciliación de glosas. Y la Eps ha realizado los pagos con regularidad a través del giro directo
NUEVA EPS S.A MOVILIDAD	este valor corresponde a servicios a los usuarios de movilidad de la Nueva Eps, donde se presentan igual que con el régimen contributivo glosas injustificadas, que corresponden al saldo que hay mayor a 360 días

PIJAOS SALUD EPSI	Este valor corresponde a cartera corriente de 30 días, la Eps ha venido cancelando los valores adeudados con regularidad
SALUD VIDA EPS	Este saldo corresponde a atención por el servicio de urgencias, está en proceso de cobro pre jurídico
SAVIA SALUD E.P.S	Corresponde a atenciones por urgencias, las facturas se han enviado en varias ocasiones y esta entidad las devuelve, se radicó de nuevo en forma personal a la espera del pago
<b>Régimen Especial</b>	
CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017	Este valor es por servicios prestados a la población privada de la libertad con respaldo contractual vigente y pagos regulares. La cartera es corriente, 60 días.
COSMITET LTDA	Este valor es por servicios prestados a la población del magisterio con respaldo contractual vigente y pagos regulares. La cartera es corriente, 60 días.
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	Este valor corresponde a servicios a los usuarios de los Batallones San Mateo de Pereira y Vencedores de Cartago, se realizó proceso de conciliación y compromiso de pago para el mes de diciembre, pagando 73.693.063
SECCIONAL DE SANIDAD DE ANTIOQUIA	Este valor corresponde a atención por el servicio de urgencias a un usuario de la Policía Nacional del departamento de Antioquia, está en proceso para pago y es cartera corriente a 60 días
SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	Este valor es por servicios prestados a los afiliados al sistema de salud de la Policía Nacional con respaldo contractual vigente y pagos regulares. La cartera es corriente, 30 días.
<b>ARL</b>	
COLMENA ARL	Atención por el servicio de urgencias, en proceso de pago, cartera corriente a 30 días
LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES	Este valor corresponde a atenciones por el servicio de urgencias, se pasará a cobro pre jurídico ya que presentan glosas a las cuales la ESE ha dado respuesta en forma oportuna, sin embargo esta entidad no cancela el saldo adeudado
POSITIVA ARL	Atención por el servicio de urgencias, en proceso de pago, cartera corriente a 30 días
MUNICIPIO DE PEREIRA	Este valor corresponde a un saldo de convenio que había con la Alcaldía de Pereira, este saldo se llevará a saneamiento contable
<b>Otros</b>	

GOBERNACION DE RISARALDA	Corresponde a servicios a los pacientes que se encuentran en el hospital y que fueron declarados inimputables, es cartera corriente a 60 días, la Secretaría de Salud ha venido pagando con regularidad estos servicios
GOBERNACION DEL QUINDIO	Corresponde a atenciones por el servicio de urgencias a usuarios del departamento del Quindío, se llevará este saldo a saneamiento contable
GOBERNACION DEL VALLE	Corresponde a atenciones por el servicio de urgencias a usuarios del departamento del Valle, se llevará este saldo a saneamiento contable
SECRETARIA SECCIONAL SALUD DE ANTIOQUIA	Corresponde a atenciones por el servicio de urgencias a usuarios del departamento de Antioquia, se llevará este saldo a saneamiento contable
UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE PEREIRA	Este valor corresponde a atenciones a los estudiantes de la Universidad Tecnológica de Pereira, es cartera corriente a 30 días. En el mes de diciembre pagaron, quedando sólo un saldo de 6.870

#### 4.1.6. ENTIDADES DE CONTROL

CONTRALORÍA GENERAL DEL RISARALDA

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE RISARALDA

MINISTERIO NACIONAL DE SALUD

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN

VEEDURIAS EN SALUD.

Durante la vigencia 2018 la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda cumplió con el reporte a todos los entes de control anteriormente descritos en los términos establecidos por la norma.

## 5. CONTRATACIÓN

### 5.1 PROCESOS CONTRACTUALES 2018

TIPO DE CONTRATO	MODALIDAD DEL CONTRATO				TOTAL
	ANULADO	CONTRATACIÓN ABREVIADA	CONTRATACIÓN DIRECTA	CONVOCATORIA	
ADECUACIÓN			1		1
ARRENDAMIENTO			2		2
COMPRAVENTA			1		1
INTERVENTORIA			1		1
MANTENIMIENTO			8		8
OBRA PÚBLICA				1	1
PRESTACION DE SERVICIOS		4	47		51
SUMINISTRO		1	17		18
ANULADO	9				9
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>77</b>	<b>1</b>	<b>92</b>

TIPO DE CONTRATO	No	VALOR INICIAL	VALOR ADICION	VALOR TOTAL
ADECUACIÓN	1	80,116,011	0	80,116,011
ARRENDAMIENTO	2	19,158,000	0	25,136,000
COMPRAVENTA	1	5,355,000	0	5,355,000
INTERVENTORIA	1	302,689,992	0	302,689,992
MANTENIMIENTO	8	140,132,281	13,566,000	153,698,281
OBRA PÚBLICA	1	4,318,492,911	0	4,318,492,911
PRESTACION DE SERVICIOS	51	2,428,286,691	1,127,699,330	3,617,354,905
SUMINISTRO	18	1,483,521,952	10,000,000	1,605,563,902
ANULADO	9	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>8,777,752,838</b>	<b>1,151,265,330</b>	<b>10,108,407,002</b>

En la vigencia 2018 se suscribieron 83 contratos, 5 mediante contratación abreviada, 77 mediante contratación directa y un contrato por convocatoria para la obra de infraestructura esto conforme lo estipulado en el reglamento de contratación definido mediante el Acuerdo 003 del 30 de mayo de 2014 y el Manual de Contratación adoptado mediante Resolución No 290 de agosto 29 de 2014. El valor final de la contratación de la entidad ascendió a **\$10.108.407.002**.

## 6. IMPACTO DE LA GESTIÓN

### PROGRAMA AMBULATORIO –CADRI– CENTRO DE ATENCIÓN A DROGADICTOS

ACTIVIDADES	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Total Atendidos</b>	259	269	324	286	170	536
<b>PMM</b>	172	137	250	176	141	120
<b>Otras SPA</b>	95	132	74	110	29	24
<b>Alta terapéuticas</b>	54	18	30	77	7	0
<b>Deserciones</b>	36	59	150	12	52	8

Desde finales del año 2009 se ha venido atendiendo la población en condiciones de uso y abuso de sustancias psicoactivas del Departamento de Risaralda incluyendo heroína, el Programa ha permitido la atención integral desde su inicio hasta el año 2018. Para la vigencia 2018 se logró: Un total de 536 atenciones.



## 7. ACCIONES DE MEJORAMIENTO DE LA ENTIDAD

Para la vigencia 2018 se tiene suscrito un Plan de Mejoramiento con la Contraloría General del Departamento de Risaralda como producto de Auditoria integral especial a los procesos judiciales el cual está en ejecución.

## 8. SATISFACCION DEL USUARIO

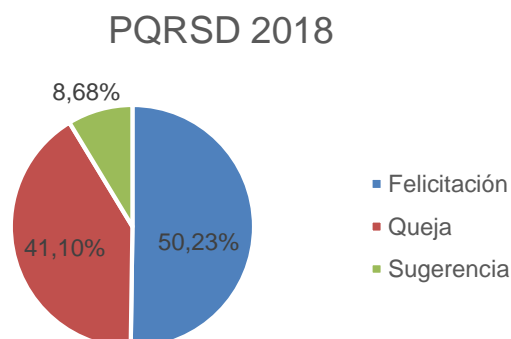
### 8.1. GESTIÓN Y TRÁMITE DE PQRS

Tipo Asunto	2018	2017
<b>Felicitación</b>	110	104
<b>Otro</b>	19	1
<b>Queja</b>	90	70
<b>Sugerencia</b>	19	14
<b>Total general</b>	238	189

Los tramites referentes a otro son los que corresponden a relatos o escritos realizados por los pacientes que no obedecen a la clasificación de felicitación, sugerencia o queja, los cuales son escritos no legibles incoherentes que no son tramitados por su naturaleza a continuación se presenta informe sobre las PQRS.

La cantidad de PQRS recibidas en la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda, durante la vigencia 2018 se resume a continuación:

2018	
Tipo de PQRS	Cantidad
Felicitación	110
Queja	90
Sugerencia	19
<b>Total general</b>	<b>219</b>



Donde se observa que el 50,23% de las PQRS fueron una felicitación, en tanto que el 41,1 % se trató de quejas. Ahora bien, las principales causas por las que se presentaron éstas, fue la Buena y la Mala atención al paciente/paciente, respectivamente, tal y como muestra la siguiente tabla:

Motivo PQRS	Felicitación	Queja	Sugerencia	Total general
El personal de la Institución cumple debidamente su labor	76		1	77
Mala atención al usuario/paciente		24		24
Manejo de pacientes inapropiado		24		24
Buena atención al usuario/paciente	17		3	20
Otro	9	5	6	20
Alimentación inadecuada		6		6
Pérdida de objetos personales		3		3
Problemas de comunicación entre usuario y profesional		3		3
Actividades programadas adecuadas y/o pertinentes	1		1	2
Demora en la asignación de citas		2		2
Alimentación adecuada	1			1
Condiciones de higiene y de aseo inadecuadas		1		1
Cumplimiento en la aplicación de procesos y procedimientos			1	1
Demora en la atención		1		1
Falta de educación a los pacientes sobre normas y reglas del servicio		1		1
Oportunidad en la asignación de citas			1	1
Tratamiento adecuado			1	1
<b>Total general</b>	<b>104</b>	<b>70</b>	<b>14</b>	<b>188</b>

Si se compara con la vigencia 2017, las felicitaciones se centraron en que “El personal de la Institución cumple debidamente su labor”, y las quejas en “Mala atención al usuario/paciente” y “Manejo de pacientes inapropiado”:

2017				
Motivo PQRS	Felicitación	Queja	Sugerencia	Total general
El personal de la Institución cumple debidamente su labor	76		1	77
Mala atención al usuario/paciente		24		24
Manejo de pacientes inapropiado		24		24
Buena atención al usuario/paciente	17		3	20
Otro	9	5	6	20
Alimentación inadecuada		6		6
Pérdida de objetos personales		3		3
Problemas de comunicación entre usuario y profesional		3		3
Actividades programadas adecuadas y/o pertinentes	1		1	2
Demora en la asignación de citas		2		2
Alimentación adecuada	1			1
Condiciones de higiene y de aseo inadecuadas		1		1
Cumplimiento en la aplicación de procesos y procedimientos			1	1
Demora en la atención		1		1
Falta de educación a los pacientes sobre normas y reglas del servicio		1		1
Oportunidad en la asignación de citas			1	1
Tratamiento adecuado			1	1
<b>Total general</b>	<b>104</b>	<b>70</b>	<b>14</b>	<b>188</b>

### PQRS GENERADAS A TRAVES DE LA WEB

VIGENCIA	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION	TOTAL
2018	19	10	2	3	34
2017	7	8	2	0	17

La institución a través del link de la página web recibió durante la vigencia 2017, 17 asuntos y en la vigencia 2018 34 asuntos los cuales fueron tramitados de acuerdo a los requerimientos en el cual el 90% correspondieron a solicitud de citas y modo de acceder a la asignación de la misma.

## 8.2. GESTIÓN Y TRÁMITE DE DERECHOS DE PETICIÓN Y TUTELAS

Tipo de petición	2018	2017
<b>Derecho de petición</b>	44	14
<b>Tutelas</b>	25	24

A la fecha y en paralelo con los periodo 2017 y 2018, conforme a las Tutelas presentadas en contra de la ESE Hospital Mental Universitario de Risaralda, han sido basadas en cuanto a la vulneración a los derechos fundamentales a la salud y la vida digna y el derecho a la salud integral, en los cuales se nos ha vinculado en su mayoría como Litis consortes necesarios, y en la cuales el Juez Constitucional ha ordenado desvincular de las acciones a la ESE, en razón a que la prestación de los servicios de salud está en cabeza exclusiva de las Entidades Prestadoras de Salud EPS, conforme a los precedentes normativos y contractuales, por tanto no se cuenta con fallos de tutela favorables a los usuarios de la ESE Homeris, por las razones precedentes.

TIPO DE SOLICITUD	2017	2018
Derecho de petición solicitud derechos	6	1
Solicitud HC	3	1
Solicitud información	4	8
Solicitud internamiento	1	0
Solicitud estabilidad laboral	0	1
Solicitud examen	0	1
Solicitud información estampilla prodesarrollo	0	32
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>44</b>

Respecto a los derechos de petición durante la vigencia 2018 la principal causa fue solicitud de información de descuento de estampilla Prodesarrollo con un total de 32 derechos de petición.

### **8.3. MECANISMOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA**

En la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda, se ha documentado el protocolo de atención al ciudadano en el cual se incluyó el enfoque de atención al ciudadano basado en el plan decenal de salud pública 2012-2021: enfoque de derechos, enfoque diferencial y enfoque étnico.

Se tiene como estrategia la implementación de la política de humanización de acuerdo al plan establecido, respecto al enfoque diferencial se definieron los tipos de discapacidad y estrategias para facilitar su atención y por último para el enfoque étnico se definieron las estrategias para la atención en la ESE.

Para la vigencia 2019 se implementarán las estrategias para la atención preferencial para mujeres embarazadas, niños y adolescentes y adulto mayor.

### **8.4. GESTIÓN CON VALOR PARA EL RESULTADO**

En cuanto a la Tercera dimensión del Modelo de Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), Gestión con valores para el resultado, en su política de servicio al ciudadano, desde el Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020, en el macro objetivo Prestar servicios de salud mental con altos estándares de calidad, en su línea estratégica atención humanizada se ha determinado:

- La implementación de la política de humanización, la cual se ha adoptado en la institución a través de un plan de acción durante la vigencia 2018,
- Promover la Cultura de la Humanización,
- Propender por el respeto a la dignidad humana, la humanización, la motivación y el reconocimiento en la prestación de los servicios de salud, Mejorar la relación organización-paciente-familia, y
- Concienciar y sensibilizar a los funcionarios en temas relacionados con la humanización: ética, valores, principios, derechos en salud mental y deberes.

### 8.5. ASOCIACION DE USUARIOS

Se cuenta con una Asociación de usuarios debidamente conformada la cual está vigente y operación.

### 8.6. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

En la E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda se realizan encuestas de satisfacción mensuales en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias por las condiciones de nuestros pacientes estas son aplicadas a sus familiares o acudientes.

Durante la vigencia 2018 en promedio se obtuvo un porcentaje de satisfacción del 99% de las cuales se identificaron como acciones de mejora los canales para la asignación de citas y manejo de custodia de pertenencias en el servicio de urgencias.

Mes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOTAL
<b>Porcentaje Satisfacción</b>	98%	100%	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	100%	98%	99%

## 9. CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA DE DERECHOS DE AUTOR Y ANTIPIRATERIA DE SOFTWARE

La entidad da cumplimiento a las disposiciones en materia de derechos de autor y software legal, dispone de licencias de sistemas operativos y de antivirus en todos los equipos de cómputo, Cuenta con diferentes niveles de seguridad en el acceso, consulta y registro en las bases de datos del software de Gestión Punto EXE, y dispone de UPS para el alojamiento y copias de seguridad de la información producida, entre otras herramientas de accesibilidad, confiabilidad y seguridad informática.



ZACARIÁS MOSQUERA LARA  
Gerente

Proyecto: Beatriz Elena Gómez Castaño

Coordinadora de Calidad