

Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 1 de 92

CIERRE EXITOSO DE GESTIÓN 2016 – 2019

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO
DEL VALLE E.S.E**

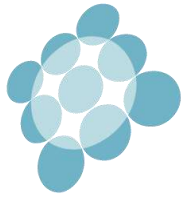
“HACIA UN MODELO DE SALUD MENTAL COMUNITARIA”

MAYO 2020

NIT. 890.304.155-8

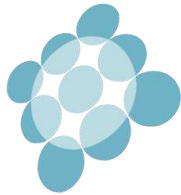
Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Contenido

1.	Dimensión 1: Talento Humano.....	5
1.1.	Formación y Capacitación de los servidores públicos:	5
1.2.	Programas de Bienestar para los servidores:.....	6
1.3.	Implementación de Teletrabajo, Horarios Flexibles, Bilingüismo.	7
1.4.	Personas con Discapacidad Vinculadas Laboralmente en la Planta de la Entidad.....	8
1.5.	Política de Integridad	10
1.6.	Recomendaciones.....	11
2.	Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación	12
2.1.	Política de Planeación Institucional – Planes de Desarrollo Institucional	12
2.2.	Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público	18
2.3.	Socialización de Resultados	38
2.4.	Productividad en la Prestación de los Servicios	39
2.5.	Auditorías Internas y Externas	52
2.6.	Gestión de Riesgos	52
2.7.	Aspectos Relevantes que el Mandatario Saliente le deje al Entrante.	53
2.8.	Recomendaciones.....	58
2.9.	Reportes y Usuarios	59
3.	Dimensión 3 MIGP: Gestión con Valores para Resultados	60
3.1.	Política de fortalecimiento institucional y simplificación de procesos.....	61
3.2.	Modelo de Operación por Procesos.....	61
3.3.	Política de Gobierno Digital	70
3.4.	Política de Seguridad Digital.....	73
3.5.	Política de Defensa Jurídica	74
3.6.	Política de Servicio al Ciudadano	77



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



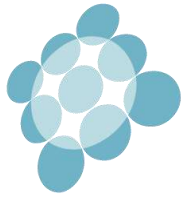
Página 3 de 92

3.7. Política: Racionalización de Trámites	79
4. Dimensión 4 MIGP: Evaluación de resultados	82
4.1. Política: Seguimiento y evaluación del desempeño institucional.....	82
5. Dimensión 5: Información y Comunicación	85
5.1. Política de Gestión Documental	85
6. Dimensión 6: Gestión del Conocimiento.....	87
6.1. Política de Gestión del Conocimiento	87
7. Dimensión 7: Control Interno	89
7.1. Política de Control Interno	89

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 4 de 92

Introducción

Toda Institución debe de realizar un ejercicio de planeación que le permita definir su rumbo y las metas a lograr en el futuro, el principal producto de este ejercicio es la Elaboración del Plan de desarrollo, Para el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, se definió como marco metodológico el modelo Prospectivo del Cuadro de Mando Integral, el cual permite de manera clara visualizar las perspectivas y el actuar a lograr en cada una de ellas.

Para el Hospital como Institución de Salud este documento se convierte en la hoja de ruta por los siguientes cuatro años y enmarca el actuar y los logros de la Institución durante este periodo.

Este futuro se ve estructurado en un cambio en el modelo de prestación de servicios hacia un modelo de Salud mental Comunitaria cuyo principal propósito es brindar servicios integrales de salud mental a todo el territorio del Valle y al sur occidente colombiano en general. La propuesta comunitaria permite mejorar el acceso de la población a servicios especializados, reducir barreras de acceso y dar una mayor cobertura de nuestro servicio a través de iniciativas como el fortalecimiento de la capacidad resolutive en hospitales de la red departamental, brindar servicios de salud mental a través de tecnologías de información (TICs) y acercar nuestra institución a todas las ciudades y municipios del Valle del Cauca.

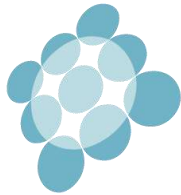
Es importante resaltar, en el marco del modelo de atención comunitaria, el desarrollo de un centro de atención para drogodependientes, las jornadas de entrenamiento a médicos rurales y equipos de múltiples ESE del departamento, así como, el desarrollo del servicio de referencia y contra referencia con el propósito de brindar respuesta a la demanda de servicios de salud mental en toda la red hospitalaria del suroccidente colombiano.

y en la implementación de modelos de calidad en la gestión que permitan lograr la excelencia operativa, la satisfacción las partes interesadas, el respeto a la dignidad humana, la inclusión social y la reducción del estigma.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 5 de 92

1. Dimensión 1: Talento Humano

Política de Gestión Estratégica del Talento Humano.

Proceso de Convocatoria Provisión de Cargos de Carrera Administrativa - Comisión Nacional del Servicio Civil

En la vigencia 2016 el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E participo en el proceso de convocatoria, para la provisión de cargos de carrera administrativa según la resolución No 426 de 2016 de la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC), en la cual se convocaron un total de 134 empleos, de los cuales 108 empleos fueron provistos y 25 cargos fueron declarados desiertos.

El proceso culmino todas las etapas definidas por la CNSC, con un total de 108 servidores públicos más, inscritos en carrera administrativa.

El área de Talento Humano del Hospital cumple con la rigurosidad y los lineamientos institucionales establecidos, para el debido proceso de vinculación de los servidores públicos.

1.1. Formación y Capacitación de los servidores públicos:

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E , durante las vigencias 2016 a marzo 2020 ha diseñado el Plan Institucional de Capacitación, garantizando las actividades de formación y capacitación, el cual está estructurado de manera integral en busca del cumplimiento de los objetivos institucionales, articulado al que hacer del servidor público, buscando mejorar su desempeño, desarrollar destrezas, habilidades, valores y nuevas formas de pensamiento, que faciliten el logro individual, grupal y organizacional; incrementando su nivel de compromiso con respecto a las políticas, proyectos, principios y valores de la Entidad.

La construcción del PIC, se diseñó con base en los lineamientos conceptuales del Plan Nacional de Formación y Capacitación de Empleados Públicos, expedidos por la Dirección de Empleo Público del Departamento Administrativo de la Función Pública y la Escuela Superior de Administración Pública.

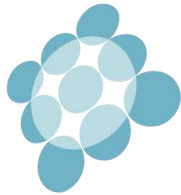
Este plan de capacitación está enmarcado según los lineamientos del Sistema de Gestión de la Calidad, del Sistema Único de Habilitación y Acreditación en Salud.

El Plan de Capacitación Institucional da respuesta a las necesidades de los trabajadores, como resultado de la evaluación del desempeño, los cambios en la normatividad, el Plan de Desarrollo

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria

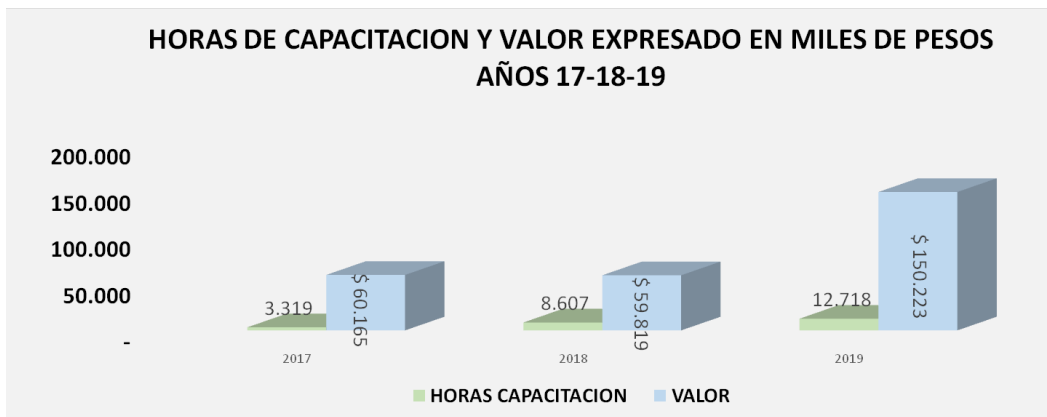


Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 6 de 92

institucional, programas institucionales, que permiten la identificación y incremento de la inversión en capacitación de un 155% para el año 2019.



1.2. Programas de Bienestar para los servidores:

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, entre las vigencias 2017-2020 adopto a través de acto administrativo, el Plan de Bienestar Social Estímulos e Incentivos para los servidores públicos de la institución.

Con este plan el Hospital busca implantar un proceso permanente orientado a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del empleado, el mejoramiento de sus niveles de vida y el de sus familias; así mismo deben permitir elevar el nivel de satisfacción, eficacia, eficiencia, efectividad e identificación del empleado con el servicio de la Entidad con la cual labora.

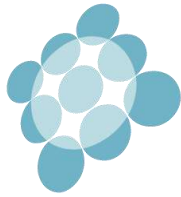
A continuación, se relacionan algunos beneficios definidos en el plan de Bienestar Social:

- Programa exequial.
- Póliza de grupo vida.
- Cubrimiento del 100% del costo de la dotación institucional.
- Participación en eventos nacionales e internacionales de carácter deportivo.
- Becas de estudio por convenio docencia servicio.
- Entre otros.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Durante las vigencias analizadas la entidad cumplió con el plan de bienestar aprobado de acuerdo con los siguientes actos administrativos:

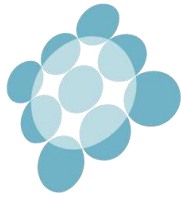
NOMBRE	VIGENCIA	RESOLUCION
Plan de Bienestar social e incentivos	2016	Resolución 342 de marzo de 2016
Plan de Bienestar social e incentivos	2017	Resolución 1041 de noviembre del año 2017.
Plan de Bienestar social e incentivos	2018	Resolución 200 de marzo de 2018.
Plan de Bienestar social e incentivos	2019	Resolución 079 de enero de 2019.
Plan de Bienestar social e incentivos	2020	Resolución 052 de febrero de 2020.

El Plan de Bienestar Social e Incentivos se ha cumplido en un 100% en los dos últimos años, y la inversión se ha incrementado en un 53% en el mismo periodo, esto ha impactado favorablemente el clima organizacional.



1.3. Implementación de Teletrabajo, Horarios Flexibles, Bilingüismo.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E garantiza al personal asistencial y administrativo horarios flexibles en aras de promover las actividades de formación (estudios universitarios y otros), toda vez, que esas acciones de formación y capacitación formal sean puestas al servicio de la institución.



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



1.4. Personas con Discapacidad Vinculadas Laboralmente en la Planta de la Entidad.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E en la actualidad no tiene personal vinculado en situación de discapacidad.

AÑO	CANTIDAD DE PERSONAL	ACCIONES
2016	0	No aplica
2017	0	No aplica
2018	0	No aplica
2019	0	No aplica

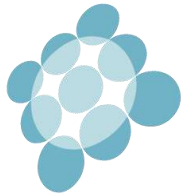
En cuenta el cumplimiento a la Resolución 426 del año 2016, en la actualidad el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E cuenta con los documentos soporte de los procesos de convocatoria con la Comisión Nacional del Servicio Civil debidamente archivados y foliados en forma física y reposan en el área de talento humano.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E Cuenta con una matriz estratégica del talento humano aprobada, actualizada y con vigencia para los años 2018-2020 la contiene los lineamientos gubernamentales e institucionales.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. estructuró a través de la planeación un ejercicio que le permitió redimensionar su rumbo y las metas a lograr en el futuro, el principal producto de este ejercicio fue la estructuración del Plan de Desarrollo Institucional, se definió como marco metodológico el modelo Prospectivo del Cuadro de Mando Integral, el cual permite de manera clara visualizar las perspectivas y el actuar en el logro de cada una de ellas.

Para el Hospital como Institución de Salud este documento se convierte en la hoja de ruta por los siguientes cuatro (4) años y enmarca el operar y los logros de la Institución durante este período.

El presente Plan Estratégico de Gestión de Talento Humano está integrado por elementos ya conocidos: visión, misión, objetivos estratégicos, iniciativas y planes de acción, que obedece a lineamientos normativos articulando estrategias que responden coherentemente dando cumplimiento a los objetivos del Plan de Desarrollo Institucional y a las políticas e iniciativas de gobierno de acuerdo con las competencias sectoriales.



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Certificado N° 066



Página 9 de 92

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y, por lo tanto, como el gran factor crítico de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG concibe al talento humano como el capital más importante con el que cuentan las organizaciones, y, por tanto, es un gran factor crítico de éxito para una buena gestión y el logro de los resultados para resolver las necesidades y problemas de los ciudadanos.

De igual manera, la gestión del talento humano incluye el desarrollo de prácticas orientadas a hacer viable el Sistema de Gerencia Pública, establecido en la Ley 909 de 2004 y configurado por esquemas de selección meritocracia, capacitación y evaluación de la gestión de los servidores públicos calificados como Gerentes Públicos.

Las actividades constitutivas de los planes de acción en materia de talento humano se circunscribirían a los procesos de ingreso, permanencia y retiro de los servidores públicos del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E cumple con la ley de cuotas 581 del año 2.000” por medio de la cual se dispone que el 30 por ciento de los altos cargos públicos deben ser ejercidos por mujeres” así como sus reportes anuales.

Para las vigencias 2016 a marzo 2020 el hospital cumple con la normatividad de gerencia pública y cuenta con los acuerdos de gestión como muestra el siguiente cuadro:

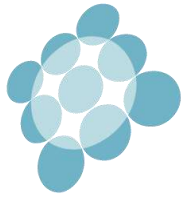
NOMBRE DEL CARGO	CANTIDAD	CANTIDAD OCUPADA
1. Cargos Nivel Directivo del máximo nivel decisorio	3	3

El hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E en la actualidad y durante las vigencias anteriores cumplió con los lineamientos del SIGEP (Sistema de Gestión del Empleo Público) es la evolución del SIUP (Sistema Único de Información Personal). El SIGEP es una herramienta tecnológica al servicio del área del Talento Humano. En él se registra toda la información en línea de funcionarios y contratistas.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 10 de 92

1.5. Política de Integridad

Mecanismos implementados por la Entidad para el Cumplimiento de la Política de Integridad

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E a través del área de gestión del talento humano realiza jornadas institucionales que garanticen a los servidores públicos cumplir con la política tales como:

- Día del servidor público.
- Feria de la excelencia.
- Programas de Inducción y reinducción.
- Cartelera institucionales.
- Comunicación Institucional (correos, boletines, etc.)

Código de Integridad y Estrategias de Socialización

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E a través de la resolución 307 de abril del 2018, adopta el Código de Integridad – Valores del Servicio Público del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP., como el instrumento que contiene el conjunto de disposiciones voluntarias de autorregulación de los servidores públicos a manera de compromiso ético, buscando garantizar una gestión eficiente, fortaleciendo una cultura organizacional, orientada al servicio, la integridad, la transparencia y rechazo a la corrupción, mediante la apropiación de valores y generación de cambio comportamental en la administración pública.

El código de integridad se socializa en las diferentes actividades que programa el hospital con participación de los servidores públicos tales como:

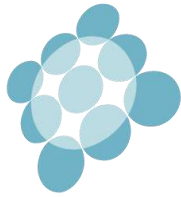
- Día del servidor público.
- Feria de la excelencia.
- Programas de Inducción y reinducción.
- Cartelera institucionales.
- A través del área de comunicaciones de la entidad, se hace la socialización y apropiación de este.

La Institución definió e implemento los Códigos de Buen Gobierno e Integridad como mecanismos para la identificar, declarar y gestionar los conflictos de interés.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



1.6.Recomendaciones

Para el proceso de gestión del talento humano es de suma importancia el continuar fortaleciendo el desarrollo del talento humano desde el punto de vista de sus competencias, favoreciendo el desarrollo del ser y buscando la competitividad de la institución, a través de un proceso sistemático y continuo de formación y capacitación alineados con la normatividad vigente (MIPG) plan institucional de capacitación.

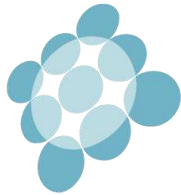
Continuar con el Plan institucional de capacitación de la institución se busca Desarrollar actividades de capacitación que permitan el fortalecimiento de las competencias laborales y la profesionalización de los servidores públicos del Hospital Departamental Psiquiátrico del Valle del Cauca E.S.E, mediante actividades de formación o capacitación formal y no formal, seminarios, diplomados, cursos virtuales, entrenamiento, inducción, re inducción con el ánimo de contribuir en la mejoría de la calidad de los servicios prestados en concordancia con los principios que rigen la función pública.

La gestión por competencias es un proceso que nos permite identificar las capacidades de las personas requeridas en cada puesto de trabajo a través de un perfil cuantificable y medible objetivamente.

El objetivo principal consiste en implementar un nuevo estilo de dirección que permita gestionar los recursos humanos de una manera más integral y efectiva de acuerdo con las líneas estratégicas del negocio.

En un sistema de gestión por competencias lo relevante es analizar la ocupación en términos de las competencias necesarias para garantizar la excelencia en el desempeño del puesto de trabajo. Por este motivo será imprescindible realizar un correcto diseño del perfil con las competencias necesarias para desarrollar cada puesto alineado con la cultura organizativa.

Por otro lado, dentro de la gestión integrada de los Recursos Humanos, la gestión por competencias se presenta como un gran marco de actuación que engloba los principales procesos y políticas de gestión de personal, puede verse aplicada en las siguientes áreas:



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 12 de 92

- Selección: obtenemos la identificación del perfil ideal del cargo para conseguir una mayor adecuación entre persona y puesto.
- Formación y desarrollo: nos permite identificar las necesidades formativas ya sean individuales o grupales con ello conseguiremos desarrollar y mejorar las competencias para desempeñar exitosamente las funciones del puesto requerido.
- Planes de carrera y sucesión: tener identificadas las competencias de los empleados más talentosos, nos facilitará la toma de decisiones en nuevos procesos.

Otra recomendación en continuar con el fortalecimiento del sistema único de acreditación SUA, y es un tema de vital importancia es la transformación cultural.

2. Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación

2.1. Política de Planeación Institucional – Planes de Desarrollo Institucional

Plan de Desarrollo Institucional – “Hacia un Modelo de Salud Mental Comunitario”

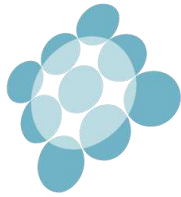
El plan de desarrollo institucional se formuló mediante la aplicación de la metodología del Cuadro de Mando Integral – CMI, el cual agrupa y describe los objetivos estratégicos por medio de temáticas que deben ser de especial interés para una organización (además de la financiera). Para el caso del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, a partir de las perspectivas genéricas propuestas por Robert Kaplan y David Norton (Kaplan & Norton, 1996), y según la revisión de las ideas de diferentes autores en aplicaciones de CMI en Hospitales (McDonald, 2012) se definieron cuatro perspectivas y la institución contemplo una quinta en la formulación de su Plan de Desarrollo Institucional:

- Perspectiva “Pacientes y Clientes”
- Perspectiva “Financiera”
- “Perspectiva “Personal Aprendizaje y Crecimiento”
- Perspectiva “Procesos Internos”

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



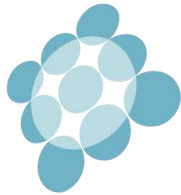
- Perspectiva “Docencia e Investigación”

Las perspectivas se listan hacia abajo siendo las primeras las de mayor prioridad, sin dejar de lado las demás, dado que son soporte (son necesarias para lograr la primera), además todas tienen relaciones de causa-efecto en las que se soportan interdependencias.

El Plan de Desarrollo Institucional fue estructurado con enfoque en la construcción de un modelo de Salud Mental Comunitario y en el logro de la excelencia en la prestación de los servicios de salud mental, mediante la implementación de un sistema de gestión de calidad, la certificación de dicho sistema y el logro de la acreditación en salud, las perspectivas definidas dentro del plan (financiera, pacientes y clientes, personas, aprendizaje y crecimiento, procesos internos, innovación y docencia servicio e investigación), están soportadas mediante estrategias y actividades que se ejecutan anualmente, en total son 39 iniciativas para el cuatrienio, cada una de estas iniciativas fueron conformadas por actividades o proyectos antecesores y predecesores, los cuales son el medio que contribuye al logro de los objetivos específicos y estratégicos. El balance del cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional fue del 92%.

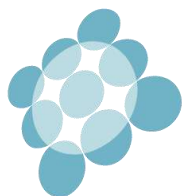
Los cinco ejes o perspectivas se describen a continuación relacionado el objetivo estratégico, su valor porcentual dentro del plan de desarrollo y el porcentaje de cumplimiento hasta la fecha de entrega del presente informe.

EJE (PERSPECTIVA)	OBJETIVO ESTRATEGICO	PESO % DE CADA PERSPECTIVA	% DE CUMPLIMIENTO CADA PERSPECTIVAS
PACIENTES Y CLIENTES	BRINDAR SERVICIOS DE SALUD MENTAL INTEGRAL CON RESPETO A LA DIGNIDAD HUMANA, REDUCIENDO EL ESTIGMA Y PROMOVRIENDO LA INCLUSION SOCIAL.	50%	94%
FINANCIERA	LOGRAR LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA QUE PERMITA BRINDAR SERVICIOS DE SALUD MENTAL CON CALIDAD, CUMPLIR LOS COMPROMISOS FINANCIEROS Y EJECUTAR EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.	10%	91%
PERSONAS, APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	CONTAR CON FUNCIONARIOS COMPETENTES Y LOS SISTEMAS NECESARIOS QUE PERMITAN UN AMBIENTE SEGURO Y SANO PARA LOGRAR LA PRESTACION DE SERVICIOS Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES.	10%	94%
PROCESOS INTERNOS	LOGRAR LA EXCELENCIA OPERATIVA MEDIANTE LA INNOVACION, EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CALIDAD Y ACREDITACION QUE PERMITAN INCREMENTAR LA PROPUESTA DE VALOR	15%	93%
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	CONTRIBUIR A LA FORMACION DEL TALENTO HUMANO EN SALUD DE LA REGION Y A LA GENERACION DE CONOCIMIENTO EN EL AREA DE LA SALUD MENTAL.	15%	90%
TOTAL		100%	92%

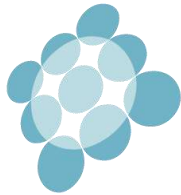


Para alcanzar el cumplimiento en la ejecución de cada una de las iniciativas, se construyeron los Planes Operativos Anuales de cada proceso, se asignaron los recursos necesarios para su ejecución alineados al Plan Anual de Adquisiciones, garantizando la asignación de los recursos en el presupuesto. Para el presente informe se describen los programas, planes y proyectos que se llevaron a cabo durante las cuatro vigencias;

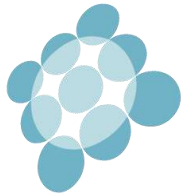
NOMBRE DE LOS PROGRAMAS A CARGO	LOGROS RELEVANTES DEL CUATRIENIO POR PROGRAMA	OBSERVACIONES DEL PROGRAMA
<p>ATENCION AL USUARIO</p>	<p>Implementación del programa de Humanización del Servicio, Reducción del Estigma e Inclusión Social</p>	<p>Identificación del nivel de percepción de prácticas humanizadas por parte de los usuarios. Vínculos con instituciones de carácter biopsicosocial para favorecer la inclusión social de los pacientes.</p>
<p>SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	<p>Aplicación de buenas prácticas que contribuyen a la Seguridad del Paciente. Mantenimiento de Guías y estándares académicos y técnico científicos. Gestión de Riesgo en Salud y Seguimiento Integral de la relación EAPB e IPS</p>	<p>Fortalecer el programa de seguridad del paciente enfocado a la salud mental</p>
<p>ATENCION INTEGRAL EN SALUD MENTAL</p>	<p>Servicios Ambulatorios Servicio Hospitalización Intervención Social y Comunitaria Fortalecimiento al SIAU</p>	<p>Disminución en los tiempos en la oportunidad en la asignación de citas de consulta externa. Disminución de los eventos adversos en la prestación de los servicios. Fortalecimiento de los programas de ISC en la articulación con entidades que propenden por la salud mental. Desarrollo del servicio de referencia y contrareferencia atendido por</p>



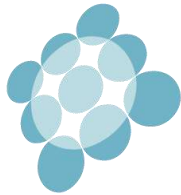
NOMBRE DE LOS PROGRAMAS A CARGO	LOGROS RELEVANTES DEL CUATRIENIO POR PROGRAMA	OBSERVACIONES DEL PROGRAMA
		psiquiatra las 24 horas.
FINANCIERO	Implementación del Programa de Costos Desarrollo de iniciativas para mejorar el proceso de Facturación Eficiente.	
INFRAESTRUCTURA FISICA	Ampliación y Remodelación de Servicios. Mantenimiento de la Planta Física y equipos	Intervención de salas 1, 4, 6, 7, 8, servicios de urgencias, sala inimputable, Hospital Dia, auditorios la Casona, Aula Salón el museo, mantenimiento y conservación del hospital, adecuación del centro de investigación y reubicación de consultorios, mejoramiento del acceso principal. Ampliación de la plataforma de servicios con la construcción de la sala 10.
DESARROLLO DE SERVICIOS	Desarrollo de Servicios Especializados (Neuropsiquiatría, forense y psiquiatría infantil) Habilitación e inclusión del nuevo servicio para la atención de pacientes con consumo de SPA.	Se apertura el Centro de Rehabilitación en Salud Metal CRESM, para brindar atención integral a pacientes con adicciones. Desarrollo de rutas de atención subespecializadas para adicciones y neuropsiquiatría
COMUNICACIONES	Posicionamiento y reconocimiento de la Entidad, desarrollo del plan de comunicaciones y fortalecimiento de los enlaces de comunicación interna.	Reaparición y activación de la institución en redes sociales, con buena acogida por la comunidad
TALENTO HUMANO	Mejoramiento de Ambiente de Trabajo a través de las auditorias del programa SOL, desarrollo de los Planes de Capacitación,	



NOMBRE DE LOS PROGRAMAS A CARGO	LOGROS RELEVANTES DEL CUATRIENIO POR PROGRAMA	OBSERVACIONES DEL PROGRAMA
	Bienestar e incentivos, que propenden por un adecuado clima organizacional.	
SISTEMAS DE INFORMACION	<p>Adquisición de software integral de historia clínica para la integración para mejorar calidad de registros y facturación eficiente</p> <p>Remodelación y certificación del cableado estructurado de la red LAN del hospital</p> <p>Implementación de la telefonía VoIP</p>	Se elaboró el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y se realizó la adquisición del software integral que complementa la labor administrativa con la clínica
INNOVACION DE SERVICIOS	<p>Modelo de Atención en Salud Mental Comunitaria.</p> <p>RIAS en Salud Mental</p> <p>Tele Psiquiatría</p> <p>Modelo de Excelencia en Salud</p> <p>Primer Episodio Psicótico</p>	<p>El hospital ofrece las dos modalidades de Telesiquiatría, sincrónica y asincrónica. se realizó Telepsiquiatría sincrónica con Centro de Salud Siloé y E.S.E Ladera.</p> <p>Se documentó el programa de primer episodio psicótico, se viene fortaleciendo como unidad de negocio la capacitación al personal en salud.</p>
RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	<p>Responsabilidad Social</p> <p>Empresarial</p> <p>Gestión Ambiental</p> <p>Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	<p>Cada una de estas iniciativas se cumplieron e integraron a los ejes de acreditación en salud, algunos de los impactos positivos son: Inscripción de la Institución al programa de Pacto Global de la ONU.</p> <p>Desarrollo de proyecto de producción limpia.</p> <p>Disminución de accidentes de trabajo.</p>
SISTEMA DE	Certificación por parte de la	



NOMBRE DE PROGRAMAS CARGO	LOS A	LOGROS RELEVANTES DEL CUATRIENIO POR PROGRAMA	OBSERVACIONES DEL PROGRAMA
GESTION INTEGRADO CALIDAD	DE	<p>Secretaria de Salud en cumplimiento a los requisitos del Sistema Único de Habilitación</p> <p>Se mantiene la Certificación del sistema de gestión de la calidad bajo la Norma Técnica Colombiana ISO – 9001:2015, has el mes de diciembre 2020</p> <p>La institución recibió el reconocimiento como entidad acreditada en salud en el mes de abril del 2020.</p> <p>Se logro un grado de cumplimiento de 68% sobre 70% en la calificación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.</p>	
ATENCION USUARIO	AL	Programa de Participación Ciudadana	Desarrollo del plan de mejoramiento de resultante del autodiagnóstico realizado con la herramienta MIPG.
DOCENCIA INVESTIGACION	E		<p>Desarrollo y certificación del proceso conforme a los requisitos de la NTC ISO 9001: 2015.</p> <p>Matricular Proyecto en el Plan de Acuerdo Departamental en la Subdirección de Estudios Socioeconómicos, ciencia, tecnología e innovación.</p> <p>Conformación de grupos de investigación reconocido por Colciencias.</p> <p>Colciencias aprobó el proyecto de</p>



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 18 de 92

NOMBRE DE LOS PROGRAMAS A CARGO	LOGROS RELEVANTES DEL CUATRIENIO POR PROGRAMA	OBSERVACIONES DEL PROGRAMA
		Prefactibilidad para la creación de un Centro de Investigación de Neurociencia y Comportamental para el Dpto. del Valle

2.2. Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público

Para valorar la actuación financiera de la ESE, se precisa iniciar por el análisis a los estados financieros los cuales están ajustados a una política integral financiera y presupuestal, la cual a su vez guarda concordancia entre el Plan de Desarrollo Institucional, el Sistema Contable y Presupuestal, regulado por la Contaduría General de la Nación .

A través de esta política se establecieron planes y metas institucionales, definiendo las necesidades de inversión y la forma de gestionar los recursos.

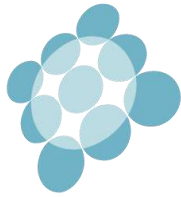
Durante el cuatrienio 2016 al 2020, los estados financieros presentaron cambios significativos que se reflejan de forma positiva en el manejo de los recursos, permitiendo mayor cobertura en la prestación de los servicios, ampliación de servicios (CRESM), mejoramiento de la infraestructura física y tecnológica que permitieron a la institución estabilidad financiera y cumplimiento de sus obligaciones laborales y con proveedores.

El siguiente cuadro comparativo, detalla las partidas más importantes del Estado de Situación financiera y el Estado Integral de Resultados.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



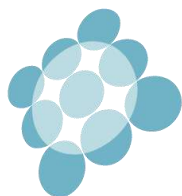
Estado de Situación Financiera							
Cuentas	2016	2017	2018	2019	Variación 2017 Vs 2016	Variación 2018 Vs 2017	Variación 2019 Vs 2018
Efectivo	19.311.870.044	22.507.400.670	26.321.932.383	21.278.074.695	14%	14%	-24%
Inversiones	72.221.442	-	-	-	-	-	-
Cuentas por Cobrar	42.237.604.645	44.376.750.789	48.016.311.551	54.763.255.099	5%	8%	12%
Provisiones y Deterioro	(9.156.345.742)	(10.035.098.129)	(11.816.180.875)	(14.450.731.576)	9%	15%	18%
Inventarios	122.377.991	1.017.606.092	1.039.700.182	297.307.984	88%	2%	-250%
Propiedad Planta y Equipo	28.028.950.782	28.443.753.503	28.364.252.406	59.695.436.172	1%	0%	52%
Otros Activos	1.615.925.702	638.832.714	1.323.219.356	1.757.394.805	-153%	52%	25%
Bienes y Serv Pagados por Ant	72.917.687	-	-	-	-	-	-
Pasivo	25.375.911.797	25.596.531.275	25.062.632.027	22.299.863.337	1%	-2%	-12%
Patrimonio	56.929.610.754	61.352.714.364	68.186.602.976	101.040.873.841	7%	10%	33%
Estado de Actividad							
Ingresos Operacionales	29.079.549.330	36.859.703.146	36.703.813.482	36.689.055.639	21%	-0,42%	-0,04%
Costo de Venta	(20.793.696.135)	(24.343.147.550)	(24.978.211.835)	(28.642.420.175)	15%	3%	13%
Gastos de Operación	(8.729.468.152)	(9.778.526.431)	(7.742.637.796)	(10.322.962.769)	11%	-26%	25%
Otras Transferencias	5.881.332.982	6.685.151.995	7.037.667.207	8.163.309.011	12%	5%	14%
Otros Ingresos	1.350.568.514	1.108.918.040	11.374.131.997	13.535.293.719	-22%	90%	16%
Otros Egresos	(1.946.890.648)	(5.610.912.458)	(15.560.874.442)	(16.311.690.664)	65%	64%	5%
Utilidad o Deficit	4.841.395.891	4.921.186.742	6.833.888.613	3.110.584.761	2%	28%	-120%

El cuadro comparativo detalla los saldos de las cuentas a diciembre 31 de cada una de las vigencias.

Durante la vigencia 2016, la Situación Financiera presento cambios representativos en sus partidas, las cuales en su mayoría obedecen a la transición hacia el Nuevo Marco Normativo de acuerdo a la resolución 414 de 2014 con respecto a las NIIF, dispuesto por la CGN, para las empresas que no cotizan en bolsa y no captan ni administran recursos del público, la Gerencia en procura de dar cumplimiento a la normatividad, cumplió con todo el proceso de adopción e implementación del marco normativo, se realizó depuración y reclasificación contable ajustada a la resolución 414 de 2014.

Para el cierre de la vigencia 2016, los ingresos operacionales superaron la proyección al mes de marzo, la cual estaba estimada en \$19.829.393.284 aproximadamente, sin embargo al cierre de la vigencia lo ingresos operacionales alcanzaron un total de \$29.079.549.330 superando la proyección en un 31.8%, esto debido al fortalecimiento en la contratación con las principales EAPB del régimen contributivo y subsidiado, igual comportamiento se presentó con el costo de venta superando en un 33.5% lo proyectado al primer trimestre, este comportamiento tiene directa relación con las ventas al cierre de la vigencia, logrando una utilidad al 31 de diciembre de 2016 de \$4.841.395.891, lo cual es muy representativo en el resultado del ejercicio, teniendo en cuenta que en la vigencia 2015 el Hospital cerró el ejercicio con un déficit de \$ 2.406.832.549

Para el cierre de la vigencia 2016, los ingresos operacionales superan la proyección a marzo de la misma vigencia la cual era de \$19.829.393.284 aproximadamente, cerrando con un total de



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 20 de 92

\$29.079.549.330 superándola en un 31.8%, esto debido al fortalecimiento en la contratación con las principales EAPB del régimen contributivo y subsidiado, el costo de venta supera lo proyectado al primer trimestre en un 33.5%, lo cual tiene directa relación con las ventas al cierre de la vigencia, presentando una utilidad al 31 de diciembre de 2016 de \$4.841.395.891, lo cual es muy representativo en el resultado de la vigencia, teniendo en cuenta que en la vigencia 2015 el Hospital arrojó un déficit de \$ 2.406.832.549

Para las vigencias 2016, 2017, 2018 y 2019 se fortalecieron los procesos de facturación y cartera, se logró mejorar las condiciones contractuales con las EAPB tanto del régimen contributivo como del subsidiado y otras entidades, donde se definieron mejores tarifas y cumplimiento en las fechas de radicación.

La institución participó en diferentes jornadas de conciliación convocadas por los organismos de control, lo que le permitió mejorar el recaudo y el flujo de efectivo, reflejando un incremento durante las vigencias 2016 al 2018, el comportamiento del efectivo que se observa en la siguiente tabla:

Cuenta	2016	2017	2018	2019	Variacion 2017 Vs 2016	Variacion 2018 Vs 2017	Variacion 2019 Vs 2018
Efectivo	19.311.870.044	22.507.400.670	26.321.932.383	21.278.074.695	14%	14%	-24%

Para la vigencia 2019, el efectivo disminuyó en un 24% con relación a la vigencia 2018, debido a las inversiones de remodelación y construcción en la infraestructura en salas de hospitalización, urgencias y consulta externa, además la institución mediante la gestión realizada logró conciliar y pagar pasivos contingentes (Litigios y Demandas), lo cual contribuyó a la disminución del pasivo en un 12% en el 2019 con relación al 2018.

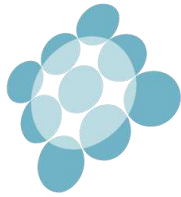
La información financiera de la E.S.E Hospital Psiquiátrico Departamental Universitario del Valle con corte a marzo de la vigencia 2020 comparada con el 2019, expresados en miles de pesos colombianos es la siguiente:

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA (Marco normativo resolución 414 del 2014)

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



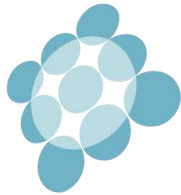
Certificado N° 066



Cuentas	2020		2019		VARIACION 2020	
	(\$000)	(%)	(\$000)	(%)	(\$000)	(%)
ACTIVOS						
Activos Corrientes						
Efectivo y equivalentes al efectivo	22.652.491	18,36	24.236.298	19,64	(1.583.807)	(6,53)
Inversiones e instrumentos derivados	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Cuentas Por Cobrar	29.109.547	23,59	21.605.232	17,51	7.504.315	34,73
Otras Cuentas por Cobrar	2.953.564	2,39	2.562.989	2,08	390.575	15,24
Inventarios :	187.356	0,15	103.262	0,08	84.094	81,44
Total Inventarios	187.356	0,15	103.262	0,08	84.094	81,44
Plan beneficios empleados- recursos en:	228.766	0,19	253.924	0,21	(25.158)	(9,91)
Total Activos Corrientes	55.131.724	44,68	48.761.705	52,68	6.370.019	13,06
Activos no Corrientes						
Propiedad, Planta y Equipo	67.785.065	54,94	35.791.509	29,01	31.993.556	89,39
(-) Depreciación Acumulada	(8.147.189)	(6,60)	(7.598.285)	(6,16)	(548.904)	7,22
Propiedad, Planta y Equipo (neto)	59.637.876	48,33	28.193.224	22,85	31.444.652	111,53
Cargos Diferidos e intangibles	343.069	0,28	675.555	0,55	(332.486)	(49,22)
Avances y anticipos	856.396	0,69	725.462	0,59	130.934	18,05
Cuentas Por Cobrar (Largo Plazo)	22.898.764	18,56	26.725.335	28,87	(3.826.571)	(14,32)
(-) Deterioro para cuentas por cobrar	(15.480.789)	(12,55)	(12.518.004)	(13,52)	(2.962.785)	23,67
Total Activos no Corrientes	68.255.316	55,32	43.801.572	47,32	24.453.744	55,83
TOTAL ACTIVOS	123.387.040	100,00	92.563.277	100,00	30.823.763	33,30
Cuentas						
PASIVOS						
Pasivos Corrientes						
Financiamiento interno corto plazo	-	0,00	-	0,00	0	0,00
Adquisición de bienes y servicios Nal. (Proveedores- Acreedores retenciones, estampillas)	3.846.211	3,12	3.982.544	4,3	(136.333)	(3,42)
Beneficios a los empleados a corto plazo (PRIMAS, APORTES, SEGURIDAD SOCIAL)	2.136.050	1,73	1.248.470	1,35	887.580	71,09
Total Pasivos Corrientes	5.982.261	4,85	5.231.014	5,65	751.247	14,36
Pasivos no Corrientes						
Beneficios a los empleados a largo plazo (pensiones)	10.653.041	8,63	10.055.494	10,86	597.547	5,94
Otros beneficios posempleo	399.163	0,32	358.022	0,39	41.141	11,49
Provisiones (Litigios y demandas)	1.438.174	1,17	4.539.591	4,90	(3.101.417)	(68,32)
Otros pasivos no corrientes	1.478.547	1,20	2.638.703	2,85	(1.160.156)	(43,97)
					0,00	
Total Pasivos no Corrientes	13.968.925	11,32	17.591.810	19,01	(3.622.885)	(20,59)
TOTAL PASIVOS	19.951.186	16,17	22.822.824	24,66	(2.871.638)	(12,58)

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
 ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co
 Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria

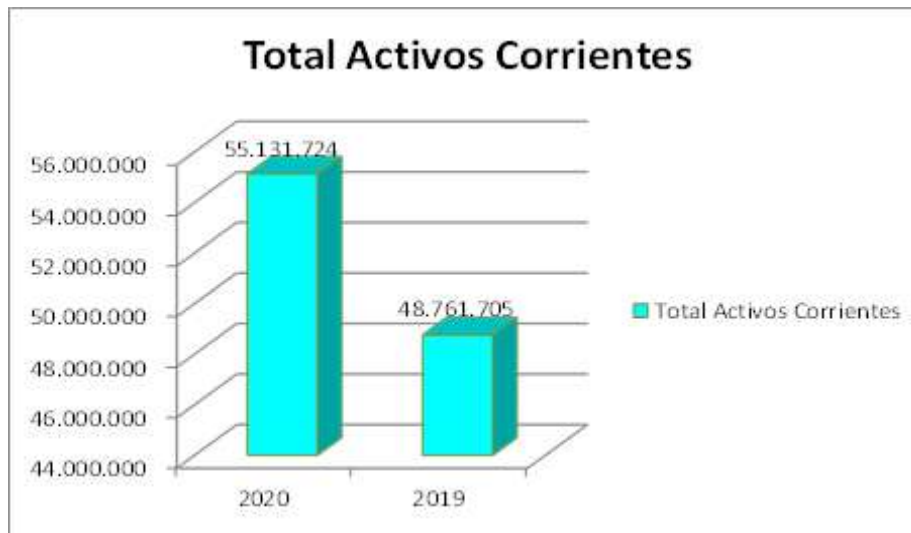


Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



En el estado de Situación Financiera con corte a marzo 31 de 2020, el activo corriente de la entidad en este periodo fue de \$55.131.724, mostrando un incremento de 13.06% con relación al mismo periodo de la vigencia 2019 que fue de \$ 48.761.705., el comportamiento del activo no corriente fue de \$68.255.316, el cual tuvo un incremento de 55.32% con relación al mismo periodo de la vigencia 2019, el cual presentó un valor del activo no corriente de \$43.801.572. El total de activos durante el primer trimestre, presenta un valor total de \$123.387.040, es decir que se refleja un incremento del 33.30% en el total de los activos frente al periodo inmediatamente anterior.

el pasivo corriente por valor de \$5.982.261, el pasivo no corriente en \$13.968.925 para un total de pasivos de \$19.951.186 y el patrimonio de la entidad por un valor de \$103.435.854.



Cifras en miles de pesos

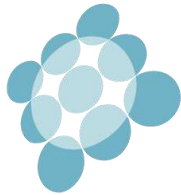
En la gráfica anterior podemos apreciar que los activos corrientes aumentaron en un 13.06%; el mayor valor está representado en las cuentas por cobrar, los inventarios y planes de beneficios a empleados.

Los activos no corrientes aumentaron en un 55.83% en la vigencia 2020 con relación al mismo periodo de la vigencia 2019, el mayor de este incremento, está representado en la propiedad planta y equipo, se pasando de \$ 43.801.572 en miles del 2019 a \$68.255.316 en miles del 2020, esto

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



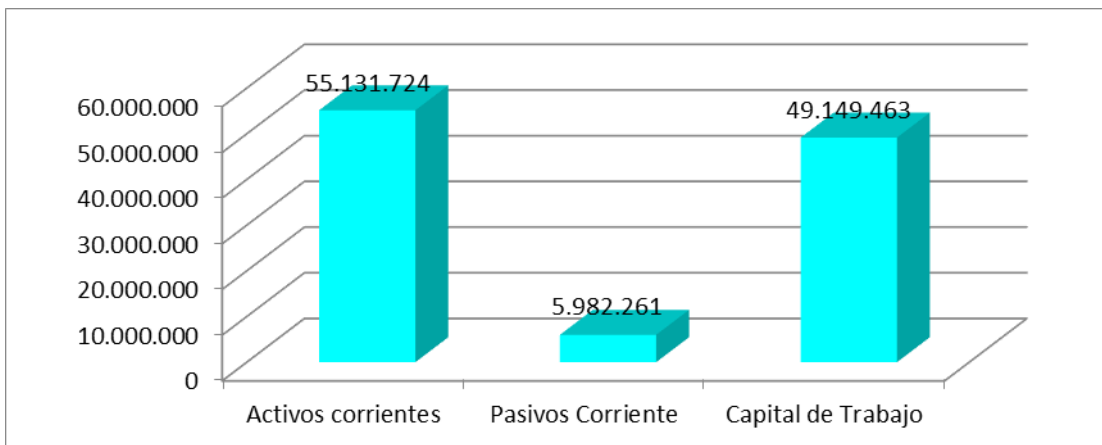
debido a que a finales del 2019 se realizó un avalúo técnico a todos los activos, propiedad, planta y equipo, lo que origino ajustes por valorización.

Por otra parte, las cuentas por cobrar no corrientes disminuyeron en un 14.32% debido a la gestión realizada con las diferentes EAPB, en los procesos conciliatorios y la participación en las diferentes jornadas de conciliación organizadas por los entes de vigilancia y control, que permitieron un mayor recaudo, esto nos da un total de activos de \$ 123.387.040.

Por otro lado, el capital de trabajo que son aquellos recursos financieros que requiere la empresa en el corto plazo, para cubrir necesidades de insumos, materia prima, mano de obra, reposición de activos fijos, etc., son recursos que requiere la institución para continuar funcionando y realizar sus actividades, este capital de trabajo en el marzo de 2020 registra un valor de \$49.149.463

Activos corrientes	55.131.724
Pasivos Corriente	5.982.261
Capital de Trabajo	49.149.463

Cifras en miles de pesos

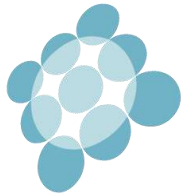


Cifras en miles de pesos

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



El pasivo corriente por valor de \$5.982.261, el pasivo no corriente en \$13.968.925 para un total de pasivos de \$19.951.186 el cual disminuye en un 12.58% con relación a marzo de 2019, las principales variaciones se presenta en la Adquisición de Bienes y Servicios dentro del pasivo corriente, gracias al flujo de efectivo se logró dar cumplimiento de manera oportuna a las obligaciones laborales y las adquiridas con los proveedores, en el pasivo no corriente se evidencia una disminución importante en la Provisión para Litigios y Demandas, debido a la gestión realizada a través de los procesos conciliatorios.

El patrimonio de la entidad durante el primer trimestre del 2020 se incrementó en un 48.32% con relación a marzo de 2019, debido a que la utilidad de la vigencia 2019 se incorporó en utilidades acumuladas y la valorización de la Propiedad, Planta y Equipo impacto de manera positiva tanto el activo no corriente como el patrimonio, tal y como se muestra a continuación:

PATRIMONIO	2020		2019		VARIACION 2020	
	(\$000)	(%)	(\$000)	(%)	(\$000)	(%)
	Superavit (Utilidades acumuladas)	20.039.613	16,24	16.929.029	18,29	3.110.584
Excedente del Ejercicio	2.394.981	1,94	1.553.851	1,68	841.130	54,13
Impactos transición al nuevo marco normativ	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Capital Fiscal	81.001.260	65,65	51.257.573	55,38	29.743.687	58,03
TOTAL PATRIMONIO	103.435.854	83,83	69.740.453	75,34	33.695.401	48,32

Durante la actual administración se han gestionado la liquidez y los recursos necesarios para la adquisición de insumos, materia prima, mano de obra, reposición de activos fijos etc. Estos recursos han estado disponibles en el corto plazo para cubrir las necesidades de la Entidad de manera oportuna, el capital de trabajo está dado en la relación del activo corriente y el pasivo corriente, con corte a julio de 2019 la Entidad cuenta con un capital de trabajo de \$42.880.402.000.

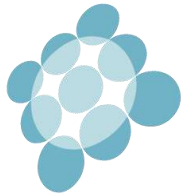
El patrimonio de la entidad se incrementa en un 48.32% con relación a marzo de 2019 ya que la utilidad del 2019 ya está incorporada en utilidades acumuladas y la valorización de Propiedad Planta y Equipo afecto de forma positiva tanto el activo no corriente como el patrimonio.

ESTADO INTEGRAL DE RESULTADOS CON CORTE A JULIO DE 2019

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria

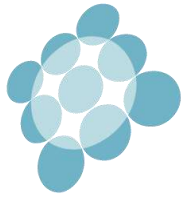


(Nuevo marco normativo resolución 414 del
2014)

	2020		2019		VARIACION 2019	
	(\$000)	(%)	(\$000)	(%)	(\$000)	(%)
VENTAS	9.211.668	100,00	7.955.648	100,00	1.256.020	15,79
COSTO EN VENTAS	5.892.857	63,97	5.678.950	71,38	213.907	3,77
UTILIDAD BRUTA	3.318.811	36,03	2.276.698	28,62	1.042.113	45,77
GASTOS DE ADMON	1.856.508	20,15	2.088.783	26,26	(232.275)	(11,12)
EXCEDENTE O DEFICIT	1.462.303	15,87	187.915	2,36	1.274.388	678,17
OTROS INGRESOS (FINANCIEROS, ARRENDAMIENTOS, APROVECHAMIENTOS Y REVERSIÓN DEL DETERIORO)	14.826.030	160,95	12.428.697	156,22	2.397.333	19,29
OTROS EGRESOS (Deterioro, depreciaciones agotamiento, provisiones)	15.841.277	171,97	12.921.222	162,42	2.920.055	22,60
ESTAMPILLAS	2.063.273	22,40	2.227.488	28,00	(164.215)	(7,37)
UTILIDAD ANTES DE INTERESES	2.510.329	27,25	1.922.878	24,17	587.451	30,55
OTROS GASTOS (INTERESES, COMISIONES ETC)	115.348	1,25	369.029	4,64	(253.681)	(68,74)
EXCEDENTE NETO	2.394.981	26,00	1.553.849	19,53	841.132	54,13
EXCEDENTE DEL EJERCICIO	2.394.981	26,00	1.553.851	19,53	841.130	54,13

El costo de ventas directo a la prestación del servicio en el primer trimestre de 2020 fue de \$5.892.857, mostrando un incremento de 3.77% con relación al mismo periodo de la vigencia 2019, lo cual está directamente relacionado con el incremento en ventas.

Las ventas presentaron un aumento representativo del 15.79% en el primer trimestre de 2020 periodo durante el cual la institución registro unas ventas totales de \$ 9.211.668, comparadas con el mismo periodo en el 2019 en el cual las ventas totales fueron de \$7.955648, esto se debe a que en este cuatrienio la gerencia ha fortalecido el proceso de contratación con las diferentes EAPB.

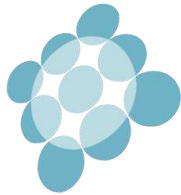


Cifras en miles de pesos

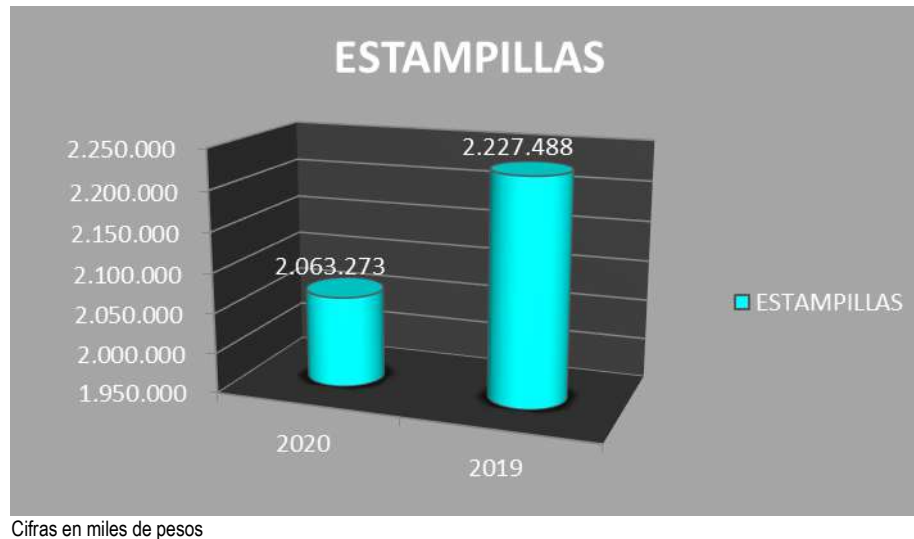
Los gastos de administración ascienden a la suma de \$1.856.508 (En miles de pesos) en el primer trimestre de 2020, comparado los \$ 2.088.783 del periodo de la vigencia 2019 se presentó una disminución de 11.12%, lo que significa que disminuyeron los gastos de funcionamiento en este periodo



Cifras en miles de pesos



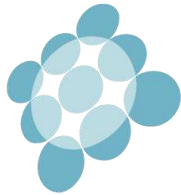
El resultado no operacional incluye ingresos por estampilla por valor de \$2.063.273



Los otros egresos corresponden a: Deterioro de cuentas por cobrar por valor de \$15.572.165, depreciaciones de propiedad planta y equipo por valor de \$146.077 y amortizaciones de intangibles \$123.035.

El excedente o superávit neto de periodo enero a marzo de 2020 fue de \$2.394.981, que comparado con el mismo periodo en la vigencia 2019 que fue de 1.553.851, presenta un incremento de 54.13% .

El Margen de contribución que es la diferencia entre el precio de venta menos los costos variables es de 26%, lo cual es favorable para la institución.



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



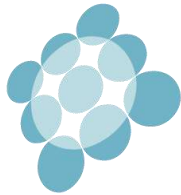
Página 28 de 92



Los Estados Financieros son el reflejo de la administración, que orientada por políticas y metas es la que influye de manera decisiva en el resultado final, el cual se puede interpretar a través de los diferentes indicadores financieros tales como el Indicador de Liquidez, Endeudamiento y de actividad, los siguientes indicadores con corte a marzo de 2020 comparativos a julio de 2018.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co
Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria

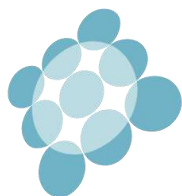


INDICADORES DE LIQUIDEZ			2020	2019
Razón corriente	<u>Activo Corriente</u>	55.131.724	9,22	6,85
	Pasivo Corriente	5.982.261		
Por cada \$1,00 que El Hospital adeuda cuenta al 31 de Marzo con \$ 9,17 para respaldar dicha deuda Corriente.				
PRUEBA ACIDA :	<u>Activo Corriente-inventario</u>	54.944.368	9,18	6,73
	Pasivo Corriente	5.982.261		
El Hospital cuenta con \$ 9,13 para responder por cada \$ 1,00 que adeuda sin depender de la venta de sus Inventarios.				
INDICE DE SOLVENCIA :	<u>Activo Total</u>	123.387.040	6,18	3,40
	Pasivo Total	19.951.186		
Por cada \$1,00 que el Hospital adeuda, posee \$ 6,18 al mes de Marzo 2020 para cubrir todas sus obligaciones sin importar su plazo				
INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO				
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO TOTAL	<u>Pasivo Total</u>	19.951.186	16%	29%
	Activo Total	123.387.040		
Este indicador nos muestra que el nivel de endeudamiento total al corte de Marzo del 2020 Fue el 16% por cada \$1.00 que el Hospital tiene invertido en sus Activos.				
INDICADORES DE ACTIVIDAD			2020	2019
PERIODICIDAD DE RECAUDO	<u>Ventas de Servicios</u>	9.211.668	0,32	0,37
CARTERA X VENTA DE SERVICIO	Cuentas x Cobrar Promedio	29.109.547		
Numero de veces que rotan las cuentas por cobrar				
	<u>N.o. de Días del Año</u>	90	284	244
	Veces que rota la cartera	0,32		
Esto expresa que las cuentas por cobrar a Marzo del 2020, se recauda cada 284 días calculándose sobre la cartera corriente de venta de servicios de salud				
INDICADORES DE RENDIMIENTO				
TASA DE RETORNO SOBRE EL PATRIMONIO NETO	<u>Excedente Fin de Periodo</u>	2.394.981	2,32%	2,23%
	Patrimonio Neto	103.435.854		

Los indicadores reflejan porcentajes positivos de la institución que le permiten asumir obligaciones de manera oportuna.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
 ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co
 Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Los Estados Financieros son el reflejo de la contabilidad de la institución, en la cual se plasman las actividades económicas que realiza el hospital durante un periodo determinado de tiempo, que orientada por políticas y metas definidas es la que influye de manera decisiva en el resultado final, el cual se puede interpretar a través de los diferentes indicadores financieros tales como el Indicador de Liquidez, Endeudamiento y de actividad, los siguientes indicadores con corte a marzo de 2020 comparativos con el mismo periodo del 2019.

Para la elaboración de los presupuestos de las vigencias 2017, 2018, 2019 y el proyecto para la vigencia 2020 la actual administración ha tenido en cuenta toda la parte normativa que regula a las Empresas sociales del Estado.

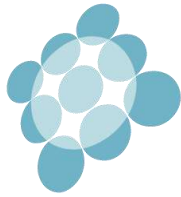
A continuación, se presenta las ejecuciones presupuestales de ingresos de las vigencias 2016, 2017, 2018 y con corte a julio de 2019.

PRESUPUESTO DE INGRESOS - VIGENCIA 2016

RUBRO	DEFINITIVO 2016	RECON.2016	% RECON.	RECA.2016	%RECAUDO VS RECONOCIDO	% PART/RECON	CXC
Disponibilidad Inicial	11.003.931	11.003.931	100%	11.003.931	100%	17,95%	-
Total Venta de Servicios	20.062.745	29.394.359	147%	14.369.118	49%	47,95%	15.025.241
Régimen Subsidiado	10.077.440	17.977.061	178%	9.503.671	53%	29,33%	8.473.390
Régimen contributivo	4.175.259	4.397.730	105%	1.511.643	34%	7,17%	2.886.087
Otros ingresos por ventas de servicios	5.810.046	7.019.568	121%	3.353.804	48%	11,45%	3.665.764
Aportes Departamento estampillas	5.316.144	6.359.399	120%	5.743.960	90%	10,37%	615.439
Cuentas por cobrar Otras vigencias	9.103.587	13.609.850	149%	13.609.850	100%	22,20%	-
ingresos de Capital (rend.oper.fin.ec.cart)	265.265	932.773	352%	932.773	100%	1,52%	-
TOTAL INGRESOS PSQUIATRICO	45.751.672	61.300.312	134%	45.659.632	74%	100%	15.640.680

Cifras en miles de pesos

El presupuesto definitivo de ingresos para la vigencia 2016 fue de \$45.751.672, el cual fue reconocido en un 134%, alcanzando un valor total de reconocimiento de \$ 61.300.312, teniendo su mayor porcentaje de participación las ventas de servicios de 147%, seguido de las Cuentas por Cobrar de vigencias anteriores con un 149% de participación, lo que refleja una gestión positiva en cuanto a los resultados en las ventas y recaudo.



El recaudo para la misma vigencia se ejecutó en un 74%, los recaudos por ventas de servicios se recaudaron en un 49%, los Aportes departamentales con relación al recaudo de las estampillas en un 90% y las cuentas por cobrar en un 100% ya que estas se reconocen y recaudan al tiempo.

La diferencia entre lo reconocido y lo recaudado, registro en la vigencia 2016 unas cuentas por cobrar de \$15.640.680.

PRESUPUESTO DE INGRESOS - VIGENCIA 2017

VIGENCIA 2017

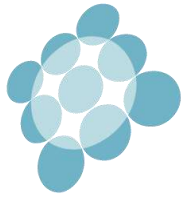
RUBRO	DEFINITIVO 2017	RECON.2017	% RECON.	RECA.2017	%RECAUDO VS RECONOCIDO	% PART/RECON	CXC	Ppto Def 2017Vs 2016	Reconocim 2017 Vs 2016	Recaudo 2018 Vs 2017
Disponibilidad Inicial	19.311.870	19.311.870	100%	19.311.870	100%	25,26%	-	43%	43%	43%
Total Venta de Servicios	18.672.857	36.732.901	197%	18.998.964	52%	48,06%	17.733.937	-7%	20%	24%
Régimen Subsidiado	9.017.631	21.793.408	242%	11.805.016	54%	28,51%	9.988.392	-12%	18%	19%
Régimen contributivo	2.835.775	6.101.607	215%	2.077.714	34%	7,98%	4.023.893	-47%	28%	27%
Otros ingresos por ventas de servicios	6.819.451	8.837.886	130%	5.116.234	58%	11,56%	3.721.652	15%	21%	34%
Aportes Departamento estampillas	6.290.871	6.685.151	106%	6.290.855	94%	8,75%	394.296	15%	5%	9%
Cuentas por cobrar Otras vigencias	9.000.000	12.868.097	143%	12.868.097	100%	16,83%	-	-1%	-6%	-6%
ingresos de Capital (rend.oper.fin.ec.cart)	800.000	840.366	105%	840.366	100%	1,10%	-	67%	-11%	-11%
TOTAL INGRESOS PSQUIATRICO	54.075.598	76.438.385	141%	58.310.152	76%	100%	18.128.233	15%	20%	22%

En miles de pesos

El presupuesto definitivo de ingresos para la vigencia 2017 cerró con un valor de \$54.075.598 el cual supera en un 15% el presupuesto de ingresos de la vigencia 2016, además muestra un 41% de reconocimiento por encima del valor proyectado para los ingresos de la vigencia.

Durante la vigencia se reconoció un valor de \$76.438.695, es decir que el reconocimiento total fue del 141% mostrando un incremento de 20% por \$58.310.152 con relación al 2016 y el recaudo fue de \$58.310.152 superando en un 22% en valor recaudado de la vigencia 2016.

El reconocimiento presenta su mayor porcentaje de participación en las ventas de servicios con un 48,06%, las Cuentas por Cobrar de vigencias anteriores con un 16,83% y los aportes Departamentales estampillas con un 8,75%.



La diferencia entre lo reconocido y lo recaudado, registró en la vigencia 2017 unas cuentas por cobrar de \$18.128.233.

PRESUPUESTO DE INGRESOS - VIGENCIA 2018

VIGENCIA 2018

RUBRO	DEFINITIVO 2018	RECON.2018	% RECON.	RECA.2018	%RECAUDO VS RECONOCIDO	% PART/RECON	CXC	Ppto Def 2018Vs 2017	Reconocim 2018 Vs 2017	Recaudo 2018 Vs 2017
Disponibilidad Inicial	22.507.401	22.507.401	100%	22.507.401	100%	28,47%	-	14%	14%	14%
Total Venta de Servicios	17.146.699	36.737.238	214%	18.646.034	51%	46,47%	18.091.204	-9%	0%	-2%
Régimen Subsidiado	10.700.000	21.494.070	201%	11.503.718	54%	27,19%	9.990.352	16%	-1%	-3%
Régimen contributivo	1.600.000	6.426.012	402%	1.039.177	16%	8,13%	5.386.835	-77%	5%	-100%
Otros ingresos por ventas de servicios	4.846.699	8.817.156	182%	6.103.139	69%	11,15%	2.714.017	-41%	0%	16%
Aportes Departamento estampillas	6.425.119	7.037.666	110%	6.425.118	91%	8,90%	612.548	2%	5%	2%
Cuentas por cobrar Otras vigencias	10.000.000	11.946.476	119%	11.946.476	100%	15,11%	-	10%	-8%	-8%
ingresos de Capital (rend.oner.fin.ec.cart)	4.505.504	822.598	18%	822.598	100%	1,04%	-	82%	-2%	-2%
TOTAL INGRESOS PSQUIATRICO	60.584.723	79.051.379	130%	60.347.627	76%	100%	18.703.752	11%	3%	3%

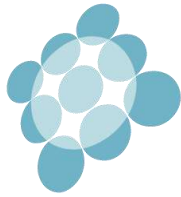
En miles de pesos

El presupuesto definitivo de ingresos para la vigencia 2018 fue de \$60.584.723 el cual supera en valor en un 11% al de la vigencia 2017, el reconocimiento total fue del 130% incrementándose en valor en un 3% con relación al 2017 y el recaudo fue de \$60.347.627, es decir el 76% de lo proyectado, superando en un 3% en valor recaudado de la vigencia 2017.

El reconocimiento presenta su mayor porcentaje de participación en las ventas de servicios con un 46,47%, Cuentas por Cobrar de vigencias anteriores con un 15,11% y los aportes Departamentales estampillas de 8,90%.

El recaudo en esta vigencia se ejecutó en un 76%, los recaudos por ventas de servicios se recaudaron en un 51%, los Aportes departamentales en un 91% y las cuentas por cobrar en un 100% ya que estas se reconocen y recaudan al tiempo.

La diferencia entre lo reconocido y lo recaudado, registro para la vigencia 2018 unas cuentas por cobrar de \$18.703.752.



PRESUPUESTO DE INGRESOS - VIGENCIA 2019

VIGENCIA 2019

RUBRO	DEFINITIVO 2019	RECON.2019	% RECON.	RECA.2019	%RECAUDO VS RECONOCIDO	% PART/RECON	CXC
Disponibilidad Inicial	26.321.932	26.321.932	100%	26.321.932	100%	33,55%	-
Total Venta de Servicios	33.677.344	38.055.599	113%	16.636.284	44%	48,51%	21.419.315
Régimen Subsidiado	20.500.000	22.376.464	109%	9.659.394	43%	28,52%	12.717.070
Régimen contributivo	6.100.000	6.980.688	114%	2.028.151	29%	8,90%	4.952.537
Otros ingresos por ventas de servicios	7.077.344	8.698.447	123%	4.948.739	57%	11,09%	3.749.708
Aportes Departamento estampillas	7.956.518	8.163.308	103%	7.269.905	89%	10,40%	893.403
Cuentas por cobrar Otras vigencias	10.000.000	14.927.394	149%	14.927.394	100%	19,03%	-
ingresos de Capital (rend.oper.fin.ec.cart)	500.000	1.046.882	209%	1.046.882	100%	1,33%	-
TOTAL INGRESOS PSQUIATRICO	78.455.794	88.515.115	113%	66.202.397	75%	112,82%	22.312.718

En miles de pesos

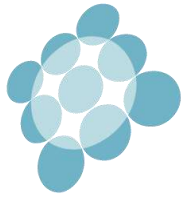
El presupuesto definitivo de ingresos para la vigencia 2019 fue de \$78.455.794 el cual supera en valor en un 23% al de la vigencia 2018, el reconocimiento fue del 113% incrementándose en valor en un 11% con relación al 2018 y el recaudo fue del 75% superando en un 9% en valor al de la vigencia 2018.

El reconocimiento presenta su mayor porcentaje de participación en las ventas de servicios con un 57,01%, las Cuentas por Cobrar de vigencias anteriores con un 17,00% y los aportes Departamentales con un 9,22%.

El recaudo para la misma vigencia se ejecutó en un 75%, los recaudos por ventas de servicios se recaudaron en un 44,00%, los Aportes departamentales en un 89,00% y las cuentas por cobrar en un 100% ya que estas se reconocen y recaudan al tiempo.

La diferencia entre lo reconocido y lo recaudado, nos dejó para la vigencia 2019 unas cuentas por cobrar de \$22.312.718.

La información presupuestal de ingresos, comparativa entre el periodo marzo 2020 y marzo de 2019 es la siguiente:



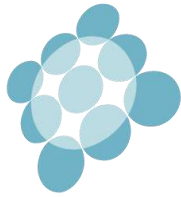
Comparativo RUBRO	RECONOCIMIENTO			RECAUDO		
	MARZO DE 2019	MARZO DE 2020	Var. %	MARZO DE 2019	MARZO DE 2020	Var. %
Disponibilidad Inicial	5.000.000	5.000.000	0,00%	5.000.000	5.000.000	0,00%
Total Venta de Servicios	8.124.587	9.565.356	17,73%	264.312	94.185	-64,37%
Régimen Subsidiado	5.117.921	6.689.348	30,70%	1.506	-	-100,00%
Régimen contributivo	1.656.237	1.496.995	-9,61%	19.749	32.199	63,04%
Otros ingresos por ventas de servicios	1.350.429	1.379.013	2,12%	243.057	61.986	-74,50%
Aportes Departamento estampillas	2.227.488	2.063.273	-7,37%	1.145.108	2.128.439	85,87%
Cuentas por cobrar Otras vigencias	4.861.581	8.482.188	74,47%	4.861.581	8.482.188	74,47%
ingresos de Capital (rend.oper.fin.ec.cart)	466.095	227.862	-51,11%	466.095	227.862	-51,11%
TOTAL INGRESOS PSQUIATRICO	20.679.751	25.338.679	22,53%	11.737.096	15.932.673	35,75%

En miles de pesos

El reconocimiento con corte a marzo de 2020 supera en un 22,53% el reconocimiento de la vigencia 2019 al mismo corte, con variaciones positivas en la venta de servicios de salud con un 17,73% cuentas por cobrar de vigencias anteriores con un 74,47% y con una variación negativa del -51,11% en los ingresos de capital.

El recaudo con corte a marzo de 2020 supera en un 35,75% el reconocimiento de la vigencia 2019 al mismo corte, con variaciones positivas en los aportes departamentales con un 85,87% y las cuentas por cobrar de vigencias anteriores con un 74,47% y con una variación negativa del -64,37% en las ventas de servicios de salud y del 51,11% en los ingresos de capital.

El presupuesto de egresos comprende las apropiaciones para gastos de funcionamiento, Gastos de operación Comercial y de Prestación de Servicios, Servicio de la Deuda y Gastos de Inversión que se causen durante la vigencia fiscal respectiva, a continuación, se presentan las ejecuciones de gastos de las vigencias 2016, 2017, 2018 y el proyectado del 2019.



VIGENCIA 2016

GASTOS PSIQUIATRICO	DEFINITIVO 2016	OBLIGACION	%OBLIGACION VS DEFINITIVO	PAGOS	%PAGOS VS OBLIGACION	% PART/OBLIGACION	CUENTAS POR PAGAR
Gasto de Funcionamiento	27.386.277	23.229.978	85%	16.384.028	71%	61,77%	6.845.950
Gastos de Personal	18.693.549	17.173.390	92%	12.536.642	73%	45,67%	4.636.748
gastos Generales	6.025.291	4.825.461	80%	3.133.761	65%	12,83%	1.691.700
Transferencias corrientes	2.667.437	1.231.127	46%	713.625	58%	3,27%	517.502
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	4.198.420	3.846.110	92%	3.169.609	82%	10,23%	676.501
Programas de Inversión	5.632.166	2.107.481	37%	1.519.066	72%	5,60%	588.415
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	8.534.810	8.420.937	99%	3.964.968	47%	22,39%	4.455.969
TOTAL GASTOS PSIQUIATRICO	45.751.673	37.604.506	82%	25.037.671	67%	100,00%	12.566.835

En Miles de Pesos

El presupuesto definitivo de Gastos para la vigencia 2016 fue de \$45.751.672, el cual fue obligado en un 82%, teniendo su mayor porcentaje de participación los gastos de personal con un 45,67%, gastos generales con un 12,83% y las cuentas por pagar con un 22.39%.

El giro para la misma vigencia se ejecutó en un 67%, los gastos de personal se cancelaron en un 73%, los gastos generales 65% y las cuentas por pagar en un 47%

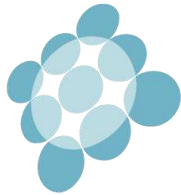
La diferencia entre lo obligado y lo girado, nos dejó para la vigencia 2016 unas cuentas por pagar de \$12.566.835.

VIGENCIA 2017

GASTOS PSIQUIATRICO	DEFINITIVO 2017	OBLIGACION	%OBLIGACION VS DEFINITIVO	PAGOS	%PAGOS VS OBLIGACION	% PART/OBLIGACION	CUENTAS POR PAGAR	Definitivo 2017 Vs 2017	Obligado 2017 Vs 2016	Pagos 2017 Vs 2016
Gasto de Funcionamiento	29.160.974	24.815.892	85%	21.098.969	85%	64,54%	3.716.923	6%	6%	22%
Gastos de Personal	20.141.959	19.008.588	94%	16.762.105	88%	49,44%	2.246.483	7%	10%	25%
gastos Generales	7.372.355	4.671.312	63%	3.232.148	69%	12,15%	1.439.164	18%	-3%	3%
Transferencias corrientes	1.646.660	1.135.992	69%	1.104.716	97%	2,95%	31.276	-62%	-8%	35%
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	6.056.341	5.957.376	98%	4.830.739	81%	15,49%	1.126.637	31%	35%	34%
Programas de Inversión	6.291.437	3.903.378	62%	2.989.625	77%	10,15%	913.753	10%	46%	49%
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	12.566.846	3.771.389	30%	3.769.029	100%	9,81%	2.360	32%	-123%	-5%
TOTAL GASTOS PSIQUIATRICO	54.075.598	38.448.035	71%	32.688.362	85%	100,00%	5.759.673	15%	2%	23%

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
 ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co
Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



En Miles de Pesos

El presupuesto definitivo de Gastos para la vigencia 2017 fue de \$54.075.598, superando en valor al de la vigencia 2016 en un 15% el cual fue obligado en un 71% superando en valor obligado al del 2016 en un 2% teniendo su mayor porcentaje de participación los gastos de personal con un 49.44%, gastos generales con un 12,15% y gastos de operación con un 15,49%.

El giro para la misma vigencia se ejecutó en un 85%, superando en valor a los giros del 2016 en un 23% los gastos de personal se cancelaron en un 88%, los gastos generales 69%, las transferencias corrientes en un 97%, los gastos de operación en un 81% los gastos de inversión en un 77% y las cuentas por pagar en un 100%.

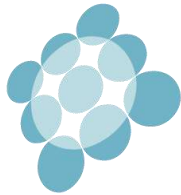
La diferencia entre lo obligado y lo girado, nos dejó para la vigencia 2016 unas cuentas por pagar de \$5.759.673.

VIGENCIA 2018

GASTOS PSIQUIATRICO	DEFINITIVO 2018	OBLIGACION	%OBLIGACION VS DEFINITIVO	PAGOS	%PAGOS VS OBLIGACION	% PART/OBLIGACION	CUENTAS POR PAGAR	Definitivo 2018 Vs 2017	Obligado 2018 Vs 2017	Pagos 2018 Vs 2017
Gasto de Funcionamiento	31.470.013	25.940.884	82%	23.304.298	90%	64,68%	2.636.586	7%	4%	9%
Gastos de Personal	21.205.602	19.502.032	92%	17.700.683	91%	48,62%	1.801.349	5%	3%	5%
gastos Generales	8.186.647	5.442.579	66%	4.607.343	85%	13,57%	835.236	10%	14%	30%
Transferencias corrientes	2.077.764	996.273	48%	996.272	100%	2,48%	1	21%	-14%	-11%
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	6.575.538	5.865.475	89%	5.276.927	90%	14,62%	588.548	8%	-2%	8%
Programas de Inversión	10.366.547	3.243.834	31%	1.228.628	38%	8,09%	2.015.206	39%	-20%	-143%
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	12.172.625	5.057.174	42%	4.834.439	96%	12,61%	222.735	-3%	25%	22%
TOTAL GASTOS PSIQUIATRICO	60.584.723	40.107.367	66%	34.644.292	86%	100,00%	5.463.075	11%	4%	6%

En Miles de Pesos

El presupuesto definitivo de Gastos para la vigencia 2018 fue de \$60.584.723, superando en valor al de la vigencia 2017 en un 11% el cual fue obligado en un 66% superando en valor obligado al del 2017 en un 4% teniendo su mayor porcentaje de participación los gastos de personal con un 92%, gastos generales con un 66% y gastos de operación con un 89%.



El giro para la misma vigencia se ejecutó en un 86%, superando en valor a los giros del 2017 en un 6% los gastos de personal se cancelaron en un 91%, los gastos generales 85%, las transferencias corrientes en un 100%, los gastos de operación en un 90% los gastos de inversión en un 38% y las cuentas por pagar en un 96%.

La diferencia entre lo obligado y lo girado, nos dejó para la vigencia 2016 unas cuentas por pagar de \$5.463.075.

VIGENCIA 2019

GASTOS PSIQUIATRICO	DEFINITIVO 2019	OBLIGACION	%OBLIGACION VS DEFINITIVO	PAGOS	%PAGOS VS OBLIGACION	% PART/OBLIGACION	CUENTAS POR PAGAR
Gasto de Funcionamiento	42.237.980	31.271.505	74%	28.351.434	91%	60,96%	2.920.071
Gastos de Personal	25.408.650	21.317.513	84%	19.564.027	92%	41,56%	1.753.486
gastos Generales	11.570.226	6.413.353	55%	5.246.768	82%	12,50%	1.166.585
Transferencias corrientes	5.259.104	3.540.639	67%	3.540.639	100%	6,90%	-
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	7.593.074	5.799.662	76%	5.694.048	98%	11,31%	105.614
Programas de Inversión	23.161.007	9.450.795	41%	6.102.510	65%	18,42%	3.348.285
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	5.463.733	4.776.330	87%	4.776.330	100%	9,31%	-
TOTAL GASTOS PSIQUIATRICO	78.455.794	51.298.292	65%	44.924.322	88%	100,00%	6.373.970

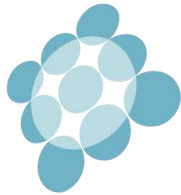
En Miles de Pesos

El presupuesto definitivo de Gastos para la vigencia 2019 fue de \$78.455.794, superando en valor al de la vigencia 2018 en un 22,78% el cual fue obligado en un 65% superando en valor obligado al del 2018 en un 22,82% teniendo su mayor porcentaje de participación los gastos de personal con un 84%, gastos generales con un 82% y gastos de operación con un 76%.

El giro para la misma vigencia se ejecutó en un 88%, superando en valor a los giros del 2018 en un 22,88% los gastos de personal se cancelaron en un 92%, los gastos generales 82%, las transferencias corrientes en un 100%, los gastos de operación en un 98% los gastos de inversión en un 65% y las cuentas por pagar en un 100%.

La diferencia entre lo obligado y lo girado, registro en la vigencia 2019 unas cuentas por pagar de \$6.373.970.

La información presupuestal de egresos, comparativa entre el periodo marzo 2020 y marzo de 2019 es la siguiente:



COMPARATIVO GASTOS PSIQUIATRICO	OBLIGACIONES			GIROS		
	MARZO DE 2019	MARZO DE 2020	Variación %	MARZO DE 2019	MARZO DE 2020	Variación %
Gasto de Funcionamiento	4.575.356	5.811.922	27%	3.834.814	4.869.005	27%
Gastos de Personal	3.904.588	4.879.128	25%	3.333.194	4.172.611	25%
gastos Generales	604.421	863.829	43%	435.273	627.429	44%
Transferencias corrientes	66.347	68.965	4%	66.347	68.965	4%
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	1.246.016	1.333.923	7%	737.685	907.358	23%
Programas de Inversión	22.313	240.612	978%	18.336	1.281.641	6890%
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	3.143.610	2.696.903	-14%	3.141.605	2.696.903	-14%
TOTAL GASTOS PSIQUIATRICO	8.987.295	10.083.360	12%	7.732.440	9.754.907	26%

En Miles de Pesos

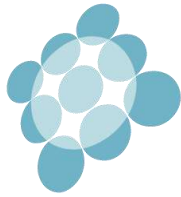
Las obligaciones con corte a marzo de 2020 superan en un 12,00% a las obligaciones con una única variación negativa del -14,00% en las cuentas por pagar de vigencias anteriores.

El giro de las obligaciones con corte a marzo de 2020 supera en un 26,00% al giro de la vigencia 2019 al mismo corte, con una única variación negativa del -14,00% en las cuentas por pagar de vigencias anteriores.

2.3. Socialización de Resultados

La información de los resultados del plan de desarrollo ha sido socializada con la ciudadanía, comunidad hospitalaria y grupos de interés durante cada año, actividad que se realiza por medio de la Audiencia de Rendición de Cuentas Públicas, adicionalmente, los Comités de Gerencia y las reuniones de Junta Directiva, hace seguimiento de lo planeado durante cada periodo, de donde nacen iniciativas que se documentan en los planes de acción que soporten las desviaciones en los procesos. Ver anexos - Informes de Rendición de Cuentas.

De igual manera la Entidad desarrollo otros espacios de interacción entre la ciudadanía, la comunidad hospitalaria y grupos interés, actividades que se llevaron a cabo mediante la aplicación del proceso de Intervención Social y Comunitaria y la liga de usuarios la cual durante la vigencia siempre conto con una persona encargada de representar las necesidades, derechos y deberes de los usuarios.



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 39 de 92



AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2016

MARÍA FERNANDA BURGOS CASTILLO
Gerente



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.

AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICION DE CUENTAS

VIGENCIA 2017



AUDIENCIA PÚBLICA RENDICIÓN DE CUENTAS Vigencia 2018



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.

75 AÑOS
Compromiso con la Salud Mental

RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2019



psiquiatricocali.gov.co

2.4. Productividad en la Prestación de los Servicios

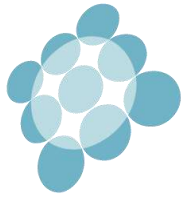
A continuación, se presentan los indicadores de producción y su comportamiento a lo largo de la vigencia 2016-2019. Podemos evidenciar el incremento en la capacidad instalada en el servicio de hospitalización, esto con el propósito de responder a la demanda de camas de mediana y alta complejidad de psiquiatría para el departamento del Valle. Anualmente se benefician cerca de 16.000 pacientes de nuestro servicio de hospitalización y, ante la evidencia de un alto porcentaje de ocupación en nuestros servicios y la importancia de los mismos para todo el departamento, se dio inicio a la construcción de una nueva sala de hospitalización.

Los servicios de urgencias y consulta externa también han tenido un crecimiento importante y se debe resaltar que, nuestro servicio de urgencias psiquiátricas es el único servicio especializado en salud mental que funciona las 24 horas, 7 días a la semana en el Municipio de Cali y en el Departamento del Valle.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



INDICADORES DE GESTIÓN	2016	2017	2018	2019
CAMAS HOSPITALARIAS	207	224	224	224
POBLACION ATENDIDA	15.131	17.733	16.809	16.954
PORCENTAJE OCUPACION	97,77%	95,86%	95,52%	95,95%
GIRO CAMA	1,17	1,13	1,22	1,17
CONSULTA EXTERNA REALIZADA	24.506	26.098	20.809	23.465
OPORTUNIDAD CONSULTA EXTERNA	27,69	61,77	18,90	9,71
OPORTUNIDAD TRIAGE II	30,23	29,90	28,73	23,44
SATISFACCION	91,2%	88,9%	97,6%	98,2%

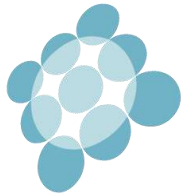
Población atendida

A lo largo de la vigencia hemos atendido a más de 16.000 pacientes por año y del 2016 al 2019, se evidencia incremento en el número de pacientes que se han beneficiado con nuestros servicios.

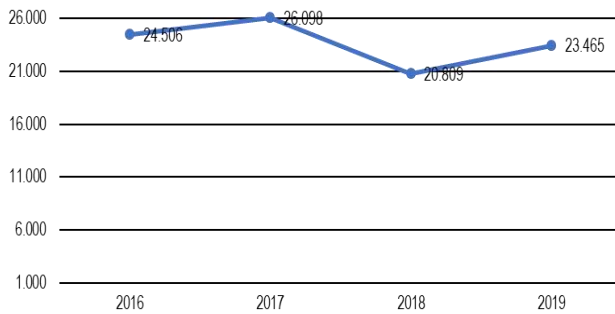


Servicio Consulta Externa

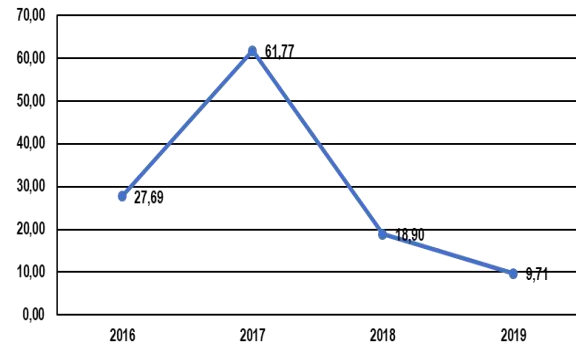
Durante cada vigencia se evidencia un crecimiento en cuanto a la productividad del servicio, especialmente en las consultas de primera vez por psiquiatría, este comportamiento muestra resultados favorables en cuanto a la oportunidad de citas médicas alcanzando la meta propuesta de 10 días.



CONSULTA EXTERNA REALIZADA



OPORTUNIDAD CONSULTA EXTERNA

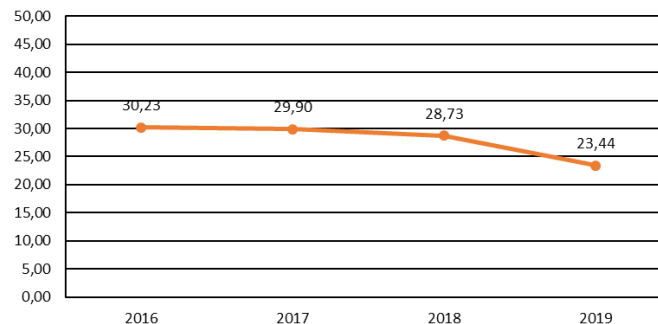


Servicio de Urgencias

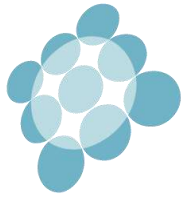
El servicio de urgencias queda con disponibilidad de atención psiquiátrica las 24 horas, lo que permite la atención oportuna e integral para un manejo adecuado del paciente.

La oportunidad en la atención de urgencias Triage 2, presento durante la vigencia una tendencia positiva, estando por debajo de los 30 minutos en espera para la atención en el servicio de urgencias lo que garantiza a nuestros pacientes una atención oportuna, eficaz y segura.

OPORTUNIDAD TRIAGE II



Al igual que la oportunidad de atención, los reingresos presentaron una tendencia por debajo de lo definido en meta, evidenciando un manejo adecuado del paciente y evidenciando un enfoque terapéutico eficaz. La reducción en reingresos impacta de forma positiva en el curso y pronóstico de la enfermedad, mejora la calidad de vida de nuestros pacientes y optimiza el acceso de otros pacientes a camas hospitalarias.



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.

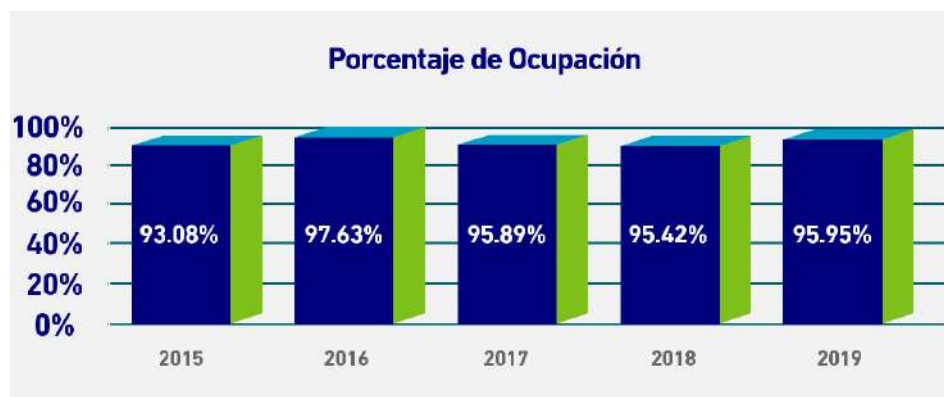


Página 42 de 92

Servicio de Hospitalización

El servicio de hospitalización cuenta con 8 salas de internación para el cuidado de pacientes con padecimiento de enfermedad mental, durante la vigencia se remodelaron y restauraron las salas 7 y 8 de cuidado crítico mental creando espacios modernos, acogedores y seguros, pensados para brindar atención de alta calidad a nuestros pacientes y mayor confort y condiciones de trabajo para nuestros colaboradores.

Aunque el número total de egresos se redujo con en el último año, con motivo de la intervención de la infraestructura, la dinámica del servicio y el compromiso de nuestros colaboradores del área asistencial, nos han permitido mantener la productividad y prestación de atención de calidad para todos nuestros pacientes.



Intervención social y comunitaria – Hospital Día

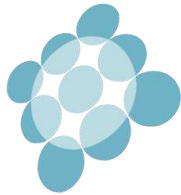
El programa de intervención social y comunitaria está enfocado en la promoción, prevención, asistencia, rehabilitación y mejoramiento de la funcionalidad de nuestros pacientes con enfermedad mental. En la vigencia 2019 hemos beneficiado a 192 pacientes que han logrado ganancia del 50% de funcionalidad.

La razón de mejoría en los pacientes de hospital día, presentaron una tendencia estable y por encima de la meta, obteniendo evidencia del impacto de las actividades y planes terapéuticos en la mejoría de los pacientes.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Sistemas de Información y Atención al Usuario – SIAU

Durante el periodo la satisfacción global de los pacientes y clientes fue satisfactorio con la atención brindada por nuestra Institución obteniendo un resultado del 97% lo que evidencia el mejoramiento continuo de nuestros procesos alineados con nuestra misión.



Necesidades de los Grupos de Valor

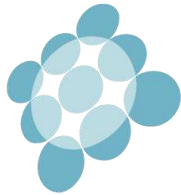
Por medio del desarrollo y construcción de la Plataforma Estratégica Institucional, se identificaron las necesidades de nuestros grupos de valor, el Hospital desarrollo metodologías tales como:

- Matriz de Partes Interesadas.
- Diagnóstico Interno - Perfil de Capacidad Interna (PCI)
- Diagnostico Externo - Perfil de Oportunidades y Amenazas en el Medio (POAM)
- Matriz D.O.F.A.

Dicha plataforma se actualiza de manera anual, a partir del año 2019 y se revisa con la misma frecuencia en el cumplimiento de los objetivos de calidad desde la Revisión por la Dirección.

Como resultado de la implementación de estas herramientas se construyeron los objetivos estratégicos, que contribuirían al cierre de brechas o minimizar el impacto negativo de las necesidades previstos por los grupos de valor.

A continuación, se relaciona el ejercicio desarrollado desde la administración, que se utilizó como punto de partida para el desarrollo del modelo.



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 44 de 92

MISIÓN
Proporcionar a la comunidad servicios integrales de salud mental con calidad, atención humanizada, oportuna, segura, con el compromiso de disminuir el estigma y promover la inclusión social, así como contribuir a la formación académica e investigativa en disciplinas afines a la salud.

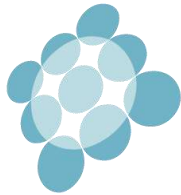
VISIÓN
Para el año 2020 el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle, Empresa Social del Estado, será modelo y ocupará un lugar de reconocimiento nacional en la prestación de servicios de salud mental integral; en la investigación en el campo de la Salud Mental, el manejo terapéutico, la formación de recurso humano y su gestión en la Inclusión Social y la Reducción del Estigma.

POLÍTICA DE CALIDAD
El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle está comprometido con prestar servicios de salud mental integral respetando la dignidad humana, de fácil acceso, con oportunidad y seguridad a través de personal competente, para lograr la satisfacción del usuario y su familia mediante la implementación de un sistema de gestión de calidad enfocado en la mejora continua y el cumplimiento de los requisitos aplicables.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



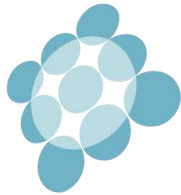
HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE
MATRIZ DE PARTES INTERESADAS

Según PESTAL	PARTE INTERESADA	REQUISITOS	MODO DE IMPACTO AL SGC	NIVEL DE IMPACTO		
				Alto	Medio	Bajo
Interesados Legales	Ministerio de Salud	Atención centrada en las necesidades de comunidades específicas Enfoque social Seguridad Cumplimiento de la normatividad aplicable	Matriz de cumplimiento legal (normograma) y monitoreo constante de cambios en la normatividad	X		
	Superintendencia Nacional de Salud					
	Secretaría de Salud Departamental					
	Gobernación					

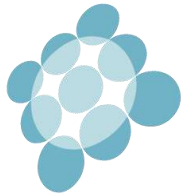
NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

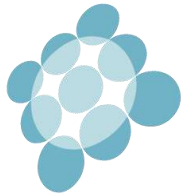
Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



	INVIMA	Alineación con Plan de Desarrollo Departamental			
	Instituto Nacional de Salud				
	Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP				
	Entes de Control				
Interesados Económicos	Proveedores	Oportunidad en los pagos	Comunicación con proveedores (Matriz de comunicación)	X	
		Retroalimentación del servicio			
		Continuidad en relaciones comerciales			
	Paciente y Familias	Servicio de Salud Mental Integral de alta calidad	Satisfacción del cliente	X	
Personas comprometidas, respetuosas, amables e íntegras					
Estado	Gestión eficiente de los recursos asignados	Plan Estratégico Institucional	X		
Funcionarios del Hospital	Estabilidad laboral	Proceso de Gestión del Talento Humano bien estructurado	X		
	Buen clima organizacional				
Interesados Académicos	Universidades aliadas	Alta calidad académica	Eficacia proceso Docencia-Servicio e Investigación	X	
	Entidades Educativas en Salud				



	Colciencias	Formación del talento humano en salud de la región y a la generación de conocimiento en el área de la salud mental	Eficacia proceso Docencia-Servicio e Investigación	X		
	Ministerio de Educación	Cumplimiento normatividad aplicable a fin con el proceso de Docencia Servicio.				
Interesados Sociales	Aseguradoras y Red de Servicios de Salud del Departamento	Certificación SIG	Sistema Integrado de Gestión	X		
		Acreditación en Salud				
		Servicio Humanizado				
		Respeto a deberes y derechos				
		Participación del paciente y su familia en el manejo y tratamiento				
	Liga de usuarios	Transparencia, Participación y Servicio Ciudadano	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	X		
Organizaciones Comunitarias			X			
Interesados Ambientales	Autoridades Ambientales Colombianas (Ministerio del Medio Ambiente, DAGMA, Emcali, Ideam, C.V.C)	Cumplimiento de normatividad ambiental y desarrollo de programas en pro de reducir emisiones, residuos, etc.	Normograma	X		



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.

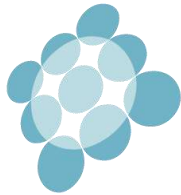


CONTEXTO INTERNO									
DIAGNÓSTICO INTERNO - PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA (PCI)									
CAPACIDAD	GRADO			GRADO			IMPACTO		
	FORTALEZA			DEBILIDAD					
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
CAPACIDAD DIRECTIVA									
Compromiso de la Dirección con el fortalecimiento institucional	x						x		
Seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional	x						x		
Equipo directivo	x						x		
CAPACIDAD DE INFRAESTRUCTURA									
Mantenimiento de la infraestructura				x			x		
Capacidad instalada institucional				x			x		
CAPACIDAD TECNOLÓGICA									
Actualización tecnológica				x			x		
Integración del Software institucional				x			x		
CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO									
Especialización del Talento Humano	x						x		
Comunicación interna				x			x		

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
 ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



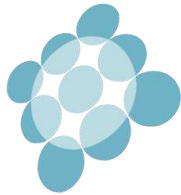
Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



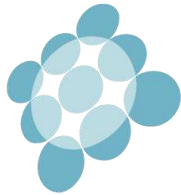
Disposición al cambio				x			x		
Programas de capacitación interna	x						x		
CAPACIDAD COMPETITIVA									
Prestación servicios integrales especializados en Salud Mental	x						x		
Formación universitaria (profesional y técnica)	x						x		
Accesibilidad a los servicios	x						x		
Integralidad en los procesos internos				x			x		
CAPACIDAD FINANCIERA									
Altos costos de operación institucional				x			x		
Falta de una adecuada estructura de costos				x			x		
CONTEXTO EXTERNO									
DIAGNOSTICO EXTERNO - PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS EN EL MEDIO (POAM)									
FACTORES	GRADO AMENAZAS			GRADO OPORTUNIDADES			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
POLÍTICO									
Política de Atención Integral en Salud - RIAS				x			x		

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
 ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co
Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Plan Decenal de Salud Pública	x						x		
Plan Decenal de Salud Pública				x			x		
Política de Reconciliación y Paz				x			x		
Política de Reconciliación y Paz		x					x		
ECONÓMICO									
Disminución de las rentas nacionales por baja en precios de hidrocarburos y minerales, afectando el presupuesto nacional			x				x		
Reforma tributaria			x				x		
Crisis financiera de las EPS			x				x		
Estampilla pro-hospitales universitarios				x			x		
Estampilla pro-hospitales universitarios	x						x		
SOCIAL									
Demanda de cupos para prácticas profesionales en el área de la Salud				x			x		
Demanda de capacitación no formal en Psiquiatría				x			x		
Reinserción de personas a la comunidad por el post-conflicto				x			x		
Organizaciones con programas de vinculación de personas con condiciones especiales				x			x		
Necesidad de atención psiquiátrica en los municipios del Valle del Cauca				x			x		



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



TECNOLÓGICO									
Oferta tecnológica				X				X	
Virus informáticos	X							X	
Aceleración tecnológica	X							X	
LEGAL									
Ley Estatutaria de Salud	X							X	

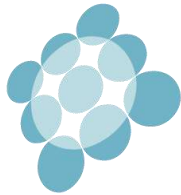
INICIO

MATRIZ D.O.F.A.

PUEDEN GENERAR PROBLEMAS		PUEDEN GENERAR VENTAJAS COMPETITIVAS	
D	DEBILIDADES	F	FORTALEZAS
1	Altos costos de operación institucional	1	Prestación servicios integrales especializados en Salud Mental
2	Capacidad instalada institucional agotada	2	Accesibilidad a los servicios por su ubicación
3	Falta de integralidad en los procesos internos	3	Talento Humano altamente especializado
4	Problemas de comunicación	4	Formación universitaria (profesional y técnica)
5	Falta de una adecuada estructura de costos	5	Compromiso de la Dirección con el fortalecimiento institucional
6	Debilidad en la integración del Software institucional	6	Seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional
7	Infraestructura tecnológica obsoleta	7	Institución referentes a nivel de suroccidente colombiano
8		8	Proceso de Docencia, Servicios e Investigación
9		9	
10		10	

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
 ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co
Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



PROCEDENTES DEL ENTORNO	
A	O
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
1	1
Pago inoportuno de las EPS	Demanda de capacitación no formal en psiquiatría
2	2
Apertura de nuevas prestadoras de servicios	Aumento de usuarios con patologías mentales
3	3
Colapso del sistema de salud a nivel nacional	Demanda del servicio de ininputables por parte del Ministerio de Justicia
4	4
Baja oferta de profesionales en Psiquiatría	Demanda atención terapéutica pacientes consumo de alucinógenos
5	5
Concentración de la mayoría de la población en 3 EPS	Convenio estratégico áreas locativas incremento de servicios "Entidades externas"
6	6
Limitación de formalización contractual para la atención de la población de determinadas aseguradoras	Ampliación cobertura de servicios
7	7
Normatividad cambiante del sector salud	Servicio de telepsiquiatría
8	8
Diferentes modalidades de contratación	Demanda de servicios a raíz del proceso de reconciliación
9	9
Pago global prospectivo	
10	10

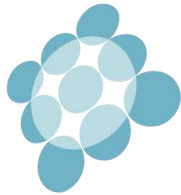
2.5. Auditorías Internas y Externas

Durante el desarrollo de cada vigencia se realizaron auditorias por parte de entes de control (Contraloría), Revisoría Fiscal, el Instituto Colombiano de Normas Técnicas – ICONTEC, la Superintendencia de Salud y por parte del proceso de mejoramiento continuo del sistema a través de las auditorías internas, cada uno de los hallazgos encontrados en el ejercicio de verificación fueron documentas a través del Plan de Mejoramiento Institucional y los específicos de la Contraloría en el formato documental, dichos planes son monitoreados desde la Oficina de Planeación y el Profesional de Calidad. Ver anexo Planes de Mejoramiento Institucional.

Como parte del mejoramiento continuo y en pro de contar con un sistema integrado, el Plan de Mejoramiento Institucional está alineado con los estándares de acreditación en salud, esto con el fin de controlar cada uno de los requisitos y garantizar el cumplimiento de dichos estándares. Ver anexo Planes de Mejoramiento Institucional.

2.6. Gestión de Riesgos

De acuerdo con el enfoque de riesgos del Sistema de Gestión de la Calidad y la Política de Administración de Riesgos creada bajo la resolución 457 de 2017, se construyó el Mapa de Riesgos Institucional, herramienta de gestión que permite a la Institución identificar, valorar, definir los controles y seguimiento de las acciones. Para llevar a cabo dicha metodología la Institución cuenta



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 53 de 92

con un procedimiento denominado PRO-DES-03 Gestión del Riesgo, el cual describe los criterios de calificación, los responsables del control y seguimiento y la frecuencia de evaluación.

La gestión del riesgo se encuentra alineada con cada uno de los sistemas de gestión, el plan anticorrupción y atención al ciudadano y es evaluada por la Oficina de Control interno. Ver anexo Mapa de Riesgos.

2.7. Aspectos Relevantes que el Mandatario Saliente le deje al Entrante.

La administración actual deja logros importantes para el Hospital, los cuales requiere tener continuidad y sostenibilidad en el tiempo, toda vez que contribuyen al mejoramiento continuo de la institución y velan por la salud integral sus pacientes, familias y entorno. A continuación, se relacionan los logros más importantes obtenidos durante la vigencia.

Obra de adecuación área de rehabilitación, taller CAD y taller sala 9, esta intervención fue de gran impacto para la comunidad hospitalaria y usuarios, toda vez que se mejoró el espacio para el desarrollo de terapia física, se adecuó las unidades sanitarias brindando accesibilidad a los pacientes con movilidad reducida, además de mejorar aspecto como techos y humedades, este embellecimiento le trasmite a los pacientes un confort y genera en ellos compromiso y estabilidad para continuar con el proceso de ganar habilidades que son de utilidad para reducir el estigma y promueven la inclusión social.

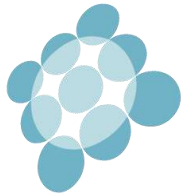
Renovación Servicio de Urgencias, los cambios realizados contribuyeron al mejoramiento de la distribución de los espacios, áreas de circulación, ampliación del Triage, adecuación de baño para paciente con movilidad reducida, cambio de pisos, sistema de cortinas para velar por la privacidad del paciente, cambio de puerta de acceso principal, remodelación de consultorios y área de procedimiento, mejoramiento de las condiciones de los puestos de trabajo de los funcionarios y contar con salas de observación que permitan al paciente tener privacidad. Esta intervención también permitió mejorar las condiciones de habitación que poco a poco se han corregido y que demuestran el compromiso de la administración por lograr la excelencia operativa y la humanización de los servicios.

Remodelación Sala Pacientes en Condición de Inimputabilidad, La remodelación de la sala, impacto positivamente el ambiente de estancia de los pacientes, se ampliaron las áreas de los dormitorios, se adecuaron unidades sanitarias, la estación de enfermería, se logró mejorar el área de esparcimiento o área social, se realizó cambio de tubería para el manejo de aguas lluvias y la adecuación del consultorio.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 54 de 92

Restauración y Modernización del Auditorio la Casona y el Salón del Museo, El área de la Casona es reconocida como Bien de Interés Cultural, sin embargo, con el paso de los años su infraestructura presentaba daños como humanadas, goteras, deterioro de la madera y deficiencias en la acústica e iluminación. Por lo que la administración se propuso a mejorar estos espacios académicos realizando la restauración y mantenimiento de lámparas, restauración de la madera de ventanas, puertas, sellamiento de humedades, cambio de tejas, siempre conservando su originalidad, la modernización consistió en la instalación de paneles acústicos, automatización del sonido e iluminación, adecuación de la tarima, cambio de piso.

Mantenimiento y Conservación de la Infraestructura Hospitalaria, El deterioro de la infraestructura por la antigüedad del hospital era evidente y con la necesidad de integrar los cambios con la nueva imagen corporativa, se realizó el mantenimiento y conservación de muros, techos, tratamiento de humedades.

Cambio de Imagen Corporativa, desde el planteamiento del modelo de salud mental comunitaria se visualizó el cambio de imagen como una estrategia de comunicaciones, que permitiera a la institución acercarse a la comunidad mediante el significado de una pieza gráfica, además de dar una perspectiva de modernidad a la Entidad y coherencia con los objetivos estratégicos.

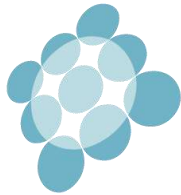
Sistema de Gestión de la Calidad, la Institución desde el 23 de septiembre de 2010, no contaba con las certificaciones de Entidad Acreditada en Salud y Certificada en la Norma Técnica Colombiana ISO 9001 del Sistema de Gestión de la Calidad, el comité evaluador del ICONTEC encontró desviaciones en la aplicación de los estándares de Direccionamiento, Gerencia, Gestión de la Información y Talento Humano, además, de dificultades desde la gestión financiera del Hospital.

Es por esto por lo que desde el Plan de Desarrollo Institucional se plantearon iniciativas que permitieron alcanzar nuevamente estos reconocimientos y posicionar a la Entidad como el primero Hospital Psiquiátrico del País certificado y acreditado en salud. En el año 2019 el Hospital se postuló ante el Ente Acreditador y en el mes de enero del 2020 recibió la visita del equipo evaluador, en este mismo periodo en el mes abril el ICONTEC entrega el informe resultado de la visita, donde informa que el Hospital se Acredita obteniendo una calificación de 3,2.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

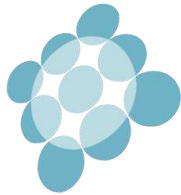
Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



GRUPOS DE ESTÁNDARES	EVALUACION OTORGAMIENTO
	Calificación
Servicios Hospitalarios	3.3
Servicios Ambulatorios	3.3
Servicios de Rehabilitación	3.3
Servicios de Odontología	No aplica
Servicios de Laboratorio Clínico, Banco de Sangre y Patología	No aplica
Servicios de Imágenes Diagnósticas y Terapéuticas	No aplica
Sedes Integradas en Red	No aplica
TOTAL, ESTANDARES ASISTENCIALES	3.3
Direccionamiento	3.4
Gerencia	3.2
Gerencia del Talento Humano	3.2
Gerencia del Ambiente Físico	3.3
Gerencia de la Información	3.1
Gestión de la Tecnología	3.2
TOTAL, ESTANDARES DE APOYO	3.2
ESTANDARES DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	
Mejoramiento de Calidad Servicios Asistenciales	3.3
Mejoramiento de la Calidad Servicios de Apoyo	3.3
TOTAL, ESTANDARES DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	3.3
TOTAL, GRUPOS DE ESTANDARES	3.2

Integración de los Sistemas de Información, la Entidad se encontró con un atraso tecnológico significativo, lo que permitió identificar brechas que impactaban de manera negativa la interacción entre las actividades misionales y el reporte y control frente a lo administrativo con relación a los ingresos por la facturación de los servicios. Es por esto por lo que se ejecutó el proyecto para la implementación de los softwares Hosvital y Kaptus, estos proyectos optimizaron los tiempos, la oportunidad, confiabilidad y accesibilidad de la información, por tanto, es indispensable y fundamental dar continuidad a nuevas iniciativas que permitan la integración global de la información alineado con los sistemas de gestión.

Responsabilidad Corporativa, cada paso y esfuerzo de la comunidad hospitalaria se ve reflejado en el hospital a través de su compromiso con la responsabilidad corporativa, es por esto que desde el año 2019 la Institución hace parte del Pacto Mundial de Naciones Unidas, iniciativa de cerca de 12.000 participantes comerciales y no comerciales en 140 países del mundo, cuyo compromiso es apoyar a los Diez Principios del Pacto Mundial de la ONU en materia de derechos humanos, trabajo, medio ambiente y lucha contra la corrupción. Adicionalmente, desde el área de servicios administrativos se desarrollaron iniciativas que contribuyeron a la producción más limpia y al control



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 56 de 92

y manejo de residuos, este compromiso y labor debe perdurar y ser sostenible, es inminente la continuidad de estas iniciativas, en pro de consolidar el Hospital en el manejo de la Responsabilidad Corporativa.

Obras de Restauración y Remodelación Sala 1, En el año se presentó un siniestro natural que afectó la infraestructura de la sala, por lo que se aprovecharon y se realizaron las mejoras respectivas en el área afectada, se cambiaron ventanas, la estructura del techo, el cielo, la iluminación, el embellecimiento de habitación, la construcción del baño pance, recurso con el que no contaba dicha sala, esta intervención permitió corregir hallazgos de habilitación que por la antigüedad de la infraestructura no se cumplía.

Obras Adecuación Sala 4 y 6, estas intervenciones permitieron mejorar las condiciones de los puestos de trabajo de los colaboradores de la sala, ya que se adecuaron las estaciones de enfermería y se habilitaron unidades sanitarias para ellos, también se intervino el cuarto de trabajo limpio y también se mejoró el consultorio del médico psiquiatra.

Remodelación Sala 8 y Hospital Día, alineados con el estándar de humanización se realizó la remodelación de la sala 8, dicha intervención mejoró todos los espacios alcanzando una infraestructura humanizada, se demolieron camas y comedores que eran en concreto, se cambiaron los pisos, se mejoró la distribución de las camas quedando más espacio para los pacientes, las unidades sanitarias se remodelaron aprovechando el espacio para adecuar el cuarto pance y trabajo sucio, se adecuó el área de terapia haciendo de este lugar más acogedor para el paciente y los colaboradores, la estación de enfermería y el cuarto de trabajo limpio se construyó en cumplimiento con los estándares de habilitación, se habilitó el área de Terapia Electro Convulsiva y de recuperación, además de mejorar las unidades sanitarias para los colaboradores.

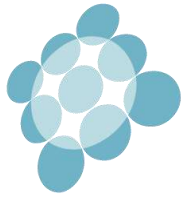
Adicionalmente, se mitigó el riesgo de discomfort térmico en Hospital Día, esta era una queja frecuente tanto de pacientes como de colaboradores, por lo que se diseñó una cubierta que permitiera una ventilación adecuada y aprovechar la luz natural, de igual manera se adecuaron las unidades sanitarias para los pacientes.

Baranda de Seguridad Segundo Piso, desde el programa de seguridad del paciente se evidenció un riesgo de caída que podría desencadenarse en un evento adverso, por lo que fue necesario instalar una película en acrílico que permitiera la contención de los pacientes y así minimizar el riesgo, esta intervención generó un impacto positivo tanto para los pacientes como para la comunidad hospitalaria que vela por la seguridad del paciente.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 57 de 92

Restauración y remodelación Sala 7 de Hospitalización Cuidado Agudo de Mujeres, con el fin de brindar servicios de salud mental integral con respeto a la dignidad humana, reduciendo el estigma y promoviendo la inclusión social, logrando así la excelencia operativa, la Institución para esta vigencia se propuso la remodelación de la sala 7.

La cual contaba con cubículos o dormitorios con camas en concreto, las mesas y sillas de la zona común donde reciben los pacientes los alimentos y desarrollan actividades terapéuticas igualmente eran en concreto, todo esto obedece a la antigüedad de la infraestructura y que a partir del modelo de atención y los requerimientos de Acreditación fue necesario renovarla.

Construcción Sala 10 de Hospitalización Cuidado Intermedio de Pacientes, Partiendo del análisis en el incremento de la población que atiende la entidad y de acuerdo a la complejidad, patologías mentales, la capacidad instalada insuficiente y una red de prestadores de servicios de salud no integral para atender la oferta de servicios en nuestra especialidad; como único Hospital Público de atención en salud mental del suroccidente colombiano, fue necesario ampliar el servicio de hospitalización, dicho proyecto obedeció de igual manera a una de las iniciativas en el Plan de Desarrollo Institucional. Esta sala se diseñó con una capacidad de 15 habitaciones en acomodación doble lo que incrementaría en 30 camas la capacidad instalada para el hospital, representando para la entidad mayores ingresos en sus ventas y facturación del servicio. Adicionalmente, mejoraría la capacidad resolutoria en la referencia de los pacientes.

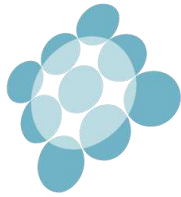
Construcción y adecuación Área Docencia Servicios e Investigación, Como Hospital Universitario y con el fin de fortalecer el desarrollo de las investigaciones en curso y las proyectadas, como el proceso de docencia que la Institución adelanta, fue necesario construir y adecuar un área del segundo piso que permitiera contar con un centro de investigación con espacios de entrevista, de reuniones y puestos de trabajo para los grupos de investigación reconocidos por COLCIENCIAS y los que están en proceso de conformación. De igual manera esta área fue dotada de todo el mobiliario y puestos de trabajo necesarios para su funcionamiento.

Obra de Mejoramiento de las Condiciones del Acceso Principal de la Entidad y Funcionalidad en la Recepción, Ventanilla Única y Tesorería para la Atención de los Pacientes, Familiares y demás Grupos de Interés, con el fin de mejorar la funcionalidad, la atención oportuna, la seguridad a nuestros usuarios y en cumplimiento de la Seguridad y Salud en el Trabajo para nuestros colaboradores y en cumplimiento de los estándares de Habilitación en Salud, se estima la intervención de mejoramiento. Donde se realizó remodelación y modernización de la fachada de acceso a entrada principal del hospital, cambio de ventanería, cambio de puerta, cambio de pisos, cambio de recepción en corian, construcción de acceso al segundo piso, instalación de equipos electrónicos para el ingreso de funcionarios y visitantes y muebles de sala de espera.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 58 de 92

Centro de Rehabilitación en Salud Metal, Con el fin de brindar atención a la población drogodependientes como iniciativa que busca fortalecer nuestro modelo de atención comunitario e impactar en la problemática de salud pública del departamento nuestra institución dio apertura al Centro de Rehabilitación en Salud Mental CRESM, el cual cuenta con espacios de hospitalización para 37 pacientes, talento humano idóneo para la atención en el padecimiento de adicciones, acompañamiento y tratamiento desde de la psiquiatría, psicología, trabajo social y terapia ocupacional que le permita al paciente rehabilitarse.

2.8.Recomendaciones

Ampliación del Área de Hospitalización de Salud Mental y Reforzamiento Estructural y Reordenamiento Físico del Área de Consulta Externa del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, desde la plataforma del Plan Bienal quedan aprobados dos proyectos para la materialización de la modernización, reforzamiento y construcción de infraestructura, los cuales se planearon en tres fases o etapas, la primera tiene como alcance la construcción de dos (2) salas de hospitalización, la segunda fase costa del reforzamiento del área de consulta externa del hospital psiquiátrico con el fin de cumplir con las normas vigente de sismo resistencia, el reforzamiento de esta área contempla la fase N. 1 del reforzamiento del hospital., es fundamental dar continuidad al desarrollo o implementación de cada una de estas fases, la administración actual logro la construcción de una de las dos salas de hospitalización.

Sistema de Gestión de la Calidad, Gestión Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo, Acreditación en Salud y Modelo Integrado de Planeación y Gestión, cada uno de estos sistemas brindan a la Entidad metodologías para mejorar continuamente al desempeño institucional, es por esto fundamental continuar con su integración e implementación en todos los niveles de la Institución.

Certificación de Calidad y Acreditación en Salud, se recomienda mantener los sistemas de gestión implementados y las certificaciones obtenidas por la Entidad en la vigencia, reconocimientos que otorgan beneficios económicos, credibilidad y confianza en la prestación de servicios.

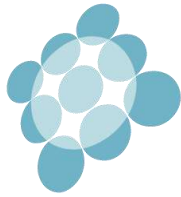
Sistema Único de Habilitación, Teniendo en cuenta el cambio de la Resolución 2003 de 2014 a la 3100 de 2019, es necesario que se realice un plan de acción que permita la implementación de los ajustes de la norma y continuar con el proceso de cumplimiento de los requisitos de habilitación que son la base principal de sostenimiento de la Acreditación en Salud.

Sistematización de los sistemas de gestión, el desarrollo e implementación de los sistemas de gestión con los que cuenta el Hospital, es fundamental que el Hospital cuente con una plataforma o

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



herramienta que le permita administrar la información que se genera de cada uno de estos sistemas, con el fin de garantizar la confiabilidad, seguridad, accesibilidad y oportunidad de la información.

Proyectos, Se requiere fortalecer la Oficina Asesora de Planeación con respecto a la gestión de proyectos de la Entidad, que soporten tanto los proyectos de inversión, investigación y alianzas interinstitucionales e internacionales.

Descentralización de Servicios, con el fin de brindar mayor cobertura en la prestación de los servicios ofrecidos por el Hospital, es necesario continuar con la descentralización de los servicios, con el fin de brindar una mayor accesibilidad y oportunidad de servicios a los usuarios.

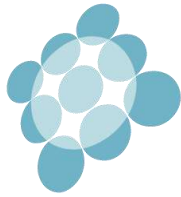
Integración de los Sistemas de Información, los proyectos que se implementaron durante la vigencia permitieron optimizaron los tiempos, la oportunidad, confiabilidad y accesibilidad de la información, por tanto, es fundamental dar continuidad a su fortalecimiento y nuevas iniciativas que permitan la integración global de la información alineado con los sistemas de gestión.

Modernización tecnológica, durante el desarrollo de la vigencia anterior se hicieron inversiones importantes en busca de la modernización de la infraestructura tecnológica, sin embargo, esta estratégica debe continuar y aun mas teniendo en cuenta, el desarrollo de investigaciones, el proceso de docencia, las alternativas de teletrabajo y la dinámica en la que debe evolucionar el hospital frente a la tecnología y las comunicaciones.

2.9. Reportes y Usuarios

A través de la oficina asesora de planeacion se realizaron los reportes a los diferentes entes de control en las fecha y tiempos establecidos dando cumplimiento a la normatividad vigente.

NOMBRE DEL INFORME	A ENTIDAD QUE SE PRESENTA	TEMA	FRECUENCIA	FORMA DE PRESENTACIÓN (virtual, físico)	USUARIO
Plan Anual de Adquisiciones	Colombia Compra eficiente - SECOP	Descripción de las necesidades de compra y contratación	Anual	Virtual	https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii



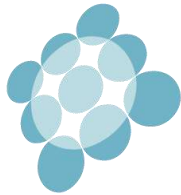
		de la institución para cada vigencia			
Información de proyectos RCL	Contraloría Departamental	Reporte de los contratos	Mensual	Virtual	rcl008.planeacion1
Plan de Desarrollo o estratégico	RCL	Se identifican los objetivos generales, programas, subprogramas y los proyectos que se planearon y los que se ejecutaron.	Anual	Virtual	rcl008.planeacion1
Plan de mejoramiento Auditoría Contraloría	Contraloría Departamental	Plan de las acciones resultante de las auditorías	semestral	Virtual Físico	rcl008.planeacion1
Informe FURAG II	Departamento Administrativo de la Función Pública	Reporte de gestión con base en el MIPG	anual	Virtual	Furag8085JPT
Proyecto de Plan Bienal	Aplicativo Plan Bienal	Proyectos de inversión	anual	Virtual	7600103609
Formulación de proyectos	Metodología MGA	Proyectos de inversión	De acuerdo con la necesidad	Virtual	890304155-8

3. Dimensión 3 MIGP: Gestión con Valores para Resultados

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
 ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 61 de 92

3.1. Política de fortalecimiento institucional y simplificación de procesos

Número máximo de niveles en la cadena de mando para la toma de decisiones estratégicas de la entidad

El número máximo de niveles en la cadena de mando para la toma de decisiones estratégicas dentro del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. son tres (3), el primer nivel viene desde la junta directiva como órgano máximo de dirección, en el segundo nivel esta la gerencia como órgano ejecutor de las políticas institucionales, de acuerdo con las facultades concedidas por la ley, los estatutos y reglamentos que rigen la Empresa Social del Estado y en el tercer nivel están las subgerencias (científica y administrativa – financiera) encargadas de ejecutar labores de planeación, organización, evaluación, control, formulación de políticas institucionales, planes, programas y proyectos de las áreas y procesos asistenciales y de apoyo de la organización.

3.2. Modelo de Operación por Procesos

El modelo de operación por procesos diseñado responde a la cadena de valor del Hospital alineado con la estructura organizacional y los Sistemas de Gestión que permite administrar la entidad definiendo las actividades que agregan valor a su producto, trabajando en equipo y disponiendo de los recursos necesarios para su realización. Este modelo favorece el cumplimiento de los principios de responsabilidad, al definir los procesos de acuerdo con los preceptos constitucionales y legales, la misión y visión de la Entidad; al identificar con precisión los insumos para cada proceso con las condiciones de calidad y cantidad requeridas; de eficiencia, al evitar duplicidad de actividades; y de eficacia, al definir la cadena de valor de manera coherente y armónica con los planes y programas del Hospital.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. en su proceso de certificación del Sistema de Gestión de la Calidad la NTC ISO 9001:2015, diseñó el Modelo de Operación de Procesos Institucional como una representación gráfica de las interacciones y el esquema de cadena de valor, donde se pueden identificar el nivel estratégico, táctico, operativo y de evaluación que se operativiza bajo la estructura organizacional. Igualmente, permite orientar a la Institución como un todo en el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

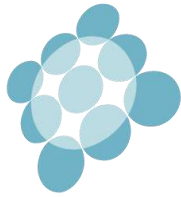
El Modelo de operación por Procesos Institucional está conformado por 15 procesos distribuidos en los cuatro niveles de operación, cuyos objetivos se describen a continuación:

Dentro de los Procesos Estratégicos se establecieron:

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 62 de 92

- **DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO:** Orientar el desarrollo integral del Hospital, a través del seguimiento, evaluación y cumplimiento de los Objetivos Estratégicos.
- **SISTEMA INTEGRADO DE GESTION:** Mantener y mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Garantía de la Calidad y el Sistema de Gestión de Calidad, ejecutando actividades de seguimiento, medición y análisis de los procesos.
- **MERCADEO Y COMUNICACIONES:** Diseñar y desarrollar estrategias de mercadeo y comunicaciones a nivel interno y externo, tendientes a posicionar la marca y afianzar los programas del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E.

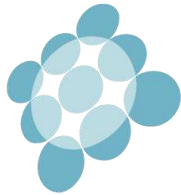
Como Procesos Misionales se definieron:

- **SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU:** Identificar las necesidades y expectativas de los usuarios frente a los servicios prestados para lograr su satisfacción, a partir de la gestión de los procesos institucionales, así como promover el goce efectivo de sus derechos, incluyendo su participación.
- **URGENCIAS:** Realizar atención médica general y/o de psiquiatría de Urgencias según clasificación, a fin de estabilizar al usuario y definir una conducta a seguir.
- **CONSULTA EXTERNA:** Realizar un diagnóstico del estado de salud mental de los usuarios, con el fin de proponer un plan de tratamiento y brindar orientación e información necesaria para contribuir al mejoramiento de su estado de salud.
- **HOSPITALIZACION:** Brindar una atención integral intrahospitalaria al usuario con enfermedad mental en su fase aguda, a través de un equipo interdisciplinario, con el fin de lograr su mejoría clínica.
- **INTERVENCION SOCIAL Y COMUNITARIA:** Brindar atención integral e integrada en Salud Mental, a través de la planeación e implementación de actividades de Promoción, Prevención, Asistencia y Rehabilitación; que permitan disminuir los reingresos hospitalarios y lograr mejoría en los niveles de funcionalidad de las personas en riesgo o situación de discapacidad psicosocial derivada de su enfermedad mental, así como su reintegración a la sociedad.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Certificado N° 066



Página 63 de 92

- **DOCENCIA SERVICIO E INVESTIGACION:** Realizar un diagnóstico del estado de salud mental de los usuarios, con el fin de proponer un plan de tratamiento y brindar orientación e información necesaria para contribuir al mejoramiento de su estado de salud.

Procesos de Apoyo:

- **GESTION FINANCIERA:** Recibir información de diferentes fuentes, a fin de procesarla, analizarla y suministrarla de manera veraz, ordenada, confiable, oportuna, tendiente a la optimización de recursos y a la generación de valor mediante la interpretación del contexto financiero, orientando a la alta dirección en la toma de decisiones.
- **GESTION DEL TALENTO HUMANO:** Administrar el Talento Humano, fortaleciendo sus competencias y desarrollo integral en un ambiente seguro y sano para dar cumplimiento a los objetivos institucionales, requisitos de ley y de la organización.
- **GESTION LOGISTICA:** Suministrar oportunamente materiales, insumos y servicios necesarios para la gestión de los procesos de la institución, contribuyendo al cumplimiento de las necesidades del cliente.
- **GESTION DEL AMBIENTE FISICO:** Realizar actividades que garanticen la disponibilidad de la infraestructura, con oportunidad y en condiciones óptimas para satisfacer las necesidades de los usuarios.
- **GESTION DE LA INFORMACION:** Administrar, gestionar y mantener la infraestructura tecnológica necesaria para garantizar la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información, a fin de mantener la continuidad en la operación de los procesos institucionales y suministrar la información necesaria para la toma de decisiones.

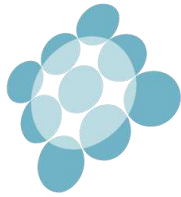
En el Proceso de Evaluación se definió el siguiente proceso:

- **EVALUACION Y CONTROL:** Evaluar y medir la gestión de los procesos con el fin de establecer acciones de mejora. Dentro de los procesos de evaluación y mejora pueden distinguirse actividades de verificación como la evaluación independiente, el seguimiento a la revisión por la alta dirección y las actividades de actuación que retroalimentan a los procesos gerenciales, misionales y de soporte.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Modelo de Operación por Procesos Institucional

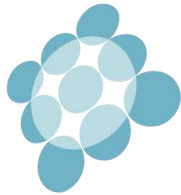


Aspectos Relevantes que el Mandatario Saliente le deje al Entrante.

Documentación de los procesos de la Entidad, procesos y procedimientos de la entidad revisados y actualizados, sin embargo, este ejercicio se debe continuar realizando de manera constante y dejando la trazabilidad de los cambios, para mayor control de los documentos, esta recomendación obedece a la dinámica normativa, avances tecnológicos y el mejoramiento continuo de los procesos.

Encontrará un sistema de gestión documentado, con herramientas para el reporte, control y seguimiento de los indicadores de gestión, adicionalmente, se cuenta con la trazabilidad de la información de cada una de las vigencias.

Se recomienda continuar con la implementación y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión y mantener el certificado de la norma técnica ISO 9001:2015 que permite al Hospital planear, ejecutar y controlar las actividades necesarias para el desarrollo de la misión, a través de la prestación de servicios con altos estándares de calidad, los cuales son medidos a través de los indicadores de satisfacción de los usuarios.



Contar una herramienta o aplicativo tecnológico que permita fortalecer el reporte, análisis e interpretación de los indicadores de gestión y de proceso, es necesaria la automatización de esta actividad, con el objetivo de contar con información oportuna, confiable, accesible en tiempo real, para la toma de decisiones.

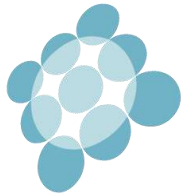
Lista de procesos y procedimientos racionalizados o simplificado, el hospital cuenta con una matriz de control de documentos, herramienta de gestión que permite contar con inventario de documentos y así proporcionar a la Entidad los procedimientos actualizados. Ver ANEXO 12. FOR-SIG-01 LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS

Valor estampilla asignado y ejecutado durante el periodo.

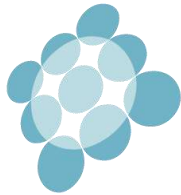
El Hospital durante el periodo 2016 – 2019, conto con los recursos financieros de la Estampilla Pro-Hospitales, la cual mediante Ordenanza No. 407 de enero 5 de 2016 define los porcentajes y criterios de designación y distribución de los recursos, los cuales se describen a continuación:

- Pasivo pensional y fondos de pensiones
- Inversión y mantenimiento de la planta física
- Dotación, compra y mantenimiento de equipos requeridos y necesarios para desarrollar y cumplir adecuadamente con las funciones propias de la institución
- Insumos y medicamentos hospitalarios
- Compra y mantenimiento de equipos para poner en funcionamiento áreas de laboratorio científicas y tecnológicas y otras que se requieran para su cabal funcionamiento (dotación, compra y mantenimiento de equipos).

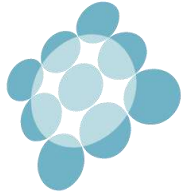
DENOMINACIÓN	DESCRIPCIÓN	ESTADO		VALOR ASIGNADO (Millones de pesos)	VALOR EJECUTADO (Millones de pesos)
		EJEC.	PROC.		
Vigencia Fiscal Año 2017 Comprendida entre el día 1 del mes enero y el día 31 del mes diciembre					
FORTALECIMIENTO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	El Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, debe garantizar su equilibrio financiero a través del ingreso de los recursos de estampilla que conforme a la ordenanza 407 de enero 5 de 2016, la cual determina los porcentajes de distribución de la estampilla pro hospital,	X		\$ 5.974.183.800	\$ 3.903.378.000



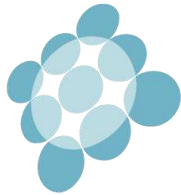
	mediante la cual se garantiza el funcionamiento del hospital.				
Vigencia Fiscal Año 2018 Comprendida entre el día 1 del mes enero y el día 31 del mes diciembre					
FORTALECIMIENTO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	<p>El Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle debe garantizar su equilibrio financiero a través del ingreso de los recursos de estampilla que conforme a la ordenanza 407 de 2016, la cual determina los porcentajes de distribución de la estampilla Pro Hospital para el HDUPV y mediante la cual se garantiza el funcionamiento del hospital. Por tal motivo, los recursos del presente proyecto hacen parte de destinaciones específicas.</p> <p>De otra parte, el Hospital ha tenido un cambio significativo con relación a su demanda, es así como en los servicios ambulatorios de 17.000 consultas que se atendían en el año 2000 se ha pasado a atender para el año 2017 un número de personas que representa un incremento significativo. En 2017, se atendieron 31.502 personas en consulta externa con médico especialista y 8.498 personas por servicios de urgencias razón por la cual se presenta deficiencias en hora consultorio, espacios físicos inadecuados en urgencias y consultorios especializados. Se requieren áreas especializadas para procedimientos especiales como: unidad de cuidados críticos, sala de procedimientos especiales</p>	X		\$ 6.332.463.096	\$ 3.243.834.000



	(tecar), salas de recuperación, circuito cerrado de gases medicinales y áreas de apoyo.				
Vigencia Fiscal Año 2019 Comprendida entre el día 1 del mes enero y el día 31 del mes diciembre					
MEJORAMIENTO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E	<p>El Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., garantiza su equilibrio financiero y su funcionamiento a través del ingreso de los recursos de la Estampilla – Pro hospitales, la cual cuenta con una distribución específica conforme a la ordenanza 407 de 2016.</p> <p>Por otra parte, el Hospital ha tenido cambios significativos con relación a la demanda de servicios, en el año 2017 el servicio de consulta externa atendió 26.098 consultas psiquiátricas y en lo corrido del presente año con corte al mes de octubre se han atendido 15.862 consultas, el servicio de urgencias durante el año 2017 atendió 8.298 consultas y en la vigencias 2018 se han atendido al mes de octubre 6.481; frente al servicio de hospitalización se ha presentado igualmente un alta demanda, teniendo en promedio un giro cama de 1,18, lo que refleja que la Entidad maneja una estancia prolongada.</p> <p>Es importante mencionar que la Entidad ha realizado mejoras en la infraestructura con el fin de dar cumplimiento a los requisitos de habilitación, sin embargo, es de anotar que la construcción de la institución es antigua, por ende las intervenciones</p>		X	\$7.371.978.456	\$ 9.450.790.000



	de mantenimientos preventivos y correctivos son constantes y de alto impacto en la comunidad hospitalaria, es por esto fundamental y necesario contar con los recursos de la estampilla, los cuales permiten garantizar la continuidad y mejora continua en la prestación de los servicios, contando con profesional competente, suministrando los medicamentos adecuados para la adherencia de los tratamientos y el mantenimiento de los equipos médicos e infraestructura.				
Vigencia Fiscal Año 2020 Comprendida entre el día 1 del mes enero y el día 31 del mes diciembre					
MEJORAMIENTO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.	<p>El Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., garantiza su equilibrio financiero y su funcionamiento a través del ingreso de los recursos de la Estampilla – Pro hospitales, la cual cuenta con una distribución específica conforme a la ordenanza 407 de 2016.</p> <p>Por otra parte, el Hospital ha tenido cambios significativos con relación a la demanda de servicios, en el año 2019 el servicio de consulta externa presenta una variación del 59.8% con respecto al año 2018, atendió 1.856 nuevas consultas psiquiátricas en el primer semestre de 2019 y consultas repetidas se atendieron 12.814, para un total de consultas 14.670, adicionalmente, el promedio de estancia en el servicio de</p>			\$8.024.826.450	



Certificado N° 066



	<p>hospitalización aumento para el mismo periodo en 22 días, el servicio de urgencias durante este periodo atendió un total de 14.670 consultas entre nuevas y repetidas.</p> <p>Es importante mencionar que la Entidad ha realizado mejoras en la infraestructura con el fin de dar cumplimiento a los requisitos de habilitación, sin embargo, es de anotar que la construcción de la institución es antigua, por ende las intervenciones de mantenimientos preventivos y correctivos son constantes y de alto impacto en la comunidad hospitalaria, es por esto fundamental y necesario contar con los recursos de la estampilla, los cuales permiten garantizar la continuidad y mejora continua en la prestación de los servicios, contando con profesional competente, suministrando los medicamentos adecuados para la adherencia de los tratamientos y el mantenimiento de los equipos médicos e infraestructura.</p>				
--	---	--	--	--	--

Indicadores utilizados por la entidad para hacer seguimiento y evaluación a la gestión

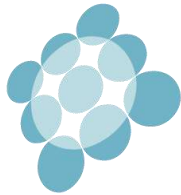
Los indicadores definidos por el HDPUV para realizar seguimiento y evaluación a la gestión son:

- Indicadores del Plan de Desarrollo Institucional
- Indicadores establecidos en la Resolución 0408 de 2018 “Por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones”,

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



relacionada con la evaluación de la gestión de los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial.

- Indicadores del Sistema de Información para la Calidad establecidos en la Resolución 0256 de 2016, los cuales son reportados al Ministerio de Salud.

Informes donde se consoliden y analicen los resultados de los indicadores de la gestión institucional de la entidad

- Informe Anual de Cumplimiento del Plan de Gestión Gerencial
- Informe de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas
- Informe FURAG (Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión)
- Informe de RIPS presentados a la Junta Directiva.
- Informe Circular Externa 012 a la Superintendencia Nacional de Salud sobre ejecución del PAMEC.
- Informes a los diferentes organismos de control

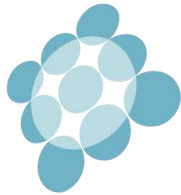
NOMBRE DEL INFORME	ENTIDAD A LA QUE SE REPORTA	TEMA	FRECUENCIA	FORMA DE PRESENTACION	USUARIOS
Circular 012 de 2016	Superintendencia Nacional de Salud	Ejecución PAMEC Institucional	Anual – Hasta el 28 de febrero de cada año	Plataforma SNS con firma digital	890304155
Indicadores de Calidad - Decreto 2193 de 2004	Ministerio de Salud	Indicadores de Calidad	Semestral – I semestre en Julio; II semestre Enero.	Plataforma SIHO Ministerio de Salud	7600103609
Decreto 2193 de 2004	Ministerio de Salud	Infraestructura – Seguimiento Evaluación de Gerentes	Anual	Plataforma SIHO Ministerio de Salud	7600103609
Indicadores de Calidad	Ministerio de Salud	Indicadores de Calidad Resolución 0256 de 2016	Semestral	Plataforma PISIS	27297761

3.3. Política de Gobierno Digital

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 71 de 92

Actualmente la institución cuenta con 8 trámites en línea inscritos en el SUIT. Los procesos de la entidad que se encuentran alineados bajo el marco de arquitectura T.I y el modelo de seguridad y privacidad de la información, son todos, teniendo en cuenta que la arquitectura de T.I. se encuentra como parte de los objetivos del Proceso de Gestión de la información que es un proceso de apoyo a la gestión institucional.

El cumplimiento se hace a través de la Política Integral de Gestión de la Tecnología, para el buen uso de los recursos informáticos, la protección de datos con su Acuerdo de confidencialidad y la plataforma de seguridad perimetral, como parte del proceso de Gestión de la Información en la adopción del MIPG, la institución documentó el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información – PETI, a través de este documento El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, estableció las estrategias y proyectos de tecnología, a ejecutarse en el periodo 2018 -2020, a través de cada uno de los dominios que define el marco de arquitectura empresarial de TI.

Los proyectos o iniciativas planteadas en el presente documento se establecen con el fin de cubrir las necesidades que en materia de tecnologías de información requiere la Entidad, tanto en los procesos Misionales como de apoyo y así dar cumplimiento a las directrices establecidas por MINTIC en cuanto a la adopción del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial del Estado Colombia; estas iniciativas se encuentran en un 85% de su implementación.

De acuerdo con la evaluación de desempeño institucional que se realiza a través del FURAG se encuentra implementada en un 69,8%. Donde la institución requiere fortalecer criterios tales como el Empoderamiento de los ciudadanos mediante un Estado abierto, cuya representación porcentual es del 62.1%, los Trámites y servicios en línea o parcialmente en línea, con participación del 40.8%, Fortalecimiento de la Arquitectura Empresarial en un 71,1% y finalmente Seguridad de la información con un 77,3%.

Durante este periodo, la entidad respecto a la implementación de la política de gobierno digital tuvo grandes avances, el principal estuvo dado en términos de levantamiento documental, pues se hizo especial énfasis en la adopción de los lineamientos del MIPG: Se documentó el Plan Estratégico de Tecnologías de Información, se actualizaron los manuales informáticos y la caracterización del proceso de Gestión de la Información.

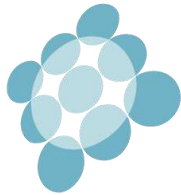
La institución cuenta con:

SERVIDOR DE RED CENTRAL: equipo de cómputo de alto rendimiento administrado por (SO) Windows 2003 server estándar edición, configurado como servidor de dominio, para administrar todos los usuarios del sistema y servidor de aplicaciones y bases de datos, para los usuarios.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



SERVIDOR DE APLICACIONES 1: equipo de cómputo de alto rendimiento administrado por (SO) Windows 2003 server estándar edición, configurado como servidor de aplicaciones y bases de datos, para los usuarios.

SERVIDOR DE APLICACIONES 2: equipo de cómputo de alto rendimiento administrado por (SO) Windows 2012 server estándar edición, configurado como servidor de aplicaciones y bases de datos, para los usuarios.

SERVIDOR DE VIRTUALIZACION: Equipo de cómputo de alto rendimiento, configurado para virtualización de servidores de aplicaciones.

UPS (SISTEMA DE PODER ININTERRUMPIDO): Equipo eléctrico que regula la corriente que alimenta la infraestructura informática de la entidad, además soporta el servicio eléctrico ante una caída externa del fluido eléctrico, mientras se activa la planta central.

SWITCHES DE RED: Equipo conector de redes el cual conmuta el tráfico de información que corre por la red.

Sistemas de apoyo:

- ERP SIESA ENTERPRISE.
- DINÁMICA GERENCIAL DGH 9.0.
- CGUNO 5.0
- CGUNO 7.2

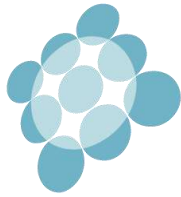
Sistemas Misionales de Gestión

- DINÁMICA GERENCIAL DGH.NET
- HOSVITAL WIN.
- HOSVITAL WEB.
- SERVICIOS DE INFORMACIÓN DIGITAL, INCLUIDOS LOS PORTALES: PÁGINA WEB.

En cuanto a los accesos de los funcionarios a plataformas o sitios web de consulta importantes, todos los usuarios (equipos) de la institución cuentan con acceso a las mismas.

Contratos pendientes por ejecución:

- Estabilización de sistema de Software Integral Hosvital con la firma desarrolladora Digital Ware



3.4. Política de Seguridad Digital

En la actualidad se han realizado manuales que rigen para todos los funcionarios, estudiantes en práctica formativa y contratistas del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, que crean, almacenan, procesan, transmiten, consultan y eliminan información, y utilizan recursos informáticos para el desempeño de su función o labor encomendada. Una vez inicia la interacción con cada uno de los entes involucrados en el proceso, se socializa el manual y la documentación.

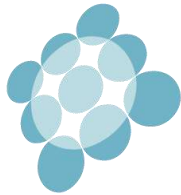
Continuamente se establecen mecanismos de control que permitan el afinamiento de las políticas y todo lo relacionado a la seguridad de la información.

Uno de los objetivos principales del área de TI está orientado a establecer los lineamientos respecto a la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información, lo que implica protegerla contra uso, divulgación o modificación no autorizada, daño o pérdida u otros factores disfuncionales, igualmente el uso adecuado y responsable de todos los recursos informáticos, donde el profesional universitario del área de sistemas debe Implementar las estrategias de seguridad de la información y gobierno digital, así como también, realizar seguimiento a los planes y estrategias definidas.

En este contexto se han documentado, socializado y actualizado los siguientes procedimientos y políticas:

- Política de seguridad de la información: queda documentada
- Manual de seguridad de la información y uso de los recursos informáticos: con este manual se pretende dar cumplimiento a la política de seguridad de la información, el cual queda documentado.
- Política de Tratamiento y protección de datos (Ley 1581): queda documentada y aprobada, queda como pendiente su implementación.
- Protocolo de mantenimiento de equipos de cómputo: queda documentado y actualizado.
- Contingencia y Acciones Preventivas para Sistemas: queda documentado y actualizada con últimos cambios en la infraestructura informática.
- Riesgos de TI: quedan actualizados.

El enlace de seguridad digital de la institución se encuentra determinado en el Profesional Universitario del área de sistemas, el cual se encuentra reportado ante el ente territorial, y en sus funciones se encuentran determinadas las específicas y relacionadas con la seguridad de la información institucional.



Se documentaron y actualizaron los activos de información institucional, así como también el mapa de riesgos de gestión de la información, teniendo en cuenta la metodología Mayerick.

3.5. Política de Defensa Jurídica

Procesos judiciales

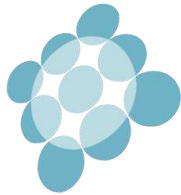
En el comienzo del periodo, esto 2016, la institución registraba 34 procesos judiciales activos y 2 sentencias ejecutoriadas en contra desde el 2014 por Reparación Directa, las cuales se encontraban pendientes de pago y representaban una alta cifra que se incrementaba día a día con ocasión de los intereses moratorios que las mismas devengaban.

Durante las vigencias siguientes y hasta el 2019, el Hospital presentó un total de **104** procesos, de los cuales, al cierre de 2019, **70** están activos, tal como se resume en el siguiente cuadro:

TIPO DE PROCESO	Cantidad
REPARACIÓN DIRECTA	12
CONTROVERSA CONTRACTUAL	1
NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	44
LABORAL	9
EJECUTIVO	3
REPETICIÓN	1
TOTAL PROCESOS	70
TOTAL PRETENSIONES PROCESOS ACTIVOS	\$ 6.772.739.781,00
TOTAL ESTIMADO - PROVISIÓN	\$ 1.642.506.226,00

Demandas presentadas en contra de la Entidad

Durante el periodo de esta administración, se presentaron 15 procesos ejecutivos con ocasión al incumplimiento en el pago de obligaciones adquiridas con proveedores durante las vigencias 2014 y 2015 y las mencionadas sentencias judiciales condenatorias que se encontraban insolutas en su



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 75 de 92

cumplimiento y los beneficiarios adelantaron procesos ejecutivos que a la postre pudieron terminar con acuerdos de pago que permitieron reducción en el costo de los mismos.

Demandas en contra al finalizar su periodo

Actualmente hay 70 procesos judiciales activos, que se clasifican así: Nulidad y Restablecimiento del derecho laboral (68%), 16% corresponden al medio de control de Reparación Directa, 10% a procesos laborales (seguridad social) y 2% procesos ejecutivos cuyo título es una obligación insoluta del año 2015 y una sentencia judicial.

Acciones realizadas para atender las demandas en contra de la entidad

Se ha implementado un sistema de información para el seguimiento de las actividades, procesos y procedimientos inherentes a la actividad judicial y extrajudicial de la entidad

Se aprobó una política de prevención del daño antijurídico y el Comité de Conciliación y Defensa judicial ha adelantado seguimiento a dicha política con el fin de precaver un incremento en la litigiosidad de la institución.

Sistema de Información o Base de Datos

La institución cuenta con una base de datos que es administrada y controlada por la Oficina Jurídica.

Estado de las sentencias ejecutoriadas que fueron notificadas a la entidad en la vigencia

Durante el periodo se proferieron 31 sentencias favorables en medios de control de Reparación Directa, Nulidad y Restablecimiento del Derecho y Controversias Contractuales.

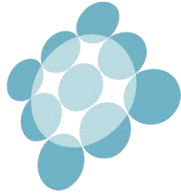
Pagos realizados por concepto de conciliaciones, sentencias judiciales y laudos arbitrales

Dando cumplimiento a las providencias judiciales ejecutoriadas, se efectuaron por parte de la administración, acuerdos de pago suscritos con los demandantes, que permitieron aminorar el costo en intereses moratorios para el Hospital, tal como se observa en el siguiente cuadro:

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria

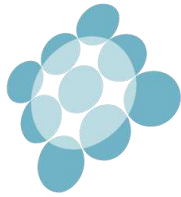


IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	VALOR LIQUIDACIÓN SENTENCIA JUDICIAL	VALOR ACUERDO DE PAGO	VALOR AHORRADO
Rad. No. 2005-2333- REPARACIÓN DIRECTA - PATRICIA VALDES PANESSO - SENTENCIA JUDICIAL EN PROCESO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA	\$533.920.361,00	\$ 396.546.361,00	\$137.374.000,00
Rad. No. 2000-1566 - REPARACIÓN DIRECTA - EFREDY MAMBUSCAY Y OTROS – SENTENCIA JUDICIAL EN PROCESO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA	\$.064.585.116,00	\$725.147.650,00	\$339.437.466,00
TOTAL	\$1.598.505.477,00	\$1.121.694.011,00	\$476.811.466,00

Como se evidencia, los acuerdos de pago suscritos con los beneficiarios demandantes significaron un ahorro de \$476.811. 466.oo.

Acuerdos de pago en procesos ejecutivos

IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	VALOR LIQUIDACIÓN DEL CRÉDITO (Capital e intereses)	VALOR ACUERDO DE PAGO	VALOR AHORRADO
Rad. No. 2016-212 DTE: COHOSVAL	\$ 3.196.179.749,00	\$ 2.783.221.748,00	\$412.958.001,00
Rad. No.2015-1386 DTE: BURITICA INTERNACIONAL S.A.S.		\$ 2.107.592,00	
Rad. No. 2017-007 DTE: SUMEVALLE S.A.S.	\$ 144.332.144,00	\$ 101.638.766,00	\$ 42.693.378,00



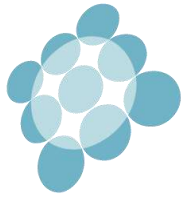
EJECUTIVO UNIÓN TEMPORAL DE MEDICAMENTOS COLOMBIA (abonos efectuados a capital: \$500.000.000.00)	\$ 1.137.813.671,00	\$ 431.447.669,00	
C.I. TECNOLOGÍA ALIMENTARIA	\$ 30.202.214,00	\$ 25.881.394,00	\$ 4.320.820,00
OD COLOMBIA	\$ 16.817.680,00	\$ 16.817.680,00	
CONSULTING DATA SYSTEM	\$ 30.000.000,00	\$ 21.314.664,00	\$ 8.685.336,00
TAS "TALLER DE ASESORÍAS S.A.S."	\$ 41.670.325,00	\$ 30.450.000,00	\$ 11.220.325,00
SUMEVALLE	\$ 340.315.696,00	\$ 229.088.308,00	\$ 11.227.388,00
KLAREN GP SAS	\$ 4.701.280,00	\$ 4.301.280,00	\$ 400.000,00
BONNIPLAST	\$ 21.602.919,00	\$ 16.249.999,00	\$ 5.352.920,00
TOTAL	\$ 3.340.511.893,00	\$ 2.884.860.514,00	\$ 596.858.168,00

Los procesos reseñados corresponden a acciones ejecutivas contractuales, para hacer efectivas las obligaciones derivadas de contratos celebrados con la Entidad; precisando que todos anteceden el periodo de esta administración.

Con los ejecutantes se suscribieron los acuerdos de pago descritos, con los que se termina el litigio. Dichos acuerdos representaron un ahorro para el Hospital de \$596.858.168.00

3.6. Política de Servicio al Ciudadano

Aunque la institución no contaba con la Política de Servicio al Ciudadano al momento de establecer el Plan de Desarrollo Institucional, si contaba con información obtenida en el proceso de Sistema de Información y Atención al Usuario, lo que permitió que se utilizara para la obtención de los resultados y/o productos del sector. La institución cuenta con un equipo humano destinado a la atención directa del ciudadano y apoyo a las herramientas de participación social, no se cuenta con un recurso específico para dar cumplimiento a la política, sin embargo, se dispone del recurso financiero para las actividades del proceso. Éste se encuentra caracterizado y con la documentación de los procedimientos que allí se realizan. Aunque el recurso humano se encuentra contratado a través de un tercero, se tiene establecido un plan de capacitación para fortalecer las competencias de estos, con el recurso humano institucional. Para la atención al ciudadano se cuenta con diferentes canales



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 78 de 92

de atención (presencial, página web, línea telefónica, buzones, correo electrónico, entre otros). La entidad ha realizado caracterización de ciudadanos, usuarios o grupos de interés atendidos, pues anualmente se realiza el perfil epidemiológico de la población atendida en el año inmediatamente anterior. Para este año, se ha iniciado la actualización de ese perfil, con todos los grupos de interés incluyendo, población afrodescendiente, etnias, consumo spa, habitancia de calle, entre otros. Se determina, recopila y analiza los datos sobre la percepción del cliente o usuario, con respecto a los productos o servicios ofrecidos y si estos cumplen sus expectativas, a través de la encuesta de satisfacción de los usuarios mensualmente, se realiza por servicio y global, también se toma la tasa de recomendación de la institución. Esta información se presenta al comité de calidad con una periodicidad mensual, en ésta también se indaga en cada servicio la satisfacción frente a los trámites relacionados con el servicio evaluado. Se cuenta con una dependencia o área formal encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, que es la oficina de Atención al usuario (SIAU), con fácil acceso a los usuarios de todos los servicios, y es esta misma la encargada de dar orientación sobre los trámites y servicios de la entidad.

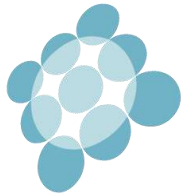
La Política de Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano se incluye en el Plan Estratégico Sectorial y en el Plan Estratégico Institucional, se han adoptado y adaptado los lineamientos MIPG. En el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo se incluyen temas relacionados con Servicio al Ciudadano, tales como autodiagnóstico, plan de trabajo, entre otros, se cuenta con procesos o procedimientos de servicio a los ciudadanos documentados e implementados (peticiones, quejas, reclamos y denuncias, trámites y servicios). Todo esto basado en un sistema de información ordenados y para la gestión de las PQRSD que incorpora todos los aspectos sugeridos en la normatividad vigente. Se puede consultar en línea el estado de las PQRSD. En la búsqueda de garantizar la accesibilidad a los espacios se adaptó la señalética en Braille, además articulación con intérpretes de lenguaje de señas como apoyo en la valoración de pacientes que manejan la lengua. Con el objetivo de brindar una atención especial y preferente a poblaciones específicas se han adecuado espacios especiales para la atención de esta población. Población como adultos mayores y niños son atendidos por equipo de salud formado en su atención. Se cuenta con casilla preferencial en los servicios de caja y facturación, apoyado por el orientador institucional. Se organiza la documentación institucional a través de la ventanilla única virtual y presencial, y la información requerida es publicada en página web, en dónde se encuentra la información requerida por el usuario.

La atención brindada se encuentra protocolizada y debe realizarse el seguimiento, La entidad ha implementado protocolos de servicio en todos los canales dispuestos para la atención ciudadana por más de 40 horas a la semana. Se realizó el lanzamiento del Programa de Humanización, Reducción del Estigma e Inclusión Social, tiene incorporados en su plataforma estratégica los Derechos y Deberes de los usuarios. Se ha avanzado en la Política de Protección y Tratamiento de Datos

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



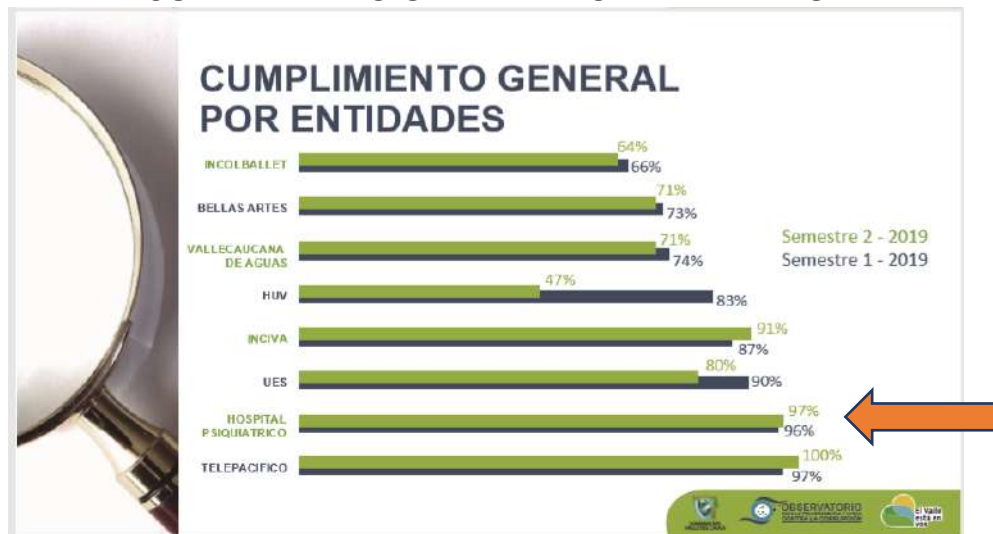
Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



mediante la documentación de esta, pues la entidad de acuerdo al manejo de la documentación y por el servicio que brinda no realiza supresión de datos.

Adicionalmente la oficina de transparencia de la gestión pública, emitió un informe realizado por el Observatorio para la Transparencia y Lucha Contra la Corrupción, con el fin de analizar el panorama en la implementación de la ley 1712 de 2014 y determino que el cumplimiento del Hospital fue del 96%, datos correspondientes al segundo semestre del 2019.

CUMPLIMIENTO GENERAL POR ENTIDADES



3.7. Política: Racionalización de Trámites

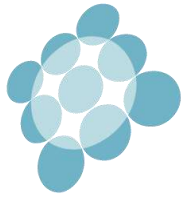
Trámites Institucionales

El hospital cuenta con ocho (8) tramites registrados en la plataforma SUIT, la cual tiene como objetivo racionalizar los tramites, cuyo estado de gestión se describe a continuación:

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



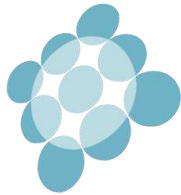
Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Inventario de tramites del HDPUV:

1. Asignación de cita para la prestación de servicios en salud
 2. Terapia
 3. Examen de laboratorio clínico
 4. Certificado de paz y salvo
- } Etapa de Gestión
-
5. Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos → Etapa de Creación
-
6. Historia clínica
 7. Atención inicial de urgencia
- } Tareas Pendientes
-
8. Certificado de defunción → Tramite Inscrito

En la página web del Hospital se encuentra el enlace directo para realizar solicitudes del certificado de defunción.



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



The screenshot shows the SUIT interface for the 'Certificado de defunción' service. It includes the SUIT logo, the slogan 'El servicio público es de todos', and the 'Función Pública' logo. The main content area displays the following information:

Certificado de defunción	
¿Cuándo se puede realizar?	Cualquier fecha
¿A dónde ir?	Ver puntos de atención
¿Requiere pago?	No, es gratuito
¿Es totalmente en línea?	No

Below this table, there is a 'Descripción' section stating 'Acreditar legalmente el fallecimiento de una persona.' and a 'Para realizarlo necesita:' section with a dropdown menu for 'Ciudadano' and 'Extranjeros', and a list of steps: 1. Reunir los documentos necesarios para realizar el trámite, and 2. Solicitar el certificado presentando los documentos.

Racionalización de Trámites en el Cuatrienio

El hospital no presentó racionalización de trámites en el cuatrienio, debido a que los trámites que se encuentran definidos por la Función Pública son los aplicables al Hospital.

Aspectos Relevantes que el Mandatario Saliente le deje al Entrante

Dar continuidad al proceso de gestión de los trámites teniendo en cuenta la complejidad del proceso en la plataforma de trámites SUIT.

Clave SUIT: COSORIO629

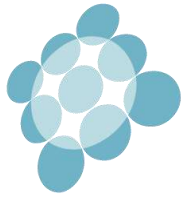
Política: Participación Ciudadana en la Gestión Pública

Como resultado de los ejercicios de participación con los grupos de valor se logró documentar su participación en la construcción del Plan de Desarrollo Institucional. El principal ejercicio que se da dentro de la institución es la participación de los usuarios en la junta directiva a través del representante escogido en asamblea de usuarios. Durante el periodo se realizaron 4 Rendiciones de Cuentas a la comunidad con una amplia difusión. De la misma forma se solicitó apoyo a las veedurías ciudadanas y se pudo contar con la de Veeduría Nacional La Esperanza y Veersalud. Como parte de los ejercicios de participación ciudadana, se desarrollaron seguimientos a los contratos interadministrativos entre la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca y la institución para el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas en la dimensión de Salud Mental.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
 ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



y Convivencia Social, seguimiento a la prestación de servicios como Hospital Día. Se conformó la asociación de usuarios institucional, en 3 periodos diferentes.

Evaluación de Rendición de Cuentas

Se anexan informes de cada vigencia donde se realizó la evaluación del proceso de Rendición de Cuentas.

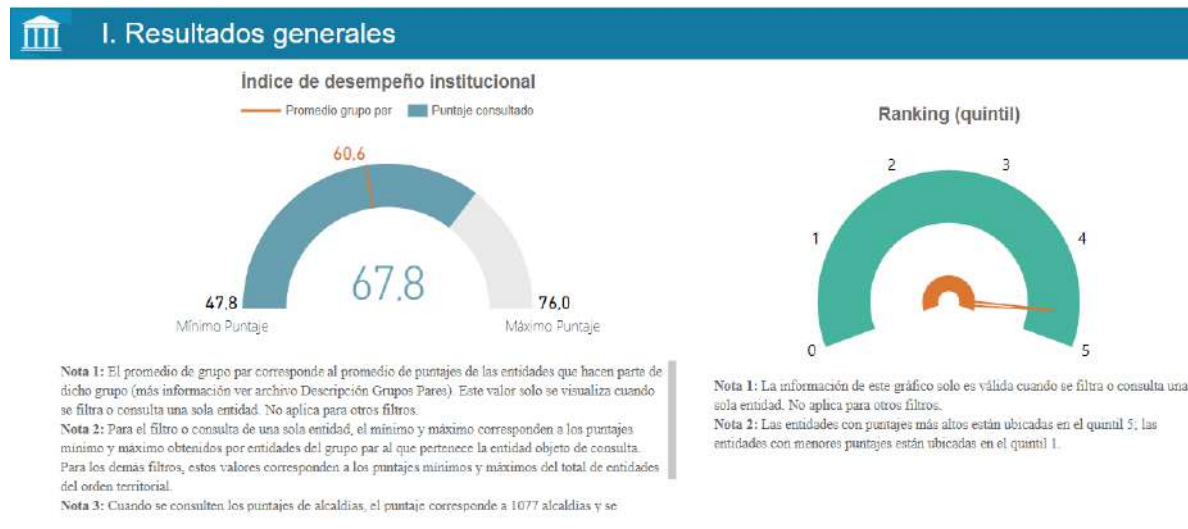
4. Dimensión 4 MIGP: Evaluación de resultados

4.1. Política: Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

Evaluación de los resultados obtenidos a nivel institucional

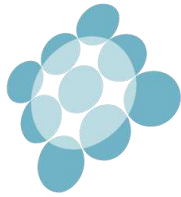
De acuerdo con la evaluación de desempeño institucional reportada por el MIGP, el cual visualiza cuatro (4) secciones (Resultados generales, resultados de las 7 dimensiones, resultados de las 17 políticas y resultados de los índices detallados de cada política), podemos presentar como resultados los siguientes:

Resultados generales de desempeño, institucional del **67.8**, superando la calificación del promedio del grupo par, el cual corresponde a las instituciones clasificadas en este universo, de igual manera la Entidad se encuentra en el quintil que corresponde a las entidades con mayor calificación.



NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
 ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co
Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria

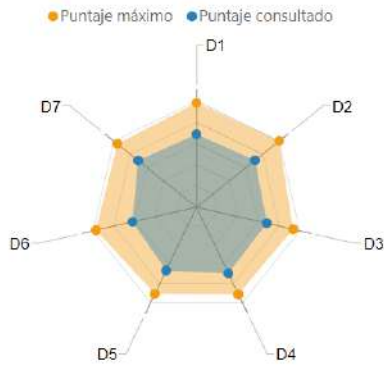


Certificado N° 066



Resultados de las 7 dimensiones, si bien la Institución no logro las calificaciones máximas, se puede demostrar que la brecha es pequeña y que se debe continuar trabajando en el fortalecimiento del MIPG.

II. Índices de las dimensiones de gestión y desempeño



Dimensión	Puntaje consultado	Puntaje máximo
D1: Talento Humano	68,1	94,4
D2: Direccionamiento Estratégico y Planeación	70,1	94,9
D3: Gestión para Resultados con Valores	67,4	96,2
D4: Evaluación de Resultados	68,5	90,9
D5: Información y Comunicación	65,6	98,4
D6: Gestión del Conocimiento	61,5	94,8
D7: Control Interno	69,8	97,5

Nota: Para el filtro o consulta de una sola entidad, el mínimo y máximo corresponden a los puntajes mínimo y máximo obtenidos por entidades del grupo par al que pertenece la entidad objeto de consulta. Para los demás filtros, estos valores corresponden a los puntajes mínimos y máximos del total de entidades del orden territorial.

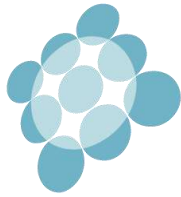
Nota: El puntaje máximo corresponde al puntaje máximo obtenido por una o varias entidades del orden territorial, para cada una de las dimensiones de gestión y desempeño.

Resultados de las 17 políticas

III. Índices de las políticas de gestión y desempeño



Nota: Los colores en este gráfico representan un ranking de las políticas según los puntajes obtenidos. No necesariamente determinan un alto o bajo desempeño.



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



POL01: Gestión Estratégica del Talento Humano
POL02: Integridad
POL03: Planeación Institucional

POL05: Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos
POL06: Gobierno Digital
POL07: Seguridad Digital
POL08: Defensa Jurídica

POL09: Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción
POL10: Servicio al ciudadano
POL11: Racionalización de Trámites
POL12: Participación Ciudadana en la Pùblica

POL13: Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional
POL14: Gestión Documental
POL15: Gestión del Conocimiento
POL16: Control Interno

Es necesario que el Hospital continúe trabajando en cada una de las políticas, toda vez que el proceso de adherencia en estos casos es lento y requiere de mucha socialización, concientización y compromiso de la comunidad.

Sin embargo, esta evaluación ofrece al mandatario entrante una visión detallada de cómo queda el hospital y cuál es su punto de partida, que se recomienda en todo caso dar continuidad a la implementación del MIPG.

Resultados de los índices detallados de cada política

El resultado de la gestión de las políticas demuestra una brecha entre el puntaje máximo y el obtenido, siendo esta información de utilidad para el mandatario entrante, tenido en cuenta que de esta información se generar planes de mejoramiento que contribuirán en la formulación del Plan de Desarrollo.

IV. Índices detallados por política

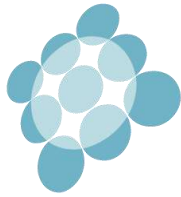
Índices detallados por políticas de gestión y desempeño institucional	Puntaje consultado	Puntaje máximo
LE: CONTROL INTERNO: Línea Estratégica	69,0	99,0
L3: CONTROL INTERNO: Tercera Línea de Defensa	78,2	91,7
L2: CONTROL INTERNO: Segunda Línea de Defensa	72,4	98,8
L1: CONTROL INTERNO: Primera Línea de Defensa	68,5	96,0
I76: CONTROL INTERNO: Institucionalidad (esquema líneas de defensa) adecuada para la efectividad del control interno	69,7	97,5
I75: CONTROL INTERNO: Evaluación independiente al sistema de control interno	74,9	96,5
I69: GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente cultural	62,1	83,1
I68: GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente tecnológico	56,7	94,8
I67: GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente documental	61,7	97,5
I66: GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente administración de archivos	69,0	81,1
I65: GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente estratégico	68,5	77,0
I64: EVALUACIÓN DE RESULTADOS: Mejoramiento continuo	71,2	85,0
I63: EVALUACIÓN DE RESULTADOS: Enfoque en la satisfacción ciudadana	58,5	92,7

Para mayor detalle de este ítem, consulta la página web <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-2018>

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



5. Dimensión 5: Información y Comunicación

5.1. Política de Gestión Documental

Estado de la Gestión Documental de la Entidad

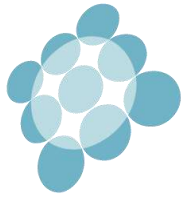
El Hospital elaboro el Programa de Gestión documental que está encaminado al cumplimiento de la normatividad archivística, al mejoramiento de la atención de los requerimientos documentales de los usuarios, la racionalización y simplificación de los trámites, la reducción de copias innecesarias con la aplicación de la política cero papeles, la conservación y preservación acervo documental.

Se cuenta con TDR aprobadas (pendiente actualizar). Los funcionarios de los diferentes procesos están utilizando las TDR aplicando la normatividad en el manejo de la documentación. Se tienen modelos de correspondencia unificados y establecidos para la elaboración de actas, circulares, informes etc. que se generan en la institución.

Se recibieron transferencias documentales de las diferentes áreas de la institución como Financiero, Jurídico, servicios administrativos, entre otros en cumplimiento a las tablas de retención documental.

Se cuenta con la ventanilla única donde se gestiona de manera centralizada y normalizada, los servicios de recepción, radicación y distribución de las comunicaciones, de tal manera, que estos procedimientos contribuyan al desarrollo del programa de gestión documental y los programas de conservación, integrándose a los procesos que se llevarán en los archivos de gestión, centrales e históricos.

Para la próxima vigencia se deberá incluir los recursos financieros necesarios para la implementación y sostenimiento del Programa de Gestión Documental, de acuerdo con las estrategias trazadas a corto, mediano y largo plazo en este instrumento archivístico. Se requiere adecuación del espacio físico, de acuerdo con la normatividad establecida para garantizar la conservación y preservación de la documentación. (Se deben considerar diversos aspectos establecidos en el Acuerdo 049 de 2000), como también definir inclusión del profesional universitario para el avance de planes, políticas, elaboración, actualización, ejecución y seguimiento del PGD, y demás instrumentos archivísticos del proceso de Gestión Documental con el apoyo de técnico administrativo y los auxiliares de archivo.



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 86 de 92

Estado y Proyección de Contratación de Servicios Archivísticos

Se realizaron actividades de apoyo en la organización de archivos de la institución, para lo cual cumplen las normas que establece el Archivo General de la Nación respecto a la gestión documental que le aplica al hospital, así como las directrices dadas en los manuales, guías, procedimientos y demás documentación que el hospital dispone para tal fin.

Proyecto en curso proyectado para desarrollarse

La adquisición de un Software para la Gestión Documental

Proyecto de inversión para dar continuidad a lo planeado en el Programa de Gestión Documental

Teniendo en cuenta la cantidad de documentos que genera en la Entidad es necesario definir con la administración la posibilidad de contratación de Servicios de Bodega de Almacenamiento y digitalización con terceros (gran volumen de Fondos documentales), requerimiento que se encuentra definido en el Plan Anual de Adquisiciones de la vigencia futura.

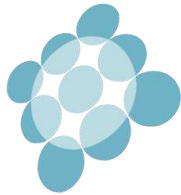
Aspectos Relevante que el Mandatario Saliente le deje al Entrante

- Inventario documental
- Archivos organizados acorde con las TRD o Cuadros de Clasificación Documental aprobados. Unidades de conservación adecuadas acorde con el formato y soporte documental.
- Numeración de los Actos Administrativos (Acuerdo 060 de 2001).
- Tablas de Retención Documental, Tablas de Retención Valoración y Cuadros de Clasificación Documental.
- Organización de Fondos Acumulados. Si tiene: en que estado quedan y cuál es el Plan de Trabajo Archivístico para la intervención del fondo acumulado, acorde con la normativa.
- Inventarios Documentales debidamente diligenciados en los archivos de gestión y en el archivo central, usando el Formato FUID.
- Transferencias documentales.
- Cronograma de transferencias primarias y secundarias.
- Inventario de transferencias primarias y secundarias.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 87 de 92

Aplica lo estipulado en el acuerdo:

ACUERDO 038 de 2002 Por el cual se desarrolla el artículo 15 de la Ley General de Archivos 594 de 2000

ARTICULO PRIMERO. RESPONSABILIDAD DEL SERVIDOR PUBLICO FRENTE A LOS DOCUMENTOS Y ARCHIVOS.

El servidor público será responsable de la adecuada conservación, organización, uso y manejo de los documentos y archivos que se deriven del ejercicio de sus funciones.

ARTICULO SEGUNDO. Todo servidor público al ser vinculado, trasladado o desvinculado de su cargo recibirá o entregará según sea el caso, los documentos y archivos debidamente inventariados para garantizar la continuidad de la gestión pública.

ARTICULO TERCERO. La entrega y recibo de los documentos y archivos a que se refiere el artículo anterior, se hará de conformidad con la Tabla de Retención Documental. Para tal efecto, se diligenciará el formato único de inventario, en concordancia con su instructivo: numerales 2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,13,14,16, 17, 18 y 19, señalados en el presente artículo. Del numeral 10 se exceptúa lo relacionado con transferencia y del numeral 16 igualmente lo relacionado con estado de conservación.

6. Dimensión 6: Gestión del Conocimiento

6.1. Política de Gestión del Conocimiento

El Hospital durante las vicencias construyó y fortaleció el Centro de Investigaciones a través del proceso de Docencia Servicio e Investigación, este tiene como objetivo promover la generación de conocimiento, buscando consolidar una cultura en investigación institucional y articulando el trabajo en equipo entre sus profesionales y las Instituciones de Educación Superior, con el fin de contribuir al desarrollo científico y tecnológico.

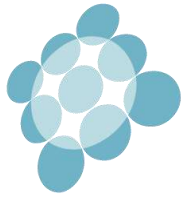
La investigación está orientada a contribuir a la comprensión de los fenómenos de salud y enfermedad, a mejorar las prácticas clínicas en la atención de los pacientes y/o nuevas alternativas de tratamiento, además de aportar a la formación del talento humano en salud.

Buscamos en el futuro consolidar de alianzas estratégicas con universidades e instituciones de investigación nacionales e internacionales para la realización de investigaciones colaborativas.

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 88 de 92

Desde la construcción de la Política de Investigaciones, Resolución 415 de 2017, se trabaja en:

- La socialización de la Política y procedimiento para la presentación de una propuesta de investigación.
- La conformación ante Colciencias de un (1) Grupo de Investigación: “Salud Mental, Psiquiatría y Sociedad”
- Programación de Jornadas académicas durante todo el año, con el fin de ampliar y divulgar conocimiento.
- Compartir información relacionada con convocatorias de financiamiento.
- Formación del Talento Humano
- Construcción de alianzas académicas para la generación de conocimiento.
- Fortalecimiento de la Relación Docencia Servicio.
- Proyecto Estudio de Prefactibilidad para la Creación de un Centro de Investigación de Neurociencia y Comportamental.

Lo anterior se realizó en un entorno que promueve las buenas prácticas clínicas y la seguridad del sujeto de investigación y vigilando que los estudios cumplan con los requerimientos éticos y la normatividad legal.

Aspectos Relevante que el Mandatario Saliente le deje al Entrante

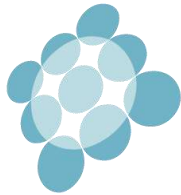
- Continuar fortaleciendo el proceso Docencia Servicio e Investigación (talento humano, infraestructura física y tecnológica).
- Brindar apoyo al equipo de investigación que permita consolidar y afianzar las alianzas (patrocinados por la industria farmacéutica, instituciones académicas o instituciones gubernamentales)
- Lograr la Certificación de Invima
- Fortalecer el Comité de Ética
- Fortalecer las competencias y capacidades del Talento Humano.
- Crear contextos que ofrezcan la oportunidad de transferir, mantener y generar conocimientos (Sistemas de comunicación y cooperación)
- Dar continuidad al Proyecto Estudio de Prefactibilidad para la Creación de un Centro de Investigación de Neurociencia y Comportamental.

Mecanismos o Procedimientos para Evitar la Fuga de Conocimiento

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



El principal mecanismo para evitar la fuga de conocimiento que tiene el Hospital es la estabilidad laboral, teniendo en cuenta que el HDPUV cuenta con más del 95% de sus colaboradores vinculados a la planta de personal de la institución, la gran mayoría a través de los concursos de mérito realizados por la Comisión Nacional del Servicio Civil a nivel nacional, logrando con esto una mínima rotación de personal que es uno de los aspectos que incide directamente en la fuga de conocimientos. Por otra parte, para los colaboradores que solicitan la autorización y aprobación de una comisión de estudios, para formación, capacitación o perfeccionamiento en el ejercicio de las funciones propias del empleo o en relación con los servicios o competencias a cargo de la Entidad, en primera instancia se verifica que cumpla con los requisitos de ley. También como requisitos está establecido que al vencimiento de la comisión el empleado deberá reintegrarse al servicio, de no hacerlo deberá devolver a la entidad el valor total de las sumas giradas por la entidad otorgante, junto con sus respectivos intereses liquidados a la tasa de interés bancario, sin perjuicio de las demás acciones previstas.

Si el empleado comisionado se retira del servicio antes de dar cumplimiento a la totalidad del tiempo estipulado en el convenio, deberá reintegrar a la entidad la parte de las sumas pagadas por la entidad, correspondiente al tiempo de servicio que le falte por prestar, incluidos los intereses a que haya lugar.

También está establecido dentro de las obligaciones del empleado en la comisión de estudios, se comprometa a prestar sus servicios a la entidad que otorga la comisión o a cualquier otra entidad del Estado, por el doble del tiempo de duración de la comisión. (Decreto 0648 de 2017 Artículo 2.2.5.5.33)

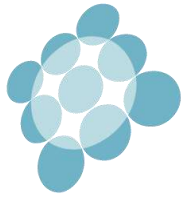
Aspectos Relevante que el Mandatario Saliente le deje al Entrante

- Resolución 415 de 2017 Política de Investigaciones
- Resolución 497 de 2017 Comité de Ética
- Plan Estratégico
- Convenios Docencia Servicio
- Registro de proyectos y productos de investigación

7. Dimensión 7: Control Interno

7.1. Política de Control Interno

Comité Institucional de Gestión y Desempeño



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



Página 90 de 92

La Resolución de Creación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se creó y actualizó conforme a lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y de Gestión de acuerdo con el Decreto 648 de 2017, igualmente se establecen los lineamientos para la creación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Se anexa Resolución 115 del 12 de febrero de 2018 y acta de confirmación de equipo del Comité.

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

Las funciones del Comité de Coordinación de control Interno están armonizadas conforme a lo establecido en los Decretos 648 y 1499 de 2017, las cuales se encuentran soportadas mediante Acta de Control Interno. Ver Anexo No. 8 de Control Interno

Esquema para la Definición de Autoridad y Responsabilidad

La entidad tiene definidas las líneas de defensa por cada una de las dimensiones, es así como la primera línea está a cargo de los gerentes y líderes de proceso, los cuales tienen como función establecer los lineamientos a seguir para el desarrollo de cada una de las dimensiones, la segunda línea que le corresponde al Jefe de Oficina Asesora de Planeación y coordinadores, su función es la operativización de lo establecido en el MIPG para cada una de las dimensiones, y por último está la tercera línea asignada al funcionario de Control Interno quien realizara el desarrollo de cada uno de los componentes asignados a esta dimensión.

Avance del Sistema de Control Interno

Se deja implementado el MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y DE GESTIÓN, durante el cuatrienio se rindió el formulario FURAG ante la función pública, el avance de las líneas de defensa se puede visualizar en la página del DAFP Link <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-2018>.

En la rendición del FURAG obtuvimos un puntaje de 4.7 de 5. Se puede evidenciar el desarrollo y avance de cada una de las dimensiones, en donde ya se realizó el autodiagnóstico, debiendo establecer mejoras a la dimensión de Información y Comunicación y Gestión y conocimiento.

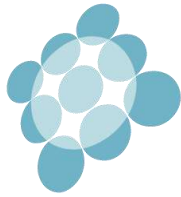
Debilidades y Fortalezas del Sistema de Control Interno.

En la vigencia fiscal 2016 se presentó el informe ejecutivo de control interno, en donde se evidenciaron debilidades y fortalezas al desarrollar el MODELO ESTANDAR DE CONTROL

NIT. 890.304.155-8

Calle 5 N° 80-00 / PBX: 3223232 / Santiago de Cali, Colombia
ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co / www.psiiatricocali.gov.co

Hacia un modelo de Salud Mental Comunitaria



INTERNO, las debilidades se trabajaron a través de planes de acción que debía presentar cada uno de los líderes de proceso.

En la vigencia 2017 y 2018, se trabajó bajo los lineamientos establecidos por la FUNCION PÚBLICA, a través del aplicativo FURAG, en donde ya se articula el Modelo Estándar de Control Interno MECI con el Modelo Integrado de Planeación y de Gestión MIPG.

En este orden y después de realizar el ejercicio ante la función pública, podemos evidenciar que el sistema de control interno del Hospital ha tenido un avance significativo e importante por cuanto al evaluar cada una de las dimensiones del MIPG desarrolladas en el hospital, se obtuvo una calificación de 4.7 de 5 en el ranking nacional.

A la fecha de la vigencia fiscal 2019, se viene trabajando en la mejora continua de cada uno de los procesos y cumpliendo con los lineamientos establecidos en las políticas que tiene el hospital.

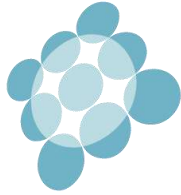
Auditorias, Investigaciones o Planes de Mejoramiento en Curso

Actualmente se cuenta el Plan de Trabajo de Control Interno y del Comité de Control Interno, documento que se anexa al presente documento al igual que los Planea de Mejoramiento en curso.

Aspectos Relevante que el Mandatario Saliente le deje al Entrante

- Plan de trabajo del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
- Informes Sistema de Control Interno: Vigencia 2016, 2017, 2018 y 2019.
- Certificados de presentación y otros soportes que evidencien su cumplimiento.
- Informes pormenorizados para las vigencias 2016, 2017, 2018 y 2019.
- Soportes de los informes y evidencia de su publicación en las fechas establecidas.
- Avances en Planes de Mejoramiento.
- Plan Anual de auditoria vigente y estado de avance con evidencias.

NOMBRE DEL INFORME	A QUE ENTIDAD SE PRESENTA	TEMA	FRECUENCIA	FORMA DE PRESENTACION: VIRTUAL O FISICO	USUARIO
Contratación	Colombia compra Eficiente SECOP I	Contratación	En la medida en que se vayan surtiendo los procesos	Virtual	https://www.colombiacompra.gov.co/compradores/secop-i



NOMBRE DEL INFORME	A QUE ENTIDAD SE PRESENTA	TEMA	FRECUENCIA	FORMA DE PRESENTACION: VIRTUAL O FISICO	USUARIO
Informes pormenorizados	Página web del hospital	Informe de Control Interno	Cuatrimestral	Virtual	https://www.psiquiaticocali.gov.co/index.php/control-interno-informes
Rendición de cuentas en línea	Contraloría Departamental	Contratos	Mensual	Virtual	rcl008-controlinterno
Avances planes de mejoramiento	Contraloría Departamental	Plan mejora de auditorias		Virtual	rcl008-Controlinterno
Formulario único de Reporte de Avances de la Gestión FURAG	DAFP-MIPG	Evaluación de la gestión de la entidad	Anual	Virtual	https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-2018
Peticiones, Quejas y Reclamos	Página web del hospital	Seguimiento a Peticiones, Quejas y Reclamos	Semestral	Virtual	https://www.psiquiaticocali.gov.co/index.php/pqrsd