

# INFORME DE GESTIÓN AÑO 2018

# ORGANO DE DIRECCION JUNTA DIRECTIVA

### **Miembros Natos**

Luis Miguel Cabal Navia Gerardo H. Bejarano López

Presidente Vicepresidente

Francisco Gil Hurtado Hernando Villaquirán Terán

Mario Germán Azcarate Materón

# **Miembros Especiales**

Principales Suplentes

David Alonso González Martínez José Hebert Arango Marín

Representantes Club de Leones de Buga "Monarca"

Jhon Jairo Bohórquez Chavarro Lucrecia Soto Montaño
Representante Academia de Historia Representante Casa de la

"Leonardo Tascón" Cultura

"Luciano Rivera y Garrido"

William Guerrero Toro Wilder López Jiménez

Representantes Cámara de Comercio de Buga

Miguel José Zuñiga Renjifo Carlos Hernando Patiño

Hormaza

Representante Diócesis de Buga

# **Miembros Honoríficos**

Hernán Escobar Renjifo Jesús María Díaz Delgado

# Asesor Jurídico de la Junta Directiva

Juan Carlos Espinal López

# **ORGANO DE CONTROL**

Gonzalo Millán C.& Asociados, Auditores y Consultores de Negocios, S.A

### **GRUPO DIRECTIVO**

Luz Yamileth Garzón Sánchez. Gerente General

Carlos Guillermo Sánchez Renjifo

Subgerente de Salud

Oscar Andrés Prado Torres Subgerente Administrativo y

Planeación

María Cristina Leones Castro Subgerente Financiera

Gloria Patricia Hurtado García

Jefe Oficina Jurídica

Lida Ismenia Franco Cárdenas

Jefe Oficina Calidad

Fabio Bustamante Arias

Médico Especialista Oficina de Calidad Elba Becerra Moncayo

Profesional Oficina de Calidad

# **SUBGERENCIA DE SALUD**

Luis Guillermo Franco Vásquez Coordinador Auditoría Médica

Liliana Ortiz Peña Coordinadora Enfermería Ángela María Martínez Cardona

Coordinadora Central de Referencia

Fernando Londoño Romero Coordinador Bioestadística

Página 3 de 53

Luis Gerardo Salcedo Prieto		Santiago Domínguez Plaza
Coordinador Anestesiología Quirófanos	у	Coordinador Ginecoobstetricia

Luis Alfonso Mendoza Tascón

Coordinador UCI Neonatal

Carlos Hernando Toro Montero

Coordinador Pediatría

Luis Alejandro Rico Sánchez

Coordinador Ortopedia y

Traumatología

Álvaro Hernán Orrego Ocampo

Coordinador UCI

Seira Johanna Herrera Rojas Miguel Evaristo Esmeral Leal Coordinadora Urgencia Coordinador Cirugía

Paola Andrea Arango Vega Martha Isabel Rodríguez Agredo Enfermera Líder Ginecoobstetricia, Enfermera Líder Consulta Externa

Pediatría y UCIN

Ailen Marcela Rojas Ospina Mónica María Rojas Pulido
Enfermera Líder Cirugía Enfermera Líder Hospitalización 2 y 3

Enfermera Líder Cirugía

Piso

Lina María Calderón Hernández

Milton Cesar Hincapié Medina

Lina María Calderón Hernández Milton Cesar Hincapié Medina Enfermera Líder UCI Enfermero Líder Endoscopia

Norberto Velásquez Velandia Enfermero Líder Urgencias

# SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y PLANEACIÓN

Orlando Peña Alejandro Barbetty Moncayo Coordinador Gestión Talento Coordinado Mantenimiento Humano Jenny Andrea Osorio Giraldo José Julián Plata Núñez Coordinadora Gestión Comercial y Coordinador Sistemas Convenios Adriana María Trujillo Hernández Claudia Alejandra González Gallego Coordinadora SIAU Coordinadora Gestión Ambiental

Página 4 de 53

Diego Fernando Munar Pérez Coordinador Facturación Sissi Ivette Jalilie Piedrahita Coordinadora Gestión Documental

# **SUBGERENCIA FINANCIERA**

Isabel Cristina López Rojas Juan Antonio Salazar Bocanegra Coordinadora Compras Coordinador Contabilidad

Antonio Alfredo Bastidas Yela Freddy Hernán Lerma Jurado Coordinador Cartera Coordinador Costos

Andrea Gil Jaramillo Yolanda Rocío Herrada Tesorera Profesional Control Interno

# INDICE

IN	ITROD	OUCCIÓN	. 8
1.	PLA	AN ESTRATEGICO 2014-2020	. 9
2.	AN	ÁLISIS DEL MERCADO	11
3. S/		PACIDAD INSTALADA Y OFERTA SERVICIOS EN LA FUNDACIÓN HOSPITAL SÉ DE BUGA	12
4.	GE	STION EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES	16
	4.1 ASIS	LINEAS DE TENDENCIA DE LOS PRINCIPALES SERVICIOS TENCIALES	18
5.	GE	STION FINANCIERA	21
	5.1 2017	BALANCE GENERAL COMPARATIVO 31 DE DICIEMBRE DE 2018 – . 21	
	5.2 Dicie	ESTADO DE RESULTADOS COMPARATIVO ACUMULADO 31 DE EMBRE DE 2018 – 2017	22
	5.3	SALDOS CUENTAS DE BALANCE GENERAL AÑOS 2008 - 2018	24
	5.4	INDICADORES FINANCIEROS BALANCE GENERAL AÑOS 2008-2018.	25
	5.5 COM	INDICADORES FINANCIEROS ESTADO DE RESULTADOS PARATIVO AÑOS 2013 – AÑO 2018	28
6.	CA	RTERA A DICIEMBRE 31 DE 2018	29
	6.1	CARTERA DISTRIBUIDA POR REGIMEN	29
	6.2 D	ISTRIBUCION DE CARTERA POR EDADES	29
		OMPARATIVO DE SALDOS DE CARTERA AL CIERRE DE LAS NCIAS 2017-2018	30
7.	PR	ESUPUESTO 2018	31
	7.1 M	IETODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO 2018	31
	7.2 E	JECUCION PRESUPUESTAL	32
8.	INF	RAESTRUCTURA Y DOTACIÓN	32
9.	СО	NCORDATO	36
10	).	OBLIGATORIEDAD DE ACEPTACION DEL ENDOSO	38
11 IN		LEY 603 DE JULIO DE 2000 DE "DERECHOS DE AUTOR Y PROPIEDAD CTUAL"	38
10		LEV ESTATUTARIA 1581 DE 2012 PROTECCION DE DATOS PERSONALES	28

13. FINANC	SISTEMA DE ADMINISTRACION DE RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y IACION AL TERRORISMO SARLAFT	
14.	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST 41	
15.	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	
16.	BALANCE SOCIAL Y RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL 45	
16.1	JORNADA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA 45	
16.2	PROGRAMA LIGA DE LA SONRISA47	
16.3	SERVICIOS SUBSIDIADOS PARCIALMENTE A LA COMUNIDAD 48	
16.4	PROGRAMA DE BIENESTAR INSTITUCIONAL 50	
16.5	ATENCIÓN AL USUARIO 52	

# INTRODUCCIÓN

Fiel a su compromiso con la comunidad, la Fundación Hospital San José de Buga continúa trabajando en la búsqueda de la excelencia, labor que se ha encaminado de la mejor forma durante los últimos 9 años. La institución es un patrimonio fundacional de la ciudad de Guadalajara de Buga, pero gracias al arduo trabajo y al compromiso de todos los que de una u otra forma son parte de la familia San José, genera bienestar a la población de la región centro y norte del departamento del Valle del Cauca. A pesar de la crisis por la que atraviesa el sector salud, se está convencido que este proceso de transformación institucional ha sido totalmente exitoso, gracias al esfuerzo de un equipo extraordinario tanto de directivos, personal administrativo, personal asistencial y la comunidad.

En el Plan Estratégico 2014 – 2020, la Fundación Hospital San José de Buga ha venido construyendo, enfatizando y fortaleciendo la estrategia de humanización y de calidez en la prestación de los servicios, sin dejar de lado la rentabilidad social y financiera como se venía trabajando en el plan anterior. Se establecieron cinco grandes objetivos estratégicos que señalan las políticas, estrategias, proyectos, planes y programas para lograr las metas propuestas en este periodo. Este direccionamiento ha permitido fortalecer los procesos de control, autogestión y eficiencia en los procesos asistenciales, administrativos y financieros, incrementando el número de usuarios y la complejidad de los servicios prestados, propendiendo por la seguridad del paciente, humanización en la atención y mejorando los resultados en términos de facturación, disminución de costos y contención de gastos administrativos, situación que permite que la institución cumpla con su objeto social.

### **1. PLAN ESTRATEGICO 2014-2020**

Conscientes de la agudización de la crisis del sistema de salud en Colombia, la mayor oferta de servicios de salud en el centro del Valle del Cauca, la oportunidad que ha dado el gobierno para la creación de zonas francas para salud, las redes integradas de servicios, los logros financieros y el cambio positivo de la imagen de la institución en la región; se identificó la necesidad de desarrollar para el plan estratégico 2014-2020 estrategias orientadas a la eficiencia operativa y diferenciación amplia para el cliente, las cuales se resumen en 5 objetivos, los cuales se enumeran en la tabla 1. Entre los principales resultados del plan estratégico 2014- 2020 con corte al año 2018, se evidencia un cumplimiento global promedio del 75%. El objetivo estratégico que mayor incremento obtuvo en el 2018 fue el N°3. Diseñar e implementar un sistema de información integral, con un aumento del 64.1% respecto al 2017, debido a la adquisición e implementación del nuevo sistema de información integrado SIO salud y ERP. En cuanto a los programas del plan estratégico que lograron un avance representativo durante el año 2018 fueron "Gerencia de la información" y "evaluar y ejecutar un plan de mercadeo anual" con un resultado del 33% y 17% respectivamente, a diferencia de periodos anteriores en los cuales estos programas estuvieron pendientes.

Tabla 1. Consolidado de cumplimiento indicadores programas del plan estratégico 2016-2018.

			% AVANCE 2016		% AVANCE 2017		% AVANCE 2018	
OBJETIVOS	PROGRAMAS	LIDER	DETALLE	GLOB AL	DETALLE	GLOB AL	DETALLE	GLOB AL
4 FOTABLEOED W	Definir la cultura SAN JOSÉ	Coordinador de Gestión Humana	100.0%		100.0%		100.0%	
	Programa de Humanización, involucre 100%	Coordinador de Gestión Humana	75.0%		64.4%		69.1%	1
' '	Programa de CALIDAD de atención al usuario	Coordinadora S.I.A.U.		76%	88.2%	90%	93.3%	91%
SATISFACER LAS NECESIDADES DE	Programa de Bienestar (Incentivos	Coordinador de Gestión Humana	88.7%	1070	95.0%	0070	93.0%	0.70
NUESTROS CLIENTES Y COLABORADORES	Procesos que garantice la evaluación sistematica y periodica de las competencias y desempeño del talento humano	Coordinador de Gestión Humana	33.3%		101.1%		97.5%	1
	Implementar sistema de costos en la organización	Coordinador de costos y presupuestos	10.0%		73.0%		77.0%	
	Contener Costos y gatos	Subgerencia administrativa - Subgerencia Financiera	96.5%		104.0%		89.2%	1
	Recuperar cartera de vigencias anteriores, sanear contablemente y depurar cartera	Coordinador de cartera	91.0%		85.0%		66.0%	†
2. MANTENER Y MEJORAR LA RENTABILIDAD SOCIAL	Mejorar la calidad del proceso de facturación con el fin de lograr un mejor recaudo	Coordinadora de facturación	97.7%	59%	75.0%	020/	83.0%	79%
Y FINANCIERA	Fortalecer las relaciones con Entidades Responsables de Pago	Coordinadora Gestion comercial y convenios	43.0%	39 /6	42.9%	03 /0	89.6%	13%
	Diseñar Programas de Salud Comunitario	Subgerencia de salud	0.0%		25.0%		50.0%	
Sistema de gestión de riesgo  Subgerencia Financiera, Profesional Control interno,  Documentar, promover y desarrollar programas de responsabilidad social  Implementar proyecto sistema integral de información de salud  Gerencia, Coordinador Sistemas 62,5%	Sistema de gestión de riesgo		33.3%		56.5%		73.3%	
		200.0%		100.0%				
	,	' '   Gerencia Coordinador Sistemas   62.5%			38.0%		78.8%	
3. DISEÑAR E	Consolidar proyecto de cuadro de mando integral Subgerente Administrativo y (Blanced score card) 89.5%		63%	88.0%	82.0%	64%		
3. DISEÑAR E IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE INFORMACION INTEGRAL	Gerencia de la información	Gerencia, Subgerencia administrativa y planeación	0.0%	63%	0.0%	2% 90%	33.0%	J-7,0
	Diseñar e implementar el sistema de gestión documental	Coordinadora Gestion documental	98.0%		31.6%		63.7%	
	Desarrollo y/o nuevos servicios	Subgerente de Salud y Subgerencia administrativa	167.0%		367.0%		200.0%	
	Elaborar, ejecutar y evaluar el plan de mercadeo anual	Subgerente Administrativo y Planeación	0.0%		0.0%		16.8%	
4. MEJORAR LA	Incrementar los niveles de eficiencia en la prestación de los servicios sin deteriorar la calidad, de cada uno de los servicios aistenciales	Subgerente de salud y Coordinadores de los servicios	100.0%		87.5%		88.6%	
EFICIENCIA DE LOS SERVICIOS; SUS	Programa de renovación y/o dotación de la tecnologia	Gerencia - comité de compras	20.0%	52%	47.0%	9.4%	35.0%	62%
CONDICIONES LOCATIVAS Y SU DOTACIÓN	Aumentar las Donaciones en pro de los nuevos proyectos que ayudan a mejorar las condiciones locativas	Junta Directiva y Gerencia Subgerencia Administrativa	14.9%	32 /0	1.6%	0470	1.5%	02 /0
	Implementar Proceso Docencia Servicio	Subgerencia de Salud y Coordinador Gestión Talento Humano	50.0%		54.0%		61.0%	Ì
	Programa de construcción, reparación, remodelación y/o reforzamiento de infraestructura	Gerencia - Coordinador de mantenimiento	10.0%		33.0%		33.0%	
	Revalidar certificado de habilitación	Gerencia, Subgerencia de Salud, Oficina de Calidad	77.4%		82.1%		85.7%	
5. IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE GESTIÓN DE	Lograr la acreditación en salud	N. T. Dippolitiku i K. OK i		1	90.0%		93.0%	
CALIDAD QUE ABARQUE TODOS LOS NIVELES DE	Programa de seguridad del Paciente	Oficina Gestion de calidad	98.0%	63%	98.0%	75%	98.0%	78%
LA ORGANIZACIÓN (ASISTENCIALES Y		Coordinadora gestión ambiental y servicio generales	60.0%		24.0%		24.0%	
ADMINISTRATIVOS)	Evaluar la adherencia a los procesos y procedimientos de la institución	Jefe Oficina de Calidad, Lideres de enfermería y Analistas de procesos	30.0%		81.0%		89.9%	
	Total	29 programas	62%	%	749	%	759	<b>%</b>

Fuente: Consolidado Indicadores del programa del plan estratégico, Gerencia, sugerencia administrativa y planeación.

# 2. ANÁLISIS DEL MERCADO

La Fundación Hospital San José de Buga brinda atención a la población del municipio de Guadalajara de Buga y los municipios que conforman el área de influencia ZONA CENTRO BUGA, definidos por el ente territorial y los cuales se presentan a continuación:

Tabla 2. Número De Habitantes Área De Influencia De Guadalajara De Buga

Municipio	2016	2017	2018	2019	2020
Guadalajara de Buga	115,028	114,807	114,569	114,322	114,053
Calima	15,794	15,822	15,843	15,875	15,898
El Cerrito	57,749	58,025	58,295	58,564	58,829
Ginebra	21,241	21,430	21,617	21,810	22,007
Guacarí	34,796	35,084	35,374	35,654	35,936
Restrepo	16,272	16,329	16,364	16,412	16,459
San Pedro	18,383	18,636	18,872	19,128	19,387
Yotoco	16,345	16,417	16,496	16,560	16,633
	295,608	296,550	297,430	298,325	299,202

Fuente: Proyección Realizada por el Dane - Estimaciones De Población 1985- 2005 y Proyecciones de Población 2005 - 2020 Total Municipal Por Área

La ubicación geográfica y nivel de complejidad ofertado (mediana y alta complejidad) por la Fundación Hospital San José de Buga, han permitido que sea un referente de la red pública y privada hospitalaria del departamento del Valle del Cauca, especialmente para los municipios del centro y Norte.

En la actualidad, la Fundación Hospital San Jose de Buga tiene contratos de prestación de servicios de salud con todas las entidades del sistema general de seguridad social en salud, siendo el régimen subsidiado el que genera el mayor porcentaje de facturación a la institución y seguido por el régimen contributivo, lo cual es acorde con la distribución de régimen por población del Valle del Cauca, tal y como se presenta a continuación:

Imagen 1. Distribución por Régimen Población Del Valle Del Cauca

Fuente: Secretaria de Salud Municipal Buga – 2018

# 3. CAPACIDAD INSTALADA Y OFERTA SERVICIOS EN LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA

La Fundación Hospital San José de Buga cuenta con 154 camas hospitalarias y un porcentaje de ocupación promedio del 88.8% distribuida en los diferentes servicios de hospitalización piso, ginecobstetricia, Uci neonatal, Uci adultos y pediatría, tal y como se detalla a continuación:

Tabla 3. Distribución de capacidad instalada por servicio hospitalario.

Servicio	Oferta		%Ocupacional	Promedio estancia 2018 (días)
Hospitalización 3 piso	37		98.2%	7.8
Hospitalización 2 piso	47		98.6%	8.0
Ginecobstetricia	16		76.1%	1.9
Pediatría	12	Camas	82.4%	3.7
Neonatos	16	Callias	49.8%	4.2
Uci 1	10		94.8%	9.6
Uci 2	8		94.2%	7.2
Uci 3	8		82.6%	4.1
Total Camas Hospitalarias			154	

Nota: Habitaciones confortables con llamado de enfermería, atención médica en diferentes especialidades y de enfermería las 24 Horas. Fuente: Bioestadística y enfermería.

El servicio de urgencias cuenta con una capacidad instalada de 48 camas de observación, distribuidas en los servicios de urgencias adultos, ginecobstetricia y pediatría, con un porcentaje de ocupacional promedio mensual para el año 2018 de 125%, 68% y 76% respectivamente.

Tabla 4. Distribución de capacidad instalada Urgencias, consulta externa y cirugía.

Servicio	Oferta		%ocupacional	Promedio estancia 2018 (horas)
Urgencias adultos	30		124.6%	13.2
Urgencias Ginecobstetricia	6	Camas	67.9%	6.7
Urgencias Pediatría	12		75.5%	6.6
Total Urgencia	48		89.3%	8.8
Cirugía	Cirugía 5		988	Cirugías electivas y de urgencias
Consulta Externa	7670	Consultas mes Ofertadas	6300	Consultas mes Realizadas

Fuente: Bioestadística y enfermería.

En cuanto a la capacidad instalada en el servicio de cirugía, se cuenta con 5 quirófanos en permanente funcionamiento y totalmente dotados con excelentes Maquinas de Anestesia, Monitores, Capnógrafo Lámparas Cielíticas, Electro bisturí, Desfibriladores, Aspiradores e instrumental Quirúrgico para todas las especialidades, en donde se realizaron en promedio 988 cirugías al mes para el año 2018, entre electivas y urgencias de diferentes especialidades tales como: traumatología y ortopedia, cirugía

general ginecología, neurología, oftalmología, otorrinolaringología, urología, vascular, entre otras.

Tabla 5. Especialidades quirúrgicas de alta complejidad.

Neurocirugía Alta Complejidad	Cirugía Laparoscópica	Cirugía Artroscópica	
Dotación completa de un quirófano para procedimientos de NEUROCIRUGIA	Profesionales entrenados	Hombro	
Angiografía cerebral y de cuello	Colecistectomía (extirpar la vesícula biliar)	Rodilla	
Cirugía cerebral (Aneurismas y Malformaciones)	Hernia hiatal	Muñeca	
Cirugía de Columna Vertebral	Derivación biliopancreatica	Cadera	
Tratamiento Quirúrgico del dolor	Cirugía de urgencia		
Cirugía endoscópica (Tratamiento Hidrocefalia)			

Fuente: Gestión comercial y convenios, portafolio de servicios.

Respecto al servicio de consulta externa, se tienen disponibles 15 consultorios y se ofertó para el año 2018 alrededor de 7670 consulta mensuales, de las cuales se realizaron en promedio mensual 6300 consultas (ver tabla 4). Entre las diferente especialidades ofertadas en consulta externa están ginecobstetricia, cirugía general, urología, neumología, entre otras. Tabla 6. Especialidades ofertadas en el servicio de consulta externa.

Oferta especialidad	Oferta especialidades consulta externa							
Ginecobstetricia	Cirugía maxilofacial							
Cirugía general	Urología							
Cirugía pediátrica	Otorrinolaringología							
Cirugía vascular periférica	Anestesiología							
Cirugía cardiovascular	Dermatología							
Cirugía plástica y reconstructiva	Oftalmología							
Medicina interna	Optometría							
Cardiología	Pediatría							
Ortopedia y traumatología	Cardiología pediátrica							
Cirugía de mano	Psicología							
Neurocirugía	Enfermería							
Neumología	Nutrición y dietética.							

Fuente: Gestión comercial y convenios, portafolio de servicios.

La institución presta los servicios de urgencias, pediatría y ginecoobstetricia de alto riesgo, orientados a la protección especial de poblaciones vulnerables como niños y maternas, brindando atención 24 horas con acceso directo a médicos especialistas en pediatría, ginecobstetricia, anestesiología, medicina interna, cirugía maxilofacial, como se detalla en la tabla 7. De igual manera se brindan servicios de apoyo diagnóstico y otros servicios como cirugía cardiovascular, urología, unidad cardiológica, entre otras.

Tabla 7. Especialidades disponibles 24 horas, apoyos diagnósticos, otros servicios

Especialidades disponibles 24 horas	Apoyos diagnósticos	Otros servicios
Pediatría	Laboratorio clínico automatizado	Unidad cardiología
Ginecobstetricia	Depósito de sangre	Urología
Anestesiología	Patología	Homecare (hospitalización en casa)
Medicina interna	Radiología e imágenes diagnósticas	Hemodinamia
Ortopedia y traumatología	Ecografía	Cirugía cardiovascular
Cirugía maxilofacial	Mamografía	Neuroradiología
Cirugía general	Endoscopia diagnostica y terapéutica	Vascular periférico
Neurocirugía	Colposcopia	Electrofisiología
Otorrinolaringología	Fibrobroncoscopia	Cardiología invasiva
	Espirometría:	Cirugía cardiovascular

Fuente: Gestión comercial y convenios, portafolio de servicios.

# 4. GESTION EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

A continuación se presenta la información consolidada de la gestión realizada por cada uno de los servicios asistenciales de la Fundación Hospital San José de buga, y se realiza un comparativo de los resultados obtenidos en el periodo 2009-2018 con corte a 31 de diciembre. Entre los principales resultados se aprecia que a pesar de existir un aumento de egresos en el periodo 2009-2017, para el año 2018 se obtuvo una diminución del 7.98%, siendo coherente con el resultado de estancias, el cual aumentó en un 48.57%, esto debido a que a la institución llegan pacientes con comorbilidades severas que generan la necesidad de tratamientos mas prolongados. De igual manera se aprecia una disminución en la

programación y cancelación de cirugías con una variación del 78.26% respecto al año anterior.

Tabla 8. Informe de producción vigencia 2009-2018

		PROMEDIO MES										
PRO	DUCCION	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
NRO. CAMAS		119	119	121	121	124	132	138	138	152	154	
NRO. EGRESOS		728	830	865	902	962	971	976	982	902	830	
NRO. DIAS CAMA OCUPA	DA	2609	2800	2827	2921	3099	3249	3676	4124	4222	4163	
NRO.DIAS CAMA DISPONI	BLES	3597	3665	3687	3691	3752	3904	4176	4475	4623	4687	
PORCENTA JE OCUPACION	<b>V</b> AL	72.5	76.4	77.1	79.1	82.6	83.2	88.0	92.2	91.3	88.8	
PROMEDIO ESTANCIA		3.6	3.4	3.4	3.6	3.6	3.5	3.5	4.0	3.5	5.2	
NRO. CONSULTA EXTERI ESPECIALIZADA)	NA (SOLO CONSULTA	3111	3294	3688	4915	5497	6349	6623	6688	6728	6300	
	MD GENERAL	2665	2665	2365	2603	2949	3584	4314	4539	4930	5044	
NRO. ATENCIONES URGENCIAS	MD ESPECIALISTA	1028	1197	1140	1106	1185	1418	1598	1659	1708	1585	
	TOTAL	3692	3862	3505	3709	4134	5002	5912	6198	6638	6630	
	ELECTIVAS	340	401	397	568	605	609	615	565	543	551	
	URGENTES	277	346	376	399	404	472	460	477	459	436	
NRO. INTERV. QUIRUR.	TOTAL (Incluye Cesarea)	617	748	774	967	1009	1081	1075	1042	1002	988	
REALIZ	VAGINALES	86	112	112	114	113	124	120	120	132	118	
	CESAREAS	52	49	54	58	53	59	57	54	51	53	
	TOTAL PARTOS Y CESAREA	138	161	165	172	166	183	176	174	183	171	
PORCENTAJE DE INFECC	IONES	1.1	1.8	1.8	1.1	0.7	0.3	0.0	0.4	0.4	1.1	
NRO. CIRUGIAS PROGRA	MADAS	368	409	412	597	642	624	641	602	567	558	
NRO. CIRUGIAS CANCEL	ADAS	28	15	19	29	18	12	26	38	23	5	
PORCENTAJE DE CANCE	LACION	7.6	3.9	4.4	5.0	2.9	2.7	3.3	6.1	4.1	0	
NRO. TOTAL REMISIONE	S ENVIADAS	113	70	95	79	72	100	91	130	149	140	
NRO. EX. LABORATORIO	1	12895	15649	15816	17077	18450	21997	24786	27595	25836	27856	
NRO. PATOLOGIAS		363	404	463	531	553	522	534	434	449	492	
	ECOGRAFIAS Rx	659	804	870	1043	1269	971	968	1287	1414	2007	
	ECOGRAFIAS 2ª PISO						457	390	374	342	372	
	TOTAL ECOGRAFIAS						1428	1358	1661	1756	2379	
NRO. ESTUDIOS IMAGENES DX	TOMOGRAFIAS	92	173	304	349	492	562	590	669	779	948	
IWAGENES DA	RADIOLOGIA	2233	2847	2898	2983	2640	3073	3055	3647	3649	3995	
	MAMOGRAFIAS	49	75	90	119	157	237	224	298	245	366	
	TOTAL	3033	3899	4162	4494	4558	5300	5227	6274	6429	7688	
GRUPO	CARDIACOS	0	0	0	17	30	43	43	66	78	51	
CARDIOVASCULAR	PERIFERICOS CIRUGIA CARDIOVASCULAR	0	0	0	2	5 0	3	3	5 0	4	7	

Fuente: Informe departamento de estadística.

# 4.1 LINEAS DE TENDENCIA DE LOS PRINCIPALES SERVICIOS ASISTENCIALES.

A continuación, se presentan algunas de las estadísticas asociadas a la prestación de servicios de las diferentes unidades funcionales de la institución, donde se pueden observar las cifras de productividad por año, desde el 2013 hasta el 2018.

**Hospitalización:** (% ocupacional): Corresponde a los al grado de utilización de las unidades hospitalarias a partir de valorar el porcentaje de ocupación anual, para el cálculo se empleará una constante de 365 días hábiles.

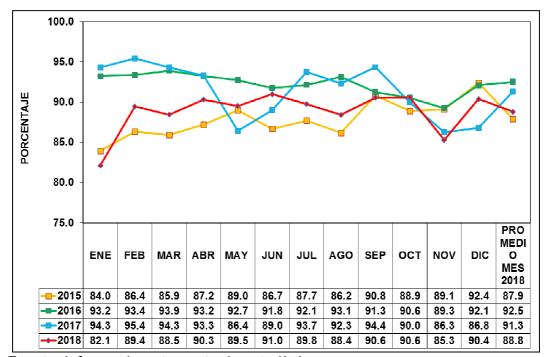
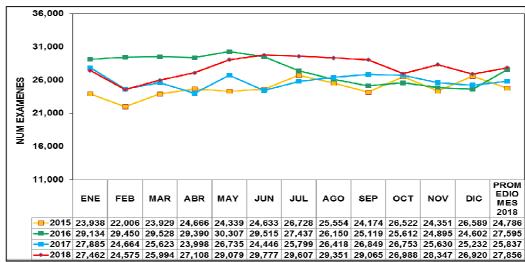


Imagen 2. Porcentaje Ocupacional 2015-2018.

Fuente: Informe departamento de estadística.

**Exámenes de Laboratorio Realizados:** Corresponde a la cantidad de exámenes de laboratorio realizados en todas las unidades funcionales de la Fundación a diciembre 31 del año 2018. Este servicio es prestado por el aliado estratégico Ángel Diagnostica, que inició actividades a partir del 18 de mayo de 2010.

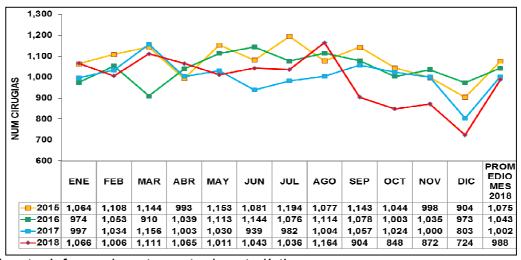
Imagen 3. Exámenes de Laboratorio 2015-2018.



Fuente: Informe departamento de estadística.

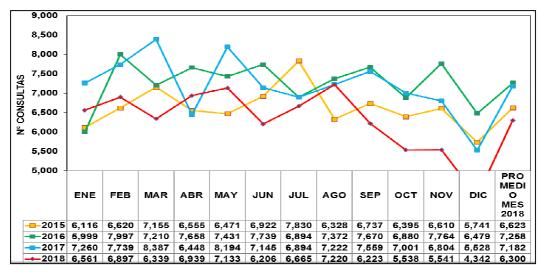
**Cirugías Realizadas: (intervenciones quirúrgicas):** Corresponde a la cantidad de procedimientos quirúrgicos realizados por la Fundación y es un acercamiento a la cuantificación de la oferta de atención quirúrgica.

Imagen 4. Total Cirugías Electivas y Cirugías Urgencias 2015-2018.



Fuente: Informe departamento de estadística.

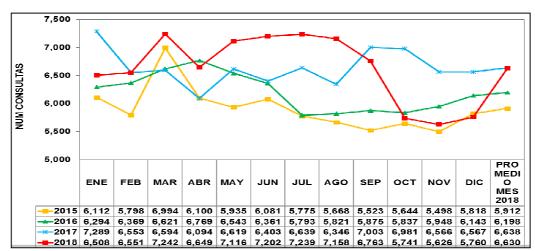
**Consultas Externas Realizadas:** Corresponde a la cantidad de consultas externas por medico especialistas realizadas en la Fundación. Imagen 5. Consulta Externa Especialidad 2015-2018.



Fuente: Informe departamento de estadística.

**Consultas Urgencias:** Corresponde a la cantidad de consultas de Urgencias por medico especialistas y Generales realizadas en la Fundación.

Imagen 6. Total consulta urgencias (general + especialistas) 2015-2018.



Fuente: Informe departamento de estadística.

Estudios de Imágenes Diagnosticas Realizados: Corresponde a la cantidad de procedimientos de imágenes diagnosticas que se realizan en la Fundación, las cuales pueden ser ecografías, tomografías, radiologías y mamografías. A partir del mes de mayo de 2009, este servicio es prestado por el aliado estratégico Imágenes Diagnosticas San José.

10,500 9,500 8,500 7,500 6,500 5,500 4,500 3,500 2,500 PRO MEDI ENE FEB MAR ABR MAY DIC JUN JUL AGO SEP OCT NOV O MES **--**2015 5,336 5,000 5,434 4,975 5,012 5,387 5,493 5,014 5,391 5,456 5,241 4,981 5,227 -2016 5,333 5,380 5,544 6,000 5,948 6,655 6,244 7,091 6,999 6,743 7,015 6,342 6,275 **--**2017 7,586 7,037 7,192 6,335 6,482 6,195 5,648 6,251 5,973 6,421 6,238 5,793 6,429 **←**2018 7,267 7,040 8,359 9,254 8,219 7,946 7,858 8,078 6,925 7,621 7,280 6,403 7,688

Imagen 7. Total Estudios Radiológicos 2015-2018.

Fuente: Informe departamento de estadística.

# 5. GESTION FINANCIERA

# 5.1 BALANCE GENERAL COMPARATIVO 31 DE DICIEMBRE DE 2018 - 2017.

Tabla 9. Balance General comparativo 2018-2017

	dic-18	dic-17	dic-17	VARIACION	VARIACIÓN
		Rex-presado		ABSOLUTA	%
ACTIVOS					
Activo Corriente	53,520	43,856	45,096	8,424	18.68%
Activo no Corriente	30,248	30,262	30,262	(14)	-0.05%
Total Activos	83,768	74,117	75,358	8,410	11.16%
PASIVOS					
Pasivo corriente	23,210	22,741	22,741	469	2.06%
Pasivo a largo plazo	9,466	11,000	11,000	(1,534)	-13.94%
Pasivo concordatario	782	782	782	-	0.00%
Total Pasivo	33,458	34,523	34,523	(1,065)	-3.08%
PATRIMONIO					
Patrimonio	50,310	39,594	40,835	9,475	23.20%
Total Patrimonio	50,310	39,594	40,835	9,475	23.20%
Total Pasivo+Patrimonio	83,768	74,117	75,358	8,410	11.16%

Fuente: Estados Financieros FHSJB.

# 5.2 ESTADO DE RESULTADOS COMPARATIVO ACUMULADO 31 DE DICIEMBRE DE 2018 – 2017.

Los ingresos por venta de servicios se han incrementado en un 11%, lo que refleja una gestión eficiente de negociaciones con las diferentes entidades, confianza de las EPS contributivas, EPS Subsidiadas y demás entidades en la calidad de los servicios de salud ofrecidos por la Fundación.

A continuación, podemos observar la evolución de los ingresos operacionales del año 2013 al año 2018.

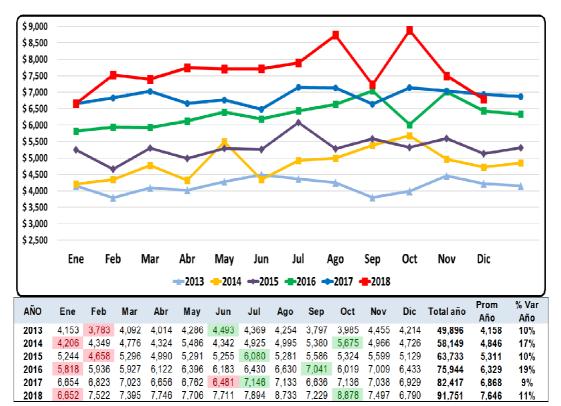


Imagen 8. Ingresos operacionales 2013-2018

Fuente: Estados Financieros FHSJB

En cuanto a los costos y los gastos, se observa un comportamiento positivo, teniendo en cuenta que, al 31 de diciembre del 2018, estos representaban el 80% de los ingresos operacionales de la Institución.

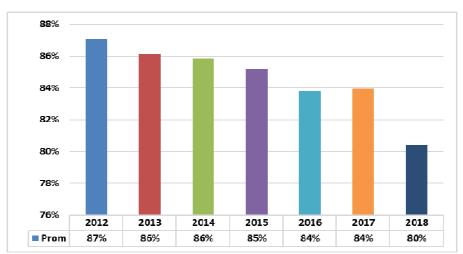


Imagen 9. Costos operativos 2012-2018.

Fuente: Estados Financieros FHSJB

En el año 2018, se logró disminuir la proporción en los costos de ventas frente al año anterior, estos resultados son un claro indicador de que se está ganando impulso hacia una transformación de la rentabilidad sostenible, teniendo en cuenta los esfuerzos de toda la institución para alcanzar la contención de costos, mejora de los ingresos y características de rendimiento.

Tabla 10. Estado de Resultados Acumulado al 31 de diciembre, Comparativo Año 2018-2017 y la Ejecución presupuestal del Año 2018.

		ACUMULADO EN \$ MILLONES											
CONCEPTO	Resultados 2018 Acum a		201	Resultados mes 2017 (Re-expresados)		Resultados 2017 Acum a		Ppto 2018 Acum		Variación Año 2018 - 2017 Acum			
	dic-18	%	dic-17	%	dic-17	%	dic-18	%	\$	%	%		
Ingresos brutos	93,346		84,835		84,835		95,562		8,511	10.0%	97.7%		
Devoluciones y Dotos ventas	(1,595)	-1.7%	(2,418)	-2.9%	(2,418)	-2.9%	(3,321)	-3.5%	823	-34.0%	49.2%		
Ingresos netos	91,751		82,417		82,417		92,241		9,334	11.3%	99.5%		
Costos de ventas	73,786	80.4%	69,192	84.0%	69,192	84.0%	77,510	84.0%	4,594	6.6%	4.30%		
Utilidad Bruta	17,965	19.6%	13,225	16.0%	13,225	16.0%	14,732	16.0%	4,740	35.8%	121.9%		
Gastos de Administración	8,692	9.5%	9,170	11.1%	9,170	11.1%	10,316	11.2%	(478)	-5.2%	15.29%		
Utilidad operacional	9,273	10.1%	4,055	4.9%	4,055	4.9%	4,416	4.8%	5,217	128.7%	210.0%		
Otros ingresos	2,040	2.2%	2,735	3.3%	3,975	4.8%			(1,934)	<del>-4</del> 8.7%			
Otros egresos	1,838	2.0%	3,632	4.4%	3,632	4.4%			(1,794)	<b>-49</b> .4%			
Utilidad del ejercicio	9,475	10.3%	3,158	3.8%	4,398	5.3%			5,077	115.4%			

Fuente: Estados Financieros FHSJB.

# 5.3 SALDOS CUENTAS DE BALANCE GENERAL AÑOS 2008 - 2018

La Fundación ha crecido en sus activos desde el año 2008 en un 290%, mientras que los pasivos solo crecieron en un 79%, por ultimo las utilidades generadas entre el año 2008 al 2018 han incrementado el patrimonio en un 1712%.

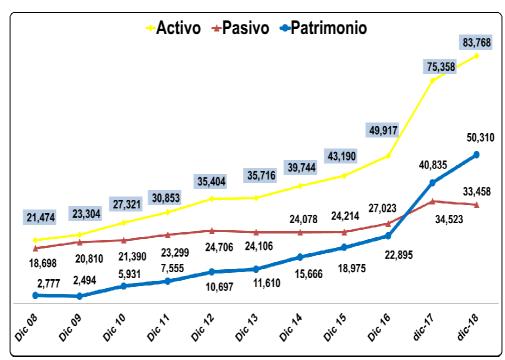


Imagen 10. Balance General 2008-2017.

Fuente: Estados Financieros FHSJB

La Fundación presenta un comportamiento positivo en los saldos de las cuentas de Balance, teniendo en cuenta que el último año los activos totales se incrementaron en un 11% con respecto al año 2017, principalmente por el aumento en el promedio de ventas de servicios de salud, lo que afecta la cuenta de deudores en el activo corriente debido a que en el año 2017 el promedio mes de las ventas netas fue por un valor de \$6.868 millones de pesos y este año se incrementa a \$7.646 millones de pesos promedio mensual.

El activo corriente presenta un aumento frente al año anterior de \$8.424 millones, originado por el aumento en la cartera clientes.

Se observa una disminución del pasivo total del 3%, representado en su mayor parte a las obligaciones financieras adquiridas mediante el patrimonio autónomo, prestadores de servicios diagnósticos entre otros y proveedores. Se resalta que la administración ha logrado avances en la cancelación de los pasivos. Por otra parte, los valores cancelados corresponden tanto a operaciones realizadas en el año 2018, como a años anteriores (concordato, mayores valores pensionales, contrato de concurrencia, demandas, etc).

El patrimonio presenta una disminución del 23.2% lo que obedece a los resultados netos de utilidad positivos y muy satisfactorios para el crecimiento y mejoramiento de la situación financiera de la entidad.

# 5.4 INDICADORES FINANCIEROS BALANCE GENERAL AÑOS 2008-2018.

Tabla 11. Indicadores Financieros Balance periodo 2008-2018.

Indicadores Financieros	dic-08	dic-09	dic-10	dic-11	dic-12	dic-13	dic-14	dic-15	dic-16	dic-17	dic-18
Indice de liquidez (Activo Cte / Pasivo Cte)	0.88	0.80	1.00	1.12	1.09	1.21	1.33	1.42	1.59	1.98	2.30
Razon de endeudamiento (Total pasivo / Total activo)	87%	89%	78%	76%	70%	67%	61%	56%	54%	46%	40%
Capital de Trabajo (Activo Cte - Pasivo Cte)	(1,199)	(2,644)	37	1,978	1,804	3,963	6,004	7,771	11,761	22,291	30,234
Indicadores Financieros	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Variacion de ingresos	-13%	18%	33%	11%	21%	10%	17%	10%	19%	9%	11%
% Costo de ventas	98%	89%	82%	86%	87%	86%	86%	85%	84%	84%	80%
% Gastos operacionales	13%	12%	12%	10%	10%	11%	10%	10%	10%	11%	9%
Rentabilidad Bruta	2%	11%	18%	14%	13%	14%	14%	15%	16%	16%	20%
Rentabilidad Operativa	-11%	-2%	6%	4%	3%	3%	4%	5%	7%	5%	10%
Rentabilidad Neta	-11%	-1%	10%	4%	5%	2%	4%	5%	5%	5%	10%
Rentabilidad Operativa (\$)	(2,319)	(244)	2,094	1,387	1,422	1,605	2,615	3,026	4,998	4,055	9,273
EBITDA (Utilidad Op+Provisiones+Depreciacion)	(1,116)	385	3,145	2,990	3,038	3,691	6,214	8,223	11,541	11,665	17,232

Fuente: Estados Financieros FHSJB

El índice de liquidez ha presentado una mejoría y se alcanza en diciembre el 2.30, por otra parte, el nivel de endeudamiento es de 40%, ocasionado por el incremento de los activos totales. Por último, el capital de trabajo alcanzó una cifra de \$30.234 millones de pesos debido al incremento del activo corriente representado en su gran mayoría por la cartera.

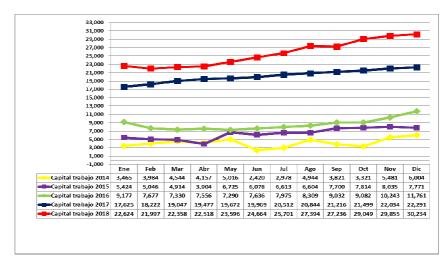
2.50 2.30 2.10 1.90 1.70 1.50 1.30 1.10 0.90 Ago Indice liquidez 2014 1.28 1.18 1.22 1.24 1.22 1.27 1.14 1.16 1.20 1.18 1.29 1.33 1.25 1.38 Indice liquidez 2015 1.28 1.26 1.18 1.33 1.30 1.33 1.33 1.38 1.38 1.42 Indice liquidez 2016 1.48 1.37 1.36 1.35 1.37 1.38 1.42 1.45 1.36 Indice liquidez 2017 1.69 1.72 1.74 1.76 1.77 1.80 1.82 1.87 1.89 1.83 1.80 1.98 Indice liquidez 2018 1.99 1.97 1.99 1.95 2.00 2.05 2.09 2.13 2.03 2.12 2.16

Imagen 11. Comparativo índice de liquidez año 2014 - año 2018

Fuente: Estados Financieros FHSJB

Este índice normalmente debe ser igual o mayor a uno (1), para el cierre del año 2018 la Fundación alcanzó un índice de 2.30, lo que muestra que la institución cuenta con la capacidad de respaldar todas las obligaciones a corto plazo. La Fundación por cada peso adeudado del pasivo corriente a diciembre 31 de 2018, cuenta con \$2.30 pesos para respaldarla. Aunque al calcular el indicador los resultados son positivos, podemos decir que en nuestro caso presentamos un alto nivel de dependencia de las cuentas por cobrar, puesto que nuestro activo corriente está representado en el 91% por los deudores.

Imagen 12. Comparativo capital de trabajo año 2014 - año 2018



Nota: Cifras Expresadas en Millones de Pesos. Fuente: Estados Financieros FHSJB.

Se puede observar en la gráfica un aumento general, sustancial y sostenido, en el capital de trabajo que comparado con el mes de diciembre de 2017 presenta un incremento de \$7.942 millones, lo que obedece al incremento en el nivel de ventas alcanzado en este año.

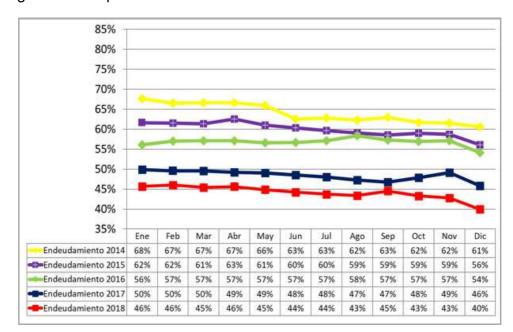


Imagen 13. Comparativo endeudamiento total año 2014 - año 2018

Nota: Cifras Expresadas en Millones de Pesos. Fuente: Estados Financieros FHSJB.

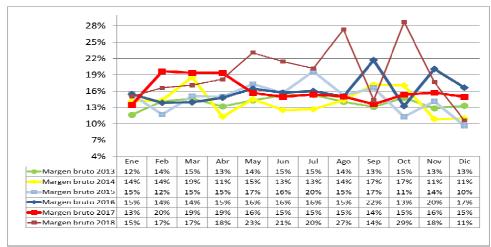
Se puede observar que este indicador ha venido mejorando ostensiblemente, lo que obedece a la cancelación de pasivos, incluidos los de vigencias anteriores (concordato), gracias a los recursos corrientes que recibimos en el año 2018.

Para el análisis del indicador de endeudamiento se debe tener en cuenta que en el pasivo se encuentra incluida la deuda concordataria y la deuda novada que asciende a la suma de \$929 millones al cierre del año 2018, cifra que corresponde al 2.8% del total del pasivo.

De igual forma el incremento del flujo de caja derivado de las diferentes operaciones realizadas con el Patrimonio Autónomo constituido con la Fiduciaria Colpatria desde el año el año 2012, ha permitido acceder a recursos de una manera más oportuna, logrando así la cancelación de pasivos corrientes, a largo plazo y concordatarios.

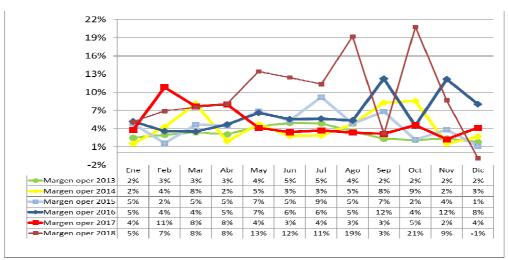
# 5.5 INDICADORES FINANCIEROS ESTADO DE RESULTADOS COMPARATIVO AÑOS 2013 - AÑO 2018

Imagen 14. Margen bruto año 2013 - año 2018.



Fuente: Estados Financieros FHSJB

Imagen 15. Margen operacional año 2013 - año 2018

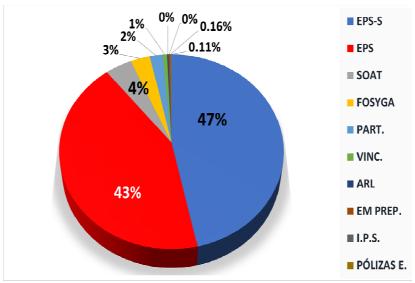


Fuente: Estados Financieros FHSJB

# 6. CARTERA A DICIEMBRE 31 DE 2018

### **6.1 CARTERA DISTRIBUIDA POR REGIMEN**

Imagen 16. Distribución de cartera por régimen



Fuente: Informe de Cartera

### **6.2 DISTRIBUCION DE CARTERA POR EDADES**

En el año 2018 se obtuvo un recaudo de \$76.800 millones, que en promedio mes es de \$6.400, cifra inferior al promedio de recaudo del año 2017 en \$79 Millones promedio mes. El valor total de la cartera incluida el valor del endoso al Patrimonio Autónomo Fundación Hospital San José es de \$61.004 millones, de los cuales \$7.478 millones corresponde al endoso de la cartera de NEPS y de Coomeva a la Fiduciaria Colpatria.

Tabla 12. Estado de cartera al 31 de diciembre de 2018 (cifras expresadas en millones de pesos).

REGIMEN	CTE MAS 1 A 30	31 A 60	61 A 90	91 A 120	121 A 150	151 A 180	181 A 360	MAS DE 360	TOTAL CXC	PPA	TOTAL CARTERA	DIC%	NOV%	VARIAC
EPS-S	12,335	4,075	3,504	1,809	2,611	1,354	2,656	3,514	31,857	(3,434)	28,423	46.59%	46.5%	0.1%
EPS	5,484	2,334	1,888	2,631	2,130	2,224	7,283	7,180	31,153	(5,089)	26,064	42.73%	41.4%	1.3%
SOAT	1,078	75	124	117	141	92	317	784	2,729	(163)	2,566	4.21%	3.5%	0.7%
FOSYGA	219	153	2	61	41	29	387	994	1,886	(2)	1,884	3.09%	2.7%	0.4%
PART.	496	101	61	132	22	116	203	152	1,283	(69)	1,214	1.99%	2.6%	(0.6%)
VINC.	635	185	7	11	0	495	40	111	1,484	(1,059)	425	0.70%	2.7%	(2.0%)
ARL	95	21	13	34	22	29	70	34	319	(184)	135	0.22%	0.2%	0.0%
EM PREP.	126	1	1	16	4	3	14	37	202	(75)	127	0.21%	0.1%	0.1%
I.P.S.	47	11	13	11		41	7	0	129	(30)	99	0.16%	0.2%	0.0%
PÓLIZAS E.	19	5	14	7	2	4	17	31	100	(34)	66	0.11%	0.1%	0.0%
TOTAL	20,533	6,962	5,628	4,830	4,973	4,386	10,995	12,836	71,142	(10,138)	61,004	100.0%	100.0%	0.0%
% DIC	34%	11%	9%	8%	8%	7%	18%	21%		(17%)	100%	-1	<i>f</i>	
% NOV	31%	9%	11%	10%	10%	5%	15%	20%		(9%)	100%			
VARIACIÓN	3%	2%	(2%)	(2%)	(2%)	2%	4%	1%		7%				

Fuente: Informe de Cartera

# 5.3 COMPARATIVO DE SALDOS DE CARTERA AL CIERRE DE LAS VIGENCIAS 2017-2018.

Tabla 13. Comparativos saldos de cartera por entidad

					PARTICIPACIÓN %					
REGIMEN	DIC. 2017	DIC. 2018	VARIACIÓN ABSOLUTA	TENDENCIA	DIC. 2017	DIC. 2018	CAMBIOS EN PART %			
EPS-S	22,276	28,423	6,147	INCREMENTÓ	46%	47%	1%			
EPS	20,902	26,064	5,163	INCREMENTÓ	43%	43%	0%			
SOAT	2,438	2,566	127	INCREMENTÓ	5%	4%	-1%			
FOSYGA	1,194	1,884	690	INCREMENTÓ	2%	3%	1%			
PART.	1,200	1,214	14	INCREMENTÓ	2%	2%	-0.5%			
VINC.	443	425	-18	DISMINUYÓ	1%	1%	0%			
ARL	219	135	-84	DISMINUYÓ	0%	0%	0%			
EM PREP.	98	127	29	INCREMENTÓ	0%	0%	0%			
I.P.S.	117	99	-18	DISMINUYÓ	0%	0%	0%			
PÓLIZAS E.	37	66	29	INCREMENTÓ	0%	0%	0%			
TOTAL	48,925	61,004	12,079	INCREMENTÓ	100%	100%				

Nota: Cifras Expresadas en Millones de Pesos. Fuente: Informe de Cartera

# **5.4 GESTION DE RECAUDO DE CARTERA**

**RECAUDO MENSUAL COMPARATIVO 2013-2018** 14,000 12,000 10,000 MILLONES DE \$ 8,000 6,000 4,000 2.000 ENE MAY JUN JUL SEP NOV PROM FEB MAR ABR AGO OCT DIC ►AÑO 2013 2.396 3.834 2.218 4.503 5.951 3.159 3.768 4.243 3.787 4.150 2.275 4.066 3.696 3,084 ■AÑO 2014 4,026 4,560 4.454 4,805 3,907 2,784 5,532 2,951 3,149 6,621 6,139 4,334 ►AÑO 2015 4,652 4,564 3,766 4,325 2,855 4,013 5,639 3,489 6,027 3,418 3,934 3,820 8,830 ►AÑO 2016 2,074 5.063 6.486 4.487 5,283 3,637 5.849 6,628 4,935 5,362 4.155 5.682 9.041 ►AÑO 2017 5,391 6.880 4.650 5.686 5.692 6.967 7.056 4.763 6.011 7.103 4.459 13.087 6.479 ►AÑO 2018 3,416 6,196 6.477 6.121 7.290 6,764 6.864 5,283 6,545 11.812 6,400 4.465 5,573

Imagen 17. Recaudo Mensual comparativo 2013-2018

Nota: Cifras Expresadas en Millones de Pesos. Fuente: Informe de Cartera

Se presento una disminución en el valor de recaudo mensual con una variación negativa del 1.2% en el año 2018 comparado con el año 2017.

Se realizaron varias estrategias para la recuperación efectiva de la cartera entre las cuales cabe mencionar las conciliaciones periódicas de saldos con las entidades que más impactan los indicadores de recuperación, esta gestión se realizó para establecer gestiones efectivas de control a los pagos tanto de la cartera vencida como de la cartera vigente.

# 7. PRESUPUESTO 2018

### 7.1 METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO 2018

El presupuesto es un cálculo anticipado de los ingresos, costos y gastos en la prestación de servicios de salud para un periodo futuro, estructurado a partir de un plan de acción dirigido a cumplir una meta prevista por la administración, el cual se expresa en valores y términos financieros, que debe cumplirse en determinado tiempo y bajo ciertas condiciones previstas.

La Fundación realizó el presupuesto para la vigencia 2018, el cual fue organizado de acuerdo con los principios básicos presupuestarios, a los objetivos estratégicos desarrollados por la administración y a las condiciones particulares de la Fundación en materia de contratación, alianzas estratégicas y otros.

# 7.2 EJECUCION PRESUPUESTAL

Tabla 14. Comparativo de estado de resultados presupuestado vs ejecutado año 2018.

	ACUMULADO EN \$ MILLONES											
CONCEPTO	Resultados 2018 Acum a		Resultados 2017 Acum a		Ppto 2018 Acum a		Variación - 2017	Cumplim Ppto 2018 Acum				
	dic-18	%	dic-17	%	dic-18	%	\$	%	%			
Ingresos brutos	93,346		84,835		95,562		(2,216)	-2.3%	97.7%			
Devoluciones y Dctos ventas	(1,595)	-1.7%	(2,418)	-2.9%	(3,321)	-3.5%	1,726	-52.0%	49.2%			
Ingresos netos	91,751		82,417		92,241		(490)	-0.5%	99.5%			
Costos de ventas	73,786	80.4%	69,192	84.0%	77,510	84.0%	(3,724)	-4.8%	4.30%			
Utilidad Bruta	17,965	19.6%	13,225	16.0%	14,732	16.0%	3,233	21.9%	121.9%			
Gastos de Administración	8,692	9.5%	9,170	11.1%	10,316	11.2%	(1,624)	-15.7%	15.29%			
Utilidad operacional	9,273	10.1%	4,055	4.9%	4,416	4.8%	4,857	110.0%	210.0%			
Otros ingresos	2,040	2.2%	3,975	4.8%								
Otros egresos	1,838	2.0%	3,632	4.4%								
Utilidad del ejercicio	9,475	10.3%	4,398	5.3%								

Fuente: Presupuesto General 2018

La ejecución del presupuesto dio como resultado un cumplimiento en los ingresos netos del 99.5%, los costos no se ejecutaron en un 4.3% con un menor valor ejecutado de \$3.724 millones, los gastos de administración superaban la meta esperada con un 15.29% de cumplimiento equivalente a \$1.624 millones.

### 8. INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN

Con la finalidad de prestar un servicio de calidad a los pacientes y mejorar las condiciones laborales de los colaboradores, durante el año 2018 se realizaron diferentes actividades como ampliación y reestructuración de áreas administrativas y servicios asistenciales, adquisición de equipos médicos científicos, mobiliario e implementos necesarios para su funcionamiento diario.

Entre las inversiones más representativas están:

# IMPERMEABILIZACION TERRAZA SAM

# URGENCIAS NUEVO CONSULTORIO TRIAGE





# **URGENCIAS SALA TRANSICION**

# REMODELACION CONSULTORIO GINECO



# AUDITORIA MEDICA INSTALACION TECHO, AIRE y BAÑO

# CAMBIO LAMPARAS PATIO DE NEONATOS





ENCERRAMIENTO E INSTALACIÓN TANQUE CRIOGÉNICO

PINTURA DEL SAM Y DEMARCACION DE AREAS







PINTURA FACHADA URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA

ADECUACION URGENCIAS OBSERVACION 3











# ADECUACION LAVAMANOS TERCER PISO

Tabla 15. Avance programa Renovación y/o dotación tecnológica.

COMPRA DE EQUIPOS - POR CLASIFICACION								
Descripcion Equipo	Cantidad requerida	Cantidad de equipo adquirido	Val	lor unitario del equipo	٧	alor Compra Total	Area	Modalidad de Adquisicion
MAQUINA DE ANESTESIA	3	0	\$	170,000,000	\$	-		
VENTILADOR MECANICO	1	0	\$	50,000,000	\$	-		
INCUBADORA DE TRANSPORTE	1	0	\$	24,000,000	\$	-		
CUNA DE CALOR RADIANTE	3	1	\$	9,000,000	\$	9,000,000	UCIN	Recursos Propios
DESFIBRILADOR	4	0	\$	24,000,000	\$	-		
LAMPARA CIELITICA	5	1	\$	68,614,127	\$	68,614,127	QUIROFANOS	Recursos Propios
ELECTROBISTURI	2	1	\$	29,904,700	\$	29,904,700	QUIROFANOS	Recursos Propios
ELECTROCAUTERIO	1	0	\$	10,000,000	\$	-		
MONITOR DE SIGNOS VITALES	5	0	\$	6,000,000	\$	-		
ELECTROCARDIOGRAFO	4	4	\$	3,144,377	\$	12,577,508	URGENCIAS(2) UCI 3(1) (STOCK ALMACEN (1)	Recursos Propios
MESA QUIRURGICA	5	1	\$	92,000,000	\$	92,000,000	QUIROFANOS	EQUIPO ADQUIRIDO EN COMODATO
EQUIPO DE ORGANOS/SENTIDOS PARED WELCH ALLYN	4	4	\$	2,033,948	\$	8,135,792	UCI URGENCIAS	Recursos Propios
MONITOR FETAL EDAN MODELO F3	1	1	\$	7,708,047	\$	7,708,047	UCI 2	Recursos Propios
PLACA DE ELECTRO RETORNO ADULTO	1	1	\$	10,449,999	\$	10,449,999	QUIROFANOS	Recursos Propios
TOTAL	40	14			\$	238,390,173		

Fuente: Informe Seguimiento vida Útil 2018 – Compras.

Respecto al tema de dotación, anualmente se realiza un seguimiento de vida útil por parte el ingeniero Biomédico de la institución. Para el año 2018 se identificó un incremento de los equipos biomédicos en estado crítico que requieren reposición, el aumento fue de 17 a 34 equipos biomédicos. De igual manera por necesidad de los servicios, se realizaron 6 solicitudes adicionales al área de compras de equipos Biomédicos, generando un aumento a 40 Equipos. En total se adquirieron 14 equipos, con una inversión aproximada de \$238 millones.

### 9. CONCORDATO

La Fundación se encuentra en un proceso concordatario que inició en el 2002 y durante la vigencia 2018 logró cumplir con varias obligaciones para sanear financieramente la institución.

Con los pagos adicionales y la recuperación extra de cartera con terceros, se ha logrado en once (11) años, una disminución importante del pasivo concordatario, como se puede apreciar a continuación:

Tabla16. Pasivo concordato 2008-2018

PASIVO CONCORDATARIO	dic-08	dic-09	dic-10	dic-11	dic-12	dic-13	dic-14	dic-15	dic-16	dic-17	dic-18
Obligaciones Financieras	1,086	695	407	217			-	-	-		-
Proveedores	675	643	484	484	331	117	117	112	91	91	91
Costos y Gtos x Pagar	272	141	139	139	131	92	92	38	38	38	38
Retencion Fte x Pagar	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rte. y Aportes de Nomina	965	583	405	259	322	111	106	54	54	54	54
Nomina Por Pagar	2,598	1,097	1,005	1,005	758	713	713	613	599	599	599
Total Pasivo Concordatario	5,631	3,159	2,440	2,104	1,542	1,033	1,028	817	782	782	782

Nota: Cifras Expresadas en Millones de Pesos. Fuente: Estados Financieros FHSJB

En el año 2008, el pasivo concordatario alcanzaba una cifra de \$5.631 millones, al cierre del año 2018, este pasivo presenta un saldo de \$782 millones (no Incluye la deuda novada), lo que representa una disminución de \$4.849 millones que equivalen al 86% de la deuda inicial.

El pasivo concordatario al cierre del año 2018, presenta un saldo de \$782 millones, que está representado en proveedores, costos y gastos por pagar, y obligaciones laborales, pues según lo establecido en el acuerdo de pago concordatario estas deudas se deben cancelar con la entrega de daciones en pago de bienes muebles, frente a los aportes patronales, estas obligaciones solo se pueden cancelar en efectivo, sin embargo el área de gestión humana, de la institución, está realizando todos los trámites pertinentes para lograr la conciliación total con los fondos de pensiones y cesantías.

Tabla 17. Deuda Novada

Acuerdos de Pago	Acreedores	%	Valor \$	%
Suscritos y Cancelados	139	84%	987,252,844	87%
Girados no cobrados	0	0%	-	0%
Pendientes Por acuerdo de Pago	27	16%	150,207,689	13%
Total	166	100%	1,137,460,533	100%

Nota: Cifras Expresadas en Millones de Pesos. Fuente: Estados Financieros FHSJB

A diciembre 31 de 2018, la Fundación Hospital San José de Buga continua con el proceso concursal concordatario. El juzgado tercero civil del circuito donde reposa el proceso concursal emitió el 10 de octubre de 2018 los autos interlocutorios No. 461 y 463 indicando rechazar de plano por improcedentes los recursos de apelación de algunos acreedores. El juez incorpora al proceso las pruebas de las publicaciones citando acreedores que no han comparecido a suscribir los contratos de dación en pago de derechos de dominio de bienes relacionados en el acuerdo concordatario, citando en su contenido : "4º. Tengase incorporado al inventario de bienes descrito en el literal J del acuerdo concordatario y a efectos de complementar y mejorar dicho inventario, el inventario de equipos biomédicos allegado por la Fundación Hospital San José de Buga y que obra en los folios 77 al 106 del cuaderno No. 23, avaluados en la suma de novecientos cincuenta y un millón quinientos treinta y seis mil doscientos seis pesos (\$951.536.206=)". Adicionalmente requerir nuevamente a los acreedores concordatarios, renuentes a comparecer ante la concordada Fundación Hospital San José de Buga, para que conforme al pacto concursal aprobado y atendiendo a la complementación del inventario de bienes descritos en el literal J suscriba los documentos de dación en pago de derechos de dominio en dichos bienes, en un plazo de un mes, so pena de declarar terminado este concordato en razón al vencimiento del plazo acordado y a su renuencia a comparecer, y con las consecuencias previstas en el numeral 10 de artículo 1025 de código civil de llegar a declarar prescrita la obligación de suscribir tales acuerdos de dación en pago.

#### 10. OBLIGATORIEDAD DE ACEPTACION DEL ENDOSO

Dando cumplimiento a lo estipulado en el artículo 778 del Código de Comercio, la Fundación Hospital San José de Buga deja constancia que no se presentaron situaciones que entorpecieran la libre circulación de las facturas emitidas por vendedores o proveedores.

# 11. LEY 603 DE JULIO DE 2000 DE "DERECHOS DE AUTOR Y PROPIEDAD INTELECTUAL"

Dando cumplimiento a lo estipulado en la ley 603 del 2000, Anualmente el departamento de Sistemas de la Fundación Hospital San José de Buga realiza el informe en el cual se notifica sobre el estado de la legalidad de la propiedad intelectual y derechos de autor de los programas instalados en los equipos de la institución.

# 12. LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012 PROTECCION DE DATOS PERSONALES

La Fundación Hospital San José de Buga en cumplimiento de lo previsto en la Ley 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y del Decreto 1377 de 2013 declara que realizó la publicación del aviso de privacidad y las políticas de tratamiento de información personal recolectada y los mecanismos adoptados para su protección.

Por otra parte, cuenta con infraestructura administrativa para asegurar la debida atención de requerimientos, peticiones, consultas, quejas y reclamos relativos a protección de datos, con el fin de garantizar el ejercicio de los derechos contenidos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir información personal; así como el Página 38 de 53

derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

#### 13. HECHOS POSTERIORES AL CIERRE DEL EJERCICIO

Al cierre del 31 de diciembre de 2018, la Fundación Hospital San José de Buga no tiene conocimiento de acontecimientos u operaciones ocurridas entre la fecha de cierre del ejercicio del año 2018 y la emisión del presente informe de gestión que pudieran modificar significativamente la situación financiera de la Fundación.

#### 14. TRANSACCIONES CON PARTES RELACIONADAS

Al cierre del 31 de diciembre de 2018, la Fundación Hospital San José de Buga no presenta en sus estados financieros transacciones con partes relacionadas.

# 15. SISTEMA DE ADMINISTRACION DE RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION AL TERRORISMO SARLAFT

La Institución en cumplimiento de la circular 09 del 21 de abril del 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud, implementó el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del terrorismo- SARLAFT durante el año 2016.

La implementación del Sistema de Administración Integral del Riesgo es una de las iniciativas que se ha propuesto la Fundación Hospital San José de Buga en su Plan Estratégico 2014-2020. Este sistema de Administración de Riesgos y Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo -SARLAFT cuenta con un Manual de procesos y procedimientos, en el que se encuentran las políticas generales e internas, aprobadas por la Junta Directiva de la Fundación, así como también el instructivo de metodología utilizada para la segmentación de los factores de riesgo como: clientes, proveedores, empleados.

Entre las principales actividades ejecutadas en pro del sistema de gestión del riesgo están:

Tabla 18. Capacitaciones en sistema de gestión del riesgo 2017-2018

Año	Colaboradores capacitados	Observación
2017	622	Se realizaron jornadas de inducción y
2018	981	capacitación en el tema de Riesgos a todos
Total	1603	los nuevos empleados, colaboradores, vinculados, estudiantes, personal de aliados estratégicos, creando una cultura antilavado.

Fuente: Avance del Programa Implementación de un sistema de gestión del riesgo, plan estratégico 2014-2020.

Tabla 19. Identificación, análisis y evaluación del riesgo 2017-2018.

Identificación	Análisis y Evaluación de Riesgo							
de Riesgos por		20	2017		2018			
área o servicio	Total Áreas	Riesgos Críticos	Riesgos No críticos	Numero de Riesgos	Total Áreas	Riesgos Críticos	Riesgos No críticos	Numero de Riesgos
Administrativas y Financieras	15	24	178	202	2	3	12	15
Servicios asistenciales	9	67	152	219	9	69	157	226
Total	24	91	330	421	11	72	169	241

Fuente: Avance del Programa Implementación de un sistema de gestión del riesgo, plan estratégico 2014-2020.

Adicionalmente como fortalecimiento al sistema, se adquirió una herramienta de consulta en listas nacionales e internacionales DETEKRISK, la cual permite de forma automática buscar con las identificaciones de los terceros, si estos tienen procesos judiciales en curso y procesos por LA/FT. Para el año 2018 se realizaron 124 consultas todos los nuevos contratistas, empleados, proveedores y clientes personas jurídicas.

# 16. SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

La institución en el cumplimiento a la norma establecida en el decreto 1072 de 2015 "Decreto único reglamentario del sector trabajo" y decreto 111 de 2017 "Estándares mínimos", la fundación implementó el Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con los requerimientos de las normas, requisitos y procedimientos de obligatorio cumplimiento.

El sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo cuenta con un sistema de procesos y procedimientos, en el que se encuentran las políticas de seguridad y salud en trabajo aprobadas por la alta gerencia y socializadas a todo nivel de la institución. Con el apoyo de la ARL se realizó la evaluación del Sistema con un resultado de cumplimiento a la fecha del 86.5% el cual fue evaluado en enero de 2018 en cumplimiento de la norma.

A continuación, se presentan algunas actividades representativas durante el año 2018 SG-SST:

Tabla 20. Actividades del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo año 2018

Item	Actividades Realizada
Entrega de implementos de protección personal	Monogafas Guantes Nitrilo y nitrilo con protección extra sin polvo Tapabocas Calzado Botas con puntera Chalecos Plomados Protectores para Tiroides Filtros para vapores Filtros para gases Protectores respiratorios Overol para Riesgo Biológico

Plan de mejora inspecciones de	Adquisición sillas ergonómicas. Modificación descanpies.
seguridad	Instalación de soporte ergonómico para monitor. Consecución en alquiler de un andamio certificado.
Brigada de Emergencia	Colaboradores de diferentes áreas y servicios son brigadistas. Capacitación en manejo de extintores.
	Entrenamiento contra incendios con bomberos y cibi
	Movilización de pacientes riesgo biomecánico (Camilleros).
	Manipulación de cargas y manejo seguro de herramientas (Personal de gestión documental y almacén).
Capacitaciones	Seguridad Vial (Todo el personal).
	Riesgo Biomecánico (Todo el personal).
	Riesgo Biológico (Todo personal).
	Entrenamiento en trabajo seguro en alturas (personal mantenimiento y sistemas).
Jornadas de	Vacunas para la prevención de varicela, hepatitis B
Vacunación	y anticuerpos HB, influenza

Fuente: Gestión del Talento Humano.

#### 17. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

La Fundación Hospital San José de Buga, desde su planeación estratégica estableció como objetivo implementar un sistema de gestión de calidad que abarcará todos los niveles de la organización y así avanzar hacia la excelencia en la prestación de los servicios, a través de Auditoría para mejoramiento de la Calidad PAMEC que contempla la mejora continua de la Calidad de Atención con el desarrollo de los Programas de Seguridad del Paciente, Gestión del Riesgo y Humanización de la atención pilares fundamentales del Sistema Único de Acreditación.

Las principales acciones emprendidas entorno al sistema de gestión de la calidad durante el año 2018 se presentan a continuación:

• Primera campaña de seguridad del paciente: Implementación de la primera semana de Seguridad del Paciente en la Fundación Hospital San José de Buga, utilizando diversas metodologías didácticas que motivaron la participación de los colaboradores con el fin de desarrollar, fortalecer destrezas y competencias en cultura de seguridad del paciente.



3.Prevencion de caídas

Se realizo por medio del juego de la escalera



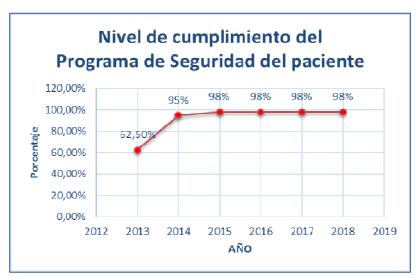




Hospitalización 3 piso

Página 43 de 53

Imagen 18. Nivel de Cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente.



Fuente: Oficina de Calidad.

• **Gestión ambiental.** Planeación, diseño e implementación de procesos y procedimientos orientados a controlar los aspectos ambientales de la institución con el fin de disminuir los impactos negativos al medio ambiente. Dentro de las actividades relevantes en temas ambientales

## SENSIBILIZACIÓN AMBIENTAL



## **DOTACIÓN DE RECIPIENTES Y PUNTOS ECOLOGICOS**



#### FERIA AMBIENTAL EMPRESARIAL



#### **CARACTERIZACIÓN DE VERTIMIENTOS 2018**



En cumplimiento de la resolución 631 de 2015 Por la cual se establecen los parámetros y los vatores limites máximos permisibles en los vertimientos puntuales a cuerpos de aguas superficiales y a los sistemas de a cantantalado público.

# 18. BALANCE SOCIAL Y RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL 18.1 JORNADA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

Durante el año 2018 se cumplió la meta establecida para los programas de responsabilidad social, ya que la Fundación Hospital San José de Buga en conjunto con la Fundación Casa de Colombia y The Silver Service Children's Foundation realizaron dos jornadas gratuitas de ortopedia y traumatología durante una semana para los meses de abril y octubre, con el objetivo de mejorar la calidad de vida a niños de

escasos recursos con malformaciones congénitas en extremidades superiores e inferiores.

Tabla 21. Balance Social Acumulado Jornada de Ortopedia y Traumatología 1992-2018

BALANCE SOCIAL JORNADA DE ORTOPEDIA			
AÑO	TOTAL ACUMULADO DESDE 1992 A 2018		
Número de Jornadas	51		
Consultas Médicas	10322		
Niños Operados	1659		
Procedimientos quirúrgicos	3697		

Fuente: Fundación Casa Colombia

En cuanto a los resultados del balance social y económico de las jornadas de Ortopedia y Traumatología se exponen a continuación:

Tabla 22. Balance Social Jornada de Ortopedia y Traumatología 2014-2018

BALANCE SOCIAL JORNADA DE ORTOPEDIA PEDIATRÍCA						
AÑO	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL
Número de Jornadas	2	2	2	2	2	10
Consultas Médicas	393	353	331	323	328	1728
Niños Operados	64	60	60	71	63	318
Procedimientos quirúrgicos	152	142	146	196	145	781

Fuente: Consulta externa, quirófanos.

De acuerdo con las tablas anteriores, desde el año 1992 hasta octubre de 2018 se han realizado 51 jornadas y se han beneficiado alrededor de 1.659 niños. En el periodo 2014-2018 la Fundación Hospital San José ha invertido alrededor de \$1.134 millones de pesos.

Imagen 19. Registro fotográfico jornadas de Ortopedia y Traumatología Pediátrica.



#### 18.2 PROGRAMA LIGA DE LA SONRISA

Este programa consiste en realizar una jornada semanal con apoyo de un grupo de jóvenes bugueños en el servicio de Pediatría de la Fundación Hospital San José de Buga, en donde a través de diferentes actividades lúdicas como lectura en grupo, música, rondas infantiles, danza, instrumentos musicales, narración de historias, lectura de cuentos recreados con títeres, mimos, obras de teatro, dinámicas con payasos, cuenteros, entre otros, se genere un momento de esparcimiento a los niños y sus acompañantes, además de contribuir en el estado anímico que favorezca la pronta recuperación de los niños, apoyar en la labor médico-asistencial, y convertir a la liga de la sonrisa en un referente municipal de riso-terapia, como medio de sanación para los pacientes.

Tabla 23. Niños y Niñas beneficiadas con el programa Liga de la Sonrisa.

MES	Niñ@s Beneficiados
Abril	9
Mayo	58
Junio	68
Julio	51
Agosto	39
Septiembre	65
Octubre	36
TOTAL	326



Fuente: Censo diario de camas servicio de pediatría.

## 18.3 SERVICIOS SUBSIDIADOS PARCIALMENTE A LA COMUNIDAD

La Fundación Hospital San José de Buga comprometida con su razón social, continuamente realiza numerosos esfuerzos en la oferta de servicios esenciales y que generar bienestar a la comunidad de los municipios del área de influencia la ciudad de Buga y referidos del Norte y Centro del Valle del Cauca, a pesar de producir rentabilidad negativa para la institución. Estos servicios se resumen a continuación:

#### **UCI NEONATAL**

Servicio de alta complejidad, de atención integral y calidad humana a niños recién nacidos. Desde el año 2014 a septiembre de 2018 se han beneficiado alrededor de 2.956 recien nacidos y se ha subsidiado por parte de la Fundación hospital San José de Buga \$ 792.5 millones de pesos.



#### **GINECOBSTETRICIA**

Servicio que garantiza a las pacientes la atención 7 días a la semana, 24 horas diarias con dos médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia. En el periodo 2014- 2018 se han beneficiado alrededor de **35.947** y se ha subsidiado **\$317** millones de pesos.



#### PEDIATRÍA

La Fundación Hospital San José de Buga cumpliendo su compromiso social, ha garantizado la atención de **40.467** infantes y adolescentes, a pesar de ser un servicio que no generó resultados económicos sostenibles en los años 2014, 2015 y 2017, subsidiando alrededor de **\$ 283** millones de pesos.





El servicio de urgencias está destinado a la atención de los pacientes que por su estado de salud requieren atención médica inmediata, como consecuencia de un accidente o enfermedad repentina. Este servicio está disponible 24 horas al día 365 días al año y de acuerdo con su dinámica tiene unos altos costos de operación comparado con los ingresos que factura el servicio. En el periodo 2014-2018 se ha subsidiado aproximadamente \$ 983.7 y se han beneficiado 152.514.





Conforme a la propuesta de valor de garantizar una oferta integral que permita a los usuarios de la región recibir atención en su lugar de residencia o en ciudades intermedias y no tengan que realizar grandes desplazamientos a la ciudad de Cali y asumir los costos que esto implica, la Fundación Hospital San José ha conservado la oferta del servicio de consulta externa en la cual se han beneficiado alrededor de 33.053 y se ha subsidiado parcialmente \$ 4.157 millones de pesos.

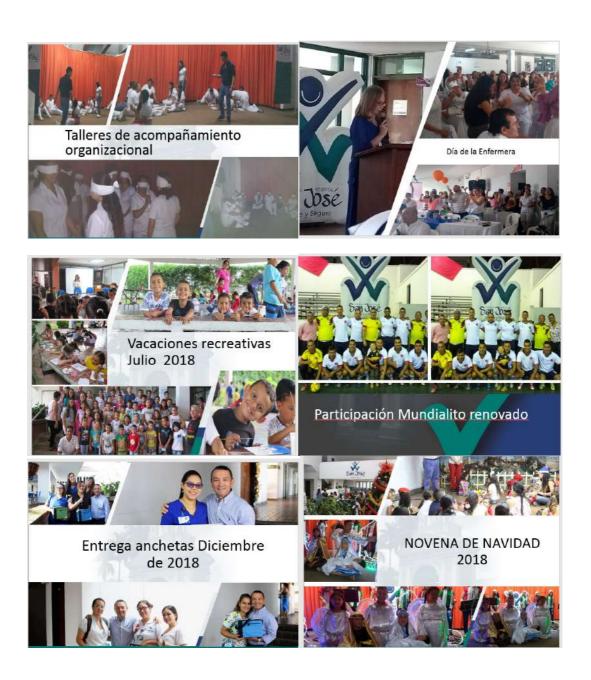
Fuente: Contabilidad PyG de los servicios – Bioestadística.

### 18.4 PROGRAMA DE BIENESTAR INSTITUCIONAL

Con el objetivo de fortalecer el clima organizacional entre los colaboradores de la Fundación Hospital San José de Buga, desde el área de Gestión del Talento Humano se establecen y lideran una serie estrategias enfocadas al bienestar de los colaboradores y a la cultura organizacional. Estas estrategias buscan la creación de escenarios de interacción como actividades lúdico-deportivas, capacitaciones, talleres que fomenten y promuevan la cultura organizacional a nivel individual y grupal de acuerdo con el desarrollo institucional.







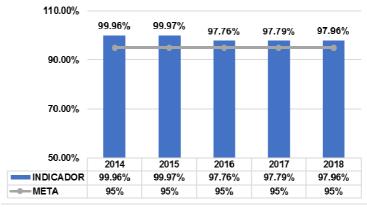
## 18.5 ATENCIÓN AL USUARIO

Paralelo a todo el proceso de atención, la Fundación realiza constante evaluación de la percepción de los servicios recibidos por parte de los usuarios, familiares y visitantes, con el fin de identificar acciones de mejora que contribuyan al logro de la excelencia en los servicios. Por ello, durante el año 2018 se emprendieron una serie de actividades en pro de estos objetivos, entre las que estuvieron aplicación de encuestas de satisfacción programadas a los usuarios en todos los servicios de la institución y medir su satisfacción respecto a la atención recibida; realización de las llamadas del programa San José te cuida a los usuarios que han egresado de la institución para evaluar su adherencia al tratamiento, satisfacción, percepción de mejora en la calidad y continuidad del cuidado; y establecimiento de planes de mejoramiento continuo de la calidad en la atención al usuario.

A continuación, se presentan los resultados de los indicadores de atención al usuario:

**Porcentaje de satisfacción**: En el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2018 se realizaron 9.387 encuestas, donde se obtiene en promedio un nivel de satisfacción del 98%, los pacientes manifiestan alto nivel de satisfacción por la atención y los servicios recibidos:

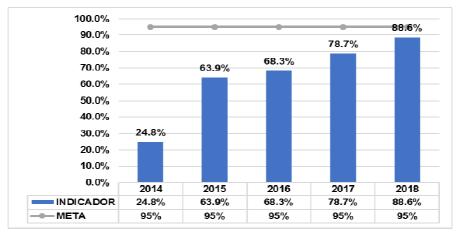




Fuente: Informe Siau

Calificación del servicio- Programa San José Te Cuida: En el periodo enero — diciembre de 2018 se realizaron 13.229 llamadas telefónicas, donde las llamadas efectivas fueron 9.401 las cuales representan el 28% de los pacientes egresados de los servicios de ginecología, neonatos, hospitalización segunda, tercer piso, cirugía ambulatoria, pediatría y observación urgencias.

Imagen 21. Calificación del servicio 2014-2018.



Fuente: Informe SIAU

Guadalajara de Buga 05 de febrero de 2018.

LUZ YAMILETH GARZÓN SANCHEZ Gerente y Representante Legal FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA