

INFORME ANUAL 2012



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad





**JUNTA
DIRECTIVA**

Henry Eder Caicedo - **Presidente**

Alberto Carvajal Cabal
Alfredo Carvajal Sinisterra
Álvaro Correa Holguín
Antonio Obeso de Mendiola
Armando Lloreda Zamorano
Carlos Armando Garrido Otoyá
Carlos Jorge Garcés Eder

Diego Sanint Peláez
Enrique Garcés Echavarría
Francisco Piedrahita Plata
Juan José Lülle Suárez
Luis Fernando Londoño Capurro
Marco Antonio Cruz Rincón
Martín Wartenberg Villegas

**GRANDES
BENEFACTORES**

Empresas

Meléndez S.A.
Constructora Meléndez S.A.
Corporación Financiera del Valle
Fundación FES
Asocaña
Fundación Antonio Restrepo Barco
Ingenio Mayagüez S.A.
Carvajal S.A.
Fundación Julio Mario Santodomingo
Bavaria S.A.
Ingenio Manuelita S.A.
Smurfit Cartón de Colombia S.A.
Fundación Plaza de Toros de Cali
Laboratorios J.G.B. S.A.
Sucomiles S.A.
Siemens S.A.
Postobón S.A.

Familias

Álvaro Garcés Giraldo
Alice Echavarría de Garcés

Armando Garcés Giraldo
Mary Eder de Garcés

Eugenio Castro Borrero
Rosa Carvajal de Castro

Ovidio Peláez Valencia
Mary Maya de Peláez

Antonio Obeso de Mendiola
Luz Mejía de Obeso

Carlos Ardila Lülle
Eugenia Gaviria de Ardila

BENEFACTORES

Fundación Corona
Lloreda Grasas S.A.
Harinera del Valle S.A.
Colombina S.A.
Ingenio Providencia S.A.
Ingenio Central Castilla S.A.
Ingenio Riopaila S.A.

Centelsa
Ingenio San Carlos S.A.
Pavco S.A.
Varela S.A.
Laboratorios Baxter
Johnson & Johnson
Sidelpa S.A.

**GRUPO
DIRECTIVO**

Vicente Borrero Restrepo, MD., MSinHyg., Dr. PH
Director General

Marcela Granados Sánchez, MD., FCCM
Directora Médica

Álvaro Quintero Castaño
Director Administrativo y Financiero

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Álvaro Quintero Castaño
 Director Administrativo y Financiero
 Danny Viviana Moreano, MD
 Convenios
 Víctor Alberto López Vélez
 Departamento de Suministros
 Miriam Madrid Madrid
 Admisiones y Estadística
 Hernando García Plaza
 Sistemas
 Sonia Barona Sinestra
 Cartera
 Jairo Alberto Toro Mesa
 Contabilidad
 Giovanna Miranda Chacón, MD
 Gestión Clínica
 Adriana Arizabaleta
 Gerente de Proyectos

Enf. Betty Gómez
 Sub Directora Asistencial
 Ana María Flórez Ocampo
 Oficina Jurídica
 Germán H. Trujillo Arango
 Tesorería
 Luz Helena Moreno Narváez
 Mejoramiento y Estandarización
 Luis Fernando Rueda Ramos
 Mantenimiento
 José David Guzmán
 Costos y Presupuestos
 Germán Darío Soto Naranjo
 Servicios Generales
 Martha Cecilia Bermúdez G.
 Gestión Humana
 Diana Amparo Prieto, MD
 Unidad de Apoyo Social

JEFES ADMINISTRATIVOS

Marcela Granados Sánchez, MD., FCCM
 Cuidados Intensivos / Intermedios
 Juan Esteban Gómez, MD
 Cardiovascular
 Alfonso Holguín, MD
 Imágenes Diagnósticas
 Juan Guillermo Restrepo, MD
 Cáncer
 Ludwig Albornoz, MD
 Laboratorio Clínico, Patología y Banco de Sangre
 Jorge Mario Madriñán, MD
 Materno Infantil
 Carlos Serrano, MD
 Especialidades Médicas
 Diana Amparo Prieto, MD
 Consulta Externa y Endoscopia
 Marisol Badiel, MD
 Investigaciones Clínicas

Luis Armando Caicedo, MD
 Trasplantes
 Jorge Luis Orozco, MD
 Neurociencias
 Danny Viviana Moreano, MD
 Quirúrgica
 Orlando Quintero, MD
 Medicina Física y Rehabilitación
 Uriel Largo Rojas, MD
 Urgencias
 Enf. Betty Gómez
 Subdirección Asistencial
 Giovanna Miranda, MD
 Hospitalización - Gestión Clínica
 Fernando Manuel Floyd, MD
 Cuidados Especiales - Betania

JEFES UNIDADES MÉDICAS ASISTENCIALES

INFORME ANUAL 2012

Una publicación de la
 Oficina de Comunicaciones
 Fundación Valle del Lili

DISEÑO Y MONTAJE

Camilo A. Cabal Dorado
 Andrea Catalina Martínez G.

EDICIÓN Y REDACCIÓN

Catalina Aristizabal Mejía

FOTOGRAFÍA

Banco de imágenes
 Fundación Valle del Lili

COMITÉ EDITORIAL

Danny V. Moreano Hurtado, MD.
 Catalina Aristizabal Mejía
 Óscar Alfonso Escobar

CRÉDITOS

CALI,
 MARZO DE 2013



CARTA DEL DIRECTOR GENERAL

Terminamos el año 2012 e iniciamos el 2013 inmersos en una total incertidumbre sobre el futuro del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Si bien para la Fundación Valle del Lili, en el año 2012 se logró cumplir con los objetivos presupuestales y de servicios, los pagos por parte de las EPS y otros actores del sistema se han retrasado considerablemente, lo que nos ha llevado a niveles de cuentas por cobrar nunca vistos en la historia de la Fundación Valle del Lili.

La consecuencia de estos incumplimientos es el incremento en los gastos financieros, limitando posibilidades de inversión y crecimiento.

Llevamos más de tres años esperando que el Gobierno asuma su responsabilidad en la reestructuración y reglamentación del Sistema de Salud, pero todo se ha limitado a anuncios de “grandes cambios” sin que se muestren soluciones concretas.

En resumen, nos enfrentamos a un año de gran incertidumbre por lo que es necesario continuar con la política de ahorro, austeridad y responsabilidad en el manejo de los insumos, medicamentos y equipos de la Fundación Valle del Lili.

Fue particularmente grato recibir al final del año el reconocimiento de “Acreditación con Excelencia” por parte del ICONTEC. Solo dos hospitales en Colombia lo han logrado. Pero no sobra recordar que lo difícil no fue obtenerlo, lo verdaderamente difícil es mantenerlo. Estoy seguro que con el compromiso, dedicación y sentido de pertenencia de todo el grupo de la Institución, lo lograremos.

Hemos enfrentando en el pasado y superado con éxito situaciones muy difíciles. Estoy seguro que en esta ocasión también saldremos adelante.



Vicente Borrero Restrepo,
MD., MSinHyg., Dr.PH

DIRECTOR GENERAL



INTRODUCCIÓN

MISIÓN

Nuestro compromiso es satisfacer las necesidades de salud de alta complejidad de nuestros Usuarios, mediante la utilización de los más avanzados recursos médicos, en una Institución hospitalaria con orientación académica. El servicio se fundamenta en la competitividad, la labor en equipo, la excelencia, la humanización y dignificación de la persona; para lo cual nos orientamos hacia el mejoramiento continuo de nuestra organización, de su gente y de los recursos tecnológicos. Nuestra labor se enmarca dentro de los más altos estándares de la ética y redunda en beneficio de la comunidad, de nuestros Colaboradores y del crecimiento y desarrollo de la Institución.

VISIÓN

La Fundación Valle del Lili trabaja para lograr ser la primera Institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad y tecnología del país, acompañada de los programas de Servicio Social, Investigación y Docencia, mediante un modelo de administración y atención al usuario con cultura de servicio, seguridad, innovación, eficiencia, rentabilidad y enfoque de responsabilidad social.

VALORES

Actitud de Servicio:

Disposición para brindar solución a las necesidades de los Usuarios con calidez, consideración y amabilidad.

Seguridad:

Garantía de integridad de la personas, bienes y/o recursos.

Trabajo en Equipo:

El aporte de todos para lograr los objetivos institucionales.

Ética:

Valorar, decidir y actuar con coherencia buscando el bien común.

Respeto:

Trato humano, digno y justo.



PILARES INSTITUCIONALES

ASISTENCIA MÉDICA

PÁG.13



EDUCACIÓN Y DOCENCIA

PÁG.19





FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



INVESTIGACIÓN CLÍNICA

PÁG.25



APOYO SOCIAL

PÁG.35





ASISTENCIA MÉDICA



ASISTENCIA MÉDICA



**Marcela Granados
Sánchez, MD., FCCM**
DIRECTORA MÉDICA

El año 2012 fue un año difícil desde el punto de vista de flujo de recursos en el sector salud, sin embargo la atención de nuestros pacientes continuó realizándose sin faltar a nuestra misión y valores.

En el 2012 tuvimos un crecimiento del 9% en las atenciones de pacientes hospitalizados (19.493 pacientes atendidos), 6% en Urgencias (62.848 pacientes atendidos), 15% en Consulta Externa (333.823 pacientes atendidos), 10% en procedimientos quirúrgicos (14.310 pacientes atendidos), 18% en pruebas de laboratorio (1'510.771 de pruebas realizadas) y 6% en Imágenes Diagnósticas (127.052 de imágenes realizadas). Este incremento en las atenciones se realizó con la misma capacidad instalada en los servicios de Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización, lo que significa un gran compromiso y eficiencia de nuestro personal.

En el área de Apoyo Diagnóstico: Laboratorio Clínico, Patología, Imágenes Diagnósticas y Medicina Nuclear se abrieron nuevos servicios. El servicio de Laboratorio Clínico puso en marcha nuevas pruebas en las secciones de Microbiología Molecular y Genética, adicionalmente se obtuvo la consolidación del servicio de Patología Molecular. Estas pruebas permiten hacer diagnósticos más precisos, predecir el pronóstico y la respuesta al tratamiento, específicamente en pacientes con cáncer, cambiando en muchas ocasiones la conducta terapéutica.

El PET, el cual es un método diag-

nóstico que combina las imágenes por Tomografía Axial Computarizada con la Medicina Nuclear, también se puso en funcionamiento en el 2012. Este equipo ha permitido evaluar la respuesta terapéutica en pacientes con algunos tipos de cáncer y logra realizar a tiempo diagnósticos de recaídas. Próximamente se realizarán también estudios de Cardiología y Neurología con el PET.

Los indicadores de calidad de la atención, se mantuvieron estables con una mortalidad global del 5% y una tasa de infección intrahospitalaria de 4,21 x 1000 días paciente, lo que nos ubica por debajo del parámetro internacional (11 – 16 x 1000 días paciente) reportado para hospitales académicos de alta complejidad.

El año 2012 también fue importante en lo relacionado con reconocimientos institucionales. Recibimos la Acreditación con grado de EXCELENCIA entregada por ICONTEC, entidad designada como acreditadora para el Sistema Único de Acreditación (SUA), por el Ministerio de Salud, la cual a su vez, está acreditada por ISQUA (International Society for Quality in Health Care), lo que hace que la Acreditación tenga reconocimiento a nivel internacional.

También fuimos acreedores este año del Galardón Nacional Hospital Seguro por parte de la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales, y ocupamos el 2° puesto a nivel Nacional y 7° a nivel Latinoameri-



cano, según el Ranking de Hospitales y Clínicas más importantes del 2012 de la Revista América Economía. De igual forma médicos investigadores de la Fundación Valle del Lili realizaron 55 publicaciones en revistas científicas nacionales e internacionales; y fueron reconocidos con 9 premios por la calidad de los trabajos de investigación en diferentes congresos llevados a cabo dentro y fuera del país.

El Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili ocupó el 1er Puesto en el VII Congreso Colombiano y VI Simposio Andino de Bancos de Sangre y Medicina Transfusional, por el programa "Voceros de Vida", en el que se promociona la donación dentro de la Institución.

Durante este año recibimos 26 médicos institucionales, es decir, de tiempo completo y dedicación exclusiva. Varios de estos médicos regresaron después de completar sus estudios por fuera del país becados por la Fundación Valle del Lili. Consideramos este proyecto, un pilar fundamental en el desarrollo de la Institución, en la calidad de atención y costo-eficiencia de los procesos en beneficio de los pacientes y la sociedad.

Nuestro reto para este año es poder continuar prestando servicios de salud de alta complejidad con excelencia, confiando en que la estabilización económica urgente que requiere el sector, se lleve a cabo.

NUEVOS MÉDICOS INSTITUCIONALES 2012

Apellido	Nombre	Especialidad
Durán Rebolledo	Carlos Eduardo	Medicina Interna - Nefrología
Cabal Manzano	Rafael Hernando	Patología
Martínez Banquez	Piedad Sofía	Oncohematología Pediátrica
Martínez Cano	Juan Pablo	Ortopedia y Traumatología
Rodríguez Rojas	Lisa Ximena	Genética Humana y Genética de Laboratorio
Sua Villegas	Luz Fernanda	Patología
Tejada López	Etelberto	Anestesiología
Cuervo Solano	Juan Andrés	Anestesiología
Quimbayo Wilches	Diana María	Pediatría
Amaya González	Pablo Felipe Ricardo	Neurología
Acosta Caballero	Jaime Fanor	Cirugía Pediátrica
Burgos Luna	Juan Manuel	Ginecología y Obstetricia
Carvajal Valencia	Javier Andrés	Ginecología y Obstetricia
Congote Arango	Lina María	Ginecología y Obstetricia
Acevedo Henao	Catalina María	Radioterapia - Radioncología
Tobón García	Gabriel Jaime	Medicina Interna - Reumatología
Velasco Bayuelo	Carlos Alberto	Medicina Interna
Bravo Muñoz	Ana Milena	Pediatría
Moncada Vallejo	Pablo Andrés	Medicina Interna - Infectología
Jiménez Guerrero	Carlos Andrés	Patología
Álvarez Páez	Ana Melissa	Medicina Nuclear
Caicedo Ortiz	Isabella	Patología Clínica y Anatomía Patológica
Yépez Zambrano	Ricardo Ernesto	Pediatría - Reumatología Pediátrica
López Montoya	Francisco Javier	Dermatología y Cirugía Dermatológica
Dorado Alban	Evelyn Astrid	Cirugía Laparoscópica Avanzada
Victoria Morales	William	Otorrinolaringología- Cirugía Cabeza y Cuello

ASISTENCIA MÉDICA 2012



SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO

SERVICIO	2011	2012
URGENCIAS	59.173	62.848
CONSULTA EXTERNA	289.941	333.823
CIRUGÍA	12.994	14.310
OBSTETRICIA	1.135	1.170
ENDOSCOPIA	17.982	20.276
CATETERISMOS Y HEMODINA	4.856	5.905
CARD. MÉTODOS NO INVA	16.303	17.567
CHEQUEOS MÉDICOS	823	867
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	77.537	89.135
REHABILITACIÓN PULMONAR	151.099	139.151
RADIO Y BRAQUITERAPIA	1.265	1.302
QUIMIOTERAPIA	6.914	8.484
MEDICINA NUCLEAR	4.716	5.663
PET-CT TOMOGRAFÍA	-	195
UNIDAD RENAL	-	2.714
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	120.849	127.052
LABORATORIO CLÍNICO	1'276.280	1'5107.71

TRASPLANTES	2011	2012
HIGADO	56	63
RIÑÓN	93	73
CORAZÓN	8	10
MEDULA ÓSEA	42	58
PANCREAS	0	0
COMBINADOS	5	6
LARINGOTRAQUEAL	1	2
TOTAL	205	212



HOSPITALIZACIÓN

SERVICIOS	Pacientes atendidos	EGRESOS	Promedio # de camas
1994	2.101	2.079	70
1995	4.672	4.658	90
1996	5.475	5.457	115
1997	6.458	6.437	131
1998	6.999	6.998	149
1999	8.663	8.631	169
2000	8.766	8.787	191
2001	7.900	7.873	186
2002	8.745	8.741	181
2003	9.358	9.334	182
2004	11.909	11.886	215
2005	11.927	11.955	244
2006	13.056	13.016	266
2007	14.016	13.980	281
2008	14.410	14.399	295
2009	16.453	16.426	358
2010	17.796	17.832	422
2011	17.810	17.734	420
2012	19.493	19.491	451





EDUCACIÓN Y DOCENCIA



EDUCACIÓN MÉDICA

La Educación y Docencia como uno de los pilares fundamentales del desarrollo de la Organización, continuó durante el año 2012 con un crecimiento considerable en los procesos de formación tanto a nivel del cuerpo Médico Institucional, como con el programa de pregrado en Medicina y los posgrados Médico-Quirúrgicos que se tienen dentro de los convenios docencia-servicio con diferentes Universidades del país.

Durante el año continuamos con los esfuerzos encaminados a lograr la Acreditación como Hospital Universitario exigida por el Ministerio de Educación Nacional y de Protección Social, que sigue los estándares consignados en el decreto 2376 de julio del 2010 y la reforma a la Ley de Seguridad Social 1438 de enero del 2011.



PREGRADO

En el proceso de crecimiento a nivel de estudiantes de pregrado, en el año 2012 tuvimos el inicio de las prácticas clínicas de los estudiantes de 6to y 7to semestre

de Medicina de la Universidad ICESI con las cátedras de Medicina Interna y Pediatría. Dicho proceso fue coordinado por médicos de nuestra Institución, desarrollando el programa completo, los planes de práctica para los estudiantes y la asignación de las clases a los grupos de estudiantes con la metodología del aprendizaje activo a los diferentes miembros de las respectivas Unidades.

Se realizó el 4to Diplomado en Docencia Universitaria con la Universidad ICESI con el fin de continuar la preparación y ampliar la cobertura en esta herramienta fundamental para todo el cuerpo docente de la Institución.



POSGRADOS

En el año 2012, y luego de recibir los respectivos registros calificados por parte del Ministerio de Educación Nacional, para los programas de posgrado en Trasplante de Órganos Sólidos Intraabdominales, Artroscopia, Cardiología Pediátrica y Radiología e Imágenes Diagnósticas con la Universidad ICESI, en el mes de julio dimos inicio a dichos programas.

Se trabajó en el diseño y presentación ante el Comité Médico Ejecutivo de la Fundación Valle del Lili y ante el Consejo Superior de la Universidad ICESI de los progra-

mas de segunda especialidad en Nefrología, Psiquiatría, Psiquiatría de enlace y Cardiología. Actualmente se encuentran en el Ministerio de Educación Nacional y estamos a la espera de los respectivos registros calificados para así empezar las convocatorias.

El plan para el año 2013 es trabajar en el desarrollo de los programas de Alergología, Anestesiología Pediátrica, Anestesiología de Trasplantes, Cirugía Pediátrica, Enfermedades Infecciosas y Neurocirugía.

Durante el año 2012 continuamos nuestra relación con la Universidad CES, con quienes tenemos activos los programas de Medicina Interna, Pediatría, Radiología, Medicina de Emergencias, Anestesiología, Cirugía General, Anestesia Cardiovascular, Cuidados Intensivos Pediátricos, Neonatología, Ecocardiografía y Perfusión y Circulación Extracorpórea.

Con la Universidad del Valle se continuaron los programas de segunda especialidad en Cardiología, Medicina Crítica y Cuidados Intensivos.

Continuamos con convenios docencia-servicio formalmente establecidos con universidades de prestigio a nivel nacional como una estrategia de responsabilidad social, en la formación de talento humano en salud, específicamente dedicando los esfuerzos a la enseñanza en la alta complejidad. De esta manera recibimos durante el año 2012 alrededor de 200 estudiantes de diferentes especialidades para sus rotaciones clínicas y quirúrgicas.



ACTIVIDADES ACADÉMICAS INSTITUCIONALES

En el año 2012 se continuaron las actividades académicas de carácter Institucional obligatorio para el cuerpo médico y estudiantes de pregrado y posgrado con una periodicidad mensual:

- Gran Sesión Médica: actividad presentada por un profesional de la Medicina con gran experiencia en temas de interés general.
- CPC: actividad coordinada por el Departamento de Patología para la correlación entre los hallazgos clínicos y patológicos.

ALIANZA CON CENTROS DE EXCELENCIA

Continuando con nuestra política Institucional para la formación de recurso humano en Centros de Excelencia que puedan servir de apoyo para el desarrollo y fortalecimiento de programas propios, durante el año 2012 se fortalecieron las relaciones con:

- ISN- Sister Renal Center Program Center: Boston Children's Hospital – Fundación Valle del Lili. Dentro de dicho programa durante el año 2012 continuamos dentro de la categoría B y hacia finales del mismo, se recibió el ascenso a la categoría A, siendo esta la máxima.
- The International Pediatric Transplant Association (IPTA): se aplicó para los beneficios en apoyo y formación de recurso humano. Se recibió la visita de evaluación de la Institución y estamos en el proceso de aprobación.

- Universidad de Stanford, para el programa de capacitación de talento humano Institucional en Enfermedades Infecciosas.
- Pittsburgh University-UCI/Trauma, dentro del programa Fogarty.
- Children's Hospital of Pittsburgh. Dentro de dicho convenio se viene manejando apoyo para el desarrollo de nuestros Centros de Cirugía Cardiovascular Pediátrica y de Trasplante Hepático.
- Hospital Ramón y Cajal – Hospital Infantil La Paz, Madrid: grupo de Gastroenterología, Hepatología y Trasplante Hepático. Centro de Referencia Fibrosis Quística.

BECAS Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Luego de un período de austeridad en el gasto y la inversión, hacia mediados del año 2012 se reanudó el programa de becas para formación del talento humano Institucional tanto a nivel nacional como internacional, llegando para el final del año a una inversión de \$ 538.950.781 y siendo beneficiados 31 médicos Institucionales y otros profesionales del área de la salud.

Adicionalmente, continuando con el programa ICESOS como parte de la responsabilidad social de nuestra Institución, durante el año 2012 la Fundación Valle del Lili aportó la suma de \$720.000.000, dirigidos a dar soporte económico para las necesidades básicas (vestido, alimentación, transporte y libros) de estudiantes de la Universidad de estratos 1 y 2 sin tener que ser una carga económica para sus familias.

CURSOS Y CONGRESOS

En el año 2012 se realizaron eventos académicos en diferentes especialidades con el apoyo de la Subdirección de Educación Médica, logrando la financiación de los mismos con la ayuda de la Industria Farmacéutica y el recaudo por las inscripciones de los participantes, dejando al final un margen de utilidad considerable que permite dar continuidad al programa de educación médica continuada.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excellence in Health at the service of the community

XI CURSO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS ONCOLOGÍA DIAGNÓSTICA Y MANEJO INTERVENCIONISTA

Abril 19, 20 y 21 de 2012

Organizado por:
Fundación Valle del Lili
Asociación Médica
Cáncer y Diagnóstico
Hospital Hospitalización

Conferencistas:
Ernesto Santoro: USA
Sonia Benítez: USA
Fernando Escobar: USA
Oswaldo Velaz: ARGENTINA
Nicolás Uzcátegui: COLOMBIA
Julian Alberto Beltrán: COLOMBIA
Javier Romero: COLOMBIA
Rodrigo Restrepo: COLOMBIA
Alfonso Restrepo: COLOMBIA
Alfonso Holguín: COLOMBIA
Isidro Alberto García: COLOMBIA
Juan Camilo Castro: COLOMBIA

COSTO DE LA INVERSIÓN:
Radiólogos Asociados \$ 90.000
Radiólogo Asociado en Mera \$ 150.000
Residente de Radiología SIN COSTO
Radiólogo No Asociado
o Médico de otra Especialidad \$ 150.000
Técnicos y Enfermeras \$ 90.000

AVALADO POR:
ACR

INSCRIPCIONES E INFORMACIÓN GENERAL
Fundación Valle del Lili
Av. Simón Bolívar Cr 98 No. 18 - 49
Tel: 331 9090 Ext. 4915 - 4916 - 8225
Pago previo: oficina Educación Médica
Piso 2 Torre II de Hospitalización

LISTADO DE CURSOS Y CONGRESOS

- XI Congreso de Medicina Interna
Febrero 23 al 25- 2012
- XI Curso Imágenes Diagnósticas
Abril 19 al 21- 2012
- 4to. Congreso de Pediatría
Abril 26 y 27 - 2012
- Congreso Internacional PET-CT
Mayo 24 al 26 - 2012
- I Congreso Nacional cardiología y
Cirugía Cardiovascular Pediátrica
Mayo 31, junio 1 y 2 - 2012
- IX Curso Taller Anestesia
Agosto 17 y 18 - 2012
- 1er. Congreso Nacional de Leucemias y Linfomas
Septiembre 6 al 8 - 2012
- 4to. Simposio Cuidados Paliativos
Octubre 5 - 2012
- 1er. Curso de Actualización Psiquiatría
Octubre 11 al 13 - 2012
- Simposio Nefrología Pediátrica
Octubre 11 al 13 - 2012
- 3er. Simposio Regional Donación y Trasplantes
Octubre 26 - 2012
- Congreso Internacional Cardiolili 2012
Noviembre 14 al 17 - 2012
- II Simposio de Vértigo
Noviembre 23 - 2012

OTROS DESARROLLOS

Acreditación Hospital Universitario:

Continuamos nuestro trabajo en el proceso de autoevaluación como paso previo a la búsqueda de la Acreditación como Hospital Universitario abordado por el marco de las regulaciones legales actuales (Leyes 100/93, 1122/07, 1164/07, 1438 de 2011 y Decreto 2376 de 2010).

Como paso fundamental se definió hacia finales del año 2012, unir todos los procesos de Educación Médica y Asistencial bajo una misma dirección, quedando el cargo como Subdirección de Educación.

Nos encontramos en la etapa final de revisión documental aplicable a los procesos Médicos y Asistenciales para la solicitud de la visita de Acreditación.

Consideramos pues, que en el año 2012 continuamos nuestro proceso de crecimiento en Educación y Docencia como una respuesta clara a uno de los pilares fundamentales de nuestra Institución, y una responsabilidad social en la formación de talento humano en salud; cumpliendo con todas las exigencias y lineamientos del Ministerio de Educación y de Protección Social consignados en el decreto 2376 de julio del 2010 y la reforma a la Ley de Seguridad Social 1438 de enero del 2011.

Continuaremos en el avance y consolidación de las prácticas de los estudiantes de pregrado y en el diseño, y futura implementación de nuevos programas de posgrado en primera y segunda especialidad, tanto a nivel Médico como Asistencial.

INGRESOS	COSTOS	UTILIDAD
\$452.729.827	\$225.779.224	\$247.500.073



INVESTIGACIÓN CLÍNICA



UNIDAD DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS



Para el año 2012, fueron varios los factores que influenciaron en los buenos resultados de la Unidad de Investigaciones Clínicas, en cuanto a su visibilidad y reconocimientos: el fortalecimiento en docencia e investigación en las ya establecidas alianzas estratégicas nacionales con las Universidades ICESI y CES del Valle, y con grupos como PROESA; y alianzas estratégicas internacionales con las Universidades de Virginia, Pittsburgh y Stanford.

El trabajo colaborativo entre investigadores al interior y exterior de la Institución, ayuda a establecer más compromiso con los resultados y una cultura más fuerte de la producción científica, la participación en eventos y la ética en investigación. Esta misma actitud permite además que se planteen también resultados con impacto en la población, cuyos resultados de manera inobjetable tienen repercusiones en la toma de decisiones de las políticas públicas, tal es el caso de los proyectos: "Impacto del Manejo Integral del Paciente Oncológico" y "Registro Internacional de Trauma".

Es de resaltar el trabajo que vienen realizando los grupos de Reumatología-Inmunología, Trauma, Cuidado Crítico, Imágenes Diagnósticas y Nefrología Pediátrica,

que se refleja en la producción científica y participación en eventos. De igual manera el grupo de Neurociencias que lidera proyectos con la Universidad ICESI en áreas de ciencias básicas e informática.

Por otro lado, se logró el traslado de la Unidad de Investigaciones a una nueva sede, con la que se logró pasar de 80 metros cuadrados de área, a una de casi 300 metros cuadrados, que permitió mejorar los espacios de trabajo de coordinadores clínicos y los espacios para la docencia, además se centralizó el archivo documental y el de suministros.

Para este año, ante Colciencias se mantiene el grupo de investigación en categoría "A".

PUBLICACIONES Y PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

PRODUCTOS POR PUBLICACIONES CON CRÉDITO A LA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

1. Publicaciones nacionales:	28
a. Trabajos originales:	16
b. Reportes de casos:	9
c. Revisiones de tema:	3
2. Publicaciones internacionales:	33
a. Trabajos originales:	22
b. Reportes de casos:	8
c. Revisiones de tema:	3

Productos completos pendientes de respuesta de publicación en 2013: **13**

CO-AUTORES DE LA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI EN OTRAS PUBLICACIONES

Publicaciones internacionales como producto de pasantías y/o rotaciones en el exterior (sin crédito principal a la Fundación Valle del Lili): Total 17 (en universidades extranjeras: uno con la Universidad de Stanford, 4 por la Universidad de Pittsburgh, 12 por la Universidad Brest).

Otros productos:

1. Estudios institucionales con resultados (parciales o finales): 23
2. Presentaciones en congresos nacionales: 8 (con 47 trabajos).*
3. Presentaciones en congresos internacionales: 11 (con 28 trabajos).*

*Se realizaron 75 presentaciones en 19 congresos.

PREMIOS EN EVENTOS

INTERNACIONALES

1. Congreso Sociedad Panamericana de Trauma – Modalidad oral

Primer premio:

Herida por arma de fuego como predictor independiente de mortalidad en trauma de tórax.
Autor principal: Carlos A. Ordóñez.

Tercer premio:

Implementación del Registro Internacional de Trauma de la Sociedad Panamericana de Trauma. Metodología.
Autor principal: Carlos A. Ordóñez.

2. Congreso Sociedad Panamericana de Trauma – Modalidad póster

Primer premio:

Experiencia en dos Hospitales de Tercer nivel de atención del Sur Occidente de Colombia en la aplicación del Registro Internacional de Trauma de la Sociedad Panamericana de Trauma.
Autor principal: Carlos A. Ordóñez.

NACIONALES

1. Congreso Colombiano de Cirugía

Primer premio:

Relaparotomía a Demanda vs Planeada en Peritonitis Secundaria, El APACHE II predice la estrategia.
Autor principal: Carlos A. Ordóñez.

2. Congreso Nacional de Nefrología Pediátrica

Primer premio:

Evolución Post Trasplante Renal en niños con síndrome nefrótico glomeruloesclerosis focal segmentaria – GEFS, con el uso de plasmaferesis - PL y altas dosis de ciclosporina – CYA.
Autor principal: Jaime M. Restrepo.

3. Congreso Colombiano de Cardiología

Tercer premio:

Efecto de cohorte al nacer en la prevalencia de factores de riesgo asociados a enfermedad coronaria en Colombia.
Autores principales: Marisol Badiel, Jorge G. Velásquez, Julián Ochoa.

4. Día de la Investigación en Colombia Organiza: Fundación Cardio-Infantil

PREMIO AL MEJOR TRABAJO INSTITUCIONAL

Improving outcomes for children with liver transplant through a collaborative program in Cali, Colombia.

Autores principales: Luis Armando Caicedo, María Teresa Agudelo.



- Registro Internacional de Trauma.
- Registro Institucional de Melanoma.
- Registro de Oncología de Pacientes de la Nueva EPS.

A diciembre 31-2012, se encontraban activos a la fecha 72 protocolos, siendo la mitad 36 (50%) institucionales y académicos, y el resto no institucionales. (Ver gráfico 4)

GRÁFICO 1. NÚMERO DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN ACTIVOS Y NUEVOS POR AÑO 1997-2012



REGISTRO DE ESTUDIOS

Desde el año de 1997, se han inscrito 574 estudios (Ver gráficas 1, 2 3), manteniendo la tendencia del año 2010, con un aumento en las nuevas propuestas institucionales y una ligera disminución en la investigación contratada con la Industria Farmacéutica.

Se logró mantener la recolección de datos del trabajo de nuevos registros Institucionales:

- Registro Institucional de Trasplante de Órgano Sólido.
- Registro Institucional de Cáncer de Tórax.

GRÁFICO 2. TOTAL ACUMULADO DE ESTUDIO 1997-2012 EN LA FVL

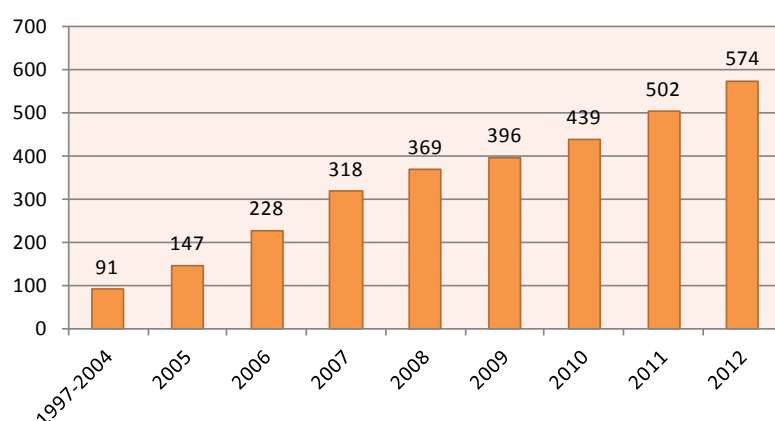


GRÁFICO 3. TOTAL ACUMULADO DE ESTUDIOS EN LA FVL SEGÚN TIPO - 1997-2012

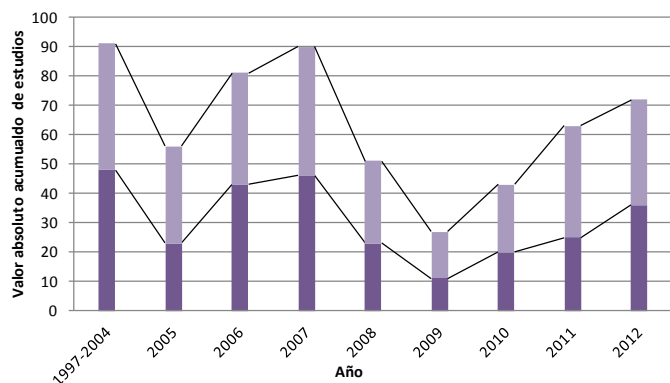
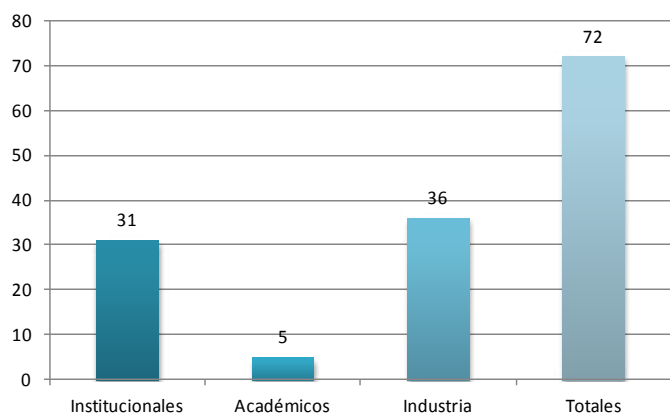


GRÁFICO 4: ESTUDIOS ACTIVOS EN LA FVL - 2012



REGISTRO DE PACIENTES

El total de registros en estudios clínicos para el 2012, se aumenta sustancialmente con el manejo de la base de datos del Registro Internacional de Trauma (n=7982), del trabajo institucional del registro de pacientes de Oncología de la Nueva EPS (n=5569), estos dos trabajos, implementados en el año 2012 y los propios de los estudios clínicos institucionales (n=18918), da un total de 32.469 registros de sujetos de investigación.

El año 2012 termina con 429 pacientes activos ("ongoing") en los estudios con la Industria Farmacéutica y estudios Académicos. Terminaron 12 estudios contratados, que se iniciaron entre los años 2005 y 2009. Se termina la gestión para los

primeros 8 nuevos proyectos contratados con la Industria Farmacéutica que empiezan en el primer trimestre del año 2013. De los 24 estudios con los que se adelantó la fase de factibilidad, se logra que 10 pasen a la fase de evaluación presupuestal y jurídica en el último trimestre del año. Catorce (14) propuestas adicionales nuevas completan la fase de factibilidad para el nuevo año 2013.

Se han fortalecido las líneas de investigación entre la áreas de ciencias básicas de la Universidad ICESI y la Fundación Valle del Lili en las áreas de Cuidado Intensivo y Reumatología, Inmunología y Neurociencias; por lo tanto la Línea de Microcirculación Experimental/Clínica cuenta con un clínico (Dr. Gustavo Ospina), como estudiante de doctorado en ciencias biomédicas y avanza en su proyecto de microcirculación con recursos provenientes de la ICESI y la Línea de Lesión Vascular y Neurodegeneración Experimental/Clínica, con dos proyectos más liderados por el Dr. César Arango.

ACTIVIDADES DE DOCENCIA Y FORMACIÓN

Cursos permanentes dirigidos a investigadores, estudiantes de pregrado de la ICESI, rotantes de postgrado ICESI, CES y Universidad del Valle:

1. Al ingreso de cada rotante a la Unidad, actualizaciones del curso de Buenas Prácticas Clínicas, metodología de la investigación y planeación.
2. Curso de NIH a distancia ("Principios de Investigación Biomédica") "Course Videoconferencing: IPPRT".

El sistema de videoconferencia va los lunes y martes de 5 a 6p.m. en el Auditorio Auxiliar. Para el 2012, se sumó la estrategia de diferido de las conferencias por internet (streaming).

3. Curso NIH a distancia ("Principios de farmacología clínica") en horario de martes y jueves de 6PM a 8PM por 5 meses.

4. Se realizó un entrenamiento en "Planeación efectiva de proyectos de investigación biomédica" con 8 participantes institucionales, en las instalaciones de la Unidad.

5. Se participa por primera vez en el "Quantitative Methods in Clinical & Public Health Research" ofrecido en la modalidad e-learning por la Universidad de Harvard. Participaron 8 miembros de la Unidad de Investigaciones entre octubre 15-2012 y enero 20-2013. Todos aprueban el curso.

6. Un curso anual (junio) de 28 horas en la inducción en el programa de residentes y fellows de la Universidad ICESI en las instalaciones de la Fundación Valle del Lili. Asisten 16 estudiantes.

7. Con la Escuela de Medicina de la ICESI, la Unidad continúa en la docencia con el curso de Epidemiología Clínica I ofrecido en su totalidad por la Unidad de Investigaciones y epidemiólogos clínicos institucionales a estudiantes de V semestre de Medicina.

8. Se da la primera versión de los cursos de Medicina basada en la evidencia para VI y VII semestre de pregrado de Medicina ICESI, ofrecidos por miembros institucionales con formación en epidemiología y metodología. Se realiza la planeación de actividades para VIII y IX semestres de Medicina.

9. Modificaciones y extensión de los programas ofrecidos a rotantes de especialidades y sub-especialidades. Los estudiantes al menos:

- a. Deben participar en 2 seminarios semanales.
- b. Deben presentar 1 club de revistas semanal.
- c. Deben producir al menos 1 trabajo escrito en la versión publicable.

10. Semillero de investigación: se vincularon 12 estudiantes de pregrado a 5 proyectos de investigaciones institucionales. Se logra la participación de un estudiante de VI semestre perteneciente al semillero de la línea de investigación en trauma en un evento internacional, y una pasantía en la Universidad de Virginia (Richmond, USA) por el mismo proyecto.

MÉDICOS EN SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO – SSO – EN INVESTIGACIÓN

Este grupo de profesionales jóvenes han aportado a la producción científica y fortalecimiento de las bases de datos institucionales. Se involucran 2 nuevos médicos más para el 2012, uno de ellos apoyado por Colciencias en la modalidad de joven investigador. La mayor parte de los jóvenes que nos han acompañado, iniciaron estudios de postgrado en prestigiosas universidades, Yale University (USA), Universidad Federal de Sao Paulo (Brasil) y Universidad ICESI (Cali). Cada uno de ellos generó un proyecto en proceso de publicación.

PLAN DE INCENTIVOS

En abril de 2010, las directivas aprobaron el plan de incentivos a la producción científica con crédito a la Fundación Valle del Lili, y participación en eventos científicos. El monto total en el 2010 ascendió a \$38 millones de pesos, para el año 2011 fue de \$49 millones y para el 2012 estuvo por encima de los \$110 millones de pesos.

CONVOCATORIAS EXTERNAS

Se aplicó a siete convocatorias en el año 2012, cuatro a COLCIENCIAS y tres a patrocinadores privados (Sociedades e Industria Farmacéutica)

1. La #566 de Colciencias: Jóvenes investigadores: aplicamos con 2 candidatos.

Resultado: Aceptado uno. Administra: Fundación Valle del Lili. Monto: \$17,655.000.00

Se participó conjuntamente con la Universidad ICESI en propuestas a Colciencias en las líneas de Neurociencias para el Banco de Proyectos de Ciencia y Tecnología, si bien las propuestas fueron bien calificadas, no fueron seleccionadas como financiables.

2. Solicitud de **GRANTS** incondicionales a la Industria Farmacéutica.

a. Proyecto: GLP/ Relación de alteración en la secreción de GLP-1 y adiponectina con catch-up en niños con bajo peso al nacer, estudio de casos y controles.

Líder Fundación Valle del Lili: Dr. Mario Angulo.

Monto solicitado \$27 millones de pesos.
Resultado: aceptado. Se obtuvo el patrocinio solicitado.

b. Proyecto: Registro Internacional de Trauma.

Líder Fundación Valle del Lili: Dr. Carlos Ordoñez.

Monto solicitado \$14 millones de pesos.
Resultado: aceptado. Se obtuvo el patrocinio solicitado.

Se ejecutó el presupuesto obtenido para los proyectos:

- Registro Institucional de Trasplante Renal.
- Biomarkers of Renal Function Measured at 1, 3 and 5 years of age in children on follow up at program Kangaroo Mother House Alfa, Cali Colombia.
- Estudio CABIS (anestesia y cuidado intensivo).



ANEXOS : PUBLICACIONES INDEXADAS 2012

MASA ABDOMINAL: PIELONEFRITIS XANTOGRANULOMATOSA, UN CASO INUSUAL EN PEDIATRÍA. Ana milena Bravo Muñoz, Jaime Manuel Restrepo Restrepo, Myriam Lili Ceballos Posada. Revista CES Medicina vol. 26, No 1 (2012):99-105

TACROLIMUS ASSOCIATED TO POSTERIOR REVERSIBLE ATYPICAL ENCEPHALOPATHY SYNDROME AND BRAIN HAEMORRHAGE IN RENAL TRANSPLANT RECIPIENT. Dahyana Cadavid Aljure, Andrea Caicedo Paredes, Juan C. Meza, Ana M. Granados Sánchez, Juan G. Posada Chávez, Liliana Mesa Ramírez, Johanna Schweineberg López. 10.3265/Nefrologia.pre2012. Jul. 11653. English, Spanish. PubMed PMID: 23169384 Q3

LAPAROSCOPIC SLEEVE GASTRECTOMY ON HEART TRANSPLANT RECIPIENT WITH BODY MASS INDEX OF 34 KG/M2 AND METABOLIC SYNDROME. Vélez JP, Arias RH, Olaya P. Surg Obes Relat Dis. 2012 Jan-Feb. 8(1):e6-7. doi: 10.1016/j.soard.2010.11.006. Epub 2010 Dec 4. PubMed PMID: 21212027.

PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES EN UNA POBLACIÓN QUE DEMANDA SERVICIOS DE SALUD EN UNA IPS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SU ASOCIACIÓN CON LA IDEACIÓN SUICIDA Y LA DISCAPACIDAD PERCIBIDA. Mérida R. Rodríguez, Hernán G. Rincón H, Margarita M. Velasco P, Carlos A. Hernández A, Martha L. Ramos, José A. González. Rev. Fac. Nac. Salud Pública v.30 N.2 Medellín mayo/ago. 2012.

EXTERNAL FIXATION OF PROXIMAL TRACHEAL AIRWAY STENTS: A MODIFIED TECHNIQUE. Majid A, Fernández-Bussy S, Kent M, Folch E, Fernández L, Cheng G, Gangadharan SP. Ann Thorac Surg. 2012 Jun; 93(6):e167-9. doi: 10.1016/j.athoracsurg.2012.01.094. PubMed PMID: 22632539.

MAINSTEM BRONCHUS TRANSECTION AFTER BLUNT CHEST TRAUMA. V Zarama, M Velásquez. J Emerg Med. 2012 Feb 3. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 22305155.

SÍNDROME DE MOWAT-WILSON: CASO CLÍNICO. Vania A. Villota D, Wilmar Saldarriaga G, Juan Fernando Gómez C. Rev Chil Pediatr 2012; 83 (4): 371-376.

ESTRATEGIAS PARA DISMINUIR LOS EVENTOS ADVERSOS MÁS FRECUENTES RELACIONADOS CON BLOQUEADORES EUROMUSCULARES. Fredy Ariza Cadena. Vol 40, Issue 2, Pages 127-130.

CARACTERIZACIÓN DE LA RESTENOSIS DE STENTS CORONARIOS CONVENCIONALES Y LIBERADORES DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES INCLUIDOS EN EL REGISTRO DRUG ELUTING STENT (DREST). Jorge A. Arroyave C, MD. Magda C. Cepeda G, MD. Jorge Velásquez, Julián Ochoa. Rev. Colombiana de Cardiología. Vol.19 No.3 Bogotá May/June 2012.

PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES EN UNA POBLACIÓN QUE DEMANDA SERVICIOS DE SALUD EN UNA IPS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SU ASOCIACIÓN CON LA IDEACIÓN SUICIDA Y LA DISCAPACIDAD PERCIBIDA. Rodríguez MR, Rincón HG, Velasco MM, Hernández CA, Ramos ML, González JA. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2012; 30(2): 141-151

SÍNDROME DE HIPOTENSIÓN ENDOCRANEANA: ¿UNA CEFALEA POSPUNCIÓN DURAL? Iván Fernando Quintero, Ángela Candamil, Jorge Humberto Mejía Mantilla, Henry Medina, Fredy Ariza Cadena. Revista Colombiana de Anestesiología. 2012. http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2012.07.007

ACCIDENTE CEREBRO-VASCULAR ISQUÉMICO EN CIRUGÍA DERMATOLÓGICA. Catalina Oliveros, Jairo Quiñones. Revista Asociación Colombiana de Dermatología. 2012; 20: 3 (Julio-Septiembre), 285-288

ACCESO VASCULAR INUSUAL PARA CATETERISMO CARDIACO EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA CONGÉNITA COMPLEJA: REPORTE DE UN CASO . Walter Mosquera, MD. Jaiber Gutiérrez, MD. Gabriel Santiago, MD. Juan P. Carbonell, MD. Claudia Guerrero, MD. Revista Colombiana de Cardiología. V.19 N.1 Bogotá 19(1):54-56, ene.-feb. 2012.

SISTEMAS DE SOPORTE HEPÁTICO EXTRACORPÓREO. Fredy Ariza Cadena, Luis Felipe Carmona Serna, Iván Fernando Quintero C, Luis Armando Caicedo, Carlos A. Vidal Perdomo, Luis Fernando González. Revista Colombiana de Anestesiología.2011; 39:528-43.

ESTUDIO DE DOSIS FLEXIBLE DE PALIPERIDONA ER EN PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA PREVIAMENTE TRATADOS SIN EFICACIA CON OTROS ANTIPSICÓTICOS. Córdoba R, Cano J, Arango Dávila C, Miranda C, Holguín J, Fernández D, Márquez M, Lupo C, Gargoloff P, Petracca G, Luchetti C. Revista Colombiana de Psiquiatría 2012; 41(2): 340-56 (ISSN 0034-7450) A1.

ANESTESIA EPIDURAL PARA PLEURODESIS POR TORACOSCOPIA: UN ESTUDIO PROSPECTIVO DE COHORTE. Indira F. Cujíñoa, Mauricio Velásquez, Fredy Ariza, Jhon Harry Loaiza. Revista Colombiana de Anestesiología. 2012. http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2012.10.003.

TENDENCIA DE LA INCIDENCIA Y LA MORTALIDAD EN MELANOMA MALIGNO EN LOS ÚLTIMOS 60 AÑOS Y ANÁLISIS DE LOS DATOS DEL REGISTRO POBLACIONAL (SIC.) DE CÁNCER DE CALI. Catalina Oliveros1, Juan Carlos Bravo2, Ángela Zambrano3, Magda Cepeda4, Ana Francisca Ramírez. Revista Asociación Colombiana de Dermatología. 2012; 20: 3 (Julio-Septiembre), 255-264.

TELEMEDICINE IN PEDIATRIC CARDIAC CRITICAL CARE. Muñoz RA, Burbano NH, Mo-toa MV, Santiago G, Klevemann M, Casilli J. Telemed J E Health. 2012. Mar; 18(2):132-6. doi: 10.1089/tmj.2011.0090. Epub 2012 Jan 27. PubMed PMID: 22283363.

USO "OFF LABEL" DE STENTS CORONARIOS MEDICADOS: FACTORES PRONÓSTICOS EN EL SEGUIMIENTO. María Clara Ortiz, Diana Cristina Carrillo, Magda Cristina Cepeda, Jorge Velásquez, Julián Ochoa Revista Chilena de Cardiología - Vol. 31 Número 2, Agosto 2012:112 -117.

VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN EN ESPAÑOL DEL CUESTIONARIO PCAS1 PARA EVALUAR LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. Narly Benachi Sandoval, Alejandro Castillo Martínez, Josep M. Vilaseca Llobet, Susanna Torres Belmonte, Ester Risco Vilarasau. Volumen 31(1):32-39.

EXPERIENCIA EN DOS HOSPITALES DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL SUROCIDENTE DE COLOMBIA EN LA APLICACIÓN DEL REGISTRO INTERNACIONAL DE TRAUMA DE LA SOCIEDAD PANAMERICANA DE TRAUMA. Carlos A. Ordoñez MD, Luis Fernando Pino MD, Jorge W. Tejada MD, Marisol Badiel MD; Jhon Harry Loaiza; Lina V. Mata, Michael B. Aboutanos, MD. Rev Col. Bras .Cir. 2012 Jul-Aug;39(4):255-62. English, Spanish. PubMedPMID: 22936222.

CRASH-2 (CLINICAL RANDOMISATION OF AN ANTIFIBRINOLYTIC IN SIGNIFICANT HAEMORRHAGE) INTRACRANIAL BLEEDING STUDY: THE EFFECT OF TRANEXAMIC ACID IN TRAUMATIC BRAIN INJURY-A NESTED RANDOMISED, PLACEBO-CONTROLLED TRIAL. Perel P, Al-Shahi Salman R, Kawahara T, Morris Z, Prieto-Merino D, Roberts I, Sandercock P, Shakur H, Wardlaw J. Mejía- Mantilla Health Technol Assess. 2012; 16(13):iii-xii, 1-54. doi: 10.3310/hta16130. PubMed PMID: 22417901.

NASAL AND BRONCHIAL INFLAMMATION AFTER NASAL ALLERGEN CHALLENGE: ASSESSMENT USING NONINVASIVE METHODS. Serrano CD, Valero A, Bartra J, Roca-Ferrer J, Muñoz-Cano R, Sánchez-López J, Molló J, Picado C. J Investig Allergol Clin Immunol. 2012; 22(5):351-6. PubMed PMID: 23101310.

DAMAGE CONTROL RESUSCITATION: EARLY DECISION STRATEGIES IN ABDOMINAL GUNSHOT WOUNDS USING AN EASY "ABCD" MNEMONIC. Ordoñez CA, Badiel M, Pino LF, Salamea JC, Loaiza JH, Parra MW, Puyana JC. J Trauma Acute Care Surg. 2012. Nov; 73(5):1074-1078. PubMed PMID: 23117373.

¿SERÍA ÚTIL EL TAMIZAJE DE LOS TRASTORNOS MENTALES COMUNES EN PACIENTES HIPERFRECVENTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN CUIDADO PRIMARIO? Rincón Hoyos HG, Rodríguez MR, Villa AM, Hernández CA. Vol. 41, No.3, Bogotá, jul-sep.

TOLERANCIA A INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA CICLOOXIGENASA 2 EN CASOS DE ALERGIA O INTOLERANCIA A LOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS CONVENCIONALES: EXPERIENCIA EN UN CENTRO. Eduardo Echeverry, Carlos Serrano, Revista Asociación Colombiana de Dermatología. 2012; 20: 3 (julio-septiembre), 222-228.

THE 1-2-3 APPROACH TO ABDOMINAL PACKING. Ordoñez C, Pino L, Badiel M, Sánchez A, Loaiza J, Ramírez O, Rosso F, García A, Granados M, Ospina G, Peitzman A, Puyana JC, Parra MW. World J Surg. 2012 Dec; 36(12):2761-6. doi: 10.1007/s00268-012-1745-3. PubMed PMID: 22955950.

PROPHYLACTIC PROBIOTICS TO PREVENT DEATH AND NOSOCOMIAL INFECTION IN PRETERM INFANTS. Rojas, MA; Lozano, JM; Rojas, MX; Rodríguez, VA; Rondón, MA; Bastidas, JA; Pérez, LA; Rojas, C; Ovalle, O; García Harker, JE; Tamayo, ME; Ruiz, GC; Ballesteros, A; Archila, MM; Arévalo, M. Pediatrics. 2012 nov; 130(5):e1113-20. doi: 10.1542/peds.2011-3584. Epub 2012 oct 15.

UTILIDAD DEL ANGIO-TC MULTIDETECTOR NEGATIVO EN PACIENTES CON SOSPECHA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR. ORIGINAL. Alfonso José Holguín Holguín, Milton Lombana, Giovanni Collazos, Héctor Bravo, José Abella Calle. Rev. Colomb. Radiol. 2012; 23(1): 3401-5 – B.

SEDACIÓN RECTAL CON TIOPENTAL EN NIÑOS. ORIGINAL. Ana María Granados, Wilma Levy, Marisol Badiel, Alejandro Cruz Libreros, Juan Sebastián Toro Gutiérrez. Rev. Colomb. Radiol. 2012; 23(1): 3406-8 - B.

ESPECTRO IMAGINOLÓGICO DE LAS INFECCIONES PULMONARES EN PACIENTES TRASPLANTADOS. REV TEMA Juan Camilo Castro C, Eduardo José Echeverry N, Alfonso José Holguín Holguín. Rev. Colomb. Radiol. 2012; 23(1): 3409-19 - B.

EVALUACIÓN ECOGRÁFICA DEL HÍGADO TRASPLANTADO: COMPLICACIONES VASCULARES. REV TEMA. Juliana Bueno Melo, Alfonso José Holguín Holguín. Rev. Colomb. Radiol. 2012; 23(1): 3420-24 – B.

RUPTURA TRAUMÁTICA DE LA AORTA: HALLAZGOS RADIOLÓGICOS CON TA C MULTI-DETECTOR. SERIE DE CASOS. Diana Milena Acosta Puentes, José Abella Calle, Alfonso José Holguín Holguín, Francisco José Medina Valencia, Mauricio Mejía González, Ana María Granados Sánchez, Luis Fernando Castillo Pérez CASOS. Rev. Colomb. Radiol. 2012; 23(1): 3425-31 – B.

SÍNDROME DE ENCEFALOPATÍA POSTERIOR REVERSIBLE (PRES) EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA CARDIOVASCULAR. CASOS. Ana María Granados, Juliana Bueno Melo, Diana Acosta Puentes. Rev. Colomb. Radiol. 2012; 23(1): 3432-39 – B.

GLIOSARCOMA: PRESENTACIÓN DE CASO. Diana Milena Acosta Puentes, Ana María Granados Sánchez, Luis Fernando Castillo Pérez, Francisco José Medina Valencia, Alfonso José Holguín Holguín. Rev. Colomb. Radiol. 2012; 23(1): 3440-45 – B.

NEUMOPERITONEO ESPONTÁNEO: PRESENTACIÓN DE CASO. Carlos Alejandro García González, Juan Camilo Castro Carvajal. Rev. Colomb. Radiol. 2012; 23(1): 3446-48 – B.

TERATOMA TESTICULAR EN UN LACTANTE: PRESENTACIÓN DE CASO. Carolina Velásquez Muñoz, Alfonso José Holguín Holguín. Rev. Colomb. Radiol. 2012; 23(1): 3449-51 – B.

CARCINOMA LOBULAR INVASIVO BILATERAL DE MAMA EN MUJER JOVEN: PRESENTACIÓN DE CASO. José Abella Calle, Marcela Valenzuela Gallego. Rev. Colomb. Radiol. 2012; 23(1): 3452-55 – B.

A SYNDROME OF SEVERE HYPOGLYCEMIA AND ACIDOSIS IN YOUNG IMMUNO-SUPPRESSED DIABETIC MONKEYS AND PIGS-ASSOCIATION WITH SEPSIS. Zhou H, Van der Windt DJ, Dons EM, Rigatti LH, Echeverri GJ, Bottino R, Wijkstrom M, Wagner R, Cooper DK. Transplantation. 2012 nov 2. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 23128998.

HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO ASOCIADO A PANCREATITIS AUTOINMUNE, COLANGITIS ESCLEROSANTE Y POSIBLE HIPOGLUCEMIA AUTOINMUNE. Sebastián Herrera, Juan Carlos Bravo, Luis Guillermo Arango, Carlos Alberto Cañas. Vol. 37 No 2 - 2012-05-01 Acta Médica Colombiana (A2).

MRI OF CERVICAL SPINAL CORD INFARCTION IN A PATIENT WITH SICKLE CELL DISEASE. Márquez, JC, Granados, AM, Castillo, M 2012 Sep- Oct; 36(5):595-8. doi: 10.1016/j.clinimag.2011.12.013. Epub 2012 Jun 8.

COSTIMULATION BLOCKADE IN PIG ARTERY PATCH XENOTRANSPLANTATION - A SIMPLE MODEL TO MONITOR THE ADAPTIVE IMMUNE RESPONSE IN NONHUMAN PRIMATES. Ezzelarab, MB; Ekser, B; Echeverri, G; Hara, H; Ezzelarab, C; Long, C; Bajona, P; Garcia, B; Murase, N; Ayares, D; Cooper, DKC 2012 Jul-Aug; 19(4):221-32. doi: 10.1111/j.1399-3089.2012.00711.x.

CRASH-3-TRANEXAMIC ACID FOR THE TREATMENT OF SIGNIFICANT TRAUMATIC BRAIN INJURY: STUDY PROTOCOL FOR AN INTERNATIONAL RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, PLACEBO-CONTROLLED TRIAL. Dewan, Y; Komolafe, EO; Mejía-Mantilla, JH; Perel, P; Roberts, I; Shakur, H 2012 Jun 21; 13:87. doi: 10.1186/1745-6215-13-87.

LIMB AMPUTATION AMONG PATIENTS WITH SURGICALLY TREATED POPLITEAL ARTERIAL INJURY: ANALYSIS OF 15 YEARS OF EXPERIENCE IN AN URBAN TRAUMA CENTER IN CALI, COLOMBIA. García, AF; Sánchez, AI; Millán, M; Carbonell, JP; Ferrada, R; Gutiérrez, MI; Peitzman, AB; Puyana, JC. Vol: 38 Issue: 3 Pages: 281-293 DOI: 10.1007/s00068-011-0158-6 Published: jun 2012.

ARE AUTOIMMUNE DISEASES PREDICTABLE? Tobon, GJ; Pers, JO; Canas, CA; Rojas-Villarraga, A; Youinou, P; Anaya, JM 2012 - feb; 11(4):259-66. doi: 10.1016/j.autrev.2011.10.004. Epub 2011 Oct 7. Review.

PHASE II, OPEN-LABEL STUDY OF BRIVANIB AS FIRST-LINE THERAPY IN PATIENTS WITH ADVANCED HEPATOCELLULAR CARCINOMA. García JA, Roberts LR. J Hepatol. 2012 feb; 56(2):486-7- doi: 10.1016/j.jhep.2011.07.033. Epub 2011. Sep 29. PubMed PMID: 21963517.

EARLY ISLET DAMAGE AFTER DIRECT EXPOSURE OF PIG ISLETS TO BLOOD: HAS HUMORAL IMMUNITY BEEN UNDERESTIMATED? Van der Windt, DJ; Marigliano, M; He, J; Votyakova, TV; Echeverri, GJ; Ekser, B; Ayares, D; Lakkis, FG; Cooper, DKC; Trucco, M; Bottino, R Cell Transplan (Q3) – Vol. 21 Issue: 8 Pages: 1791-1802 doi: 10.3727/096368912X653011 Published: 2012.

ANTICOAGULANTES ORALES (RIVAROXABÁN Y DABIGATRÁN) VS. ENOXAPARINA EN ARTROPLASTIA DE CADERA Y RODILLA: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS. Dr. Juan Pablo Martínez Cano, Dra. Lorna Gibson. Rev. Col. Ortopedia. Vol. 26 - No. 4, diciembre de 2012 pp 239-25.1

POSSIBLE INFLUENCE OF RESISTANCE TO MALARIA IN CLINICAL PRESENTATION OF RHEUMATOID ARTHRITIS: BIOLOGICAL SIGNIFICANCE OF NATURAL

SELECTION. Bonilla Abadía F, Tobón GJ, Cañas CA. Arthritis. 2012; 2012:670579 doi: 10.1155/2012/670579. Epub 2012 nov 14. PubMed PMID: 23209898.

ASPECTOS CONCEPTUALES DE LA ENSEÑANZA DE LA PSIQUIATRÍA EN COLOMBIA. Arango Dávila C. Revista Colombiana de Psiquiatría 2012, 41: Suplemento; 11-21 (ISSN 0034-7450) A1.

IMPLEMENTACIÓN DE LA MEDICIÓN DE LOS PARÁMETROS FISIOLÓGICOS Y DE UNA BATERÍA DE PRUEBAS NEUROLÓGICAS Y COMPORTAMENTALES PARA LA EVALUACIÓN DE RATAS WISTAR SOMETIDOS A ISQUEMIA CEREBRAL FOCAL. Vera A, Rengifo J, Cardozo CF, Arango Dávila CA. Rev. Cienc. Salud A2.

RAPID, SEVERE NEUROLOGICAL IMPAIRMENT ASSOCIATED WITH PARANEOPlastic CEREBELLAR DEGENERATION AND ANTI-YO ANTIBODIES. Cadavid D, Díaz JC, Masaru Shinchi A, Jesualdo Ariza Y. Neurología. 2012 Sep 13. doi:pii: S0213-4853(12)00220-4. 10.1016/j.nrl.2012.06.014. [Epub ahead of print] English, Spanish. PubMed PMID: 22981373.

TOTAL RECOVERY FROM MONOCLONAL GAMMOPATHY AND AUTOIMMUNE PHENOMENA AFTER PARATHYROIDECTOMY. Cañas CA, Echeverri AF, Anaya JM. Open Rheumatol J. 2012; 6:180 - 2. doi: 10.2174/1874312901206010180. Epub 2012 Jul 25. PubMed PMID: 22870165; PubMed Central PMCID: PMC3412230.

THE BIOLOGICAL SIGNIFICANCE OF EVOLUTION IN AUTOIMMUNE PHENOMENA. Cañas CA, Cañas F. Autoimmune Dis. 2012; 2012:784315. doi: 10.1155/2012/784315. Epub 2012. Mar 14. PubMed PMID: 22482039; PubMed Central PMCID: PMC3312230.

PSYCHIATRIC MANIFESTATIONS IN PATIENTS WITH DYSAUTONOMY ASSOCIATED WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS. Cañas CA, Rincón Hoyos HG, Izquierdo JH, Bonilla Abadía F, Arbeláez Cortés A. Lupus. 2012 Sep; 21(10):1128-30. doi: 10.1177/0961203312444174. Epub 2012 Mar 29. PubMed PMID: 22460293.

LOCAL CARTILAGE TRAUMA AS A PATHOGENIC FACTOR IN AUTOIMMUNITY (ONE HYPOTHESIS BASED ON PATIENTS WITH RELAPSING POLYCHONDROITIS TRIGGERED BY CARTILAGE TRAUMA). Cañas CA, Bonilla Abadía F. Autoimmune Dis. 2012; 2012:453698. doi: 10.1155/2012/453698. Epub 2011 oct 27. PubMed PMID: 22110903; PubMed Central PMCID: PMC3205593.

DRUG-INDUCED LUPUS IN ANTI-TNF-ALPHA THERAPY AND ITS TREATMENT WITH RITUXIMAB. Díaz JC, Vallejo S, Cañas CA. Rheumatol Int. 2012 Oct; 32(10):3315-7. Epub 2011 sep. 1. PubMed PMID: 21881980.

PATIENTS WITH RELAPSING POLYCHONDROITIS AND PREVIOUS CARTILAGE TRAUMA PRESENT MORE AUTOIMMUNITY PHENOMENA. Cañas CA, Gómez AR, Echeverri AF, Quintana-Duque MA, Toro CE, Iglesias-Gamarra A. Rheumatol Int. 2012 Feb; 32(2):541-3. doi: 10.1007/s00296-010-1686-9. Epub 2011 Jan 26. PubMed PMID: 21267573.

SUCCESSFUL TREATMENT OF HEMIFACIAL MYOKYMIA AND DYSTONIA ASSOCIATED TO LINEAR SCLERODERMA "EN COUP DE SABRE" WITH REPEATED BOTOX INJECTIONS. Cañas CA, Orozco JL, Paredes AC, Bonilla Abadía F. J Case Report Med. 2012; 2012:691314. doi: 10.1155/2012/691314. Epub 2012 Aug 8. PubMed PMID: 22924048; PubMed Central. PMCID: PMC3423910.

RADIOTHERAPY COMBINED WITH CETUXIMAB FOR LOCALLY ADVANCED HEAD AND NECK CANCER: RESULTS AND TOXICITY. Acevedo Henao CM, Valette G, Miglierini P, Lefur E, Pradier O. Cancer Radiother. 2012 Oct; 16(7):601-3. doi: 10.1016/j.canrad.2012.06.005. Epub 2012 Oct 22. PubMed PMID: 23089070.

TOXOPLASMOSIS IN THE FETUS AND NEWBORN: AN UPDATE ON PREVALENCE, DIAGNOSIS AND TREATMENT. Moncada PA, Montoya JG. Expert. Rev Anti Infect Ther. 2012 jul; 10(7):815-28. doi: 10.1586/eri.12.58. PubMed PMID: 22943404.

ESTUDIO DE DOSIS FLEXIBLE DE PALIPERIDONA EN PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA PREVIAMENTE TRATADOS SIN EFICACIA CON OTROS ANTIPSICÓTICOS. Córdoba R, Cano J, Arango Dávila C, Miranda C, Holguín J, Fernández D, Márquez M, Lupo C, Gargoloff P, Petracca G, Luchetti C. Revista Colombiana de Psiquiatría 2012; 41(2): 340-56 (ISSN 0034-7450) A1.

ASPECTOS CONCEPTUALES DE LA ENSEÑANZA DE LA PSIQUIATRÍA EN COLOMBIA. Arango Dávila C. Revista Colombiana de Psiquiatría 2012, 41: Suplemento; 11-21 (ISSN 0034-7450) A1.

IMPLEMENTACIÓN DE LA MEDICIÓN DE LOS PARÁMETROS FISIOLÓGICOS Y DE UNA BATERÍA DE PRUEBAS NEUROLÓGICAS Y COMPORTAMENTALES PARA LA EVALUACIÓN DE RATAS WISTAR SOMETIDOS A ISQUEMIA CEREBRAL FOCAL. Vera A, Rengifo J, Cardozo CF, Arango-Dávila CA. Rev. Ciencia. Salud A2.



APOYO SOCIAL



UNIDAD DE APOYO SOCIAL

INVERSIÓN SOCIAL EN SERVICIOS DE SALUD PARA LA COMUNIDAD

Responsabilidad social a través de la gestión de prestación de servicios de alta complejidad para la población menos favorecida, de acuerdo a recursos disponibles.

En la Fundación Valle del Lili se prestan servicios de consulta externa, apoyos diagnósticos, terapéuticos y cirugías a la población desprotegida.

ATENCIÓN HOSPITALARIA	ATENCIONES	VALOR
ENERO	264	\$ 4.335.935
FEBRERO	684	\$ 12.821.807
MARZO	244	\$ 6.208.577
ABRIL	264	\$ 4.806.540
MAYO	463	\$ 13.629.908
JUNIO	210	\$ 5.811.312
JULIO	281	\$ 5.720.997
AGOSTO	371	\$ 5.976.164
SEPTIEMBRE	296	\$ 5.979.995
OCTUBRE	374	\$ 8.169.737
NOVIEMBRE	252	\$ 6.288.802
DICIEMBRE	237	\$ 5.986.089
Total general	3.940	\$ 85.735.863

ATENCIÓN SOLDADOS HERIDOS EN COMBATE

La Fundación Valle del Lili presta la atención inicial de urgencias, control de emergencias, cirugías y hospitalización de los soldados heridos, que son traídos en helicópteros y ambulancias desde el sitio de combate.

HERIDOS EN COMBATE	PACIENTES	VALOR
ENERO	8	\$ 11.286.942
FEBRERO	23	\$ 20.971.574
MARZO	5	\$ 28.492.048
ABRIL	13	\$ 21.432.127
MAYO	11	\$ 21.885.351
JUNIO	17	\$ 30.872.202
JULIO	10	\$ 3.384.936
AGOSTO	8	\$ 7.565.332
SEPTIEMBRE	5	\$ 5.895.037
OCTUBRE	6	\$ 13.341.435
NOVIEMBRE	9	\$ 11.783.782
DICIEMBRE	6	\$ 14.623.333
Total general	121	\$ 191.534.099



Otra estrategia son las actividades orientadas al desarrollo creativo expresivo, donde el movimiento como medio de expresión, comunicación y de relación con el otro, contribuye al desarrollo de la personalidad, integrando pensamientos, emociones y socialización.



AULA HOSPITALARIA Y CARITAS FELICES

Otro de los aspectos que cubre la Unidad de Apoyo Social es la atención psico-social de los pacientes pediátricos hospitalizados en la Institución, a quienes se ofrecen diferentes actividades lúdicas y académicas en ambientes confortables como:

- **Aula Hospitalaria, un sitio para jugar y aprender sin límites:**

El Aula Hospitalaria brinda un servicio de atención social a los niños hospitalizados, tomando como referente la pedagogía de la ternura. Sus objetivos son: reconocer los derechos de los niños hospitalizados, fomentar su desarrollo integral, brindar estabilidad emocional, social, familiar y facilitar su reincorporación al sistema escolar.

En este proceso se incorpora el uso de las TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación), como una estrategia para incrementar la motivación y despertar la necesidad de aprender; el uso del computador es un medio de comunicación y búsqueda de información para fortalecer su contexto escolar.

El Aula Hospitalaria de la Fundación Valle del Lili, brinda sus servicios desde el 19 de febrero de 2009, gracias al convenio interinstitucional con Telefónica.

“El programa educativo está centrado en los derechos de las niñas, niños y adolescentes hospitalizados, buscando la inclusión y la equidad; el fortalecimiento de habilidades instrumentales básicas, que contribuyen a superar el rezago educativo y facilitar, de ser el caso, la reincorporación al sistema educativo formal en mejores condiciones; al desarrollo de la autonomía, capacidad de decisión y manejo del tiempo, fortaleciendo su independencia y al uso intensivo de Internet y tecnología de la información, integrando tecnología e innovación y facilitando la comunicación con el mundo exterior, sus familiares y amigos”.
(Educared Fundación Telefónica)

• **Caritas Felices:**

Caritas Felices nace hace 15 años con el objetivo de disminuir el impacto de la hospitalización y contribuir a la recuperación de los niños enfermos y sus familias, a través del juego como herramienta de expresión y elaboración de la situación traumática.



El espacio lúdico permite el proceso de adaptación y recuperación de la enfermedad, además de favorecer la creatividad, se proyectan sus angustias, sus deseos y la comprensión de su enfermedad, permitiendo que el paciente le atribuya un significado positivo a su hospitalización, disminuyendo los riesgos de la depresión infantil. Buscamos que en este espacio los niños y adolescentes se sientan libres para explorar, investigar, expresarse y elegir entre diferentes actividades como el juego libre, manualidades, juegos de mesa, lecturas, entre otras.

Por esto nos esforzamos en brindar un momento agradable que le permita al niño o adolescente elaborar sus temores y cuestionamientos, asumir los cuidados y/o demás cambios que impliquen su respectivo tratamiento, ya que de esta forma se contribuye significativamente a su recuperación, buscando siempre ofrecer una amable sonrisa o palabras que apacigüen el dolor físico y emocional de los pacientes y sus familias.

JORNADAS DE COLUMNA

Con la participación de un grupo inter-disciplinario de médicos Ortopedistas y Neuro-cirujanos especialistas en columna, Fisiatra, Enfermeras, Nutricionista, Trabajadora Social y otros voluntarios no profesionales de la salud, se realiza 2 veces en el año la **Jornada de Columna** en la cual se llevan a cabo evaluaciones médicas y cirugías a niños de escasos recursos.



Este año podemos decir que se realizaron más de 120 consultas y se operaron 25 niños con excelentes resultados.



Grupo de Jornada de Columna
(Spine Hope y Fundación Valle del Lili)

Actividades Extramurales

Durante todo el año se realizan diferentes campañas periódicas en organizaciones que atienden población infantil desprotegida y madres cabeza de familia.

• Odontología:

El odontólogo se desplaza con unidad odontológica portátil a las instituciones para realizar campañas de higiene oral y control de caries. En el año 2012 se hicieron 1.820 atenciones.



• Nutrición:

En la Fundación Paz y Bien se realiza evaluación y recomendación nutricional a niños que se encuentran bajo protección.

• Ginecología:

Se realizan actividades de control prenatal en adolescentes, prevención y detección temprana de cáncer de cérvix y planificación familiar en mujeres víctimas de violencia sexual y mujeres cabeza de familia.

CAMPAÑAS EXTRAMURALES	
ODONTOLOGÍA	\$ 28.479.000
NUTRICIÓN PAZ Y BIEN	\$ 2.100.000
GINECOLOGÍA PAZ Y BIEN	\$ 5.655.000
GINECOLOGÍA CERMUJER	\$ 5.084.239
GINECO-ONCOLOGÍA HIDC	\$ 11.034.789
COLONOSCOPIAS HIDC	\$ 20.232.370
CIRUGÍA PEDIÁTRICA HIDC	\$ 5.018.760
NEURO PEDI ATRIA HIDC	\$ 6.960.000
REUMATOLOGIA HIDC	\$ 16.000.000
Total general	\$ 100.564.158

• Hospital Isaías Duarte Cancino:

Diferentes especialistas de la Fundación Valle del Lili se desplazan hasta el hospital para realizar actividades de consulta externa, endoscopias y cirugías.

- Cirugía pediátrica
- Neurología pediátrica
- Gineco-oncología
- Reumatología
- Endoscopias digestivas altas y bajas

Auxilios:

También se tienen diferentes tipos de auxilios para pacientes hospitalizados en la Fundación Valle del Lili.

• **Alimentación**

El auxilio de alimentación es para los familiares de pacientes de escasos recursos que lo acompañan en forma permanente.

	PCTES	VALES	VALOR
TOTAL	259	3350	\$ 15.622.902

• **Transporte**

El auxilio de transporte es para ayudar a pacientes de escasos recursos a retornar a su municipio de origen.

	PCTES	VALOR
TOTAL	13	\$ 367.000

• **Funerario**

Con el auxilio funerario se ayuda a la familia de pacientes pediátricos que por sus delicadas condiciones de salud fallecen en la Institución y sus familias no tienen los recursos económicos suficientes.

	PCTES	VALOR
TOTAL	4	\$ 1.490.000

OTRAS ACTIVIDADES

• **Tarde y Noche Rosada:**

La Tarde y la Noche Rosada son espacios en los cuales los médicos del grupo de oncología dan educación para la detección temprana del cáncer de mama. La Tarde Rosada se realiza en Aguablanca para la población del sector.



• Celebraciones Infantiles:

En fechas especiales, como Halloween y Navidad, se realizan diferentes actividades para el entretenimiento y distracción de los niños que están hospitalizados.



ASOCIACIÓN VOLUNTARIADO



El Voluntariado de la Fundación Valle del Lili, ejerce una labor de carácter humanitario, con la cual apoya al usuario que utiliza los servicios de la Institución. Las voluntarias donan su tiempo para acompañar al paciente y su familia y en la medida de sus recursos, se enfoca en identificar necesidades que pueden ser satisfechas.

Acorde con lo anterior, vela por crear espacios y/o actividades de recreación para adultos y niños, en programas como elaboración de manualidades, tejidos, lectura, sopas de letras, imágenes para colorear, entrega de juegos de mesa, peluches, juguetes y ropa. Adicionalmente, hace entrega de refrigerios, kits de aseo, ropa, pañales a familiares y/o pacientes de escasos recursos, que no cuentan con apoyo social y económico, para las hospitalizaciones de larga estancia. Las voluntarias durante el 2012 realizaron 1.772 turnos, establecieron 21.943 contactos con usuarios, de los cuales el 59.7% (13.109) corresponde a pacientes, y el 40.3% (8.834) a sus acompañantes y/o familiares.

Además de hacer acompañamiento, identificaron necesidades de diferente naturaleza: recreación, alimentación, entre otros. Las cifras de los programas desarrollados son las siguientes:

PROGRAMAS APOYO AL PACIENTE Y SUS FAMILIARES

1. Programa Refrigerios: fueron entregados 3002 paquetes con proteína, leche de soya, galletas y paquete de papitas.
2. Programa Leer es Sanar: libros prestados: 897 unidades.
3. Pañales entregados:
 - 3.1 Adultos: 146 unidades.
 - 3.2 Niños: 2.823 unidades.
 - 3.3 Pañitos húmedos: 144 paquetes.
4. Programa Kit Paciente Pediátrico (morrall, cobija y cachucha) entregados: 47
5. Programa Tejer es Sanar: usuarios capacitados 45.
6. Programa Taller de Manualidades: sede Betania: 234 / Sede Fundación Valle del Lili: 43
7. Programa Recreación: sopas de letras: 159
8. Programa Prótesis Mamaria Externa: entregadas 2
9. Programa Exámenes Diagnósticos: 1
10. Donaciones a Instituciones:
 - 10.1 Albergues: entrega de ropa usada: 577 unidades.
 - 10.2 Instituciones varias: Biblioteca Departamental: 106 libros y 5 enciclopedias.
 - 10.3 Instituto Oscar Scarpetta: 17 libros y 5 enciclopedias.
 - 10.4 Fundación Amadeus y Parroquia Nuestra Señora del Carmen: 205 camisetas.
 - 10.5 Fundación Valle del Lili: Juguetes didácticos, colores y material para pintar.
 - 10.6 Damas Verdes HUV: medicamentos y ropa usada.

En el año 2012 se cerraron los puntos de Venta Heladería Palpitar y Restaurante Médico, quedando como único punto de venta del Voluntariado "DELICIAS PALPITAR" ubicado en el primer piso de la Institución.

Los recursos que se obtienen del punto de venta son los que financian los programas que desarrolla el Voluntariado para beneficio del paciente y sus familiares.



INFORME DE APORTES ENTREGADOS AÑO 2012		
APORTES EN ESPECIE	VALOR ENTREGADO	TOTALES
DONACIONES		
Pañales	601.227,00	
Productos de Aseo	250.000,00	
Confitería y bebidas	158.309,00	
Prendas de vestir	1.630.000,00	
TOTAL APORTES EN ESPECIE		\$ 2.639.536,00
APORTES FINANCIEROS		
PROGRAMAS APOYO AL PACIENTE Y SUS FAMILIARES (Programas Institucionales Años Anteriores)		
Programa Leer es Sanar - Programa Tejer es Sanar		
Programa refrigerios, recreacion, equipo neonatos	25.413.658,00	
PROGRAMA CARITAS FELICES		
Apoyo actividades recreativas de niños del 4o.piso	1.680.000,00	
(Programas Institucionales Nuevos Aprobados y Desarrollados a partir de noviembre 15 de 2012)		
Programa Prótesis Mamarias Externas	449.453,00	
Programa Exámenes Diagnósticas	1.789.879,00	
Kit pacientes pediátricos (maletín, cobija, cachucha)	2.136.765,00	
Programa Taller Manualidades Betania y FVL	795.957,00	
TOTAL APORTES FINANCIEROS		\$ 32.265.712,00
TOTAL APORTES EN ESPECIE MAS FINANCIEROS		\$ 34.905.248,00

PERSPECTIVAS ESTRATÉGICAS



**RESPONSABILIDAD SOCIAL
EMPRESARIAL**

PÁG.46



CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE

PÁG.62



PROCESOS INTERNOS

PÁG.72



CLIENTES

PÁG.94



FINANCIERA

PÁG.100

RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL



SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

En el 2012 las actividades de Seguridad y Salud Ocupacional S&SO se planearon y ejecutaron desde el enfoque de la autogestión del cuidado. Se promovió la participación en la solución de problemas y toma de decisiones, permitiendo que los equipos de trabajo establezcan sus propias metas de mejoramiento. El objetivo de este enfoque es que los colaboradores conciban la seguridad como un valor y una necesidad individual de garantizar su integridad física y psicológica, con el fin de alcanzar el bienestar y la felicidad y así impactar positivamente el logro de los resultados institucionales.

La gestión se basó en identificar y evaluar los riesgos y el análisis de las consecuencias, lo cual va más allá del sólo cumplimiento de las normas.

Igualmente retomamos el análisis de los efectos de los comportamientos sobre la seguridad personal, de los compañeros, la comunidad y el ambiente en general. Se realizaron actividades para fortalecer la importancia de estar sano, para el logro de metas tanto personales y familiares; este estado sólo se logra mediante comportamientos seguros tanto en la vida laboral como en la vida cotidiana.

La gestión se planteó desde un enfoque sistémico, teniendo en cuenta los objetivos estratégicos y ejes de la Acreditación.

CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL

Se programaron y ejecutaron actividades encaminadas a generar Cultura de Auto cuidado y Seguridad como un valor de vida.

CAPACITACIÓN	CITADOS	ASISTENTES	% ASISTENCIA
Cuídate que yo te cuidaré	900	1244	138%
Ética para ser Feliz	200	212	106%
Capacitación en Riesgo Biológico y Mecánico	33	33	100%
Cierre Y Premiación Semana Cultural	409	409	100%
Curso de Protección Radiológica	10	10	100%
Inducción Pregrado ICESI	40	40	100%
Formación líderes Modelo 100% seguro	28	28	100%
Gestión del Accidente Laboral (Reporte e investigación de AT e Incidentes)	74	74	100%
Entrenamiento y competencias. Hacia la seguridad Integral	49	49	100%
Observación del comportamiento	59	59	100%
Pausas Activas	276	276	100%
Qué sabemos sobre el alcohol	32	32	100%
Actividades de integración y esparcimiento	439	426	97%
SEGURIDAD INDUSTRIAL			
Generalidades del riesgo químico	130	124	96%
Plan de emergencias	400	337	84%
Reinducción Líderes de Evacuación	235	171	72%
Inducción Contratistas	110	94	85%
Programa de protección contra caídas	24	24	100%

PROCESOS INTERNOS

Se realizó una intervención integral del riesgo psicosocial a partir de la aplicación de la encuesta de Satisfacción y Gestión Humana, con la participación de 1430 colaboradores, donde se obtuvo un porcentaje de autoestima y disposición personal del 89%, ubicándose en el rango de excelente (oscila entre 81 -100 %). Se intervinieron las áreas identificadas como críticas.

Se aplicó la encuesta de Riesgo Psicosocial dando respuesta al requisito de ley Resolución 2646 de 2008, obteniendo un resultado de 98% de participación. Asistieron 1902 colaboradores de los 1933 programados, lo que nos permitirá realizar un plan de acción de mejoramiento para el 2013.

Como parte del Programa de Prevención del Riesgo Psicosocial se está realizando la intervención terapéutica "Cambia tu mundo en 120 días". Ofreciéndole al colaborador herramientas para afrontar las diferentes situaciones que se presentan en la vida cotidiana. Hay una participación de 54 colaboradores contando con las doctoras Ana María Guerra y Sandra Liliana González como facilitadoras del proceso de intervención.

A partir del programa "Cuídate que yo te cuidaré" se desarrollaron actividades encaminadas a sensibilizar frente a la autogestión del cuidado, incluyendo a la familia de los colaboradores y contratistas.

GESTIÓN DE MEDICINA LABORAL

Se planearon y ejecutaron actividades para garantizar el estado de salud de los colaboradores desde su ingreso, permanencia y retiro.

Actividad	Esperados	Asistentes	% de cumplimiento
Exámenes médicos de ingreso	450	437	97%
Exámenes médicos de egreso	158	144	91%
Exámenes médicos de vigilancia epidemiológica	375	338	90%
Chequeo médico preventivo	64	52	81%
Tamizaje Cardiovascular	503	454	90%

OTRAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD OCUPACIONAL

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN		
PRUEBAS DE PPD	TOTAL DE PERSONAL	608
ANTICUERPOS CONTRA HB	TOTAL DE PERSONAL	1230
VACUNAS HEPATITIS B	TOTAL DE PERSONAL	181
VACUNAS TETANO	TOTAL DE PERSONAL	158
VACUNAS HINI+INFLUENZA	TOTAL DE PERSONAL	1600
ANTICUERPOS VARICELA	TOTAL DE PERSONAL	935
CONTROLES DE LABORATORIO PARA PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO	TOTAL DE PERSONAL	932
OTRAS AYUDAS DIAGNÓSTICAS	TOTAL DE PERSONAL	146
VALORACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL	TOTAL DE PERSONAL	919

COLABORADORES CON ALTERACIONES MÉDICO OCUPACIONALES

El porcentaje de colaboradores reubicados o con reasignación de funciones por alteraciones médicas fue del 1.33%. El propósito es lograr el mejor ajuste del colaborador y el jefe que recibe las nuevas funciones, permitiendo generar resultados positivos para el colaborador, el jefe y la Institución.

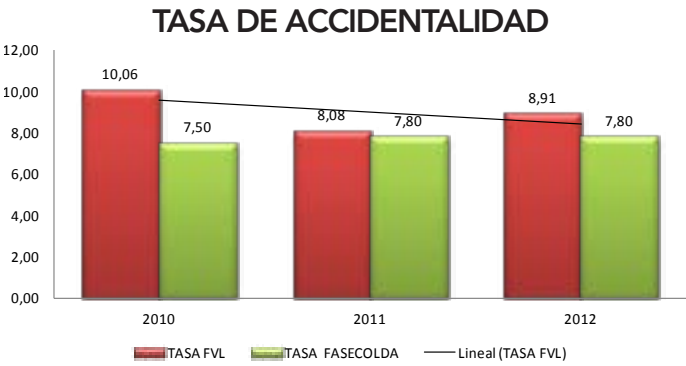
Estado De Reubicado	Numero
Proceso de pensión por invalidez	2
Reubicación definitiva	1
Reubicación definitiva reasignación de funciones	13
Reubicación temporal reasignación de funciones	20
Total general	36

COMPORTAMIENTO DEL AUSENTISMO

Con respecto a la gestión de control de la enfermedad se realizó igualmente seguimiento al ausentismo. Este seguimiento nos permite identificar las causas y las áreas de mayor ausentismo y de esta manera proponer alternativas de solución. La meta definida para la Institución es del 3,7%. El año 2012 se cerró con un 3.3%.

RESPONSABILIDAD SOCIAL Y GESTIÓN DEL RIESGO

Se realizó seguimiento a los indicadores de accidentalidad, investigación de accidentes de trabajo, y seguimiento a planes de acción de mejora por accidente de trabajo, obteniendo los siguientes resultados:



- Se llevaron a cabo actividades para lograr una cultura del reporte oportuno del accidente de trabajo e investigación de los mismos con los siguientes resultados:

AT INVESTIGADO	AT TOTAL	AT PENDIENTES TOTAL	CUMPLIMIENTO
229	234	5	98%

- Se desarrollaron actividades para lograr una cultura del reporte del accidente de trabajo.

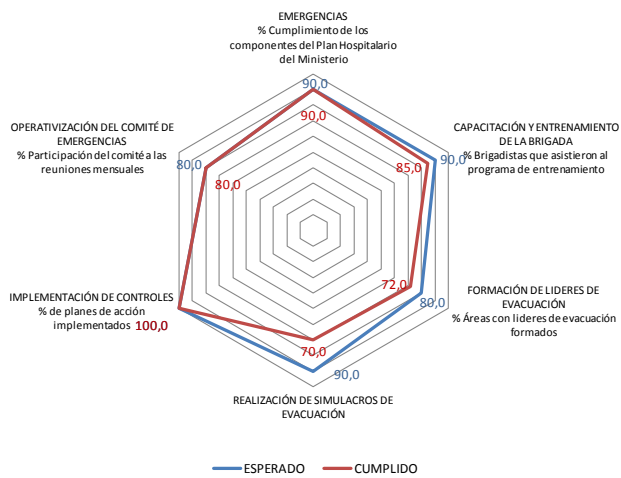
SEGURIDAD INDUSTRIAL

Se realizaron actividades de seguridad industrial:

1. Gestión y Prevención de Emergencias

1.1 Nivel Administrativo – Comité de Emergencias

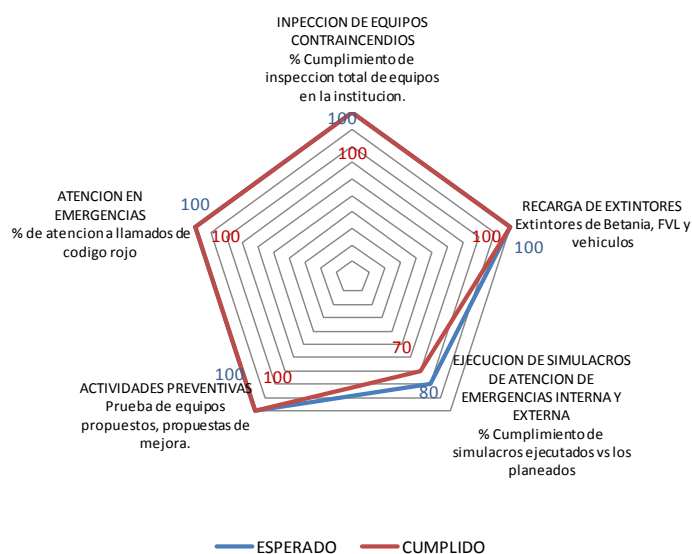
- Actualización del Plan de Emergencias Interno y Externo.
- Ejecución de mejoras identificadas en simulacros de atención de emergencias y evacuación.
- Gestión de la adquisición de equipo para la atención de incendios.
- Intervención del plan de emergencias bajo metodología de Continuidad del Negocio.



1.2 Nivel Operativo – Brigada de Emergencias

En noviembre de 2012, 35 brigadistas fueron certificados por Bomberos Cali.





2. Trabajos de Alto Riesgo

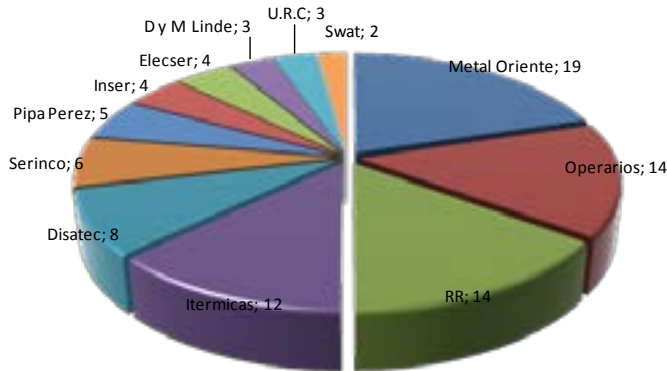
Dando cumplimiento a la resolución 1409 de 2012 se implementó el programa de Protección Contra Caídas, ejecutando las siguientes actividades en cuales se involucró al personal de la Institución y contratistas.

ACTIVIDAD	ASISTENTES
Curso Administrativo para jefes, coordinadores y supervisores (Personal FVL y contratistas)	13
Curso avanzado protección contra caídas (SENA)	12
Sistema de permisos para ejecución de tareas de alto riesgo (ARL SURA)	67
Uso de EPP contra caídas (ARL SURA)	67
Inducción en normas de seguridad ocupacionales y ambientales para contratistas	94
Elaboración de aros y estándares de seguridad	9
TOTAL PERSONAL CAPACITADO	264



2.1 Inducción a Personal Contratista

Se realiza divulgación al personal contratista sobre las normas de Seguridad Industrial y Gestión Ambiental según el manual institucional para contratistas AN-FVL-017, garantizando la adherencia a procedimientos seguros.



TOTAL ASISTENTES
94

3. Seguridad Química



Con el objetivo de contar con un programa seguro de manejo de las sustancias químicas que se utilizan en la Institución, se inició el programa para migrar al Sistema Global Armonizado el cual permitirá la comunicación de peligros fácilmente comprensibles con: etiquetas, fichas de datos de seguridad y símbolos, para cada una de las clases y categorías de sustancias.

Se llevó a cabo la conformación del grupo de verificación de cumplimiento de normas establecidas para el manejo seguro de las sustancias químicas.

COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL (COPASO)

Es un organismo de promoción y vigilancia de las NORMAS Y REGLAMENTOS DE SALUD OCUPACIONAL. En la Fundación Valle del Lili en el 2012 se programó la Segunda Semana Cultural COPASO, cuyo enfoque es la intervención del Riesgo Psicosocial, desarrollando actividades para generar un espacio de relajación y sano esparcimiento. Durante esta misma semana se programó el segundo encuentro de ajedrez con la participación de 49 colaboradores, y el segundo Factor Lili con la participación de 16 colaboradores y 4 médicos Institucionales; para el cierre contamos con la presentación de la banda de la Institución.

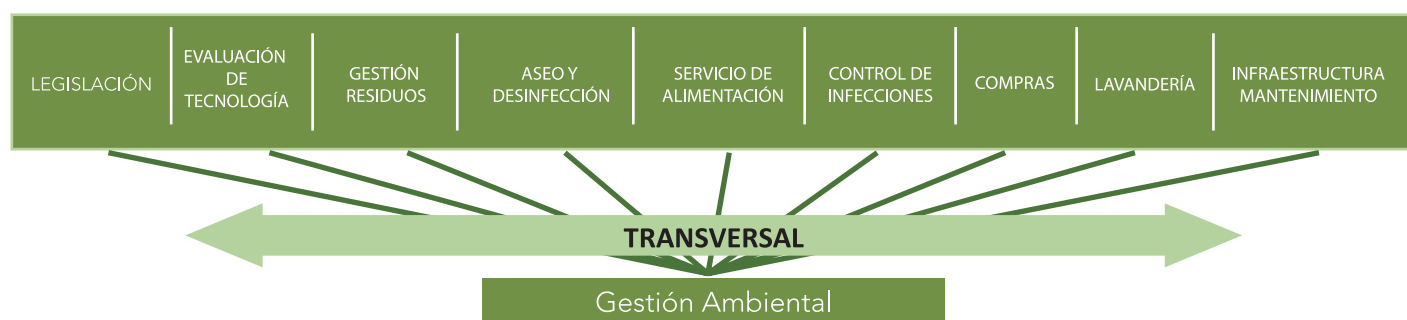
ACTIVIDAD	ASISTENTES	TOTAL ESPERADO	% DE CUMPLIMIENTO
FACTOR LILI FVL (KARAOKE)	402	409	98%
CHARLA: VIRTUOSO	289	200	144%
TARDE CON EL CHEF	24	30	80%
CIERRE Y PREMIACIÓN SEMANA CULTURAL	409	450	91%



GESTIÓN AMBIENTAL

Nuestro eslogan “Excelencia en Salud, al Servicio de la Comunidad” es ratificado con el logro institucional de Acreditación en Salud con Excelencia. Ser excelentes, en una pretensión que se busca diariamente desde cada uno de los procesos desarrollados en la Institución y la Gestión Ambiental, es parte de la congruencia con la excelencia. Desde su creación, la Fundación Valle del Lili ha tenido como objetivo el cuidado del medio ambiente, muestra de ello son los avances en implantación de tecnologías e infraestructura que controlan sus impactos ambientales.

Bajo el liderazgo del Departamento de Mantenimiento y Medio Ambiente, desde el año 2005 la Fundación Valle del Lili inició la implantación de su Sistema de Gestión Ambiental basado en la NTC ISO 14001:04. Con la migración hacia los estándares de Acreditación en Salud, la gestión ambiental hoy forma parte de la Gerencia del Ambiente Físico, cuya intencionalidad es “que las condiciones del ambiente físico garanticen la protección en un ambiente humanizado a los usuarios y los colaboradores”. Por lo anterior, la Gestión Ambiental es transversal a los diferentes procesos operativos y funcionales de nuestra Institución:

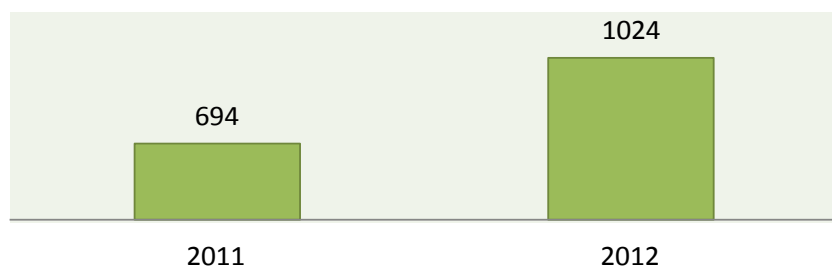


Con la transición de la certificación a los estándares de Acreditación, se logró engranar la estructura del Sistema de Gestión Ambiental con los nuevos criterios verificados por la Acreditación en Salud. A continuación los avances obtenidos durante el 2012 en cada uno de los criterios evaluados:

1. FOMENTO DE CULTURA ECOLÓGICA

Durante el 2012 se realizaron múltiples actividades de capacitación y despliegue de información que aporta al fomento de la cultura ecológica en nuestros usuarios y colaboradores:

PERSONAS CAPACITADAS - EDUCACIÓN CONTINUA AMBIENTAL



1.1 AMBIENTALIZATE - SEMANA DE ACTUALIZACIÓN AMBIENTAL

Durante la Semana del Medio Ambiente del 5 al 8 de junio de 2012, se realizó un evento a escala institucional “AMBIENTALIZATE – Semana de Actualización Ambiental”. Mediante recorrido por stands de los programas ambientales, posterior diligenciamiento de evaluación y entrega de memofichas a cada colaborador, se recordó las normas a cumplir en cada programa.

1.2 CULTURIZANDO NUESTROS USUARIOS - COMUNICACIONES ECOLÓGICAS

En conjunto con el Área de Comunicaciones Externas, en el 2012 se elaboraron tres videos ambientales para proyectarlos en el Canal Institucional y con ellos desplegar en las salas de espera mecanismos para el cuidado y conservación del medio ambiente: Cuidado y Conservación del Agua – Vertimientos, Gestión Integral de Residuos y Clasificación de Residuos Biológicos.

1.3 SEMBRANDO LA CULTURA AMBIENTAL EN LOS MÁS PEQUEÑOS

Con el apoyo de los Visores Ambientales y con la herramienta de juego ENCESTE EL RESIDUO, durante el 2012 se dictaron capacitaciones en dos jardines infantiles con el objetivo de trascender a la comunidad y sembrar la cultura de clasificación de residuos.



2. USO RACIONAL DE LOS RECURSOS AMBIENTALES

Logar el uso eficiente de los recursos ambientales es una tarea diaria, un fin que se busca desde diferentes procesos mediante los programas ambientales P.A.R.E., IMPRIMITO y ECOLAV principalmente:

1.4 TERCER CONCURSO DE DISFRACES ECOLÓGICOS

El concurso de disfraces ecológicos, es una herramienta utilizada para fortalecer la cultura ecológica y al mismo tiempo reforzar y actualizar el conocimiento en la correcta clasificación de residuos. El pasado 2 de noviembre de 2012 lucieron en pasarela 12 trajes creados 100% con material clasificado para reciclaje, generados en los procesos de la Fundación Valle del Lili.



2.1 P.A.R.E – PLAN DE AHORRO DE LOS RECURSOS ENERGÉTICOS



El Departamento de Mantenimiento y Medio Ambiente históricamente ha buscado la eficiencia energética con su programa P.A.R.E., no solo con equipos de bajo consumo, también con el control operacional, mediante mantenimientos preventivos e instalación de equipos con eficiencia energética:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO

TECNOLOGÍAS EFICIENTES

ENERGÍA

- Motores, transformadores, instalaciones eléctricas y conexiones.
- Realización de termografías para diagnóstico de fallas en conexiones o posibles desperdicios energéticos.
- Rutinas de inspección diaria para verificación de consumos.

- Variadores de velocidad en bombas de agua del sistema de aire acondicionado y agua potable.
- Banco de condensadores en subestaciones eléctricas.
- Sensores de presencia en iluminación.
- Sistema de encendido por fotocelda en iluminación externa.
- Analizadores digitales de red en los tableros eléctricos.
- Iluminación LED.
- Automatización del sistema de aire acondicionado.

COMBUSTIBLE

- Trampas de vapor
- Aislamientos térmico en tuberías
- Filtros y válvulas

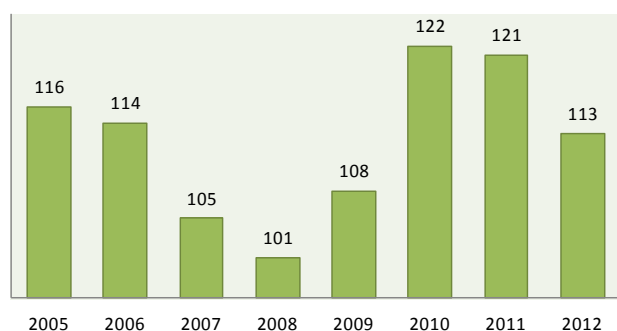
- Optimización y modernización de calderas.
- Control de combustión en calderas para uso eficiente de combustible.
- Sistema de recuperación de condensados.

AGUA

- Rutinas de inspección diaria para detección de fugas.
- Tuberías y grifos.

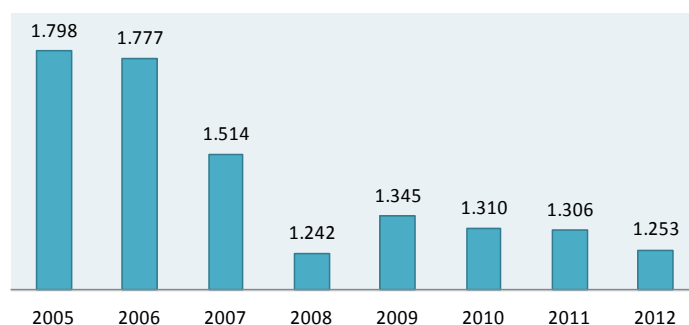
- Riego automático con agua de nivel freático en jardines.
- Reuso de agua en lavandería.
- Sensores electrónicos en grifos, sanitarios, orinales y lavamanos.

CONSUMO ENERGÍA / CAMA DÍA



Meta ≤ 120 kwh / cama día

CONSUMO AGUA / CAMA DÍA



Meta ≤ 1300 lt / cama día

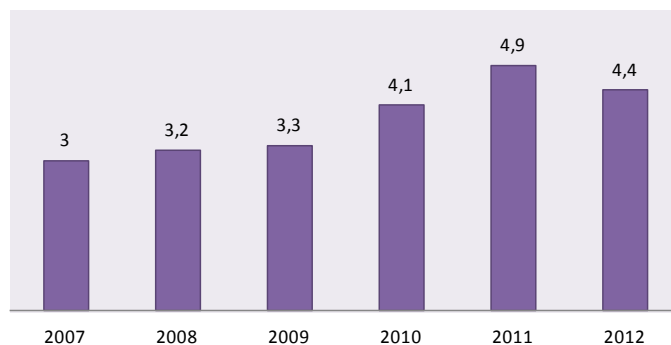
2.2 IMPRIMITO – USO EFICIENTE DE LOS RECURSOS DE IMPRESIÓN



IMPRIMITO

Total de 711 colaboradores capacitados en buenas prácticas de impresión y divulgación de resultados. Un aporte significativo al cumplimiento del indicador de impresión, fue la realización de auditorías en cada servicio. Como resultado se hallaron áreas que no aplicaban las buenas prácticas de impresión, generando desperdicio de papel y uso ineficiente del tóner.

IMPRESIONES / EVENTO



Meta ≤ 5 impresiones / evento

2.3 PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

• El Departamento de Admisiones y Estadística lanza el PGD (Programa de Gestión Documental) el cual apunta a generar una nueva cultura en la Institución donde los colaboradores sean sensibles ante el uso del papel y la importancia de la información contenida en ellos. En el 2012 se logró reducir en un 72% la cantidad de documentos generados y tramitados, obteniendo de esta manera archivos mas organizados. através de la reducción en la duplicidad y copiado de documentos.

2.4 ECOLAV – GESTIÓN INTEGRAL DE ROPA HOSPITALARIA | LAVANDERÍA



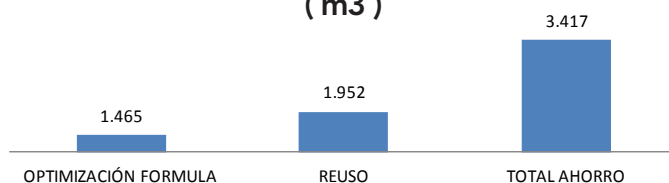
Durante el 2012 la Lavandería tuvo un incremento del 6% en el volumen de ropa lavada por día, es decir, pasó de lavar en promedio 3.905 kg/día a 4.143 kilos diarios; de los cuales se redujo 10% la producción de ropa de alta suciedad, gracias a la mejor adherencia a las normas de clasificación de ropa del programa ECOLAV, promoviendo la disminución de ropa lavada por tipo de suciedad, lo cual redundo en la disminución del consumo de recursos naturales como agua y energía, además de los insumos requeridos para el proceso de lavado.

• USO EFICIENTE DE AGUA, ENERGÍA Y SUSTANCIAS QUÍMICAS

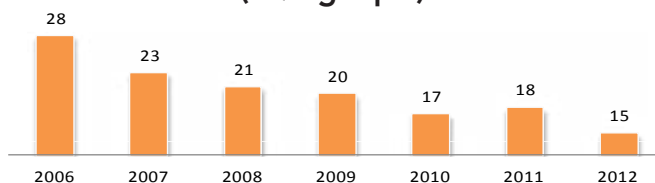
La Lavandería de la Fundación Valle del Lili es la única lavandería hospitalaria en Colombia que actualmente cuenta con sistema de reuso de agua operando a punto; el proceso consiste en utilizar el último enjuague de la ropa, esto ha generado beneficios ambientales y económicos. Por lo an-

terior, nuestra Institución fue invitada a documentar nuestra experiencia de reuso de agua en la vandería, como caso piloto en el país en el marco del convenio Interadministrativo No. 24 entre el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y la Universidad del Valle – Cinara, siendo insumo de información nacional para la Propuesta de Reglamentación del reuso de agua en Colombia.

AHORRO DE AGUA EN LAVANDERÍA 2012 (m3)



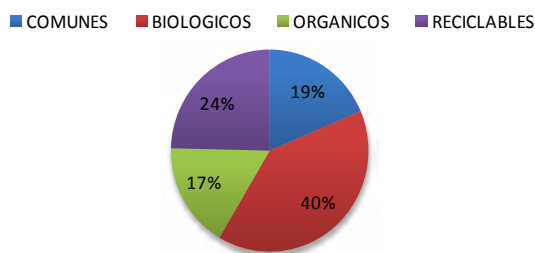
CONSUMO DE AGUA EN LAVANDERÍA (lt / kg ropa)



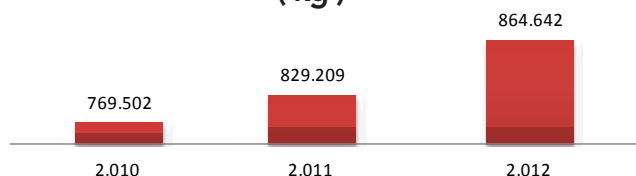
3. RECICLAJE

El volumen de residuos generados en la Fundación Valle del Lili es acorde a la criticidad de los procesos que se llevan a cabo, es por esto que durante el 2012 se generaron 865 toneladas de desechos, de las cuales 340 toneladas corresponden a residuos con riesgo biológico; sin embargo, a pesar del aumento en volumen de residuos generados, el reciclaje mostró un incremento del 16% para un total de 21 toneladas recicladas.

PORCENTAJE GENERADO POR TIPO DE RESIDUO - 2012

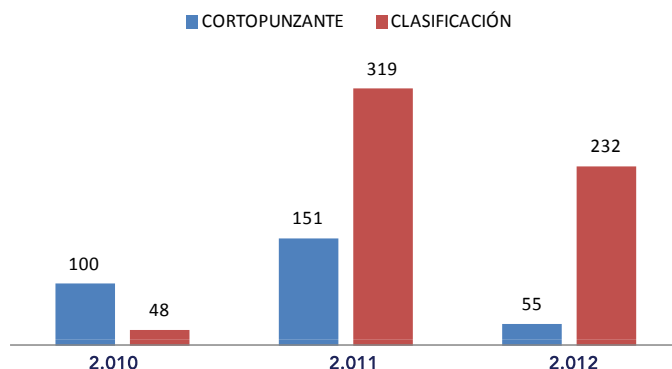


TOTAL DE RESIDUOS GENERADOS (kg)



Como seguimiento a la gestión interna se realiza el reporte de incidentes, capacitando al personal operativo de aseo en la identificación de incumplimientos y reporte de los mismos a los entes involucrados.

INCIDENTES REPORTADOS - GESTIÓN DE RESIDUOS



• GESTIÓN EXTERNA

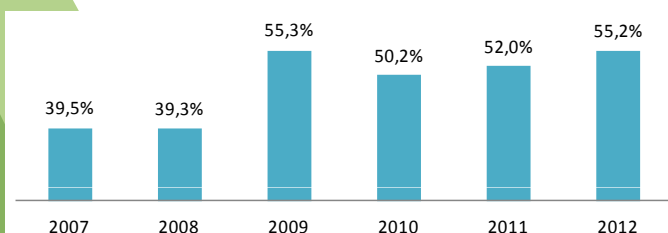
Mediante la aplicación de listas de chequeo de transporte seguro y visitas de evaluación a las empresas que prestan el servicio de disposición final, se logra hacer trazabilidad a la gestión prestada y garantizar el cumplimiento legal del proceso en pro de la mitigación de los impactos ambientales externos.

• ALTERNATIVAS MÁS ECOLÓGICAS

Está en proyecto el cambio de tratamiento para disposición final de algunos residuos peligrosos:

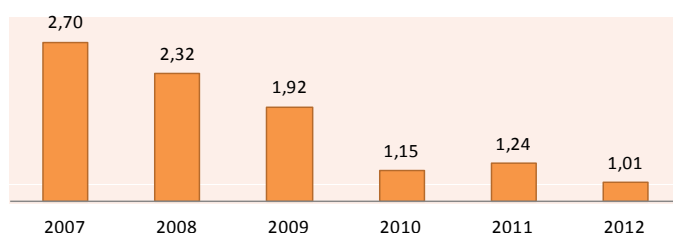
RESIDUO	GENERADOR	TRATAMIENTO ACTUAL	PROYECTO	ESTADO
Material de osteosíntesis	Cirugía	Almacenamiento	Reciclaje	En proceso
Pistolas de laparoscopia	Cirugía	Incineración	Reciclaje	En proceso
Xilol	Patología	Incineración	Destilación	Finalizado
Xilol	Patología	Destilación	Reuso interno	En proceso
Formol	Patología	Incineración	Destilación y reuso	En proceso
Alcohol	Patología	Incineración	Destilación y reuso	En proceso
Biosanitario	Institucional	Incineración	Inactivación de alta eficiencia in situ	En proceso
Mercurio	Institucional	Enterramiento	Recuperación y reciclaje	Finalizado

RECICLAJE (%)



Meta $\geq 45 \%$

RESIDUOS BIOSANITARIO (kg / cama día)



Meta ≤ 1.10 kg / cama día

4. RIESGOS DE CONTAMINACIÓN AMBIENTAL

Para controlar los riesgos de contaminación ambiental se cuenta con los programas Vertimiento y Manejo Seguro de Sustancias Químicas, este último liderado por Salud Ocupacional de Seguridad Industrial.

4.1 VERTIMIENTOS



La Fundación Valle del Lili cuenta con diez puntos de Vertimiento de aguas residuales, los cuales, en el contexto de los procesos críticos que se llevan a cabo en el sector salud, han demostrado un excelente desempeño ambiental en los diferentes parámetros monitoreados en los efluentes. Parte del programa de Vertimiento, es el sostenimiento efectivo del Sistema de Biodegradación de residuos líquidos generados en el Laboratorio Clínico y Banco de Sangre; el proceso de biodegradación es realizado en el Biodigestor de la Fundación Valle del Lili, el cual demostró durante el 2012 cumplimiento en los niveles de remoción de contaminación exigidos por las normas.

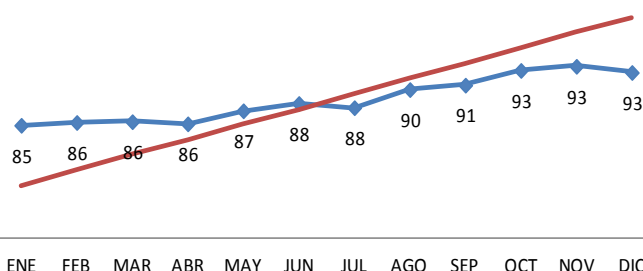
5. EVALUACIÓN DEL IMPACTO AMBIENTAL A PARTIR DE LA GESTIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

Las planificaciones ambientales, son una herramienta importante para identificar los impactos ambientales que los procesos y proyectos de la Fundación Valle del Lili pueden generar sobre el medio ambiente.

5.1 INSPECCIONES AMBIENTALES

Las inspecciones ambientales se realizan de forma sistemática con frecuencia mensual en cada una de las 107 áreas de la Institución. Con ellas se verifica la adherencia a las normas definidas en cada programa. Las inspecciones ambientales forman parte los indicadores de Responsabilidad Social del PLAN ESTRATÉGICO Y OPERATIVO Institucional.

% CUMPLIMIENTO DE METAS AMBIENTALES



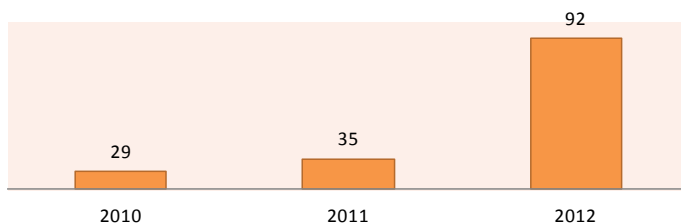
5.2 REPORTE DE INCIDENTES AMBIENTALES INSTITUCIONALES

Se ha fortalecido la cultura de reporte de incidentes ambientales, estos como parte del control operacional en el contexto legal, riesgos de contaminación ambiental y costos de no calidad por mantenimiento correctivo relacionados con errores por uso.

6. APORTES DE LA ORGANIZACIÓN A LA CONSERVACIÓN DEL AMBIENTE

Los programas Lili Respira y Visores Ambientales permiten trascender a la comunidad y fomentar una cultura de conservación del medio ambiente.

INCIDENTES AMBIENTALES REPORTADOS POR RIESGO DE CONTAMINACIÓN



6.1 LILI RESPIRA

Durante el 2012 se realizaron los mantenimientos respectivos a los 200 árboles plantados en la cuenca baja del río Lili, adicionalmente se participó en la jornada Siembra para la recuperación hídrica del río Meléndez, liderado por la Red de Salud Ladera; de igual forma se realizaron actividades de sensibilización como caminatas ecológicas en el Ecoparque Las Garzas y caracterización de árboles de la Sede Betania en conjunto con pacientes.



6.2 VISORES AMBIENTALES



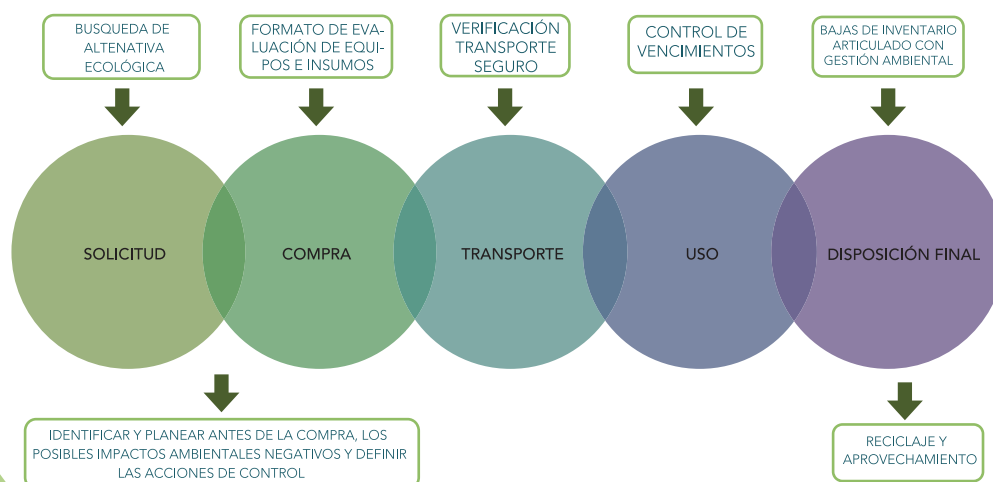
Los Visores Ambientales son un grupo de colaboradores que buscan el mejoramiento ambiental desde cada área de trabajo y son replicadores de buenas prácticas ambientales. En el 2012 se inició la capacitación del tercer grupo, con una inscripción de 165 colaboradores, que en conjunto con los 111 Visores Ambientales activos, aportan a la detección temprana de oportunidades de mejoramiento ambiental desde cada área.

6.3 COMPRAS VERDES

El Departamento de Suministros ha fortalecido la cultura ecológica frente a la decisión de compra de insumos, químicos, medicamentos, equipos, entre otros productos que abastecen en la Institución.

Un ejemplo de compras verdes realizado en el 2012 es la inclusión de Sondas de Alimentación Nasogástrica, la cual permite disminuir el uso de la sonda Nasoyeyunal con punta de Tungsteno; esta compra verde se logró mediante la gestión del Servicio de Soporte Nutricional Adulto, teniendo claro los criterios de tolerancia, beneficio y seguridad del paciente. En el último trimestre del 2012 se dio inicio a este proceso en el área de Cuidados Intensivos y se estima ampliar a todas las áreas de la Fundación Valle del Lili. Adicional al aporte ambiental, ésta mejora ha generado una disminución del 60% en el consumo de sondas con Tungsteno, las cuales solo se instalan en pacientes que así lo requieran.

La Fundación Valle del Lili continúa con el consumo de los siguientes productos ecológicos: jeringas sin aguja, paño baño sin agua, empaque de alimentos elaborados en bagazo de caña, entre otros.



LA DONACIÓN DE SANGRE COMO RESPONSABILIDAD SOCIAL EN EL SECTOR EMPRESARIAL VALLECAUCANO

“El color de la vida está dentro de ti ¡Dona Sangre!”

En el 2012 el Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili como parte de su alianza estratégica: “Alianza por la vida” con la Universidad ICESI, dio inicio al proyecto de mercadeo social en las empresas de la región, con el lanzamiento de la campaña: “El color de la vida está dentro de ti ¡Dona Sangre!”.



Esta campaña hace parte de la segunda fase del proyecto educativo que desde hace 6 años se viene desarrollando en conjunto entre el Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili y el departamento de Mercadeo Internacional y Publicidad de la Universidad ICESI.

El propósito de este proyecto es multiplicar el concepto de la donación de sangre en las empresas en las que hoy trabajan aquellos jóvenes que desde hace 6 años se están sensibilizando en el tema, logrando así, realizar jornadas de donación en sus instalaciones.

En la campaña “El color de la vida está dentro de ti, ¡Dona Sangre!” no solo participa el equipo de trabajo del Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili, sino que también cuenta con la colaboración de los estudiantes del grupo “ICESI Solidaria”, los que por medio de diferentes estrategias, promocionan, sensibilizan e invitan a los colaboradores de cada empresa a donar. Durante el 2012 el Ingenio Providencia, Tecnoquímicas y el Ingenio Incauca fueron los pioneros del proyecto, obteniendo grandes resultados.



En el Ingenio Providencia se realizaron tres días de campaña, logrando captar 126 donantes de sangre durante el mes de agosto. En Tecnoquímicas, después de un largo recorrido por sus diferentes plantas de producción y con 4 días de jornada de donación entre el mes de septiembre y octubre, se captaron 119 donantes. Para finalizar, en el Ingenio Incauca se realizaron 3 campañas durante el año, en enero, mayo y diciembre, dando como resultado 163 donantes de sangre voluntarios.

Gracias al apoyo del Ingenio Providencia, Tecnoquímicas y el Ingenio Incauca, organizaciones líderes del sector empresarial en la región, los resultados de esta experiencia se convierten en un modelo a seguir para que más empresas se vinculen y realicen jornadas de donación de sangre al interior de sus organizaciones durante el próximo año, generando conciencia colectiva sobre la importancia y repercusión social de la donación voluntaria y repetitiva.



VOCEROS DE VIDA, UN PROYECTO DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL RECONOCIDO A NIVEL NACIONAL



El Banco de Sangre continuó en el 2012 con su proyecto de responsabilidad social dentro de la Fundación Valle del Lili, "Voceros de Vida" el cual actualmente cuenta con 41 integrantes que después de haber sido capacitados y sensibilizados acerca de la importancia de la donación de sangre, ayudan a multiplicar el mensaje y a

conseguir donantes de forma voluntaria, promoviendo y participando de las diferentes campañas que se realizan durante el año.

Con el proyecto: "Voceros de Vida – Cultura de la donación a través de la educación en la Fundación Valle del Lili en Cali" el Banco de Sangre recibió en el mes de mayo el 1er puesto en el VII Congreso Colombiano y VI Simposio Andino de Bancos de Sangre y Medicina Transfusional participando en la categoría de estrategias de promoción de la donación de sangre.

Este galardón ya había sido recibido en la versión pasada del mismo congreso. El Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili, con el apoyo de las directivas de la Institución, continúa en su tarea de generar una cultura solidaria en el Valle del Cauca, inculcando el concepto de Responsabilidad Social a nivel empresarial e individual para construir la ciudad y el Departamento que soñamos.

Indirizzo: Maria Teresa - Fondazione Valle del Lago - Cernusco (Milano)



Voceros de Vida
Banco de Sangre

BANCO DE
SANGRE

FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

VALLE DEL LILI
L'antico borgo di valle d'acqua che si conserva

- Los Voceros de Vida se apropiaron del mensaje de la donación de sangre como multiplicadores y promotores, mostrando su apoyo durante las emergencias del Banco de Sangre.

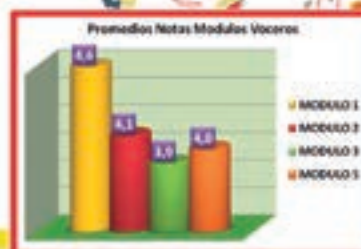


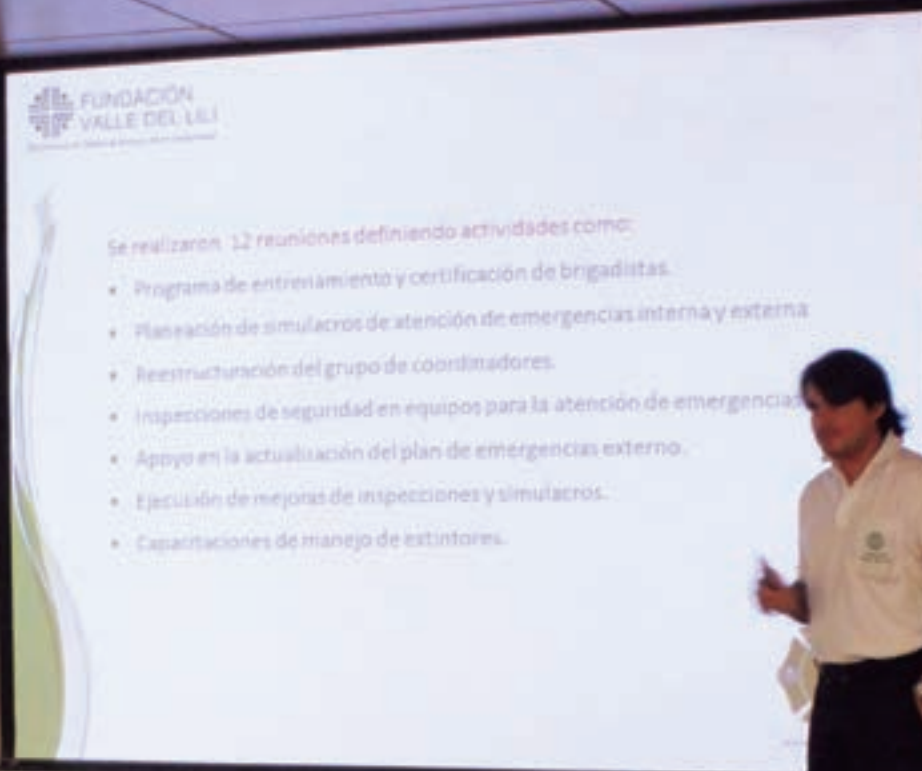
1. Convocatoria del proyecto a través de canales de comunicación internos.
2. Capacitación por medio de cinco módulos virtuales, enviados periódicamente para tratar temáticas relacionadas a la sangre y la donación.
3. Recorrido por el Banco de Sangre que brinda a los Voceros herramientas para educar y sensibilizar.
4. Evaluación y seguimiento de cada módulo para determinar el nivel de apropiación e interiorización de los temas trabajados.
5. Graduación: Realización de ceremonia de graduación a todos los colaboradores que culminen con éxito el programa de formación. La ceremonia cuenta con la presencia de los directivos de la organización.
6. Promoción e invitación en campañas de donación institucional.

1. Establecimiento de una cultura de donación creciente dentro de la población de colaboradores de la organización.
2. Apropiación individual del concepto de donación como responsabilidad social.
3. Formación de colaboradores de la organización como multiplicadores de la donación en la sociedad.
4. Generación de compromiso de la organización en la promoción de la donación como resultado de la creación de "voceros de Vida" y de las campañas de difusión y piezas de comunicación desarrolladas en torno a este proyecto.



Get it all. Take Disclosure.
Passion 198.





Se realizaron 12 reuniones definiendo actividades como:

- Programa de entrenamiento y certificación de brigadistas.
- Planificación de simulacros de atención de emergencias interna y externa.
- Reestructuración del grupo de coordinadores.
- Inspecciones de seguridad en equipos para la atención de emergencias.
- Apoyo en la actualización del plan de emergencias externo.
- Ejecución de mejoras de inspecciones y simulacros.
- Capacitaciones de manejo de extintores.

CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE



GESTIÓN HUMANA

Los lineamientos estratégicos de Gestión Humana para el 2012 se enfocaron en el diseño, desarrollo e implementación de un Modelo de Gestión del Desempeño que permitiera impulsar los resultados y perspectivas estratégicas en Procesos Internos, Clientes, Crecimiento y Aprendizaje, Financiero y Responsabilidad Social. Igualmente en el desarrollo de una política de talento humano, organizada, humanizada y con sentido verdadero del quehacer del profesional de la salud y de la necesidad de ofrecer a los colaboradores condiciones para que trabajen con motivación y sentido de pertenencia.

Se dio continuidad al proceso de la estrategia planteada en cuatro frentes: Cultura, Desarrollo de Liderazgo y Talentos, Desarrollo de la Organización y Relaciones Laborales.

Desde estos cuatro frentes se desarrollaron actividades y proyectos que permitieran satisfacer las necesidades y requerimientos puntuales para las audiencias Médicas, Asistenciales y Administrativas.

CULTURA

Respondiendo a las oportunidades de mejora de la Acreditación, se desarrolló y diseñó un plan de gestión del desempeño que está en proceso de implementación. El proceso se inició con la divulgación a cada uno de los equipos asistenciales y administrativos del mapa estratégico, e indicadores institucionales, la construcción de objetivos para los planes operativos y la capacitación a líderes de equipos primarios. Bajo la premisa “los resultados son responsabilidad de cada uno”, los objetivos de los planes operativos se han hecho medibles para la evaluación del desempeño de cada colaborador. Estos objetivos son propuestos por los jefes de área, se despliegan de los objetivos de cada jefatura y son conocidos por cada uno de los colaboradores.

Se definieron 1656 colaboradores con objetivos de desempeño para un cumplimiento del 90%.

Existe una estrategia para fortalecer un modelo de cultura organizacional basado en la atención humanizada, digna dentro de estándares de ética, el conocimiento y respeto por los derechos de los pacientes; aspectos que están implícitos en todas las actividades de Gestión Humana de la Fundación Valle del Lili.

Sobre el principio de poder lograr el punto anterior debemos comenzar por nuestra propia gente, por tal motivo, se realizó la Encuesta de Satisfacción Laboral para conocer el nivel de satisfacción de los colaboradores con respecto a su trabajo, condiciones del mismo y reacciones laborales.

El objetivo era conocer el impacto que han tenido las acciones desarrolladas en los últimos 3 años sobre el grado de satisfacción que tienen los colaboradores frente a la empresa, y de esta manera continuar desarrollando planes de acción medibles a partir de los resultados obtenidos.

Las escalas evaluadas fueron:

- **Escala de satisfacción laboral:** mide la exigencia en el trabajo, liderazgo del jefe, adecuación del ambiente de trabajo, retribución y vida social del trabajo.
- **Escala de reacciones laborales:** ausentismo, quejas y tensiones por el trabajo.

La cobertura fue de 1430 colaboradores con un índice de satisfacción del 76.56%

2012	1430	76.56%
------	------	--------

COBERTURA DE LA ENCUESTA

REGIÓN/CUIDAD	No. DE EMPLEADOS	No. DE ENCUESTADOS	% DE COBERTURA
DIR. ADMINISTRATIVA	566	563	99.47
DIR. MÉDICA	864	861	99.65
TOTAL GENERAL	1430	1424	99.58

NIVEL JERARQUICO	No. DE EMPLEADOS	No. DE ENCUESTADOS	% DE COBERTURA
ALTA GERENCIA	2	2	100.00
DIRECCIÓN MEDIA	87	85	97.70
ANALISTA PROFESIONAL	398	400	100.50
AUXILIAR OPERATIVO	943	937	99.36
SIN RESPUESTA			
TOTAL GENERAL	1430	1424	99.58

En términos generales se ratificaron oportunidades de mejora que ya habían sido detectadas en otros diagnósticos y que se venían trabajando desde años anteriores tales como: desarrollo en el liderazgo de los jefes, condiciones del ambiente de trabajo y algunas oportunidades en la retribución de ciertos cargos críticos que se fueron nivelando durante el transcurso del 2012.

Se realizó un plan de retención de talentos basado en el estudio comparativo de esquemas de compensación de las más importantes entidades de salud a nivel nacional con un 81% de permanencia de nuestros colaboradores.

Teniendo en cuenta los resultados, se pudo plantear que ninguna de las escalas evaluadas presenta riesgos importantes e intolerables, sin embargo, se debe tener en cuenta que el objetivo a medir es continuar realizando los ajustes necesarios para mejorar paulatinamente los grados de satisfacción. Es por esto, que en este análisis se tuvo presente la necesidad de intervención de acuerdo al tipo de riesgo de los colaboradores.

Para profundizar estos resultados de la Encuesta de Satisfacción se finalizó el año con la aplicación de la Encuesta de Riesgo Psicosocial a través de SURA y con la batería del Ministerio de Trabajo.

Igualmente se desarrollaron los siguientes programas y actividades para dar respuesta a las necesidades detectadas en los colaboradores:

- Lanzamiento del Programa "Cuídate que yo te cuidaré".

- Realización del Taller "Si yo estoy bien, estoy feliz y mi familia también".

- Semana Cultural COPASO.

- Chequeo Médico Preventivo (jefes, coordinadores).

- Seguimiento a personal con alteraciones nutricionales (Casos de sobrepeso o desnutrición).

- Intervención en Riesgo Psicosocial en grupos críticos identificados.

Buscando fortalecer y mejorar el liderazgo de los jefes, se realizaron los siguientes programas que hacen parte de un proceso de desarrollo continuo que se seguirá realizando por etapas cada año. Este programa se repetirá con el ingreso de nuevos jefes o aquellos que sean promovidos.

CAPACITACIÓN JEFATURA

Capacitación	Citados	% Cumplimiento
Retroalimentación y Acompañamiento Efectiva	128	88%
Desempeño Eficaz	120	93%
Actualización Laboral	52	92%
Administración Eficaz del desempeño	120	94%

• COMUNICACIÓN Y DIÁLOGO

La Institución creó el Departamento de Comunicaciones que incluye el área de Comunicación Interna adscrita a la Subdirección de Gestión

Humana. En este sentido se entiende la comunicación interna como un eje estratégico para lograr movilizar a los colaboradores con los objetivos y comportamientos organizacionales.

Se creó un boletín virtual, para jefes de área o servicio, con el fin de lograr el despliegue de la información hasta los grupos primarios de manera inmediata, organizada y unificada. Este boletín contiene información relacionada con los aspectos financieros, indicadores, noticias tareas y cronograma de capacitaciones.



Otra de las estrategias son los talleres de liderazgo donde se proporciona al jefe herramientas útiles para el manejo diario de su equipo de trabajo, en estas actividades se han entregado varias piezas impresas como apoyo.



El 22 de febrero se realizó el lanzamiento de la nueva imagen de la Intranet. Junto con el Departamento de Tecnología e Informática se rediseñó la interfaz gráfica y se actualizó el contenido de todas las secciones. Esta se consolidó como un medio de comunicación y capacitación entre los colaboradores de la Fundación Valle del Lili.

La Oficina de Comunicaciones Internas realiza la divulgación de actividades institucionales a través de la intranet apoyada con piezas impresas

tales como: 4° día de la Seguridad del Paciente, Semana Cultural COPASO, Día de los Niños entre otros.

DÍA DE LOS NIÑOS



SEMANA CULTURAL COPASO

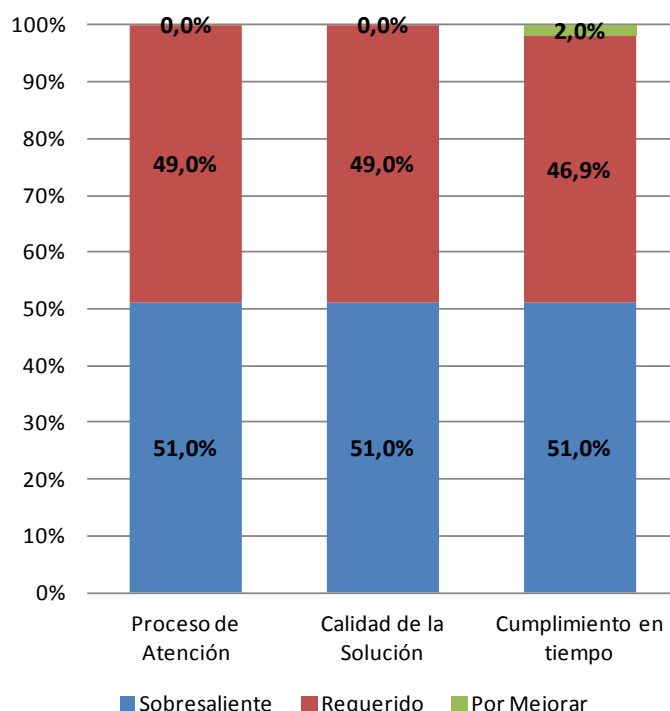


TALLER DE HUMANIZACIÓN EN SALUD



ASÍ NOS CALIFICARON NUESTROS USUARIOS INTERNOS

RESULTADOS ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE REQUERIMIENTOS



PROGRAMAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL

EQUILIBRIO VIDA PERSONAL - VIDA LABORAL

Es parte vital de nuestro compromiso con los empleados, por ello desarrollamos actividades para el colaborador y su grupo familiar. Los principales programas que se implementaron fueron:

- Programa de Preparación para la Jubilación y Acompañamiento del Retiro Laboral: con este programa se busca identificar tempranamente el grupo de los colaboradores que tengan menos de 10 años para iniciar su proceso de preparación para la pensión, ofreciendo orientación y acompañamiento individualizado que permita una mejor planificación de su futuro pensional. En este año se jubilaron 4 colaboradores de las áreas: Laboratorio Clínico, Hospitalización, Subdirección Asistencial y Mantenimiento.

- Programa Salud Financiera: conscientes de la problemática del endeudamiento como factor contributivo en la seguridad del paciente y en el bienestar del colaborador y su familia, se implementó el programa de identificación, capacitación y seguimiento a 250 colaboradores que tienen niveles de endeudamiento superiores al 40% del salario, y otros que presentan embargos (23 colaboradores). Igualmente se implementó un programa de capacitación para el manejo del presupuesto familiar abierto a colaboradores que quisieran participar con una cobertura total de 800 personas.

- Programa Social Plan de Vida: se estableció una alianza con la Caja de Compensación Familiar Comfandi, para la implementación de la encuesta del Programa Social Plan de Vida que busca identificar las necesidades reales de los colaboradores y sus familias, con el fin de diseñar e implementar planes y programas que den respuesta a las mismas. Esta encuesta se aplicó a 1659 colaboradores para una cobertura del 93%.

Entre los principales hallazgos demostrados en los resultados de la encuesta se encuentran:

CIFRAS SOCIALES

RANGO DE EDAD DE NUESTROS COLABORADORES

RANGO DE EDAD	N	(%)
<=20	31	1.9
21-30	784	47.3
31-40	568	34.2
41-50	232	14.0
>50	44	2.7
TOTAL	1659	100

44 (2.7%) colaboradores tienen más de 50 años.

ESTABILIDAD LABORAL

TIEMPO DE VINCULACIÓN	N	(%)
Menos de 1 año	168	10.1
1-4 años	691	41.7
5-10 años	504	30.4
11-20 años	296	17.8
21-30 años	0	0.0
Más de 30 años	0	0.0
TOTAL	1659	100

NIVEL ACADÉMICO DE LOS COLABORADORES

NIVEL EDUCATIVO DEL COLABORADOR	N	(%)
Primaria Completa	4	0.2
Bachillerato Incompleto	4	0.2
Bachillerato Completo	174	10.5
Técnico o Tecnólogo	769	46.4
Universitario sin Título	172	10.4
Universitario con Título	343	20.7
Postgrado sin Título	72	4.3
Postgrado con Título	120	7.2
Sin Dato	1	0.1
TOTAL	1659	100



GENERACIÓN DE EMPLEO

GENERACIÓN DE EMPLEO TIPO DE VINCULACIÓN	N	(%)
Directamente por la Empresa	1633	98.4
Empresa Temporal/CTA	26	1.6
TOTAL	1659	100

GENERACIÓN DE EMPLEO PARA EL VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	N	(%)
Cali	1480	89.2
Jamundí	83	5.0
Palmira	42	2.5
Candelaria	20	1.2
Santander de Quilichao	7	0.4
Yumbo	7	0.4
Puerto Tejada	6	0.4
El Cerrito	3	0.2
Otros	11	0.7
TOTAL	1659	100

PERSONAS QUE DEPENDEN DEL COLABORADOR

# DE PERSONAS QUE DEPENDEN	N	(%)
1	441	26.6
2	515	31.0
3	460	27.7
4	167	10.1
5	62	3.7
6	11	0.7
7	2	0.1
9	1	0.1
TOTAL	1659	100

APOYO DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN

Beneficios

Se trabajó de la mano con la Caja de Compensación Familiar para incrementar los subsidios en adquisición de vivienda, subsidio monetario y educativo.

Subsidio Educativo:	\$ 17.421.000	
Subsidio Monetario:	\$ 252.495.260	
Subsidio Vivienda:	\$ 216,479,400	
TOTAL:	\$ 486.395.660	
Año	2011	2012
Beneficios	\$ 419,543,567	\$ 486.395.660

BENEFICIOS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN

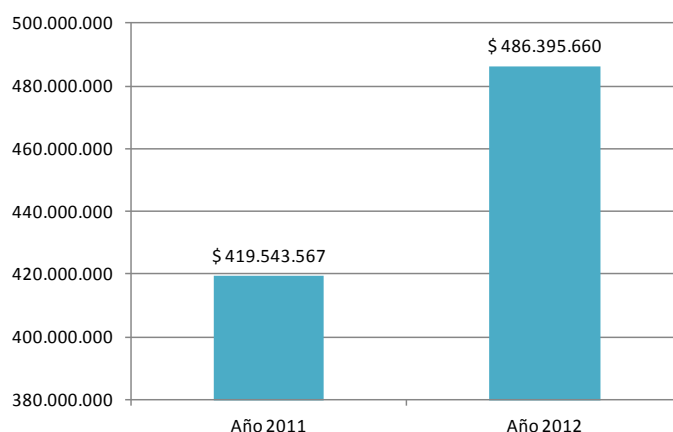


IMAGEN CORPORATIVA

En el mes de agosto 2012 se hizo el lanzamiento de la nueva imagen institucional para todos los colaboradores, la cual busca posicionar y hacer exclusiva la imagen de la Fundación Valle de Lili y mejorar la presentación personal y el impacto en la atención de nuestros usuarios y sus familias.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

La inversión inicial fue de \$600.000.000.00. Esta inversión y el impacto en la imagen fue reconocida en el informe de acreditación.



COMPARTIR NAVIDEÑO



BONIFICACIONES

Prima de Vacaciones	2010	2011	2012
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI	891.246.539	1.252.239.032	1.431.388.463
Bonificación de Navidad	2010	2011	2012
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI	1.394.962.294	-	1.499.795.759

Se propiciaron espacios de integración, recreación y diferentes actividades culturales y deportivas para colaboradores y su familia.

MISA DE ACCIÓN DE GRACIAS Y TUNA INSTITUCIONAL



FUNDASON BAND



ENTREGA MEDALLA AL MÉRITO



Julia Alba Leal Soto (Asistencial)
Dr. Ludwig Luis Alborno Tovar (Médico)
María Constanza Vargas Penailillo (Administrativo)

ENTREGA DE BOTONES ANTIGÜEDAD



Jefe Betty Gómez (25 años) - Dra. Marcela Granados (20 años)

DESARROLLO DE LIDERAZGO Y TALENTOS

Las actividades en Gestión Humana se planean en función del desarrollo de habilidades: administrativas, técnicas y humanas, para que los colaboradores asistenciales, administrativos, operativos y el grupo médico, reflejen un eficiente y eficaz desempeño que nos permita dinamizar y mantener el mejoramiento continuo en la calidad humana y profesional de la prestación de nuestro servicio y el cumplimiento, entendimiento y logro de resultados de nuestro mapa estratégico.

La Institución continúa con el plan de formación a nivel nacional e internacional de su personal médico y de otros profesionales del área de la salud y grupo administrativo.

El proceso de inducción lo realizamos mensualmente y cuenta con el apoyo de los líderes a través del fortalecimiento de los grupos primarios con una asistencia del 98%.

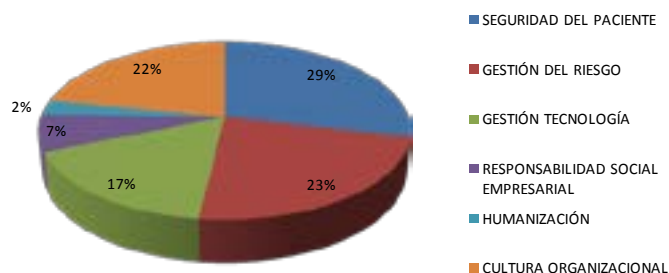
Se implementó un cronograma de capacitación, el cual es informado a través del boletín virtual que se remite directamente a los jefes de servicios y áreas, para facilitar la programación de los equipos de trabajo a cada uno de los entrenamientos, y poder garantizar la asistencia sin

afectar el día a día de los mismos; El seguimiento de asistencia se realiza a través de la herramienta: Sistema Integrado de Capacitación.

INFORME DIRECCIONAMIENTO HACIA EJES FUNDAMENTALES POR CAPACITACIÓN

NÚMERO DE CAPACITACIONES		
EJE	No CAPACITACIONES	%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	242	28,54%
GESTIÓN DEL RIESGO	198	23,35%
GESTIÓN TECNOLOGÍA	143	16,86%
RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	58	6,84%
HUMANIZACIÓN	21	2,48%
CULTURA ORGANIZACIONAL	186	21,93%
Total general	848	100,00%

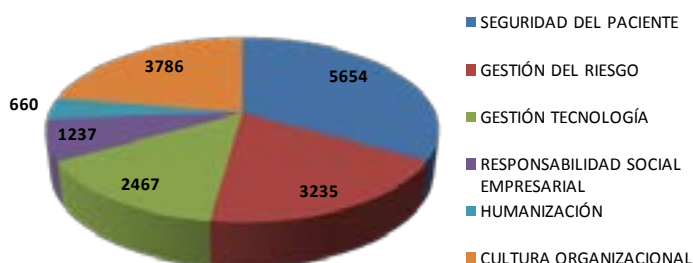
NÚMERO DE CAPACITACIONES



INFORME DIRECCIONAMIENTO HACIA EJES FUNDAMENTALES POR NUMERO DE ASISTENTES

NÚMERO DE ASISTENTES		
EJE	NUMERO DE ASISTENTES	%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	5654	33%
GESTIÓN DEL RIESGO	3235	19%
GESTIÓN TECNOLOGÍA	2467	14%
RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	1237	7%
HUMANIZACIÓN	660	4%
CULTURA ORGANIZACIONAL	3786	22%
Total general	17039	100%

NÚMERO DE ASISTENTES



INFORME DE ASISTENCIA GRUPO ASISTENCIAL

ASISTENCIA 2012

	Asistencia	Total general	Asistencia I
Hospitalización	1978	2179	91%
Cirugía	1410	2537	56%
Ginecología y Sala Parto	245	254	96%
UCIs	2382	2577	92%
Servicios Ambulatorios	4990	5302	94%
Asistenciales	413	425	97%
Total general	11418	13274	86%

INDUCCIONES HOSPITAL UNIVERSITARIO

Se continuó con el fortalecimiento y alineación de la cultura Institucional para el grupo de estudiantes de los convenios Universitarios de pregrado y especialidades.

Audiencia	# de asistentes
Inducción Pregrado Medicina	85
Inducción Residentes	33
Inducción Químicos - Farmaceuta	13
Total Inducción	131

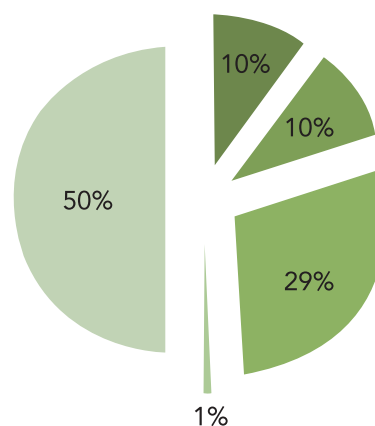
COMPOSICIÓN POR DIVISIÓN DE PERSONAL

Denominación de función (Varios elementos)

Divisiones	No de Colaboradores	Porcentaje
Administrativos	458	21%
Apoyo Operativo	433	19%
Asistencial	1.299	58%
Dirección Médica	32	1%
Total general	2.222	100%

CANTIDAD

■ Administrativos ■ Apoyo Operativo ■ Asistencial
■ Dirección Médica ■ Total general



	dic-10	dic-11	dic-12
Personal Activo	1/12/2010	1/12/2011	1/12/2012
No. Empleados Activos	1690	1609	1852
No Estudiante Sena	85	95	122
No Empleados Fundalili	166	159	0
No Empleados Empresa Temporal	162	221	248
Total activo	2103	2084	2222



PROCESOS INTERNOS

ACREDITACIÓN EN SALUD CON EXCELENCIA

La Acreditación en Salud es el único componente voluntario del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud en Colombia, y consiste en el conjunto de estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud que decidan acogerse a este proceso.

El Ministerio de Salud, mediante la Resolución 0003557 del 19 de Noviembre de 2003, designó a ICONTEC como Entidad Acreditadora para el Sistema Único de Acreditación (SUA). Esta Entidad a su vez, está acreditada por ISQUA, International Society for Quality in Health Care, lo que hace que la Acreditación tenga reconocimiento a nivel internacional.

Convencidos de la calidad y el mejoramiento continuo como el camino hacia la excelencia, la Fundación Valle del Lili, desde el año 2007 está acreditada por ICONTEC (certificado No. 15). En Noviembre de 2012 tuvimos el beneplácito de recibir la ACREDITACIÓN CON GRADO DE EXCELENCIA, es decir, la máxima categoría que se le confiere a una institución que se somete a este proceso. Dicho reconocimiento es producto del trabajo constante de todos los entes

institucionales, que con una convicción genuina hacia la cultura del mejoramiento continuo, han logrado integrar las exigencias de los estándares del modelo de acreditación como una metodología de trabajo del día a día, acorde con la misión Institucional, resumida en nuestro eslogan "Excelencia en Salud al

servicio de la Comunidad". De esta forma, le estamos dando respuesta a la confianza que la Comunidad Vallecaucana ha depositado en Nosotros.

Actualmente, en Colombia hay 26 instituciones acreditadas, de las cuales dos hemos logrado la Acreditación con Excelencia, y estamos convencidos que éste es el camino a seguir en beneficio del objetivo más importante de nuestra razón de existir: NUESTROS PACIENTES.



INFORME DE EVALUACIÓN DE ACREDITACIÓN

Como resultado de la evaluación realizada por el Grupo evaluador de ICONTEC del 27 al 29 de Agosto de 2012, se generó el informe presentado por los evaluadores y la deliberación de la Junta de Acreditación en noviembre de 2012 para el otorgamiento de la Acreditación con Excelencia, en éste se destaca:

- El proceso sólido y sistemático de mejoramiento continuo, disciplina en el cumplimiento y cierre de las oportunidades de mejora propuestas, con lo cual se demuestra proactividad y orden en el enfoque y metodología de mejoramiento continuo.
- Los avances en garantizar la oportunidad en los servicios que se prestan y en la innovación y desarrollo de nuevos modelos de prestación.
- El liderazgo y reconocimiento en la región y en el país, soportado en el compromiso del grupo directivo respecto a la responsabilidad social, seguridad y humanización en la atención.
- La política de talento humano, organizada, humanizada y con sentido verdadero del quehacer del profesional de la salud y de la necesidad de ofrecer a los trabajadores condiciones para que trabajen con motivación y sentido de pertenencia.
- El liderazgo del Gobierno Institucional desarrollado y mantenido en el tiempo por la Institución, lo que le permite estar a la vanguardia en la investigación clínica de patologías de alta complejidad.
- La metodología desarrollada en el último año para la revisión y despliegue del direccionamiento estratégico, que facilita la articulación con la gestión del día a día y el mejoramiento continuo de los procesos de la Institución.
- La persistencia y conservación de la filosofía de servicio, basada en principios y valores, que permean a toda la Organización y se refleja en el compromiso y actitud de sus colaboradores.
- Las múltiples acciones implementadas para avanzar en la Humanización de la atención, que se evidencian en el trato digno y respetuoso de los pacientes y sus familias.
- El desarrollo de una cultura segura, demostrada en acciones, en el comportamiento y tendencias de los resultados del proceso de atención, generando confianza en la comunidad.
- Las inversiones y mejoras realizadas para optimizar la infraestructura, la dotación y el desempeño del talento humano.
- La innovación del modelo de atención desarrollado en la Sede Betania que fortalece su capacidad de resolución y la proyecta como un ejemplo a seguir.
- La implementación del sistema SAP que facilita la gestión de la información y la integración de los procesos asistenciales y administrativos, para la toma de decisiones acertadas.



RANKING AMÉRICA ECONOMÍA

El Ranking de la Revista AMÉRICA ECONOMÍA es un referente único y exclusivo para comprender la complejidad de los hospitales que mejor lo hacen en América Latina. Es el producto de la comparación de 372 datos claves que revelan la gestión de los hospitales en seis dimensiones de las cuales la Fundación Valle del Lili obtuvo el séptimo lugar en América Latina entre 40 hospitales, y el segundo lugar en Colombia entre 16 hospitales; con un índice de calidad de un 72.16% durante el año 2012. Las dimensiones y resultados evaluados hacen relación a:

Seguridad y Dignidad del Paciente: corresponde a indicadores de procesos y resultados que permiten minimizar riesgos hospitalarios y transparencia.

Capital Humano: la calidad de la formación médica es uno de los aspectos clave de la medición de Capital Humano, dimensión que también observa la formación, composición y disposición de los cuerpos de enfermeras y del gobierno hospitalario.

Capacidad: indicadores de cantidad de egresos, camas, especialidades y subespecialidades médicas, exámenes de laboratorio, cirugías, entre otros. También hace referencia a inversiones.

Gestión del Conocimiento: indicadores que permiten medir la capacidad de generar, obtener y difundir la vanguardia del saber médico en la entidad.

Eficiencia: considerando variables de eficiencia médica, como tasas de ocupación de camas o quirófanos, eficiencia financiera (balances y estados de resultado) y mecanismos de gestión de la calidad.

Prestigio: considera a través de encuestas, la opinión de los médicos de los hospitales participantes y de los lectores de América Economía suscritos al portal web, los hitos, logros y alianzas estratégicas alcanzadas por las entidades.

De esta manera el Ranking no sólo sirve al marketing, sino que también es una poderosa herramienta de producción de conocimiento y análisis de gestión, que observa múltiples variables del quehacer hospitalario de los mejores de América Latina; lo que impulsa a la Fundación Valle del Lili a trabajar en altos estándares de calidad, con el objetivo de que la visión de nuestra Organización, sea una realidad que se traduce en ser la primera Institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad y tecnología del país.

RANKING	POSICIÓN	HOSPITAL Y CLINICA	PAIS	CIUDAD	TIPO DE HOSPITAL	N° DE CAMAS	N° DE CONSULTAS	INDICE DE CALIDAD	INDICE DE CALIDAD	INDICE DE CALIDAD
1	1	Hospital Invasita Albert Einstein	BR	São Paulo	Privado	45,360	976	888	88.7	2.2
2	2	Clinica Alemana	CL	Santiago	Privado	28,395	382	794	88.2	2.7
3	3	Clinica Las Condes	CL	Santiago	Privado	21,927	81	749	88.4	3.1
4	4	Fundación Santa Fe	CO	Bogotá	Universitario Privado	11,887	888	445	79.6	1.2
5	5	Hospital Samaritano de São Paulo	BR	São Paulo	Privado	10,347	0	1,385	73.8	6.5
6	6	Hospital Clínica Bíblica	CR	San José	Privado	4,881	0	348	88.8	5.5
7	7	Fundación Valle del Lili	CO	Cali	Universitario Privado	11,734	661	388	88.8	1.2
8	10	Fundación Cardiovascular	CO	Bogotá	Universitario Privado	13,430	218	388	88.8	2.3
9	14	Fundación Cardiovascular de Colombia	CO	Barranquilla	Privado	4,716	881	145	88.8	3.1
10	8	Hospital Alemán Oswaldo Cruz	BR	São Paulo	Privado	18,218	217	881	88.8	1.1
11	13	Médica Sur	AR	C. de Mar del Plata	Privado	38,468	12	738	100	0.6



GALARDÓN HOSPITAL SEGURO

El Galardón Nacional Hospital Seguro promovido por la ACHC, pretende establecer un conjunto de estándares de alto nivel de exigencia en materia de seguridad; desencadenando procesos de mejoramiento de la seguridad, promoviendo la sana competencia por el mejoramiento de la seguridad, reconociendo e incentivando públicamente a las instituciones que alcancen los mayores logros en las áreas objeto, y fomentando la búsqueda de niveles de excelencia que puedan utilizarse a futuro, como referentes de mejores prácticas en materia de seguridad para instituciones de salud. Durante el año 2012 la Fundación Valle del Lili ha mantenido y mejorado dos características fundamentales para nuestra Institución como “la seguridad y la humanización en la atención”.

Todos los esfuerzos institucionales, encaminados a proteger a nuestros pacientes de los riesgos potenciales durante la atención, ha llevado a la Fundación Valle del Lili a obtener el reconocimiento del Galardón Nacional Hospital Seguro 2011-2012.

De acuerdo con el informe presentado por los evaluadores de la ACHC, se resaltaron fortalezas de nuestra organización en materia de seguridad.



FUNDAMENTOS ESTRUCTURALES PARA LA SEGURIDAD

- El compromiso de la Fundación Valle del Lili, respecto a la evaluación permanente y sistemática, con miras al cumplimiento de las condiciones tecnológicas y científicas del Sistema Único de Habilitación y normas relacionadas.
- Las estrategias implementadas para el manejo de la seguridad física de los usuarios, como las evacuación de pacientes que ingresan en helicóptero, el circuito cerrado de televisión, las puertas de acceso controladas, la regulación del tránsito externo y los convenios con empresas de taxis.
- La protección del medio ambiente, que se evidencia en la gestión integral de residuos hospitalarios, amigable con el medio ambiente y con la protección de sus clientes internos.

- Procesos de limpieza y desinfección, que se traducen en ambientes favorables para el control de infecciones; esto, asociado con las excelentes condiciones de mantenimiento, en las que se encuentra la mayor parte de la infraestructura, contribuye también a la comodidad para los pacientes, empleados y demás visitantes de la Institución.

- La comparación con metas internacionales respecto a los resultados de efectividad clínica como la mortalidad, reingresos a servicios de hospitalización, la sobrevida a los injertos, para el caso del Servicio de Trasplantes, las reoclusiones de Stents, entre otros.

- El Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico y su certificación por parte del INVIMA.

- El compromiso de la Fundación Valle del Lili frente a la formación y fortalecimiento de las competencias de sus colaboradores; evidencia de ello, es la inclusión en el plan de capacitación, de un número importante de temas relacionados con la Seguridad de Paciente y prácticas seguras.

LIDERAZGO, ALINEACIÓN Y CULTURA DE LA SEGURIDAD

- Fortalecimiento de nuestra política de seguridad del paciente, alineada con el Direccionamiento Estratégico de la Organización.

- El sentido de pertenencia del personal y su alineación con los objetivos estratégicos de la Organización, en especial con el tema de la Seguridad del Paciente.

- Los pacientes entrevistados están satisfechos con el trato en un 100%, y consideran que la Fundación Valle del Lili es una Institución segura para su atención.

- Los resultados en materia de seguridad reportados por la Institución, son consistentes con las acciones de mejora emprendida.

- Se observa un alto perfil y competencia de los líderes responsables de gestionar la Seguridad del Paciente.



GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Las acciones de mejora encaminadas a la marcación del sitio operatorio, mejorar la comunicación y la coordinación entre el personal asistencial y la entrega segura de pacientes en la estrategia SBAR.

- La notificación de valores críticos o pánico, el manejo prioritario de muestras según el nivel de urgencia, las estrategias desarrolladas para mejorar la oportunidad de respuesta del laboratorio a las UCIS, como la implementación de dispositivos de tubos neumáticos; las interfaces de los sistemas de información con la historia clínica sistematizada, la dotación de las UCIS con analizadores de gases arteriales, electrolitos, y algunos metabolitos.

- El Laboratorio Clínico es una fortaleza institucional, que incluye el arduo trabajo que se lleva a cabo para lograr mejores estándares de oportunidad, así como garantizar la confiabilidad, seguridad, eficiencia, eficacia y respuesta ante posibles contingencias.

- La adopción de procedimientos de lavado de manos y la promoción de su hábito, la utilización de jabón y soluciones de alcohol glicerinado, durante los 5 momentos críticos de la atención, siguiendo la técnica recomendada por la OMS.
- Las estrategias implementadas para la prevención de caídas.
- Los programas de información, educación y entrenamiento a los pacientes y su familia, relacionados con su patología, cuidados en casa y autocuidado.



GESTIÓN DE LA SEGURIDAD PARA EL CLIENTE INTERNO

La Institución garantiza la protección de la vida, la salud y los intereses económicos del cliente interno contra los posibles riesgos internos o externos que puedan afectarlos; el cumplimiento de este estándar se ve reflejado con su Programa de Salud Ocupacional, la adherencia del personal en el uso debido de los elementos de protección personal y la seguridad física institucional.



**NUESTRA INSTITUCIÓN GANADORA DEL
GALARDÓN NACIONAL HOSPITAL SEGURO
2011 – 2012**



El galardón Nacional Hospital Seguro de la ACHC, fue creado para reconocer periódicamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPSS) que se destacaron por sus logros en el mejoramiento de la seguridad del paciente, atención, atención oportuna y corrección de eventos o accidentes, que afectan la situación de salud de los pacientes.

¡Agradecemos a todos los colaboradores por su dedicación y compromiso con la institución!

Los invitamos a continuar trabajando por la Seguridad de nuestros Pacientes.

 **FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**
Compromiso en salud al servicio de la comunidad



SEGURIDAD DEL PACIENTE

En el 2012, la Fundación Valle del Lili recibió el premio GALARDÓN NACIONAL HOSPITAL SEGURO-ACHC, como reconocimiento a su gestión para el mejoramiento de la Seguridad del Paciente. Este reconocimiento es entregado por la Asociación de Clínicas y Hospitales de Colombia a las instituciones de Salud que demuestran los más altos estándares en Seguridad del Paciente, siendo la Fundación Valle del Lili una de las 4 Instituciones en el País y una de las 2 instituciones en Cali acreedoras a este premio.

El Comité de Seguridad del Paciente realizó acompañamiento a las Unidades y Servicios en el establecimiento de los planes operativos relacionados con la perspectiva de procesos internos, que responde a la Seguridad del Paciente. Además, se inició seguimiento al despliegue de las acciones propuestas en dicho plan operativo con fundamento en los nuevos estándares de acreditación en Seguridad del Paciente, y a la evaluación proactiva de riesgos.



Se logró consolidar la política del análisis de todos los eventos adversos, incluyendo las infecciones, las cuales están siendo analizadas por el Comité de Infecciones con los Servicios donde ocurrieron los eventos. Actualmente todos los eventos adversos reportados cuentan con su análisis, el cual es realizado por el grupo responsable establecido según caso e impacto.

ADHERENCIAS A BUENAS PRÁCTICAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se fortaleció el grupo de medición de Adherencias, logrando en el 2012 conocer la adherencia del personal asistencial a algunas de las Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente como: Prevención de Caídas, Identificación Correcta de Pacientes, Administración Correcta de Medicamentos y Prevención de Lesiones en Piel.

FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Se realizaron talleres educativos a diferentes grupos médicos y asistenciales para fortalecer la implementación de las buenas prácticas en Seguridad del Paciente.
- La oficina de Seguridad del Paciente participó en actividades de inducción, re inducción y entrenamiento de personal médico-asistencial y estudiantes de medicina, con el tema de Seguridad del Paciente y Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente.

- Se continuó con la realización de las rondas de seguridad por el grupo líder (Dirección Médica, Subdirección Asistencial y Oficina de Seguridad del Paciente), con un total de 23 Servicios visitados por este grupo en el 2012. De las rondas realizadas a los Servicios surgieron oportunidades de mejora, las cuales se han venido trabajando como parte del plan de acción resultante de las mismas.

- Se realizaron diferentes actividades durante el año, inclinadas a promover la implementación de las Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente: "La Semana de la Seguridad en Cirugía", "Prevención de las Caídas durante la hospitalización" y la celebración del "4° Día de la Seguridad del Paciente" estrategia utilizada para generar cultura de seguridad en todos los colaboradores de la Institución, a través de actividades y propuestas realizadas por los Servicios para la mejora en la Seguridad del Paciente; se espera que con la implementación de todas estas campañas de buenas prácticas que la

Institución ha definido, logren disminuir la ocurrencia de los eventos.

- Se realizó la emisión de 4 boletines de Seguridad durante el año, publicados en la Intranet, los cuales estuvieron dirigidos a los colaboradores y tuvieron como propósito el fortalecimiento de conocimientos tendientes a garantizar diferentes Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente.



MEDICIÓN DE CLIMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

En el 2012 en el mes de diciembre se realizó la encuesta anual para la medición del Clima Institucional en Seguridad del paciente, donde se encuentra un altísimo reconocimiento (96%) de las directivas por la prioridad que se le da institucionalmente al tema de Seguridad del Paciente, y la toma de decisiones que permiten que haya mejoramiento continuo en este. Igualmente el 97% de los encuestados refieren que en sus unidades se toman medidas para que las situaciones relacionadas con la Seguridad del Paciente no se vuelvan a presentar. El 80% del personal encuestado califica globalmente el clima de seguridad institucional entre 8 y 10 siendo 10 la máxima calificación, lo que muestra el avance de la cultura de seguridad institucional.

PROYECTOS Y DESARROLLOS INSTITUCIONALES

El 2012 fue un año de grandes retos para la Institución, se consolidó el uso del Sistema Integrado de la Fundación Valle del Lili (SAP), uno de los proyectos más importantes que enfrentó la Fundación y que involucró todas las áreas médicas, asistenciales y administrativas. Este proyecto es considerado caso de éxito a nivel mundial por la organización SAP, constituyéndose en el proyecto más importante del sector salud en América Latina.

Se lograron otros objetivos tendientes a mejorar aspectos relacionados con procesos, información, funcionalidad y uso de la herramienta, permitiendo hacer aun más eficiente el sistema. Entre los más importantes se mencionan las siguientes actividades:

- Se desarrollaron 148 reportes para dar respuesta a las necesidades de información de las áreas y servicios de la Clínica.
- Se re-diseñaron 28 fichas de notificación obligatorias por requerimiento en cambio de Ley.
- Se consolidaron los planes de entrenamiento en SAP.
- Se configuró en el sistema la nueva Unidad Sicosomática y Clínica del Sueño.
- Se configuró en el sistema el PET-CT (Tomografía con Positrones) en Imágenes Diagnósticas y Medicina Nuclear.
- Se diseñaron más de 50 documentos Word Container para el apoyo de la práctica clínica.
- Se diseñó la impresión de la historia clínica completa para la mejora de los procesos de Auditoría Médica y Oficina Jurídica.

- Conciliación rápida de glosas con opción para agilizar el registro de las conciliaciones, teniendo la posibilidad de elaborar la nota crédito paralelo a la reunión de conciliación.

- Se desarrolló una nueva parametrización en el modelo de honorarios, que permite a la Fundación Valle del lili manejar dos modelos de pago, de acuerdo al convenio entre los Profesionales y la Institución (por producción o por radicación).

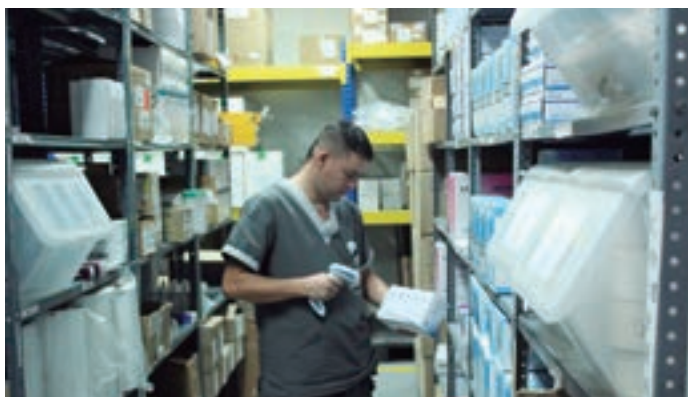
- Modificación a los documentos clínicos para mejorar el proceso.

- Desarrollos para apoyar la facturación de cuentas del exterior (Aruba).

ACTIVIDADES QUE SE MANTIENEN ENTRE LAS MÁS IMPORTANTES:

- Ejecución del plan línea, como estrategia para garantizar que las prestaciones sean liberadas y facturadas oportunamente para el cumplimiento de metas de radicación de cuentas.
- Capacitación y re-capacitación al personal Médico, Asistencial y Administrativo en los procesos implementados con nuestro sistema integrado SAP.
- Revisión continua y ajuste de los procesos de la Clínica.
- Atención al usuario 7x24 para la recepción y solución de requerimientos de soporte.
- Mantenimiento continuo de la data para la producción de reportes estadísticos con Crystal Report.

PROYECTO CÓDIGO DE BARRAS Y/O RFID



Dando continuidad al plan estratégico trazado por las Directivas de la Fundación Valle del Lili, se dio inicio el 22 de Octubre de 2012 al proyecto de Código de Barras y/o RFID, con el objetivo de automatizar el proceso logístico y la administración de medicamentos e insumos al paciente, a través del uso de la tecnología de Código de Barras y RFID, para contribuir al control de inventarios y seguridad del paciente.

BENEFICIOS QUE SE QUIEREN ALCANZAR CON LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DE CÓDIGO DE BARRAS Y/O RFID PARA LOS MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS:

- Trazabilidad desde el inicio de la cadena incluyendo el abastecimiento, la dispensación y la administración.

- Seguridad y eficiencia en el proceso de distribución, con el fin de minimizar los riesgos de vencimiento.
- Controles en la fecha de vencimiento.
- Exactitud en la selección de medicamentos a dispensar.
- Trazabilidad del paciente desde el inicio de la atención médico asistencial hasta que es facturada la cuenta.
- Facilita las medidas necesarias para prevenir los errores humanos en la administración de los medicamentos, asegurando que ésta se realice de forma correcta, obteniendo un mejor control de la información del paciente para su seguridad.
- Facilita la realización de los inventarios físicos, mediante el uso de lectores de Código de Barras o RFID de los medicamentos y dispositivos médicos.

TIEMPOS DEL PROYECTO

Se estimaron 24 semanas para la ejecución de las 5 fases del proyecto, a saber:

- Fase 1: Diagnóstico y Validación de Expectativas.
- Fase 2: Alistamiento y Realización.
- Fase 3: Instalación y Pruebas.
- Fase 4: Preparación Final.
- Fase 5: Salida en Vivo.

PARA EL AÑO 2013

Se plantea para su estudio los siguientes proyectos:

- Concluir la implementación del Proyecto de Código de Barras y RFID y lograr su estabilización.
- Archivado de Datos Histórico: almacenamiento de información histórica en un sitio diferente a la base de datos central.
- Otras interfaces de apoyo diagnóstico: densitometría ósea, electrocardiogramas, glucometrías.
- Actualización de Versión de SAP a 6.05.
- Inteligencia de Negocios (BI).



TECNOLOGÍA INFORMÁTICA

Con el objetivo de mantener y mejorar cada día la capacidad instalada, contribuir con el mejoramiento de los procesos y con la prestación del servicio, la Fundación Valle del Lili se fortalece cada día en la infraestructura y los sistemas informáticos.

En el 2012 se resaltan varios proyectos relacionados con sistemas de información: implementación del Syngo.Via, reimplementación del Digiturno, montaje de un módulo de software para la gestión del paciente ambulatorio en el Laboratorio Clínico, actualización del sistema de información de la central de esterilización (T-DOC), reimplementación del sistema de requerimientos y actividades (SIRYA) como herramienta para gestionar solicitudes entre áreas, rediseño de la Intranet, activación del uso de un software para la consolidación y generación de información de los grupos relacionados por diagnóstico (GRD), así mismo, la continuación del proyecto MATTiR (Monitoreo Automático de Temperatura en Tiempo Real), entre otros.



SYNGO.VIA

Se finalizó el montaje de este software de diagnóstico por imagen para lectura multimodal de casos clínicos, que ayuda a incrementar la eficiencia en el flujo de trabajo, permitiendo al personal médico acceder fácilmente a herramientas avanzadas de visualización.

Syngo.Via se integra en la Fundación Valle del Lili con dispositivos de diagnóstico como el PET-CT y el sistema de archivos y comunicación de imágenes (PACS).

DIGITURNO IT

Con el cambio de la ubicación física del área de preadmisión, se realizó una reparametrización del sistema actual para dar cubrimiento al nuevo esquema de atención centralizada: preadmisión, admisión y solicitud de historia clínica. El menú de toma de turnos por parte

“El Departamento de Tecnología Informática administra la infraestructura y sistemas informáticos de la Institución, adquiridos o desarrollados por su personal.

Cuenta con personal capacitado en atender requerimientos de servicios relacionados con: administración de sistemas, red de datos, desarrollo y soporte de software, implementación de soluciones tecnológicas, soporte técnico y de impresión”.

del usuario y las reglas de jerarquía de las colas de atención fueron actualizados, al igual que el tablero de llamado o visualización de los turnos. Para el año 2013 se tiene estimado el montaje de la versión más reciente del software, al igual que la expansión del mismo en áreas críticas de atención de pacientes como Imágenes Diagnósticas.

SISTEMA DE GESTIÓN AL PACIENTE AMBULATORIO (SIGA).

SIGA es el nombre con el cual fue bautizado al interior de la Fundación Valle del Lili el montaje de una solución tecnológica compuesta por software y hardware, que integradas al sistema de información del Laboratorio Clínico (Enterprise), ayudan a mejorar las etapas del proceso pre y post analíticas de la cadena de valor del Laboratorio. Gestiona la atención del paciente



de manera autónoma y personalizada, creando filas en la atención administrativa y toma de muestra, generando prioridad en dicho proceso de atención del paciente, según reglas establecidas. Define además la ruta a seguir según el caso.

El módulo se encuentra en proceso de estabilización, optimizando la generación de reportes y datos estadísticos para la toma oportuna de decisiones. A futuro, con el mismo módulo será posible realizar la impresión de resultados directamente por el usuario desde el pedestal de toma de turno, realizar evaluación del servicio prestado, impresión de requisitos para la toma de muestra, entre otros.

SISTEMA DE REQUERIMIENTOS Y ACTIVIDADES (SIRYA)

SIRYA es un sistema de información desarrollado al interior de la Fundación Valle del Lili que sirve como herramienta de apoyo a la gestión de necesidades o solicitudes entre las áreas. Permite llevar



el control de los requerimientos desde su creación, pasando por la autorización del jefe de área que lo genera, asignación de colaborador para la solución, registro de las actividades realizadas para la solución, hasta la aprobación de la misma,

incluyendo el diligenciamiento de la encuesta de satisfacción por parte del usuario.

También es posible llevar un registro en el sistema de las actividades diarias desarrolladas por el personal del área que no están asociadas a requerimientos. El sistema permite generar información estadística del tiempo invertido por requerimiento, colaborador, área, entre otros.



Con el fin de optimizar la atención, gestión y solución de requerimientos, fue reimplementado en el año 2012, cubriendo las siguientes áreas de apoyo y soporte, cabe anotar que desde cualquier área de la Fundación Valle del Lili es posible crear requerimientos dirigidos a estas áreas:

- Estadística y Archivo.
- Mejoramiento y Estandarización.
- Comunicación Interna.
- Comunicación Externa.
- Proyectos y Desarrollo Institucional.
- Tecnología Informática.

Para el año 2013 se tiene planeado que las siguientes áreas también harán parte del grupo de áreas de atención: Departamento Jurídico, Gestión Humana, Costos y Presupuestos.

ACTUALIZACIÓN T-DOC

T-DOC es un software que permite llevar el control y trazabilidad del proceso de esterilización. Desde el momento en que el equipo/instrumental es empacado, pasando por el registro del proceso de esterilización, despacho o envío, y finalmente hasta que es devuelto al proceso de lavado en los casos que sea posible. Permite realizar una planeación de la producción de manera eficiente. Adicionalmente registra y lleva el control de los procesos de lavado y esterilización, pues cada uno de estos equipos se encuentran conectados al software. T-DOC es el líder mundial en soluciones para trazabilidad de instrumentos y para la administración activa. Funciona haciendo uso de la tecnología de código de barras, evita que el usuario tenga que utilizar el mouse y el teclado para identificar el instrumental y realizar funcionalidades en el sistema.

En el año 2012 se realizó la migración de la versión 3.4, a la versión 8.0 y posteriormente a la versión 9.0. Así mismo, se adquirió un módulo (Archiving Data) que permite almacenar información en histórico, liberando capacidad para la creación de nuevas unidades esterilizadas a medida que pasa el tiempo.

SOFTWARE ALCORD-GRD

La licencia anual de ALCORD-GRD adquirida, agrupa y realiza análisis de la composición de los resultados hospitalarios. Lo anterior, mediante la aplicación del

sistema de clasificación de pacientes, basado en los Grupos Relacionados por Diagnóstico (GRD) en los casos que se presentan en la Institución.

ALCORD permite la validación, clasificación y agrupación de la producción en un Conjunto Mínimo de Datos (CMBD) de una forma consistente y uniforme, a partir de las especificaciones establecidas por los GRD. De igual manera, permite la generación de indicadores para evaluar los casos asociados a la información de los episodios reportados, obtener información de la actividad de los servicios, medir y evaluar la actividad, clasificar pacientes, entre otros.

La información que se carga a ALCORD es generada directamente desde el sistema SAP, permitiendo validar la información y garantizando la calidad de la misma.

INTRANET – LILINET



La Intranet anterior, no evidenciaba los cuatro pilares de la Institución, carecía de interactividad, navegación compleja, entre otros aspectos. Por esto se adelantó un proyecto conjunto entre Comunicación Interna, Mejoramiento y Tecnología Informática, que rediseñará totalmente la Intranet, dando respuesta a las necesidades actuales de la Institución.

Desde el mes de febrero de 2012, Lilinet es el canal de información central que faci-

lita la comunicación de las actividades de carácter Institucional. Brinda al colaborador un mecanismo de acceso a la información y orientación de las actividades y lineamientos Institucionales, como también el acceso a las funcionalidades del módulo de reserva de salas y el manual de atención, registro de incidentes y accidentes de trabajo. En ella se encuentra información relacionada con los procesos de Gestión Humana, Acreditación, el Reglamento Interno de Trabajo, Consulta de Menú del día de la Cafetería, directorio telefónico interno, entre otros.

También es el punto de acceso a herramientas internas como: Daruma, Sistema de tarificación y demás aplicaciones principales en ambiente Web. La intención con la nueva cara y contenido de la Intranet es reforzar la cultura corporativa, acercando a los colaboradores con el concepto de "comunidad". Por eso, hoy en día las mismas personas generadoras de información, son las responsables de mantenerla actualizada en la plataforma.



TRAZABILIDAD DE LA MUESTRA (PILOTO)

Buscando el mejoramiento y optimización de los procesos, el Laboratorio Clínico está liderando la implementación del módulo Trazabilidad de la Muestra del software ENTERPRISE, el cual busca llevar un registro y control de la muestra desde el momento que es generada y/o enviada desde cada uno de los servicios, permitiendo realizar seguimiento de la fecha y hora de envío y recepción de la muestra en el Laboratorio. Lo anterior haciendo uso de la tecnología de código de barras para facilitar el proceso.

Como prueba de funcionalidad se realizó un piloto que involucró a Urgencias y el Laboratorio Clínico, logrando los objetivos esperados, permitiendo realizar un seguimiento óptimo a la muestra.

Para el año 2013 se planeará la expansión a otros servicios de la Fundación Valle del Lili.

ACTUALIZACIÓN GIGACS

Se implementó la versión más reciente del sistema para la Gestión Integral del Sistema de Garantía de Calidad en Salud (GIGACS). Además de las mejoras instaladas, se actualizaron los estándares según la Resolución 123 del 26 de enero de 2012.

ACTUALIZACIÓN CENTRICITY RIS IW (SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA RADIOLOGÍA)

El Centricity RIS (Radiology Information System), administra todo el flujo de trabajo completo desde la programación (worklist) a partir de las órdenes médicas enviadas por SAP, el dictado y transcripción, y finalmente el informe para ser consultados desde la pantalla directa del PACS o desde SAP.

En el año 2012, se realizó la ampliación de 20 a 32 licencias de software y la instalación de memoria RAM adicional en



el servidor, dando respuesta al crecimiento propio del servicio y la inclusión del área de Medicina Nuclear. Igualmente, se realizó la actualización a la versión más reciente del software.

Al contar con esta versión es posible adquirir e implementar el módulo de reconocimiento de voz para la creación de informes (dictado) y ejecución de comandos del sistema. Para ello, se montó un DEMO, el cual está en proceso de evaluación por parte del personal médico y ajustes por parte del proveedor.

MATTIR

Se inició la fase II del proyecto MATTIR (Monitoreo Automático de Temperatura en Tiempo Real), el cual permite monitorear en tiempo real y de manera automática la temperatura de cuartos fríos, neveras y refrigeradores, contribuyendo así con la correcta conservación de medicamentos, reactivos y vacunas; y otros elementos que lo requieran. En esta segunda fase se cubren neveras y refrigeradores del Banco de Sangre, Patología, Torre de Hospitalización I y II, y Vacunación; llegando a un cubrimiento total de 86 refrigeradores y neveras.



Este sistema que hace uso de la red WIFI (Inalámbrica) permitirá:

- Optimizar la productividad del personal asistencial mediante la disminución de tareas de monitoreo manuales.
- Asegurar la continuidad y oportunidad de los registros de temperatura.
- Gestionar y corregir a tiempo la ocurrencia de eventos que atenten contra la estabilidad de los elementos, mediante el registro de acciones correctivas.

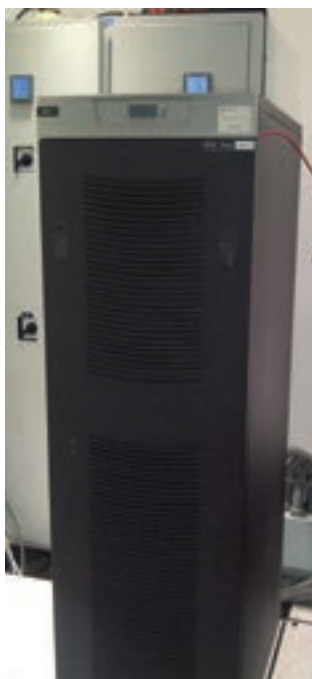
PLANTA TECNOLÓGICA INSTALADA

Año tras año la Fundación Valle del Lili fortalece la infraestructura tecnológica, con el fin de soportar todos los sistemas de información y dar respuesta a las necesidades enfocadas en seguridad, disponibilidad y confiabilidad.

CENTRO DE DATOS Y SERVIDORES

La Fundación Valle del Lili cuenta con dos centros de datos, uno ubicado en el Área Administrativa I (Data Center 1) y el otro en la Torre II de Hospitalización (Data Center 2), los cuales permiten contar con condiciones de seguridad y disponibilidad óptimas, minimizando los riesgos de pérdida de información y garantizando la continuidad de las operaciones.

Durante el año 2012 se adelantaron obras de mejoramiento en el Data Center 1, se instalaron dos UPS de mayor capacidad en potencia y tiempo, para soportar el crecimiento de la infraestructura actual y futura. Se mejoró el esquema de suministro de energía contando con un sistema redundante al quedar conectada cada UPS con dos circuitos eléctricos independientes. Se instalaron dos transformadores de



aislamiento para purificar la energía; se cambiaron y reorganizaron los tableros y tomas eléctricos.

Teniendo en cuenta las mejores prácticas internacionales, se instaló un muro o pared corta fuegos que permite aislar el Data Center de la zona de oficinas del departamento, aumentando los niveles de resistencia al fuego y la resistencia mecánica para instrucción de personas, logrando elevar los niveles de seguridad.

En el Data Center 2 se instaló un aire acondicionado de mayor capacidad, dejando el anterior como contingencia.

En los Data Center además de contar con los centros de cableado principales, se encuentran alojados los diferentes equipos de cómputo con características de servidores. A continuación se muestra el inventario al cierre del año.

	Descripción	2011	Compra	Total 2012
	Servidores Físicos	35	0	35
	Servidores Virtuales	28	9	37
	Servidores de Almacenamiento	4	0	4

En el 2012 se crearon 9 servidores virtuales, para soportar el crecimiento o actualización de los sistemas e información. Se amplió el servidor de almacenamiento de servidores de colaboración EVA 4100 en 5.8 Tb.

Con el fin de preparar la infraestructura para el proyecto de identificación de medicamentos e insumos con código de barras, se adicionó memoria para el servidor de pruebas (QAS) de 48 Gb a 64 Gb. Se amplió también la capacidad de almacenamiento de los servidores de producción de SAP en 5.8 Tb.

EQUIPOS DE CÓMPUTO

Durante el 2012 la Fundación Valle del Lili adquirió 31 computadores nuevos para dar respuesta solo a la demanda generada por los servicios. Pasando de 1519 computadores a 1550, con un incremento del 2.0%. La Fundación Valle del Lili cuenta con aproximadamente 3.6 computadores por cama instalada.

RED DE DATOS

Debido al aumento de puestos de trabajo y la apertura de nuevas áreas, la red de datos cierra el año 2012 con más de 3600 puntos de red, lo que significa un crecimiento del 9% en comparación con la cifra del año pasado.

La red inalámbrica ha experimentado un aumento en las áreas cubiertas, en el momento se cuentan con más de 73 equipos que cubren alrededor del 56% de las áreas de la Fundación Valle del Lili. Lo anterior significa un crecimiento del 9% en equipos, comparado con las cifras del año anterior.

A principios del año 2012 la Fundación Valle del Lili actualizó la plataforma de Firewall, donde anteriormente se contaba con un equipo; ahora se cuentan con dos equipos configurados en alta disponibilidad; de esta forma se disminuye la probabilidad de afectación a los usuarios. La función principal del Firewall es proteger a la Institución de ataques informáticos durante las interacciones que hagan los usuarios con Internet. Cabe anotar que durante el año 2012 se detectaron y se previnieron 3.320 ataques. Para lograr una protección en varios niveles, se cuenta con un monitoreo permanentemente donde se revisa todo el flujo de información que se intercambia con el mundo exterior.

Para el año 2013 se tiene planeada la actualización de todos los equipos de red que han cumplido con su ciclo de funcionamiento, adicional a esto, se reestructurará la arquitectura de la misma, permitiendo una mayor organización,



eficiencia y rapidez en la resolución de problemas que se puedan presentar. También se tiene estimado un crecimiento de la red inalámbrica del 80%, lo que permitirá la cobertura de nuevas áreas.

SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

Buscando mejorar los niveles de seguridad al acceso de la información, en el año 2012 se continuó con las jornadas de concientización en el buen uso del login y contraseña, la creación de contraseñas robustas según las buenas prácticas y recomendaciones de las empresas expertas en seguridad informática.

Se incluyó en el Plan de Gerencia de la Información como forma de mejorar aspectos relacionadas con la confidencialidad de la información, las siguientes políticas: acceso a los sistemas de información, manejo del login y password y con-

fidencialidad de la información. Dichas políticas se han divulgado a través de los medios de comunicación interno, así como en las jornadas de Inducción Institucional y espacios de capacitación dedicados al tema.

SOLUCIÓN DE REQUERIMIENTOS

Durante el año 2012 las áreas y servicios realizaron al Departamento de Tecnología Informática 5.866 solicitudes formales a través de avisos en SAP (enero a junio) y/o requerimientos en SIRYA (junio a diciembre). De los cuales solo fue rechazada la solución de 1 requerimiento y se encuentran en proceso de solución 17.

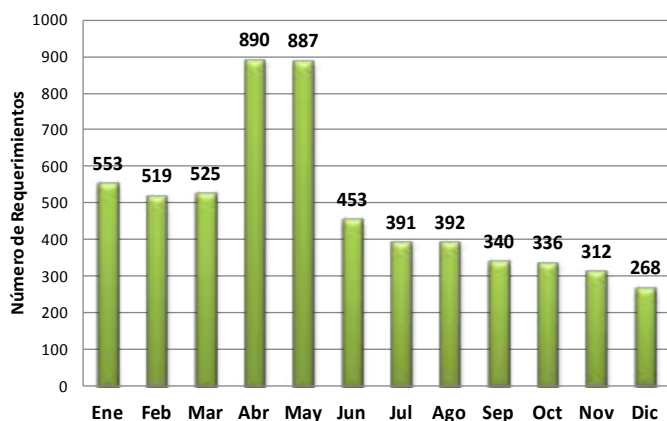
De dichos requerimientos, a través del sistema SIRYA los usuarios contestaron 2.137 encuestas de satisfacción al aprobar la solución, obteniendo el siguiente resultado bajo 3 criterios: proceso de atención del requerimiento, calidad de solución del requerimiento y cumplimiento del tiempo acordado para la solución del requerimiento. (Ver Encuestas de Satisfacción)

TRABAJO CONTINUO

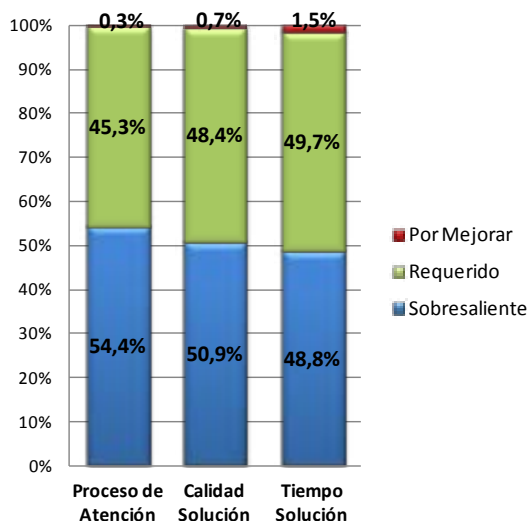
La mejora continua no se detiene, la Fundación Valle del Lili seguirá fortaleciendo la infraestructura informática, y para el año 2013 se ha presupuestado fortalecer la capacidad de los servidores, adquirir equipos de cómputo para soportar el crecimiento de los servicios y reestructurar la red de datos. Por otro lado, en conjunto con el Departamento de Servicios Generales, Mantenimiento y Medio Ambiente, se adelantará el proyecto de mejora o reposición de la planta telefónica que soporte el crecimiento actual y futuro. De la misma manera, se adelantarán proyectos de implantación de soluciones informáticas, entre ellos:

- Nuevo sistema de información para Patología, integrado a SAP.
- Sistema para la gestión del paciente ambulatorio en el Servicio de Imágenes Diagnósticas.
- Implementación de Daruma Salud, con los nuevos módulos que cubren todo el sistema obligatorio de garantía en salud.
- Virtualización de los servidores de los sistemas Enterprise (Laboratorio) y Hexabank (Banco de Sangre).

REQUERIMIENTOS 2012



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN POR SOLUCIÓN DE REQUERIMIENTOS 2012



MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

El enfoque en la gestión integral y el mejoramiento continuo de los procesos que soportan la operación, es el reflejo de nuestro interés por aportar al desarrollo de nuestro país en el sector salud.

Con la metodología aplicada en la gestión integral (Ver gráfica 1), para el año 2012 se definieron como Proyectos de Mejora Institucional (Ver cuadro 1), los cuales siguen y/o se actualizan de acuerdo a los lineamientos del Grupo Directivo, buscando de esta manera la satisfacción de nuestros Usuarios.



MODELO DE GESTIÓN Y CONTROL

GRÁFICA 1



PROYECTOS DE MEJORA INSTITUCIONAL

CUADRO 1

PERSPECTIVA	MEJORA
CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	- Integración ICESI-FVL: pilar Educación y Docencia. - Implementación PET- CT en Medicina Nuclear. - Estructuración Laboratorio de Investigación Genética. - Reestructuración: Servicio Radioterapia, Consulta Externa, Hospitalización, Áreas Administrativas 1 y 2. - Programa de Entrenamiento Institucional. - Renovación equipos que soportan la Red Informática Institucional. - Estructuración Unidad de Intervencionismo Vascular. - Certificación como Hospital Universitario (Dec. 2376 de 2010).
PROCESOS INTERNOS	- Aplicación de grupos relacionados de diagnóstico - GRD's. - Sistematización SAP - Código de barras. - Gestión de la oferta hospitalaria (administración de camas). - Implementación Sistema de Continuidad del Negocio. - Implementación DARUMA Salud. - Implementación de buenas prácticas de operación - OBP en Cirugía.
CLIENTES	- Cultura de Servicio Institucional fase 1 "Sensibilización en la Atención". - Reestructuración de Oficina de Atención al Usuario - SIAU. - Programa Lactancia Materna / Madre Canguro. - Programa de Comunicación con el Cuerpo Médico. - Oficina Internacional
TODOS	- Reforzamiento estructural de edificios Torre Hospitalización y Ambulatoria. - Plan operativo 2012 - 2013.

ESTADO	# MEJORAS
Estudio	4
Planeación	5
Ejecución	10
Conclusión	9
TOTAL	28





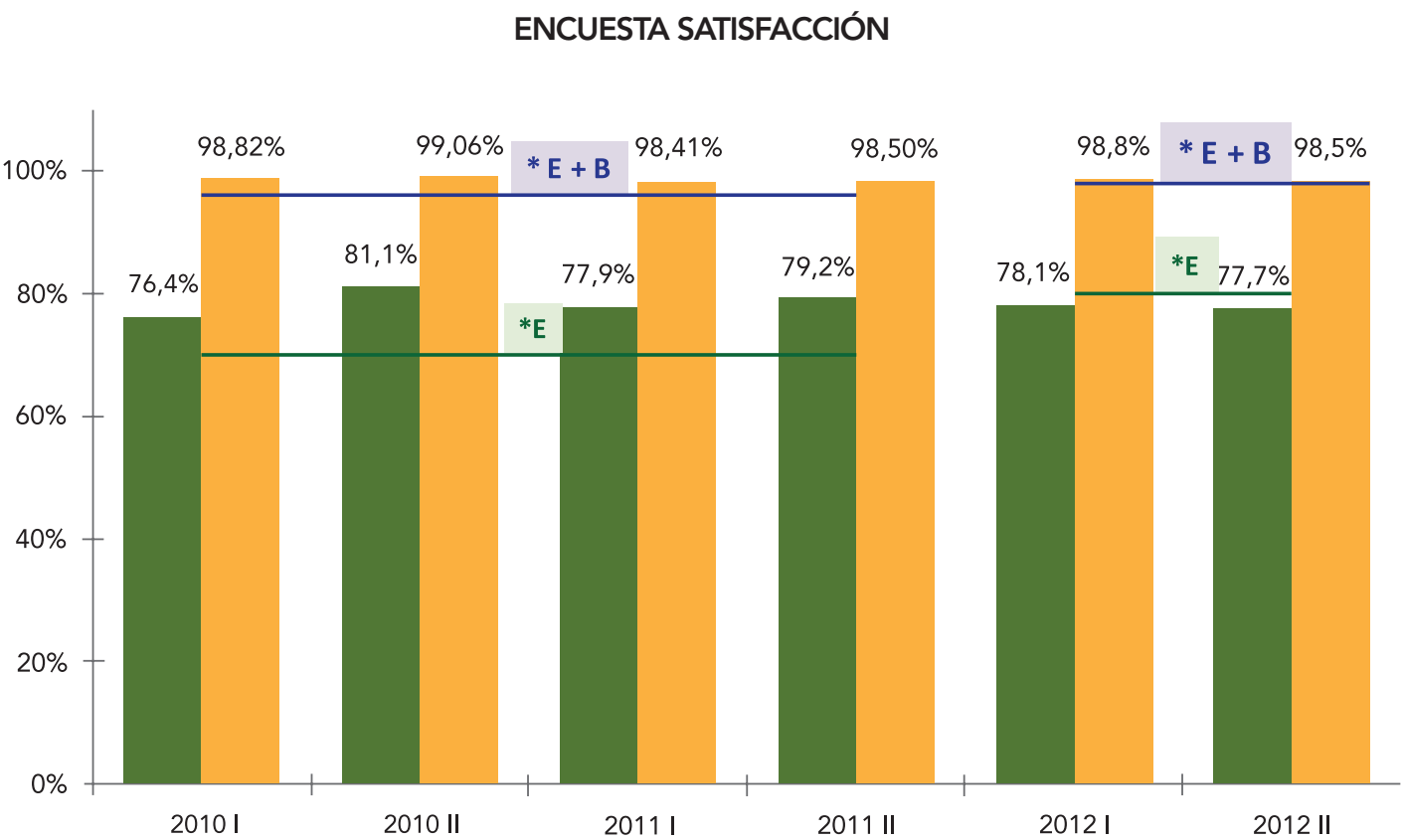
CLIENTES



SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Teniendo en cuenta que el acercamiento con nuestros usuarios (pacientes, familiares y acompañantes), nos permite conocer sus inquietudes y su percepción de la atención recibida, y así llevar a cabo acciones de mejoras; nos preocupamos por realizar seguimiento a los niveles de satisfacción del usuario, a través de la medición de las opiniones manejadas en el SIAU y de la encuesta de satisfacción (herramienta para conocer la percepción del usuario respecto al servicio prestado, evaluando los procesos médico, asistencial y administrativo).

Los resultados obtenidos durante el año 2012, fueron los siguientes:



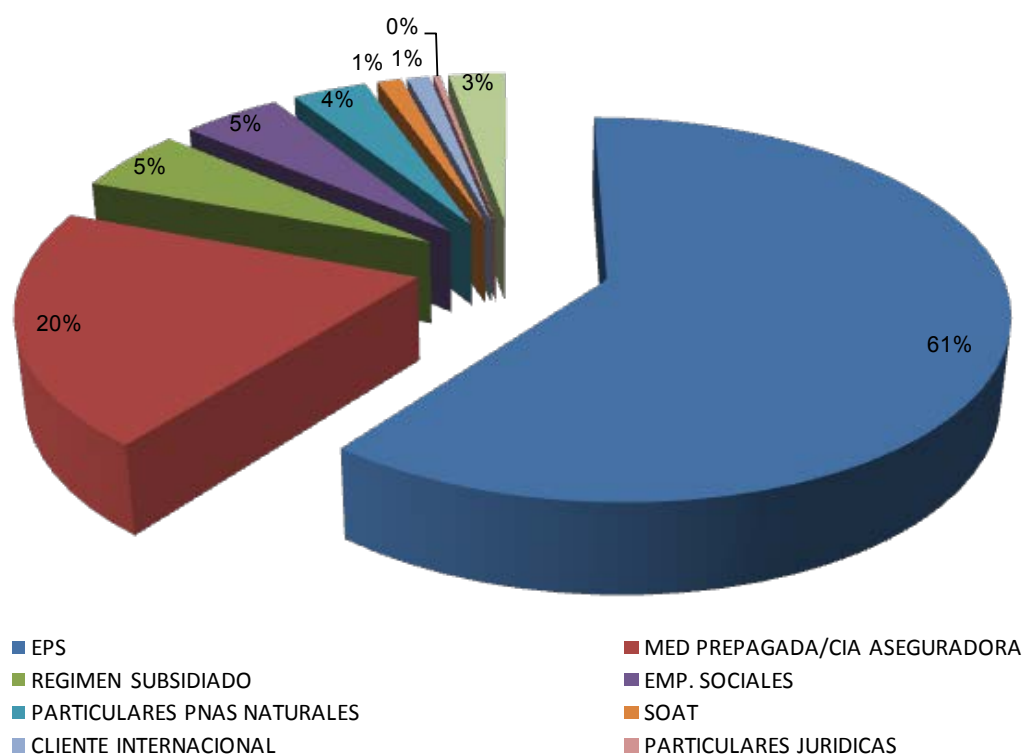
* Se observa el cumplimiento de la meta de satisfacción para los años 2010 y 2011: **Excelente** $\geq 70\%$ y **Excelente + Bueno** $\geq 96\%$. Estos resultados promovieron cambio de meta para el 2012 en **Excelente** $\geq 80\%$ y **Excelente + Bueno** $\geq 98\%$, para lo cual seguimos trabajando en pro del mejoramiento.

FACTURACIÓN POR TIPO DE EMPRESA ENERO A NOVIEMBRE DE 2012

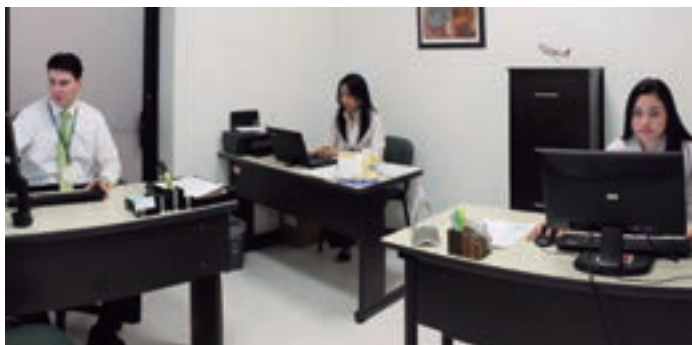
Durante el año 2012 el comportamiento de los volúmenes de facturación por tipo de cliente se mantuvo igual que los años anteriores. La principal participación la tiene el Plan Obligatorio de Salud Contributivo, seguido de las Empresas de Medicina Prepagada.

El crecimiento de la facturación de servicios corresponde a un 20% en comparación con el año 2011.

La mayor proporción de la facturación de las EPS, obedece a la concentración de atenciones de alta complejidad que ofrece nuestra Institución, acorde con la misión institucional sin dejar de lado la atención integral de todo tipo de pacientes, con la más amplia gama de especialidades médicas y quirúrgicas.



OFICINA INTERNACIONAL



La Fundación Valle del Lili es una Institución joven, pero en poco tiempo ha alcanzado posicionamiento, reconocimiento y prestigio a nivel internacional. Esta expansión se ha logrado por la inercia natural de los resultados obtenidos hasta el momento, y el voz a voz de la comunidad científica y la comunidad en general.

Por tercer año consecutivo ha ocupado posiciones privilegiadas no sólo en el contexto colombiano, sino en el ámbito internacional, reflejado en el Ranking de Hospitales y Clínicas de Latinoamérica publicado por la Revista América Economía, esto asociado a los logros y reconocimientos del año 2012 (Acreditación con Excelencia y Galdón Hospital Seguro).

A pesar de que la Fundación Valle del Lili es reservada en cuanto a la difusión y pauta publicitaria en medios masivos de comunicación, cada vez es más frecuente que pacientes extranjeros acudan a Colombia a realizarse procedimientos médicos y elijan ser atendidos en nuestra Institución, lo cual conlleva a consolidarnos como un centro de referencia internacional.

En el año 2011 comenzaron a ser atendidos pacientes de Ecuador, y en el 2012 pacientes de Aruba en los programas de Alta Complejidad dentro del marco de convenios interinstitucionales, lo que ha exigido a la Fundación Valle del Lili

a generar nuevos procesos orientados a garantizar la integralidad, no solo en la atención médica sino también en la logística que exige un programa de atención de pacientes internacionales.

Es así como en el primer semestre de 2012 se crea la Oficina Internacional con el fin de brindar a los pacientes extranjeros un punto de contacto entre su entidad aseguradora y los servicios de la Fundación Valle del Lili, teniendo como objetivo preparar las condiciones previas a la llegada del paciente a Cali y el acompañamiento durante el proceso asistencial hasta el momento de regresar a su país de origen.



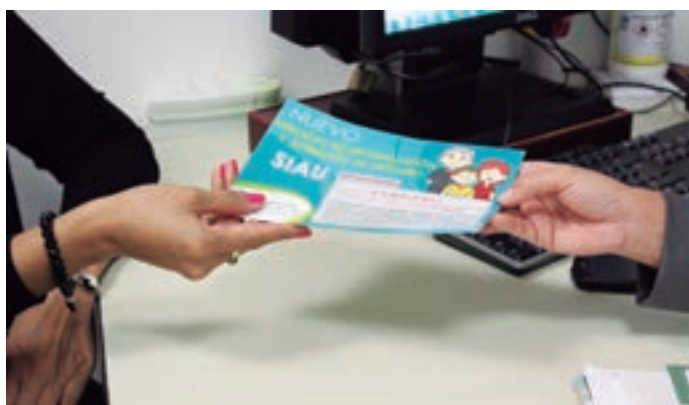
Todo esto orientado a optimizar los tiempos de atención y garantizar a los pacientes un servicio integral con calidez.

Durante todo el 2012 fueron atendidos más de 145 pacientes extranjeros en el marco de estos convenios con entidades internacionales, lo que representó para la Fundación Valle del Lili ingresos superiores a 1,7 millones de dólares.

Lo anterior supone nuevos retos para la Institución, entre los que se destacan la promoción del bilingüismo en los diferentes niveles de la Organización, sumado al trabajo en pos de la traducción de la página web.

SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO - SIAU

La Fundación Valle del Lili está comprometida con la recepción de opiniones, solicitudes y necesidades de los usuarios y sus acompañantes, procurando una atención integral que asegure la respuesta efectiva a sus requerimientos; buscando el mejoramiento continuo de los diferentes procesos y la fidelización del usuario, dispone de un Servicio de Información y Atención al Usuario - SIAU, que cuenta con la infraestructura necesaria y el personal idóneo, para proporcionarles accesibilidad, oportunidad, confidencialidad, respeto y trato digno en el manejo de sus opiniones.



A través del SIAU se da cumplimiento a requerimientos normativos contemplados en los Decretos 1757 de 1994, 2357 de 1995, y a la Circular Única de la Superintendencia de Salud, los cuales disponen que las IPS públicas y privadas deben tener una oficina de atención al usuario de manera personalizada, ubicada en un lugar de fácil acceso, y dotada de las herramientas logísticas y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento.

Nuestra oficina SIAU se encuentra a cargo del Departamento Jurídico y su responsabilidad se enfoca en brindar respuesta a las diferentes opiniones de los usuarios, las cuales se clasifican de la siguiente manera:

- Agradecimientos: manifestación y muestra de gratitud del usuario por la atención recibida.

- Consulta / Solicitud de Información: petición que dirige un usuario para obtener un parecer, concepto, dictamen o consejo. La petición de un usuario para obtener información puede ser:

- De carácter particular: cuando la solicitud se hace para el suministro de documentos personales y que son requeridos por el interesado.

- De carácter general: Cuando la petición es de interés para toda una comunidad.

- Sugerencias: manifestación o insinuación hecha por el usuario acerca de ideas que expresan sus expectativas con respecto al servicio prestado.

- Quejas: inconformidad manifestada por un usuario frente a una debilidad evidenciada en algún proceso institucional.

- Reclamos: Solicitud de investigación por alguna irregularidad en la prestación del servicio.

Las opiniones se reciben a través de los siguientes medios:

- Presencialmente en la Oficina del SIAU, la cual se encuentra ubicada en el primer piso, Área Administrativa 1.

- Telefónicamente: en el número telefónico 331 9090 Ext. 4190 y en horario no hábil a través de nuestro conmutador.

- Correo electrónico: siau@fcvl.org

- Página web www.valledellili.org

- Buzones de sugerencias ubicados en diferentes áreas de la Fundación Valle del Lili.

- Comunicados escritos.



Fundación Valle del Lili
Estados Financieros por los años
terminados el 31 de diciembre de 2012 y
2011 e Informe del Revisor Fiscal

FINANCIERA



INFORME FINANCIERO 2012



**Álvaro Quintero
Castaño**

DIRECTOR
ADMINISTRATIVO
Y FINANCIERO

El sistema de salud en Colombia durante el año 2012 continuó presentando un grave deterioro financiero donde uno de sus principales actores, las ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS), presentan una situación financiera muy difícil ante la acumulación de los recobros al FOSYGA, la exigencia de cubrimiento de procedimientos por vía judicial y otros factores. Lo anterior ocasiona una iliquidez permanente en el sistema la cual afecta su normal desarrollo.

A pesar de este entorno difícil, la Fundación Valle del Lili logró obtener en el año 2012 unos resultados muy favorables, entre los cuales se destacan:

Alcanzar unos ingresos operacionales de \$330.182 millones con un aumento de \$56.073 millones respecto al año 2011, lo cual representa una variación favorable del 20.5%. Esto se da, gracias a las inversiones en infraestructura, equipos médicos, programa SAP y capacitación de personal; lo anterior se ha realizado en los últimos años y le ha dado a la Institución una gran capacidad de crecimiento.

La Fundación Valle del Lili viene desarrollando un programa llamado PLAN 10, el cual consiste en una concientización a nivel de todo el personal de la racionalización de los costos y gastos, con lo cual se logra mejorar márgenes financieros pero también cumplir con los objetivos medioambientales, logrando que se consuma la menor cantidad de recursos, energía, papel, agua, etc. Esto se refleja financieramente en un incremento del margen operativo de más del 100% al pasar del 2.1% en el 2011 al 4.3% en el 2012. Este margen operativo podría haber sido mayor, ya que está afectado por la provisión extraordinaria de cartera, realizada por un valor de \$12.868 millones, que se efectúa por decisión de la Junta Directiva, con lo cual se alcanza una provisión total de cartera de \$16.866 millones, cubriendo así toda la cartera vencida mayor a 180 días.

El Ebitda alcanza los \$33.089 millones, representando el 10% de las ventas, pero con un crecimiento del 43% respecto al periodo anterior. Esto le da capacidad a la Fundación Valle del Lili para invertir en activos fijos con compras en el año de \$11.174 millones, financiar el incremento del capital de trabajo y amortizar la deuda financiera por valor de \$6.469 millones.

La Institución cuenta con todas las herramientas para continuar siendo una de las mejores IPS (Institución Prestadora de Salud) del país, con una infraestructura y recursos tecnológicos actualizados, personal médico – asistencial y administrativo motivado y concientizado en la atención del paciente que es nuestra razón de ser, a pesar de que el entorno sea incierto. Por lo anterior se espera que en el año 2013, el gobierno nacional presente las reformas al sector salud donde se establezcan unas normas claras, en las que cada actor tenga bien definidas sus responsabilidades y con la financiación completa del plan de salud. Esto permitirá transitar el futuro y definir los próximos planes de inversión de la Organización.

INFORME DEL REVISOR FISCAL

A los Miembros de la Junta Directiva de la
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

He auditado los balances generales de la FUNDACIÓN VALLE DEL LILI al 31 de diciembre de 2012 y 2011 y los correspondientes estados de excedentes, de cambios en el patrimonio, de cambios en la situación financiera y de flujos de efectivo por los años terminados en esas fechas, y el resumen de las principales políticas contables y otras notas explicativas.

La administración es responsable por la preparación y correcta presentación de estos estados financieros de acuerdo con los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia e instrucciones contables impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Esta responsabilidad incluye: diseñar, implementar y mantener un sistema de control interno adecuado para la preparación y presentación de los estados financieros, libres de errores significativos, bien sea por fraude o error; seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas, así como efectuar las estimaciones contables que resulten razonables en las circunstancias.

Mi responsabilidad es expresar una opinión sobre estos estados financieros con base en mis auditorías. Obtuve las informaciones necesarias para cumplir mis funciones y llevar a cabo mi trabajo de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia. Tales normas requieren que planifique y efectúe la auditoría para obtener una seguridad razonable acerca de si los estados financieros están libres de errores significativos. Una auditoría de estados financieros incluye examinar, sobre una base selectiva, la evidencia que soporta las cifras y las revelaciones en los estados financieros. Los procedimientos de auditoría seleccionados dependen del juicio profesional del auditor, incluyendo su evaluación de los riesgos de errores significativos en los estados financieros. En la evaluación del riesgo, el auditor considera el control interno de la Fundación que es relevante para la preparación y presentación razonable de los estados financieros, con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias. Una auditoría también incluye, evaluar los principios de contabilidad utilizados y las estimaciones contables significativas hechas por la administración, así como evaluar la presentación general de los estados financieros. Considero que mis auditorías me proporcionan una base razonable para expresar mi opinión.

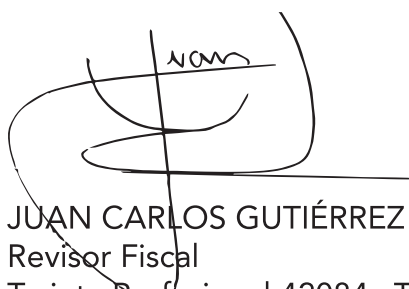
©2012 Deloitte Touche Tohmatsu.

Deloitte se refiere a una o más de las firmas miembros de Deloitte Touche Tohmatsu Limited, una compañía privada del Reino Unido limitada por garantía, y su red de firmas miembros, cada una como una entidad única e independiente y legalmente separada. Una descripción detallada de la estructura legal de Deloitte Touche Tohmatsu Limited y sus firmas miembros puede verse en el sitio web www.deloitte.com/about.

"Deloitte Touche Tohmatsu Limited es una compañía limitada por garantía constituida en Inglaterra & Gales bajo el número 07271800, y su domicilio registrado: Hill House, 1 Little New Street, London EC4A 3TR, Reino Unido"

En mi opinión, los estados financieros antes mencionados, tomados de los libros de contabilidad, presentan razonablemente, en todos los aspectos significativos, la situación financiera de la FUNDACIÓN VALLE DEL LILI al 31 de diciembre de 2012 y 2011, los resultados de sus operaciones, los cambios en su patrimonio, los cambios en su situación financiera y sus flujos de efectivo por los años terminados en esas fechas, de conformidad con principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia, e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud, aplicados sobre bases uniformes.

Además, basado en el alcance de mis auditorías, informo que la Fundación ha llevado su contabilidad conforme a las normas legales y a la técnica contable; las operaciones registradas en los libros de contabilidad y los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva; la correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas y de registro de aportes se llevan y se conservan debidamente; el informe de gestión de los administradores guarda la debida concordancia con los estados financieros básicos, y la Fundación no se encuentra en mora por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. Mi evaluación del control interno, efectuada con el propósito de establecer el alcance de mis pruebas de auditoría, no puso de manifiesto que la Fundación no haya seguido medidas adecuadas de control interno y de conservación y custodia de sus bienes y de los de terceros que estén en su poder.



JUAN CARLOS GUTIÉRREZ G.
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional 42084 -T
Designado por Deloitte & Touche Ltda.

19 de febrero de 2013.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

BALANCES GENERALES

AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 Y 2011

(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

ACTIVOS	2012	2011
ACTIVO CORRIENTE:		
Disponible (Nota 3)	\$ 1.419.708	\$ 914.193
Deudores (Nota 4)	114.455.362	100.624.882
Inventarios (Nota 5)	8.780.233	7.092.247
Gastos pagados por anticipado	<u>1.895.793</u>	<u>827.659</u>
Total activo corriente	<u>126.551.096</u>	<u>109.458.981</u>
Inversiones largo plazo (Nota 6)	6.091.701	5.527.294
Diferidos (Nota 7)	20.991.423	22.696.448
Propiedades y equipo (Nota 8)	163.774.157	165.647.330
Valorizaciones (Nota 9)	91.116.943	90.702.215
Otros activos	<u>199.831</u>	<u>197.704</u>
Total activos	<u>\$ 408.725.151</u>	<u>\$ 394.229.972</u>
CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS (Nota 17)	<u>27.258.770</u>	<u>56.250.459</u>
CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS POR CONTRA (Nota 17)	<u>\$ 41.574.802</u>	<u>\$ 31.306.361</u>

Las notas adjuntas son parte integrante de estos balances generales.

(*) Los suscritos Representante Legal y Contador certificamos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en estos estados financieros y que los mismos han sido tomados fielmente de los libros de contabilidad.



Vicente Borrero R.
Director General (*)
Representante Legal

PASIVOS Y PATRIMONIO**2012****2011****PASIVO CORRIENTE:**

Obligaciones financieras (Nota 10)	\$ 15.954.669	\$ 15.164.273
Proveedores (Nota 11)	21.456.608	16.360.391
Cuentas por pagar (Nota 12)	18.502.850	14.157.281
Obligaciones laborales (Nota 13)	7.297.380	6.246.907
Pasivos estimados (Nota 14)	9.064.991	6.463.465
Anticipos Clientes (Nota 15)	13.008.760	6.501.858
Otros pasivos	-	129.649
Total pasivo corriente	<u>85.285.258</u>	<u>65.023.824</u>

Pasivo a largo plazo:

Obligaciones financieras (Nota 10)	<u>124.581.293</u>	<u>131.841.561</u>
Total pasivo a largo plazo	<u>124.581.293</u>	<u>131.841.561</u>
Total pasivo	<u>209.866.551</u>	<u>196.865.385</u>

PATRIMONIO

Capital donado (Nota 16)	17.443.439	17.443.439
Revalorización del patrimonio	35.075.095	35.075.095
Excedente neto del ejercicio	1.079.285	3.280.661
Excedente de ejercicios anteriores	54.143.838	50.863.177
Superávit por valorizaciones	<u>91.116.943</u>	<u>90.702.215</u>
Total patrimonio	<u>198.858.600</u>	<u>197.364.587</u>
Total pasivo y patrimonio	<u>\$ 408.725.151</u>	<u>\$ 394.229.972</u>

CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS POR CONTRA (Nota 17)	<u>27.258.770</u>	<u>56.250.459</u>
--	-------------------	-------------------

CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS (Nota 17)	<u>\$ 41.574.802</u>	<u>\$ 31.306.361</u>
---------------------------------------	----------------------	----------------------



Jairo Alberto Toro M.
Contador Público (*)
T.P. No. 64551-T



Juan Carlos Gutiérrez G.
Revisor Fiscal
T.P. No. 42084 -T
Designado por Deloitte & Touche Ltda.
(Ver opinión adjunta)

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

ESTADOS DE EXCEDENTES

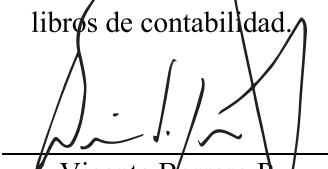
POR LOS AÑOS TERMINADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 Y 2011

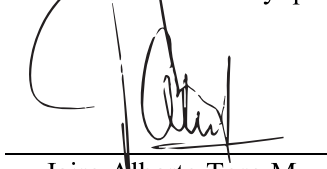
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

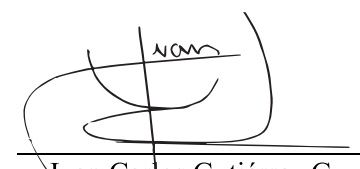
	2012	2011
INGRESOS OPERACIONALES (Nota 18)	\$ 330.182.133	\$ 274.109.130
COSTO DE VENTAS (Nota 19)	<u>282.825.561</u>	<u>247.221.663</u>
Excedente bruto	47.356.572	26.887.467
GASTOS OPERACIONALES DE ADMINISTRACIÓN (Nota 20)	<u>33.061.095</u>	<u>21.049.982</u>
Excedente operacional	14.295.477	5.837.485
INGRESOS NO OPERACIONALES:		
Financieros (Nota 21)	4.843.910	4.569.848
Donaciones (Nota 22)	250.535	5.666.911
Otros (Nota 23)	<u>5.878.987</u>	<u>6.211.218</u>
	10.973.432	16.447.977
GASTOS NO OPERACIONALES:		
Financieros (Nota 24)	16.192.761	11.568.691
Otros (Nota 25)	<u>4.876.303</u>	<u>4.173.350</u>
	<u>21.069.064</u>	<u>15.742.041</u>
EXCEDENTE ANTES DE COSTOS Y GASTOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	<u>4.199.845</u>	<u>6.543.421</u>
Costos y gastos de ejercicios anteriores (Nota 26)	<u>3.120.560</u>	<u>3.262.760</u>
EXCEDENTE NETO DEL EJERCICIO	<u>\$ 1.079.285</u>	<u>\$ 3.280.661</u>

Las notas adjuntas son parte integrante de estos estados financieros.

(*) Los suscritos Representante Legal y Contador certificamos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en estos estados financieros y que los mismos han sido tomados fielmente de los libros de contabilidad.


 Vicente Borrero R.
 Director General (*)
 Representante Legal


 Jairo Alberto Toro M.
 Contador Público (*)
 T.P. No. 64551-T


 Juan Carlos Gutiérrez G.
 Revisor Fiscal
 T.P. No. 42084 -T
 Designado por Deloitte & Touche Ltda.
 (Ver opinión adjunta)



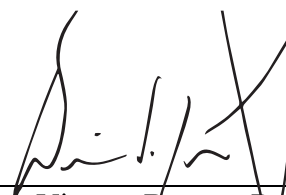
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

ESTADOS DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO
POR LOS AÑOS TERMINADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 Y 2011
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

	Capital donado	Revalorización de patrimonio
SALDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010	\$ 17.443.439	\$ 35.075.095
Excedente neto del ejercicio	-	-
Movimiento de valorizaciones	-	-
Apropiaciones y/o reclasificaciones	-	-
SALDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011	<u>\$ 17.443.439</u>	<u>\$ 35.075.095</u>
Excedente neto del ejercicio	-	-
Movimiento de valorizaciones	-	-
Apropiaciones y/o reclasificaciones	-	-
SALDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012	<u>\$ 17.443.439</u>	<u>\$ 35.075.095</u>

Las notas adjuntas son parte integrante de estos estados financieros.

(*) Los suscritos Representante Legal y Contador certificamos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en estos estados financieros y que los mismos han sido tomados fielmente de los libros de contabilidad.



Vicente Borrero R.
Director General (*)
Representante Legal

Excedentes del ejercicio	Excedente de ejercicios anteriores	Superávit por valorizaciones	Total patrimonio
\$ 3.033.798	\$ 47.829.379	\$ 91.324.991	\$ 194.706.702
3.280.661	-	-	3.280.661
-	-	(622.776)	(622.776)
<u>(3.033.798)</u>	<u>3.033.798</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
\$ 3.280.661	\$ 50.863.177	\$ 90.702.215	\$ 197.364.587
1.079.285	-	-	1.079.285
-	-	414.728	414.728
<u>(3.280.661)</u>	<u>3.280.661</u>	<u>-</u>	<u>-</u>
\$ 1.079.285	\$ 54.143.838	\$ 91.116.943	\$ 198.858.600



Jairo Alberto Toro M.
Contador Público (*)
T.P. No. 64551-T



Juan Carlos Gutiérrez G.
Revisor Fiscal
T.P. No. 42084 -T
Designado por Deloitte & Touche Ltda.
(Ver opinión adjunta)

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI**ESTADOS DE CAMBIOS EN LA SITUACIÓN FINANCIERA
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 Y 2011
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)**

	2012	2011
CAPITAL DE TRABAJO OBTENIDO:		
Excedente neto del año	\$ 1.079.285	\$ 3.280.661
Más (menos): Partidas que no requirieron capital de trabajo o no operacionales		
Depreciación de propiedades y equipo	13.047.362	12.311.394
Acciones recibidas en donación	-	(2.517.445)
Pérdida por retiro de equipos	-	214.361
Amortización de diferidos	<u>5.746.242</u>	<u>4.988.075</u>
Total recursos provistos en operaciones	<u>19.872.889</u>	<u>18.277.046</u>
Aumento en obligaciones financieras	<u>-</u>	<u>49.574.770</u>
Total recursos obtenidos	<u>\$ 19.872.889</u>	<u>\$ 67.851.816</u>
USOS DEL CAPITAL DE TRABAJO		
Compras de propiedades y equipo	\$ 11.174.189	\$ 21.599.098
Aumento en activos diferidos	4.041.217	4.021.086
Disminución en obligaciones financieras	7.260.268	-
Compra de acciones	564.407	3.002.073
Adquisición de otros activos	<u>2.127</u>	<u>-</u>
Total recursos utilizados	<u>23.042.208</u>	<u>28.622.257</u>
(DISMINUCIÓN) AUMENTO EN EL CAPITAL DE TRABAJO	<u>\$ (3.169.319)</u>	<u>\$ 39.229.559</u>

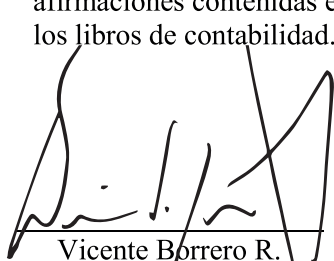
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

ESTADOS DE CAMBIOS EN LA SITUACIÓN FINANCIERA
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 Y 2011
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

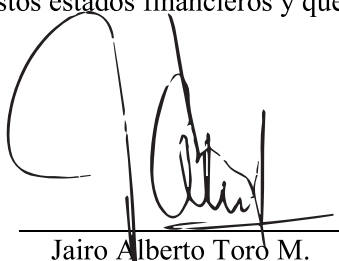
	2012	2011
CAMBIOS EN LOS COMPONENTES DEL CAPITAL DE TRABAJO		
Disponible	\$ 505.515	\$ 5.997
Deudores	13.830.480	19.630.496
Inventarios	1.687.986	214.313
Gastos pagados por anticipado	1.068.134	(438.752)
Obligaciones financieras	(790.396)	15.317.611
Anticipos clientes	(6.506.902)	(6.501.858)
Proveedores	(5.096.217)	(3.587.789)
Cuentas por pagar	(4.345.569)	2.616.146
Obligaciones laborales	(1.050.472)	(323.599)
Otros pasivos corto plazo	129.648	40.222
Pasivos estimados y provisiones	<u>(2.601.526)</u>	<u>12.256.772</u>
AUMENTO (DISMINUCIÓN) EN EL CAPITAL DE TRABAJO	<u>\$ (3.169.319)</u>	<u>\$ 39.229.559</u>

Las notas adjuntas son parte integrante de estos estados financieros.

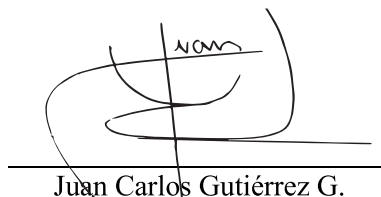
(*) Los suscritos Representante Legal y Contador certificamos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en estos estados financieros y que los mismos han sido tomados fielmente de los libros de contabilidad.



Vicente Borrero R.
Director General (*)
Representante Legal



Jairo Alberto Toro M.
Contador Público (*)
T.P. No. 64551-T



Juan Carlos Gutiérrez G.
Revisor Fiscal
T.P. No. 42084 -T
Designado por Deloitte & Touche Ltda.
(Ver opinión adjunta)

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI**ESTADOS DE FLUJOS DE EFECTIVO
POR LOS AÑOS TERMINADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 Y 2011**
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

	2012	2011
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE OPERACIÓN:		
Excedente neto del año	\$ 1.079.285	\$ 3.280.661
Ajustes para conciliar el excedente neto con el efectivo neto provisto por las actividades de operación:		
Depreciación de propiedades y equipo	13.047.362	12.311.394
Amortización de diferidos	5.746.242	4.988.075
Provisiones de activos	12.012.371	1.241.048
Recuperaciones	(339.602)	(2.749.902)
Acciones recibidas en donación	-	(2.517.445)
Pérdida por retiro de equipos	-	214.361
Cambios en activos y pasivos operacionales-		
Aumento en deudores	(25.842.850)	(20.624.615)
Aumento en inventarios	(1.687.986)	(214.313)
Disminución en gastos pagados por anticipado	(1.068.134)	438.751
Aumento en proveedores	5.435.919	4.843.250
Disminución en impuestos por pagar	-	(40.222)
Aumento (Disminución) en cuentas por pagar	4.345.569	(2.616.146)
Aumento (Disminución) en pasivos estimados	2.601.526	(12.256.772)
Aumento en anticipos	6.506.802	7.749.370
Disminución en otros pasivos	(129.649)	-
Aumento en obligaciones laborales	<u>1.050.472</u>	<u>323.599</u>
Efectivo neto provisto (usado) por las actividades de operación	<u>\$ 22.757.327</u>	<u>\$ (5.628.906)</u>
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE INVERSIÓN:		
Adquisición de otros activos	\$ (2.127)	\$ -
Proyectos Sinapsis	-	(1.485.364)
Incremento de cargos diferidos	(4.041.217)	(2.535.721)
Compra de acciones	(564.407)	(3.002.073)
Compra de propiedades y equipo	<u>(11.174.189)</u>	<u>(21.599.098)</u>
Efectivo neto usado en actividades de inversión	<u>\$ (15.781.940)</u>	<u>\$ (28.622.256)</u>

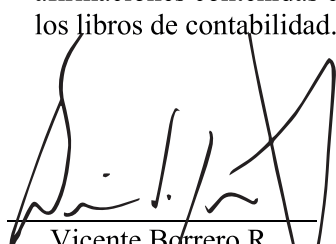
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

ESTADOS DE FLUJOS DE EFECTIVO
POR LOS AÑOS TERMINADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 Y 2011
(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos)

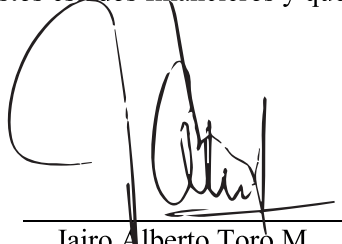
	2012	2011
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN:		
Incremento de obligaciones financieras	\$ 59.882.622	\$ 95.009.825
Cancelación de obligaciones financieras	<u>(66.352.494)</u>	<u>(60.752.666)</u>
Efectivo neto provisto por las actividades de financiación	<u>(6.469.872)</u>	<u>34.257.159</u>
INCREMENTO DE EFECTIVO Y EQUIVALENTES	<u>505.515</u>	<u>5.997</u>
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES DE EFECTIVO AL INICIO DEL AÑO	<u>914.193</u>	<u>908.196</u>
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES DE EFECTIVO AL FINAL DEL AÑO	<u>\$ 1.419.708</u>	<u>\$ 914.193</u>

Las notas adjuntas son parte integrante de estos estados financieros.

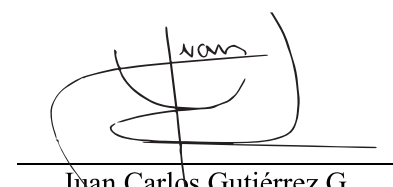
(*) Los suscritos Representante Legal y Contador certificamos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en estos estados financieros y que los mismos han sido tomados fielmente de los libros de contabilidad.



Vicente Borrero R.
Director General (*)
Representante Legal



Jairo Alberto Toro M.
Contador Público (*)
T.P. No. 64551-T



Juan Carlos Gutiérrez G.
Revisor Fiscal
T.P. No. 42084 -T
Designado por Deloitte & Touche Ltda.
(Ver opinión adjunta)

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 Y 2011

(En miles de pesos colombianos)

1. OPERACIONES

La Fundación Valle del Lili (en adelante la Fundación) fue constituida el 20 de mayo de 1983 con el objeto de planificar, coordinar y dirigir actividades en el campo de la salud en beneficio de la comunidad. Su duración legal es indefinida y solo podrá disolverse por decisión de la Junta Directiva.

En caso de disolución, los activos se destinarán a pagar el pasivo externo de la Fundación, y el excedente, si lo hubiere, será transferido a título de donación a una entidad sin ánimo de lucro escogida por la Junta Directiva, la cual debe estar relacionada con los servicios de salud a la comunidad en la ciudad de Cali.

2. POLÍTICAS CONTABLES

Políticas contables – Para sus registros contables y para la preparación de sus estados financieros, la Fundación observa principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 137 del Decreto Reglamentario 2649 de 1993, las instrucciones contables impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Ciertos principios contables aplicados por la Fundación, podrían no estar de acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados en otros países.

Los registros contables de la Fundación siguen las normas prescritas por el Decreto 2649 de 1993 y la Resolución 1474 de octubre 23 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales se resumen a continuación:

- a. *Período contable* – La Fundación tiene definido por estatutos efectuar un corte de sus cuentas, preparar y difundir estados financieros de propósito general una vez al año, al 31 de diciembre.
- b. *Unidad de medida* - Para registrar las transacciones en reconocimiento de los hechos económicos, la Fundación utiliza como unidad de medida el peso colombiano. Para la presentación de los estados financieros y sus notas respectivas, se hace en miles de pesos.

Los valores representados en moneda extranjera son convertidos a pesos colombianos a las tasas de cierre de fin de año \$1.768,23 por US\$1 en el 2012 y \$1.942,70 por US\$1 en el 2011. La diferencia en cambio generada por las cuentas por pagar y obligaciones en moneda extranjera requeridas para la adquisición de propiedades y equipo y cargos diferidos se capitaliza hasta que el activo está en condiciones de enajenación o uso. Todas las demás ganancias y pérdidas en cambio se incluyen en los resultados del período.

c. *Sistema contable y moneda extranjera* - El sistema contable de la Fundación es el de causación, según el cual los ingresos y egresos se registran cuando se causan, independientemente que se hayan cobrado o pagado en efectivo. Las donaciones son registradas contra los ingresos del período en la medida en que se reciben, excepto aquellos valores o bienes recibidos para incrementar la capacidad operativa y/o administrativa de la Fundación; tales como equipo médico científico, los cuales se registran como superávit de capital.

d. *Inversiones* - Las inversiones son valorizadas al costo de adquisición. Al final de periodo se ajustan al valor intrínseco. Los dividendos y otros rendimientos son abonados a los resultados a medida que se causan.

Las normas contables establecen la clasificación de las inversiones temporales (o negociables) y permanentes de acuerdo con la intención de realización; en renta fija y renta variable, según se pueda determinar el valor del rendimiento que generan; en inversiones de controlantes y no controlantes, de acuerdo con el control que se ejerza con la entidad emisora del título.

Las valorizaciones se registran por separado con abono a superávit por valorizaciones, el cual no es susceptible de distribución.

e. *Diferidos* - Se cargan a diferidos los desembolsos que representan bienes o servicios recibidos de los cuales se espera obtener beneficios económicos futuros y que se amortizarán en períodos siguientes contra el estado de excedente o déficit, utilizando las siguientes tasas anuales:

Proyecto Sinapsis	10%
Programas para computador	20%
Instrumental quirúrgico	33%

f. *Inventarios* - El valor de los inventarios incluye todas las erogaciones y cargos directos e indirectos necesarios para ponerlos en condiciones de utilización o venta, se determinan bajo el método del promedio ponderado o valor de mercado, el menor.

g. *Propiedades y equipo* - Son registradas a su costo de adquisición. La depreciación se calcula bajo el método de línea recta, utilizando las siguientes tasas anuales:

Edificios Torre 1	2.5%
Edificios Torre 2	2.0%
Equipo médico	10%
Muebles y enseres	10%
Maquinaria y equipo (hotelería, acueducto, plantas, propiedades, otros)	10%
Vehículos	20%
Equipos de computación	20%

Valorizaciones - Corresponden a las diferencias existentes entre el valor de reposición determinado mediante avalúos técnicos realizados por peritos independientes y el valor neto en libros de los terrenos, edificios y equipos médicos; y el costo de las inversiones y su valor de realización (de cotización en bolsa o intrínseco).

Estas valorizaciones se contabilizan en cuentas separadas dentro de los activos y como un superávit por valorizaciones. En la valuación las inversiones permanentes cuando el valor de realización es inferior al costo en libros, la diferencia se registra como una desvalorización que se lleva en las cuentas (Valorización contra superávit por valorización), como un menor valor de las mismas, sin perjuicio que el saldo de las mismas llegue a ser de naturaleza contraria.

- h. Obligaciones laborales* - Las obligaciones laborales son ajustadas al cierre del ejercicio con base en lo dispuesto por las normas legales vigentes.

La Fundación cubre su obligación de pensiones a través del pago de aportes al Instituto de Seguros Sociales (ISS), y/o a los Fondos Privados de Pensiones en los términos y con las condiciones contempladas en dicha Ley.

- i. Operaciones Forward* - La Fundación registra la utilidad o pérdida en las operaciones de forward de divisas por el método de caja, es decir, al vencimiento del contrato. Las operaciones abiertas al 31 de diciembre se incluyen en cuentas de orden por el valor estimado de la utilidad o pérdida a esa fecha. Al 31 de diciembre de 2012 y 2011 no existen operaciones abiertas.
- j. Impuesto sobre la renta* - La Fundación no es contribuyente del impuesto de renta y complementarios. En caso de haber excedentes, la Fundación los deberá invertir, en el año siguiente en las actividades propias de la organización.
- k. Estado de flujos de efectivo* - La Fundación prepara el estado de flujos de efectivo bajo el método indirecto, clasificando como equivalente de efectivo las inversiones temporales.

3. DISPONIBLE

Al 31 de diciembre la cuenta de disponible se descompone así:

	2012	2011
Caja general	\$ 82.407	\$ 105.262
Caja menor	17.757	11.186
Bancos (Cuentas corrientes y de ahorro)	<u>1.319.544</u>	<u>797.745</u>
Total disponible	<u>\$ 1.419.708</u>	<u>\$ 914.193</u>

4. DEUDORES

Al 31 de diciembre la cuenta de deudores se descompone como sigue:

	2012	2011
Clientes	\$ 116.755.373	\$ 92.652.373
Servicios prestados por facturar (1)	6.341.445	6.202.038
Cuentas por cobrar a médicos (2)	3.858.428	3.898.121
Anticipos y avances a proveedores	2.742.904	1.201.221
Deudores varios	1.552.643	1.468.378
Empleados	71.088	56.899
	<u>131.321.881</u>	<u>105.479.030</u>
Provisión para cuentas dudosas (3)	<u>(16.866.519)</u>	<u>(4.854.148)</u>
Total deudores	<u>\$ 114.455.362</u>	<u>\$ 100.624.882</u>

- (1) En este rubro se registran los servicios prestados por facturar, la parte más importante corresponde a pacientes sin egresar al 31 de diciembre.
- (2) En esta cuenta se registran las cuentas por cobrar a médicos por concepto de convenios y honorarios garantizados. A diciembre de 2012 y 2011 se incluye en esta cuenta \$2.237.915 y \$2.260.700 respectivamente, correspondiente a cuentas por cobrar por concepto de becas médicas otorgadas, las cuales son exigibles a los médicos en caso de incumplimiento del contrato becario.
- (3) El movimiento de la provisión para cuentas dudosas es el siguiente:

Saldo al inicio del año	\$ (4.854.148)	\$ (3.613.100)
Castigos de cartera	456.229	177.579
Provisiones	<u>(12.468.600)</u>	<u>(1.418.627)</u>
Total provisión	<u>\$ (16.866.519)</u>	<u>\$ (4.854.148)</u>

5. INVENTARIOS

Al 31 de diciembre los inventarios se descomponen así:

	2012	2011
Medicamentos	\$ 4.830.812	\$ 3.609.486
Material médico quirúrgico	2.570.808	2.254.779
Repuestos	1.245.342	1.202.882
Papelería y útiles de oficina	13.000	17.112
Elementos de aseo y cafetería	72.163	66.852
Ropería y lencería	<u>187.839</u>	<u>80.867</u>
	<u>8.919.964</u>	<u>7.231.978</u>
Menos – Provisiones	<u>(139.731)</u>	<u>(139.731)</u>
Total Inventarios	<u>\$ 8.780.233</u>	<u>\$ 7.092.247</u>

6. INVERSIONES

Al 31 de diciembre las inversiones están compuestas por:

Composición

Acciones portafolio Valores Bancolombia	\$ 5.979.822	\$ 5.511.830
Acciones Cali hoteles	4.344	4.344
Fondo Valores Bancolombia	<u>107.535</u>	<u>11.120</u>
Total Inversiones	<u>\$ 6.091.701</u>	<u>\$ 5.527.294</u>

El portafolio de Valores Bancolombia se descompone así:

Especie	Número de acciones	Valor de compra	Valor de mercado	Valorización (Desvalorización)
Ecopetrol	250.000	\$ 1.062.500	\$ 1.365.000	\$ 302.500
Pacific Rubiales	106.276	4.517.320	4.389.199	(128.122)
Carvajal empaques	75.472	<u>400.002</u>	<u>376.983</u>	<u>(23.019)</u>
		<u>\$ 5.979.822</u>	<u>\$ 6.131.182</u>	<u>\$ 151.359</u>

El 23 de agosto de 2012, la Fundación realizó una operación Repo en acciones con compromisos de recompra por valor de \$462 millones, entregando como garantía a Valores Bancolombia 143.502 acciones de Ecopetrol. Esta operación vence el 21 de enero de 2013.

7. DIFERIDOS

Al 31 de diciembre los diferidos se descomponen así:

	2012	2011
Proyecto Sinapsis	\$ 16.854.196	\$ 19.879.717
Programas para computador	1.214.126	475.552
Instrumental quirúrgico	1.131.543	1.658.261
Proyecto código de barras	764.312	-
Repuestos de maquinaria y equipo	745.745	411.107
Publicidad, propagandas y avisos	2.272	23.313
Otros diferidos	<u>279.229</u>	<u>248.498</u>
Total diferidos	<u>\$ 20.991.423</u>	<u>\$ 22.696.448</u>

8. PROPIEDADES Y EQUIPO

Al 31 de diciembre esta cuenta se descompone como sigue:

	2012	2011
Edificios	\$ 134.129.897	\$ 129.267.590
Equipo médico	72.705.813	70.984.382
Maquinaria y equipo	19.216.413	17.908.566
Muebles y enseres	6.170.326	6.049.117
Equipo de hotelería	5.817.905	5.818.705
Equipo de computación	5.604.731	5.361.717
Terrenos	3.671.171	2.573.262
Construcciones en curso	3.254.318	4.254.652
Acueductos, plantas y redes	1.458.717	1.458.717
Vehículos	991.916	743.213
Maquinaria y equipo en montaje	-	858.864
	<u>253.021.207</u>	<u>245.278.785</u>
Menos - Depreciación acumulada	<u>(89.247.050)</u>	<u>(79.631.455)</u>
Total propiedades y equipo	<u>\$ 163.774.157</u>	<u>\$ 165.647.330</u>

Los activos de la Fundación se encuentran amparados contra los principales riesgos por montos adecuados. Las pólizas de seguro se ajustan en la medida en que se presenten aumentos o disminuciones en los activos.

9. VALORIZACIONES

Al 31 de diciembre esta cuenta se descompone como sigue:

	2012	2011
Terrenos	\$ 39.301.517	\$ 39.009.102
Edificios	43.764.450	44.307.250
Maquinaria y equipo	2.667.347	2.667.347
Equipo médico científico	5.232.270	5.341.293
Inversiones (Notas 2 y 6)	<u>151.359</u>	<u>(622.777)</u>
Total valorizaciones	<u>\$ 91.116.943</u>	<u>\$ 90.702.215</u>

Las valorizaciones al 31 de diciembre de 2012 y 2011, se encuentran soportadas en avalúos técnicos realizados en los años 2012 y 2009 respectivamente.

10. OBLIGACIONES FINANCIERAS

Las obligaciones financieras de la Fundación al 31 de diciembre de 2012 y 2011 están constituidas principalmente por:

	2012	2011
Bancos nacionales	\$ 140.35.962	\$ 147.005.834
Menos – Porción a corto plazo (1)	<u>15.954.669</u>	<u>15.164.273</u>
Porción a largo plazo (2)	<u>\$ 124.581.293</u>	<u>\$ 131.841.561</u>

(1) Al 31 de diciembre de 2012, incluye obligación de operación Repo por \$462 millones celebrada con Valores Bancolombia. (Ver Nota 6).

(2) Largo plazo – Al 31 de diciembre de 2012, el vencimiento de las obligaciones a largo plazo en los años siguientes es así:

Año 2014	\$ 23.703.561
Año 2015	33.606.703
Año 2016	31.024.491
Año 2017	23.706.543
Año 2018	<u>12.539.995</u>
Total	<u>\$ 124.581.293</u>

11. PROVEEDORES

El saldo de la cuenta al 31 de diciembre de 2012 y 2011 corresponde a proveedores nacionales, utilizados por la Fundación para la compra de insumos y medicamentos por \$21.456.608 y \$16.360.391 respectivamente.

12. CUENTAS POR PAGAR

Al 31 de diciembre esta cuenta se descompone así:

Gastos acumulados por pagar (*)	\$ 9.079.785	\$ 6.083.292
Cuentas por pagar a médicos	6.359.276	5.500.309
Retenciones y aportes de nómina	1.955.565	1.523.312
Retención en la fuente	<u>1.108.224</u>	<u>1.050.368</u>
Total cuentas por pagar	<u>\$ 18.502.850</u>	<u>\$ 14.157.281</u>

(*) Al 31 de diciembre de 2012, incluye cuenta por pagar a Factoring Bancolombia de \$2.697 millones correspondiente a operaciones de Confirming celebradas el 27 de diciembre de 2012.

13. OBLIGACIONES LABORALES

Al 31 de diciembre esta cuenta se descompone así:

	2012	2011
Cesantías consolidadas	\$ 3.010.593	\$ 2.599.908
Nómina por pagar	2.892.768	2.431.784
Vacaciones consolidadas	1.038.985	906.440
Intereses sobre cesantías	<u>355.034</u>	<u>308.775</u>
Total obligaciones laborales	<u>\$ 7.297.380</u>	<u>\$ 6.246.907</u>

14. PASIVOS ESTIMADOS

Al 31 de diciembre esta cuenta se descompone así:

Honorarios (*)	\$ 5.033.752	\$ 1.665.463
Proveedores de almacén	2.605.354	2.632.705
Proveedores de servicios	1.349.112	2.078.443
Gastos financieros	<u>76.773</u>	<u>86.854</u>
Total pasivos estimados	<u>\$ 9.064.991</u>	<u>\$ 6.463.465</u>

(*) Provisión de Honorarios médicos generados, correspondientes a facturas que a diciembre 31 no han sido radicadas en las Entidades Aseguradoras. El incremento se presenta por el cambio en la política de pago de honorarios médicos. A partir del 1 de julio de 2012, los honorarios se cancelan sobre la radicación de facturas, en el año 2011 se cancelaban al momento de la elaboración de la factura a las Entidades Aseguradoras.

15. ANTICIPOS DE CLIENTES

El saldo de la cuenta al 31 de diciembre de 2012 y 2011 se compone principalmente por desembolsos recibidos de las entidades prestadoras de servicios de salud y clientes. Esta cuenta presenta saldos de \$ 13.008.760 y \$ 6.501.858 respectivamente.

16. CAPITAL DONADO

Corresponde a las donaciones que dieron origen al proyecto de la Fundación, así como a las donaciones de equipos que incrementan la capacidad operativa de la Fundación, razón por la cual se configura como superávit de capital, dando así cumplimiento a lo establecido en el plan único de cuentas para instituciones prestadoras de servicio de salud privadas (Resolución 106 de enero de 1998 de la Superintendencia Nacional de Salud).

En los años 2012 y 2011, la Fundación no recibió donaciones de bienes recibidos para incrementar la capacidad operativa y/o administrativa.

17. CUENTAS DE ORDEN

La descomposición de las cuentas de orden al 31 de diciembre es la siguiente:

	2012	2011
Cuentas de orden deudoras		
Activos fijos totalmente depreciados	\$ 27.258.770	\$ 56.250.459
Cuentas de orden acreedoras		
Bienes y valores recibidos de terceros (1)	\$ 4.159.803	3.674.944
Litigios y/o demandas (2)	3.913.247	11.746.912
Facturas devueltas por glosas	33.501.752	15.884.505
Total acreedoras	\$ 41.574.802	\$ 31.306.365

(1) Corresponde a inventarios de proveedores recibidos en consignación.

(2) Al 31 de diciembre de 2012, la Fundación tiene contingencias correspondientes a procesos de trámite en la vía gubernativa (3), procesos ante el tribunal contencioso administrativo (7), procesos ante Juzgados administrativos (8), procesos ante juzgados civiles (27), procesos ante juzgados laborales (4), procesos ante el tribunal superior de Cali – sala civil y laboral (2), y procesos ante la corte suprema de justicia (1) cuyas pretensiones ascienden aproximadamente a la suma de \$3.913 millones. La Fundación considera que la probabilidad de riesgo de pérdida es baja de acuerdo con la opinión de sus abogados, y por tal motivo no ha registrado provisión alguna en sus estados financieros por estos conceptos

18. INGRESOS OPERACIONALES

La descomposición de los ingresos operacionales por centro productivo al 31 de diciembre es la siguiente:

Unidad Funcional de Mercadeo	\$ 122.352.183	\$ 100.732.279
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	65.826.867	53.433.218
Unidad Funcional de Hospitalización e Internación	55.689.154	48.167.559
Unidad Funcional de Quirófanos y Salas de Parto	39.253.189	31.993.058
Unidad Funcional de Consulta Externa	26.707.315	22.850.531
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	12.520.065	10.254.763
Unidad Funcional de Urgencias	6.702.926	6.105.889
Unidad de Investigaciones Clínicas	1.517.941	1.166.519
Unidad Funcional de Capacitación	-	(96.835)
	330.569.640	274.606.981
Menos devoluciones, descuentos y rebajas	(387.507)	(497.851)
Total ingresos operacionales	\$ 330.182.133	\$ 274.109.130

19. COSTO DE VENTAS

La descomposición del costo de ventas por centro productivo al 31 de diciembre es la siguiente:

	2012	2011
Unidad Funcional de Mercadeo	\$ 103.263.960	\$ 87.975.639
Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico	33.122.718	27.156.053
Unidad Funcional de Hospitalización e Internación	55.271.621	50.414.607
Unidad Funcional de Quirófanos y Salas de Parto	27.872.575	24.066.187
Unidad Funcional de Consulta Externa	25.802.849	22.989.267
Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico	9.725.182	8.676.610
Unidad Funcional de Urgencias	8.179.096	7.702.948
Unidad de Investigaciones Clínicas	1.872.537	1.677.499
Unidad Funcional de Capitación	-	65.640
Unidad Apoyo Operativo	<u>17.715.023</u>	<u>16.497.213</u>
Total costo de ventas	<u>\$ 282.825.561.</u>	<u>\$ 247.221.663</u>

20. GASTOS OPERACIONALES DE ADMINISTRACION

La descomposición de los gastos operacionales de administración al 31 de diciembre es la siguiente:

Provisiones de cartera (*)	\$ 12.468.600	\$ 1.418.632
Gastos de personal	10.332.373	8.604.524
Servicios	2.751.070	3.301.593
Honorarios	2.284.531	2.561.924
Diversos	1.295.970	968.213
Depreciación	1.260.374	1.209.240
Amortizaciones	1.085.801	855.857
Impuestos	612.827	610.739
Mantenimiento y reparaciones	601.325	755.718
Arrendamientos	63.586	290.842
Otros	<u>304.638</u>	<u>472.700</u>
Total gastos operacionales de Administración	<u>\$ 33.061.095</u>	<u>\$ 21.049.982</u>

(*) Durante el año 2012, la Fundación provisionó cartera por \$12.468 millones de pesos, tomando como referencia los saldos de cartera mayor a 180 días frente a la fecha de radicación, con baja posibilidad de recuperación.

21. INGRESOS NO OPERACIONALES – FINANCIEROS

Al 31 de diciembre esta cuenta se descompone así:

	2012	2011
Descuentos financieros	\$ 4.772.939	\$ 4.086.125
Diferencia en cambio	51.171	101.785
Descuentos comerciales	16.498	114.016
Intereses	<u>3.302</u>	<u>267.922</u>
Total	<u>\$ 4.843.910</u>	<u>\$ 4.569.848</u>

22. INGRESOS NO OPERACIONALES – DONACIONES

Durante el año 2012 y 2011, la Fundación recibió donaciones por parte de los siguientes terceros:

Sociedad Época S.A.	\$ 144.000	-
Gutiérrez de Azcárate Martha	50.000	-
JGB S.A.	23.010	20.700
Gaseosas Posada Tobon S.A.	-	3.000.000
Fundación Ayudemos	-	2.528.445
Medirex SAS	-	98.600
Otros	<u>33.525</u>	<u>19.166</u>
Total	<u>\$ 250.535</u>	<u>\$ 5.666.911</u>

23. INGRESOS NO OPERACIONALES - OTROS

La descomposición de otros ingresos no operacionales al 31 de diciembre es la siguiente:

Recuperaciones (1)	\$ 1.035.867	\$ 3.357.667
Dividendos y participaciones	154.201	-
Parqueaderos	1.390.676	1.193.176
Utilidad en venta de activos	650.511	-
Servicios de la oficina internacional	742.723	-
Fondos (2)	1.213.255	1.010.857
Aprovechamientos	51.894	277.271
Sobrantes, aprovechamientos y bonificaciones de inventarios	187.624	248.072
Arrendamientos y comodato	375.922	36.359
Otros	<u>76.314</u>	<u>87.816</u>
Total	<u>\$ 5.878.987</u>	<u>\$ 6.211.218</u>

(1) El saldo a diciembre corresponde a:

Concepto	2012	2011
Recuperación de Becas médicas	\$ -	\$ 1.494.441
Recuperación de proveedores	339.602	1.255.461
Recuperación otros costos y gastos	666.797	474.118
Reclamos compañías de seguros	29.468	133.647
	<u>\$ 1.035.867</u>	<u>\$ 3.357.667</u>

(2) El saldo a diciembre corresponde a:

Concepto	2012	2011
Fondo de Actividades mixtas	\$ 225.588	\$ 39.652
Fondo de Cardiología	152.085	135.795
Fondo de Medicina interna	148.639	175.193
Fondo de Pediatría	133.935	49.539
Fondo de Radiología	122.461	24.870
Otros Fondos	430.547	585.808
	<u>\$ 1.213.255</u>	<u>\$ 1.010.857</u>

24. GASTOS NO OPERACIONALES – FINANCIEROS

La descomposición de gastos financieros al 31 de diciembre es la siguiente:

Intereses de préstamos en moneda legal	\$ 13.390.525	\$ 9.362.987
Gravamen a los movimientos financieros (4 x 1000)	897.856	979.703
Intereses de sobregiros bancarios	734.050	693.936
Comisiones bancarias	131.751	138.099
Diferencia en cambio	85.396	319.911
Descuentos financieros (*)	936.992	-
Otros	16.191	74.055
Total gastos no operacionales – financieros	<u>\$ 16.192.761</u>	<u>\$ 11.568.691</u>

(*) Corresponde al descuento otorgado a la Nueva EPS para el pago de la cartera radicada al 31 de julio de 2012.

25. OTROS GASTOS NO OPERACIONALES

La descomposición de otros gastos no operacionales al 31 de diciembre es la siguiente:

Donaciones	\$ 1.757.685	\$ 1.285.172
Apoyo social para pacientes de escasos recursos	626.219	965.071
Costos de parqueaderos y otros	1.382.390	1.197.690
Servicios de la oficina internacional	709.981	-
Bajas y ajustes de inventarios	274.987	281.268
Otros	125.041	444.149
Total otros gastos no operacionales	<u>\$ 4.876.303</u>	<u>\$ 4.173.350</u>

26. COSTOS Y GASTOS DE PERÍODOS ANTERIORES

El detalle de esta cuenta al 31 de diciembre de 2012 y 2011 es el siguiente:

	2012	2011
Glosas	\$ 2.502.947	\$ 2.613.174
Costos y gastos generales	<u>617.613</u>	<u>649.586</u>
Total costos y gastos de períodos anteriores	<u>\$ 3.120.560</u>	<u>\$ 3.262.760</u>

27. OPERACIONES FORWARD

Durante el año 2012 no se celebraron operaciones Forward ni otro tipo de instrumentos financieros derivados. Durante el año 2011 la Fundación realizó cuatro operaciones forward delivery de divisas así:

Valor	Tasa Forward	Fecha vencimiento
USD 3,003,337.64	COP/USD 1,912.21	26 mayo 2011
2,956,989.50	1,936.30	28 noviembre 2011
1,589,695.64	1,918.59	3 junio 2011
1,564,977.50	1,937.99	5 diciembre 2011

Estas operaciones se celebraron para disminuir el impacto por diferencia en cambio de las obligaciones financieras realizadas en dólares por estos mismos montos. Al 31 de diciembre de 2012 y 2011 no existen operaciones abiertas.

28. RECLASIFICACIONES

Algunas cifras de los estados financieros de 2011 fueron reclasificadas para fines comparativos, y se presentan bajo las denominaciones de las cuentas señaladas en el Plan Único de Cuentas.

29. CONVERGENCIA A NIIF

De conformidad con lo previsto en la Ley 1314 de 2009 y los decretos reglamentarios 2706 y 2784 de diciembre de 2012, las Compañías están obligadas a iniciar el proceso de convergencia de los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia a las normas internacionales de información financiera (NIIF o IFRS por sus siglas en inglés). Para este propósito, el Consejo Técnico de la Contaduría Pública (CTCP) emitió el Direccionamiento Estratégico clasificando las compañías en tres grupos.

El Direccionamiento Estratégico del CTCP indica en relación con las entidades sin ánimo de lucro lo siguiente: “el CTCP considera tal y como lo establece el IASB en el párrafo 9 del documento denominado: “Prólogo a las Normas Internacionales de Información Financiera”, que las entidades sin ánimo de lucro pueden encontrar apropiado la utilización de las NIIF. Así las cosas, este tipo de entidades se debe ubicar en la clasificación de los grupos propuesta, dependiendo de los requerimientos establecidos para cada uno de los tres grupos, y a ellas aplicará la normatividad que corresponda a cada grupo”.

Dado que la Fundación pertenecería al grupo 2, el período obligatorio de transición comenzaría el 1 de enero de 2015 (1 de enero de 2014 para los grupos 1 y 3) y la emisión de los primeros estados financieros comparativos bajo NIIF sería al 31 de diciembre de 2016 (al 31 de diciembre de 2015 para los grupos 1 y 3).



ESTACIONA



Edifício
Armando Gomes do



Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Sede Principal: Carrera 98 # 18 - 49 • Teléfono: (572) 331 9090

Sede Unidad de Cuidados Especiales - Betania

Calle 50 # 118A - 68 • Teléfono: (572) 555 1326

www.valledellili.org

Cali • Colombia