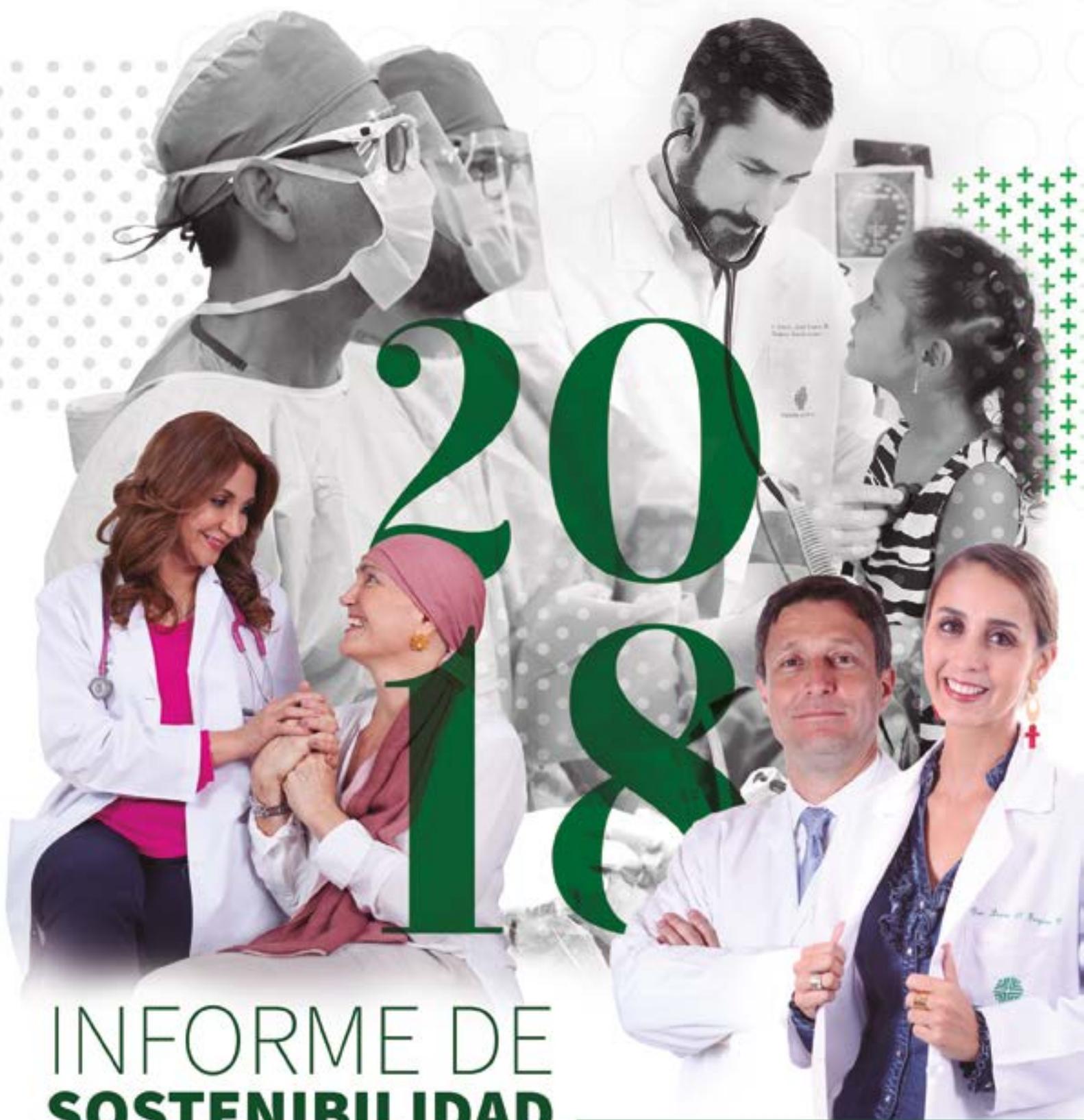




FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



2018

INFORME DE
SOSTENIBILIDAD

www.valledelili.org

Informe de Sostenibilidad 2018

Una publicación de la Unidad de
Apoyo y Responsabilidad Social y la
Oficina de Comunicaciones Corporativas

Diseño y diagramación

Daniela Gutiérrez Calderón
Alejandra Ayala Camacho

Edición y redacción

Vanessa Anturi Moncayo
Luisa Fernanda González Cabal
María Isabel Sánchez Vélez

Fotografía

Banco de imágenes
Fundación Valle del Lili

Comité editorial

Marcela Granados Sánchez, MD.

Subdirectora General

Álvaro Quintero Castaño

Director Administrativo y Financiero

Jorge Mario Madriñán Tascón, MD.

Subdirector Médico

Luis Alberto Escobar Florez, MD.

Subdirector de Educación

Giovanna Miranda Chacón

Subdirectora Médico Administrativa

María Isabel Sánchez Vélez

Coordinadora de Comunicaciones Corporativas

Luisa Fernanda González Cabal

Coordinadora de la Unidad de Apoyo y Responsabilidad Social

Vanessa Anturi Moncayo

Comunicadora

Créditos,

Cali, marzo del 2019

Órganos directivos

CONSEJO SUPERIOR

Dr. Henry Eder Caicedo
Dr. Carlos Jorge Garcés Eder
Dr. Francisco Piedrahita Plata
Dr. Armando Lloreda Zamorano
Dr. Martín Wartenberg Villegas
Dr. Alfredo Carvajal Sinisterra
Dr. Enrique Garcés Echavarría
Dr. Marco Antonio Cruz Rincón
Dr. Álvaro Correa Holguín
Dr. Carlos Armando Garrido Otoyá
Dr. Francisco José Barberi Ospina
Dr. Cesar Augusto Caicedo Jaramillo
Dr. Luis Ernesto Mejía Castro

JUNTA DIRECTIVA

Dr. Francisco José Barberi Ospina
Dr. Francisco Piedrahita Plata
Dr. Alberto Carvajal Cabal
Dr. Juan José Lülle Suárez
Dr. Alejandro Zaccour Urdinola
Dr. Lukas Garcés Arango
Dr. Diego Sanint Peláez
Dr. Luis Ernesto Mejía Castro

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 Kappa
Fundación Plaza de Toros de Cali
Laboratorios J.G.B. S.A.
Sucromiles S.A.
Siemens S.A.
Postobón S.A.
Tecnoquímicas

FAMILIAS

Álvaro Garcés Giraldo
Alice Echavarría de Garcés
Armando Garcés Giraldo
Mary Eder de Garcés
Emma Giraldo 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
Francisco Antonio Barberi Zamorano
Luz María Ospina de Barberi

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., M SinHyG.,Dr.PH

Director General

Marcela Granados Sánchez,
MD., FCCM

Subdirectora General

Álvaro Quintero Castaño

Director Administrativo y Financiero

SUBDIRECCIONES

Jorge Mario Madriñán, MD

Subdirección Médica

Luis Alberto Escobar, MD

Subdirección de Educación

Giovanna Miranda Chacón, MD

Subdirección Médico Administrativa

Fernando Rosso, MD

Subdirección de Investigaciones Clínicas

Germán Darío Soto

Subdirección Administrativa

Martha Cecilia Bermúdez

Subdirección de Gestión Humana

Manuel Esteban Guzmán

Subdirección de Tecnología y Desarrollos Informáticos

JEFES DE DEPARTAMENTOS ACADÉMICOS

Maria Elena Ochoa, MD

Departamento de Medicina Crítica

Luis Armando Caicedo, MD

Departamento Cirugía

Ludwig Albornoz, MD

Departamento Laboratorio Clínico, Patología y Banco de Sangre

Paola Marcela Pérez. MD

Departamento Materno Infantil

Liliana Fernández Trujillo, MD

Departamento Medicina Interna

Alfonso José Holguín, MD

Departamento de Imágenes Diagnósticas

JEFES ADMINISTRATIVOS

Álvaro Quintero Castaño

Director Administrativo y Financiero

Germán Darío Soto Naranjo

Subdirección Administrativa

Martha Cecilia Bermúdez Gálvez

Subdirección Gestión Humana

Manuel Esteban Guzmán Acuña

Subdirección de Tecnología y

Desarrollos Informáticos

Mónica Alexandra Villegas Quiroz

Departamento de Convenios

Rosa Nidia Madrid Ramírez

Departamento de Suministros

Miriam Madrid Madrid

Departamento de Estadística y

Gestión Documental

Sonia Barona Sinisterra

Departamento de Facturación

Silvia Liliana Moreno Sanclemente

Departamento de Contabilidad

Camilo Andrés García Mendoza

Departamento Jurídico

Germán H. Trujillo Arango

Departamento de Tesorería

Luz Helena Moreno Narváez

Departamento de Mejoramiento y Estandarización

Luis Fernando Rueda Ramos

Mantenimiento y Medio Ambiente

José David Guzmán Romero

Departamento de Costos y Presupuestos

Contenido

1.

Página 8.

Carta del Director General y de la Subdirectora General



2.

Página 12.

Perfil de la organización



3.

Página 26.

Visión del futuro



4.

Página 30.

Asistencia médica



5.

Página 58.

Educación



6.

Página 72.

**Investigación
e innovación**



11.

Página 138.

Apoyo financiero

12.

Página 150.

**Información
sobre el reporte
de sostenibilidad**



7.

Página 84.

Apoyo social

9.

Página 106.

Nuestra gente



8.

Página 96.

**Excelencia en
gestión**



10.

Página 126.

Gestión ambiental



13.

Página 160.

**Executive
Summary**

CAPÍTULO 1

Carta del Director General

Terminamos el año 2018 con buenos resultados para la Fundación Valle del Lili, tanto en las áreas académicas y de servicios como en la parte financiera.

Apesar de la crónica iliquidez del Sector Salud, la Fundación ha podido consolidar sus proyectos de actualización tecnológica, mejoramiento de infraestructura hospitalaria, iniciándose la construcción de la nueva torre de hospitalización con capacidad de 125 camas, nuevas salas de cirugía y hemodinamia, buscando en lo posible, aliviar la congestión en los servicios de Urgencias y demoras en la asignación de turnos para cirugía.

El nuevo gobierno está tratando de resolver la grave crisis de liquidez en el Sector Salud, pero las estrecheces fiscales y la aprobación parcial de la nueva Ley de Financiamiento no permiten ser muy optimistas sobre soluciones a corto plazo. Preocupa la situación caótica de la Red Pública de Salud agobiada por la corrupción, la politiquería y la pobre administración de los recursos por parte de los entes territoriales.

El pasado 4 de febrero cumplimos 25 años de funcionamiento de la Clínica. Con noventa camas de hospitalización, diez camas de cuidados intensivos, cuatro salas de cirugía y servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento, iniciamos el muy difícil camino en la búsqueda de la EXCELENCIA. Lo hemos logrado pero el desafío es continuar creciendo con los mejores índices de calidad y eficiencia.

El compromiso es muy grande; la región y el país espera mucho de nosotros. No podemos defraudarlos.



VICENTE BORRERO RESTREPO, MD., MSinHyg., Dr.PH
Director General



Dr. Vicente Borrero Restrepo
Director General

Carta de la Subdirectora General

La Fundación Valle del Lili ha tenido logros muy importantes en materia de salud, educación, investigación y apoyo social, en un tiempo relativamente corto para una institución de salud. Cumpliendo con los objetivos propuestos por sus fundadores hace 36 años.

La constante búsqueda de la excelencia, ruta impartida y recordada constantemente por nuestro Director General, nos ha permitido trascender más allá de la atención de las necesidades de salud de los pacientes. Prueba de ello es el reto que hemos adquirido a través de la certificación como Hospital Universitario, de preparar médicos y especialistas para el futuro, comprometidos con la ética, humanismo, responsabilidad y conocimientos requeridos para el mundo científico, con la intención de mejorar la salud de las comunidades sin desconocer las dificultades financieras por las que atraviesa el sector. Orgullosamente queremos compartir la decisión de becar a todos los médicos residentes que desarrollen todo su entrenamiento en la institución.

No menos importante son los alcances en investigación, con los que se contribuye a la generación de conocimiento. Las metas propuestas se cumplieron y aumentamos el número de publicaciones en revistas indexadas de gran impacto. Vale la pena resaltar la inversión en líneas institucionales de investigación con recursos propios y donaciones para tal fin.

Nuestra iniciativa de este año es adoptar la metodología GRI (Global Reporting Initiative), establecida desde 1997, para la presentación del informe de sostenibilidad. Los estándares GRI representan las mejores prácticas a nivel global para informar públicamente los impactos económicos, ambientales y sociales de una organización. La elaboración de informes de sostenibilidad a partir de estos estándares proporciona información acerca de las contribuciones positivas y negativas de las organizaciones al desarrollo sostenible.

Haremos un recuento del perfil de la Fundación Valle del Lili, de nuestra visión de futuro, de la asistencia médica y nuestro modelo de atención basado en la cuadruple meta la cual implica alcanzar simultáneamente desenlaces de excelencia en las condiciones clínicas del paciente, en su experiencia con la atención, en los costos de la asistencia y en la satisfacción de los grupos de interés. Posteriormente se mostrarán los logros más relevantes de la Institución, seguidos por la presentación de la evidencia de la gestión de excelencia, gestión de nuestra gente, gestión ambiental y finalmente la gestión financiera.

Los logros alcanzados y el impacto a nivel regional y nacional nos obligan a continuar trabajando juntos para asegurar la sostenibilidad de la Fundación Valle del Lili.

A professional portrait of Dra. Marcela Granados Sánchez, a woman with shoulder-length brown hair, wearing a white lab coat over a teal top. The lab coat has a name tag and a logo. The background is plain white.

Dra. Marcela Granados Sánchez
Subdirectora General

Dra. Marcela Granados S.



FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

CAPÍTULO 2

Perfil de la organización

Historia de la Fundación Valle del Lili

1982

INICIATIVA QUE NACE DEL CARDIÓLOGO DOCTOR MARTIN WARTENBERG.

Construir en la ciudad de Cali, una institución de alta complejidad como respuesta a una necesidad de soluciones médicas en la región. En esta fecha se socializa esta idea a un grupo de empresarios Vallecaucanos quienes demuestran su interés en este proyecto y se inicia la materialización.



Posteriormente se firma el acta de constitución de fundadores el 20 de octubre de 1982 donde se eligió a la Primera Junta Directiva de la Fundación Valle del Lili.

1986

EL 3 DE MARZO SE ABRIÓ LA CLÍNICA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN EL BARRIO CENTENARIO.

En una propiedad cedida en calidad de préstamo para iniciar con la prestación de servicios ambulatorios sin perder nunca la visión en la alta complejidad. En esta época se seleccionan los primeros médicos especialistas, enfermeras calificadas, tecnología diagnóstica, y es nombrado como Director General el Doctor Vicente Borrero quien con su liderazgo en la región consigue el terreno del Valle del Lili con donaciones del empresario Vallecaucano, e inicia el desarrollo de la construcción completa con la visión siempre presente.

1990

SE DA INICIO A LA CONSTRUCCIÓN DE LA ACTUAL PLANTA FÍSICA.

En un terreno donado por el grupo empresarial Vallecaucano en el terreno del Valle del Lili con toda la infraestructura y tecnología de vanguardia para esa época.



1994

EL 7 DE JULIO SE REALIZÓ LA INAUGURACIÓN OFICIAL DE LA SEDE ACTUAL.

Con la participación de representantes del Gobierno nacional, benefactores, personal médico y administrativo de la clínica, entre otros y un importante despliegue en los medios de comunicación.



Desde esa fecha hasta la actualidad se han prestado servicios de forma interrumpida con los máximos estándares de calidad que han posicionado a la Fundación Valle del Lili como una de las instituciones médicas más relevantes de América Latina. En la actualidad atiende pacientes de todas las regiones del país y diferentes ciudades del mundo gracias a su equipo médico de especialistas, a las nuevas tecnologías incorporadas y a un muy calificado personal asistencial y administrativo en la permanente búsqueda de la excelencia.

La Fundación Valle del Lili hoy

Es una institución sin ánimo de lucro prestadora de servicios de salud, habilitada en Colombia, con 36 años de historia. Cuenta con una amplia trayectoria y excelente reconocimiento nacional e internacional, siempre a la vanguardia en investigación, educación y prestación en materia de salud y la ciencia.

La Fundación Valle del Lili ha orientado la prestación de sus servicios de salud hacia la alta y mediana complejidad y para eso cuenta con personal médico altamente especializado, tecnología de punta e infraestructura hospitalaria que permite ofrecer atención integral y segura, generando valor a todos los grupos de interés.

CUENTA CON TRES SEDES EN SANTIAGO DE CALI DONDE BRINDA LOS SIGUIENTES TIPOS DE ATENCIÓN:

- La sede principal, ubicada en el sur de la ciudad, tiene ciento tres mil metros cuadrados de construcción donde ofrece atención ambulatoria y hospitalización, servicios de consulta externa en más de 100 especialidades y subespecialidades médicas, laboratorio clínico y de patología, imágenes diagnósticas, rehabilitación, atención integral al paciente oncológico, endoscopia, cardiología no invasiva y urgencias.

En esta sede se han construido siete torres. La primera dedicada específicamente a servicios de hospitalización y quirófanos para pacientes adultos y pediátricos. La segunda, enfocada en la atención del cuidado crítico de pacientes adultos, pediátricos y neonatales, y pacientes que requieran manejo obstétrico. En las otras torres se brindan atención ambulatoria, de consulta externa y servicios administrativos.





En el 2019 sigue la construcción de una nueva torre de 35.000 m2 en la que se dispondrá de nuevos servicios y se reubicarán otros para mejorar aún más la atención.

- La sede Betania, en la vía Cali – Jamundí, a 5 km de la sede principal, en un lote de 12.067 m² cuenta con aproximadamente tres mil metros cuadrados construidos en un entorno natural que facilita el proceso de recuperación y la atención integral a pacientes en la unidad psicosomática, así como a pacientes agudos que requieren continuidad del tratamiento iniciado en otros servicios de la institución.
- Sede norte, servicios de laboratorio clínico y de vacunación en el Centro Comercial Centenario, para facilitar la atención a pacientes y usuarios en el norte de la ciudad.

En el 2018 aumentó su capacidad instalada en infraestructura para brindar una mejor atención con el desarrollo de los siguientes proyectos:

Espacios lúdicos pediátricos “Caritas Felices”.

- Con el apoyo de la Empresa Tecnoquímicas se construyeron 317 nuevos metros cuadrados
- Inversión: \$1.525 millones.

Intervenciones en el servicio de Radioterapia:

- Construcción de bunker para un acelerador lineal.
- Adecuación de una sala para un tomógrafo.
- Remodelación de las áreas internas.
- Inversión: \$1.600 millones

Servicio de Urgencias Pediátricas.

- Remodelación
- Inversión: \$1.086 millones

Ampliación y remodelación del servicio Medicina Nuclear

- Construcción de habitaciones para yodoterapia.
- Construcción de sistema de tanques de decaimiento
- Reformas internas.
- Inversión: \$2.483 millones

Reforzamiento sede Betania (en ejecución)

- Inversión: \$450 millones.

Servicios

PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES SE CUENTA CON:

609

Médicos
de los cuales

409 son
Especialistas

3.632

Colaboradores
(asistenciales,
administrativos
y operativos)

10

Salas de
endoscopias

519

Camas

12

Quirófanos

3

Salas de interven-
cionismo vascular.

236 Consultorios

Áreas atendidas

1. Medicina Interna

Alergología
Cardiología
Dermatología
Endocrinología
Gastroenterología
Geriatría
Genética
Hemato - Oncología
Infectología
Cuidados Paliativos
Medicina Familiar
Medicina Interna
Nefrología
Neumología
Neurología
Psiquiatría
Radioterapia
Reumatología

2. Medicina Crítica

Unidad de Cuidados
Intensivos e
Intermedios Adulto
Unidad de Cuidados
Intensivos e Intermedios
Pediátrico
Unidad de Cuidados
Intensivos e Intermedios
Neonatales
Unidad de Alto Riesgo
Obstétrico

Urgencias Adulto

Urgencias Pediátricas

3. Materno Infantil

Ginecología y Obstetricia
Pediatria
Oncología y
Hematología Pediátrica
Nefrología Pediátrica
Neurología Pediátrica
Endocrinología Pediátrica
Infectología Pediátrica
Neumología Pediátrica
Psiquiatría Infantil
Reumatología Pediátrica
Cuidados Paliativos
Pediátricos
Genética

4. Unidad de Intervencionismo Vascular

Hemodinamia
Electrofisiología
Neurointervencionismo
Endovascular Neurológica
Vascular periférica

5. Laboratorio Clínico

Laboratorio Clínico
Laboratorio de Citologías
Laboratorio de Patología
Banco de Sangre

6. Imágenes Diagnósticas

Radiología e Imágenes
Diagnósticas
Medicina Nuclear
Ultrasonido
Radiología Intervencionista

7. Apoyo diagnóstico y Complementación Terapéutica

Diagnóstico Cardiovas-
cular, Ecocardiografía
Endoscopia Digestiva
Neumología -
Fibrobroncoscopia
Urología-Litotripsia
Quimioterapia
Radioterapia
Servicio Farmacéutico
Electro Diagnóstico
Terapia Ocupacional
Terapia Respiratoria
Neumología-Laboratorio
de Función Pulmonar
Laboratorio de
Histotecnología
Fisioterapia
Fonoaudiología y Tera-
pia del Lenguaje
Psicología-Neuropsicología

8. Cirugía

Anestesiología
Cirugía Cardiovascular
Adultos
Cirugía Cardiovascular
Pediátrica
Cirugía Laparoscópica y
Bariátrica
Cirugía Gastrointestinal
Cirugía General
Cirugía Maxilofacial
Neurocirugía
Cirugía Oncológica
Cirugía de Tórax
Ortopedia y Traumatología
Trasplantes: trasplante
renal, cardíaco, hígado,
pulmón, páncreas,
trasplante multivisceral,
trasplante de intestino,
trasplante de tejidos
oculares, trasplante de
tejido osteomuscular,
trasplante de progenito-
res hematopoyéticos.
Urología

Nuestros clientes:

Los clientes principales son los pacientes y usuarios afiliados a las siguientes entidades:

Aseguradoras de EPS contributivo

Aseguradoras de salud de Medicina Prepagada

Aseguradoras de EPS subsidiado

Planes complementarios Particulares

Aseguradoras internacionales

SOAT

ARL

Empresas sociales del Estado

Entes territoriales

IPS

Cajas de Compensación



Datos relevantes - servicios

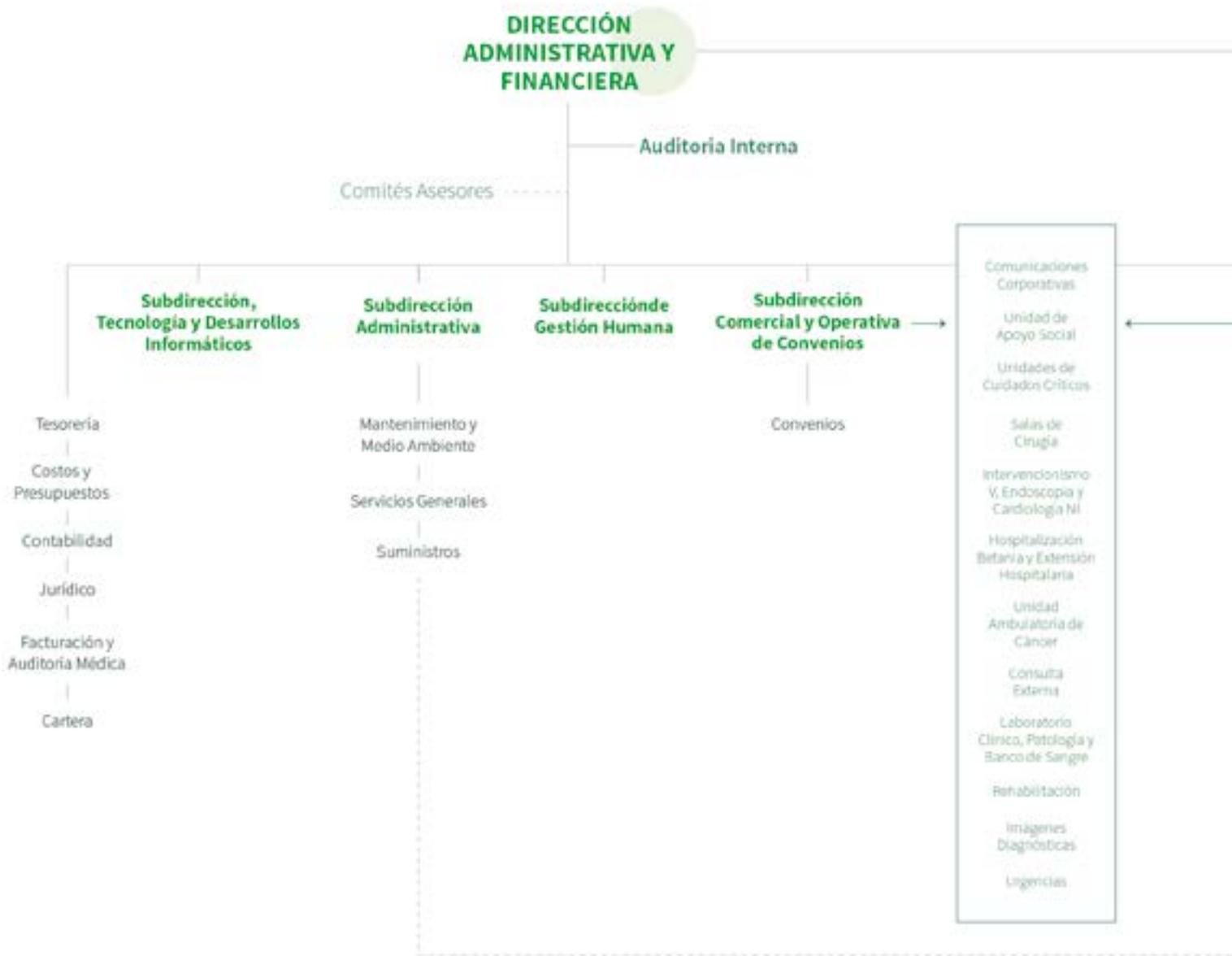
2017 - 2018

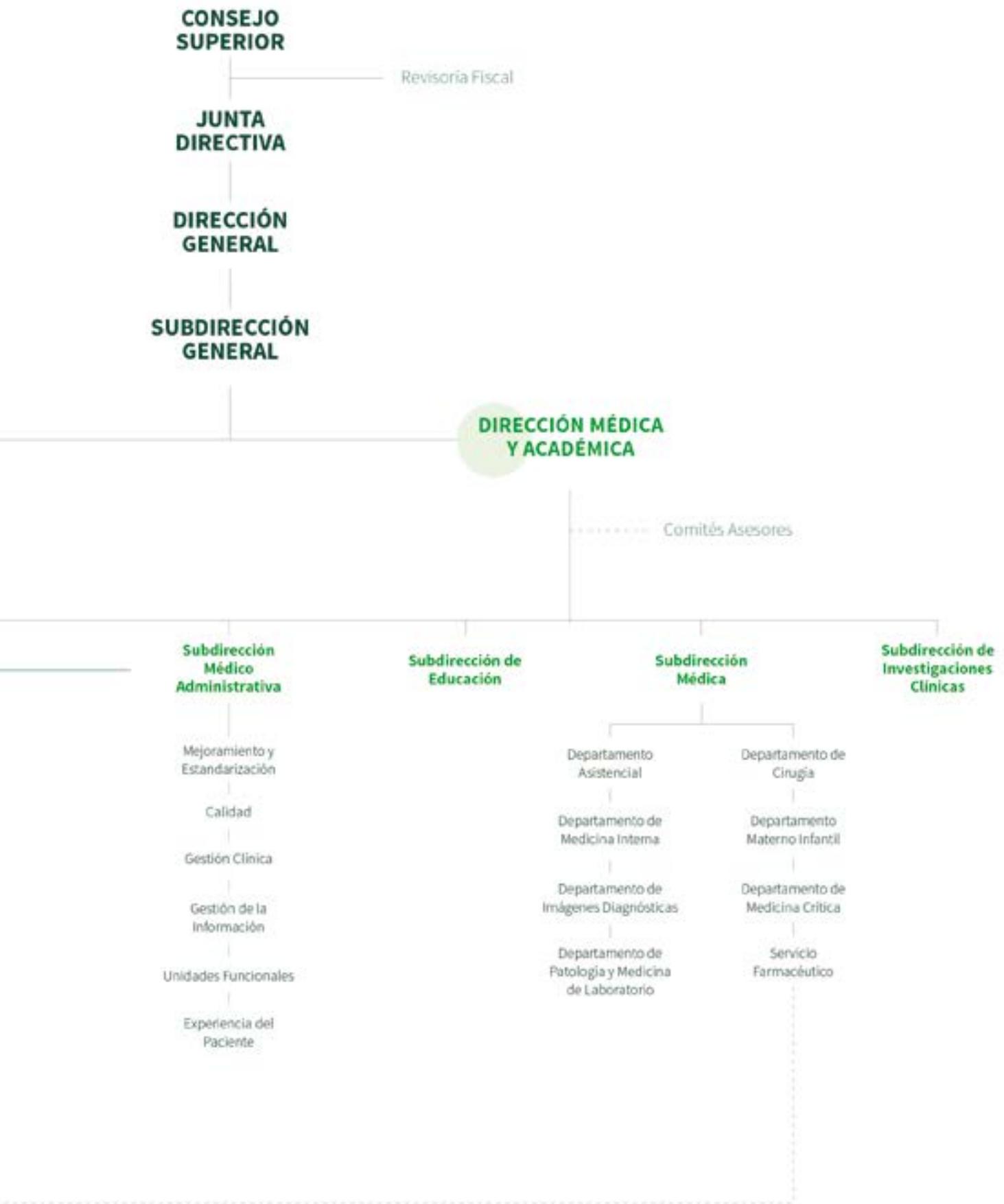
			
Camas operacionales	Egresos Hospitalarios	Atención urgencias	Consulta Externa
2018 519	2018 24.917	2018 70.701	2018 486.922
2017 500	2017 23.809	2017 70.012	2017 441.398
% crecimiento 3%	% crecimiento 5%	% crecimiento 1%	% crecimiento 10%

			Trasplantes 188 ✓
Cirugías	Imágenes Diagnósticas	Laboratorio Clínico	110 Riñón
2018 18.666	2018 182.162	2018 2.4 millones	60 Hígado
2017 18.118	2017 172.391	2017 2.2 millones	11 Corazón
% crecimiento 3%	% crecimiento 6%	% crecimiento 3%	1 Páncreas
			6 Pulmón



Organigrama





Estructura de gobernanza

Los órganos de Dirección y Administración de la Fundación Valle del Lili son:

El Consejo Superior: es el máximo órgano de la Institución y está integrado por mínimo 11 y máximo 15 miembros permanentes, escogidos por cooptación, que representan el espíritu de los fundadores, donantes, benefactores y entidades que hayan dado importante apoyo a la Fundación, personas que además han demostrado especial interés en el desarrollo y los objetivos de la Institución. Las funciones del Consejo Superior son, entre otras, las siguientes:

Aprobar y modificar los estatutos con el voto favorable de al menos el 75% de sus miembros designados.

Definir y aprobar la visión de la Fundación al igual que los principios y criterios que la orientan.

Elegir y remplazar a los consejeros y a los miembros de la Junta Directiva con el voto del 75% de sus miembros designados.

Elegir y remplazar al Revisor Fiscal con el voto del 60% de sus integrantes.

Autorizar la vinculación de la Fundación a otras entidades jurídicas o instituciones que cumplan objetivos similares o complementarios de la fundación.

La Junta Directiva: está integrada por nueve miembros elegidos por el Consejo Superior para períodos de dos años, pudiendo ser reelegidos. Este órgano se encarga, entre otras funciones, de:

Definir las políticas financieras de la institución, así como las políticas de educación, investigación y gestión humana de la Institución, incluida su financiación.

Definir los programas estratégicos de la institución.

Aprobar la estructura organizacional, el presupuesto y el plan anual de inversiones.

Presentar al Consejo Superior iniciativas y sugerencias sobre los estatutos de la fundación, su visión, principios, criterios orientadores y su estructura de gobierno.

Aprobar los estados financieros anuales y someterlos con un informe de actividades al Consejo Superior.



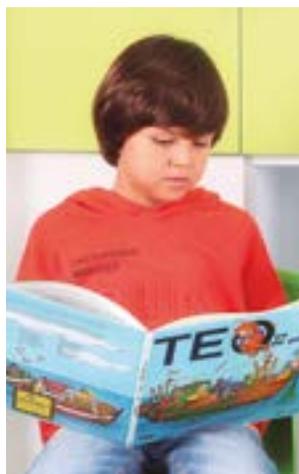
La representación legal de la Fundación Valle del Lili le corresponde al Director General, quién desempeña, entre otras, las siguientes funciones:

1.

Cumplir, hacer cumplir los estatutos y reglamentos de la Institución así como los mandatos del Consejo Superior y la Junta Directiva.

2.

Dirigir y administrar todos los asuntos, actividades, programas, actos y contratos en que la institución sea parte.



3.

Presentar al Consejo Superior y a la Junta Directiva, según la competencia de cada uno de estos organismos, iniciativas y sugerencias sobre la visión, estrategias, principios y criterios orientadores de la Institución, sobre sus políticas financieras, de donaciones, de Gestión Humana, de investigación, de educación, su estructura de gobierno y organizacional; así como sus presupuestos y planes de inversión sobre la compra y venta de activos, requerimientos de endeudamiento, establecimiento de sedes alternas, y en general sobre todas las decisiones que dichos organismos deben adoptar.

4.

Asistir al Consejo Superior y a la Junta Directiva, con voz pero sin voto, y rendir a dichas entidades todos los informes que sean pertinentes respecto a la marcha de la Institución y los programas que ella adelanta.

5.

Presentar a la Junta Directiva y por conducto de esta al Consejo Superior, el informe de las actividades de la Institución y sus estados financieros cortados a 31 de diciembre, debidamente certificados por el Revisor Fiscal.



6.

Nombrar, evaluar y determinar la remuneración de los funcionarios de nivel gerencial de acuerdo con las políticas que sobre el particular determine la Junta Directiva, teniendo en cuenta lo previsto en el literal m) del Artículo décimo octavo de los Estatutos Sociales.

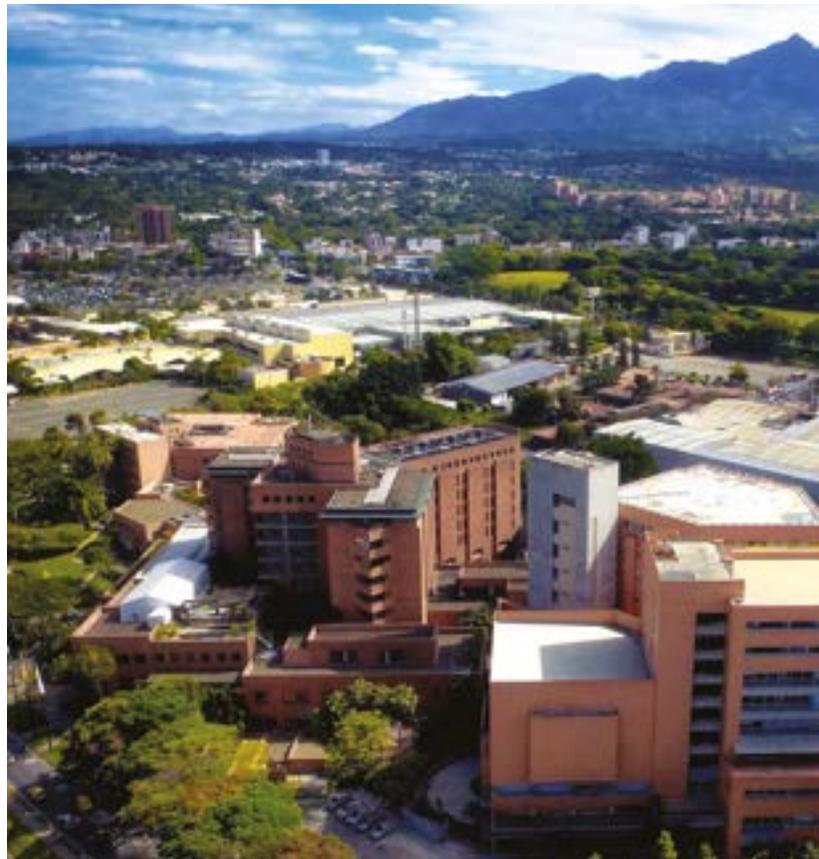
Adicionalmente, la Institución cuenta con otros comités tales como el Comité de Riesgos, Comité de Bioética en Investigación, Comité de Ética Hospitalaria, Comité de Convivencia, Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo, Comité Médico Administrativo, Comité Administrativo, Comité de Conducta, Comité Editorial.

PARTICIPACIÓN EN EL SECTOR SALUD

La Fundación Valle del Lili está comprometida con el desarrollo sostenible y con la construcción de un sistema de atención en salud más eficiente y efectivo. Por esta razón realiza alianzas y apoya iniciativas externas que promueven el trabajo conjunto entre diferentes actores de la región que persiguen los mismos objetivos. Para este propósito, la institución:

Es parte de la junta directiva y miembro de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), entidad sin ánimo de lucro de carácter gremial que promueve el fortalecimiento técnico y administrativo de sus afiliados.

Es parte del Consejo Asesor del Sistema Único de Acreditación en Salud, la cual es una instancia técnica conformada por expertos en temas de gestión, evaluación y mejoramiento de la calidad en salud. Esta instancia asesora al Ministerio de Salud y Protección Social y emite recomendaciones para fortalecer el Sistema Único de Acreditación en Salud y promover su aplicación a nivel nacional.



Hace parte del Cluster de Excelencia Clínica en el cual participan las principales instituciones del sector con el acompañamiento de la Cámara de Comercio de Cali. Su objetivo es proyectar el sector salud como uno de los principales ejes de la economía con un impacto positivo en la comunidad. Busca además apoyar a la región fortaleciendo a las diferentes instituciones

de salud para alcanzar los más altos estándares de calidad con diversas estrategias. El Clúster cuenta con un plan de acción enfocado en: **Desarrollo de negocios basados en conocimiento y especialización.**

Ecosistema de innovación clínica.

Acceso a mercados internacionales y posicionamiento.



Es parte del consejo fundacional y miembro donante de Propacífico, una organización privada independiente sin ánimo de lucro, dedicada a impulsar el desarrollo sostenible de la región Pacífico a través de la gestión y articulación de iniciativas de alto impacto para el progreso económico, ambiental y social.

En el 2018 fue una de las 33 organizaciones que participaron en el Reporte Empresarial Consolidado 2016 - 2017 de la iniciativa Valle por y para Todos, liderada por Propacífico para contribuir con la aceleración del desarrollo sostenible en la región, con base en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

En el 2018 fue una de las empresas pioneras en respaldar la hoja de ruta propuesta por el municipio para la gestión y protección de los derechos humanos dentro de las organizaciones, como una estrategia para continuar con el crecimiento económico sostenible de Cali. Con este respaldo, nuestra institución se compromete a seguir trabajando por la protección de los derechos humanos y a reportar sus avances en esta materia.

La Fundación Valle del Lili Hospital Universitario, responde a las necesidades regionales y nacionales en materia de formación médica de calidad. Para potencializar este objetivo, la institución:

Es parte del comité académico de la red Universitaria de Alta velocidad del Valle del Cauca (RUAV), asociación que integra en total a 20 instituciones con fines académicos y de investigación, y que busca promover una dinámica de colaboración interinstitucional que se traduzca en la ejecución de proyectos de alto impacto.

Participa en el Grupo de Unidades de Información de la Región Central en Salud (UNIRECS), el cual busca mejorar los servicios y recursos bibliográficos de las unidades de información especializadas en ciencias de la salud, de instituciones académicas, asistenciales, de investigación, entre otras.

Es parte de la Junta directiva de la Fundación Gabriel Velásquez Palau, que junto con la Universidad del Valle, pretende impulsar estudios de especialización en docencia a nivel internacional.

Es miembro de la Red de Hospitales Universitarios (RHU), que a través de reuniones bimensuales, brinda un espacio avanzar en la mejora de la calidad de la formación médica en el país.

CAPÍTULO 3

Visión de futuro

Visión de futuro

2018-2023

La planeación estratégica para el período 2018-2023 fue construida con la participación activa de las direcciones y líderes organizacionales de diferentes áreas, como carta de navegación que permitirá avanzar en el permanente propósito de la excelencia.

En este proceso de planeación se construyó la plataforma estratégica a partir de analizar la información sobre el entorno y el ámbito interno. A través de las estrategias definidas se busca dar continuidad al liderazgo y reconocimiento con que cuenta la Institución para hacerla cada vez más visible en el contexto regional, nacional e internacional, con la participación decidida en:

La construcción de mejores condiciones de salud para Colombia y la región.

La formación de los mejores talentos médicos y la generación de conocimiento a través de la investigación.

El apoyo a las poblaciones vulnerables para contribuir al desarrollo sostenible.



MISIÓN VISION

Satisfacer las necesidades de salud de alta complejidad de los pacientes, integrando la práctica clínica, la educación y la investigación en una búsqueda de la excelencia para beneficio de la comunidad.

Consolidarse como hospital universitario líder en Latinoamérica con énfasis en los servicios de salud de alta complejidad, mediante un modelo de atención integral, humanizado y seguro, con enfoque de gestión sostenible por su eficiencia, superávit, responsabilidad social e innovación, con capacidad y liderazgo en la generación de conocimiento y en el desarrollo de talento humano.

Nuestros valores

01.

SERVICIO HUMANIZADO

Sensibilidad para entender y responder a las necesidades de los usuarios con calidez, amabilidad, consideración y empatía.



02.

TRABAJO EN EQUIPO

El aporte coordinado de todos para un propósito común.

03.

INTEGRIDAD

Actuar comprometidos personalmente con la honestidad, la franqueza y la justicia.



04.

RESPECTO

Trato humano, digno y justo.



05.

PENSAMIENTO CRÍTICO

Analizar, entender y evaluar para proponer soluciones.



Se cuenta con políticas que dan los lineamientos para desarrollar la cultura institucional:

Política de Calidad
Política de Humanización
Política de Seguridad del Paciente
Código de Ética
Reglamento Interno de Trabajo

PILARES INSTITUCIONALES

El logo símbolo de la Fundación Valle del Lili representa a través de la cruz el sentido de la solidaridad, ayuda y humanitarismo esencial para cualquier institución que trabaje en el campo de la salud. Los 4 puntos o pequeños círculos en los cuadrantes de la cruz representan las áreas fundamentales de acción.

Asistencia médica

Prestación de servicios orientada a la atención de pacientes con patologías de alta complejidad, con excelencia asistencial, administrativa, financiera y tecnológica, lo que asegura la mejor experiencia, enmarcada en desenlaces clínicos efectivos y eficientes.

Investigación clínica

Se promueve la generación de conocimiento a través de la consolidación de una cultura en investigación, mediante el trabajo en equipo entre sus servicios clínicos, programas académicos y la industria farmacéutica, con el fin de contribuir al desarrollo científico y tecnológico nacional e internacional.

Educación y docencia

Como hospital universitario, la Fundación Valle del Lili está comprometida con la formación y educación continuada del talento humano en salud, con criterios éticos y de excelencia, contribuyendo a preservar la salud de la comunidad.

Apoyo social

Generar valor, compartido con la comunidad, a través de la ejecución de programas dirigidos a los pacientes, a las familias y a las poblaciones más desfavorecidas. Adicionalmente, brindar apoyo financiero a proyectos que trabajan por el desarrollo educativo, social y cultural de la región.



Objetivos estratégicos

2018-2023

1.

Aumentar la oferta y capacidad para la atención de servicios de alta complejidad y la educación en salud para dar respuesta a la demanda en servicios que enfrenta la Institución.

2.

Implementar estrategias financieras y administrativas que permitan enfrentar el limitado flujo de recursos del sector, garantizar la viabilidad institucional y mejorar la operación de la institución.

3.

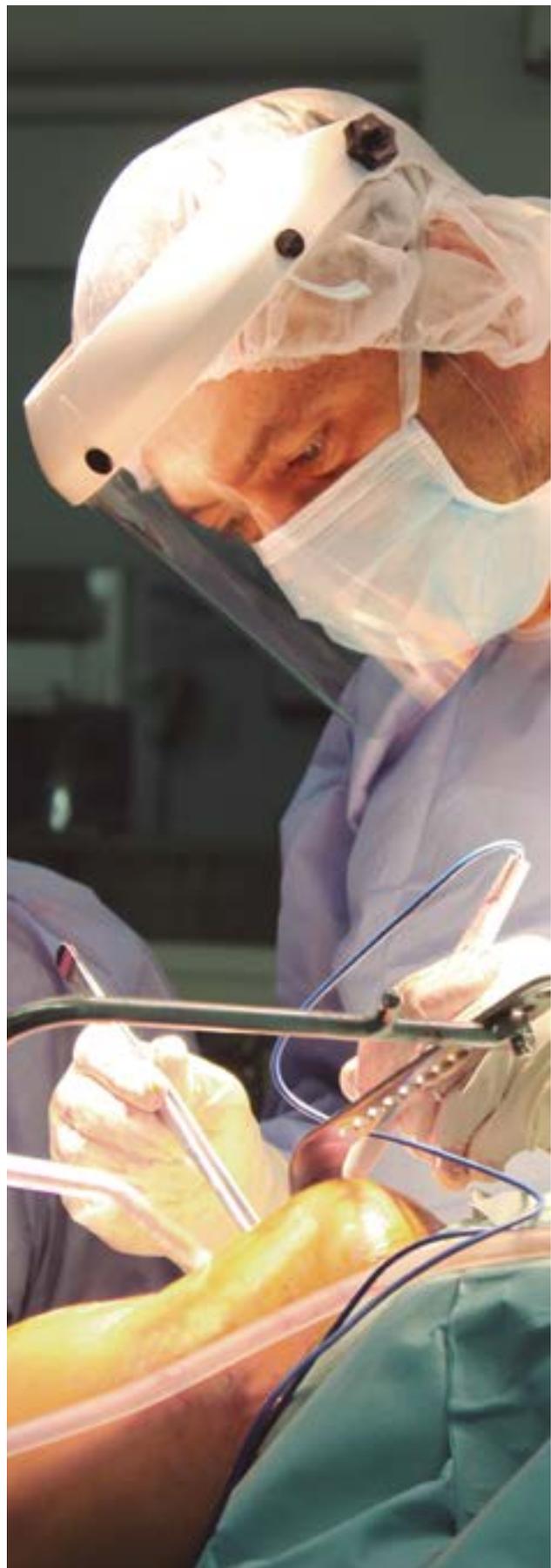
Garantizar altos estándares de calidad asistencial, operativa y administrativa en todos los servicios que permitan gestionar relaciones a largo plazo con nuestros pacientes y grupos de interés.

4.

Asegurar el liderazgo institucional en la educación y formación de competencias en el talento humano, en la generación de conocimiento y de estrategias de innovación y en el uso eficiente de los recursos de tecnología y desarrollos informáticos.

5.

Desarrollar estrategias que generen valor para la comunidad del área de influencia y nuestros colaboradores.



CAPÍTULO 4

Asistencia médica

Modelo de gestión en salud

Generar valor en salud es alinear todos los componentes de un sistema de atención para lograr desenlaces clínicos excelentes, generar experiencias memorables positivas en los usuarios, gestionar los costos de la atención y mantener una óptima relación con los grupos de interés. Este modelo de generación de valor en salud es conocido como la cuádruple meta:

Componentes del modelo de gestión de valor en salud con la cuádruple meta.





El logro de metas para cada uno de los cuatro componentes se ha convertido en el propósito de todos los procesos de atención en salud de la Fundación Valle del Lili. Los componentes pueden describirse así:

EXPERIENCIA DEL PACIENTE

Es el conjunto de estrategias que motivan la generación de experiencias positivas memorables en pacientes y familiares atendidos en la Institución.

GESTIÓN DE LA EXCELENCIA EN LOS DESENLACES CLÍNICOS

Implica diseñar procesos de atención centrados en el paciente, fundamentados en la evidencia y comparables internacionalmente, que faciliten la obtención de mejoría en el estado de salud, y permitan su recuperación o rehabilitación, haciendo evidente la sostenibilidad de la mejoría alcanzada.

GESTIÓN DEL COSTO

Hace énfasis en la optimización de recursos utilizados para generar resultados en salud, con el fin de trabajar conjuntamente por la sostenibilidad del sistema Institucional.

SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

Se refiere a la construcción de una óptima interacción con ellos, al cuidado del talento humano y a la creación de relaciones de confianza, de redes y una visión compartida con los distintos actores del sector de la salud, de modo que se facilite la generación de valor.

Para garantizar la viabilidad del sistema de salud es urgente equilibrar el incremento en el volumen de nuevos conocimientos, la rápida aparición de nuevas tecnologías sanitarias, el mayor envejecimiento de la población, el aumento de enfermedades crónicas, y las mayores expectativas de acceso de la población a los servicios de salud que cuenta hoy con un flujo de recursos finito. La gestión institucional de la excelencia clínica, asociada con un enfoque responsable en la toma de decisiones para maximizar la eficiencia sin sacrificar la eficacia, es un tema estratégico en la Fundación Valle del Lili.

Tanto la excelencia clínica como la costo-efectividad, constituyen dos importantes pilares del modelo de la cuádruple meta. Las acciones específicas que hacen evidente la gestión institucional de la excelencia con costo-efectividad están relacionadas con:

La implementación de modelos de atención integral.

Intervenciones con fundamento en estándares tipo Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD).

Excelencia clínica con costo-efectividad

Dado que no siempre existe una relación directa entre el aumento de los costos y la mejora de los resultados en salud, cada vez es más aceptada la inclusión de una perspectiva económica para evaluar la calidad de la atención. El concepto de excelencia clínica implica la prestación de servicios altamente especializados con estándares superiores de calidad, internacionalmente referenciables, que mantengan una óptima relación con los costos.



Modelos de atención integral

La implementación de modelos de atención integral es una estrategia gradual dentro de la cual son transversales la excelencia en resultados clínicos y la costo-efectividad. Los modelos de atención integral que se están trabajando en la institución son:



LAS CLÍNICAS

Son grupos de profesionales médicos y asistenciales que trabajan de forma integral, apoyados en una infraestructura diagnóstica y terapéutica, disponible en el mismo lugar, con el fin de ofrecer:

Atención integral, coordinada, oportuna, y de seguimiento para los pacientes atendidos (guías de atención con fundamento en la evidencia).

Las mejores pruebas diagnósticas y estrategias terapéuticas, según evidencia médica internacional vigente (guías de atención con fundamento en la evidencia).

Gestión de los riesgos clínicos individuales, colectivos, propios del proceso de atención.

Evidencia de mejora en los resultados clínicos de los pacientes atendidos.

Educación al paciente con énfasis en el autocuidado, el cumplimiento terapéutico y el entrenamiento sobre riesgos, síntomas y signos de alarma.

Seguimiento de la evolución clínica.

Garantía de generación de experiencias memorables para pacientes y sus familias.

LOS PROGRAMAS CLÍNICOS

Incluyen, además de estas estrategias, el componente de soporte y rehabilitación.

LOS CENTROS DE EXCELENCIA

Incluyen los criterios de los programas clínicos y, adicionalmente, el establecimiento de redes con las entidades aseguradoras, la existencia de una alta casuística de la atención de la entidad clínica, la optimización de los costos de la atención y el desarrollo de investigación que aporte a la generación de conocimiento.

LAS UNIDADES FUNCIONALES

Constituyen la cima de los modelos institucionales de atención integral y adicionalmente incluyen la gestión de episodios agudos y el desarrollo de evaluaciones económicas.

Intervenciones con fundamento en estándares tipo Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD)

Los GRD son un sistema de clasificación de pacientes con fundamento en estándares internacionales que agrupa a pacientes similares, tanto en términos clínicos como en el consumo de recursos hospitalarios (costos esperados, estancia media esperada, etc.). Los GRD ofrecen un lenguaje que acerca a clínicos y administradores para generar análisis relacionados con la excelencia clínica con costo efectividad.

En la Fundación Valle del Lili se realizan intervenciones con fundamento en estos grupos, así:

Seguimiento a desenlaces clínicos con fundamento en la evidencia y referente internacional, ajustados por grupo relacionado por el diagnóstico o GRD.

Análisis periódico de la estancia media inliers general y por especialidades, realizando comparación con el referente internacional.

Estimación del consumo de recursos (costos medios de atención) desagregado por severidad en los diferentes grupos relacionados por diagnóstico, permitiendo documentar dónde se requieren intervenciones específicas (especialista, grupos de especialidades).

Resultados alcanzados en experiencia clínica con costo-efectividad

Uno de los proyectos relacionados con la materialización del modelo de gestión de valor que se implementaron en el 2018 fueron las Unidades Funcionales para la atención de pacientes oncológicos adultos y pediátricos. Estas unidades han facilitado evidenciar resultados orientados hacia la cuádruple meta como los relacionados con la atención de las pacientes con cáncer de mama:

Experiencia del paciente

Satisfacción con la atención integral:

98%

Desenlaces clínicos

Sobrevida a 5 años (2014 a 2018) en pacientes de régimen contributivo:

96,59%

Gestión de costos de atención

Disminución de los costos de la atención en todos los niveles de severidad o complejidad, así:

Grupos relacionados por el diagnóstico	% de disminución de costos comparativo 2017 - 2018
Grupo de trastornos malignos de las mamas nivel de severidad 1.	27.1%
Grupo de trastornos malignos de las mamas nivel de severidad 2.	13.8%
Grupo de trastornos malignos de las mamas nivel de severidad 3.	39.5%

Satisfacción e interacción con los grupos de interés

Satisfacción de las aseguradoras con la atención en la Unidad funcional de cáncer para adultos durante el año 2018:

100%

Comunidad y aseguramiento: ofrecemos a la comunidad atención oportuna que mejora los resultados finales para el paciente

Indicador

Tiempo entre el diagnóstico y la valoración por el médico tratante Cáncer de mama.

Resultado:

2 días

Meta internacional:

<=15 días, National Cancer Institute - USA

Tiempo entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento Cáncer de mama.

Resultado:

23 días

Meta internacional:

<=30 días National Cancer Institute - USA

Otros ejemplos de grupos relacionados por el diagnóstico que además de mantener una óptima relación con los costos evidenciaron excelencia en los resultados, fueron:

GRD	Desenlace clínico	Resultado 2018	Meta y referente internacional
01. Otras enfermedades de los huesos y articulaciones - Nivel de severidad 3	Proporción de pacientes con reingreso procedimiento de cadera 60 días por cualquier causa posterior a CIR de reemplazo articular de cadera.	1.67%	<=4 % Arthroscopy Association of North America.
02. Malignidad en el sistema reproductor masculino - Nivel de severidad 3	Proporción de pacientes con retención urinaria post Prostatectomía.	0.96%	<= 2.4% American Urological Association.
03. Otros procedimientos digestivos- Nivel de severidad 1	Infecciones asociadas a procedimientos endoscópicos.	0,03%	<= 1 % National Healthcare Safety Network (NHSN).
04. Tejido subcutáneo y mamas - Nivel de severidad 2	Proporción de pacientes con Hematoma POP de cirugía plástica de mama.	0.0%	<= 12% Division of Plastic and Reconstructive Surgery, Keck School of Medicine of University of Southern California, Los Angeles, USA.
05. Falla, reacción o complicación de dispositivo en el tracto urinario, injerto o trasplante - Nivel de severidad 1	Incidencia de rechazo agudo a 3 meses en trasplante renal.	10.45%	<= 30% Scientific Registry of Transplantation Recipients (EE UU).
06. Neonato, peso al nacer 1000-1499 gramos sin procedimientos mayores - Nivel de severidad 2	Velocidad de crecimiento en RN con peso menor o igual a 1500g al nacimiento.	17.87 g/kcal/día	>= 15 g/kcal/día Instituto Nacional de Perinatología de México.
07. Otros procedimientos hepatobiliares y pancreáticos - Nivel de severidad 3	Porcentaje de pancreatitis Post Ceper (Colangiografía).	0.84%	<= 10 %National Healthcare Safety Network (NHSN)

Seguridad del paciente

Este programa es liderado por el Comité de Seguridad del Paciente, con el acompañamiento de comités relacionados con el mismo, que se formalizaron con la intención de crear el conjunto de estructuras, procesos, metodologías e instrumentos organizacionales para reducir la probabilidad de ocurrencia de eventos adversos durante el proceso de atención médico-asistencial.

Comités relacionados con la seguridad del paciente:

01. Comité de Infecciones

Se encarga de la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud.

02. Comité de Tecnovigilancia

Se encarga de identificar riesgos, realizar la evaluación de eventos asociados al uso de insumos, dispositivos y equipos médicos.

03. Comité de Vigilancia Epidemiológica

Realiza investigación de las características de la población atendida, seguimiento y notificación de eventos en salud pública.

04. Comité de Farmacovigilancia

Identifica de riesgos asociados al uso de medicamentos.

05. Comité de Hemovigilancia

Identifica, evalúa y gestiona riesgos asociados al uso de los hemoderivados.

06. Comité de Radioprotección

Evalúa y controla los riesgos asociados al uso de equipos emisores de radiaciones ionizantes en pacientes y colaboradores.

07. Comité de Reactivovigilancia

Identifica, evalúa y gestiona riesgos asociados al uso de los reactivos de diagnóstico in vitro.

08. Comité de Biovigilancia

Identifica y controla riesgos asociados al uso de componentes anatómicos y sus derivados.

09. Comité de Historias Clínicas

Promueve la generación de registros clínicos seguros.

10. Comité de Farmacia

Garantiza la adherencia al cumplimiento de criterios de seguridad de nuevas moléculas e insumos.

11. Comité de Transfusiones

Gestiona el uso seguro de hemoderivados.

12. Comité de Bioética de la Investigación

Vela por la seguridad clínica de los participantes en investigaciones.

Gracias la gestión interna y la búsqueda activa de estos comités, se permite la identificación de riesgos reales y potenciales y se generan, de manera inmediata, intervenciones para mitigarlos y controlarlos. Se cuenta con diferentes fuentes o mecanismos de reporte para que colaboradores y las aseguradoras reporten riesgos y manifiesten preguntas y/o solicitudes.

El comité de Seguridad del Paciente se enfoca en 4 pilares:

Gestión de la información: se realiza a través del indicador de buenas prácticas de Seguridad del Paciente a nivel institucional. A través de listas de chequeo, se cubren el 100% de las áreas hospitalarias y el 100% de las áreas de apoyo diagnóstico en las tres sedes de la Institución.

Se realizó seguimiento a 6 metas internacionales, así como otras buenas prácticas integradas en los paquetes instruccionales en seguridad del paciente, sugeridos por el Ministerio de Salud:

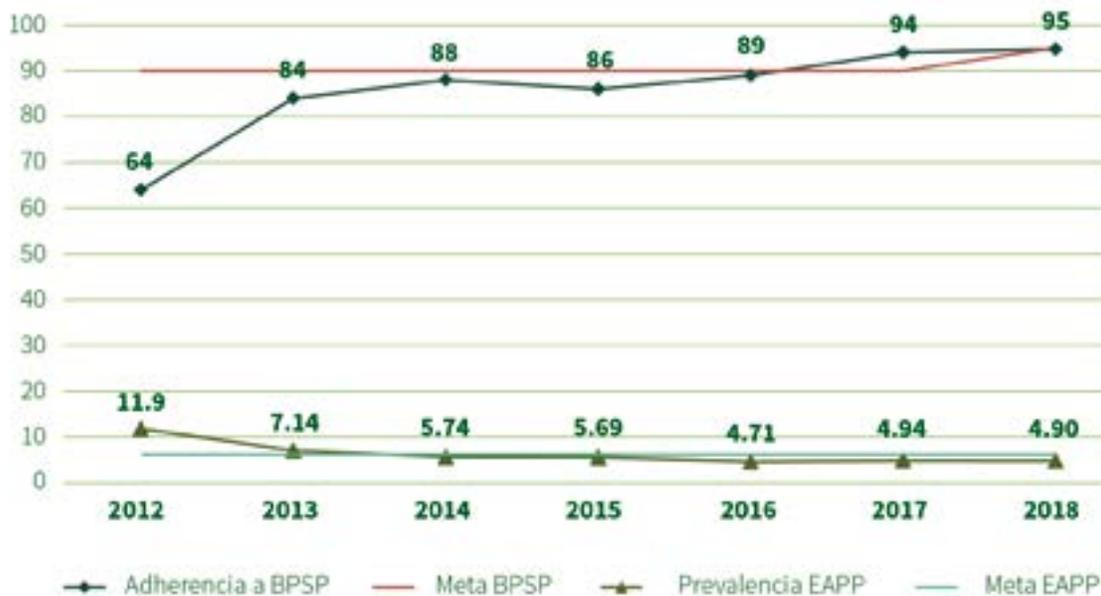
- Identificación correcta del paciente
- Comunicación efectiva
- Cirugía segura (protocolo de seguridad)
- Uso seguro medicamentos.
- Higiene manos
- Prevención de caídas

Gestión de cultura: garantiza que la seguridad del paciente sea un tema transversal y se promueva su despliegue en todos los escenarios.

Gestión del riesgo: se identifican y analizan los sucesos que puedan vulnerar la seguridad del paciente.

Gestión del cambio: a raíz de los sucesos identificados, se planean y ejecutan mejoras institucionales para lograr cambios significativos.

Evolución de la adherencia a buenas prácticas y prevalencia de eventos adversos probablemente prevenibles



Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

Entre los eventos adversos de mayor interés en seguridad del paciente se encuentran las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). En países desarrollados, la frecuencia de estos eventos puede alcanzar hasta un 5% sobre el total de pacientes que ingresan a una institución. En países en vías de desarrollo, como el nuestro, esta frecuencia puede alcanzar incluso un 7% o un 10%.

La Fundación Valle del Lili tiene una meta no mayor al 5% para la vigilancia a estos eventos. En términos de tasas ajustadas, por día paciente, se espera no sean superiores a 9 x 1.000 días paciente. Desde el año 2011 el Instituto Nacional de Salud (INS), estableció como política obligatoria el reporte de IAAS como eventos de interés en salud pública, debido a la necesidad de intervenir estos eventos en las instituciones de salud y mejorar las buenas prácticas durante la atención con relación a la prevención de infecciones. La institución vigila todos los eventos y todos los procedimientos quirúrgicos relacionados con infecciones, de acuerdo con el manual de definición de infecciones del CDC.

Entre las principales intervenciones que se realizan para control de infecciones están:

La higiene de manos.

Precauciones especiales (aislamientos).

Baño diario de los pacientes hospitalizados con clorhexidina.

Búsqueda activa de pacientes colonizados por germen resistente.

Promoción del consumo de vegetales crudos para estabilizar la microbiota intestinal en pacientes inmunosuprimidos, con el fin de reducir el riesgo de infección por clostridium difficile.

Protocolos de profilaxis antibiótica prequirúrgica y profilaxis antibiótica en pacientes inmunosuprimidos.

Otras como, prevención de infecciones asociadas a dispositivos invasivos (catéter central, sonda vesical, ventilación mecánica) y control de infección en trabajos de construcción.





Adicionalmente se implementan estrategias derivadas del análisis de situaciones puntuales donde las tasas de infección se puedan incrementar por aumento de casos durante algunos períodos del año, como por ejemplo, el impacto en las **Infecciones Asociadas a la Atención en Salud** ante los brotes epidémicos en la comunidad por infecciones virales respiratorias y el aumento de ingresos de pacientes hemato-oncológicos con mayor riesgo de infección.

Encuesta de percepción de clima de seguridad

En la Institución se aplica cada dos años la encuesta de percepción de Clima de Seguridad a través del cuestionario AHRQ (Versión española del Hospital Survey on Patient Safety Agency for Health Care Research and Quality). En su primera aplicación en el año 2011, se obtuvo un resultado del **83%** y, en su aplicación más reciente en el año 2017, se incrementó la percepción de clima de seguridad organizacional hasta un resultado del **97%**. Estos resultados muestran la percepción positiva sobre el clima de seguridad y la masiva participación lograda, pasando de 143 encuestados en el 2011, a **2.245** en el 2017.



EXPERIENCIA DEL PACIENTE

Este programa institucional, que comenzó a finales del 2018 y se implementará en pleno en el 2019, consiste en un conjunto de estrategias que motivan la generación de experiencias memorables positivas para pacientes y familias, permitiendo integrar acciones académicas, clínicas y humanas en todos los momentos de atención y contacto.

La Experiencia del Paciente integra 9 componentes relevantes:

01.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Orientado a generar cultura en los ciudadanos Lili para garantizar experiencias memorables en los pacientes.

02.

EDUCACIÓN Y ACCESO A LA INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Permite al paciente y su familia integrarse de manera activa en su proceso de tratamiento y recuperación.

03.

PERSONALIZACIÓN DEL CUIDADO (HUMANIZACIÓN)

Hace del cuidado clínico una vivencia humana, cercana al ser.

04.

CONTINUIDAD Y EFECTIVIDAD DEL CUIDADO

Garantiza que las condiciones clínicas mejoren para alcanzar excelentes desenlaces.

05.

PARTICIPACIÓN DEL PACIENTE Y SU FAMILIA

Los convierte en sujetos activos y comprometidos durante el proceso de atención.

06.

GESTIÓN DEL MEDIO AMBIENTE

Garantiza condiciones óptimas para el tratamiento y recuperación.

07.

CUIDADO DEL TALENTO HUMANO ORGANIZACIONAL

Les ofrece el mismo cuidado con el que son tratados pacientes y familias.

08.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Garantiza decididamente atención que mejora las condiciones clínicas y no genera riesgos adicionales para el paciente.

09.

GESTIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA PROMESA DE SERVICIO

Garantiza el cumplimiento de los compromisos asumidos frente a pacientes y familias.



Cada unidad médico administrativa de la Fundación estima sus resultados en los nueve componentes, en los que se puede evidenciar el cumplimiento de las metas institucionales propuestas para ellos.

Mecanismos para censar la experiencia del paciente

En la Institución se censura y monitorea la experiencia del paciente, su familia y grupos de interés por los siguientes medios:

Servicio de Atención al Usuario (SIAU): instancia institucional encargada de escuchar la voz de pacientes y familias y gestionar la respuesta adecuada y oportuna. El SIAU cuenta con las siguientes fuentes de información:

Atención presencial.

Buzones de sugerencias, comunicados y cartas.

Líneas telefónicas de servicio al cliente.

Correo electrónico.

Encuestas de satisfacción.

Redes sociales.

Rondas de Experiencia del Paciente: visitas realizadas por los líderes institucionales a las diferentes unidades y servicios para apoyar la implementación del programa, evaluar el compromiso institucional, e identificar oportunidades de mejora.

Comité de Experiencia del Paciente: interacción periódica entre los aseguradores y la coordinación de Experiencia del Paciente, para disminuir las dificultades asistenciales y administrativas que impactan la experiencia del paciente, y reducir la incidencia de situaciones de riesgo asistencial y administrativo derivadas de los procesos de autorización o la auditoría de servicios. En este espacio también se divulgan los resultados de satisfacción general y específica por asegurador.

Tablero de Mando de Experiencia del Paciente: incluye la estimación de resultados en cada uno de los nueve componentes del programa sobre la satisfacción de pacientes y familias.



Satisfacción del paciente / Acompañante - usuario - 2015 - 2018



Pacientes, familias y entidades aseguradoras han permitido censar aspectos que requerirán especial interés e intervención durante el año 2019:

Oportunidad de mejora:

Mejorar la gestión de la privacidad y de la actitud de servicio en Urgencias Adultos y Pediatría, que enfrentan una alta demanda relacionada con la disminución de la oferta de camas hospitalarias en la región.

Enfocar esfuerzos en la oportunidad de la atención en la central de citas, en la asignación de citas médicas para algunas especialidades, en la disminución de los tiempos de espera en consulta externa y en el ofrecimiento adecuado y oportuno de información en esta unidad; estos aspectos pueden superarse haciendo uso de recursos y estrategias institucionales.

Gestión de la oportunidad de la atención en algunas franjas horarias en Imágenes Diagnósticas y Laboratorio Clínico.

Un reto institucional es lograr aumentar el número de Unidades calificadas, por los usuarios, con una excelente experiencia integral con la atención.

Departamentos médico quirúrgicos

Los diferentes departamentos médico-quirúrgicos continuaron su proceso de desarrollo, fortaleciendo sus servicios dentro de los cuatro pilares fundamentales de la organización y bajo un claro enfoque de Hospital Universitario.



Liliana Fernández Trujillo, MD.

2018
Departamento de Medicina Interna



Contó con
114
Médicos
Institucionales

Fortaleció su grupo de atención en especial en los servicios de Medicina Interna, Reumatología y Gastroenterología.

Realizó
216.413
Atenciones por consulta externa (equivalentes al 44% de las actividades de la Institución con un crecimiento del 17% respecto al 2017).

Respondió
52.336
Interconsultas (28% del total de la institución).

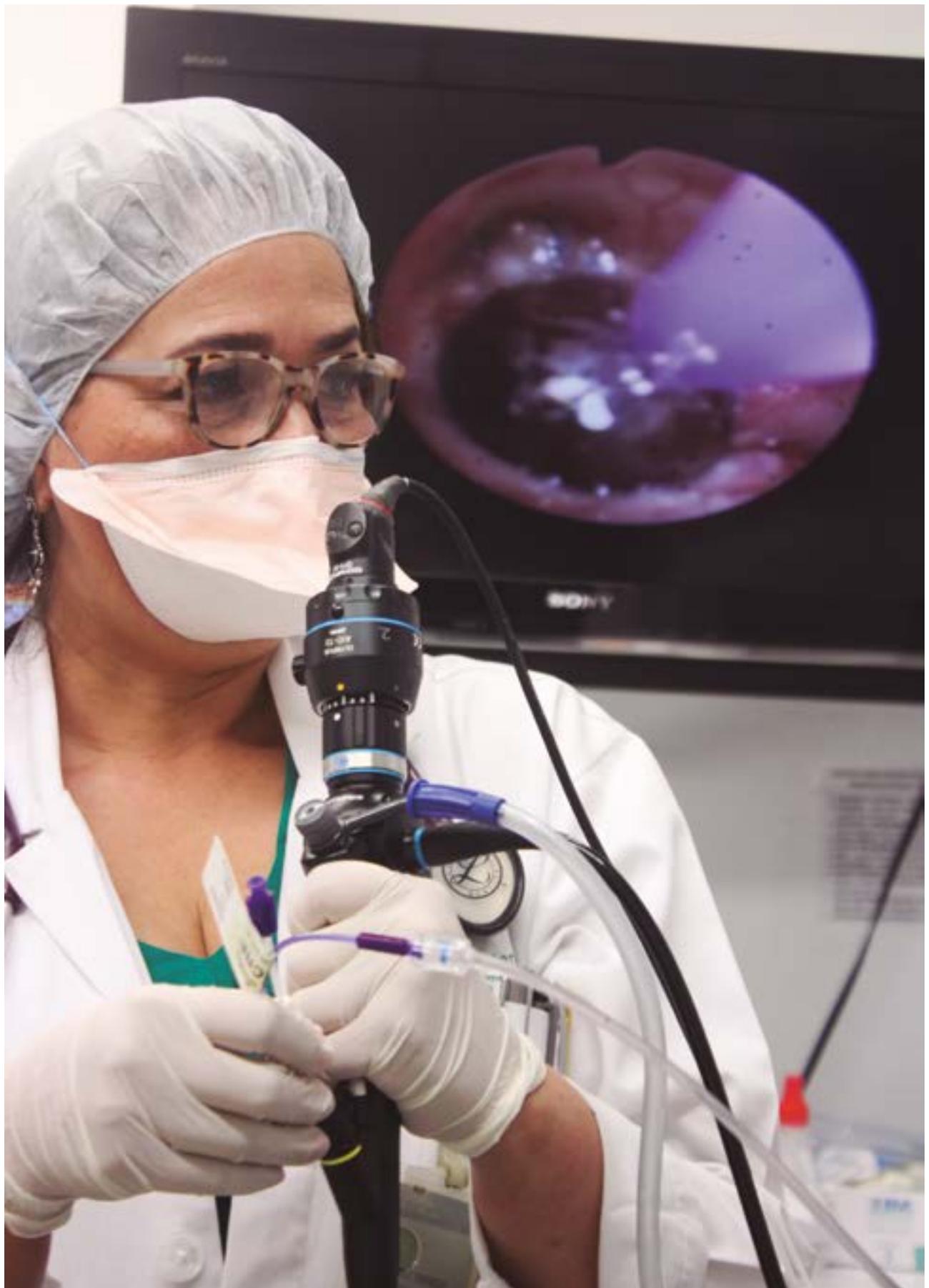
Ofreció atención a
9.293
Pacientes hospitalizados.

Realizó
42.031
Procedimientos.

Llevó a cabo
18
Reuniones de morbi-mortalidad y revisaron **12 casos clínicos.**

Contó con
71
Guías médicas basadas en evidencia clínica.

Adoptó
7
Guías de práctica clínica del Ministerio de Salud y Protección Social como parte del proceso obligatorio de adhesión de las instituciones prestadoras de salud, con una adherencia del 97% para los primeros 10 diagnósticos por servicio.





Paola Marcela Pérez, MD.

2018 Departamento Materno - Infantil

Contó con
99
Médicos
especialistas

Consolidó todas las segundas especialidades en Pediatría y Gineco-Obstetricia, lo que convirtió a la Fundación Valle del Lili en un centro de referencia para la alta complejidad materno-infantil a nivel regional, nacional, e internacional, alcanzando una de las mejores tasas de remisión del país.

Participó en
93.135

Actividades de consulta externa, **24.854** consultas de urgencias y **9.765** egresos hospitalarios.

En la atención del paciente pediátrico se ofreció manejo integral y multidisciplinario en el alto nivel de complejidad ocupando aproximadamente el **30%** de toda la prestación de servicios de la organización.

Se consolidó como centro de referencia para la atención de cáncer infantil durante el año 2018, siendo nuestra tasa de remisión una de las mejores del país y cercana a las de instituciones de referencia mundial. Dentro de estos resultados, **se practicaron 35 trasplantes de médula ósea, convirtiéndonos en el centro más grande del país.**

El servicio de Nefrología Pediátrica continuó con la alianza con el Boston Children's Hospital, impulsando su desarrollo y el de otros servicios, específicamente en el suroccidente colombiano.

La Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico **atendió**

1.750

pacientes dando respuesta tanto a la demanda externa como a las necesidades de alta complejidad para pacientes trasplantados.

La Unidad de Alto Riesgo Obstétrico y la Unidad de Neonatología atendieron respectivamente

2.752
maternas

1.309
recién nacidos

(65% prematuros). Aún con la alta complejidad manejada, se mantienen tasas de mortalidad materna y mortalidad perinatal por debajo de los estándares internacionales.

El servicio de Gineco-Obstetricia prestó soporte durante las 24 horas a médicos de la red de salud de Cali y del Departamento del Valle del Cauca, contribuyendo en forma positiva en los resultados de mortalidad materna en estas zonas.

Contó con
122

Guías médicas desarrolladas con fundamento en la evidencia clínica, con una adherencia de los profesionales de un 98.8%.

Manejó
63

Indicadores clínicos de calidad de atención con medición.

A nivel internacional se continuó con la planeación de la Red Latinoamericana de Acretismo placentario, teniendo en cuenta la importancia de impacto en mortalidad materna y perinatal que tiene esta patología.



Telemedicina - LiliConnect

Liderado por el grupo de Gineco-Obstetricia y alineado con el desarrollo tecnológico, se inició durante el 2018 el servicio de Telemedicina LiliConnect, Siendo el principal objetivo la responsabilidad social en temas de alto impacto en salud pública, se brindó este servicio de salud a distancia, con tecnologías de la información y la comunicación, para prevenir, diagnosticar y tratar pacientes de alta complejidad obstétrica que se encuentran en otros hospitales. Durante la fase inicial del proyecto se logró atender 28 pacientes. En el año 2019 se espera ampliar la habilitación a nuevos servicios que tengan igualmente impacto en la salud pública de la región y del país.





**Ludwig Albornoz
Tovar, MD.**

2018

Departamento de Patología y Medicina de Laboratorio

Se materializó en un complejo de 19 laboratorios diferentes, de mediana y alta especialidad con prestaciones superiores a los

2.4

millones

de pruebas al año, abarcando desde la rutina hasta análisis y productos sanguíneos que, en algunos casos, son primicia en el contexto nacional.

Se logró el continuo crecimiento técnico, constituyéndose los servicios de apoyo diagnóstico médico hospitalario y de transfusión con el portafolio autónomo más completo en Colombia.

Gracias a la formación avanzada que recibieron profesionales en medicina de laboratorio y patología en hospitales académicos de alto reconocimiento en Europa, se impulsó la capacidad resolutoria médica en el ciclo de atención, impactando los desenlaces clínicos y la experiencia del paciente.

Se impactó la educación de estudiantes, colegas y pacientes, con el fin de fomentar la apropiada utilización de servicios y componentes sanguíneos, promoviendo la oportuna y correcta interpretación de resultados, y acelerando intervenciones inmediatas en el paciente cuando se amerita.

El programa Point of Care Testing (POCT)

acercó el procesamiento de muestras al sitio de atención del paciente. Además de acortar distancias y tiempos de análisis, se aceleró la acción inmediata en el paciente crítico en urgencias, cirugía y cuidado intensivo.

Se cumplieron objetivos académicos con formaciones avanzadas de médicos especialistas en patología renal, de hígado, hematológica, citometría de flujo y trasplantes, impulsando la generación de nuevo conocimiento, la innovación y la formación de estudiantes de pre y posgrado en el área de Patología.

Se lograron hitos a nivel nacional en el año 2018:

01.

Automatización completa de procesos en Patología, asegurando trazabilidad, seguridad del manejo de la muestra y estandarización de procesos manuales proclives al error.

02.

Desarrollo informático y tecnológico (minería de datos para control de gestión e investigación, trazabilidad de ciclo total, gestión visual) abreviando tiempos de atención, fomentando la eficiencia y entregando experiencia más humanizada y positiva para los usuarios.

03.

Desarrollo en el control de procesos, permitiendo vigilar la integridad de materiales y de la información (de donante, paciente, espécimen, producto sanguíneo, entre otros) para gestionar cadenas de valor hospitalarias más seguras y eficientes.



Alfonso José Holguín, MD.

2018 Departamento de Imágenes Diagnósticas

Realizó
182.162

Estudios (6% más que el año anterior).

Contó con un
equipo de

17

Radiólogos

2

Médicos
Nucleares

Y alrededor de **100** personas en la parte administrativa y asistencial.

El equipo de trabajo **continuó su evolución** hacia el concepto del Radiólogo 3.0, donde se trabaja bajo un concepto de integralidad teniendo en cuenta el sistema de salud, el pagador, el paciente y la tecnología en la búsqueda de mejores y más costo-eficientes resultados. Para esto el equipo se ha venido preparando en conjunto con ingenieros biomédicos, físicos y personal asistencial del departamento, quienes con la más alta tecnología, permiten el desarrollo de avances en el diagnóstico por imágenes. Este proceso de innovación y la búsqueda constante de la más alta calidad nos ha permitido seguir creciendo con un factor diferencial en la ciudad.

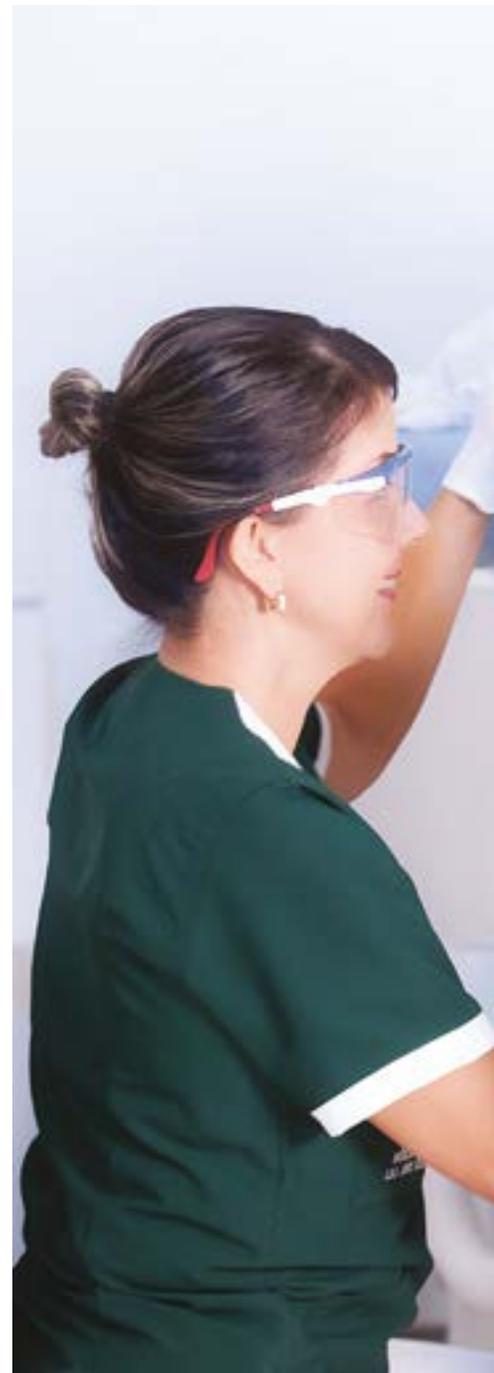
Se fortaleció el portafolio de procedimientos intervencionistas vasculares y no vasculares con énfasis en tratamientos oncológicos, **convirtiéndose en centro de referencia para estos procedimientos.**

En el servicio de Resonancia Nuclear Magnética se **crearon nuevos protocolos** desde el punto de vista funcional, ofreciendo una nueva herramienta diagnóstica, especialmente a pacientes con patologías neurológicas, cardíacas y oncológicas.

En el servicio de Medicina Nuclear se desarrolló un área física para el manejo de terapias metabólicas cumpliendo con todos los estándares de calidad y seguridad de pacientes.

Se consolidó el sistema integrado de imágenes PACS permitiendo un mejor flujo de trabajo en el servicio y en la oferta para toda la organización.

Se consolidó el programa de aseguramiento de la calidad para disminuir la dosis de radiación absorbida por los pacientes, especialmente los pediátricos.







**Maria Elena Ochoa
Ardila, MD.**

2018

Departamento de Medicina Crítica y Emergencias

El Servicio de Urgencias

Atendió
70.071

Pacientes (65% pa-
cientes adultos y 35%
pediátricos).

**Contó con un
equipo de trabajo
integrado por**

**35 Médicos
especialistas**

Apoiado por

**35 Médicos
generales**

Y alrededor de 240
colaboradores asisten-
ciales quienes ofrecen
atención de manera
principal a pacientes de
alta complejidad.

Presentó una tasa de
reingreso a las **72 horas
de 0.2%** cumpliendo de
esta manera estándares
internacionales.

**Logró un cumpli-
miento del 98%** en la
adherencia a las buenas
prácticas de seguridad
de pacientes.

Se inauguraron espacios
físicos especiales para
la atención de usuarios
de pólizas de medicina
prepagada. Para el año
2019 se tiene prevista la
adecuación de un acce-
so directo y una sala de
espera exclusiva para
pacientes pediátricos.

Atendió
4.909

Pacientes, con un creci-
miento del 8% respecto
al año anterior gracias a
mejores índices de giro
cama.

Cumplió con el 96.5%
de los indicadores de
éxito, con el 97.4% de
adherencia a la guías de
manejo médico, y con
una adherencia del 93%
a las buenas prácticas de
seguridad del paciente.

Avanzó en la humaniza-
ción del servicio, lo cual
se refleja en las en-
cuestas de satisfacción
realizadas al paciente y a
su familia, que reportan
una atención percibida

como excelente en el
92,9% y una recomen-
dación definitiva de
ingreso a la institución
del 96,3%.

Se fortaleció el Pro-
grama de Oxigenación
de Membrana Extra-
corpórea ECMO, para
pacientes con hipoxe-
mia refractaria, siendo
el único centro que
brinda esta terapia en el
suroccidente Colombiano,
esto apoyado por un
grupo multidisciplinario
y de la mano del creci-
miento del programa de
trasplante pulmonar.

8
**Pacientes
en ECMO el
último año**



Luis Armando Caicedo Rusca, MD.

2018 Departamento de Cirugía



Contó con un equipo de

136

Profesionales altamente calificados en los diferentes servicios quirúrgicos, correspondiendo al 36% de los Médicos Institucionales.

Prestó

109.508

Atenciones ambulatorias, siendo los servicios de mayor demanda:

Ortopedia con 38.345 atenciones.

Oftalmología con 17.169 atenciones.

Urología con 14.901 atenciones.

Otorrinolaringología con 13.460 atenciones.



Realizó

20.066

Procedimientos quirúrgicos en los diferentes servicios.

Se realizaron

188

Trasplantes

110 de riñón.

60 de hígado.

11 de corazón.

1 de páncreas.

6 de pulmón.

Realizó

1.104

Procedimientos de neurocirugía; **945** de cirugía de mama; **545** de cirugía gastrointestinal; **382** de cirugía de cabeza y cuello; y **239** de cirugía de columna.

Consolidó nuevos programas como Trasplante Multivisceral, Peritonectomías, Endoprótesis Aórticas Complejas, Radiocirugía y Cirugía de Epilepsia.

Contó con

96

Indicadores de calidad que se miden de manera permanente, lo que permite la comparación con los centros más reconocidos a nivel nacional e internacional.

Cada uno de los servicios realizó reuniones de morbimortalidad para analizar resultados. Se realizaron 13 sesiones en el año.

Contó con

93

Guías médicas desarrolladas con fundamento en la evidencia clínica, con un 98.2% en la adherencia.

Transformación digital

El propósito del Hospital Digital es usar el máximo nivel de tecnologías de la información en los procesos administrativos, financieros y médicos, así como toda clase de herramientas de comunicación e integración entre dispositivos médicos y sistemas de información, para que el personal y los pacientes puedan intercambiar información dentro y fuera del hospital.

Los objetivos de Hospital Digital son:

Mejorar la experiencia del paciente y de los funcionarios a través del uso de las Tecnologías de la Información.

Proveer acceso a la información correcta por la persona adecuada en el momento justo.

Entregar beneficios de productividad y eficiencia.

Los aspectos principales de Hospital Digital son:

Cultura

Transformación de la cultura de la organización en su totalidad, orientada a promover el mejor uso de la tecnología.

Innovación enfocada en el cuidado del paciente y nuevos modelos de atención.

Tecnología

Tecnologías de la información integradas para mejorar la seguridad del paciente.

Interoperabilidad implementada al máximo para obtener una visión integral y longitudinal del paciente y así mejorar la seguridad y la atención clínica del mismo.

Historia clínica electrónica usada como parte de todo el proceso de atención.

Flujo de trabajo

Procesos principales automatizados.

Gestión alineada de la información, las tecnologías de la información y las comunicaciones, para soportar procesos de atención críticos como los de apoyo en el tratamiento integral del paciente.



En el año 2017 la Institución se convirtió en la primera institución en Colombia en recibir una certificación HIMSS¹.

La certificación HIMSS EMRAM Stage 6 acredita la madurez de la institución en la adopción y utilización de las funcionalidades de la historia clínica electrónica, para lograr que gran parte de sus procesos de atención clínicos y asistenciales no usen documentos físicos en papel y adopten tecnologías de la información para propender por la seguridad del paciente.

La estrategia Hospital Digital, en su plan 20/20, a desarrollar entre los años 2018 a 2020, cuenta con diferentes proyectos encaminados a cubrir los objetivos del Plan Maestro Digital, cuya meta parcial es alcanzar la certificación HIMSS EMRAM Stage 7.

¹HIMSS (Healthcare Information and Management Systems Society) es una organización sin ánimo de lucro enfocada en el mejoramiento de la salud a través de la información y la tecnología. Lidera también los esfuerzos para optimizar los compromisos con la salud y los resultados en la atención utilizando las tecnologías de la información.

A continuación, se muestra el detalle del plan 20/20 con cada uno de los proyectos a implementar:



Servicios digitales

Los siguientes servicios digitales han sido desarrollados a lo largo del 2018 como parte de la visión de Hospital Digital.

APP Medicamentos - Lilimed

Tiene como objetivo automatizar el manejo logístico de medicamentos a lo largo de todo el proceso, desde el aprovisionamiento hasta la administración a pacientes. Esta aplicación se soporta en la tecnología de código de barras, para contribuir con el control de inventarios, apoyando directamente la seguridad del paciente en la administración correcta de los medicamentos (validación del medicamento, paciente, dosis, concentración, hora y vía correcta).

Esta solución tiene un indicador de trazabilidad del 100% en los medicamentos administrados.

Telemedicina – LiliConnect

Como parte de la estrategia de la Unidad Materna y de Alta Complejidad Obstétrica de llegar con servicios especializados a una población más amplia, con alto riesgo de mortalidad por la falta de acceso a profesionales de la salud con conocimiento especializado en urgencias obstétricas, se implementó el proyecto Telemedicina en un primer piloto con el Hospital Francisco de Paula Santander de la ciudad

de Santander de Quilichao. Este proyecto, además de comunicar en tiempo real a los profesionales de la salud de las dos entidades, tiene un repositorio con el episodio clínico y los resultados de esta interacción.

Sistema de Imágenes Médicas (SIM)

El proyecto, que inició en el año 2016, busca integrar en una sola plataforma los repositorios de imágenes y señales, así como los flujos de trabajo de las áreas relacionadas. Se logró la implementación en Imágenes Diagnósticas, Medicina Nuclear y Endoscopia. En el año 2019 se continuará con la ejecución en el área de Cardiología no Invasiva y la implementación de la herramienta Paciente Lili, que permitirá a los usuarios tener un acceso directo, desde cualquier lugar, a los resultados de sus exámenes diagnósticos.

Conjunto de Órdenes Clínicas y Planes de Cuidado²

Tiene como objetivo mejorar la atención a través de un protocolo individual que permite disminuir la variabilidad y omisión de cuidados hacia el paciente basado en la evidencia científica e integrado con el flujo de trabajo diario en la historia clínica electrónica.

A finales de 2018 se implementaron alrededor de 111 planes de cuidado y dos conjuntos de órdenes médicas.

²Un Conjunto de Órdenes Clínicas es un modelo predefinido que soporta la decisión clínica para una condición específica o procedimiento médico. Corresponde a un agrupamiento de órdenes clínicas que estandariza y acelera el proceso de ordenamiento (medicamentos, procedimientos, apoyo diagnóstico). Un Plan de Cuidados es un protocolo de las acciones del equipo de clínico – asistencial según las necesidades de atención que presentan grupos de pacientes con un mismo diagnóstico médico

Inteligencia de Negocios

Se propone dotar a la Fundación y sus colaboradores con una herramienta de inteligencia de negocios⁴ y una bodega de datos robusta que permita apoyar la toma de decisiones, garantizando valor en las iniciativas de interoperabilidad. Proporciona más valor de los datos clínicos de pacientes, tratamientos, investigación clínica y, así mismo, la operación administrativa en todo el proceso.

Ciberseguridad

Teniendo en cuenta que todos los sistemas de información que intervienen en el proceso de atención clínica y asistencial se encuentran interconectados, es prioridad para la Fundación, asegurar la generación, el transporte y el procesamiento seguro y confidencial de los datos. Para lograrlo se estableció una estrategia de ciberseguridad a partir del año 2017 con los siguientes componentes:

MARCO DE TRABAJO DE CIBERSEGURIDAD

Se adopta el HITRUST CSF⁵ (Cybersecurity Framework) que conforma la base de conocimiento en ciberseguridad, alineada con las principales normas y mejores prácticas a nivel mundial como HIPAA, JCI, ISO 27001, COBIT y NIST Cybersecurity Framework, para la seguridad, integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información de los pacientes.



PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN

En el perfil de la organización (misión, visión, objetivos estratégicos) se establece la entrada a la definición de la estrategia de ciberseguridad. El Baldrige Excellence Framework for Healthcare es el marco de trabajo que se usa en el establecimiento del perfil completo de la Fundación Valle del Lili, teniendo en cuenta los riesgos internos y externos de ciberseguridad a los que se ve enfrentada la institución.

TÁCTICAS DE CIBERSEGURIDAD

Son todas las plataformas tecnológicas, políticas y procedimientos involucradas y en proceso de implementación. Dentro de estas se destaca el proyecto de Seguridad Convergente, desarrollado en su totalidad en el año 2018 y que abarca la protección del perímetro (línea de defensa entre la red privada de la Fundación Valle del Lili y las amenazas de Internet), la protección avanzada de dispositivos (computadores, dispositivos biomédicos, servidores, entre otros), correo electrónico, control de acceso a la red y definición de las políticas y procedimientos asociados al proyecto.

Arquitectura

La arquitectura de tecnología informática es la base para la construcción de servicios digitales de la estrategia Hospital Digital. Tener una arquitectura clara, definida y robusta permite a la Fundación Valle del Lili crecer de manera escalable, dando respuesta a las nuevas necesidades para satisfacer a pacientes, familiares y usuarios internos (médicos, equipo asistencial, equipo administrativo).

Componentes sobre los cuales se orienta la arquitectura de tecnología informática:

[Sistema de información SAP.](#)

[Construcción de un nuevo data center corporativo.](#)

[Modelo de interoperabilidad institucional.](#)



⁴La Inteligencia de Negocios es el conjunto de procesos, aplicaciones y tecnologías que facilitan la obtención rápida y sencilla de datos provenientes de los sistemas de gestión de la organización para su análisis e interpretación, de manera que apoye la toma de decisiones por parte de los responsables del negocio

⁵HITRUST es una organización sin ánimo de lucro que desarrolló un marco de trabajo de ciberseguridad enfocado en los requerimientos específicos de una institución de salud

Sistema de información SAP

Desde el año 2011 la Fundación implementó el sistema de información SAP como plataforma central para la historia clínica electrónica y todos sus procesos hospitalarios y administrativos.

Después de 8 años, se ha podido consolidar el SAP como sistema core al que se integran los demás sistemas satélites, de servicios especializados, permitiendo una trazabilidad completa en la atención del paciente.

Data center⁶ corporativo

En etapa de diseño y con planos preliminares se encuentra la construcción del nuevo data center corporativo que busca soportar la seguridad y disponibilidad de todas las soluciones informáticas, teniendo en cuenta la normatividad aplicada a los data center que cuentan con los mejores niveles de disponibilidad (ICREA y Uptime Institute). Si bien, esta construcción no es de visibilidad directa, disminuye considerablemente la probabilidad de error en la atención, al aumentar la disponibilidad del acceso a la historia clínica electrónica y todas las plataformas de tecnologías informáticas que estarían alojadas allí.

Interoperabilidad⁷

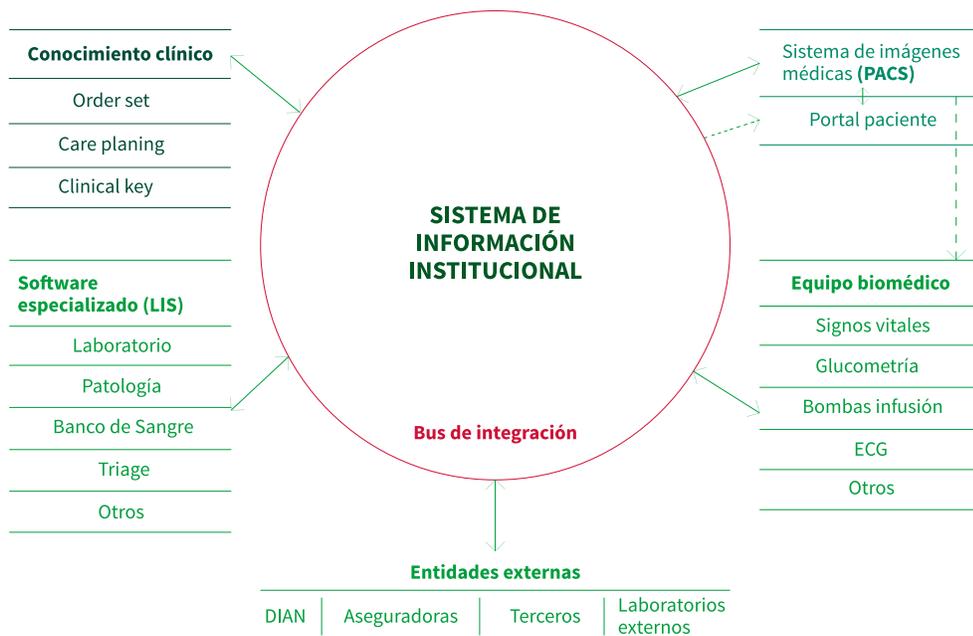
Parámetro obligatorio dentro del proceso de adquisición de tecnologías biomédicas, la interoperabilidad es una variable indispensable dentro del proyecto de cualquier sistema de información y/o equipo biomédico. De esta manera se asegura la trazabilidad de todo el proceso de atención del paciente, automatizando el intercambio de información demográfica y de resultados entre los distintos sistemas biomédicos con el sistema core.

Se ilustra a continuación la interoperabilidad que existe entre la Fundación Valle del Lili y el **sistema de información principal** de historia clínica electrónica, así como los demás sistemas que intervienen en la atención clínica integral del paciente.

El enfoque de interoperabilidad disminuye considerablemente errores, minimiza los procesos de atención y refuerza directamente la seguridad del paciente.

Con el objetivo de alinear la estrategia institucional con el desarrollo de la tecnología informática se constituyó el Comité de Gobierno de TI con las siguientes funciones:

Sistema de información principal de la historia clínica electrónica



Definición de políticas y estándares alrededor de la selección, la implementación y el uso de la tecnología informática, orientadas a mejorar la seguridad y la experiencia del paciente.

Priorización, aprobación y monitoreo de proyectos de tecnología informática.

Planeación estratégica de tecnología informática.

Asignación de recursos.

Presupuesto, proyección de la inversión y gasto de tecnología informática.

⁶Un Data center o Centro de Datos es un espacio físico donde se ubican los equipos de cómputo principales que soportan los sistemas de información y las aplicaciones que sirven de apoyo para la operación de la organización.

⁷Interoperabilidad es la habilidad de los sistemas de información para intercambiar datos y usarlos como parte de un proceso. La interoperabilidad permite automatizar el transporte de los datos, lo que se traduce en disminución de errores humanos.

CAPÍTULO 5

Educación

Hospital Universitario Fundación Valle del Lili

La Fundación Valle del Lili, única institución prestadora de servicios de salud certificada en el suroccidente colombiano como Hospital Universitario, está dedicada a la formación en la alta complejidad de médicos y otros profesionales de la salud, basada en una asistencia sólida, con los más altos estándares administrativos, académicos y tecnológicos. Su objetivo formacional es lograr profesionales médicos íntegros con altas calidades científicas, humanas y éticas.

A futuro será referente nacional y latinoamericano como escenario de prácticas formativas, mediante el mantenimiento de lineamientos que apuntan permanentemente a estándares de excelencia, con proyección internacional y permanente generación de conocimiento.

Adicionalmente, desde el año 2008 se logró una relación docencia-servicios con la Alianza Profunda Para la Vida, establecida entre la Fundación Valle del Lili y la Universidad Icesi, que parte de principios filosóficos comunes, evidenciados en los diferentes niveles organizacionales desde lo estratégico, lo táctico y lo operativo. En conjunto, ambas organizaciones desarrollan las estrategias a implementar, y dan forma a las actividades académicas e investigativas necesarias para garantizar la excelencia en todos los procesos y los mejores resultados.

Actualmente se tienen 10 convenios de tipo docencia-servicio con instituciones de educación superior ofreciendo una excelente infraestructura, filosofía de calidad y capacidad de gestión. Las instituciones vinculadas en estos convenios son la **Universidad del Valle, Universidad del Cauca, Universidad CES, Universidad Mariana, Fundación Universitaria del Área Andina (Areandina), Fundación Universitaria de Ciencias de la salud (FUCS), Universidad de Antioquia, Universidad Tecnológica de Pereira, Universidad Icesi y SENA.**





Reconocimientos y premios adquiridos

El personal docente y en formación recibe permanentemente reconocimientos por su calidad y labor académica. Estos son algunos de ellos:



Dr. Gustavo Adolfo Ospina Tascón

Internista, intensivista de la Fundación Valle del Lili Hospital Universitario

Y autor del estudio “Andromeda-Shock”, presentó sus resultados en la sesión Hot Topics del Congreso de la Sociedad Europea de Cuidados Intensivos, uno de los escenarios más importantes en el mundo para temas afines.



Dr. Gabriel Jaime Tobón

Internista y reumatólogo

Es el primer latinoamericano en recibir el premio “Mosaico” de autoinmunidad, entregado durante el XI Congreso Internacional de autoinmunidad en Lisboa, Portugal.



El Dr. Juan Pablo Martínez

Ortopedista y traumatólogo deportivo

Recibió una beca de la Sociedad Latinoamericana de Artroscopia, Rodilla y Deporte (AOSSM) debido a su trayectoria académica.



Dra. Laura Suarez De la Pava

Anestesióloga

Recibió la recertificación en anestesia por parte de CA-MEC (Consejo Colombiano de Acreditación y Recertificación Médica de Especialistas y Profesionales Afines).

Residentes de primer año

Anestesiología de la Fundación Valle del Lili Hospital Universitario y Universidad Icesi

obtuvieron el primer y segundo puesto en el Congreso Nacional de Residentes de anestesiología que se llevó a cabo en la ciudad de Bucaramanga.



Dr. Camilo Andrés Calderón Miranda

Residente de Medicina Interna de la Universidad CES y Fundación Valle del Lili

Recibió el premio al mejor trabajo de investigación presentado en el 1er congreso interamericano de falla cardiaca CIFACA 2018 por su trabajo titulado “Características hemodinámicas de los pacientes con HTP llevados a TxCx durante los años 2011 a 2018 en una institución de alta complejidad”. Así mismo el Dr. Calderón como coautor del trabajo “Histoplasmosis diseminada y Tuberculosis en paciente gestante con antecedente de lupus eritematoso sistémico”, obtuvo el primer puesto durante el 16th INFOCUS “forum on fungal infection in the Clinical Practice” en la modalidad de casos clínicos.



Dr. Germán Camilo Giraldo

Residente de Cardiología de la Universidad Icesi y Fundación Valle del Lili

Recibió el premio al mejor trabajo de investigación presentado en el 1er congreso interamericano de falla cardiaca CIFACA 2018 por su trabajo titulado “Características hemodinámicas de los pacientes con HTP llevados a TxCx durante los años 2011 a 2018 en una institución de alta complejidad”.



Dra. Diana Olivares

Gineco-obstetra

Fue seleccionada por los miembros del comité del Programa de Reproducción Humana de la Organización Mundial de la Salud y la facultad de medicina social y preventiva del Hospital Universitario de Lausanne (Suiza), para recibir la capacitación en investigación y salud sexual reproductiva que lidera la OMS.



El Dr. Juan Esteban Gómez Mesa

Jefe del Servicio de Cardiología

Fue reconocido por el “American College of Cardiology”, por su trabajo llamado “QT Interval Prolongation in an Inpatient Population Receiving Antipsychotics”, presentado en el ACC (American Congress of Cardiology) en el mes de marzo.

Dra. Erika Navarro Mendoza

Residente de segundo año de Reumatología

Obtuvo el primer lugar en la categoría de “Presentación de Casos de Estudio por Médicos Residentes”, en el X congreso de Actualización de la Asociación Colombiana de Reumatología en la ciudad de Bogotá.

Médicos

Del Servicio de Neurología de la Fundación Valle del Lili

Fueron galardonados con el primer puesto en la categoría de presentación oral en el XIII Congreso Colombiano de Neurología con el trabajo “Análisis de Balanceo de Brazos en Pacientes en Estadios Tempranos de Enfermedad de Parkinson”.

Dr. Harold Felipe Saavedra López

Médico Interno de la Fundación Valle del Lili Hospital Universitario y la Universidad Icesi

Obtuvo el segundo puesto en la categoría de presentación oral en el III Congreso Latinoamericano de Endocrinología.

Docentes y residentes

Radiología

Obtuvieron los primeros puestos en las categorías de mejor poster digital, mejor protocolo de investigación y mejor presentación oral, en el XLIII Congreso Colombiano de radiología en la ciudad de Cartagena.

La Fundación Valle del Lili Hospital Universitario

Recibió reconocimiento por parte de la Universidad CES, destacando calidades académicas, clínicas y humanas.

Centro de Entrenamiento en Simulación y Educación Continua

El CESEC o Centro de Estudios en Simulación y Educación Corporativa es la unidad académica encargada del diseño, gestión, administración y puesta en marcha de todos los escenarios de simulación, educación continua y cursos de formación institucional, curricular y corporativa que se requieren en la Fundación Valle del Lili. El CESEC además, censa permanentemente necesidades locales y regionales para llevar a cabo actividades similares de manera extramural. Durante el **2018** se dictaron un total de **626 talleres** por parte del CESEC y se llevó a cabo el diseño y virtualización de 53 cursos y numerosas actividades de educación para personal asistencial.

En el **2018** se llevaron a cabo **28 cursos** formales para personal médico, con un total de **1.449 estudiantes entrenados** (**361** estudiantes de pregrado, **74** de posgrado, **958** docentes de la Fundación Valle del Lili Hospital Universitario y **56** estudiantes de diplomados). En total se invirtieron **3.172** horas del CESEC durante el año 2018.



Programas y jornadas de educación a la comunidad

En Fundación Valle del Lili se da apoyo administrativo, logístico y académico a las iniciativas de los diferentes servicios encaminadas a realizar actividades de educación a pacientes y sus familias.

En el año 2018 se realizaron un total de 30 jornadas de este tipo, con 2.332 asistentes:

FEBRERO
DERMATOLOGÍA 33 asistentes
SÁBADOS EN MOVIMIENTO 70 asistentes

MARZO
DERMATOLOGÍA 25 asistentes
SÁBADOS EN MOVIMIENTO 80 asistentes

ABRIL
DERMATOLOGÍA 30 asistentes
SÁBADOS EN MOVIMIENTO 70 asistentes



JUNIO

DERMATOLOGÍA

20
asistentes

SÁBADOS EN
MOVIMIENTO

70
asistentes

YO TAMBIÉN VOY
AL PSIQUIATRA

100
asistentes

JULIO

SÁBADOS EN
MOVIMIENTO

70
asistentes

AGOSTO

DERMATOLOGÍA

23
asistentes

SÁBADOS EN
MOVIMIENTO

80
asistentes

SEPTIEMBRE

DERMATOLOGÍA

22
asistentes

SÁBADOS EN
MOVIMIENTO

115
asistentes

JORNADA DE
GÉNERO DIVERSO

50
asistentes

OCTUBRE

MAÑANA ROSADA
MUNICIPIO

250
asistentes

JORNADA
ACADÉMICA DE
CLÍNICA DE TUMORES

33
asistentes

DERMATOLOGÍA

27
asistentes

SÁBADOS EN
MOVIMIENTO

70
asistentes

CURSO PÉLVICO

35
asistentes

NOVIEMBRE

SÁBADOS EN
MOVIMIENTO

65
asistentes

2do ENCUENTRO
NACIONAL DE
HIPERTENSIÓN
PULMONAR

350
asistentes

DERMATOLOGÍA

23
asistentes

JORNADA CIRUGÍA
LAPAROSCÓPICA
AVANZADA DE COLON

12
asistentes

1ER SIMPOSIO
DE NEUROLOGÍA

200
asistentes

DICIEMBRE

DERMATOLOGÍA

22
asistentes

SÁBADOS EN
MOVIMIENTO

140
asistentes

MAYO

DERMATOLOGÍA

28
asistentes

SÁBADOS EN
MOVIMIENTO

80
asistentes

DÍA INTERNACIONAL
DE LUPUS

139
asistentes

Eventos académicos

Dentro de las actividades académicas, se programan durante todo el año congresos, simposios y jornadas académicas, con el fin de ampliar y divulgar conocimiento sobre distintas especialidades en salud.

2017

14

Eventos académicos

3.176

Asistentes

2018

52

Eventos académicos

9.437

Asistentes

FEBRERO
SIMPOSIO DE ANESTESIA 169 asistentes
CONGRESO DE MEDICINA INTERNA 286 asistentes
MARZO
1ER SIMPOSIO INTERNACIONAL DE LAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA 125 asistentes
ABRIL
JORNADA DE TRASPLANTES 109 asistentes
X CONGRESO DE PEDIATRÍA 282 asistentes

MAYO
SIMPOSIO DE CUIDADO CRÍTICO 331 asistentes
SIMPOSIO HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA 145 asistentes
JUNIO
CONGRESO MEDICINA FETAL Y CUIDADO CLÍNICO OBSTÉTRICO 381 asistentes
JULIO
SIMPOSIO SOPORTE NUTRICIONAL 205 asistentes

AGOSTO
SIMPOSIO DE ENFERMERÍA, CIRUGÍA Y SERVICIOS INTERVENCIONISTAS 203 asistentes
2DO CONGRESO DE CIRUGÍA EN VIVO 85 asistentes
SEPTIEMBRE
CONGRESO INTERNACIONAL DE GASTROENTEROLOGÍA Y NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA 124 asistentes

OCTUBRE
TARDE ROSADA 100 asistentes
NOCHE ROSADA 1.400 asistentes
SEMANA DE LA SALUD MENTAL 522 asistentes





**CONGRESO DE
PILARES CLÍNICOS
EN MEDICINA
GENERAL**

422

asistentes

**III SIMPOSIO DE
FONOAUDILOGÍA**

56

asistentes

**JORNADA: TRAS-
PLANTE HEPÁTICO
CON DONANTE
VIVO ADULTO**

28

asistentes

**CEREMONIA DE LA
LUZ AL DONANTE**

200

asistentes

NOVIEMBRE

CARDIOLILI

741

asistentes

**SIMPOSIO DE
ENFERMERÍA
PEDIÁTRICA**

191

asistentes

DICIEMBRE

**4TO DÍA DE LA
INVESTIGACIÓN**

1.000

asistentes

**Número de
asistentes
totales:**

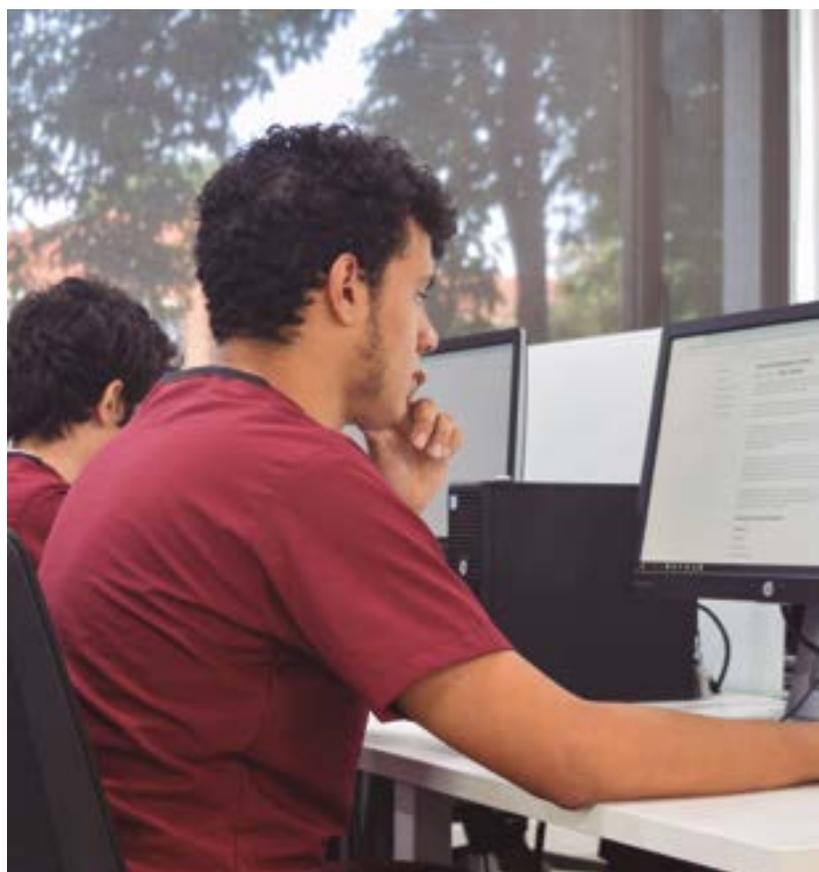
7.105

Excelencia en gestión como Hospital Universitario

La Fundación Valle del Lili busca permanentemente la rigurosidad en los procesos, políticas, así como la evaluación y seguimiento de cada uno de los requerimientos establecidos como estándares de calidad acordes a filosofía, pilares, valores y principios de la institución.

Los comités periódicos de Docencia-Servicio, la reunión anual de seguimiento a programas académicos, y el comité de desempeño presidido por la Dirección médica y académica de la Fundación, son los principales mecanismos a través de los cuales se evalúa y se hace seguimiento a la calidad como hospital universitario.

Adicionalmente, para monitorear la percepción de los diferentes grupos de interés frente al hospital universitario, se realizan encuestas de satisfacción a las instituciones de educación superior, a los estudiantes y a los pacientes y familiares que tienen contacto con el personal en formación. En las tres encuestas se alcanzaron, en el 2018, resultados superiores a la meta establecida (excelente más bueno igual o superior al 96%).



Algunas medidas tomadas como respuesta a dificultades y oportunidades de mejora encontradas son:

01.

Inicio, en el 2018, de la Especialización en Docencia Universitaria con la Universidad Icesi, ofrecida a todo el personal docente con el propósito de mejorar las competencias docentes en la institución.



02.

Durante el año 2018, se diseñó y cotizó un proyecto de transmisión en vivo desde quirófanos para el aprovechamiento de espacios, tiempos y contenidos asistenciales académicos en los quirófanos.

03.

Se promueve el aprovechamiento del CESEC y de los espacios de eventos académicos por parte de la totalidad del personal, motivando el crecimiento académico, la educación continua y la posibilidad de obtener recursos de destinación en educación, para los distintos grupos académicos.

04.

Se inició el proceso de rediseño de un sistema de registro académico que mejore los procesos de capacidad instalada y movilidad interna estudiantil.

05.

Se dio inicio en el 2018 a la firma de convenios de cooperación académica y movilidad internacional.

Estudiantes programas institucionales

2018

Total: 1.180

POSGRADOS CLÍNICOS

114

ICESI

13

CES

01

UNIVALLE

161

TEMPORALES

ESTUDIANTES DE MEDICINA

372

ICESI

INTERNOS

83

ICESI

ESTUDIANTES ASISTENCIALES

365

OBSERVADORES

17

NACIONALES

54

INTERNACIONALES

Estudiantes de posgrados clínicos - temporales

2018

Total de estudiantes: 161

U. ANTIOQUIA

4

U. CAUCA

37

U. CES

6

FUCS

4

U. ICESI

5

UNIVALLE

105

Rotaciones asistenciales

2018

Total de rotaciones: 365

FUNANDINA

11

U. ICESI

108

U. MARIANA

12

SENA

161

U. CES

1

UNIVALLE

72

Rotaciones por tipo de formación

Posgrado

75

Pregrado

118

Tecnológicos

161

Técnico

11

Total:

365

Observadores internacionales. Cantidad por país

Total: 54

Argentina

2

Brasil

2

Chile

1

Cuba

1

Ecuador

3

España

2

EE.UU

2

Guatemala

12

Honduras

3

México

8

Panamá

9

Perú

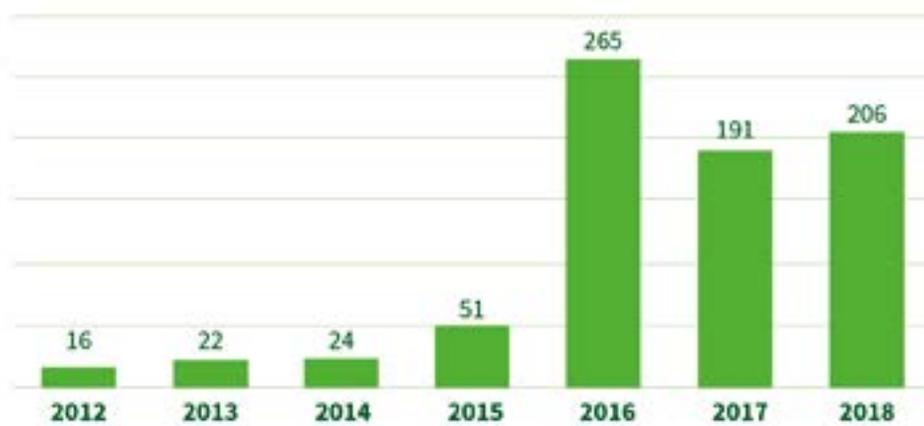
9

Observadores nacionales
Cantidad por ciudad
Total: 17



Número de becas en Fundación Valle del Lili

Becas aprobadas año 2012 - 2018



Año 2018 - estadístico al 7 de diciembre 2018

Becas

Beneficiados

2018

Total becas aprobadas:

206

Inversión total:
\$ 2.023.594.234

Ejecución de becas

Valor ejecutado de becas año **2018**

\$ 1.709.793.963

Médico institucional 30 \$ 1.225.258.927	Médico adscrito 2 \$ 300.433.402	Médico hospitalario 1 \$ 1.550.185
Profesionales de la salud 4 \$ 17.016.640	Médico administrativo 1 \$ 14.084.000	Rural 2 \$ 2.579.319
Asistencial 11 \$ 203.518.827	Estudiantes de posgrados 3 \$ 49.080.996	
Total de becas aprobadas 54 \$ 1.813.522.296		

Becas médicas

Aprobadas por departamento

2018

Cirugía 11 \$ 869.182.070	Hospitalización 1 \$ 1.550.185	Materno infantil 7 \$ 387.107.624
Medicina crítica 6 \$ 45.130.355	Medicina interna 4 \$ 29.161.110	Radiología e imágenes Dx 4 \$ 195.111.170

Fondo - Becas Icesi y Fundación Valle del Lili año 2018 Estadístico al 7 de diciembre 2018

Beneficiados

Fondo Icesi

2018

Médicos 16 \$ 71.520.359	Asistenciales 85 \$ 14.736.851	Administrativos 39 \$ 53.662.871
Estudiantes pregrado (medicina) 9 \$ 43.826.857	Estudiantes posgrado (residentes y fellows) 3 \$ 26.325.000	
Total de becas aprobadas		
152 \$ 210.071.938		

Donaciones a estudiantes de posgrados clínicos

2018

Beneficiados 7 \$ 49.103.444



Durante el año 2018 se tomó la decisión de becar a la totalidad de estudiantes de posgrados, cubriendo sus matrículas financieras, mediante un proceso que busca apoyar al personal en formación. Esta iniciativa responde a las dificultades económicas por las que suelen atravesar los estudiantes de posgrados médicos, al tiempo que se les reconoce su juicioso trabajo en Fundación Valle del Lili.

2018

Universidad Icesi
126

Total
\$ 1.775.970.000

Universidad CES
7

Total
\$ 99.708.000

Semestrales
Total donación:
\$ 1.875.678.000

CAPÍTULO 6

Investigación e innovación

La investigación, uno de los pilares fundamentales de la Fundación Valle del Lili Hospital Universitario, está orientada a promover la generación y la difusión del conocimiento, así como a consolidar una cultura que facilite la colaboración entre los servicios clínicos, los programas académicos y la industria farmacéutica, para el beneficio del desarrollo científico y tecnológico a nivel nacional e internacional.

La gestión que se realiza en materia de investigación busca además contribuir a la comprensión de los fenómenos de salud y enfermedad, a mejorar las prácticas clínicas en la atención de los pacientes, a brindar nuevas alternativas de tratamiento y aportar a la formación del talento humano en salud para responder a las necesidades de la comunidad.

En este sentido, la promoción de la investigación propia, la prestación de servicios de investigación contratada a compañías biofarmacéuticas, enfocadas en las necesidades de los servicios clínicos y de beneficio al paciente, y la consolidación de alianzas estratégicas con universidades e instituciones de investigación nacionales e internacionales para la realización de investigaciones colaborativas en beneficio mutuo en temas de interés nacional y regional, son tres ejes muy importantes de este pilar organizacional.

Por esta razón, el Centro de Investigaciones Clínicas ha sido dotado de un equipo humano altamente calificado, con una estructura administrativa eficiente y una infraestructura física acorde que le permite prestar el mejor servicio y asesoría en investigación, tanto a nivel interno como externo.



En los últimos cuatro años, se han recibido

69

premios y reconocimientos por los trabajos de investigación realizados y el grupo de investigación está clasificado como grupo B en Colciencias.



Grupos de interés

Los investigadores, estudiantes, patrocinadores y sujetos de investigación, son fundamentales en la labor de investigación. Por esa razón, cada año se examina su nivel de satisfacción a través de una encuesta que permite detectar oportunidades de mejora. En general, la satisfacción de los grupos de interés es alta. No obstante, se ha identificado que para los patrocinadores es muy importante que mejore

la oportunidad en los procesos. En respuesta a ello se realizaron ajustes que disminuyeron en aproximadamente 2 meses los tiempos de respuesta. La principal estrategia fue la realización en paralelo de los procesos de sometimiento de los protocolos al Comité de Ética de investigación Biomédica y de revisión del contrato por parte del área jurídica.

Investigación institucional

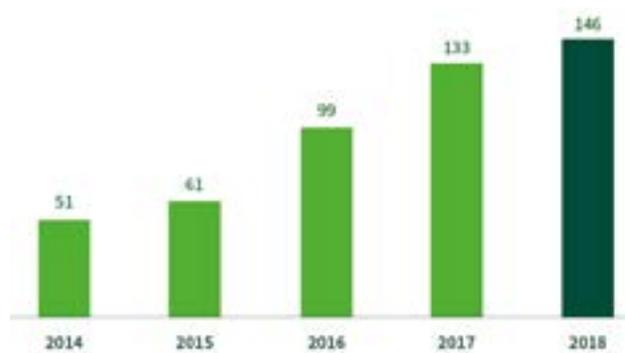
Los investigadores de la Fundación Valle del Lili desarrollan proyectos clínicos, con el soporte financiero de la institución, con el objetivo de generar conocimiento y difundirlo a través de publicaciones en diferentes revistas. Esto permite estrechar lazos con la comunidad académica al proporcionar la mejor evidencia científica para generar un cambio en el diagnóstico, pronóstico y toma de decisiones en la práctica clínica.

Los impactos sociales de la investigación clínica institucional pueden dividirse en tres categorías:

01. Producción científica

En el año 2018 se realizaron 146 publicaciones científicas, lo que representa un incremento en la producción de 13 artículos, comparado con el año anterior. Las líneas de investigación que más publicaron en este año fueron UCI-Trauma, Reumatología, Radiología, Infectología y Cardiología.

Número de publicaciones en revistas indexadas por año

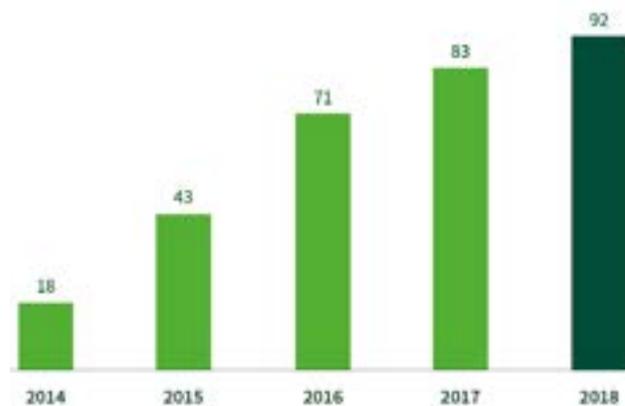


02. Actividad de proyectos de investigación

Para el año 2018 el CEIB aprobó 92 nuevos proyectos de investigación, incluyendo los realizados en investigación institucional y académica.

Número de protocolos de investigación nuevos aprobados por el CEIB entre 2014-2018

Es importante resaltar la participación del personal asistencial como fisioterapeutas, químicos farmacéuticos, enfermeras, nutricionistas y bacteriólogas, quienes durante el 2018 participaron en la elaboración y el desarrollo de 12 proyectos de investigación.



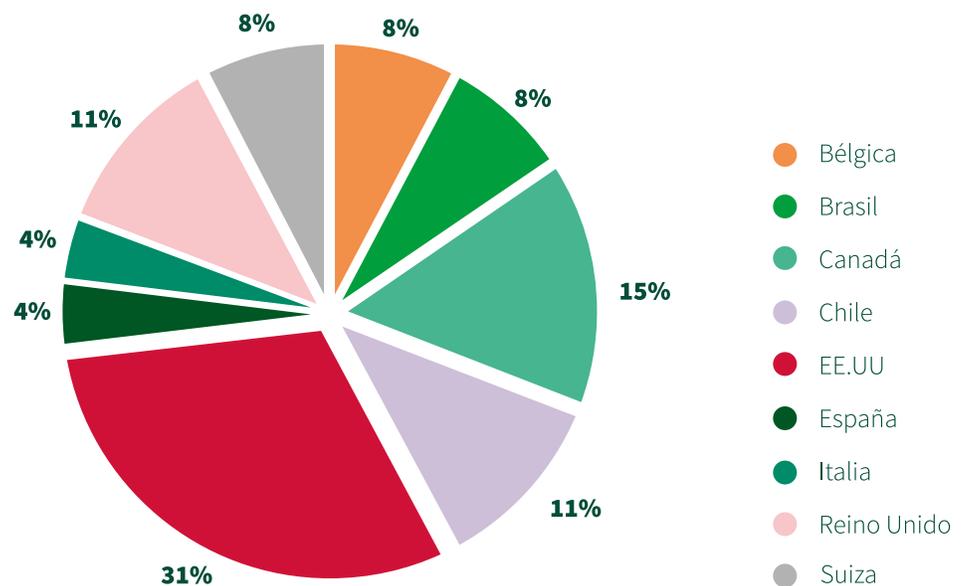
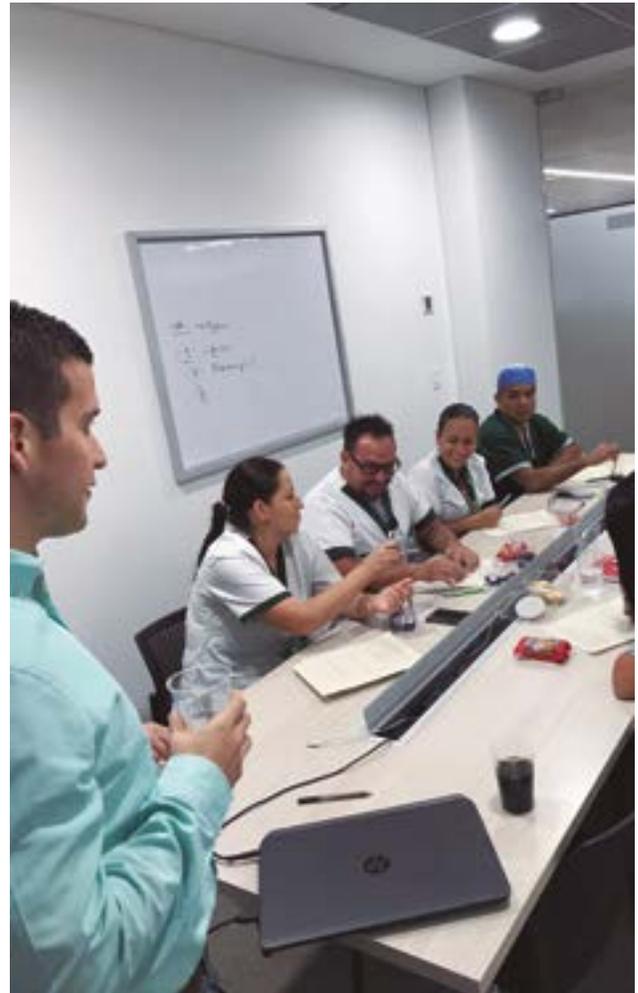
03. Alianzas estratégicas

La investigación académica ha permitido establecer alianzas estratégicas, para el desarrollo de estudios clínicos, como una iniciativa conjunta entre los investigadores de la Fundación Valle del Lili Hospital Universitario e instituciones universitarias, gubernamentales, hospitales y sociedades científicas a nivel nacional e internacional.

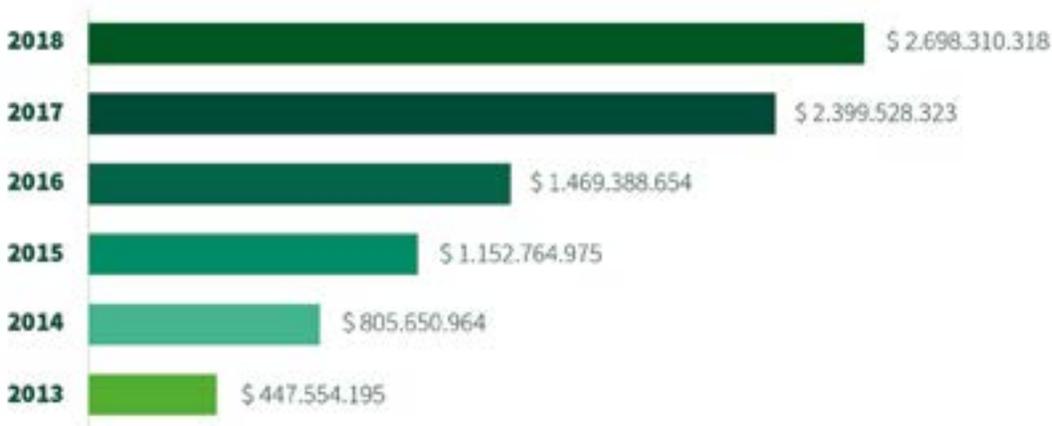
Hasta el momento se han realizado aproximadamente **32 proyectos de investigación clínica en alianza con instituciones académicas** a nivel nacional e internacional de los cuales el 25% corresponde a proyectos con instituciones de Estados Unidos, el 19% de Colombia, el 14% de Canadá, el 10% de Chile y el 9% del Reino Unido. Las instituciones académicas con las que más se ha trabajado son: Hamilton Health Sciences Corporation, McMaster University, Pontificia Universidad Católica de Chile, Gynuity Health Projects y la Organización Mundial de la Salud.

Es importante resaltar que las alianzas académicas han aumentado progresivamente pasando de 7 proyectos realizados en el 2016 y 2017, a 10 en el 2018. A nivel nacional se colaboró en la realización de investigaciones académicas con la Asociación Colombiana de Neonatología, la Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, el Instituto Nacional de Cancerología, la Clínica Comfamiliar de Risaralda, la Asociación Colombiana de Infectología y la Sociedad Colombiana de Pediatría.

Distribución según país de la cooperación para la realización de investigación académica a nivel internacional (n=26).



4. Inversión económica en investigación institucional



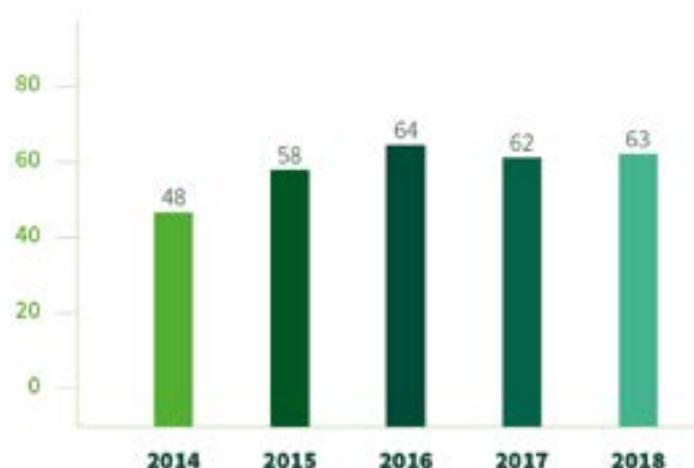
Investigación contratada

Se refiere a estudios de investigación que son iniciativas de investigadores externos, patrocinados por la industria farmacéutica, instituciones académicas o instituciones gubernamentales.

La investigación contratada trabaja conjuntamente con equipos multidisciplinarios, buscando la manera de dar viabilidad a medicamentos emergentes y contextualizarlos a la población local para mejorar la calidad de vida e impactar en su salud de manera positiva. Todo lo anterior se realiza en un entorno que promueve la investigación, las buenas prácticas clínicas y la atención humanizada, y vigilando que los estudios cumplan con los requerimientos regulatorios locales y la normatividad legal.

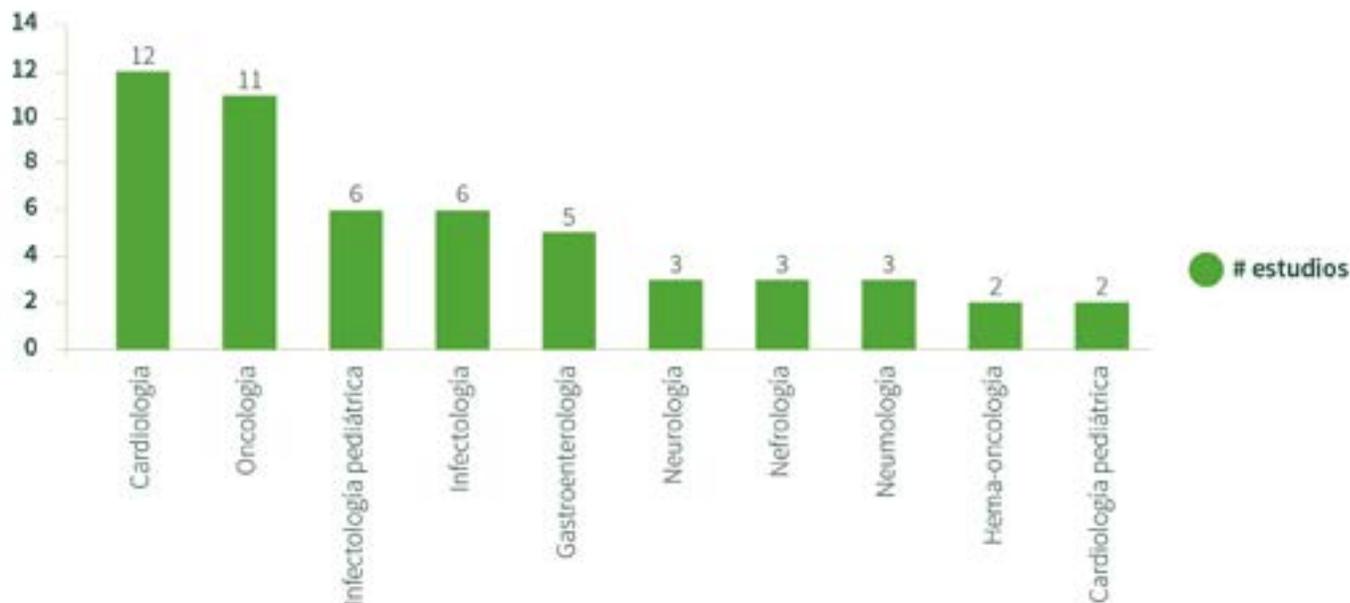
Una estructura médica y administrativa altamente consolidada permite ejecutar estos estudios con los más altos estándares de calidad, garantizando la satisfacción de los usuarios.

Número de estudios de investigación contratada por año



Número de estudios de investigación contratados por servicio de especialidad médica

Consolidado de estudios contratados por servicio 2014-2018* (10 primeros servicios)



Comité de Ética en Investigación Biomédica/ Irb-Ec

Un principio cardinal de la investigación que involucra seres humanos es respetar la dignidad de las personas. Las metas de la investigación nunca deben pasar por encima de la salud, bienestar y cuidado de los participantes. Por lo anterior, el propósito fundamental de este comité es contribuir a salvaguardar la dignidad, derechos, seguridad y bienestar de todos los participantes actuales y potenciales de los estudios de investigación, a través de principios éticos entre los que se destacan el respeto a la dignidad de las personas, su autonomía, la beneficencia, y la justicia.

El Comité de Ética en Investigación Biomédica / IRB-EC es un órgano consultor de la Dirección Médica, independiente del Centro de Investigaciones Clínicas, sin influencias políticas, institucionales, profesionales, ni comerciales, que proporciona una evaluación imparcial, competente y oportuna del diseño metodológico y ético de los estudios de investigación. Este comité se reúne quincenalmente y cuenta con su reglamento (Guías operativas del comité).

Actualmente hace parte de la RED Nacional de Comités de Ética/Bioética en Investigación, Nodo Pacífico, con el fin de favorecer y facilitar la gobernanza, institucionalidad y formación en ética, bioética e integridad científica de acuerdo a la Política establecida y formalizada en la Resolución 0314/2018 de COLCIENCIAS.

El comité trabaja día a día por hacer del proceso de seguimiento al sujeto de investigación una herramienta cada vez más eficiente, facilitando las líneas de contacto del participante con el Comité. También procura la actualización y capacitación constante de su equipo para garantizar su plena competencia y eficiencia.



Innovación y desarrollo

En la Fundación Valle del Lili se ha incluido la innovación como elemento clave en su visión institucional. Este componente está liderado desde el Centro de Investigaciones Clínicas y se trabaja en equipo con diferentes áreas para lograr los mejores resultados. Su gestión se ha enfocado en tres líneas de trabajo principales: desarrollo de productos, tecnologías de la información, la comunicación y procesos o servicios.

Modelo de gestión de la innovación

Dirección

Estrategia

Política INN

Comité de innovación

Evaluación

Factibilidad

Unidad de innovación

Documentación

Gestión

La base del modelo de gestión de la innovación es la generación de valor a través de:

- Creación o mejoramiento significativo de productos, procesos y servicios en el interior de la institución.
- Promoción de la cultura de innovación entre médicos y colaboradores.

Metodología para la gestión de iniciativas de innovación



Las alianzas en innovación

En el 2018 se consolidaron alianzas con la Universidad Icesi, Bioplast S.A. y GHC Global Health Care que permitieron el desarrollo de diferentes proyectos de innovación.

Los retos en innovación

Para los próximos dos años se tiene el reto de generar un diagnóstico de las variables que impactan la innovación en la Institución y llevar a cabo una evaluación que permita identificar y analizar las necesidades, capacidades y metodologías de innovación con potencial de ser aplicadas a nivel institucional. Con la implementación de este plan se espera que los resultados de los procesos de innovación generen la valorización de productos y servicios a través de la transferencia de conocimiento en los procesos internos, para beneficio de la comunidad.

2019

Retos para la Unidad de Innovación y Desarrollo

Consolidar la Unidad de Innovación a nivel institucional.	Difusión institucional de los resultados generados.
Crear un laboratorio de cocreación.	Generar modelo de negocio sostenible para la comercialización y distribución de intangibles (dispositivos biomédicos y software).
Nuevos desarrollos en TIC.	Publicación de artículos derivados del desarrollo de tecnologías.
Nuevos dispositivos biomédicos.	
Nuevas patentes.	
Obtener derechos de autor del software desarrollado.	

Proyectos e iniciativas

Durante el 2018 la gestión de proyectos de innovación permitió generar impacto en procesos y nuevo valor a partir del trabajo realizado en las diferentes líneas de trabajo.



01. Innovación en TIC

Salud móvil en la Fundación Valle del Lili

El objetivo de la salud móvil es prestar servicios de salud en “cualquier momento y en cualquier lugar” superando barreras geográficas, temporales y organizacionales. A través del desarrollo de aplicaciones móviles como herramientas para los procesos asistenciales y de vigilancia epidemiológica, se logra apoyar al personal de la salud en el proceso de atención de los pacientes en los diferentes servicios de la Fundación.

PROYECTO “APPTICONCEPCIÓN”:

Desarrollado en conjunto con el área de ginecología y obstetricia en la línea de investigación de salud sexual y reproductiva. Su propósito es contribuir al manejo adecuado la consejería sobre la anticoncepción por parte del personal de salud.

PAMI (PROGRAMA DE ANTIBIÓTICOS Y MANEJO DE INFECCIONES) V2.0:

Aplicación móvil de apoyo para personal asistencial y médico en el manejo de infecciones y uso adecuado de antibióticos, con la integración de una aplicación web para la gestión de los contenidos.

Registros institucionales

Con la creación de plataformas web se busca optimizar la captura y la integración de información clínica por parte de médicos e investigadores de las diferentes áreas, para facilitar la toma de decisiones y la generación de conocimiento. Se han trabajado tres registros, el de tuberculosis, el de anticoagulación y el del Sistema de Información del Registro Institucional de Cáncer (SIRIC). Éste último, como aporte en la adopción del Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021, facilita el manejo integral del paciente con cáncer mediante la integración de la información clínica y la administrativa.

Plataformas de apoyo asistencial

El servicio de trasplantes de la Fundación Valle del Lili, referencia a nivel nacional, con el fin de aportar al proceso de evaluación y selección de receptores en listas de espera para trasplante, ha implementado diferentes estrategias que involucran un equipo multidisciplinario de trabajo para el desarrollo de herramientas tecnológicas que optimicen estos procesos, basadas en información de la población atendida.

CALCULADORA DE TRASPLANTES:

Tiene como objetivo diseñar un algoritmo virtual (cP.R.A) para caracterizar inmunológicamente pacientes sensibilizados de lista de espera para trasplante renal, con el fin de aumentar las posibilidades de trasplante en esta población y obtener un donante ideal en casos en donde los criterios estándares son deficientes y la probabilidad de generar un rechazo al injerto es muy alta.

Alianza con Facultad de Ingeniería de la Universidad Icesi

En el marco de la “Alianza profunda para la vida” entre la Fundación Valle del Lili y la Universidad Icesi, se planteó la aplicación de las TIC para abordar la solución de problemáticas identificadas en los diferentes servicios. Actualmente se desarrollan 3 proyectos:

SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DEL POSICIONAMIENTO DE LA CABECERA DE LAS CAMAS HOSPITALARIAS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:

Este sistema emite una notificación remota generada por el sistema de alarma visual (actual) al personal asistencial de la UCI sobre el posicionamiento inadecuado de la cabecera de la cama hospitalaria.

SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN Y CONTROL PARA INGRESO DE USUARIO PEDIÁTRICO:

Para el registro, seguimiento y control del ingreso y egreso de los usuarios pediátricos, con el fin de permitir la generación de una alerta al personal de seguridad en caso de intento de robo de menores.

PLATAFORMAS DE APOYO OPERATIVO EN INVESTIGACIÓN:

En el Centro de Investigaciones se han identificado necesidades y oportunidades de mejora en los procesos de investigación contratada, por lo cual se implementó la actualización de la plataforma Clinical Data Management, que permite la gestión clínica, administrativa, logística y financiera de los estudios aprobados para ejecución en la Fundación Valle del Lili.



02. Innovación en producto

Patentes Otorgadas en el 2018

SISTEMA DE NIPLÉ MIXTO (RACOR):

Dispositivo diseñado para facilitar el intercambio entre elementos de terapia respiratoria, ubicados en el flujómetro, beneficiando directamente al paciente con un menor tiempo fuera del suministro de oxígeno.

Patentes en trámite beneficiarias de la convocatoria 793 de Colciencias.

REEXP MEDIDOR V 2.0

Dispositivo para el incremento de volúmenes pulmonares que incluye un medidor de nivel de presión intrapulmonar.

ADAPT SONDAS VMNI V.2.0

Dispositivo adaptador de sondas para soporte nutricional en pacientes que reciben VMNI o interfaz oronasal y uso de inhaladores de dosis medida.

VÁLVULA DE OCLUSIÓN GIRATORIA (MODELO DE INVENCIÓN):

Dispositivo que permite a los pacientes con traqueostomía mejorar su proceso de rehabilitación pulmonar.

VÁLVULA DE BERNA (MODELO DE INVENCIÓN):

Dispositivo que permite a los pacientes con ventilación mecánica en la UCI evitar el riesgo de des-reclutamiento mientras reciben diferentes tratamientos respiratorios.



03. Innovación en procesos

Servicio de consultoría en prevención y control de infecciones

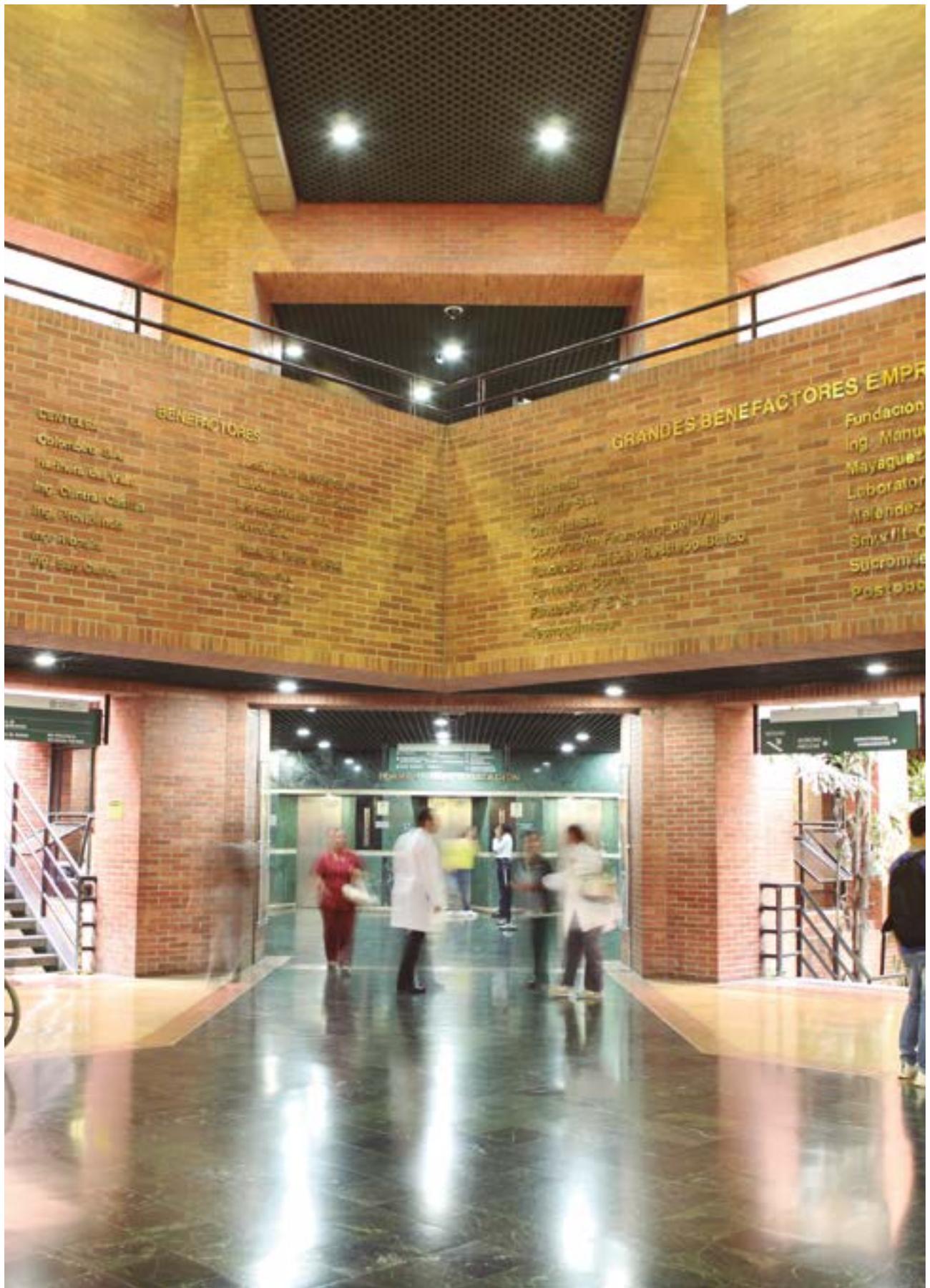
Propuesta de nuevo modelo de negocio para IPS en el diseño e implementación de programas de prevención, control, seguimiento y manejo de infecciones.

04. Cultura de innovación

La institución busca generar una cultura de la innovación. Para ello, realiza ejercicios institucionales en los que se involucra a diferentes grupos de interés para la generación de propuestas y soluciones a retos alrededor de una necesidad o problemática identificada, a través de la implementación de diferentes metodologías y herramientas de innovación.



En el 2019 se seguirá avanzando en la creación de una cultura de la innovación, a través de otras estrategias.



CAPÍTULO 7

Apoyo social

Uno de los pilares misionales de la Fundación Valle del Lili y parte fundamental de su responsabilidad social, es brindar apoyo social a las comunidades más desfavorecidas a través de la ejecución de programas dirigidos a pacientes, a familias, comunidad en general, y dar apoyo financiero a proyectos que trabajan por el desarrollo educativo, social y cultural de la región.

Dada la cantidad considerable de pacientes y familias con severas dificultades económicas y psicosociales que se atienden en la institución, el pilar de apoyo social es transversal a toda la organización. Para facilitar la articulación de los programas y proyectos dirigidos a la población vulnerable, se creó hace más de 10 años la Unidad de Apoyo Social (anteriormente Fundación Ayudemos), la cual mantiene un relacionamiento constante con los pacientes y familias que más apoyo necesitan.

Con el propósito de impactar también a las comunidades más vulnerables de Cali, la Unidad trabaja en red con más de 15 organizaciones entre IPS, universidades, colegios, fundaciones y organizaciones sociales de base, e implementa proyectos y programas por fuera de la organización.





Modelo Estratégico Pilar de Apoyo Social



El pilar de apoyo social busca contribuir con el desarrollo sostenible, apoyando y ejecutando programas que, con una perspectiva de valor compartido, generen beneficios importantes para el paciente, la comunidad y la organización.

Esto es posible cuando los programas que ejecuta o apoya, se centran en el bienestar del paciente y su familia, en la promoción y protección de los derechos humanos, y en la creación de capacidades que permitan a las personas y a sus familias desarrollar su potencial y tomar mejores decisiones sobre su salud y bienestar.



La gestión social también genera valor para la organización, dado que todo esfuerzo a favor de los usuarios más vulnerables termina por reflejarse en mejores resultados en materia de salud y en una más alta calidad, oportunidad, humanización y seguridad en la atención. Del mismo modo, aportar a un entorno social más sano, equitativo y justo genera condiciones deseables para la sostenibilidad de la Fundación y, de esta manera, se fortalecen sus relaciones con los diferentes grupos de interés y con la sociedad en general.



Asociación Voluntariado

La Asociación Voluntariado Fundación Valle del Lili es una entidad independiente, sin ánimo de lucro, que tiene como objetivos planear, organizar, controlar, evaluar acciones y recursos encaminados a lograr el bienestar de los pacientes y sus familiares.

El Aporte de la Asociación del Voluntariado es fundamental para la atención del usuario más vulnerable.

38
voluntarias ofrecen su tiempo y talento al servicio de los pacientes y acompañantes.



2018

Necesidad

Necesidad de aliviar las dificultades económicas generadas por condiciones socioeconómicas difíciles, largas hospitalizaciones, cambio de lugar de residencia, dificultad para seguir trabajando a causa de la enfermedad o el tratamiento, o por falta de red de apoyo, entre otras razones.

Necesidad de hospedaje para continuar tratamiento de manera ambulatoria cuando el paciente proviene de lugares lejanos y no cuenta con recursos.

Imposibilidad de acceder servicios diagnósticos y terapéuticos de alta complejidad por falta de aseguramiento o por barreras de acceso severas a estos.

Las siguientes son algunas de las necesidades de apoyo social identificadas a través del relacionamiento directo y evaluación de pacientes en condición de vulnerabilidad, así como los programas que se han creado para contribuir a su atención:

Programa

Auxilio de alimentación para acompañantes.

Auxilios de transporte para pacientes y madres del programa Contacto Canguro.

Auxilios funerarios para familias de pacientes pediátricos fallecidos.

La Asociación Voluntariado otorga a familias de escasos recursos: ayudas alimentarias, auxilios de transporte, kits para neonatos, kits pediátricos, kit de aseo y pañales. Adicionalmente, donan prótesis mamarias externas, pañoletas y turbantes para mujeres con limitaciones económicas a las que se les realiza mastectomía.

Hogar de Paso Padre Alonso Ocampo en alianza con la Fundación El Cottolengo: brinda gratuitamente hospedaje, transporte y alimentación a pacientes de todas las regiones del país. El hogar puede hospedar hasta 15 pacientes, cada uno con su acompañante.

Servicios diagnósticos y terapéuticos para población sin aseguramiento, o importantes barreras de acceso a estos.

Apoyo para el tratamiento de madres de escasos recursos del programa Contacto Canguro.

Atención a heridos en combate.

La Asociación Voluntariado autoriza **exámenes de laboratorio** en casos especiales de pacientes que los requieren con urgencia para continuar su tratamiento.

Impacto

- **1.716** usuarios beneficiados con auxilios de alimentación (inversión: **\$368.177.589**).
- La Asociación Voluntariado aportó **5.080** ayudas alimenticias adicionales.
- **172** usuarios beneficiados con auxilios de transporte por el tiempo de duración de su tratamiento (inversión: **\$6.363.000**).
- Asociación Voluntariado aportó **\$3.375.000** para auxilios de transporte adicionales.
- **31** familias beneficiadas con auxilios funerarios (inversión: **\$8.720.000**).
- **29.774** pañales entregados.
- **2.393** pañitos entregados.
- **297** kits de aseo, **78** kits de neonatos entregados
- **167** kits pediátricos entregados.
- **9** mujeres recibieron prótesis mamarias.
- **19.098** pacientes y **17.208** acompañantes recibieron visitas por parte de las voluntarias para entender sus necesidades y brindarles atención.
- **191** usuarios beneficiados, provenientes de todas las regiones del país, especialmente del suroccidente colombiano (Cauca, Nariño, Putumayo), Eje Cafetero y Caquetá.
- **2.367** servicios diagnósticos y terapéuticos prestados, 691 usuarios beneficiados: (inversión: **\$104.203.209**).
- **3** heridos en combate atendidos en FVL.
- La Asociación Voluntariado aportó **\$1.562.541** para ayudas diagnósticas adicionales.

Necesidad

Pacientes de escasos recursos y de diferentes zonas del país con diagnósticos específicos y con dificultades para recibir oportunamente las cirugías que necesitan.

La condición de enfermedad y la hospitalización afecta negativamente a los pacientes, especialmente a nivel físico, afectivo, emocional y espiritual.

Los niños, los adultos mayores, las personas solas y los pacientes con escasa red de apoyo, dificultades psicosociales y/o socioeconómicas, sufren en mayor medida estos efectos negativos.

Es frecuente que con la enfermedad y el tratamiento, los pacientes rompan sus vínculos familiares y sociales habituales. Se enfrentan a situaciones de angustia e incertidumbre frente a un diagnóstico difícil, encontrando dificultades para expresar sus emociones y necesidades, así como para adaptarse a la rutina hospitalaria.

Programa

Jornada mensual de Operación Sonrisa: dirigida a pacientes con diagnóstico de labio y paladar fisurado, en alianza con la Fundación Operación Sonrisa Colombia. Las jornadas iniciaron en el 2008 y a partir del 2011 se realizan mensualmente entre febrero y noviembre.

Jornada de Columna: dirigida a pacientes con escoliosis y malformaciones de columna. Se trabaja en alianza con la Fundación Casa de Colombia y con médicos de la fundación estadounidense Global Spine Outreach. Se realizan dos prejornadas y dos jornadas anuales desde el año 2001.

Programa Institucional Sinfonía de Sonrisas: desde el año 2009 se comenzó a implementar la terapia de la risa en los pacientes para ayudarles a darle un significado diferente al ambiente hospitalario.

A través del juego, el humor y la risa se pretende producir un cambio beneficioso para la salud del paciente, sin importar su edad.

El grupo está conformado por 20 voluntarios, colaboradores de diferentes áreas administrativas y asistenciales de la Fundación Valle del Lili, que han sido arduamente formados y preparados para ser payasos hospitalarios (clowns).

Realiza intervenciones mensuales por los diferentes servicios hospitalarios de la institución, incluida la sede Betania. Adicionalmente, apoya campañas orientadas a mejorar aspectos de la cultura organizacional que afectan la salud de los pacientes y/o la experiencia del usuario dentro de la institución.



Impacto

- En el 2018 en las jornadas de Operación Sonrisa se realizaron:

240
Valoraciones
2018

73
Cirugías
2018

Con una inversión total de **\$103.417.800.**

- En las jornadas de Columna del 2018 se realizaron:

141
Valoraciones
2018

30
Cirugías
2018

La Fundación Valle del Lili aportó a estas jornadas un total de **\$51.810.190.**

- Se intervinieron **19.297** personas, entre ellas **3.008** pacientes, **3.595** familiares, y **8.725** colaboradores.
- De los **287** pacientes y familiares encuestados, más del **95%** considera excelente la intervención de Sinfonía de Sonrisas.
- Se realizaron **27** campañas a nivel organizacional, **36** interconsultas y **20** puestas en escena.
- Se realizaron **17** talleres de formación clown, 2 de ellos liderados por profesores internacionales y 4 por profesores reconocidos a nivel nacional.



Necesidad

Los pacientes pediátricos con la enfermedad, el tratamiento y la hospitalización enfrentan cambios significativos a nivel emocional, socioafectivo, familiar y educativo.

Sus derechos al juego y a la educación se ponen en peligro. Sin estos componentes tan vitales para la vida infantil, el desarrollo integral del paciente pediátrico se ve afectado.

Los niños y jóvenes hospitalizados usualmente rompen con sus lazos familiares, sociales y escolares habituales. Se enfrentan, junto con sus familias, a la soledad, el miedo y la incertidumbre, obligados a asumir nuevas rutinas en las que sus libertades habituales se restringen y en las que muchas actividades y horarios son impuestos por agentes externos que no siempre son comprensibles para el paciente.

Como consecuencia, a muchos niños y jóvenes se les dificulta mantener una disposición favorable frente al tratamiento, y frente a su relación con los médicos y personal asistencial.

Programa

Programa Caritas Felices: dirigido a pacientes de 0 a 17 años hospitalizados en el piso de pediatría, y a los que se encuentran en el servicio de Urgencias Pediátricas.

Este programa promueve el juego libre, estrategias lúdicas con orientación y acompañamiento terapéutico que favorecen la expresión y trámite de emociones; el desarrollo de la creatividad, el fortalecimiento de los vínculos afectivos con sus cuidadores y la socialización entre pares.

Se fomenta el juego como herramienta clave en el desarrollo integral del niño, pues promueve el crecimiento y el aprendizaje de una forma indispensable en la vida infantil.

Programa Aula Hospitalaria: dirigido a pacientes de 0 a 17 años que se encuentran en el piso de hospitalización de pediatría. Brinda apoyo educativo no formal y acompañamiento psicosocial a niños, niñas y jóvenes

El trabajo del Aula se centra en la pedagogía hospitalaria que busca principalmente brindar apoyo emocional, psicosocial y pedagógico al infante para mantenerlo activo, proponerle oportunidades para el desarrollo de potencialidades, competencias y destrezas, para facilitarle su reintegro al colegio y a su círculo social .

Este programa cuenta con ventajas como el uso de las tecnologías de la información y la comunicación para el trabajo con los niños

Proyecto: Aula Hospitalaria Formal (Está en fase de diseño, no se ha iniciado aún su ejecución)

La Asociación Voluntariado brinda apoyo a los pacientes con su acompañamiento y sus programas: Tejer es Sanar, Leer es Sanar, biblioteca para pacientes, manualidades y recreación. Adicionalmente, apoya permanentemente los programas lúdicos de la Fundación Valle del Lili, con materiales y donaciones.

Impacto

- Se amplía el equipo de trabajo de los programas lúdicos, especialmente la base de practicantes y el número de voluntarios externos que apoyan los programas.
- El programa Caritas Felices se extendió al servicio de Urgencias Pediátricas y se logró brindar una atención más cercana a los niños, disminuyendo la ansiedad y la tensión generada por la enfermedad y los tiempos de espera en las familias .
- Los programas Caritas Felices y Aula Hospitalaria

Realizaron
4.542
atenciones
2018

Llegando a un promedio de **110 pacientes mensuales** en el piso de hospitalización de pediatría.

- Se inicia el proyecto “Aula Hospitalaria Formal” que busca diseñar e implementar un modelo de intervención educativa que asegure la continuidad escolar formal y certificada de los pacientes pediátricos que por su enfermedad y tratamiento han tenido que abandonar sus estudios. Se consolidó un equipo de trabajo conformado por la Subdirección de Educación de la FVL, la Unidad de Apoyo Social, la Escuela de Educación de la Universidad ICESI, los Colegios Bolívar y Colombo Británico, y el Colegio Público República de Israel. El diseño del modelo educativo se iniciará en el 2019.
- La atención lúdica a pacientes en aislamiento o con movilidad reducida, así como la expansión de los programas lúdicos a otros servicios pediátricos de la Fundación, sigue siendo un reto a trabajar en el 2019.



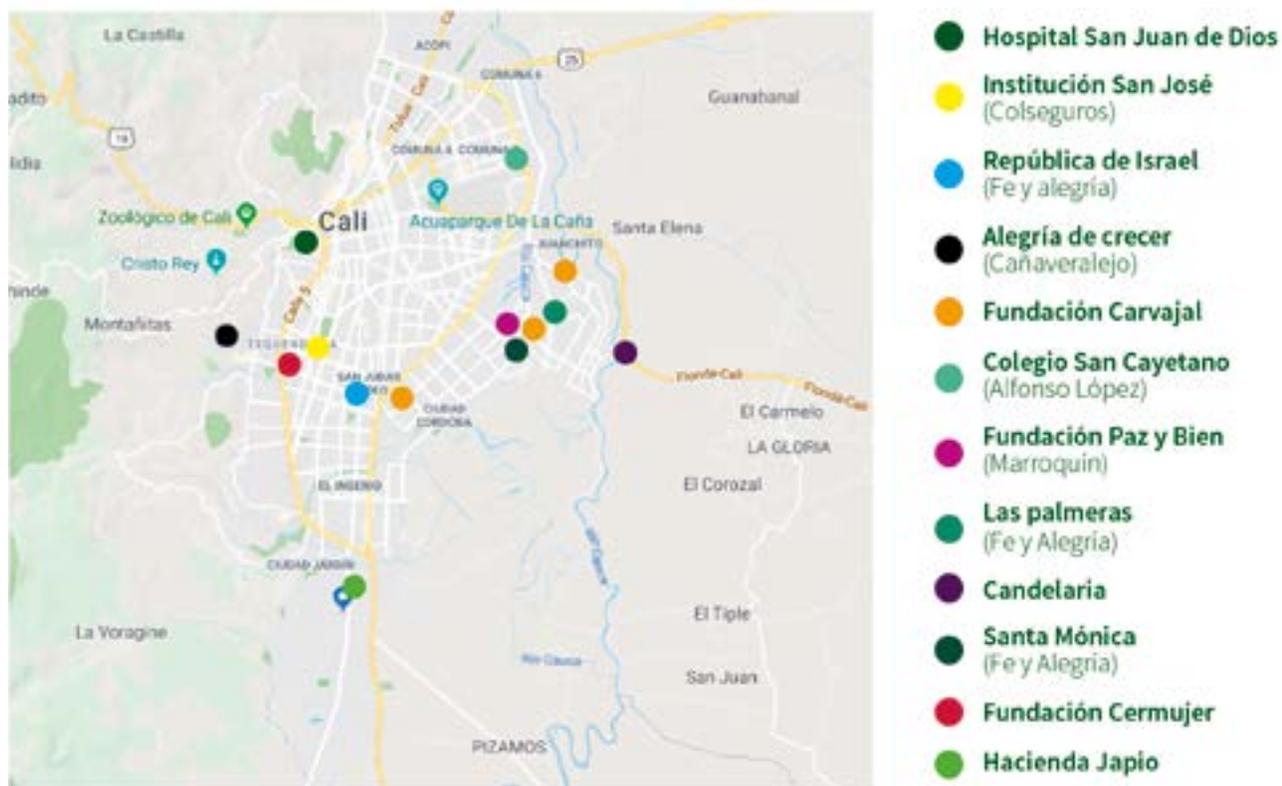
- La Asociación Voluntariado donó **150** libros infantiles y **576** juguetes. Adicionalmente **717** usuarios se beneficiaron de sus programas Leer es Sanar y Tejer es Sanar; **1.009** préstamos de libros en la Biblioteca del Voluntariado, **168** usuarios de quimioterapia usaron tabletas suministradas por las voluntarias y **620** usuarios de radioterapia se beneficiaron del programa de manualidades.

Jornadas de salud extramurales

En la Fundación Valle del Lili se diseñan e implementan jornadas, programas y actividades orientadas a la prevención y promoción en salud de las comunidades más desfavorecidas en las que médicos, personal asistencial, estudiantes y ciuda-

danos Lili se involucran activamente. Se realizan jornadas de odontología, ginecología, ginecología oncológica, y pediatría. Adicionalmente se realizó un proyecto de salud sexual y reproductiva.

Actualmente se trabaja en las siguientes zonas de Cali y sus alrededores, con diferentes instituciones aliadas:



JORNADA	FRECUENCIA	USUARIOS BENEFICIADOS 2018	RECURSOS
Odontología	Diaria	1.594	Total: \$ 37.791.471
Ginecología	Semanal	483 valoraciones 121 citologías	Total: \$ 20.549.985
Ginecología Oncología	Quincenal	32 cirugías 165 valoraciones	Total: \$ 30.118.544
Pediatría	Mensual	277 valoraciones	Total: \$ 6.411.000

La Fundación apoya financieramente proyectos diseñados y ejecutados por organizaciones líderes en temas relevantes para el desarrollo social y económico de la región, enfocados en la creación de capacidades para la población beneficiaria, así como en la protección de derechos humanos, especialmente si se trata de población vulnerable y desfavorecida.

La educación es una prioridad en la Fundación. Por esta razón, el apoyo educativo a estudiantes de escasos recursos con un muy buen desempeño académico, es uno de sus frentes de intervención. El programa de becas de la Universidad ICESI, ICESOS, que la Fundación se apoya anualmente, está dirigido a estudiantes de cualquier municipio del país,

con alto nivel académico y limitaciones económicas. La beca otorga, entre otros beneficios, un auxilio del 25% del valor de la matrícula en cualquiera de los programas académicos de la universidad, almuerzo diario durante toda la carrera y un auxilio de hasta 1SMLV para transporte y fotocopias.

En el año 2018 se hicieron las siguientes donaciones a organizaciones y proyectos sociales externos:

Donaciones

2018

Universidad ICESI
\$ 1.763.628.134

Fundación El Cottolengo
\$ 348.385.517

Fundación Bibliotec
\$ 65.000.000

Corporación Tecnocentro
\$ 112.434.484

Corporación Vallenpaz
\$ 130.000.000

Fundación Amadeus
\$ 66.000.000

Asociación obras sociales en beneficio de la policía nacional
\$ 89.760.000

Asociación para la promoción de las artes filarmónica
\$ 110.000.000

Total general
\$ 2.877.604.275



CAPÍTULO 8

Excelencia en gestión

Actuación ética

La Fundación Valle del Lili cuenta con un Código de Ética y un Código de Buen Gobierno donde traza las políticas, principios y valores que enmarcan sus actuaciones frente a los grupos de interés, proveedores, personal médico, colaboradores, pacientes, usuarios y entes de control estatal. Con estos códigos se busca generar comportamientos que reflejen y salvaguarden los valores y principios éticos y ayuden a fortalecer la imagen institucional, la lealtad y compromiso de todas las personas relacionadas directa e indirectamente con la Institución.

En el Código de Ética se establecen los principios que regulan las relaciones laborales, comerciales y personales de la Fundación; además cuenta con políticas y principios que guían la contratación, tales como la responsabilidad, la selección objetiva y el cumplimiento de toda la normatividad aplicable.

La gestión ética se apoya con capacitación a los colaboradores que ingresan y evaluación de las políticas y principios establecidos en los Códigos sí mismo, además de capacitaciones a los que ya pertenecen a la institución, utilizando diferentes espacios y herramientas virtuales.

Gestión de riesgos

Busca generar valor a través de un esfuerzo organizado para gestionar los riesgos que pueden afectar la misión y los objetivos institucionales propuestos, de manera que la Institución sea sostenible en el tiempo.

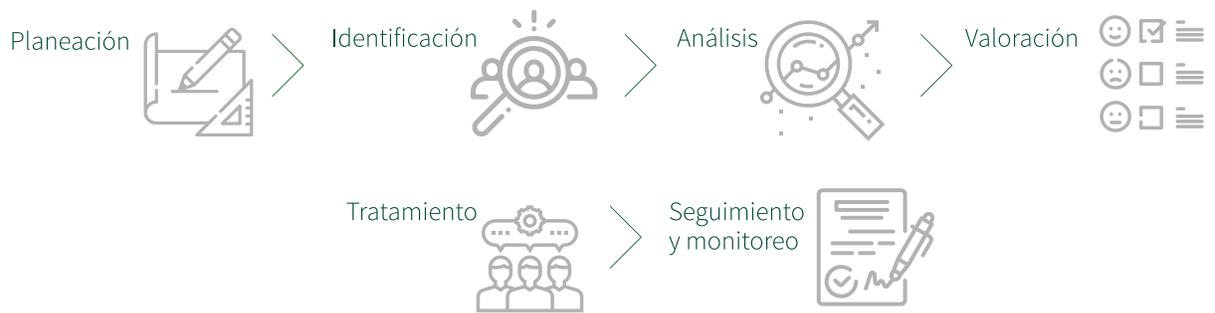
La adecuada gestión de riesgos se logra mediante la sinergia que, desde diferentes procesos, se alcanza al aplicar procedimientos definidos, enmarcados en un mismo modelo referente, abarcando desde los generales hasta los específicos de cada una de las



áreas. El Sistema de Gestión de Riesgos es entendido de manera transversal y se despliega e impacta a cada uno de los colaboradores en todos los servicios.

Las etapas para la gestión de riesgos

El marco de referencia para la gestión de riesgos es la Norma ISO 31000 que establece el siguiente ciclo anual al que debe hacerse seguimiento para verificar la efectividad de los controles, de acuerdo a niveles de riesgo:



Categorías de riesgos en la Institución

RIESGOS ESTRATÉGICOS:

Se elabora la matriz de riesgos estratégicos en talleres con el Comité de Riesgos Ampliado. Producto de este ejercicio se han identificado 14 riesgos estratégicos dentro de los cuales se encuentran los asociados a la viabilidad financiera, la seguridad del paciente, el recurso humano, la tecnología y la seguridad de la información.

En el segundo semestre de 2018 se realizó la encuesta “estudio exploratorio en la gestión del riesgo” con la cual se examinó la gestión de riesgos en la institución y se establecieron las brechas de conocimiento y percepción de riesgos en el personal. A partir de estos resultados se estructuró el plan de trabajo para el año 2019.

RIESGOS EN PROCESOS:

Se refiere a riesgos generados en la operación de cada uno de los servicios, incluyendo los riesgos clínicos, dentro de los cuales se identifican 3 grupos:

Riesgos asociados a la prestación de los servicios de salud. Fueron incluidos dentro de la matriz de cada servicio y se cuenta con una matriz general institucional.

Riesgo Individual.

Riesgo Poblacional.

Desde el mes de diciembre 2018 se inició la validación y construcción de las matrices de riesgos de cada servicio en adición a los identificados en los comités de apoyo a la Dirección. Se espera completar esta actividad en el primer trimestre del año 2019.

RIESGOS LABORALES:

Esta categoría de riesgos se gestionan desde Seguridad y Salud en el Trabajo con actualización anual para todo el ciclo de gestión.

RIESGOS AMBIENTALES:

Esta categoría de riesgos se gestionan desde el área de Mantenimiento y Medio Ambiente con la matriz de aspectos e impactos ambientales y con la ejecución de diferentes programas orientados a minimizarlos.

RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN:

El principal trabajo que se espera en materia de seguridad de la información para el 2019 es iniciar con estructuración del DRP (Plan de Recuperación de Desastres Tecnológicos).

RIESGOS DE SEGURIDAD FÍSICA:

Se ha construido una matriz de riesgos físicos, en equipo con el área de seguridad física, seguridad industrial y gestión de emergencias y desastres, la cual se trabajará durante el presente año.

RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO – SARLAFT

Se continúa trabajando en los riesgos de SARLAFT. Para el año 2019 las principales actividades serán la implementación del curso en señales de alerta, dirigido a los cargos de mayor exposición a estos riesgos, así como la implementación de la segmentación que permita tener señales de alerta temprana.

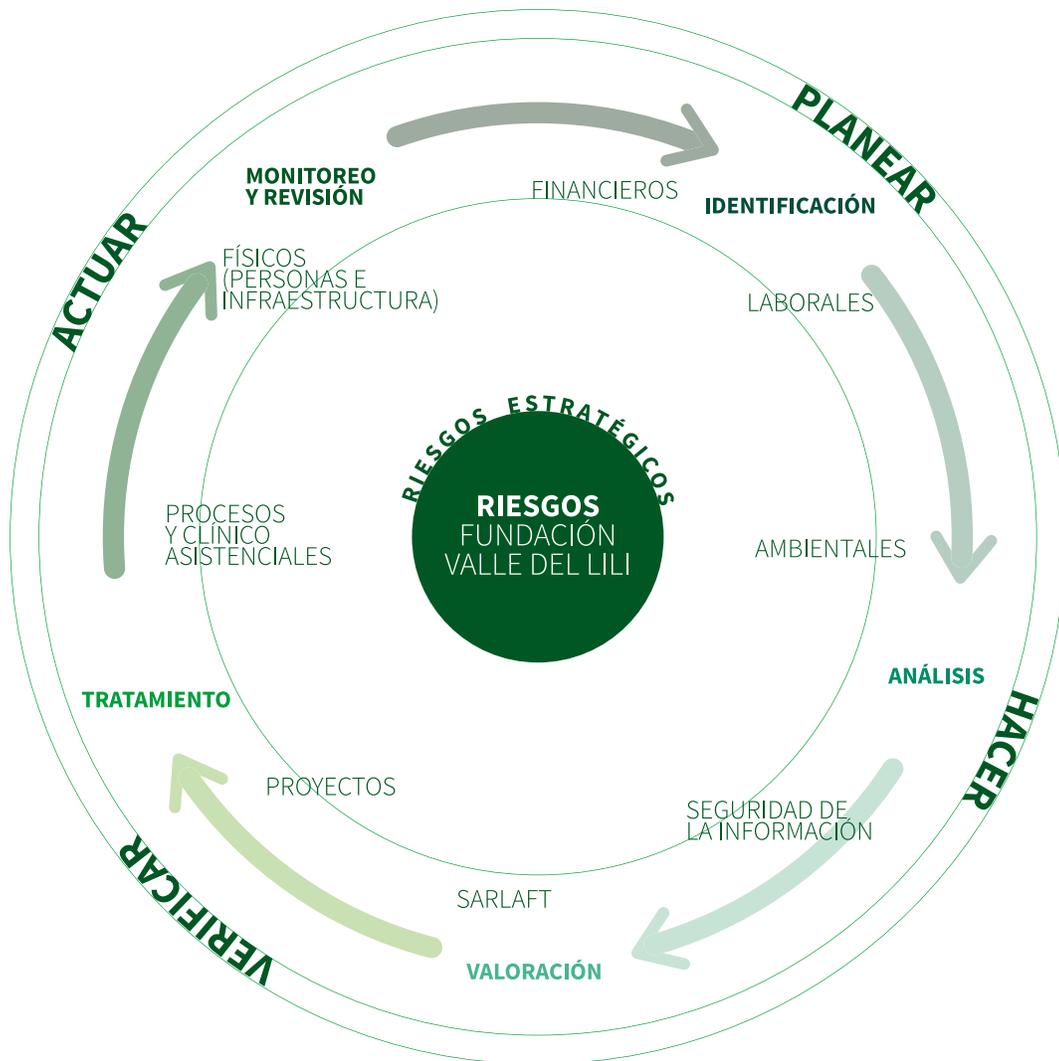
RIESGOS FINANCIEROS:

En el 2018 se conformó el comité de riesgos financieros y se realizó seguimiento periódico. Para el 2019 se construirá la matriz para este tipo de riesgos, se definirán las gestiones pertinentes para mitigarlos y se implementarán los indicadores para su monitoreo.

RIESGOS EN PROYECTOS:

Esta categoría se trabaja de la mano con la oficina de Gestión de Proyectos para ajustar la metodología que permita mitigar los que se generan durante la ejecución y puesta en marcha de proyectos institucionales.

Esquema de la gestión de riesgos con cada una de las categorías que lo componen:



Mejora continua de procesos

Gracias a la búsqueda constante por mejorar procesos y con el objetivo de lograr excelencia en la calidad de la atención y eficiencia operativa, se ha creado un modelo de mejoramiento que tiene como fundamento el Sistema Integrado de Gestión.

Las entradas del sistema integrado de gestión incluyen:

Análisis interno, del entorno y de las necesidades de los usuarios.

Los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

Los requerimientos obligatorios y modelos referenciales que se tienen implementados y alineados con el direccionamiento estratégico y que constituyen el marco de la planeación.



En el “Hacer” se ejecutan auditorías de calidad, se estiman indicadores de gestión y se realizan autoevaluaciones según los parámetros de los modelos referenciales. Los resultados se verifican en los comités asesores, en el CECAS (comité evaluación de calidad en salud) y en la revisión de la fase I, donde se analizan los resultados para cada área. Del ejercicio anterior se evidencian oportunidades de mejora y resultan iniciativas que se ejecutan en el actuar, como procesos de mejora o proyectos institucionales.

Los procesos de mejora se abordan bajo la metodología Lean Six sigma que tiene como objetivo reducir los desperdicios y fallas operativas para maximizar la calidad percibida por el cliente.

Desde el año 2016 al 2018 se ha ejecutado un total de 105 procesos con enfoques distribuidos en tres grupos: nuevas tecnologías, productividad y reducción de desperdicios.

Como ejemplo de **inclusión de nuevas tecnologías**, en el Departamento de Patología se evidenció la necesidad de implementar un sistema de información que permitiese la optimización de los recursos en el área. Los incidentes, la falta de trazabilidad durante el proceso desde la toma de la muestra hasta su archivo, y los reprocesos en el flujo de información justificaron este ajuste.

A través de la ejecución del proyecto y seguimiento al plan de acción, se logró:

01.

Reducción en el número de incidentes por mala rotulación, pasando de un 53% de causal de incidentes a 0%.

02.

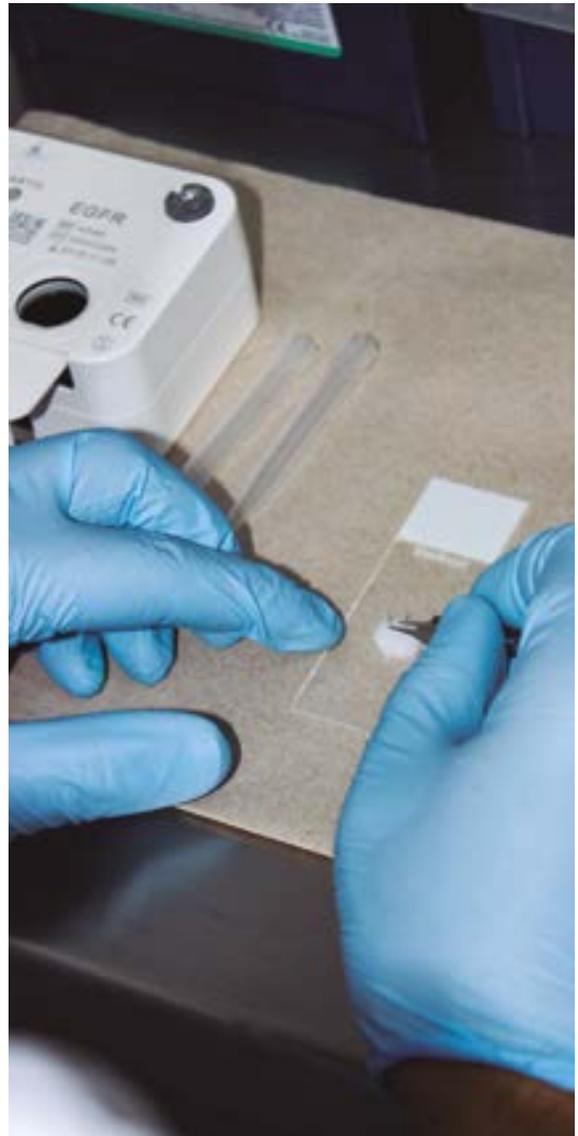
Implementación de trazabilidad a través de códigos de barras.

03.

Aplicación para estandarizar los puestos de trabajo y reportes que permiten gestionar los indicadores de oportunidad para la entrega de resultados.

Mejora por productividad – Área de Inmunoquímica en Laboratorio Clínico

En esta área se implementó en el área de Inmunoquímica en el Laboratorio Clínico, donde se presentaban fallas mecánicas con el sistema pre-analítico encargado de procesar hasta **971** muestras por día. Estos problemas impactaban la oportunidad de respuesta de entrega de resultados y generaban un aumento en la ocupación del personal. Teniendo en cuenta estos problemas, el crecimiento de la institución y las limitaciones de espacio, se evaluaron tres alternativas de solución mediante estudios de tiempos y análisis de capacidad, y se validaron escenarios con el software de simulación de procesos, lo que permitió tomar decisiones con base en indicadores de rendimiento, tasas de ocupación del personal, tiempos de respuesta y volumen de muestras procesadas por turno.



Proceso de mejora para reducción de desperdicios – Urgencias

Debido al aumento en la demanda del servicio se evidenció incumplimiento en el indicador de oportunidad para la atención del triage, consulta médica y satisfacción del usuario. Con el fin de identificar las oportunidades de mejora, se utilizaron las herramientas Lean para generar un diagnóstico en la cadena de valor con un VSM (Valué Stream Mapping), y se evidenciaron los cuellos de botella y mudas (desperdicios) en cada una de las etapas de atención. Posteriormente se evaluaron las propuestas a través de la simulación de procesos, y se generaron acciones como:

Cambiar el modelo de atención evitando desplazamientos.

Clasificar y priorizar pacientes que no requieren autorización previa.

Ampliar la capacidad de camilleros para traslados de pacientes.

Activar protocolos para ampliar el personal administrativo para ingreso y autorización en las franjas de mayor demanda, y personal de orientación para mejorar la información con los usuarios.

El tiempo total en la cadena de valor para el paciente disminuyó un 25% en el percentil 75, lo que representa 21 minutos en tiempo de espera.



Gestión de proyectos

Dada la gran magnitud y alcance de muchas de las iniciativas de la Fundación Valle del Lili, éstas fueron categorizadas como Proyectos Institucionales y, desde el año 2016, se tomó la decisión de constituir la **PMO - Project Management Office Institucional - y centralizar la metodología de gestión de proyectos según la guía del PMI (Project Management Institute) con una perspectiva estratégica.** De este modo, los proyectos logran ser entregados en los plazos establecidos, con la calidad acordada y dentro del presupuesto estimado, y los equipos encargados de los proyectos reciben todo el apoyo metodológico necesario.

En los años 2017-2018 se gestionaron, a través de la PMO, 17 proyectos de los cuales se han cerrado 14 y 3 continúan en ejecución.

Certificaciones, acreditaciones y reconocimientos institucionales 2018

 <p>2015 a 2018. Renovación acreditación en salud con excelencia.</p>	 <p>Octubre 2018. Ranking de la calidad de los hospitales de América Latina. FVL 3 puesto en AL y 1 en Colombia.</p>
<p>Abril 2017. Reconocimiento de Icontec como Organización que cumple con los requisitos establecidos por el protocolo de gases de efecto invernadero.</p> 	<p>Mayo 2017. Reconocimiento otorgado por la Fundación New Health a Fundación Valle del Lili como equipo excelente en cuidados paliativos (método New Palex).</p> 
 <p>Enero 2018. Reconocimiento al laboratorio de inmunología de trasplantes la FVL, por cumplimiento de los estándares de inmunología de la Federación Europea para Inmunogenética – EFI.</p>	 <p>Noviembre 2017. Por alcanzar el nivel 6 al evidenciar la aplicación del modelo de registro médico electrónico – EMRAM.</p>



Reconocimiento a la Fundación Valle del Lili por parte de la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud como Hospital Universitario en 2017.

Cadena de suministro

La atención oportuna es una de las principales prioridades de la Fundación; las crecientes necesidades de la población exigen un sistema médico de mayor eficiencia y, por esta razón, el de abastecimiento es uno de los macroprocesos que soportan e integran los objetivos estratégicos de la institución, pues asegura la calidad, la oportunidad y la seguridad en la atención de los pacientes.

El objetivo del macro proceso de abastecimiento es articular todos los eslabones de la cadena de suministro en una relación de mutuo beneficio que garantice la continuidad del abastecimiento, como mecanismo facilitador en la prestación de los servicios de salud.

Es por esta razón que se trabaja en forma permanente en el fortalecimiento de las alianzas con los principales proveedores, implementando las mejores prácticas logísticas desarrolladas en el ámbito hospitalario.

Descripción de la cadena de suministros

El proceso de abastecimiento, centralizado tanto para los suministros hospitalarios como para los no hospitalarios, está conformado por 4 procesos:

01.
Gestión de demanda.

02.
Abastecimiento externo.

03.
Abastecimiento interno.

04.
Gestión de inventarios.

La Fundación Valle del Lili cuenta con un Centro de Distribución, dos Servicios Farmacéuticos Centrales que atienden a pacientes hospitalizados y diez almacenes satélites que atienden a pacientes ambulatorios.

Gestión de Proveedores: actualmente la Fundación Valle del Lili cuenta con 650 proveedores activos para suministros hospitalarios y no hospitalarios. El 90% de los suministros hospitalarios son importados y el 10% son de producción nacional.

El promedio de pago a proveedores es de 90 días, desde el momento de radicación de la factura, obteniendo descuentos financieros por pago a 30 y 60 días.

Una vez al año se realiza la evaluación de proveedores para caracterizar su desempeño con criterios de calidad, servicio, cumplimiento a entregas, actualizaciones de registros sanitarios, documentación, acuerdos corporativos y condiciones comerciales. Estas evaluaciones permiten generar planes de acción para mejorar el desempeño en el año siguiente o, en su defecto, generar nuevos acuerdos que permitan una mayor eficiencia en la cadena de abastecimiento.



Procesos de mejoramiento en la cadena de suministros

La Fundación Valle del Lili ha realizado una gestión importante para mejorar los impactos económicos, sociales y ambientales en la cadena de valor, a través de los siguientes proyectos de mejoramiento:

01. Implementación del estándar de marcación Datamatrix a suministros hospitalarios a partir del año 2014

El control de inventarios y la seguridad del paciente ha mejorado considerablemente gracias a la implementación del estándar DATAMATRIX para identificar y automatizar

la captura de información de los medicamentos y los dispositivos médicos, en el proceso logístico desde el inicio de la cadena de valor, incluyendo el aprovisionamiento, la dispensación y la administración a pacientes.

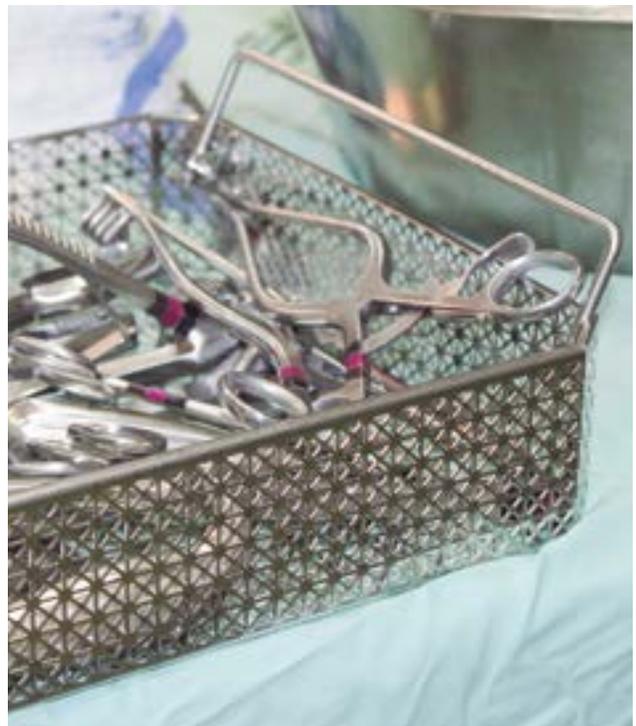
Se ha definido que los proveedores clave se adhieran a la marcación con el estándar datamatrix, facilitando el proceso de recepción técnica.

02. Implementación de SCECON (Proyecto de colaboración) a partir del año de 2015

Aplicando herramientas de metodología Lean y de mapeo de cadenas de valor, e identificando los desperdicios que afectan la eficiencia de los procesos, se implementó un modelo de planeación para el control y manejo de inventarios que logró reducir los tiempos, pasando de **19.54 días en el 2017 a 16.93 días en el 2018**. La rotación pasó de 1.56 veces a 1.78 veces en el mismo periodo. Estos resultados son significativos teniendo en cuenta un 39.81% de crecimiento de la demanda.

03. Implementación de V.M.I (Vendor Managed Inventory) a partir del 2016

Implementación de V.M.I. como esquema de reabastecimiento con un proveedor de mayor volumen de consumo. El objetivo de esta implementación fue eliminar las actividades de abastecimiento de productos y pasar a que el proveedor, por medio de la visibilidad de inventarios, realizara este proceso. Con esta implementación se pasó de un nivel de servicio del 92% al 98%, reduciendo los días de inventario en el almacén de 20 días a 12 días promedio para este proveedor.



CAPÍTULO 9

Nuestra gente

El cuerpo médico

Desde sus inicios, la Fundación Valle del Lili ha integrado al cuerpo médico como un socio clave para sus 4 pilares fundamentales, y para el desarrollo y el éxito de la institución.

El perfil del profesional médico está enmarcado en personas con una alta competencia académica, y buen ajuste a la misión, visión, valores y pilares institucionales.

Debe tener una clara visión del desarrollo de su potencial en un Hospital Universitario, donde además de la asistencia y su calidad humana, se valoran la generación de ideas y la investigación. Estos son los criterios para el proceso de selección y, una vez vinculado, el profesional médico participa en un proceso de inducción que le permite adquirir un amplio conocimiento de la organización, desde su estructura hasta su cultura organizacional.

Actualmente, el cuerpo médico está conformado por

609

miembros distribuidos en tres categorías que desempeñan funciones diferentes dentro de la organización:





01.

Médicos Institucionales

Son profesionales de la medicina con primeras y segundas especialidades, quienes se desempeñan de manera exclusiva y tiempo completo en la organización. Son la base fundamental del proceso de atención a los pacientes y del desarrollo de la educación e investigación del Hospital Universitario. **Hoy se cuenta con 349 integrantes.** Esta categoría de médicos ha favorecido el compromiso a largo plazo con las estrategias institucionales de modelos de atención aprendidos y adaptados a nuestra población que buscan optimizar los recursos del sistema de salud.

Inicialmente, los profesionales del cuerpo médico provenían de diversas Universidades del país. En la medida en que se ha ido progresando en la formación del talento humano al interior del Institución en alianza con la Universidad ICESI, la vinculación de profesionales egresados es cada día mayor. De los estudiantes de posgrados que terminan su proceso de formación en la institución, cerca del 48% ingresan al Cuerpo Médico bajo la figura de médico Institucional.

02.

Médicos Adscritos

Son profesionales de la medicina con primeras y segundas especialidades quienes se desempeñan en tiempo parcial en la organización. Su vinculación obedece a necesidades específicas en algunas especialidades puntuales donde el talento humano con las competencias es escaso. Actualmente se encuentran **vinculados bajo esta categoría 60 profesionales, con un decrecimiento en el último año del 18% y una tasa de rotación del 8,2%, explicado básicamente en el traslado de varios de ellos a la figura de Médico Institucional.**

03.

Médicos Hospitalarios

Son un grupo de profesionales entre los cuales se encuentran médicos generales y algunos en primera especialidad, quienes se desempeñan como apoyo al trabajo de los Médicos Institucionales. Está compuesto actualmente por un **grupo de 200 profesionales, con una alta rotación (19%)** en sus posiciones, causada principalmente por el tránsito hacia la continuación de sus procesos de educación en primeras o segundas especialidades.



La estabilidad del cuerpo médico en la organización ha sido otro de los factores positivos y fundamentales para el buen desarrollo de la organización. Históricamente se han tenido cifras de retiro de integrantes en índices por debajo de los aceptados y esperados internacionalmente. Para el año 2018, se registró una tasa de retiro de profesionales del cuerpo médico institucional del 2% (7 retiros), cifra baja para los indicadores internacionales y muy similar a la de organizaciones hospitalarias de muy alto prestigio en el mundo (tasa estimada del 6.8% por la American Medical Group Association). La principal razón que da cuenta de la fidelización del profesional médico institucional, es que éste encuentra en la organización condiciones favorables para su desarrollo personal y profesional, tal como lo demuestran los estudios de clima laboral que más adelante serán presentados.

Adicionalmente, en un manejo conjunto con los Jefes de Departamento, Gestión Humana y la Dirección Médica, se brinda el soporte necesario del cuerpo médico para ayudar a solucionar dificultades que diversas índoles pueda tener el profesional.

La institución siempre busca estimular al profesional médico en su proceso de educación. De esta manera, cuando se alinean los intereses del médico con las necesidades de la institución, se otorgan becas para procesos educativos que cubren todos los gastos, incluyendo gastos familiares, mientras la formación se completa.



⁸Si se tienen en cuenta los ingresos de médicos institucionales, la tasa de rotación es del 3,5%.

Colaboradores administrativos y asistenciales

El bienestar y el desarrollo personal y profesional de los colaboradores asistenciales y administrativos, es uno de los aspectos estratégicos más importantes para la institución.

Movimiento personal



A pesar de la inestabilidad laboral propia del Sector de la salud en Colombia, la Fundación Valle de Lili ofrece permanentemente nuevos puestos de trabajo, tanto con contrato a término indefinido como de manera transitoria para cubrir las necesidades generadas por licencias, incapacidades o periodos inferiores a tres meses. Igualmente, la Institución cumple con rigurosidad y excede el cupo obligatorio de estudiantes aprendices Sena, grupo que por su buena formación resulta fuente invaluable de recurso calificado.

La institución finalizó el año 2018 con 3.632 colaboradores, 90% con contratos indefinidos desde el inicio de la relación contractual. De la población contratada el 73% pertenece al género femenino y el 27% al masculino. Del total de colaboradores con contrato laboral, 42 son médicos de profesión que ejercen labores administrativas y/o asistenciales.

Tipo de contrato	Femenino	Masculino	Total	%
Indefinido	2.364	903	3.267	90%
Fijo	68	26	94	3%
Temporal	77	10	87	2%
Aprendizaje	149	35	184	5%
Total	2.658	974	3.632	100%
%	73%	27%	100%	

Una cantidad significativa de los empleados viven en municipios de los departamentos del Valle del Cauca y Cauca tales como: Cali, Jamundí, Palmira, Candelaria, Yumbo, Buga, El Cerrito, Santander de Quilichao y Puerto Tejada. Adicionalmente, la institución tiene personas que provienen de otras regiones del país como:

BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL

57
Personas

POPAYÁN

55
Personas

MANIZALES

53
Personas

MEDELLÍN

30
Personas

TULUÁ

26
Personas

PASTO

25
Personas

CARTAGO

21
Personas

Número total de empleados por tipo de contrato laboral, jornada laboral y por género

Tipo de contrato	Jornada laboral	Femenino	Masculino	Total	%
Indefinido	Completo	2.312	896	3.208	88%
	Parcial	52	7	59	2%
Fijo	Completo	67	26	93	3%
	Parcial	1	0	1	0%
Temporal	Completo	76	10	86	2%
	Parcial	1	0	1	0%
Aprendizaje	Completo	149	35	184	5%
Total		2.658	974	3.632	100%
%		73%	27%	100%	

Distribución de los colaboradores por rangos de edad





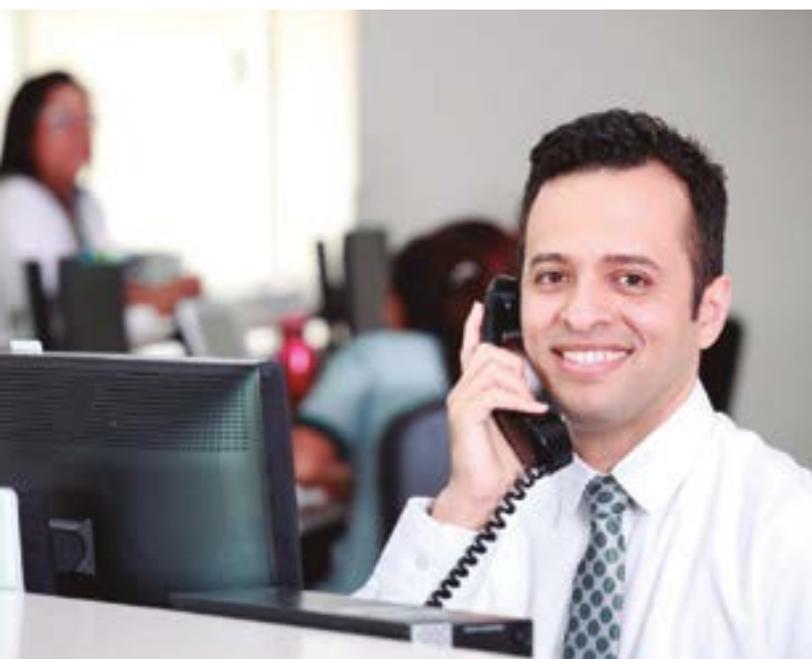
Ciudad Lili

Dentro del personal que hace parte de la Comunidad Lili están aquellos que tienen diferentes modalidades de vinculación como el grupo médico y los profesionales de la salud.





Un grupo muy importante para la Fundación como Hospital Universitario son los estudiantes que hacen presencia desde el 4º semestre de pregrado o más tarde como Residentes y Fellows.



Nuevas contrataciones de empleados y rotación de personal

En el 2018 el número de colaboradores vinculados fue de 982 personas de las cuales 338 firmaron contrato a término indefinido, 113 contratos a término fijo y 290 contrato temporal.

VINCULACIONES

982

2018

Ingresos**2018**

El número total y la tasa de nuevas contrataciones y retiros de empleados en el 2018 por grupo de edad y sexo, puede observarse en las siguientes tablas:

	Femenino	Masculino	Total general
Entre 18 a 30 años	637	201	838
Aprendizaje	176	51	227
Fijo	71	24	95
indefinido	181	82	263
Temporal	209	44	253
Entre 30 a 50 años	98	44	142
Aprendizaje	14	0	14
Fijo	12	5	17
indefinido	46	29	75
Temporal	2	10	36
Mayor a 50 años	1	1	1
Fijo	0	1	1
Total general	736	246	982

Retiros**2018**

	Femenino	Masculino	Total general
Entre 18 a 30 años	526	157	683
Aprendizaje	193	36	229
Fijo	23	13	36
indefinido	81	44	125
Temporal	229	64	293
Entre 30 a 50 años	116	58	174
Aprendizaje	11	3	14
Fijo	2	0	2
indefinido	75	39	114
Temporal	28	16	44
Mayor a 50 años	8	4	12
Indefinido	7	4	11
Total general	650	219	869

El año 2018 cerró con un porcentaje de rotación acumulada de 7.49%, muy baja para el sector salud que tiene un porcentaje de rotación por encima del 10%. Para este cálculo solo se tuvieron en cuenta los retiros del personal a término indefinido y se presentó una mejoría respecto al año anterior que arrojó una tasa de rotación del 7.99%.

Para el 2018 se presentaron en total 162 renuncias voluntarias. Se realizaron 127 entrevistas de retiro que evidenciaron como principales causas las calamidades y viajes al exterior para estudios o proyectos familiares (53%), una mejor oferta laboral (12%) y estudio (12%).

La mayor rotación se evidenció en el personal asistencial (89 retiros), seguido por el personal de apoyo operativo (77 retiros) y por el personal administrativo (72 retiros).

Alimentando una cultura de cambio

Desde el año 2012 se definieron los lineamientos para el diseño, desarrollo e implementación de una política de gestión humana que permitiera impulsar los resultados y las perspectivas estratégicas de la institución.

La estrategia se trabajó en cuatro frentes: cultura, desarrollo de liderazgo y talentos, desarrollo de la organización y relaciones laborales. Cada frente con actividades y proyectos para dar respuesta a las necesidades y requerimientos de todos los tipos de colaborador (médicos, asistenciales, administrativos, operativos, y profesionales de la salud).

El trabajo se centró en oportunidades de mejora que ya habían sido detectadas mediante diferentes diagnósticos:

Desarrollo del liderazgo de los jefes.

Mejoramiento de las condiciones del ambiente de trabajo.

Mejoramiento de la comunicación entre todos los niveles de cargos.

Implementación de un modelo de evaluación de desempeño.

Instaurar proceso de inducción y entrenamiento estandarizado.

Desarrollar un plan integrado de cuidado del talento humano.

Consolidar la cultura organizacional como factor clave en todos los momentos y en todos los lugares de la Ciudad Lili.

Oportunidades de mejora en la retribución de ciertos cargos críticos que se fueron nivelando por grupos.

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

Desde Gestión Humana se lideró el proceso de Alineación Cultural que ha permitido desarrollar una forma de actuar y un esquema consistente que asegure el logro de las metas, el cumplimiento de los objetivos propuestos en todos los frentes.

El clima organizacional

Hasta la fecha se han realizado 2 encuestas de clima organizacional, la primera en el 2013 y la segunda en el 2016. Los resultados en la siguiente tabla muestran una mejoría a lo largo del tiempo:

2013		
Médica	Profesionales de la salud	Asistencial administrativo operativo
79.7	78.8	86.7
2016		
Médica	Profesionales de la salud	Asistencial administrativo operativo
82.1	86.5	89.5

En la Medición del año 2013, 29 de 57 áreas tuvieron dimensiones por mejorar, principalmente las de remuneración e Incentivos, trabajo en equipo, condiciones de trabajo y liderazgo. En el 2016 se profundizó en los subclimas de las áreas para detallar más las necesidades. De 102 áreas, sólo 11 presentaron dimensiones por mejorar lo que evidencia avances en relación con la encuesta anterior. En el 2018, se focalizó el trabajo en dar continuidad al desarrollo del liderazgo, el trabajo en equipo y la comunicación.

En la medición del 2016, las dimensiones con las calificaciones más altas fueron pertenencia y compromiso, orientación al servicio y condiciones de trabajo, con puntajes por encima del 85%. Esto evidencia el compromiso de los colaboradores y la alta adherencia a los principios y valores día tras día.



Teniendo en cuenta la crisis y la alta exigencia física, emocional y mental de los empleados del sector de la salud, se realizó la medición de felicidad laboral, incluida dentro de la encuesta de clima. Con gran satisfacción el resultado final fue del 89.8% lo que significa que en la institución predomina un considerable sentimiento de bienestar y de orgullo por lo que se hace; se evidencia, además, que las personas se sienten tratadas con amabilidad y equidad, perciben que están siendo reconocidas por su trabajo y sus logros, se asumen empoderadas para su responsabilidad y con motivación y energía para realizarla.

La próxima medición de clima organizacional se realizará en el segundo semestre del 2019. El reto es sostener y mejorar los resultados obtenidos de cara al crecimiento de la organización, así como gestionar efectivamente la presencia de diferentes generaciones compartiendo entre sí.

Estrategias para mejorar el clima organizacional 2017 y 2018

Durante estos dos años se generaron 95 planes de acción orientados a la mejora de cada subclima, con 435 acciones, para un cumplimiento del 99.5% al cierre del periodo que culminó en diciembre 2018.



Dentro de las acciones desarrolladas se pueden destacar las siguientes:

01.

Acercamiento a las áreas más críticas con la metodología de grupo focal para conocer de primera mano las necesidades e inquietudes de los ciudadanos Lili.

02.

Implementación del tiempo protegido de ocho horas de capacitación mes para cada colaborador.

03.

Establecimiento del Programa de Habilidades Gerenciales para líderes. En el 2018 se formaron 180 líderes Lili.

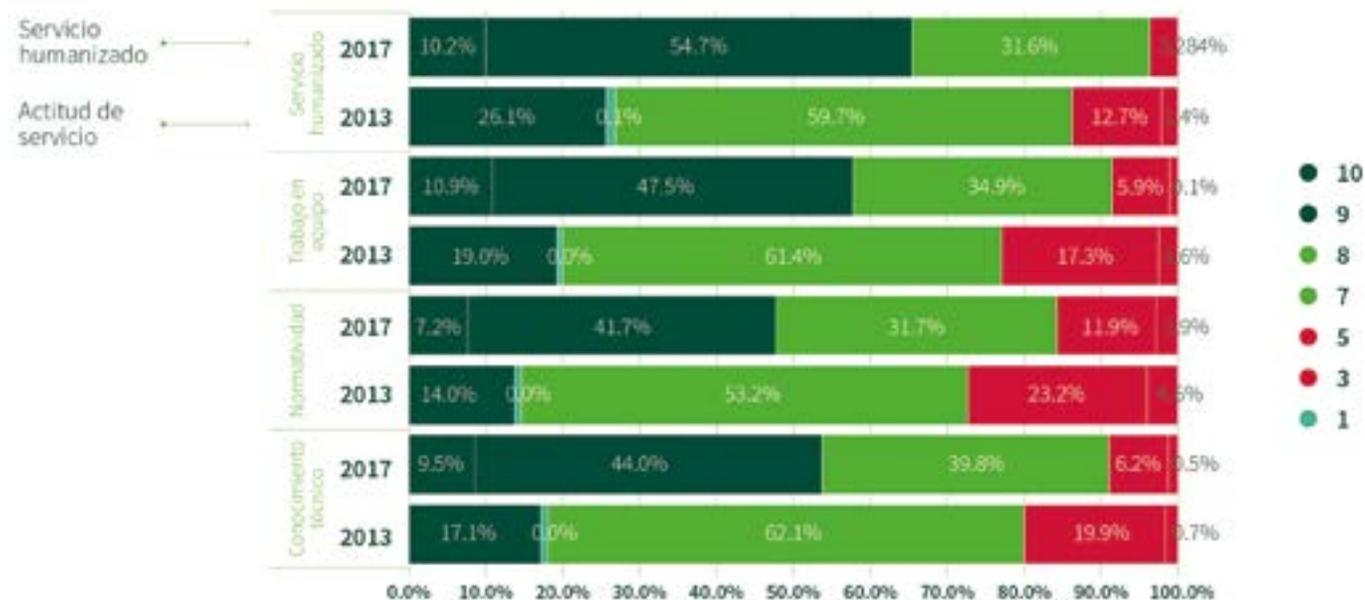
Gestión del desempeño y escuela de formación: desarrollando la comunidad Lili

En la Ciudad Lili las competencias de servicio humanizado, trabajo en equipo y normatividad y conocimiento técnico, son fundamentales para cumplir con el propósito institucional de “Servir con amor para dejar huella en el corazón”.



En este sentido, la evaluación de desempeño, que se comenzó a implementar desde el año 2013, ha ayudado a mejorar estas competencias, tal como se evidencia en el siguiente cuadro:

Competencias genéricas comparativas 2017 y 2013



El color verde oscuro corresponde a los mejores puntajes en el desempeño, el color verde a los niveles medios y los rojos a los niveles más críticos.

El proceso de gestión del desempeño también ha permitido visibilizar los talentos y otorgar la posibilidad de promoción y desarrollo de manera objetiva y meritosa. Así, de 209 vacantes, un 44% logró cubrirse con la promoción interna.

En el 2019 se implementará la herramienta Success Factor que permite tener una mejor administración de talentos e integrar los diferentes momentos de vida del colaborador, desde su ingreso hasta su retiro, para generar un plan carrera y de sucesión adecuado en todas las audiencias: Medica, Asistencial, Administrativa y Operativa.

Media de horas de formación al año e inversión en capacitación

La media de horas de capacitación para los ciudadanos Lili es la siguiente:

COLABORADORES ADMINISTRATIVOS

59,4
Horas

COLABORADORES OPERATIVOS

52,7
Horas

COLABORADORES ASISTENCIALES

59,6
Horas

La inversión en Capacitación para los Ciudadanos Lili, materializada en inducción, entrenamiento en Cultura, entrenamiento básico, específico, educación continua y programa de habilidades gerenciales, ha venido creciendo año tras año con un plan de intervención definido desde la estrategia de alineación y la transformación Cultural.

Inversiones en capacitaciones



Bienestar de los colaboradores

Para la Fundación es de vital importancia el cuidado integral de sus Colaboradores. Por esta razón, constantemente se generan propuestas de valor tanto para ellos como para sus familias, buscando integración en el balance vida – trabajo y la retención del talento humano.

Las políticas de bienestar, los programas y los beneficios que ofrece la organización se diseñan a partir del diagnóstico de sus necesidades y preferencias y de su caracterización socioeconómica.

Incentivos y beneficios

Dentro de los programas de bienestar dirigidos a colaboradores y sus familias se pueden destacar los siguientes:

[Dotación](#)

[Póliza de Vida Patronal](#)

[Programa de Pre-pensionados](#)

[Programa Pensionados](#)

[Programa Bienestar Financiero](#)

[Auxilios Educativos para Ciudadanos Lili y sus hijos](#)

[Convenios Educativos](#)

[Actividades Culturales y Deportivas.](#)

[Rutas de transporte para colaboradores](#)

[Convenios Financieros](#)

Sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo

Gestionar los riesgos y velar por la seguridad de los ciudadanos Lili es fundamental para la institución. Por esta razón, se gestionan ambientes seguros que contribuyen a la prevención de accidentes y enfermedades laborales, en línea con la política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

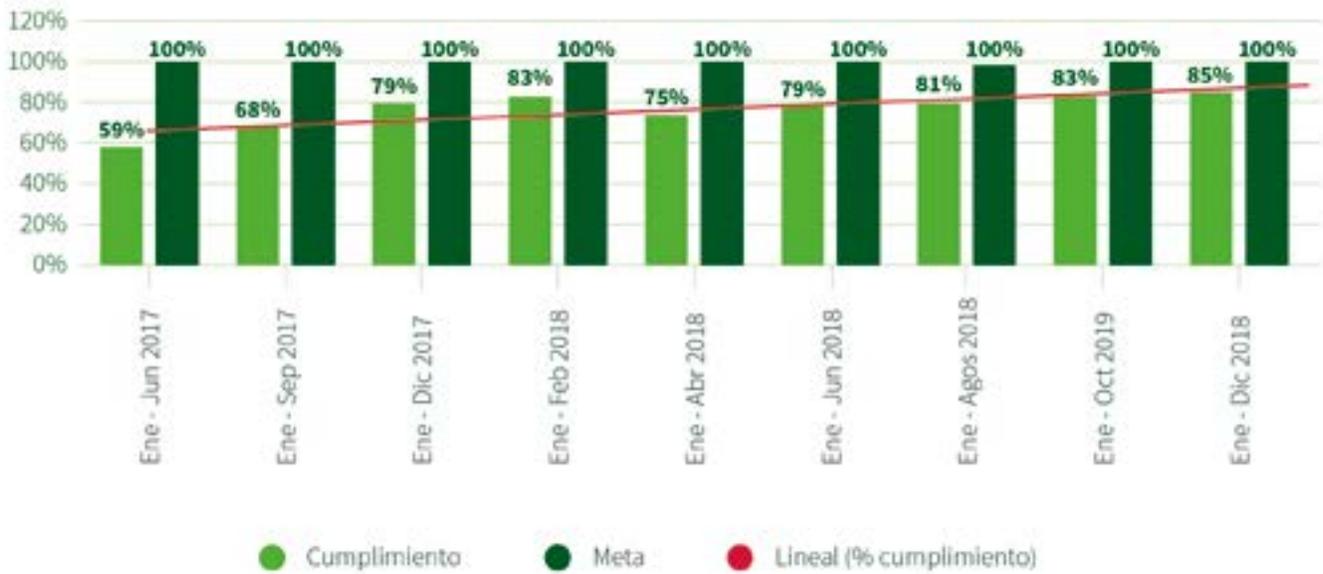
Implementación del SG-SST



La forma inicial para tener ambientes seguros en la institución es la identificación y valoración anual de los riesgos presentes y la gestión de los planes de trabajo que ayuden a mantener prácticas y ambientes seguros.

Para lo anterior se han creado estrategias que miden el avance y los resultados que se plasman en el indicador Porcentaje de Cierre de las Acciones de la Matriz de Identificación de Peligros. Esto ha permitido que cada uno de los ciudadanos Lili asuma responsabilidad sobre el cuidado de sí mismo, del otro y del entorno, generando una cultura del cuidado y comprometiendo a cada jefe de área a integrar y gestionar de forma consciente la seguridad y salud de su equipo.

% Cierre de las Acciones de la Matriz de Identificación de Peligros



Partiendo de tener ambientes seguros de trabajo, el Programa de Seguridad Industrial, cumplió con el **95%** de su ejecución para el año 2018, con la estrategia del Modelo **100% Seguro**, con sus subprogramas:

- Manejo Seguro de Sustancias Químicas
- Mejoramiento del Ambiente de Trabajo
- Higiene Industrial
- Control de Tareas de Alto Riesgo
- Gestión de Contratistas
- Control de Energías Peligrosas
- Programa de Prevención Contra Caídas
- Plan Estratégico de Seguridad Vial
- Elementos de Protección Personal
- Investigación de Incidentes y Accidentes Laborales

Adicionalmente, se cumplió con el 100% de las **209** inspecciones de seguridad programadas en el 2018. Así mismo se realizó el análisis y verificación de agentes de riesgo, a través de la planeación y ejecución de **154** mediciones y monitoreo a los ambientes de trabajo, encontrando entre todas estas actividades 748 oportunidades de mejoras que se ejecutaron en un 78%.

Para el fortalecimiento de la cultura en el cuidado y la prevención del riesgo se realizan capacitaciones por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo en las diferentes áreas y en diferentes riesgos; el comportamiento en los últimos años se muestra a continuación:

2016

capacitaciones
597

asistentes
17.490

2017

capacitaciones
751

asistentes
20.490

2018

capacitaciones
709

asistentes
19.744

Por otra parte, es de resaltar la mejora en el reporte de condiciones inseguras, incidentes y accidentes en la institución por parte de colaboradores, lo que ha llevado a crear más conciencia en la seguridad del entorno laboral.

Encuesta de riesgo psicosocial

Este año, dando cumplimiento a la normatividad legal vigente, se llevó a cabo la encuesta de riesgo psicosocial, diligenciada por **2761 personas** con mínimo 6 meses de antigüedad, correspondiente al 90% del personal de planta al momento de su aplicación. Los resultados fueron muy favorables para la institución. A pesar del entorno social cambiante de la ciudad, las dificultades del sector de la salud y los retos de una institución de salud de alta complejidad, se lograron mantener bajo control las condiciones de riesgo psicosocial de los colaboradores, teniendo como referente los resultados de la encuesta aplicada en el año 2016.

Condiciones de salud y satisfacción	R. año 2016	R. año 2018
Reacciones ante el estrés	Medio	Medio
Salud general	Medio	Medio
Salud mental	Medio	Medio
Vitalidad	Medio	Medio
Satisfacción laboral	Medio	Medio

Con un cumplimiento de un **94%**, el Programa de Medicina Preventiva y del Trabajo plantea como reto lograr que los ciudadanos Lili se adhieran a estilos de vida saludable. El sedentarismo y la falta de una cultura de cuidado en las empresas, termina reflejándose en altos días de incapacidad no solo por la enfermedad laboral, sino también por enfermedad común, afectando la productividad.

La institución también cuenta con el programa de apoyo emocional que tiene diferentes frentes, entre los que se destacan:

Consultas psicológicas para suministrar herramientas en la resolución de diferentes situaciones extra laborales.

Talleres que brindan herramientas de afrontamiento llamados Transformación Racional Emocional Consciente Aplicado a la Vida (TRECAV).

Cultura del cuidado

La institución cuenta con un porcentaje importante de población femenina y en edad fértil. Por esta razón se compromete a aplicar medidas que permitan que el periodo gestacional sea armonioso entre su vida laboral y personal, acompañándolas con el programa de mujer gestante. En el año 2018 participaron **43 colaboradoras** que llevaron a feliz término su embarazo.

Durante su periodo de licencia de maternidad este personal es remplazado para no generar sobrecarga en el resto del personal.

Adicionalmente, se cuenta con la orientación de la ruta de atención en caso de violencia de género para Ciudadanos Lili.

Por otra parte, los sistemas de vigilancia epidemiológicos se enfocan en proteger al ciudadano Lili del riesgo biológico, del riesgo ergonómico, de las radiaciones ionizantes, de los agentes químicos, del riesgo de trabajo en tareas de alto riesgo, entre otros. Todo esto se articula con el programa de pausa saludable, inspecciones a puestos de trabajo con énfasis osteomuscular y campañas de sensibilización y prevención de los riesgos, con personajes lúdicos.

En el año 2018 se realizaron **3.001 valoraciones médicas** laborales a los ciudadanos Lili, correspondientes a ingresos, reintegro/pos incapacidad, valoraciones periódicas, sistemas de vigilancia, cambios de ocupación y egreso. De este modo, se cumple con los requisitos legales y se monitorea el estado de salud del personal.



Con el programa de Reintegro Laboral se posibilitó la readaptación al trabajo en **146** casos y en 3 casos de colaboradores reubicados, que presentaban condiciones de salud de tipo general y que no tenían permitido continuar con sus actividades laborales.

Para la prevención de enfermedades inmuno-prevenibles se cuenta con procesos de vacunación contra Hepatitis B, Varicela, MMR, DPT, meningococo e Influenza; para esta última vacuna se logró que **2.586** ciudadanos Lili fueran inmunizados en el 2018.

Gestión de accidentes laborales

A pesar de todos los esfuerzos por mantener un ambiente laboral seguro y saludable, en un entorno laboral dinámico y con seres humanos, es todo un reto evitar accidentes de trabajo. No obstante, se ha trabajado para que la tasa de accidentalidad se mantenga por debajo de **7,2%** en los últimos años.

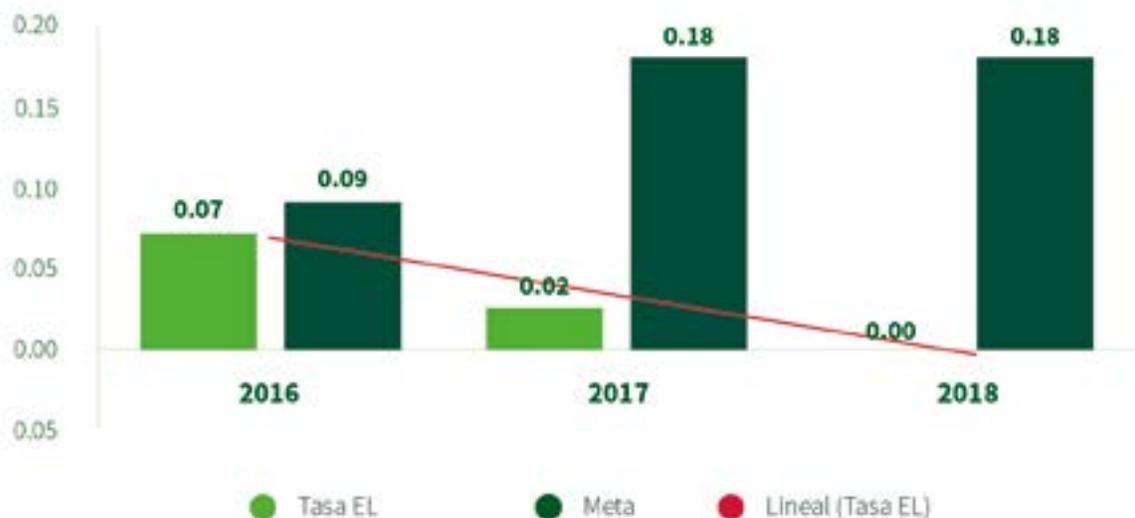
Comparativo Tasa de Accidentalidad FVL





Para el año 2018 no se presentó enfermedad laboral calificada, lo que indica la adecuada gestión y control de los diferentes riesgos en la Fundación.

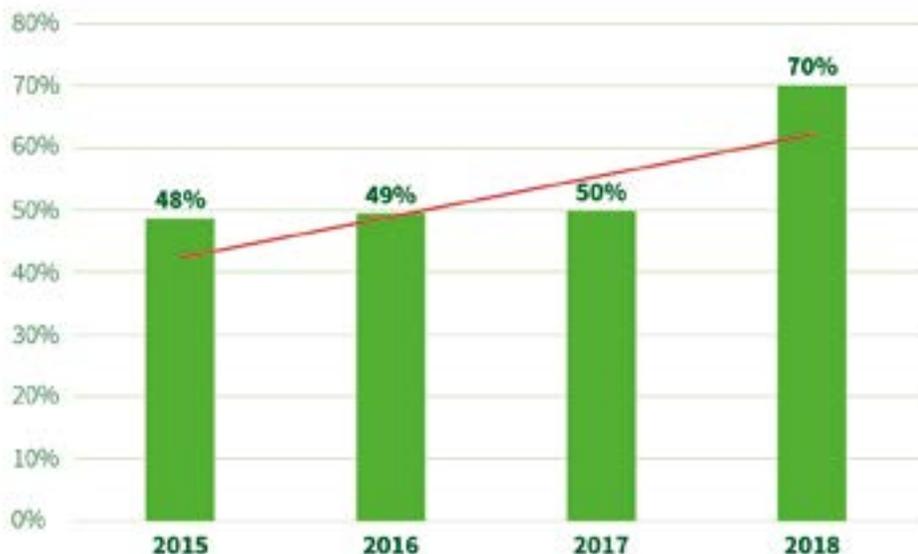
Comparativo Tasa de Enfermedad FVL



El grupo médico de la Fundación ha mostrado un avance en la adherencia al SG-SST con el cumplimiento a las valoraciones médicas, vacunación, reporte de incidentes y accidentes, uso de elementos de protección personal y participación en las campañas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Tipo de valoración médica ocupacional	Programados 2017	% Asistencia 2017	Programados 2018	% Asistencia 2018
SVE Radiaciones	69	84%	71	100%
SVE Químicos	12	83%	13	46%

% Asistencia a valoración médica ocupacional periódica - grupo médico



Comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST)

El Comité paritario de Seguridad y Salud en el trabajo (COPASST) busca permanentemente mejorar las condiciones laborales de los ciudadanos Lili, participando de las actividades de sensibilización, promoción de la salud y prevención de los diferentes riesgos. Este año se realizaron actividades de tamizaje de riesgo cardiovascular, tamizaje de seno, toma de glucometrías y sensibilización en prevención de diabetes, citologías, desparasitación, tamizaje visual, vacunación, higiene oral, huesos saludables y campañas de prevención en riesgos laborales. Todas estas actividades de intervención apuntan a mejorar las condiciones laborales de los Ciudadanos Lili.



CAPÍTULO 10

Gestión ambiental

Enmarcado en la Responsabilidad Social Empresarial, el Sistema de Gestión Ambiental de la institución está implantado bajo los estándares de Gerencia del Ambiente Físico del Sistema de Acreditación en Salud y la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 14001, dando alcance a todos los procesos y garantizando procedimientos para identificar, evaluar y mejorar la gestión ambiental bajo los siguientes objetivos:

Garantizar el cumplimiento de la normatividad ambiental

Prevenir, minimizar y controlar la generación cargas contaminantes

Promover la producción más limpia y el uso racional de los recursos naturales

Aumentar la eficiencia energética y el uso de combustible más limpios

Implementar opciones para la reducción de emisiones de gases de efecto invernadero (GEI)

La Gestión Ambiental se administra y se lidera desde el Departamento de Mantenimiento y Medio Ambiente y es transversal a todos los procesos institucionales, permitiendo el cuidado y conservación del medio ambiente de manera sistemática y funcional.





El crecimiento constante de la organización supone un reto importante pues todos los procesos sistemáticos de control operacional, que actualmente se aplican para la mitigación y reducción de los impactos ambientales organizacionales, deben fortalecerse y extenderse efectivamente a todos los procesos de crecimiento.

La Fundación está comprometida con el estudio y la implementación de las mejores prácticas ambientales, así como con la participación en procesos colaborativos con otras instituciones en materia de gestión ambiental. Por esta razón, se unió como miembro a la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables de Salud Sin Daño para América Latina.

Reconocimiento a la gestión ambiental y certificaciones

Desde el año 2011, los esfuerzos de la Fundación por proteger el medio ambiente y mitigar sus impactos, han sido premiados y reconocidos:

A.

En el 2011 la Fundación obtuvo el 3er lugar en el Premio Nacional de Ecología Planeta Azul, otorgado por el Banco de Occidente.

B.

En el 2017, la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables otorgó un reconocimiento a la Fundación Valle del Lili por su compromiso con el monitoreo de residuos y energía en el programa “Menos Huella, Más Salud”.

C.

La Fundación obtuvo el reconocimiento al programa de Compras Sostenibles COECO (Compras Ecológicas) por parte del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y Salud Sin Daño, que condujo al desarrollo del taller regional (América Latina) sobre compras sostenibles en el sector salud, en el que fue el punto de referencia a escala internacional con su programa COECO.

D.

La FVL expuso como caso de éxito para Latinoamérica el programa de Compras Verdes en el “I Seminario Nacional de Hospitales Verdes y Saludables”, realizado en Cali en el 2017.





A nivel de certificaciones es de destacar que la Fundación obtuvo en el 2017 la certificación de Huella de Carbono ICONTEC. Declaración de verificación de gases de efecto invernadero con base en la NTC ISO 14064.3:2016 y Norma GHG Protocol.



Por último, es de resaltar el estudio de caso piloto del “reúso de agua en lavandería” pues contribuyó a la validación de la normatividad propuesta para reúso de agua en Colombia, específicamente la resolución 1207 de 2014 por la cual se adoptan disposiciones relacionadas con el uso de aguas residuales tratadas.

Enfoque de la gestión ambiental

La gestión ambiental es inherente a la prestación de servicios de salud, por ello forma parte de las políticas institucionales para avanzar hacia una mayor protección del medio ambiente y prevención de la contaminación.

El propósito “Desde el cuidado de la salud, promovemos un medio ambiente saludable” refleja como la implementación de las políticas está ayudando a alcanzar un mayor grado de sensibilidad, responsabilidad y toma de conciencia sobre la necesidad de proteger y preservar el medio ambiente. La gestión ambiental institucional, en congruencia con las normas establecidas para controlar los aspectos e impactos ambientales que se derivan de los procesos de alta complejidad en salud, inicia con la adquisición y compra de insumo y finaliza con la gestión integral de los desechos con base en procesos de producción más limpia.

La estructura del Programa de Gestión Ambiental Institucional está conformada por un conjunto de indicadores, administrados por un grupo de facilitadores, que fortalecen las estrategias de aplicación y gestión definidas para cumplir con las metas establecidas para cada uno. El Programa de Gestión Ambiental es además una herramienta para la revisión y alcance del mejoramiento continuo institucional, enfocado en la responsabilidad social de la institución.

El programa está conformado por:

VISORES AMBIENTALES

Programa de educación ambiental para la formación de líderes ambientales.

HOSPITAL VERDE

Programa de gestión integral de residuos sólidos.

CODECO

Programa de compras ecológicas y consumo sostenible.

ECOLAV

Programa para la gestión integral de ropa hospitalaria.

MANEJO SEGURO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS

Programa para el control del ciclo de vida de las sustancias químicas.

PARE

Plan de ahorro de recursos energéticos (agua, energía y combustible).

GEDO

Programa de gestión documental para el control del uso del papel.

VERTIMIENTO

Programa para la gestión integral de aguas residuales y residuos líquidos.

IMPRIMITO

Programa para el uso eficiente de los recursos de impresión.

LILI RESPIRA

Programa para la reforestación y control de gases de efecto invernadero.



Metodología de seguimiento y control

Los mecanismos y estrategias utilizadas para medir y evaluar impactos positivos y negativos en el medio ambiente, son los siguientes:

1.

Inspecciones ambientales

Mensualmente en cada una de las áreas para verificar la adherencia a las normas y lineamientos definidos en cada programa ambiental.



2.

Reporte de incidentes ambientales

Posibilita a las áreas y personas el reporte de incidentes e incumplimientos graves a las normas definidas en los programas ambientales.



3.

Auditorias

En las áreas o procesos para revisar el cumplimiento legal, de los compromisos y procedimientos descritos en la documentación institucional. Adicionalmente se revisa la respuesta a los incidentes reportados, los planes de acción definidos a partir de los hallazgos de las inspecciones, la actualización de las planificaciones y todos los demás temas del Sistema Integrado de Gestión.



4.

Monitoreos ambientales

La Fundación invierte en tecnología y asigna recursos económicos para el monitoreo y medición de los niveles de contaminación o uso de los recursos naturales relacionados con los siguientes aspectos: Consumo de Agua, Consumo de Energía, Consumo de ACPM, Consumo de Gas Natural, Aguas Residuales, Residuos Sólidos Hospitalarios, Emisiones Atmosféricas, Ruido. El anexo 1, al final del informe, muestra los parámetros medidos por cada aspecto ambiental.

5.

Revisiones gerenciales

Seguimientos gerenciales de forma semestral mediante los informes FASE I y FASE II, los cuales son divulgados a la Junta Directiva, Comité Médico, Dirección General, Dirección Administrativa y Dirección Médica, para dar a conocer las fortalezas y oportunidades de mejora institucionales y tomar decisiones según el caso.

6.

Control de uso de la tecnología

Metodología de evaluación del impacto ambiental (EIA) de la tecnología. El proveedor diligencia un formulario que permite conocer, antes de la compra, el impacto ambiental del uso de la tecnología. Esto permite clasificarla en Irrelevante, Moderado y Crítico, para de ese modo priorizar y enfocar el control operacional respectivo.

Impactos y beneficios alcanzados hasta la fecha

Los aspectos o impactos ambientales relacionados con los procesos institucionales son los siguientes:



En el proceso de atención de la salud humana es común que se den impactos ambientales negativos como, por ejemplo, la generación de residuos infecciosos y peligrosos (químicos) en estado sólido o líquido (aguas residuales). Es un reto para las instituciones de salud garantizar el cuidado del agua y controlar la calidad del agua residual que se entrega al alcantarillado municipal.

Por esta razón, la Fundación ha desarrollado dos frentes de trabajo que le permiten atender este desafío:

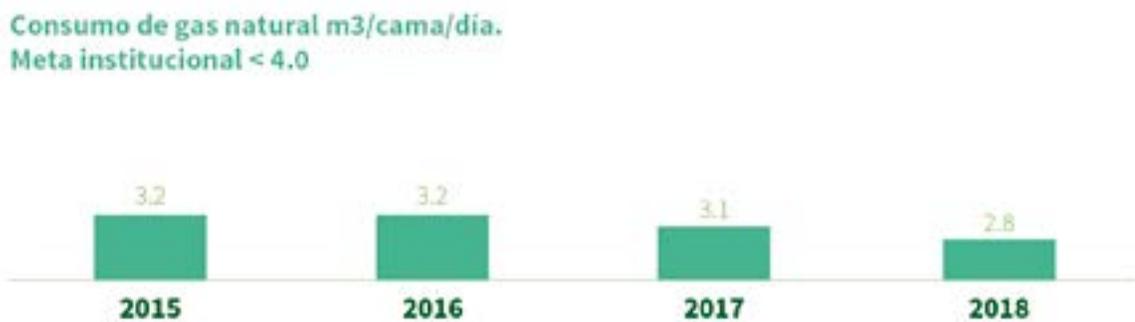
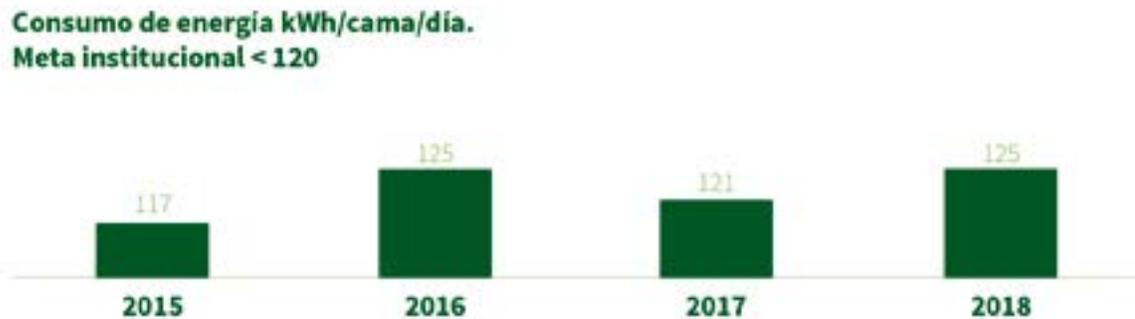
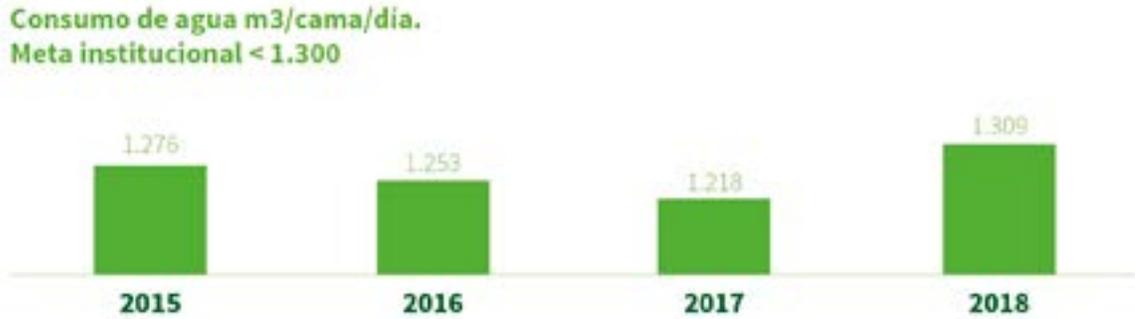
La institución ha investigado en detalle las diferentes causas de contaminación del agua para controlar los procesos que influyen en el cuidado del recurso hídrico.

En razón al alto volumen de personas que participan en la prestación de servicios de salud y al crecimiento organizacional, se determinó que se invertirá en una la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales.

Este proyecto ha involucrado estudios de factibilidad y análisis de tecnologías que ha determinado la necesidad de una planta con capacidad instalada de 1300 m³/día con tecnología de oxidación avanzada.

Gestión de agua y energía

Indicadores de consumo de agua y energía:



Nota: éste y otros indicadores se miden por cama día, como estándar de comparación internacional para el sector salud. Las metas se han definido y ajustado según la tendencia en el comportamiento histórico institucional, en el marco del mejoramiento continuo (retador).

Reducción del consumo energético

La Fundación ha adoptado las siguientes estrategias para reducir el consumo energético:

Modernización del sistema de generación y suministro de vapor: se realizó el cambio de una caldera de 40 BHP a 150 BHP con tecnología de punta permitiendo la recuperación de condensados con un ahorro de aproximadamente el 60% en consumo de agua potable y de un 15% en consumo de gas natural para la producción de vapor. Del mismo modo, la automatización de la combustión en las calderas garantiza emisiones atmosféricas más limpias.

Sistema Automatizado de Climatización: este sistema permite el control y monitoreo constante de la temperatura, brindando confort y seguridad a pacientes y colaboradores. La automatización contribuye al ahorro significativo de energía eléctrica.

Iluminación LED: desde el año 2013 la FVL creó la política de uso de luminaria LED para todos los edificios; hoy, el 90% de la infraestructura está con iluminación LED, lo que representa un consumo eficiente de energía eléctrica.

Monitoreo de Temperatura - TAG: el sistema TAG censa y registra la temperatura de neveras y ultra congeladores de toda la institución, garantizando la cadena de frío. Esta tecnología, resultado del compromiso con la seguridad del paciente y el componente ambiental, evita la generación de residuos peligrosos por buenas prácticas de almacenamiento.

Fotoceldas: este desarrollo controla el tiempo de funcionamiento de luces perimetrales que son encendidas por sensores de luz natural.

Estas acciones contribuyen al ahorro significativo de energía eléctrica, aumentando la productividad de las instalaciones eléctricas in situ, y aportan a la disminución de emisión de CO₂ y a la mitigación de la huella de carbono.

Extracción del agua

Con el ánimo de aprovechar los recursos hídricos de la zona, en la cual se dispone de una amplia oferta de aguas subterráneas profundas y freáticas provenientes de la cuenca hidrográficas del Río Meléndez, la Fundación desarrolló el proyecto **Planta de Tratamiento de Agua Potable** insitu con una capacidad instalada de 7LPS con tecnología de oxidación avanzada con ozono. Este acueducto propio, permite controlar la calidad de agua suministrada acorde a los estándares verificados por los entes sanitarios y la superintendencia de Servicios Públicos. Además, garantiza la autonomía en el abastecimiento de agua potable, en pro de la seguridad del paciente, enmarcado en el aporte ambiental que permite liberar la demanda hídrica sobre el Río Cauca.



Consumo total de agua potable institucional. m3/año



Consumo de agua potable por fuente de abastecimiento 2018



Gestión de residuos

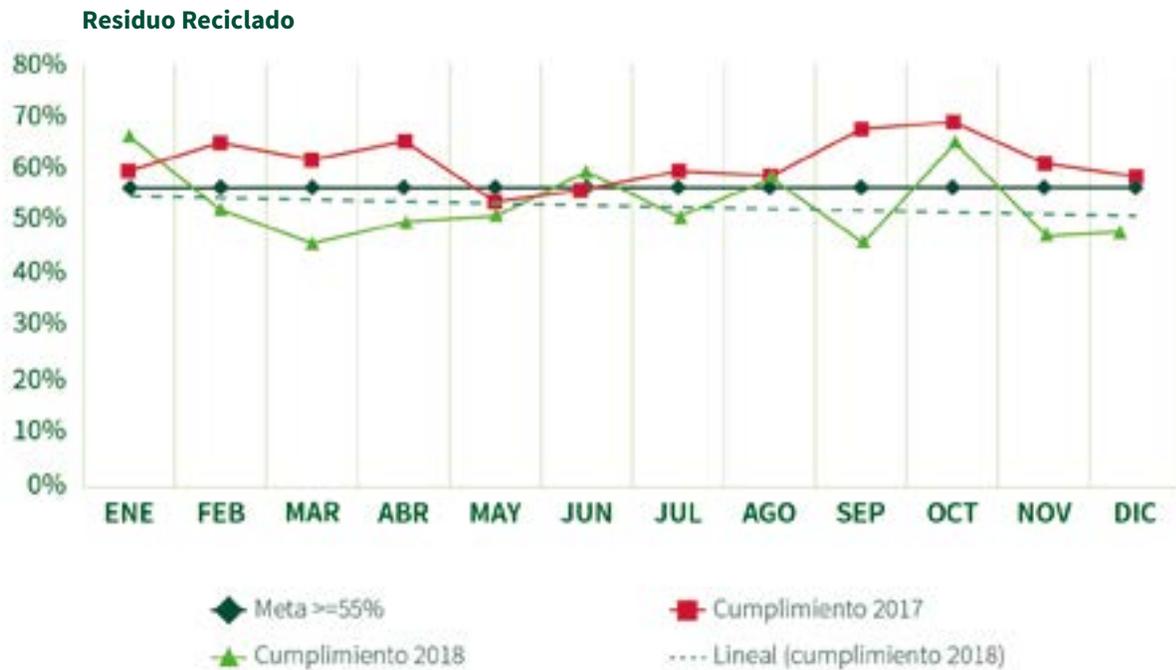
La institución ha logrado el cumplimiento de las metas propuestas para cada aspecto ambiental como se evidencia en los siguientes indicadores:

Generación de residuos biosanitarios por cama día

Indicador Biosanitario /Cama Día 2016-2017-2018



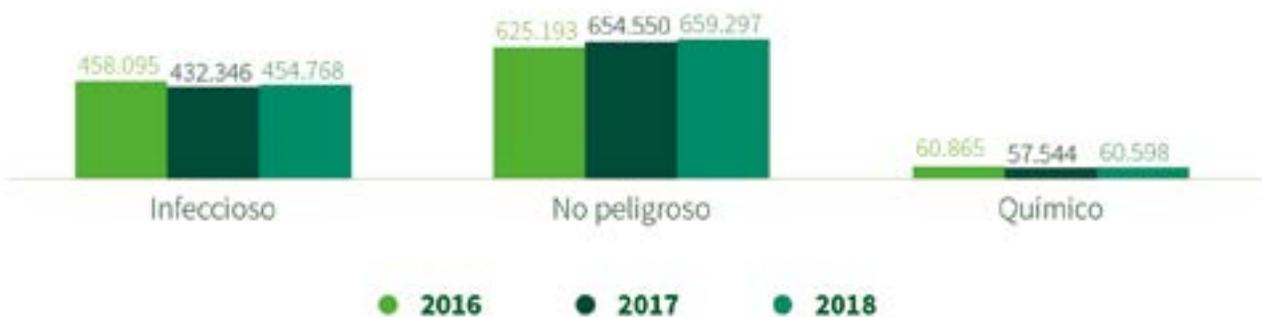
Indicador reciclaje 2017-2018



Residuos por tipo y método de eliminación

La Fundación analizó las alternativas posibles para mejorar el sistema de tratamiento para las más de 2 toneladas diarias de residuos peligrosos.

Generación por tipo de residuo kg/año



En el 2017 en la búsqueda de disminuir la huella de carbono alcance 3 y aplicando estrategias de producción más limpia, se decidió migrar a la esterilización de los residuos Biosanitarios (los cuales representan un 80% del total de los residuos peligrosos),

mediante una tecnología Belga que funciona con la desactivación por medio de microondas a temperaturas de más de 100° C, y garantiza la eliminación de los organismos patógenos, la reducción de un 80% del volumen y del 10% del peso de los residuos.

Con esta alternativa se garantizó la reducción total de las emisiones de sustancias químicas, humos, gases, vapores y olores. Dado que no utiliza agua, no hay vertimiento residual. En adición al anterior, hay un ahorro de más del 40% de la facturación mensual por disposición de residuos peligrosos, como se evidencia en la siguiente gráfica.

Método de eliminación % de destinación



Implementación del programa COECO (Compras Ecológicas)

El programa COECO busca mitigar impactos ambientales a través de compras ecológicas. A partir del listado de bienes y servicios, y de los principales impactos ambientales identificados, se toman decisiones de compra que impactan el costo, la disminución de residuos y la vida útil de uso.

Criterios para compras verdes:

Productos libres de sustancias químicas: como mercurio, PVC y otros.

Gestión con proveedores sobre factor de empaque. Por ejemplo, el proveedor en lavandería facilitó la dosificación automática en presentación líquida de todos los productos químicos para el lavado, ANTES en recipientes desechables y AHORA en empaques retornables hechos por el proveedor. Reúso con recipientes, lo que no genera desechos.

Productos de bajo consumo energético.

Responsabilidad del proveedor de manejo de desechos: logística con tonners y compensación de huella de carbono. Hacen siembra con plantas.

Productos de embalaje reutilizable.

Producción local o regional.

Otras estrategias: Evitar uso de tela no tejida, elegir dispositivos médicos esterilizables y evitar el desechable o reúso cero.

Algunos ejemplos de compras verdes:

Iluminación LED. Genera un ahorro de energía 403.563 kWh/año y de \$109 millones al año.

Máscaras faciales de anestesia reusables, que permiten 100 usos por unidad y generan un ahorro de \$13.275.000 al año.

Removedor de grapas Appose reusable, que genera un ahorro de \$22.175.000 al año.

Contenedores rígidos para esterilización que anteriormente se compraban desechables y hoy en día se compran lavables. Este cambio elimina el embalaje en polipropileno y lona, y optimiza el espacio de almacenamiento.

Papel en color natural que no usa blanqueadores.

Termómetros digitales en lugar de termómetros de mercurio.

Pinzas de laparoscopia desechables por instrumental.

Jeringas sin agujas.

Detergentes de lavado amigables con el medio ambiente.

CAPÍTULO 11

Responsabilidad financiera

En el año 2018 los ingresos operacionales de la Fundación Valle del Lili ascendieron a \$ 739.435 millones con un crecimiento 11.8% anual, cerca de la mitad de esta variación se debe al incremento en la actividad tanto de pacientes hospitalizados (incremento del 5%) como de importantes servicios ambulatorios. La composición de esta facturación se distribuyó de la siguiente manera: Entidades Promotoras de Salud **(EPS) del régimen contributivo 45%, medicina prepagada y planes complementarios 23%, régimen subsidiado 18%, empresas sociales del estado 4%, particulares 3% y pacientes internacionales 2%.**

Dentro del grupo de EPS se destacan Nueva EPS con una participación del 32%, SOS del 22% y Comfenalco 17%. Las principales entidades del grupo de medicina prepagada y planes complementarios fueron Coomeva con un 27%, SOS con el 23% y Suramericana con una participación del 19%. En el grupo de régimen subsidiado las principales aseguradoras fueron: Emsanar con el 49% y Asmet Salud con una participación del 37%.

El **margen bruto fue del 20.5%** (\$151.101 millones) similar al del periodo anterior, lo cual se logra gracias a un estricto programa de **OPTIMIZACIÓN DE COSTOS** que hace parte de la cuádruple meta para la generación de valor (experiencia del paciente – excelencia de resultados clínicos – optimización de costos – partes interesadas). Este importante resultado permite cubrir los gastos operacionales y de financiación de manera amplia, con lo cual se logra un excedente neto en el periodo de \$ 80.529 millones correspondiente al 11% de los ingresos y con un aumento del 30.6% respecto al año anterior.

Cabe destacar que en el periodo se realizaron \$ 5.138 millones de provisión de cartera para completar un valor de \$ 46.131 millones en provisiones acumula-

das, que corresponden al 16% de la cartera total. Esto implica unas políticas de cartera sana que permite tener la cobertura apropiada ante la situación compleja de algunos de nuestros principales clientes (EPS).

El **EBITDA** en el año 2018 fue de **\$ 119.505 millones**, correspondiente al 16.3% de los ingresos y con un **incremento anual del 11.7%** similar a la variación de los ingresos. La generación interna de fondos se constituye en la principal fuente de financiación para el incremento de los activos:

- **INVERSIONES FINANCIERAS: saldo al cierre de \$ 89.113 millones**, con un incremento del 92.6% (\$42.852 millones) en el año, que están constituidos en inversiones de alta liquidez que le permiten a la Fundación contar con recursos disponibles en caso de requerirse.
- **PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO:** compras en el año por valor de \$ 53.527 millones dentro del que cabe destacar: Acelerador Lineal VARIAN \$ 16.337 millones, Proyecto Torre 2 y parqueaderos \$ 6.479 millones, inversión en propiedad raíz \$ 4.792 millones, Tomógrafo \$ 1.764 millones y demás inversiones que permiten realizar la adecuada renovación de equipos biomédicos y de servicios de apoyo.
- **INTANGIBLES:** inversión en el año de \$ 8.956 millones, siendo los principales rubros el proyecto SIM AGFA por \$ 2.746 millones y renovación de las licencias de Windows y Office por \$ 2.629 millones. Estas inversiones permiten a la Institución contar con las herramientas de apoyo necesarias para una excelente prestación de servicios de salud de alta complejidad. Esto se ratifica con la certificación HIMSS nivel 6 donde la tecnología informática es parte fundamental de la seguridad del paciente.



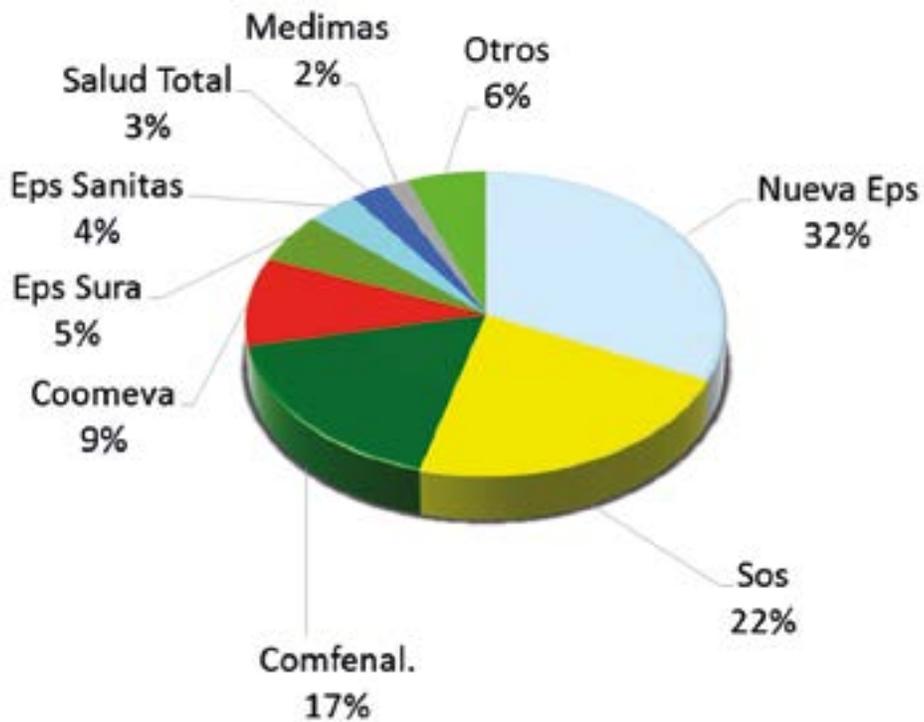
Dr. Álvaro Quintero Castaño
Director Administrativo y
Financiero

En cuanto a las cuentas por cobrar comerciales netas, tienen un incremento del 21% (\$45.605 millones), debido a un mayor volumen de facturación y al incremento en la rotación de cartera de 130 a 135 días al corte de 2018.

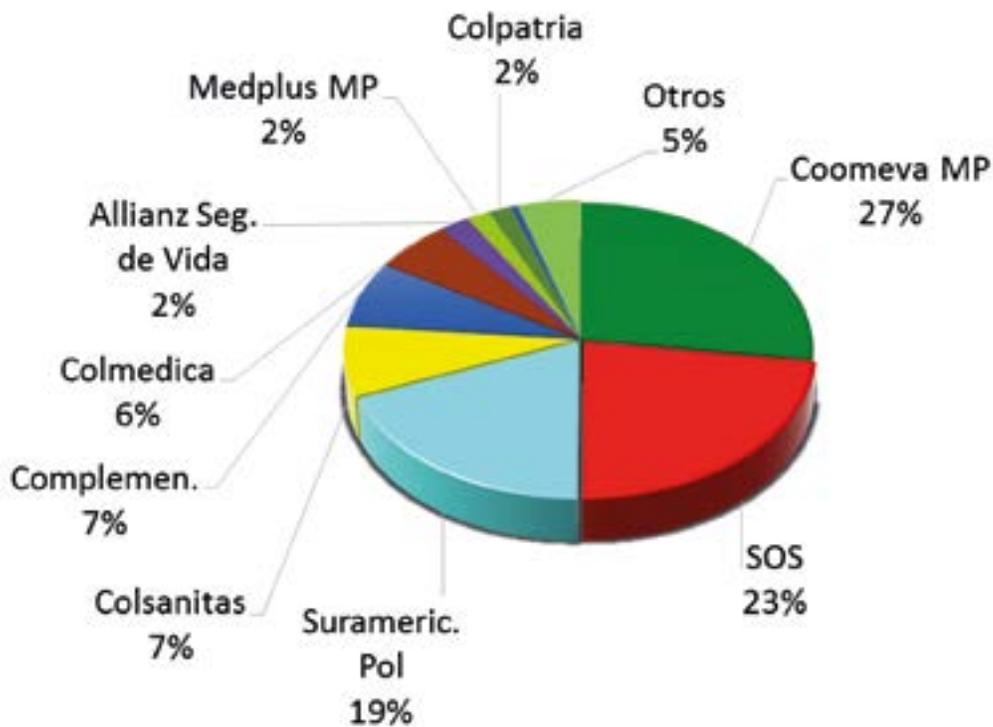
El **patrimonio** de la Institución **asciende a \$ 483.321 millones** con un aumento del 18% en el año y representando un índice de propiedad del 60.7% indicativo de un bajo endeudamiento con terceros.

La fortaleza financiera de la Fundación Valle del Lili con un bajo endeudamiento, reservas de liquidez, un **EBITDA adecuado** que le permite hacer una permanente renovación tecnológica, se convierte en uno de los pilares base que permite generar un PLAN ESTRATEGICO 2018 -2023 donde entre otros se tiene un ambicioso programa de inversiones en infraestructura: Torre 2 de Hospitalización, Centro logístico, Ampliación de Consulta Externa y Torre Materno Infantil.

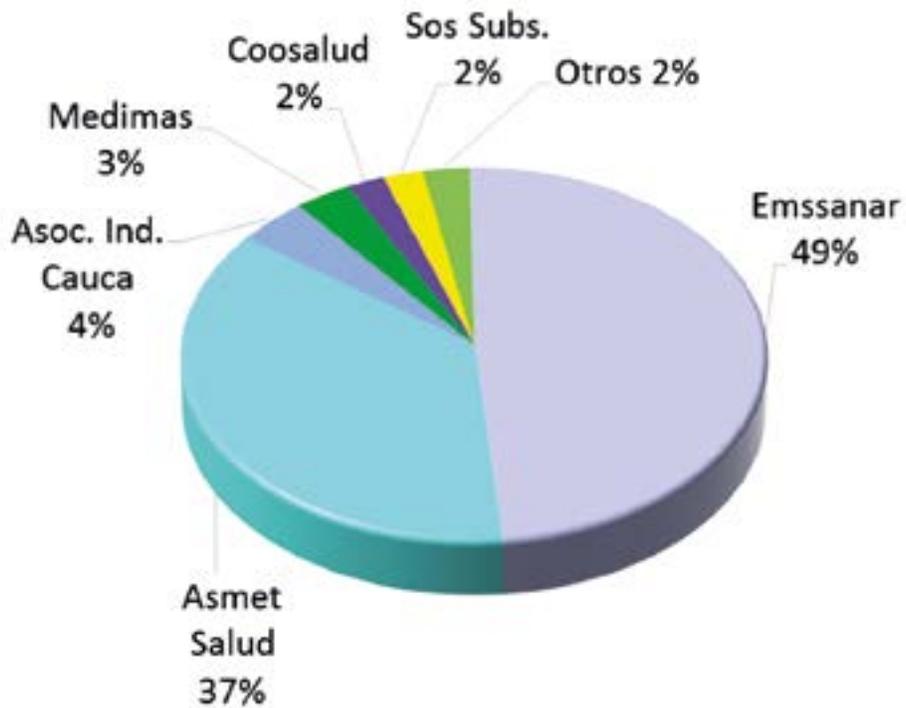
Facturación bruta por EPS - Acumulado diciembre 2018



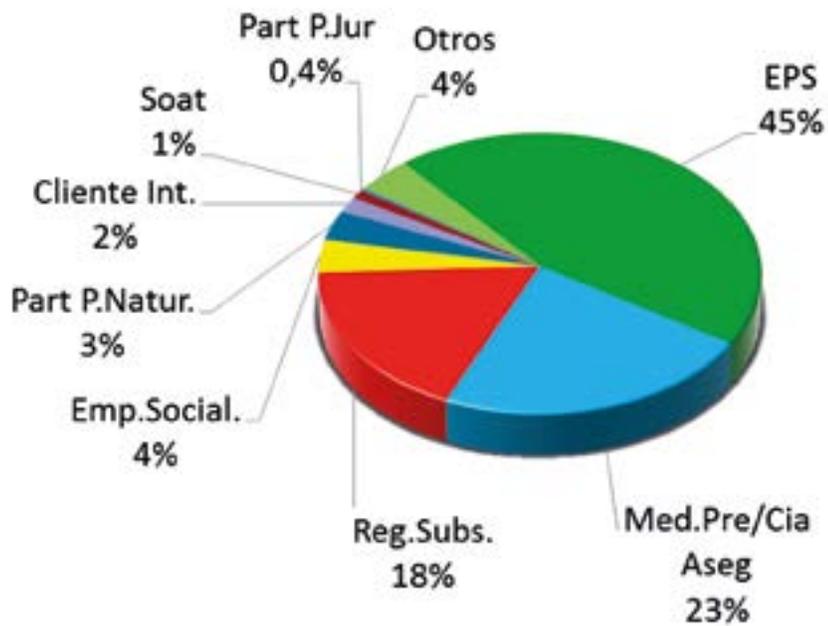
Facturación bruta medicina prepagada - Acumulado diciembre 2018



Facturación bruta por ARS - Acumulado diciembre 2018



Facturación bruta - Acumulado diciembre 2018





KPMG S.A.S.
Calle 6 Norte No. 1 - 42, Torre Centenario, Piso 6
Cali - Colombia
www.kpmg.com/co

Teléfono 57 (2) 668 1480
Fax 57 (2) 668 1481
57 (2) 668 4447

INFORME DEL REVISOR FISCAL

Señores Miembros del Concejo Superior
Fundación Valle del Lili:

Informe sobre los estados financieros

He auditado los estados financieros de la Fundación Valle del Lili (la Fundación), los cuales comprenden el estado de situación financiera al 31 de diciembre de 2018 y los estados de resultados y otro resultado integral, de cambios en el patrimonio y de flujos de efectivo por el año que terminó en esa fecha y sus respectivas notas, que incluyen las políticas contables significativas y otra información explicativa.

Responsabilidad de la administración en relación con los estados financieros

La administración es responsable por la adecuada preparación y presentación de estos estados financieros de acuerdo con Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia. Esta responsabilidad incluye: diseñar, implementar y mantener el control interno relevante para la preparación y presentación de estados financieros libres de errores de importancia material, bien sea por fraude o error; seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas, así como establecer los estimados contables razonables en las circunstancias.

Responsabilidad del revisor fiscal

Mi responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre los estados financieros con base en mi auditoría. Obtuve las informaciones necesarias para cumplir mis funciones y efectué mi examen de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría aceptadas en Colombia. Tales normas requieren que cumpla con requisitos éticos, planifique y efectúe la auditoría para obtener una seguridad razonable sobre si los estados financieros están libres de errores de importancia material.

Una auditoría incluye realizar procedimientos para obtener evidencia sobre los montos y revelaciones en los estados financieros. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del revisor fiscal, incluyendo la evaluación del riesgo de errores de importancia material en los estados financieros. En dicha evaluación del riesgo, el revisor fiscal tiene en cuenta el control interno relevante para la preparación y presentación de los estados financieros, con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias. Una auditoría también incluye evaluar el uso de políticas contables apropiadas y la razonabilidad de los estimados contables realizados por la administración, así como evaluar la presentación de los estados financieros en general.

Considero que la evidencia de auditoría que obtuve proporciona una base razonable para fundamentar la opinión que expreso a continuación.

Opinión

En mi opinión, los estados financieros que se mencionan, preparados de acuerdo con la información tomada fielmente de los libros y adjuntos a este informe, presentan razonablemente, en todos los aspectos de importancia material, la situación financiera de la Fundación al 31 de diciembre de 2018, los resultados de sus operaciones y sus flujos de efectivo por el año que terminó en esa fecha, de acuerdo con Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia, aplicadas de manera uniforme con el año anterior, excepto por la aplicación de la NIIF 9 que entró en vigencia a partir del 1° de enero de 2018.

Otros asuntos

Los estados financieros al y por el año terminado el 31 de diciembre de 2017 se presentan exclusivamente para fines de comparación, fueron auditados por mí y en mi informe de fecha 16 de marzo de 2018, expresé una opinión sin salvedades sobre los mismos.

Informe sobre otros requerimientos legales y regulatorios

Con base en el resultado de mis pruebas, en mi concepto durante el año 2018:

- a) La contabilidad de la Fundación ha sido llevada conforme a las normas legales y a la técnica contable.
- b) Las operaciones registradas en los libros se ajustan a los estatutos y a las decisiones del Concejo Superior.
- c) La correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas se llevan y se conservan debidamente.
- d) Existe concordancia entre los estados financieros que se acompañan y el informe de gestión preparado por los administradores, el cual incluye la constancia por parte de la administración sobre la libre circulación de las facturas emitidas por los vendedores o proveedores.
- e) La información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al sistema de seguridad social integral, en particular la relativa a los afiliados y a sus ingresos base de cotización, ha sido tomada de los registros y soportes contables. La Fundación no se encuentra en mora por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral.

Para dar cumplimiento a lo requerido en los artículos 1.2.1.2. y 1.2.1.5. del Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, modificados por los artículos 4 y 5 del Decreto 2496 de 2015, respectivamente, en desarrollo de las responsabilidades del Revisor Fiscal contenidas en los numerales 1° y 3° del artículo 209 del Código de Comercio, relacionadas con la evaluación de si los actos de los administradores de la Fundación se ajustan a los estatutos y a las órdenes o instrucciones del Concejo Superior y si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de

conservación y custodia de los bienes de la Fundación o de terceros que estén en su poder, emití un informe separado de fecha 19 de febrero de 2019.



Jorge Valderrama Urrea
Revisor Fiscal de la Fundación Valle del Lili
T.P. 42382 - T
Miembro de KPMG S.A.S.

19 de febrero de 2019

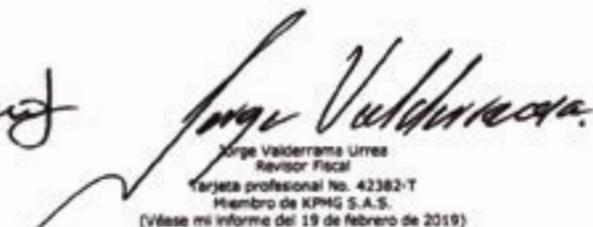
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA
(En miles de pesos colombianos)

	Nota	31 de diciembre 2018	31 de diciembre 2017
Activos			
Efectivo y equivalentes de efectivo	12	\$ 107.525.901	67.731.179
Cuentas por cobrar comerciales y otras cuentas por cobrar	13	265.453.202	214.746.813
Inventarios	14	13.444.313	13.528.938
Otros activos no financieros	15	1.015.371	1.320.471
Total activos corrientes		\$ 387.438.787	297.327.391
Propiedad, planta y equipo	16	\$ 388.329.871	361.435.789
Otras inversiones	19	665.594	3.556.844
Propiedades de inversión	17	2.644.350	2.644.350
Intangibles	18	17.490.817	10.009.169
Otros activos	20	114.000	79.000
Total activos no corrientes		409.244.632	377.725.152
Total activos		\$ 796.683.419	675.052.453
Pasivos			
Obligaciones financieras	21	\$ 16.549.421	10.552.862
Proveedores por pagar	22	45.526.585	40.063.712
Cuentas por pagar e impuestos	23	82.448.508	66.900.179
Pasivos estimados y provisiones	24	2.569.866	1.709.730
Pasivos por beneficios empleados y otros	25	24.732.144	21.935.727
Impuesto de renta por pagar	11	177.339	392.962
Total pasivos corrientes		\$ 172.003.853	141.555.172
Obligaciones financieras	21	122.563.825	108.522.767
Pasivos por beneficios a empleados y otros	25	377.589	337.897
Pasivos estimados y provisiones	24	18.417.106	14.967.565
Total pasivos no corrientes		141.358.520	123.828.229
Total pasivos		\$ 313.362.373	265.383.401
Patrimonio			
Capital donado	26	\$ 17.443.439	17.443.439
Adepción NIIF primera vez		122.103.057	128.983.470
Excedente de ejercicios anteriores y otro resultado integral		263.245.203	201.589.452
Excedente del ejercicio		80.525.347	61.652.691
Total patrimonio		483.317.046	409.669.052
Total pasivo y patrimonio		\$ 796.683.419	675.052.453

Las notas adjuntas son parte integral de los estados financieros.


Vicente Borrero Restrepo
Representante Legal (*)


Silvia Lina Moreno Sanclemente
Contadora Pública
Tarjeta profesional No. 42169-T (**)

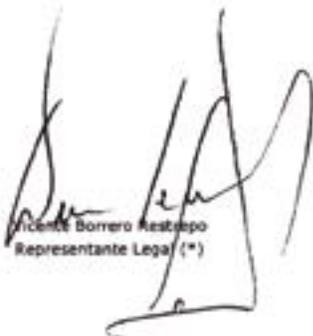

Jorge Valderrama Lirres
Revisor Fiscal
Tarjeta profesional No. 42382-T
Miembro de KPMG S.A.S.
(Véase mi informe del 19 de febrero de 2019)

(**) Los suscritos Representante Legal y Contadora Pública 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 de la Fundación.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
ESTADO DE RESULTADOS Y OTRO RESULTADO INTEGRAL
 (En miles de pesos colombianos)

Años terminados el 31 de diciembre de:	Nota	2018	2017
Operaciones continuas			
Ingresos de actividades ordinarias	7	\$ 739.435.049	659.204.025
Costo de Venta	8	(588.333.727)	(525.493.164)
Excedente bruto		\$ 151.101.322	133.710.861
Gastos de administración	9	(67.060.091)	(57.294.600)
Resultados de actividades de la operación		\$ 84.041.231	76.416.261
Ingresos financieros	10	30.240.133	4.443.956
Gastos financieros	10	(33.574.688)	(18.814.564)
Gasto financiero neto		\$ (3.334.555)	(14.370.608)
Resultado del periodo antes de impuesto		\$ 80.706.676	62.045.653
Impuesto de Renta	11	(177.329)	(392.962)
Resultado neto del periodo después de impuestos		\$ 80.529.347	61.652.691
Otro resultado integral			
EXCEDENTE DEL AÑO		\$ 80.529.347	61.652.691
Operaciones de cobertura flujo de caja		3.060	874.613
TOTAL RESULTADO INTEGRAL		\$ 80.532.407	62.527.306

Las notas adjuntas son parte integral de los estados financieros.


 Vicente Borrero Restrepo
 Representante Legal (*)


 Silvia Lina Moreno Sanclemente
 Contadora Pública
 Tarjeta profesional No. 42169-T (*)


 Jorge Valderrama Urrea
 Revisor Fiscal
 Tarjeta profesional No. 42382-T
 Miembro de KPMG S.A.S.
 (Véase mi informe del 19 de febrero de 2019)

(*) Los suscritos Representante Legal y Contadora Pública 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 de la Fundación.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO
(En miles de pesos colombianos)

Años terminados el 31 de diciembre de 2018 y 2017:	Nota	Capital Donado	Adopción 1ra vez Marco Normativo	Excedentes del ejercicio	Excedentes de ejercicios anteriores	Otro Resultado Integral	Total patrimonio
Saldo inicial al 1 de enero de 2017		\$ 17.443.439	128.853.549	59.973.587	141.729.896	(988.646)	\$ 347.011.825
Cambios en el patrimonio		-	-	61.652.691	-	-	61.652.691
Resultado del ejercicio	37	-	-	159.973.587	59.973.587	874.615	874.615
Reserva operación de cobertura		-	129.921	-	-	-	129.921
Apropiaciones y/o reclasificaciones		-	-	-	-	-	-
Saldo final al 31 de diciembre de 2017	26	\$ 17.443.439	128.983.470	61.652.691	201.703.483	(114.031)	\$ 409.669.052
Cambios en el patrimonio		-	-	-	-	-	-
Resultado del ejercicio	37	-	-	80.529.347	-	-	80.529.347
Reserva operación de cobertura		-	-	-	-	-	-
Efecto adopción NIIF 9	4.B	-	(6.880.413)	-	-	3.060	3.060
Apropiaciones y/o reclasificaciones		-	-	(61.652.691)	61.652.691	-	(6.880.413)
Saldo final al 31 de diciembre de 2018	26	\$ 17.443.439	122.103.057	80.529.347	263.356.174	(110.971)	\$ 483.321.046

Las notas expuestas son parte integral de los estados financieros.


Vicente Borrero Restrepo
Representante Legal (*)


Sylvia Lila Moreno Sanclemente
Contadora Pública
Tarjeta profesional No. 42169-T (*)

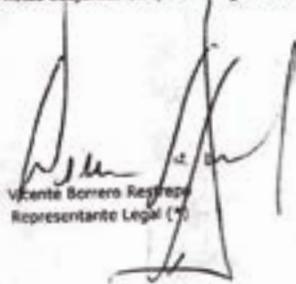

Jorge Valderrama Urrea
Revisor Fiscal
Tarjeta profesional No. 42382-T
Miembro de XPMG S.A.S.
(Véase mi informe del 19 de febrero de 2019)

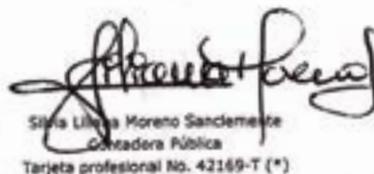
(*) Los suscritos Representante Legal y Contadora Pública certificamos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en estos estados financieros y que los mismos han sido tomados fielmente de los libros de contabilidad de la Fundación.

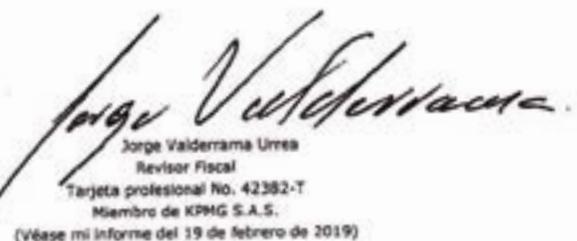
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
ESTADO DEL FLUJO DE EFECTIVO
 (En miles de pesos colombianos)

Años terminados el 31 de diciembre de:	Nota	2018	2017
Flujos de efectivo de actividades de operación:			
Resultados del ejercicio		\$ 80.529.347	61.652.691
Ajustes para conciliar la utilidad neta con el efectivo neto provisto por las actividades de operación:			
Depreciación de propiedades, planta y equipo	16	25.851.860	22.521.182
Impuesto de renta	11	(215.633)	392.962
Deterioro (Recuperación) de cuentas por cobrar	13	7.282.710	6.446.965
Amortización de activos intangibles	18	1.475.314	1.253.094
Costos financieros	10	10.544.093	13.102.366
Pérdida en venta retiro de propiedades, planta y equipo	16	669.821	316.730
Utilidad en valoración de inversiones	19	(106.750)	(207.500)
Intereses pagados		(8.410.714)	(9.970.365)
Gasto (recuperación) valor razonable de acciones	19	3.000.000	(3.000.000)
Recuperación valor razonable propiedades de inversión	17	-	(352.580)
Efecto NIIF 9 deterioro cartera 1 Enero - 2018	4.8	(6.880.413)	-
Cambios en activos y pasivos:			
Incremento en cuentas comerciales por cobrar y otras cuentas por cobrar		(57.989.099)	(20.629.166)
Disminución en inventarios		84.625	654.087
Aumento en otros activos		(35.000)	-
Disminución en gastos pagados por anticipado		305.050	(596.023)
Incremento en cuentas comerciales por pagar y otras cuentas por pagar		21.091.867	5.215.669
Incremento en pasivos estimados y provisiones		4.309.678	3.364.337
Incremento en obligaciones laborales		2.836.102	2.046.721
Efectivo neto provisto por las actividades de operación		\$ 84.310.865	82.211.170
Flujos de efectivo por actividades de inversión			
Adquisición de propiedades, planta y equipo	16	(53.527.374)	(39.502.081)
Baja de propiedad, planta y equipo	16	111.610	890.699
Adquisición de activos intangibles	18	(8.956.961)	(8.770.174)
Efectivo neto usado en las actividades de inversión		\$ (62.372.725)	(47.381.556)
Flujos de efectivo por actividades de financiamiento			
Nuevas obligaciones financieras	21	61.378.742	97.836.586
Pago de obligaciones financieras		(43.522.110)	(107.393.423)
Efectivo neto provisto por (usado en) las actividades de financiación		\$ 17.856.632	(9.556.837)
Incremento neto de efectivo y equivalentes al efectivo		39.794.772	25.272.777
Saldo del efectivo y equivalentes del efectivo al inicio del año		67.731.129	42.438.352
Efectivo y equivalentes al efectivo al 31 de diciembre		\$ 107.525.901	67.731.129

Las notas adjuntas son parte integral de los estados financieros.


 Vicente Borrero Restrepo
 Representante Legal (*)


 Silvia Linares Moreno Sanclemente
 Contadora Pública
 Tarjeta profesional No. 42169-T (**)


 Jorge Valderrama Urrea
 Revisor Fiscal
 Tarjeta profesional No. 42382-T
 Miembro de KPMG S.A.S.
 (Véase mi informe del 19 de febrero de 2019)

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



CAPÍTULO 12

Información sobre el reporte de sostenibilidad

Mantener el equilibrio entre la gestión económica, social y ambiental, así como conservar una relación sana y fortalecida con los grupos de interés, es una prioridad estratégica para la Fundación Valle del Lili.

A lo largo de los años la institución ha creado mecanismos que le permiten conocer las necesidades, expectativas y solicitudes de sus grupos de interés. Adicionalmente, realiza continua y juiciosamente el estudio del entorno y la planeación de la atención, de manera que se puedan diseñar e implementar estrategias exitosas en medio de las dificultades propias del sector.

Este conocimiento y experiencia, sumados a la trayectoria recorrida en materia de responsabilidad social y ambiental, llevaron a la institución a tomar la decisión de elaborar un primer informe de sostenibilidad *en conformidad con la versión esencial de los estándares GRI* para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2018. Con este primer ejercicio se busca evaluar y articular los avances obtenidos hasta el momento, identificar aspectos a mejorar, y dar a conocer a los grupos de interés los desempeños económicos, sociales y ambientales obtenidos.





Grupos de interés:

Después de un proceso de análisis y validación con todas las áreas de la organización y con la Subdirección General y con la Dirección Administrativa y Financiera, se definieron los grupos de interés de la organización de la siguiente manera:

Consejo Superior/Junta Directiva.

Benefactores.

Pacientes y sus familias.

Cuerpo médico, y colaboradores asistenciales y administrativos.

Entidades responsables del pago.

Entidades educativas y personal en formación.

Proveedores/contratistas.

Redes de investigación y sujetos de investigación.

Comunidad.

Entidades gubernamentales.

Entidades financieras.

Medios de comunicación.



Para identificar los temas relevantes para cada grupo de interés, se tomó como base la información recopilada a lo largo de los años a través de los mecanismos establecidos organizacionalmente para este efecto. Se partió de la base de que ya se contaba con insumos de información suficientes para hacer el análisis de impactos y de materialidad, y por esa razón no se emprendió ningún proceso adicional de participación con los grupos de interés.

2018 - 2023

La información obtenida fue cruzada con temas relevantes para la estrategia de la organización para el periodo 2018-2023, y de este análisis se identificaron los siguientes temas materiales:



01.

Experiencia del paciente

Se refiere al conjunto de estrategias que buscan generar satisfacción con los servicios y crear experiencias positivas memorables en los pacientes y familias.

02.

Seguridad del paciente

Se refiere al conjunto de estructuras, procesos, metodologías utilizados para reducir la probabilidad de ocurrencia de eventos adversos durante el proceso de atención de la institución.

03.

Excelencia clínica con costo - efectividad

Se refiere a la prestación de servicios altamente especializados con estándares superiores de calidad, internacionalmente referenciables, y que mantienen una óptima relación con los costos.

04.

Contribución a la construcción de un sistema de atención en salud más eficiente y efectivo

Se refiere a las iniciativas y alianzas que realiza la institución a nivel nacional y regional para aportar significativamente a la construcción de un mejor sistema de atención en salud.

05.

Hospital universitario

Se refiere a las políticas, convenios, estructuras y procesos que componen la gestión de la institución como Hospital Universitario, en su propósito de formar médicos y profesionales de la salud con los más altos estándares administrativos, académicos y tecnológicos.



06.

Apoyo social

Se refiere a la gestión que la institución realiza con dos propósitos: 1. Responder a las necesidades de los usuarios, las familias y las comunidades en condición de vulnerabilidad, y 2. contribuir al desarrollo educativo, social y cultural de Cali y la región.

07.

Investigación e innovación

Se refiere a la labor de investigación que se realiza para promover la generación de conocimiento y contribuir al desarrollo científico y tecnológico nacional e internacional. Innovación se refiere a los esfuerzos que se realizan para gestionar ideas nuevas que ayuden a optimizar continuamente los procesos y a alcanzar una gestión sostenible con eficiencia y productividad.

08.

Desarrollo del cuerpo médico

Se refiere a la gestión que se realiza para garantizar que el cuerpo médico goce de bienestar, seguridad y salud en el trabajo, y de oportunidades de crecimiento personal y profesional para el mejor desempeño de su labor, desde el momento en que se vinculan con la institución hasta su retiro.



09.

Desarrollo y retención del talento humano

Se refiere a la gestión que se realiza para garantizar que todos los colaboradores gocen de bienestar, de seguridad y salud en el trabajo, y de oportunidades de crecimiento personal y profesional para el mejor desempeño de su labor, desde el momento en que se vinculan con la institución hasta su retiro.

10.

Desempeño económico

Se refiere a los resultados económicos, y a la aplicación de estrategias y buenas prácticas administrativas y financieras que permiten asegurar la sostenibilidad del negocio en el largo plazo.

11.

Hospital digital

Se refiere al proceso de transformación digital de la organización con la que se busca alcanzar el uso del máximo nivel de las tecnologías de la información y de la comunicación en los procesos administrativos, financiero y médicos, así como la máxima integración entre dispositivos médicos y sus sistemas de información, para ofrecer una mejor atención en salud.

12.

Gestión Ambiental

Se refiere a la gestión que se realiza para controlar los impactos ambientales y para prevenir la contaminación que se deriva de los procesos de alta complejidad en salud.

En relación a las coberturas de cada uno de los temas materiales, todos ellos son relevantes para todas las sedes y servicios de la institución. En relación impactos generados en cada uno de los temas, la institución se ve implicada directamente desde la gestión que realiza, gestión que está descrita a lo largo del informe.

Tema material	Grupos de interés que mencionaron el tema	Dónde ocurre el impacto
Experiencia del paciente	Pacientes y familias, cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos, entidades responsables del pago y personal en formación.	En el paciente y sus familias.
Seguridad del paciente	Pacientes y familias, cuerpo médico, colaboradores, asistenciales, administrativos, personal en formación y entidades responsables del pago.	En el paciente y sus familias.
Excelencia Clínica con Costo - efectividad	Cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos, entidades responsables del pago.	En el paciente y sus familias.
Contribución a un sistema de atención en salud más eficiente y efectivo	Cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos, entidades responsables del pago.	En el paciente y sus familias.
Hospital Universitario	Cuerpo médico, colaboradores asistenciales, administrativos, personal en formación, entidades educativas en convenio, pacientes y sus familias.	En la sociedad, en el paciente y sus familias; en el cuerpo médico, colaboradores, y personal en formación.
Apoyo Social	Cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos, comunidad.	En el paciente en condición de vulnerabilidad y sus familias. En la sociedad.
Investigación e Innovación	Cuerpo médico, personal en formación, redes de investigación, sujetos de investigación, colaboradores asistenciales y administrativos.	En el paciente y sus familias; en los sujetos de investigación; en la sociedad en general.
Desarrollo del cuerpo médico	Cuerpo médico, personal en formación.	Cuerpo médico.
Desarrollo y retención del talento humano	Directivas, colaboradores administrativos y asistenciales.	Colaboradores administrativos y asistenciales.
Desempeño Económico	Cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos, entidades financieras, entidades responsables del pago.	Todos los grupos de interés.
Hospital Digital	Cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos, personal en formación.	Pacientes y sus familias.
Gestión Ambiental	Cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos, comunidad.	En el medio ambiente y en la sociedad en general.

Contenidos generales

Contenido Gri	Descripción	Página / Respuesta
GRI 102-1	Nombre de la Organización	Fundación Valle del Lili
GRI 102-2	Actividades, marcas, productos y servicios	Pag. 16 - 18. El sector salud en general enfrenta temas que son de debate público, como por ejemplo, los temas del aborto y de la eutanasia. La Fundación acoge y respeta las regulaciones de la ley Colombiana en estos temas, y se preocupa por el bienestar del paciente y de su familia con un enfoque humanista. La Fundación Valle del Lili cuenta con el asesoramiento permanente de su departamento jurídico y de un Comité de Ética Hospitalaria independiente, que brindan orientación frente a casos o situaciones de un alto nivel de complejidad. En todos los casos, la Fundación es respetuosa con las creencias, las diferencias culturales, la libertad de credo, y la orientación sexual de los pacientes.
GRI 102-3	Ubicación de la sede	Pag. 14 -15
GRI 102-4	Ubicación de las operaciones	Pag. 14 -15
GRI 102-5	Propiedad y forma jurídica	Entidad sin ánimo de lucro legalmente constituida (NIT 890.324.177-5), con personería jurídica reconocida mediante Resolución 6337 del 21 de junio de 1983 del Ministerio de Salud, y con reconocimiento como Hospital Universitario según el Acuerdo No. 00149 del 15 de junio de 2017, de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.
GRI 102-6	Mercados servidos	Pag. 14 - 17
GRI 102-7	Tamaño de la organización	Pag. 16 - 17, 138 - 140
GRI 102-8	Información sobre empleados y otros trabajadores	Pag. 110 - 111
GRI 102-9	Cadena de suministro	Pag. 104
GRI 102-10	Cambios significativos en la organización y su cadena de suministro	Pag. 105
GRI 102-11	Principio o enfoque de precaución	Pag. 126 - 131
GRI 102-12	Iniciativas externas	Pag. 24 - 25
GRI 102-13	Afiliación a asociaciones	Pag. 24 - 25
GRI 102-14	Declaración de los altos ejecutivos responsables de la toma de decisiones	Pag. 8 - 11
GRI 102-16	Valores, principios, estándares y normas de conducta.	Pag. 27 y 96
GRI 102-18	Estructura de gobernanza	Pag. 22 - 23
GRI 102-40	Lista de grupos de interés	Pag. 151
GRI 102-41	Acuerdo de negociación colectiva	La Fundación Valle del Lili no cuenta con ninguna forma de negociación colectiva.
GRI 102-42	Identificación y selección de grupos de interés	Pag. 151
GRI 102-43	Enfoque para la participación de los grupos de interés	Pag. 151 - 152
GRI 102-44	Temas y preocupaciones clave mencionados	Pag. 150 - 154

GRI 102-45	Entidades incluidas en los Estados financieros consolidados	No aplica
GRI 102-46	Definición de los informes y las coberturas del tema	Pag. 152 - 154
GRI 102-47	Lista de temas materiales	Pag. 152 - 153
GRI 102-48	Reexpresión de la información	Por ser este el primer informe de sostenibilidad presentado por la Fundación Valle del Lili este contenido no es aplicable.
GRI 102-49	Cambios en la elaboración de los informes	Por ser este el primer informe de sostenibilidad presentado por la Fundación Valle del Lili este contenido no es aplicable.
GRI 102-50	Periodo objeto del informe	Año 2018
GRI 102-51	Fecha del último informe	El presente es el primer informe de sostenibilidad presentado por la Fundación Valle del Lili.
GRI 102-52	Ciclo de elaboración de informes	Anual
GRI 102-53	Punto de contacto para preguntas sobre el informe	Luisa Fernanda González Cabal - Coordinadora Unidad de Apoyo y Responsabilidad Social - luisa.gonzalez@fvl.org.co María Isabel Sánchez Vélez - Coordinadora Oficina de Comunicaciones Corporativas - maria.sanchez.ve@fvl.org.co
GRI 102-54	Declaración de elaboración del informe de conformidad con los estándares GRI.	Pag. 150
GRI 102-55	Índice de contenidos GRI.	Pag. 155 - 158
GRI 102-56	Verificación externa.	Para el presente informe no fue solicitada verificación externa.

Enfoques de gestión y contenidos por tema material

Excelencia Clínica con Costo-efectividad

GRI 103: Enfoque de Gestión	GRI 103-1 GRI 103-2 GRI 103-3	Explicación del tema material y su cobertura El enfoque de gestión y sus componentes Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 152 - 154 Pag. 32 - 35 Pag. 32 - 35
---------------------------------------	--	--	--

Experiencia del Paciente

GRI 103: Enfoque de Gestión	GRI 103-1 GRI 103-2 GRI 103-3	Explicación del tema material y su cobertura El enfoque de gestión y sus componentes Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 152 - 154 Pag. 41 - 43 Pag. 41 - 43
---------------------------------------	--	--	--

GRI 418: Privacidad del Cliente	GRI 418-1	Reclamaciones fundamentadas relativas a violaciones de la privacidad del cliente y pérdida de datos del cliente.	Se calculó la tasa correspondiente al número total de quejas relativas a privacidad del paciente frente al total de prestaciones de la Fundación Valle del Lili en el 2018. La tasa fue del 0,000076% (3 quejas frente a 3.909.710 prestaciones).
---	------------------	--	---

Seguridad del Paciente

GRI 103: Enfoque de Gestión	GRI 103-1 GRI 103-2 GRI 103-3	Explicación del tema material y su cobertura El enfoque de gestión y sus componentes Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 152 - 154 Pag. 36 - 39 Pag. 36 - 39
---------------------------------------	--	--	--

GRI 416: Salud y seguridad de los clientes	GRI 416-1	El porcentaje de categorías de productos y servicios significativas para las que se evalúan los impactos en la salud y seguridad a fin de hacer mejoras.	En el 100% de los servicios la salud y la seguridad del paciente es evaluada con el fin de hacer mejoras.
--	------------------	--	---

Hospital Digital

GRI 103: Enfoque de Gestión	GRI 103-1 GRI 103-2 GRI 103-3	Explicación del tema material y su cobertura El enfoque de gestión y sus componentes Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 152 - 154 Pag. 54 - 57 Pag. 54 - 57
---------------------------------------	--	--	--

Contribución a la construcción de un sistema de atención en salud más eficiente y efectivo

GRI 103: Enfoque de Gestión	GRI 103-1 GRI 103-2 GRI 103-3	Explicación del tema material y su cobertura El enfoque de gestión y sus componentes Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 152 - 154 Pag. 24 - 25 Pag. 24 - 25
---------------------------------------	--	--	--

Hospital Universitario

GRI 103: Enfoque de Gestión	GRI 103-1 GRI 103-2 GRI 103-3	Explicación del tema material y su cobertura El enfoque de gestión y sus componentes Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 152 - 154 Pag. 58, 66 - 68 Pag. 66 - 68
---------------------------------------	--	--	--

GRI 404: Formación y Enseñanza	GRI 404-1	Programas para mejorar las aptitudes del personal en formación y médicos de la institución, y programas de ayuda a la transición.	Pag. 62, 69 - 71
--	------------------	---	------------------

Desarrollo del cuerpo médico

GRI 103: Enfoque de Gestión	GRI 103-1 GRI 103-2 GRI 103-3	Explicación del tema material y su cobertura El enfoque de gestión y sus componentes Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 152 - 154 Pag. 106 - 109 Pag. 106 - 109
---------------------------------------	--	--	--

GRI 401: Empleo	GRI 401-1	Nuevas contrataciones y rotación en el cuerpo médico.	Pag. 106 - 109. La organización no cuenta hoy en día con esta información discriminada por género y región. La implementación de la herramienta SuccessFactor, que se implementará en el 2019, permitirá obtener esta información.
---------------------------	------------------	---	--

Apoyo Social

GRI 103: Enfoque de Gestión	GRI 103-1 GRI 103-2 GRI 103-3	Explicación del tema material y su cobertura El enfoque de gestión y sus componentes Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 152 - 154 Pag. 84 - 95 Pag. 84 - 95
---------------------------------------	--	--	--

GRI 413: Comunidades Locales	GRI 413-1	Operaciones con participación de la comunidad local, evaluaciones del impacto y programas de desarrollo	Pag. 84 - 95
--	------------------	---	--------------

Desarrollo y retención del Talento Humano

GRI 103: Enfoque de Gestión	GRI 103-1 GRI 103-2 GRI 103-3	Explicación del tema material y su cobertura El enfoque de gestión y sus componentes Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 152 - 154 Pag. 115 - 119 Pag. 115 - 119
---------------------------------------	--	--	--

	GRI 401-1	Nuevas contrataciones de empleados y rotación de personal.	Pag. 113 - 115. La organización no cuenta hoy en día con esta información discriminada por género y región. La implementación de la herramienta SuccessFactor, que se implementará en el 2019, permitirá obtener esta información.
--	------------------	--	--

GRI 401: Empleo	GRI 401-2	Beneficios para los empleados a tiempo completo que no se dan a los empleados a tiempo parcial o temporales.	Pag. 119
---------------------------	------------------	--	----------

GRI 404: Formación y Enseñanza	GRI 404-1	Media de horas de formación al año por empleado.	Pag. 118
--	------------------	--	----------

Investigación e innovación

GRI 103: Enfoque de Gestión	GRI 103-1 GRI 103-2 GRI 103-3	Explicación del tema material y su cobertura El enfoque de gestión y sus componentes Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 152 - 154 Pag. 72 - 82 Pag. 72 - 82
---------------------------------------	--	--	--

Desempeño económico

GRI 103: Enfoque de Gestión	GRI 103-1 GRI 103-2 GRI 103-3	Explicación del tema material y su cobertura El enfoque de gestión y sus componentes Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 152 - 154 Pag. 138 - 148 Pag. 138 - 148
GRI 201: Desempeño económico	GRI 201-1	Valor económico directo generado y distribuido	Pag. 138 - 148

Gestión Ambiental

GRI 103: Enfoque de Gestión	GRI 103-1 GRI 103-2 GRI 103-3	Explicación del tema material y su cobertura El enfoque de gestión y sus componentes Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 152 - 154 Pag. 126 - 137 Pag. 126 - 137
GRI 303: Agua	GRI 303-1	Extracción de agua por fuente	Pag. 135
GRI 306: Efluentes y residuos	GRI 306-2	Residuos por tipo y método de eliminación	Pag. 136 - 137





CAPÍTULO 13

Executive summary

SUSTAINABILITY REPORT 2018

Fundación Valle del Lili is a non-profit institution that provides health services, with 36 years of history an extensive background and an excellent standing at national and international scale, it is always at the forefront in terms of research, education, health service provision, and science.

Fundación Valle del Lili has guided the provision of its health services towards high and medium complexity cases; to that effect, it relies on highly-specialized medical staff, state-of-the-art technology, and hospital infrastructure that allows for a safe and integrated medical care, generating value for all target groups.

To provide an integrated medical care to patients, it relies on:

609 physicians, out of which 409 are specialized physicians.

3.632 collaborators in the medical care, administrative, and operational areas.

519 beds, 12 operating rooms, 236 offices, 10 endoscopy rooms, and 3 vascular intervention rooms.

Relevant data - services in 2018

519 beds with a 3% growth, compared to last year.

1.349.800 treated patients, with an 8% growth, compared to last year.

70.701 seen emergency cases, with a 1% growth, compared to last year.

486.922 seen outpatient cases, with a 10% growth, compared to last year.

18.666 surgeries, with a 3% growth, compared to last year.

188 transplants: 110 of kidney, 60 of liver, 11 of heart, 1 of pancreas, and 6 of lung.

Main Achievements of the Medical and Surgical Departments

Department of Internal Medicine

It relied on 114 institutional physicians, and it strengthened its medical care team, especially concerning the services of Internal Medicine, Rheumatology, and Gastroenterology.

216.413 outpatient consultations took place, with a 17% growth, compared to 2017.

9.293 hospitalized patients were treated; 216.413 inter-consultations were handled; and, 42.031 procedures were performed.

18 meetings on morbidity and mortality were held, and 12 clinical cases, reviewed.

It relied on 71 medical guidelines based on clinical evidence; also, it adopted 7 clinical practice guidelines by the Ministry of Health and Social Protection, resulting in a 97% of adherence for the first 10 diagnoses provided through its services.

Department of Maternal and Child Health

It relied on 99 specialized physicians.

It participated in 93.135 outpatient consultations, 24.854 emergency consultations, and 9.765 hospital discharges.

It consolidated as the reference center for high complexity maternal and child cases at regional, national, and international scale, achieving one of the best referral rates in the country.

It consolidated as the reference center for childhood cancer care; as a result, the referral rate of the institution was one of the best in the country and came close to that of worldwide reference institutions. Thirty-five bone marrow transplants were performed, turning the institution into the largest center in the country.

The Pediatric Nephrology service maintained the alliance with Boston Children's Hospital, which fostered its development as well as that of other services, especially in south-western Colombia.

The Pediatric Intensive Care Unit treated 1.750 patients, responding to external demand and to the high-complexity needs of patients who underwent transplants.

The High-Risk Obstetrical Unit and the Neonatology Unit treated 2.752 maternity cases and 1.309 newborns (65 % of which were premature births), respectively. The rates of maternal and perinatal mortality were maintained below international standards.

It relied on 122 medical guidelines, based on clinical evidence, with an adherence of 98.8% by professionals.

It handled 63 clinical quality measurement indicators concerning medical care.

Department of Pathology and Laboratory Medicine

It consists of a complex of 19 different laboratories of medium and high level of specialization that perform over 2.4 million tests per year; it covers the areas from routine to analysis, as well as blood products that, in some cases, are new in the national context.

An ongoing technical growth was achieved, and the services of medical and hospital diagnosis support and of transfusion were created; as a result, the department has the most complete autonomous portfolio in Colombia.

Thanks to the advanced training that laboratory medicine and pathology professionals received at well-known academic hospitals in Europe, the resolution capacity of physicians during the medical care cycle increased, which had an impact on clinical outcomes and patient experience.

As a result, the education of students, colleges, and patients was also impacted with the purpose of promoting the proper use of services and blood components, as well as the timely and accurate interpretation of results, which expedites immediate interventions in patients, when the occasion demands it.

The Point of Care Testing (POCT) program brought sample processing and the patient care center closer. In addition to reducing distances and analysis time, the immediate response for critical patients in emergency, surgery, and intensive care accelerated.

Academic objectives were fulfilled by providing advanced training by specialized physicians in renal, liver, hematologic pathology, flow cytometry, and transplants, which motivated the generation of new knowledge, innovations, and training for undergraduate and postgraduate students in the field of Pathology.

At national scale, milestones, such as the following, were achieved:

Full automation of Pathology processes, ensuring traceability, safety in the handling of samples, and the standardization of manual processes that are prone to error.

Informatics and technological development (data mining for controlling management and research, full cycle traceability, visual management) reduced consultation times, fostered efficacy, and delivered a more humanized and positive experience for users.

The development in process control allowed the surveillance of materials and information integrity (of donors, patients, specimens, blood products, among others) in order to manage safer and more efficient hospital value chains.

Department of Diagnostic Imaging

It performed 182.162 studies (6% more than last year).

It relied on a team of 17 radiologists, 2 nuclear medicine physicians, and around 100 collaborators.

The working team continued evolving towards the concept of Radiologist 3.0, according to which work is carried out under a concept of integration, taking into account the health system, payer, patient, technology, while seeking better and more cost-efficient results. To that effect, the team has been training along with biomedical, physical engineers and medical care staff of the department, who, using the latest technology, make advances in the field of diagnostic imaging.

The vascular and non-vascular intervention procedures portfolio was strengthened with emphasis on oncological treatments, turning the institution into a reference center for these procedures.

For the Nuclear Magnetic Resonance service, new protocols, from a functional point of view, were created in order to offer a new diagnosis tool, especially for patients with neurological, cardiac, and oncological pathologies.

For the Nuclear Medicine service, a physical area for the management of metabolic therapies was developed, meeting all the quality and safety standards for patients.

The integrated system of PACS imaging was consolidated, allowing a better work flow within the service, as well as an improved range of services for all the organization.

The quality assurance program was consolidated in order to reduce the radiation dose absorbed by patients, especially pediatric ones.

Department of Critical Care and Emergencies

Emergencies Service

70.071 patients were treated (35% pediatric patients); it relied on 35 specialized physicians, 35 general physicians, and approximately 240 medical care collaborators.

It had a 0.2% rate of readmission within 72 hours, which meets international standards.

Special physical areas were created for assisting the users of pre-paid medical insurance policies.

Intensive Care Service

4.909 patients were treated, with an 8% growth, compared to last year.

It made progress in humanizing the service, which is evidenced in the satisfaction surveys answered by patients and their families (92.9% rated as excellent the attention they received and 96.3% will recommend the institution to others).

The Program of Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO) was strengthened for patients with refractory hypoxemia; as a result, this is the only center that provides this therapy in south-western Colombia, as it is supported by an interdisciplinary team and makes progress as the program of pulmonary transplant grows.

Department of Surgery

It relied on a team of 136 highly-qualified professionals.

It carried out 109 508 outpatient consultations, being orthopedics, ophthalmology, urology, and otorhinolaryngology the most demanded services.

It performed 20.066 surgical procedures as part of the different services it provides.

It performed 188 transplants.

It consolidated new programs, such as Multivisceral Transplant, Peritonectomy, Complex Aortic Endoprosthesis, Radiosurgery, and Epilepsy Surgery.

It relied on 96 permanent quality measurement indicators that allow to make comparisons with the most renowned centers at national and international scale.

It relied on 93 Medical Guidelines with a 98% adherence to them.

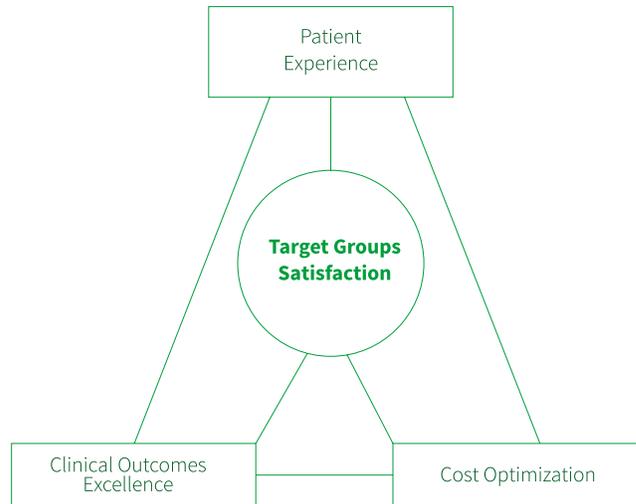
For analyzing results, each service held meetings on morbidity and mortality. Thirteen meetings were held in the year.

SUSTAINABILITY MANAGEMENT

For years, Fundación Valle del Lili has sought to create mechanisms for identifying target groups and for meeting their needs and expectations in an adequate manner. This knowledge and experience, in addition to its background in social and environmental responsibility, have led the institution to decide that a first sustainability report, following the essential GRI standards and covering the period from January 1 - December 31, 2018, must be prepared. The purpose of this first exercise is to evaluate and articulate the progress made up to date, to identify aspects that need to be improved, and to inform target groups about the economic, social, and environmental performance of the institution.

HEALTH MANAGEMENT MODEL

To generate value in health means to align all the components within a medical care system to obtain excellent clinical outcomes, generate positive and memorable experiences for users, manage medical care costs, and maintain an optimal relationship with target groups. This value-generation model in health is known as the quadruple aim:



Simultaneously achieving goals concerning each of the four components has become the objective of all health care processes in Fundación Valle del Lili.

The report consists of around 12 material issues that were selected by taking into account the most relevant issues for each target group, the strategic objectives of the institution, and the social, economic and environmental impact of operations. The identified issues and the most relevant results are the following:

1. Contributions Towards a More Efficient and Effective Health Care System

It refers to the initiatives and alliances of the institution at national and regional scale, aimed at making a significant contribution to the creation of a better health care system.

To that effect, the institution:

Is a member of the board of directors and of Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas [Colombian Association of Hospitals and Clinics] (ACHC).

Is a member of the Advisory Council of the Single Health Accreditation System.

Is part of the Clinical Excellence Cluster, along with the Chamber of Commerce.

Is a member of the academic committee of Red Universitaria de Alta Velocidad del Valle del Cauca [Valle del Cauca High-Speed University Network] (RUAV).

Participates in the group of Unidades de Información en la Región Central en Salud [Health Information Units for the Central Region] (UNIRECS)

Is a member of the Board of Directors of Fundación Gabriel Velásquez Palau [Gabriel Velásquez Palau Foundation] that motivates people to complete teaching specialization studies abroad.

Is a member of Red de Hospitales Universitarios [University Hospitals Network] (RHU).

Is a member of the Foundation board, as well as a donor member, of Propacífico.

2. Cost-Effective Clinical Excellence

It refers to the provision of highly-specialized services, that meet internationally recognized and superior quality standards, while remaining cost-effective in an optimal manner. The institutional management of clinical excellence, along with a responsible decision-making approach, aimed at maximizing efficiency without compromising effectiveness, is a strategic issue for Fundación Valle del Lili, as well as a fundamental issue when it comes to ensuring that the health care system is feasible.

The following specific actions evidence the institutional management of cost-effective excellence:

The implementation of integrated medical care models (clinics, clinical programs, excellence centers, and Functional Units).

Interventions are based on standards, such as Diagnosis Related Groups (DRG).

As a result of these actions, interesting results have been achieved, such as those related to Functional Units, dedicated to treating adult and pediatric oncology patients. For instance, when it comes to treated breast cancer patients, a 98% satisfaction rate with the integrated attention provided was archived, as well as a 96.59% 5-year survival rate (2014-2018) in patients under a contributory regime, and a 100% satisfaction rate from insurance companies regarding the Cancer Functional Units for adults. Additionally, in 2018 costs for groups with malignant breast disorders with severity 1, 2, and 3, reduced by 27.1%, 13.8%, and 39.5%, respectively, compared to last year.

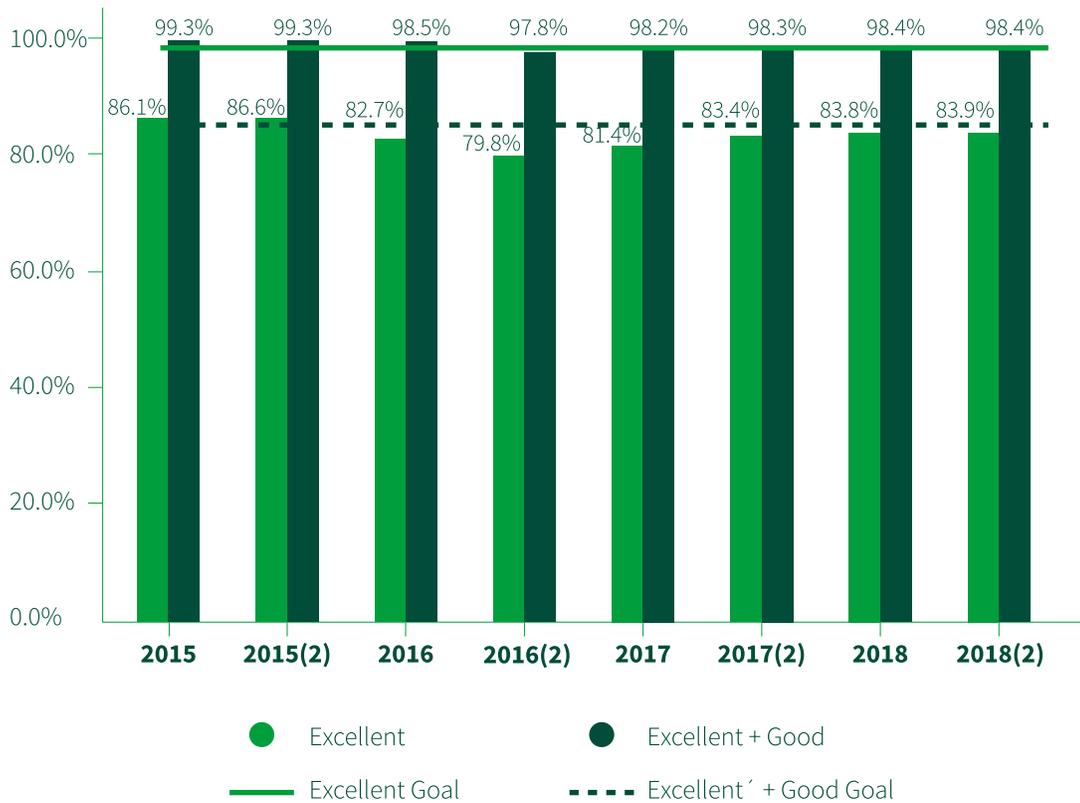
3. Patient Experience

It refers to the set of strategies aimed at generating service satisfaction and at creating positive and memorable experiences in patients and families. The patient experience institutional program began in late 2018 and will be fully implemented in 2019.

It consists of nine components: strategic direction, education and access to information and education, medical care customization (humanization), medical care continuity and effectiveness, patient and family participation, environmental management, organizational human talent care, patient safety, and service promise fulfillment management.

Nowadays, patient experience is surveyed through the User Care Service (SIAU, in Spanish) of the Patient Experience Rounds by the Patient Experience Committee and of the Patient Experience Control Panel.

Between 2015 and 2018, user satisfaction has been the following:



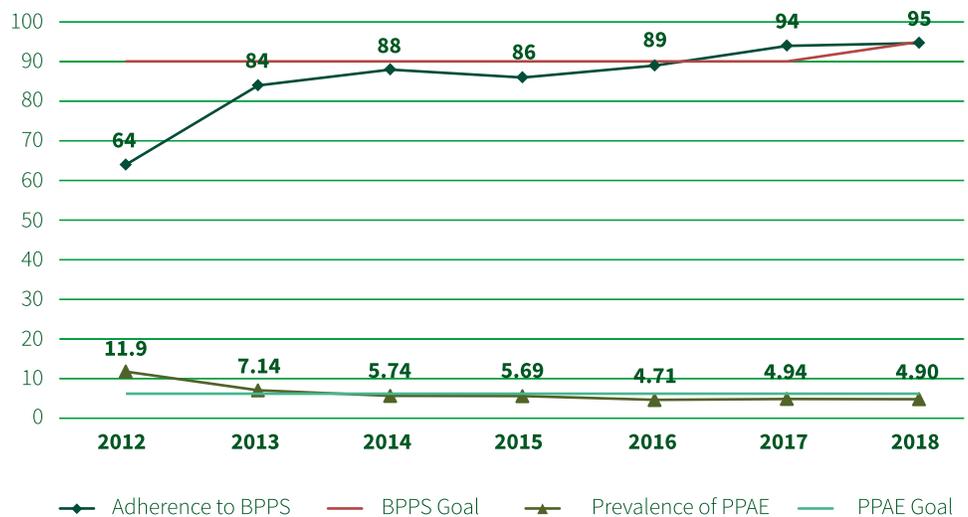
4. Patient Safety

It refers to the set of structures, processes, methodologies, used to reduce the likelihood of occurrence of adverse events during medical care processes in the institution. The patient safety program is led by the Patient Safety Committee, with the assistance of other 12 committees that are related to it.

Because these committees carry out internal management and active searches, real and potential risks can be identified, and innervations to mitigate them are immediately generated.

Results:

Assessment of the adherence to best practices for patient safety and of the prevalence of probably preventable adverse events:



Healthcare-Associated Infections (HAIs):

In developed countries, these events may occur in patients that are admitted to an institution at a rate of up to 5%. In developing countries, this rate can go up to even 7 or 10 %. The surveillance goal of Fundación Valle del Lili is not to exceed 5%, when it comes to these events. In terms of rates adjusted to patient days, it is expected that they do not exceed 9 x 1,000 patient days.

Safe Environment Perception

A result of 97% was obtained in the last assessment in 2017 (AHQR questionnaire, which is the Spanish version of the Hospital Survey on Patient Safety Agency for Health Care Research and Quality).

5. Digital Hospital

It refers to the digital transformation process of the organization, aimed at using the highest level of information and communications technologies in administrative, financial, and medical processes, as well as at achieving the maximum integration between medical devices and their information systems, in order to offer better health care.

Among the objectives to be fulfilled, the following stand out:

To improve patient and staff experience by using information technologies.

To allow correct information to be accessed by the right person at the right time.

To provide the benefit of productivity and efficiency.

To attain innovation focused on patient care and new medical attention models.

To integrate information technologies in order to improve patient safety.

To manage to implement the highest level of interoperability in order to obtain an integrated and longitudinal view of the patient.

To automate main processes.

The Digital Hospital strategy, as part of the 20/20 plan, to be developed between 2018 and 2020, relies on different projects, aimed at fulfilling the objectives of the Digital Master Plan, whose main goal is to obtain the HIMSS EMRAM Stage 7 Certification. The HIMSS EMRAM Stage 6 Certification was obtained in 2017.

The following digital services were developed throughout 2018 as part of the Digital Hospital vision:

APP Medicamentos – Lilimed: a tool that automates the logistical management of medicines, from the moment they are supplied to the moment when they are administered to patients.

Telemedicina – Liliconnect [Telemedicine - Liliconnect]: a tool to deliver specialized services to a wider population.

Sistema de Imágenes Médicas [Medical Imaging System] (SIM): a tool to integrate in a single platform all the imaging and signal repositories, as well as the work flows from related areas. In 2018, it was implemented in Diagnostic Imaging, Nuclear Medicine, and Endoscopy.

Conjunto de Órdenes Clínicas y Planes de Cuidado [Set of Clinical Orders and Care Plans]: a tool to improve medical attention through an individual protocol that reduces variability and patient care omissions.

Inteligencia de Negocios [Business Intelligence]: a tool to support decision-making, ensuring that interoperability initiatives have value.

When it comes to Cybersecurity, the institution has been developing a strategy since 2017 in order to ensure the safe and confidential generation, transportation, and processing of data. Its components are the following:

To adopt the HITRUST CSF (Cybersecurity Framework) as the working framework in terms of Cybersecurity.

To establish the organizational profile in the Baldrige Excellence Framework for Healthcare, keeping in mind internal and external cybersecurity risks in the institution.

To implement cybersecurity tactics, mainly the Convergent Security project that comprises the protection of the perimeter (line of defense between the private network of the Foundation and internet threats), the advanced protection of devices, email, network access control, and the definition of project-related policies and procedures.

When it comes to architecture, which is what allows the institution to grow in a scalable manner by meeting new needs in terms of patient, family, physicians, and collaborators satisfaction, the following components stand out:

To make of the SAP information system the central platform for electronic medical records and for all hospital and administrative processes, as well as a core system where the rest of satellite systems are integrated.

To rely on the Corporate Data Center (currently undergoing the design phase) as a tool that supports the safety and availability of all computer solutions, significantly reduces the likelihood of errors in attention and increases access availability to electronic medical records and to all information technology platforms included in this data center.

To have Interoperability in order to ensure the traceability of the whole patient medical care process, automating, as a result, the exchange of demographic information and results between the different biomedical systems and the core system.

6. University Hospital

Fundación Valle del Lili is the only institution that provides certified health services in south-eastern Colombia, and as a University Hospital is dedicated to providing high-complexity training to physicians and other health professionals, on the basis of sound medical care and according to the highest administrative, academic, and technological standards. When it comes to training, its objective is to achieve medical professionals with high scientific, human, and ethical capacities.

To evidence the commitment of the Institution with medical education, in 2018, the decision of granting a scholarship, covering the tuition of all postgraduate

students, was made. This initiative responds to the economic difficulties medical postgraduate students tend to experience and acknowledges the judicious work they do at Fundación Valle del Lili. To this effect, the total sum of COP 1,875,678,000 was approved in order to cover the tuition per semester of 133 students, residents of institutional programs during 2019.

In 2018, a total of 206 scholarships was approved, which meant an investment of COP 2,023,594,234. The scholarships benefited medical, medical care, and administrative staff, as well as other health professionals. Additionally, the institution donated the sum of COP 1,763,628,134 to the ICESOS program of Universidad ICESI [ICESI University].

Important Figures Concerning the University Hospital in 2018:

Statistics from 1180 students of institutional programs under Teaching and Service Agreements

128 students of clinical Postgraduate programs - Full time.

161 students of clinical Postgraduate programs - Temporary.

455 Medicine students

365 Medical Care Students (Rotations depending on the type of study: 75 in postgraduate, 118 in undergraduate, 161 in associate, and 11 in technical education).

71 Observers (54 international and 17 national)

Centro de Estudios en Simulación y Educación Corporativa [Center for Simulation Studies and Corporate Education] (CESEC) is the academic unit in charge of the design, management, administration and implementation of all simulation scenarios, continuing education and institutional training courses, both curricular and corporate, required at the University Hospital of Fundación Valle del Lili. Additionally, CESEC is permanently surveying local and regional needs in order to carry out similar extramural activities. In 2018, a total of 626 workshops were offered by CESEC, and the design and virtualization of 53 courses, as well as of numerous

educational activities for our medical care staff, took place. Also, 28 courses for medical staff were imparted, training a total of 1449 students. In total, 3172 hours were invested by CESEC.

In 2018, 9.437 attendees participated in 52 academic activities (congresses, symposiums, and academic sessions) that were carried out at all scales and with the purpose of increasing and spreading knowledge on different health specializations.

In order to provide educational activities to patients and their families, 30 educational sessions for the community were carried out with the participation of 2.332 attendees.

Along with ICESI University, the Specialization in University Teaching began in 2018, and it is offered to all our teaching staff. The first cohort already finished their studies, graduating a total of 37 students, and the second and third cohorts are in course. At the moment, the teaching staff that has opted for a specialization in university teaching consists of 43 Institutional Physicians, 7 Affiliated Physicians, 2 Hospital Physicians, 2 non-medical health professionals, 46 Medical Care Professionals, and 11 Administrative members of staff.

7. Research and Innovation

Research, one of the fundamental pillars of the University Hospital of Fundación Valle del Lili, is aimed at promoting the generation and dissemination of knowledge as well as at consolidating a culture that facilitates cooperation between clinical services, academic programs, and the pharmaceutical industry for the benefit of scientific and technological development at national and international scale.

Institutional Research 2018

With the financial support of the Institution, Researchers at Fundación Valle del Lili develop clinical projects with the purpose of generating knowledge to be spread through publications in different journals.

Total Investment in Institutional Research: COP 2,698,310,318.

146 articles were published in indexed journals, which is 13 more articles than last year.

CEIB approved 92 new research protocols, which is 9 more protocols than last year.

32 clinical research projects were conducted in alliance with academic institutions at national and international scale.

Contract Research 2018

It refers to research studies that are initiatives of external researchers, sponsored by the pharmaceutical industry, academic institutions, or governmental institutions. The work is carried out jointly with multidisciplinary teams, and it is aimed at finding the way to make the introduction of emerging medicines feasible and to contextualize them to local population in order to improve life quality and to have a positive impact in health.

63 contract research studies were carried out.

The areas with the greatest number of contract researches were Cardiology, Oncology, Pediatric Infectious Diseases, Infectious Diseases, and Gastroenterology.

Outstanding Research Facts 2018:

In the last 4 years, 69 awards and recognitions were received for the works that have been carried out.

The research group is classified as Group B in Colciencias.

Innovation

The institution has included innovation as the key element in the institutional vision. This component is led from the Clinical Research Center, and different areas work in teams to achieve the best results. Its management has focused on three main lines of work: product development, information and communication technologies, and processes or services.

In 2018, alliances with ICESI University, Bioplast SA, and GHC Global Health Care were consolidated, allowing the development of different innovation projects.

The aim for 2019 is to create an Innovation Unit within the institution, generate a sustainable business model for marketing and distributing intangible assets (biomedical devices and software), and to publish articles based on technological developments. In addition, the goal is to build a co-creation laboratory and to generate new developments in ICT and biomedical equipment.

8. Social Support

One of the pillars of the mission of Fundación Valle del Lili, which is also an essential aspect of its social responsibility, is to provide social support to the most deprived communities. The purpose of this pillar is to contribute to sustainable development by supporting and carrying out programs that generate value on the basis of a shared value approach.

The institution has addressed the most pressing needs of users who are in vulnerable conditions by implementing the following programs:

A food assistance program that benefits 1716 people, with an investment of COP 368,177,589.

A transportation, medicines, and funeral assistance program that benefits 203 users.

A diagnostic and therapeutic assistance program that benefits 691 users, with an investment of COP 104,203,209.

Jornadas de Operación Sonrisa [Operation Smile Days] (73 surgeries and 240 medical assessments) with an investment of COP 103,417,800.

Jornadas de Columna [Spine Days] (30 surgeries and 141 medical assessments). The institution contributed with COP 51,810,190 for these events.

Extramural days of odontology, gynecology, gynecologic oncology, sexual and reproductive health, and pediatrics. The work was carried out with a network of over 15 foundations and grassroots social organizations, and the total investment was COP 94,871,000.

The program Sinfonía de Sonrisas [Smiles Symphony Program] carried out 19,297 consultations and the programs Caritas Felices [Happy Faces Program] and Aula Hospitalaria [Hospital Classroom Program] carried out 4,542 consultations. These are programs

have a playful format, and they are aimed at providing an integrated care to patients, especially to pediatric ones.

Additionally, the institution contributed with COP 2,877,604,275 as financial support for projects that are designed and implemented by leading organizations in terms of social and economic development in the region.

9. Medical Staff Development

It refers to management activities aimed at ensuring the wellbeing, safety, and health of the medical staff at work, as well as that its members have personal and professional growth opportunities, so they can perform their duties in the best way possible, from the moment they become part of the institution and until they retire.

Currently, the institution relies on a medical staff consisting of 609 professionals, out of which 409 are full time specialized professionals. Physicians are divided into three categories: full time (349), part time (60), and general practitioners (200).

Providing stability to the medical staff has been key, so the organization can have a good development. Professional turnover takes place mainly in the case of affiliated and hospital physicians; the turnover percentage being 8.2% and 19%, respectively. It is mainly due to the fact that affiliated physicians become institutional physicians and hospital physicians must leave in order to complete their educational processes.

The institution is permanently motivating its medical staff, who is undergoing an educational process, through the above-mentioned scholarship program, as said scholarships cover all study-related expenses, including family expenses, until students complete their programs. In light of the above, as well as other factors, the medical staff has favorable conditions for personal and professional development.

In this sense, a remarkable outcome is that around 48% of postgraduate students that complete their studies in the institution become part of the medical staff as institutional physicians. This shows how much the institution trusts people and their educational processes.

10. Human Talent Development and Retention

It refers to management activities aimed at ensuring the wellbeing, safety, and health of all collaborators at work, as well as that they have personal and professional growth opportunities, so they can perform their duties in the best way possible, from the moment they become part of the institution and until they retire.

The institution ended the year with 3.632 collaborators, and 90% of them had indefinite work contracts (3.267), out of which 73% are females and 27%, males. If this number is added to the Medical Staff, health professionals, students, and outsourced suppliers, the community that conforms the institution adds up to 5.378 members in total.

The institution had a cumulative staff turnover percentage of 7.49%, which is very low for the health sector, as it has a turnover percentage above 10%.

The main causes for staff turnover when it comes to voluntary resignation (162) were emergencies, traveling abroad to study or family projects (53%), a better job offer (12%), and studying (12%). The greatest rotation rate corresponds to medical care staff (89 retirements), followed by operational support staff (77 retirements) and by administrative staff (72 retirements).

Since 2012, the institution has worked to create a change culture focused on improving aspects that were identified through different diagnosis as opportunities for improvement. Below are some of the results:

Organizational Environment Management

The score of the organizational environment went from 86.7 in 2013 to 89.5 in 2016.

In 2016, the strongest aspects of the organizational environment were: presence and commitment, service orientation, and work conditions, with scores above 85%.

At the same time the organizational environment was scored in 2016, work happiness was also scored, obtaining a result of 89.9%.

Performance Management and Training School

Between 2013 and 2017, the generic competences of the institution (humanized service, team work, standardization, and technical knowledge) improved significantly. In this period, the percentage of people that obtained higher scores more than doubled for all competences. Likewise, the percentage of people with critical scores reduced considerably.

In 2018, out of 209 vacancies, 44% were filled by internal promotion.

In 2019, the Success Factor tool that allows a better management of human talent will be implemented.

In 2018, the mean for training hours was 59.4% in the case of administrative collaborators, and it was 52.7 hours for operational staff and 59.6% for medical care staff.

The total investment in training was COP 1,115,019,705.

Safety and Health Management at Work in 2018

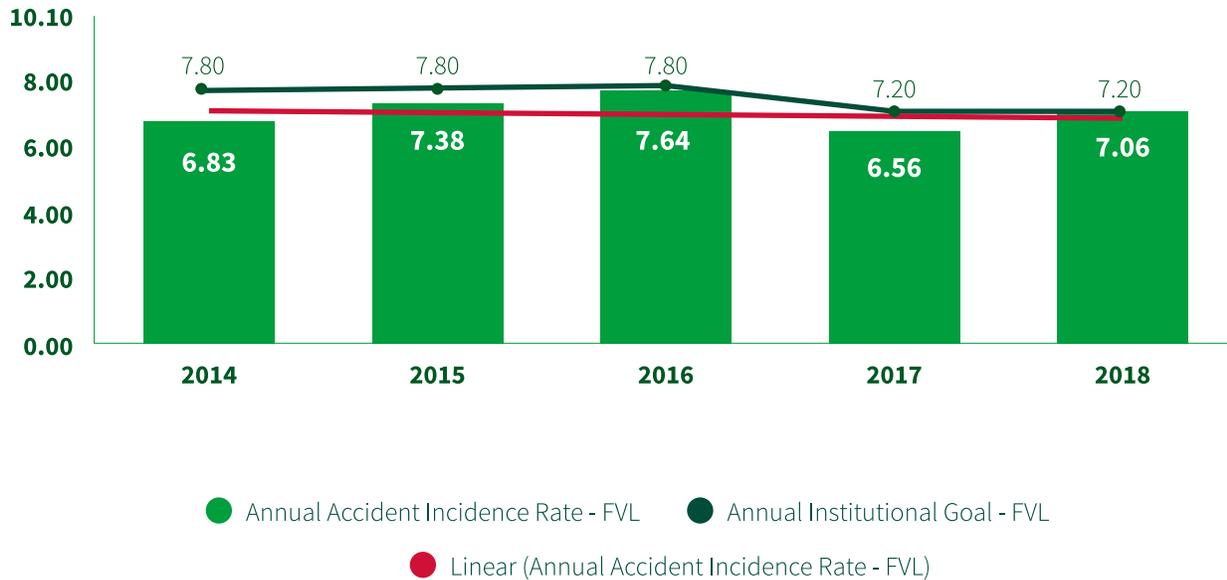
The implementation of the System of Safety and Health Management at Work achieved a 99% of compliance.

The survey of psychosocial risk 2018 (applied to 2761 people) showed that the main risk conditions, such as reactions to stress, health, and work satisfaction, had been kept under control (medium level).

In 2018, no qualified occupational diseases occurred.



Accident Incidence Rate in FVL



11. Environmental Management

The Environmental Management System of the institution is based on the standards of the Health Accreditation System and on the Colombian Technical Standards NTC ISO 14001. It ensures that procedures to identify, assess, and improve environmental management are in place, so it is possible to comply with standards; prevent, minimize, and control the generation of pollution loads; promote a cleaner production and the rational use of natural resources; increase energy efficiency; use cleaner fuels; and, reduce greenhouse gas emissions.

Water Consumption

In 2018, water consumption in the institution was 1.309 m³ bed/day vs. the institutional goal that consumption be less or equal to 1.300 m³ bed/day. In 2016 and 2017, consumption was 1.253 and 1.218 m³ bed/day, respectively.

In 2018, *the in situ* Potable Water Treatment Plant that used the technology of ozone advanced oxidation started functioning with an installed capacity of 7LPS. For the institution, having its own aqueduct allows the amount of supplied water to be controlled, potable water supply to be autonomous for the benefit of patient safety, and water demand from Cauca river to be released.

In 2018, 206 217 m³ of potable water were consumed.

Energy Consumption

In 2018, energy consumption was 125 kWh bed/day vs. the institutional goal that consumption be less or equal to 120 kWh bed/day. In 2016 and 2017, consumption was 125 and 121 kWh bed/day, respectively.

Gas consumption in the institution was 2.8 m³ bed/day vs. the institutional goal that consumption be less or equal to 4 m³ bed/day. In 2016 and 2017, consumption was 3.2 and 3.1 m³ bed/day, respectively.

Waste Management

In 2018, bio-sanitary waste generation in the institution was below 0.8 Kg bed/day. The institutional goal is that consumption be less or equal to 1.1 Kg bed/day.

The institutional goal is to recycle 55% or more of waste per month. In 2018, this goal was met in the months of January, June, August, and October.

In 2017, with the purpose of reducing scope 3 carbon emissions by implementing cleaner production strategies, the decision to start sterilizing bio-sanitary waste (that accounts for 80% of total hazardous waste) using a Belgian technology was made. This technology consists of deactivating waste by microwaves at temperatures below 100 °C, which ensures the elimination of pathogenic organisms

and reduces by 80% the volume and by 10% the weight of waste. In that way, the total reduction of emissions by chemical substances, fumes, gases, vapors, and odors was ensured. Since water is not used, there is no residual discharge.

Water Discharge Management

In human health care processes, it is common that negative environmental impacts take place, such as the generation of infectious and hazardous waste (chemical) in solid or liquid state (wastewater). Health institutions face the challenge to ensure water care and to control the quality of wastewater discharged into the sewer systems of the city. To that effect, the institution:

Has carried out a detailed research on water contamination causes in order to control the processes that influence the care of this resource.

Decided to invest in a Wastewater Treatment Plant due to the high number of people that participate in the provision of health services and due to organizational growth. This project has included feasibility studies and the analysis of technologies, which have determined that the institution needs a plant with an installed capacity of 1.300 m³/day that uses advanced oxidation technology.

Remarkable Achievements

In 2017, the program Compras Ecológicas [Ecologic Purchases] (COECO) received a recognition by the United Nations Development Program (UNDP) and by Salud Sin Daño, making the Foundation a reference point at international scale.

In 2017, the Foundation obtained the Carbon Footprint Certification by ICONTEC.

12. Economic Performance

In 2018, the operational income of Fundación Valle del Lili added up to COP 739,435 millions, with an annual growth of 11.8%. Almost half of this variation is due to the increase in activity of hospitalized patients (5% increase) and of important outpatient services.

This invoicing was distributed as follows: Health Promoting Entities (EPS, in Spanish) under the contributory scheme 45%, prepaid medicine and supplementary plans 23%, subsidized scheme 18%, state social companies 4%, private

individuals 3%, and international patients 2%.

The gross margin was 20.5% (COP 151,101 millions), which is similar to the one in last period and is achieved because of a stringent COST OPTIMIZATION program. This important result allows the institution to cover operational and financing expenses in a comprehensive manner, which generates a net surplus for the period of COP 80,529 millions that accounts for 11% of the income and means an increase of 30.6% in relation to last year.

It is worth pointing out that in the period, the funding of COP 5,138 millions in portfolio provisions took place in order to reach an amount of COP 46,131 millions in cumulative provisions, which accounts for 16% of total portfolio. This entails healthy portfolio policies that allow the institution to cover expenses adequately in light of the complex situation some of our main clients (ESPs) are facing.

In 2018, the EBITDA was COP 119,505 millions, which accounts for 16.3% of income and an annual increase of 11.7%, similar to income variation. The internal generation of funds is the main source of financing for increasing the number of assets (financial investments, properties, plants and equipment, and intangible assets).

When it comes to net corporate payable accounts, they increased by 21% (COP 45,605 millions) due to a greater invoicing volume and to the increase in portfolio turnover, from 130 to 135 days, at the cutoff date of reporting in 2018.

The assets of the Institution add up to COP 483,321 million with an 18% increase in the year, and it accounts for a property index of 60.7% and shows a low level of indebtedness with third parties.

The financial strength of Fundación Valle del Lili, as well as its low level of indebtedness, liquidity reserves, and an adequate EBITDA that allows it to carry out constant technological renovations have turned into the basic pillars for the creation of a STRATEGIC PLAN 2018-2023. Part of this plan, among others, is an ambitious program of investment in infrastructure: Hospitalization Tower 2, Logistics Center, Enlargement of Outpatient Consultation Facilities and Maternal and Child Health Tower.