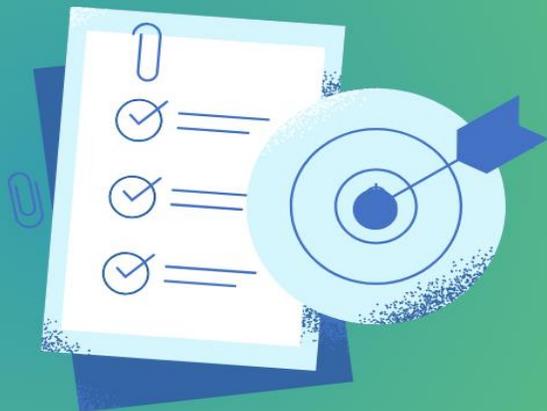


INFORME DE GESTIÓN



Hospital Regional de
Sogamoso E.S.E.



VIGENCIA 2024



“UN HOSPITAL EN EL
QUE PUEDES CONFIAR”

INTEGRANTES HONORABLE JUNTA DIRECTIVA

Doctora

SARA LORENA VEGA FLOREZ

Delegada del señor Gobernador de Boyacá

Doctor

OSCAR MANUEL JIMENEZ ESPINOSA

Secretario de Salud de Boyacá

Doctor

MAURICIO HERNANDEZ FORERO

Representante del Sector Científico Interno

Enfermera

ANA CECILIA CABANA VELANDIA

Representante del Sector Científico Externo

Señor

JORGE ARMANDO FONSECA HERNANDEZ

Representante Por los Gremios de Producción

Señor

DOUGLAS JOAQUIN DONOSO OROZCO

Representante Asociación de Usuarios

EQUIPO DIRECTIVO

Doctor

LIFAN MAURICIO CAMACHO MOLANO

Gerente

Doctora

ZULMA CRISTINA MONTAÑA MARTINEZ

Subgerente Científica

Doctora

ERIKA NATALIA SANCHEZ MEDINA

Subgerente Administrativa y Financiera

EQUIPO DE TRABAJO



CONTENIDO

INTEGRANTES HONORABLE JUNTA DIRECTIVA _____	2
EQUIPO DIRECTIVO _____	3
PERFIL INSTITUCIONAL _____	6
PLATAFORMA ESTRATÉGICA _____	6
ROL DELEGADO EN LA RED DEPARTAMENTAL _____	7
CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN _____	8
ORGANIZACIÓN _____	11
ORGANIZACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL _____	13
META 1: INTEGRALIDAD Y CALIDAD DE SERVICIOS _____	14
ESTRATEGIA 1.1. DESARROLLO CLÍNICO Y EFICIENCIA HOSPITALARIA _____	14
1.1.1. MODELO DE ATENCIÓN _____	14
1.1.2. CONTROL DE LA GESTIÓN HOSPITALARIA _____	25
1.1.3. SEGURIDAD DEL PACIENTE _____	25
ESTRATEGIA 1.2. ATENCIÓN DIFERENCIAL _____	27
1.2.1. PROGRAMA INSTITUCIÓN AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL _____	27
META 2: MODERNIZACIÓN INSTITUCIONAL _____	28
ESTRATEGIA 2.1. MODERNIZACIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y AMPLIACIÓN DE SERVICIOS. _____	29
2.1.1. GESTIÓN PARA LA INVERSIÓN _____	29
ESTRATEGIA 2.2. GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA _____	36
2.2.1. TRANSFORMACIÓN DIGITAL _____	36
2.2.2. GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA _____	41
META 3: EFICIENCIA Y TRANSPARENCIA EN LA GESTIÓN _____	46
ESTRATEGIA 3.1. SOSTENIBILIDAD Y CRECIMIENTO FINANCIERO. _____	46
3.1.1. RECAUDO EFECTIVO _____	46
ESTRATEGIA 3.2. VALOR PÚBLICO _____	54
3.2.1. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO. _____	55
3.2.2. PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO. _____	58
CONTRATACIÓN PÚBLICA _____	59

PROCESOS JURIDICOS _____	59
META 4: CAMINO A LA EXCELENCIA _____	60
ESTRATEGIA 4.1. HACIA LA ACREDITACIÓN _____	60
4.1.1. MEJORAMIENTO CONTINUO _____	61
4.1.2. HUMANIZACIÓN _____	62
4.1.3. GESTIÓN DEL RIESGO _____	65
4.1.4. TRASFORMACIÓN CULTURAL _____	65
ESTRATEGIA 4.2. INCURSIONANDO EN EL EJERCICIO DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN _____	66
4.2.1. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN _____	67
META 5: BIENESTAR COLECTIVO _____	68
ESTRATEGIA 5.1. GESTIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA. _____	68
5.1.1. SERVICIO AL CIUDADANO. _____	68
ESTRATEGIA 5.2. BIENESTAR Y SEGURIDAD LABORAL. _____	69
5.2.1. PLAN ESTRATÉGICO DE TALENTO HUMANO. _____	69
ESTRATEGIA 5.3. RESPONSABILIDAD AMBIENTAL _____	71
5.3.1. GESTIÓN AMBIENTAL _____	71
RESULTADOS Y CONCLUSIONES _____	73

PERFIL INSTITUCIONAL

NOMBRE: HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NATURALEZA: ENTIDAD PÚBLICA DESCENTRALIZADA DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ

OBJETO: INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD - MEDIANA COMPLEJIDAD INTEGRAL
CENTRO DE REFERENCIA – SUB-RED 8 SUGAMUXI

SEDES:

PRINCIPAL- SOGAMOSO

UNIDADES BASICAS DE ATENCIÓN: MUNICIPIO DE BUSBANZÁ Y MUNICIPIO DE PAJARITO

PLATAFORMA ESTRATÉGICA

MISIÓN

"El Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. es una institución prestadora de servicios de salud que trabaja permanentemente por preservar, mantener y recuperar la salud de sus usuarios mediante la aplicación de un Modelo de Atención Integral, fundamentado en la humanización, la calidad de servicio, el mejoramiento continuo, la gestión del riesgo y la responsabilidad social, con el fin último de alcanzar la satisfacción y confianza de los usuarios y sus familias."

VISIÓN

"Para el año 2030 el Hospital Regional de Sogamoso se consolidará como una institución moderna, sostenible financieramente y reconocida a nivel departamental por ofrecer servicios integrales centrados en el usuario y su familia con excelencia clínica, calidad humana e innovación."

OBJETIVOS ESTRATEGICOS

1. Consolidar un Modelo de Atención que se fundamente en la garantía de los atributos de la calidad salud en todos los servicios ofrecidos y bajo la dinámica particular de su población, promoviendo la eficiencia hospitalaria y fortalecimiento del portafolio
2. Optimizar la infraestructura física y fortalecer la capacidad tecnológica e informática del hospital, asegurando la disponibilidad de equipos modernos y sistemas eficientes, con el fin de mejorar y agilizar los procesos administrativos y asistenciales.
3. Mantener el equilibrio entre la prestación de servicios de salud con calidad y el esquema financiero institucional. Direccionando los esfuerzos a la búsqueda de la rentabilidad y el crecimiento empresarial en todas las unidades funcionales.
4. "Establecer e implementar estándares de excelencia en todos los procesos del hospital, con el objetivo de garantizar la calidad, seguridad y eficiencia en los servicios brindados, así como el cumplimiento de las mejores prácticas y regulaciones en el campo de la salud."
5. Promover el bienestar colectivo de pacientes, familiares, personal médico y comunidad en general, a través de programas que fomenten la salud física, mental y emocional, el cuidado del medio ambiente, la educación en salud y el apoyo social, con el fin de crear un entorno hospitalario inclusivo y solidario.

ROL DELEGADO EN LA RED DEPARTAMENTAL

Ilustración 1. Conformación de la Subred 8 Sugamuxi

SUBRED 8



Fuente: / Documento Red Departamento de Boyacá

Considerando la Organización en Red de las Instituciones Públicas del Departamento, esta zona está integrada por 21 municipios de las provincias de Sugamuxi y La Libertad, cuenta con una población total de 250.000 habitantes, que equivalen al 18 % del total del departamento; Sogamoso es el único municipio que la población está concentrada en el área urbana; los demás municipios tienen en promedio de 67% de ruralidad. Diecisiete municipios que corresponden al 80% poseen menos de 10.000 habitantes y Diecinueve están clasificados en Sexta Categoría, Sogamoso está clasificado en categoría 3 y Aquitania en 5ª Ningún municipio fue certificado como descentralizado en salud.

La distancia promedio de las diferentes localidades a la ciudad de Tunja es de aproximadamente 110 kilómetros con un recorrido aproximado de 3:21 horas; es importante tener en cuenta que los municipios de Pisba y Paya no cuentan con buenas vías carreteables en el trayecto comprendido entre estos y Labranzagrande el acceso en época de lluvias es necesario realizarlo a lomo de mula con un tiempo aproximado de recorrido de once horas cuando el buen tiempo así lo permite. Igualmente encontramos que estos municipios se encuentran clasificados dentro quintil más alto de dispersión y se comportan como monopolio razón por la cual se hace necesario fortalecer con recursos económico por parte del Departamento para garantizar la prestación de servicios a las comunidades.

Sogamoso es punto de referencia para las actividades comerciales, culturales educativas, turísticas y atención de los eventos de salud entre otras, para las 21 localidades que integran esta subred, siendo sitio de paso obligado para los mismos al igual que para los habitantes de los Llanos de Casanare. En razón a lo anterior al igual que por el número de habitantes que la conforman, se requiere contar con un

centro hospitalario de mediana complejidad especializada dentro de la red pública que atienda integralmente las remisiones requeridas por los usuarios, como es la ESE Hospital Regional de Sogamoso.

Igualmente en esta Subred se beneficiaran con recursos de eficiencia administrativa las ESE Hospital Regional de Sogamoso puesto que administrara la UBA del Municipio de Pajarito el cual cumple con criterios de mercado monopólico y dispersión geográfica de acuerdo a la Resolución 4015 de 2013.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

POBLACIÓN OBJETO

La población de influencia del Hospital Regional de Sogamoso ESE, está compuesta por los habitantes de los 21 municipios que conforman la Subred 8 Sugamuxi, con un total de 251.152 personas, según proyecciones de población del DANE 2024, distribuidas por edad y género según la siguiente tabla:

Tabla 1 Población afectada – Subred 8 Sugamuxi, clasificada por grupo etario y género, Proyecciones DANE 2024.

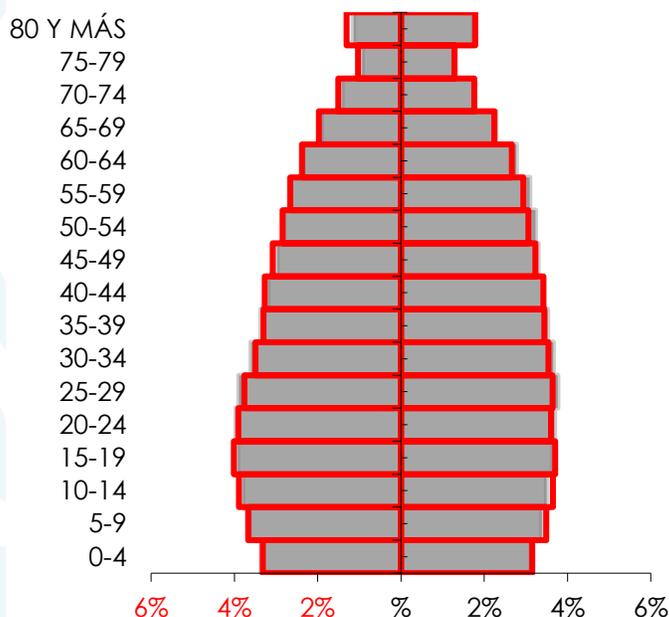
No.	SUBRED 8	0-14 Años		15-19 Años		20-59 Años		Mayores de 60		TOTAL	%	
		GENERO	F	M	F	M	F	M	F			M
1	Aquitania		1969	2071	622	652	4089	4433	1356	1288	16480	6,6%
2	Betéitiva		181	191	67	71	483	508	323	245	2069	0,8%
3	Busbanzá		120	151	33	41	295	294	152	114	1200	0,5%
4	Corrales		212	311	90	108	711	745	279	218	2674	1,1%
5	Cútiva		227	250	64	62	449	438	232	188	1910	0,8%
6	Firavitoba		673	724	216	266	1802	1776	955	782	7194	2,9%
7	Gámeza		600	704	176	201	1207	1300	530	447	5165	2,1%
8	Iza		206	251	66	78	569	528	207	189	2094	0,8%
9	Labranzagrande		340	345	108	123	823	1107	433	451	3730	1,5%
10	Mongua		567	612	188	190	1249	1165	539	434	4944	2,0%
11	Monguí		531	512	173	184	1158	1053	500	374	4485	1,8%
12	Nobsa		1738	1863	666	664	4964	4637	1597	1205	17334	6,9%
13	Pajarito		282	303	87	101	638	706	211	216	2544	1,0%
14	Paya		392	385	115	142	636	790	179	156	2795	1,1%
15	Pesca		807	915	252	301	1659	1716	812	731	7193	2,9%
16	Pisba		258	258	70	97	427	492	133	140	1875	0,7%
17	Sogamoso		12859	13757	5063	5429	40746	36989	13134	9782	137759	54,9%
18	Tasco		650	771	220	233	1464	1611	728	539	6216	2,5%
19	Tibasosa		1336	1498	505	546	3820	3750	1439	1169	14063	5,6%
20	Tópaga		468	453	167	145	993	968	379	304	3877	1,5%
21	Tota		709	755	203	213	1332	1363	528	448	5551	2,2%

No.	SUBRED 8	0-14 Años		15-19 Años		20-59 Años		Mayores de 60		TOTAL	%
	GENERO	F	M	F	M	F	M	F	M		
	Totales	52.205		18.998		135.883		44.066		251.152	100,0%

Fuente:/ Proyecciones poblacionales 2024 DANE

El principal municipio de participación demografica dentro de la Subred 8 Sugamuxi corresponde al municipio de Sogamoso con un total de 137.759 habitantes, lo cual corresponde al 54,9% del total de población de dicha Subred.

Ilustración 2. Pirámide poblacional Subred 8 Sugamuxi



Fuente: Plantilla para Caracterización población EAPB, registro interno.

Según lo anterior se puede calcular como Índices demográficos:

- **Relación hombres/mujer:** En Población Subred 8 por cada 100 mujeres hay 98 hombres.
- **Razón niños mujer:** En Población Subred 8 por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49 años) hay 26 niños entre 0 y 4 años.
- **Índice de infancia:** En Población Subred 8 por cada 100 personas hay 21 menores de 15 años.
- **Índice de juventud:** En Población Subred 8 por cada 100 personas hay 23 personas entre 15 a 29 años.
- **Índice de vejez:** En Población Subred 8 por cada 100 personas hay 13 personas mayores de 65 años.
- **Índice de envejecimiento** En Población Subred 8 por cada 100 personas menores de 15 años, hay 61 personas mayores de 65 años
- **Índice demográfico de dependencia:** En Población Subred 8 por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 52 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).

- **Índice de dependencia infantil:** En Población Subred 8 por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 32 menores de 15 años.
- **Índice de dependencia mayores:** En Población Subred 8 de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 20 personas mayores de 65 años.

ASEGURAMIENTO DE LA POBLACIÓN OBJETO

Tabla 2 Comportamiento de la afiliación de población al SGSSS con corte de 30 marzo de 2024.

CODIGO DANE MUNICIPIO	MUNICIPIO	CONTRIBUTIVO Según reporte de la BDUA (A)	REGIMEN ESPECIAL Y EXEPCION - Según reporte de LA FIDUPREVISORA (Magisterio) y UNISALUD a SESALUB (B)	SUBSIDIADO Según informe de la BDUA a SESALUB (C)	TOTAL, AFILIADOS SGSSS (D) = (A) + (B) + (C)	POBLACION DANE AÑO 2024 (E)	PORCENTAJE DE COBERTURA Según Proyección DANE F = (D) / (E)
15047	AQUITANIA	885	70	12.679	13.634	16.480	83%
15092	BETEITIVA	311	3	966	1.280	2.069	62%
15114	BUSBANZA	462	2	552	1.016	1.200	85%
15215	CORRALES	679	2	1.069	1.750	2.674	65%
15226	CUITIVA	148	5	1.239	1.392	1.910	73%
15272	FIRAVITOBÁ	1.014	0	3.000	4.014	7.194	56%
15296	GAMEZA	926	11	3.003	3.940	5.165	76%
15362	IZA	455	2	1.134	1.591	2.094	76%
15377	LABRANZAGRANDE	349	30	2.491	2.870	3.730	77%
15464	MONGUA	767	10	2.513	3.290	4.944	67%
15466	MONGUI	822	13	2.404	3.239	4.485	72%
15491	NOBSA	3.635	8	5.593	9.236	17.334	53%
15518	PAJARITO	381	19	1.368	1.768	2.544	69%
15533	PAYA	131	12	1.725	1.868	2.795	67%
15542	PESCA	540	20	5.184	5.744	7.193	80%
15550	PISBA	126	15	1.374	1.515	1.875	81%
15759	SOGAMOSO	86.753	4.358	57.355	148.466	137.759	108%
15790	TASCO	2.021	38	2.787	4.846	6.216	78%
15806	TIBASOSA	1.839	18	5.319	7.176	14.063	51%
15820	TOPAGA	857	9	1.892	2.758	3.877	71%
15822	TOTA	227	15	4.219	4.461	5.551	80%
TOTAL		103.328	4.660	117.866	225.854	251.152	77%
PORCENTAJE		41%	2%	47%	90%	100%	

Fuente: Estadísticas de afiliación BDUA – Secretaría de Salud de Boyacá.

Analizando de manera consolidada el comportamiento de afiliación en la Subred 8 Sugamuxi, se evidencia un promedio de afiliación del 77%, donde los municipios de Tibasosa, Firavitoba y Nobsa, son los de menor cobertura de afiliación en su población con valores que superan mínimamente el 50%, lo cual

representa un importante factor a tener en cuenta para gestionar como actor responsable en el Sistema, en la región.

Con relación al régimen de afiliación en esta Subred, se evidencia que la participación de población afiliada al régimen subsidiado corresponde a un 47%, lo que quiere decir, que la participación es equilibrada entre los dos regímenes.

Esto denota que la Institución debe definir y aplicar estrategias de mercadeo que le posicionen como una buena alternativa para las diferentes Empresas Promotoras activas.

ORGANIZACIÓN

CONFORMACIÓN DE LA PLANTA DE PERSONAL

La planta de personal establecida actualmente en el Hospital Regional de Sogamoso fue aprobada mediante Acuerdo No. 002 de fecha enero 21 de 2005, está conformada por 81 cargos en los niveles Directivo, asesor, profesional, técnico y asistencial así:

Tabla 3. Conformación de la Planta de Personal en el Hospital Regional de Sogamoso.

PLANTA			
Nivel Directivo			
Denominación del cargo	Código	Grado	No. De Cargos
Gerente	85	22	1
Subgerente Administrativo y Financiero	90	12	1
Subgerente Científico	90	12	1
Nivel Asesor			
Asesor de Control Interno	105	12	1
Nivel Profesional			
Profesional Especializado Área Salud	242	9	1
Médico Especialista	213	53	3
Médico General	211	48	1
Enfermera	243	37	4
Profesional Universitario Área Salud	237	31	1
Profesional Universitario Área Salud	237	29	2
Profesional Servicio Social Obligatorio	217	21	2
Profesional Servicio Social Obligatorio	217	14	1
Profesional Servicio Social Obligatorio	217	6	1
Profesional Universitario	219	25	1
Profesional Universitario Talento Humano	219	40	1
Profesional Universitario Presupuesto	219	40	1
Profesional Universitario Contador	219	40	1
Almacenista General	215	35	1

Tesorero	201	35	1
Nivel Técnico			
Técnico operativo	314	14	1
Nivel Asistencial			
Auxiliar Administrativo	407	25	3
Auxiliar Administrativo	407	10	3
Secretario	440	25	3
Auxiliar de Área Salud	412	23	39
Auxiliar Área Salud	412	15	1
Auxiliar Área Salud	412	9	4
Auxiliar de Servicios Generales	470	7	1
Total			81

Fuente: Oficina Talento Humano

El plan de cargos vigente para el año 2024 cuenta con una planta de personal de 81 cargos, de los cuales se encuentran provistos 26, 55 vacantes.

Estableciendo las necesidades de personal en los diferentes servicios, el Hospital Regional de Sogamoso cuenta con un total de 834 colaboradores vinculados a través de las diferentes modalidades de contratación:

Tabla 4. Personal Vinculado con Operador Externo.

Operador Externo	Personal Asistencial	Personal Administrativo	Total
Contratos Prestación de Servicios	106	49	155
Coresmed	17	0	17
lolavorando SAS	385	76	461
EST Servitemporales SAS	0	93	93
MSD Distriservi SAS	0	37	37
Suministros y servicios Tony Sumiservi SAS	0	14	14
Rx digital IPS SAS	13	5	18
Seguridad Oriental Ltda	0	15	15
Grupo Empresarial Vinculamos	0	4	4
Rubén Ospina	0	5	5
Cuidado Prenatal Boyacá	1	0	1
Medinova	1	0	1
Grupo Abba (Patología)	2	2	4
Cardiop	2	0	2
Centro Vasculár de Boyacá CVBD	2	0	2
Unidad Urológica Diagnóstica	5	0	5

Fuente: Oficina Talento Humano

ORGANIZACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Alineado a la estrategia de la quintuple meta, el Hospital Regional de Sogamoso, propone abordar la ruta estratégica para el periodo 2024 – 2027 a través de 5 metas puntualizadas así:

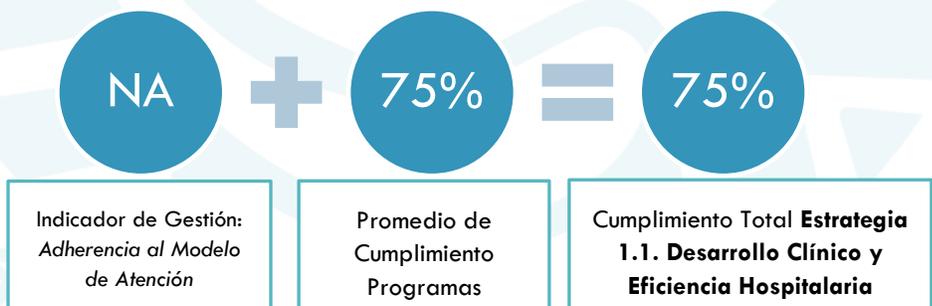
FUNCION	OBJETIVO ESTRATEGICO	QUINTUPLE META
<p><i>Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.</i></p>	<p><i>Consolidar un Modelo de Atención que se fundamente en la garantía de los atributos de la calidad salud en todos los servicios ofrecidos y bajo la dinámica particular de su población, promoviendo la eficiencia hospitalaria y fortalecimiento del portafolio</i></p>	<p>M1. Integralidad y calidad de servicios</p>
<p><i>Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.</i></p>	<p><i>Optimizar la infraestructura física y fortalecer la capacidad tecnológica e informática del hospital, asegurando la disponibilidad de equipos modernos y sistemas eficientes, con el fin de mejorar y agilizar los procesos administrativos y asistenciales.</i></p>	<p>M2. Modernización Institucional</p>
<p><i>Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social.</i></p> <p><i>Garantizar los mecanismos de la participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.</i></p>	<p><i>Mantener el equilibrio entre la prestación de servicios de salud con calidad y el esquema financiero institucional. Direccionando los esfuerzos a la búsqueda de la rentabilidad y el crecimiento empresarial en todas las unidades funcionales.</i></p>	<p>M3. Eficiencia y transparencia en la gestión</p>
<p><i>Atender las necesidades esenciales y secundarias de salud de la población usuaria a través de acciones organizativas, técnico-científicas y técnico-administrativas.</i></p>	<p><i>"Establecer e implementar estándares de excelencia en todos los procesos del hospital, con el objetivo de garantizar la calidad, seguridad y eficiencia en los servicios brindados, así como el cumplimiento de las mejores prácticas y regulaciones en el campo de la salud."</i></p>	<p>M4. Camino a la Excelencia</p>
<p><i>Atender las necesidades esenciales y secundarias de salud de la población usuaria a través de acciones organizativas, técnico-científicas y técnico-administrativas.</i></p>	<p><i>Promover el bienestar colectivo de pacientes, familiares, personal médico y comunidad en general, a través de programas que fomenten la salud física, mental y emocional, el cuidado del medio ambiente, la educación en salud y el apoyo social, con el fin de crear un entorno hospitalario inclusivo y solidario.</i></p>	<p>M5. Bienestar colectivo</p>

META 1: INTEGRALIDAD Y CALIDAD DE SERVICIOS

La medición del objetivo estratégico relacionado con la integralidad y calidad del servicio se basa en el indicador de satisfacción global del usuario, el cual refleja la percepción general de los usuarios sobre los servicios ofrecidos. Este indicador es fundamental para evaluar la eficacia y eficiencia de las estrategias implementadas, ya que permite identificar áreas de mejora y reforzar aquellas que cumplen con las expectativas de los usuarios. El enfoque en la integralidad asegura que todos los aspectos del servicio sean cubiertos de manera coherente, mientras que la calidad se refleja en la capacidad del servicio para satisfacer de manera efectiva las necesidades y expectativas de los usuarios. Medir la satisfacción global ofrece una visión clara del impacto de las acciones estratégicas y facilita la toma de decisiones para optimizar.



ESTRATEGIA 1.1. DESARROLLO CLÍNICO Y EFICIENCIA HOSPITALARIA



1.1.1. MODELO DE ATENCIÓN



El Modelo de Atención del Hospital Regional de Sogamoso, funciona como la directriz que determina la forma en la cual se gestionan y articulan los recursos institucionales para la prestación de los servicios de salud a partir de la identificación y la satisfacción de las necesidades de la población y en procura de la optimización de los recursos y la mejora continua de la calidad de la atención.

A pesar de que para la vigencia el HRS no se propone una meta puntual a desarrollar dentro de este programa, vale la pena destacar que se viene avanzando en la consolidación de esta directriz institucional y se ha sensibilizado su fundamento a través de las jornadas de reinducción a todo nivel de la organización, con el fin de encaminar un equipo a la aplicación y alcance de altos estándares de calidad en la prestación de los servicios.

La complementación del portafolio de servicios es la estrategia institucional para consolidar un ciclo de atención integral, enfocado en la gestión del riesgo clínico y con proyección de crecimiento:

1.1.1.1. Portafolio de Servicios

A) Servicios de Mediana Complejidad Integral (Sede principal Sogamoso)

El siguiente es el detalle por grupo de servicios, de los servicios habilitados por la Hospital Regional de Sogamoso, en su sede principal y sedes adscritas de acuerdo con la Resolución 3100 de 2019:

Tabla 5. Portafolio Sedes Principal Hospital Regional de Sogamoso

Consulta Externa:

Medicina familiar	Neurología
Cirugía vascular	Medicina interna
Cirugía gastrointestinal	Medicina general
Infectología	Medicina física y rehabilitación
Vacunación	Ginecobstetricia
Cirugía maxilofacial	Gastroenterología
Cirugía oral	Enfermería
Cirugía plástica y estética	Dermatología
Cirugía ginecológica laparoscópica	Cirugía pediátrica
Cirugía dermatológica	Cirugía general
Urología	Anestesia
Psiquiatría	Ortopedia y/o traumatología
Psicología	Nutrición y dietética
Pediatría	

Quirúrgicos:

Cirugía dermatológica	Cirugía maxilofacial
Cirugía urológica	Cirugía ginecológica
Cirugía plástica y estética	Cirugía general
Cirugía pediátrica	Cirugía vascular y angiológica
Cirugía oral	Cirugía ortopédica

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica:

Imágenes diagnósticas - no ionizantes	Laboratorio de histotecnología
Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	Terapia respiratoria
Patología	Terapia ocupacional
Gestión pre-transfusional	Laboratorio citologías cervicouterinas
Imágenes diagnósticas - ionizantes	Servicio farmacéutico
Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	Toma de muestras de laboratorio clínico

Consulta Especializada

Medicina familiar	Cirugía ginecológica laparoscópica
Cirugía vascular	Cirugía dermatológica
Cirugía gastrointestinal	Urología
Infectología	Psiquiatría
Vacunación	Psicología
Cirugía maxilofacial	Pediatría
Cirugía oral	Ortopedia y/o traumatología
Cirugía plástica y estética	Nutrición y dietética
Enfermería	Neurología
Dermatología	Medicina interna
Cirugía pediátrica	Medicina general
Cirugía general	Medicina física y rehabilitación
Anestesia	Ginecología
Gastroenterología	Cardiología
Medicina Materno Fetal	

Atención Inmediata

Urgencias	Transporte asistencial medicalizado
Atención del parto	Transporte asistencial básico

Internación:

General adultos	Cuidado Intensivo neonatal
General pediátrica	Cuidado Intermedio Adultos
Cuidado básico neonatal	Cuidado Intensivo Adultos
Cuidado Intermedio neonatal	

Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS.

*Servicios Inscritos Durante vigencia 2024.

El avance general Institucional para la consolidación de un portafolio integral y robusto que se acomode a la necesidad de la población objeto es evidente con la apertura de los servicios de: Cardiología, Medicina Materno fetal, Emergenciólogía y Cuidado Intermedios e intensivos adultos, durante la vigencia 2024.

Pero con la puesta en marcha de la Unidad de Cuidado Intermedio e Intensivo Adultos, se realiza en toda su extensión el portafolio de servicios, ya que desafía a los servicios complementarios del hospital, impulsando su desarrollo y evolución.

1. Mayor demanda y especialización en recursos y servicios:

- **Laboratorio y diagnóstico:** La UCI, debido a la gravedad y complejidad de los pacientes, requiere de pruebas frecuentes y especializadas. Esto puede impulsar la mejora en los procesos y protocolos de calidad, optimizando tiempos de respuesta y precisión.
- **Imágenes diagnósticas:** Los servicios de imágenes (radiología, tomografía) experimentan un aumento en la demanda, ya que los pacientes críticos requieren evaluaciones frecuentes para monitorear su evolución. Esto puede incentivar la adquisición de tecnología más avanzada y la mejora en la calidad del servicio.
- **Farmacia:** La UCI a menudo requiere medicamentos de alta especialidad, algunos de ellos costosos y en dosis personalizadas. Esto genera la necesidad de un control más riguroso en el suministro de medicamentos, impulsando la mejora de las prácticas de farmacovigilancia y la gestión de inventarios, así como el desarrollo de protocolos farmacoterapéuticos específicos para pacientes críticos.

2. Mejora en la colaboración interdisciplinaria:

- **Nutrición y fisioterapia:** Los pacientes en la UCI, debido a su condición crítica, pueden necesitar un soporte nutricional especializado y terapias físicas para prevenir complicaciones. Esto fomenta una mayor colaboración entre el equipo de nutrición clínica y fisioterapeutas, promoviendo avances en el desarrollo de programas de rehabilitación temprana y en la nutrición enteral o parenteral.
- **Psicología y trabajo social:** Los servicios de apoyo psicológico y trabajo social también pueden ver un incremento en su rol, ya que los pacientes críticos y sus familias requieren apoyo emocional constante. Esto fortalece la capacidad de estos servicios para desarrollar programas de intervención específicos para pacientes y familiares en situaciones extremas.

3. Desarrollo de protocolos y estándares de calidad:

- La UCI exige la implementación de protocolos rigurosos de manejo de pacientes, control de infecciones, seguridad, y calidad asistencial. Esto impacta directamente en la mejora de los servicios complementarios, ya que se requiere que todos los departamentos (laboratorio, imágenes, farmacia, etc.) trabajen bajo estándares muy estrictos, lo que eleva el nivel de calidad en todo el hospital.

La apertura de una UCI representa entonces para el HRS, una oportunidad para que los servicios complementarios del hospital se fortalezcan, mejoren sus capacidades, protocolos y estándares. Sin

embargo, también impone desafíos como la presión sobre los recursos, la necesidad de adaptación a nuevas exigencias y el manejo de mayores costos operativos. Para que los servicios complementarios progresen, deben aprovechar la oportunidad de crecer en especialización y eficiencia, al mismo tiempo que gestionan los desafíos de manera efectiva.

B) Servicios de las sedes adscritas

Tabla 6. Portafolio Sedes adscritas UBA

SEDE	GRUPO	SERVICIO
Busbanzá	Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Toma de muestras de laboratorio clínico
		Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas
	Atención Inmediata	Transporte asistencial básico
	Consulta Externa	Enfermería
		Medicina general
		Odontología general
		Vacunación
Pajarito	Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas
		Toma de muestras de laboratorio clínico
	Atención Inmediata	Transporte asistencial básico
	Consulta Externa	Vacunación
		Odontología general
		Medicina general
		Enfermería

Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS.

C) Capacidad instalada

Tabla 7. Capacidad Instalada del HRS

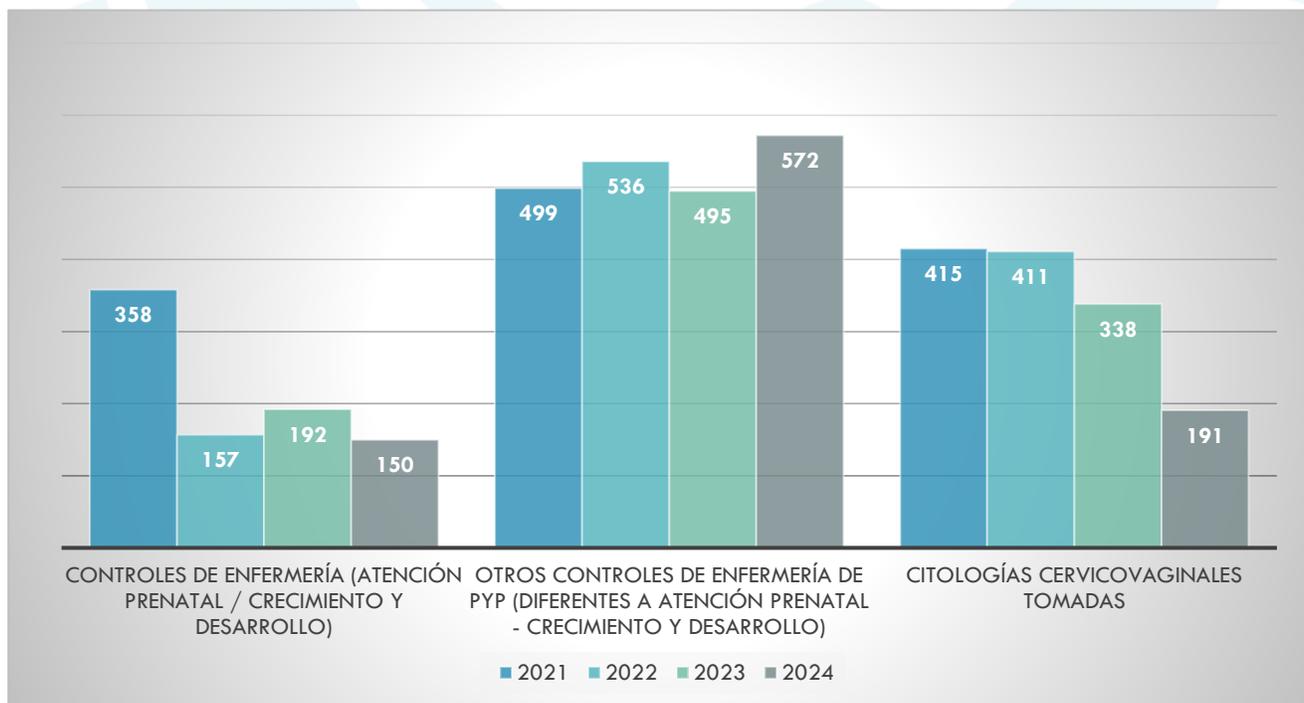
SEDE	CONCEPTO		CANTIDAD
Sogamoso	Ambulancias	Ambulancia TAM	2
		Ambulancia TAB	1
	Camas	Camas Adultos	108
		Camas Pediátricas	24
		Incubadora Intermedia Neonatal	4
		Incubadora Intensiva Neonatal	3
		Cuna Básico Neonatal	5
		Atención del Parto	3
		Intermedia Adultos	2
		Intensiva Adultos	5

SEDE	CONCEPTO		CANTIDAD
	Camillas	Observación Pediátrica	2
		Observación Adultos Hombres	10
		Observación Adultos Mujeres	10
	Consultorios	Urgencias	7
		Consulta externa	12
	Salas	Partos	2
		Procedimientos	1
Salas de cirugía		3	
Busbanzá	Ambulancias	Ambulancia TAB	1
	Consultorios	Consulta externa	4
	Salas	Procedimientos	1
Pajarito	Ambulancias	Ambulancia TAB	2
	Consultorios	Consulta externa	4
	Salas	Procedimientos	1

Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS.

1.1.1.2. Producción de servicios

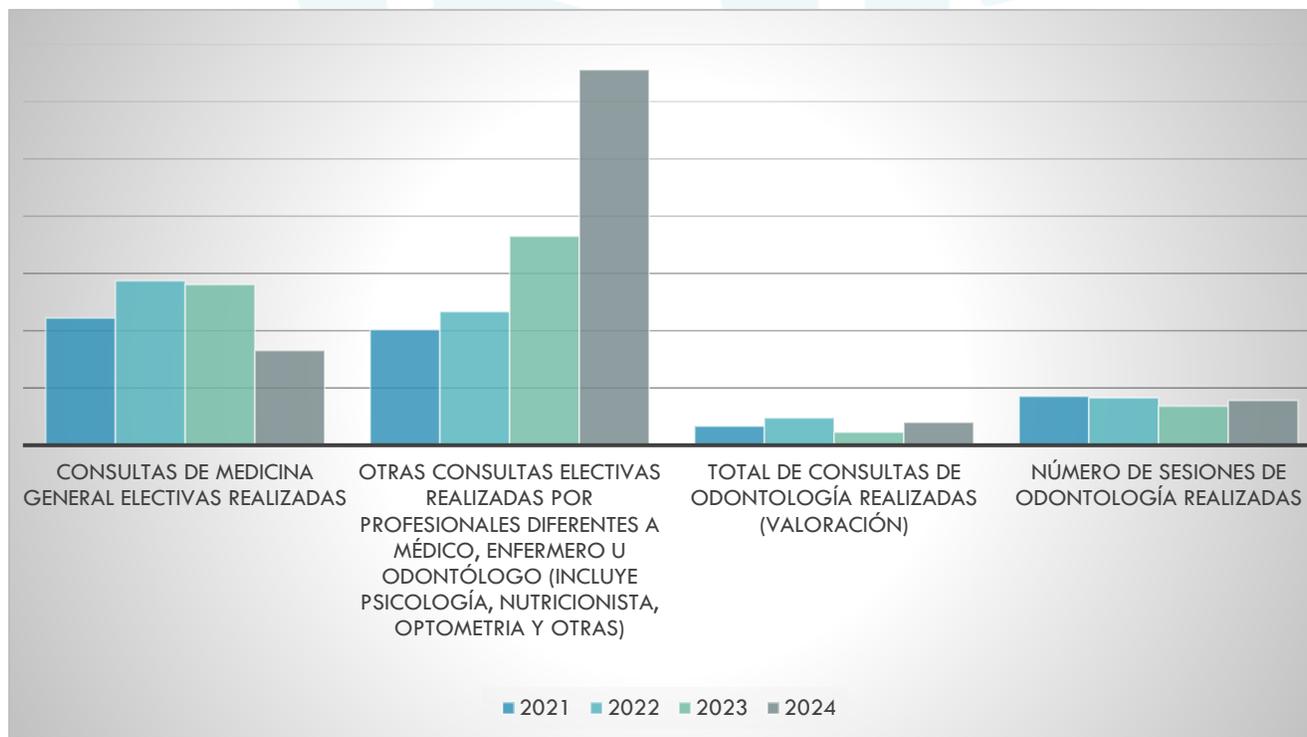
Ilustración 3. Comportamiento de la producción en el Servicios de Baja Complejidad



Fuente: Subgerencia Científica HRS

Los servicios de Baja complejidad que ofrece el Hospital Regional de Soğamoso, reflejan la gesti3n que de adelanta en las Unidades B3sicas de Atenci3n, desde donde se ofrecen dichos servicios, en este sentido, se evidencia el fortalecimiento de las acciones de promoci3n y prevenci3n diferentes a atenci3n prenatal y crecimiento y desarrollo, es decir, atenci3n al joven, adulto mayor y planificaci3n familiar, mientras que dentro de los controles como tal vinculados con la poblaci3n materno infantil se evidencia una tendencia de disminuci3n desde la vigencia 2022, lo que esta atribuido a la disminuci3n general de la tasa de natalidad en nuestro pa3s.

Ilustraci3n 4. Comportamiento de la producci3n en Consultas de Medicina General Electiva, otras profesiones diferentes a medicina y enfermer3a y Odontolog3a

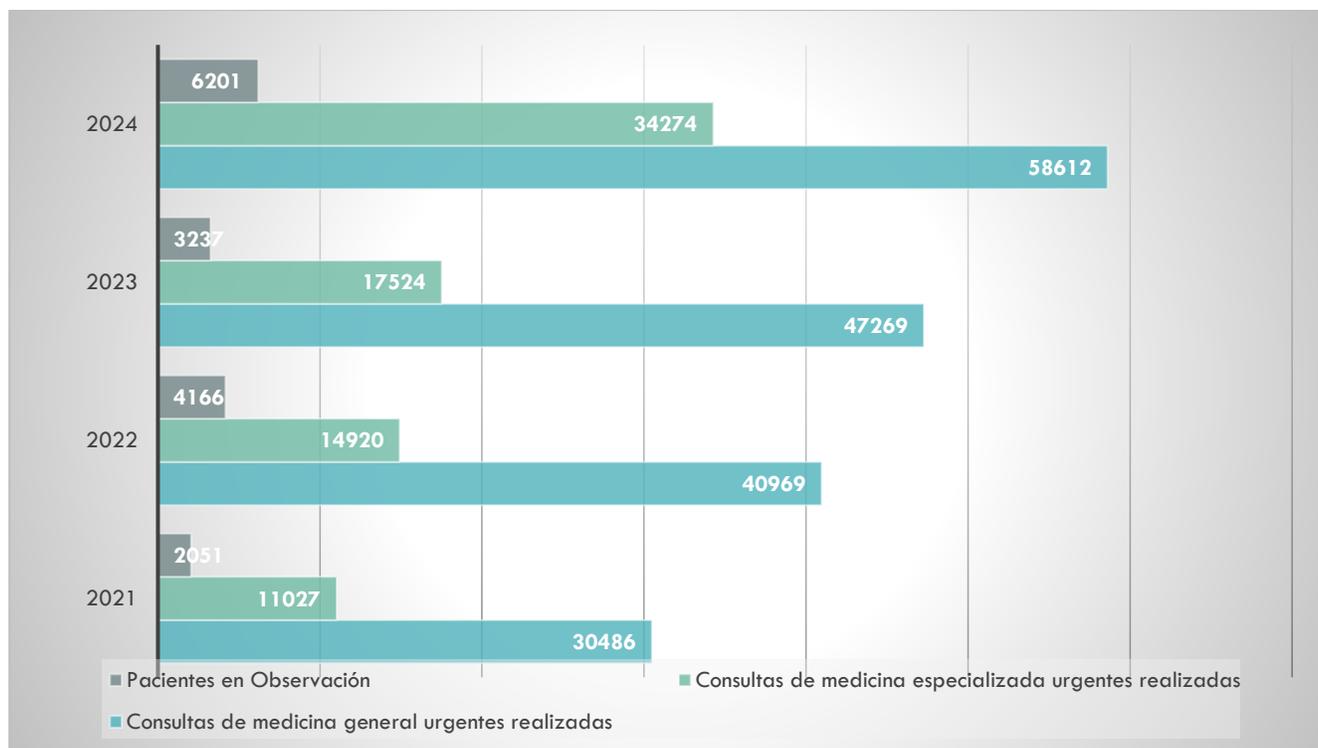


Fuente: Subgerencia Cient3fica HRS

La atenci3n de pacientes en servicios ambulatorios de baja complejidad present3 para la vigencia:

- Una disminuci3n del 41% en atenciones de consulta de medicina general comparado con la vigencia 2023.
- Incremento del 80% de consultas electiva realizadas por profesionales diferentes a m3dico, enfermero y odont3logo, como: psicolog3a, nutrici3n, optometr3a y otros. Lo anterior obedece a la implementaci3n de los lineamientos de atenci3n establecidos en la Ruta de Mantenimiento y Promoci3n de la Salud para cada uno de los ciclos de vida.
- Aumento del 75% de valoraciones odontolog3as y del 14% de las sesiones desarrolladas para tratamientos de este mismo servicio, frente a la producci3n de 2023. Esto evidencia el resultado de la estrategia de b3squeda activa de la poblaci3n.

Ilustración 5. Comportamiento de la producción en el Servicio de Urgencias



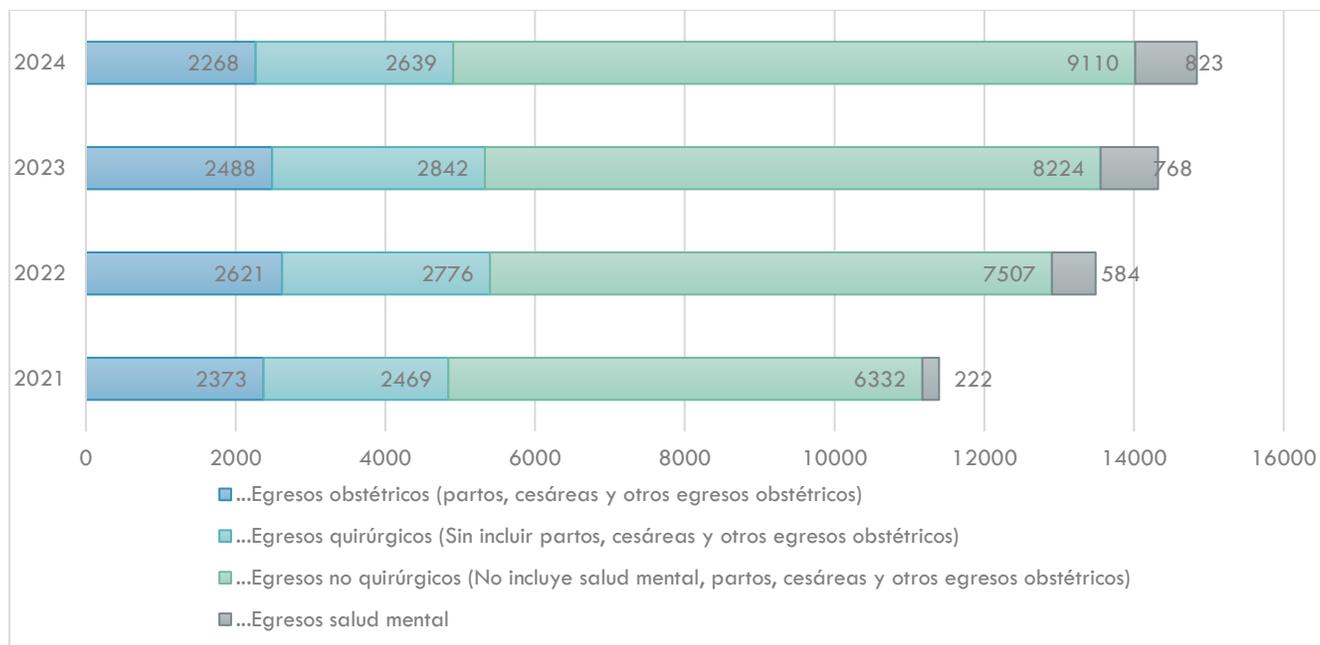
Fuente: Subgerencia Científica HRS

El servicio de urgencias ha sido uno de los de mayor crecimiento para la vigencia 2024, tendencia que se ha mantenido desde la vigencia 2021, como puerta de entrada al Hospital, el comportamiento de este servicio impacta en la totalidad de servicios de mediana y alta complejidad ofrecidos, las consultas de medicina general urgentes demuestran un aumento del 24% frente a la vigencia anterior. Lo que es coherente con la proporción de crecimiento de la población objeto, su índice de envejecimiento y en general la movilidad de población a la ciudad capital de la provincia de Sugamuxi.

Sin embargo, en ese servicio es importante analizar de manera puntual el comportamiento de crecimiento proporcional de las consultas de medicina especializada urgentes, con un 96% por encima de las realizadas en el año 2023, así como el número de pacientes en observación con un incremento entre 2023 y 2024 en un 92%. Lo anterior es resultado de las estrategias de mejoramiento del servicio impulsadas por la gerencia, donde se reúnen entre otras: el fortalecimiento del equipo de salud con la incorporación de médicos especialistas en Emergenciólogía, el fortalecimiento en horas de disponibilidad de las principales especialidades para la atención en urgencias y el monitoreo permanente a la oportunidad de atención de interconsultas.

Las intervenciones al servicio de urgencias no solo reflejan la producción en aumento, sino que denotan índices favorables de seguridad para el paciente, la proporción de pacientes con reingreso al servicio de urgencias en menos de 72 horas, paso de 0,21 a 0,01. Esto quiere decir que de 10.000 pacientes atendidos en este servicio, tan solo 1 regresa antes de 72 horas a ser revalorado por su condición de salud.

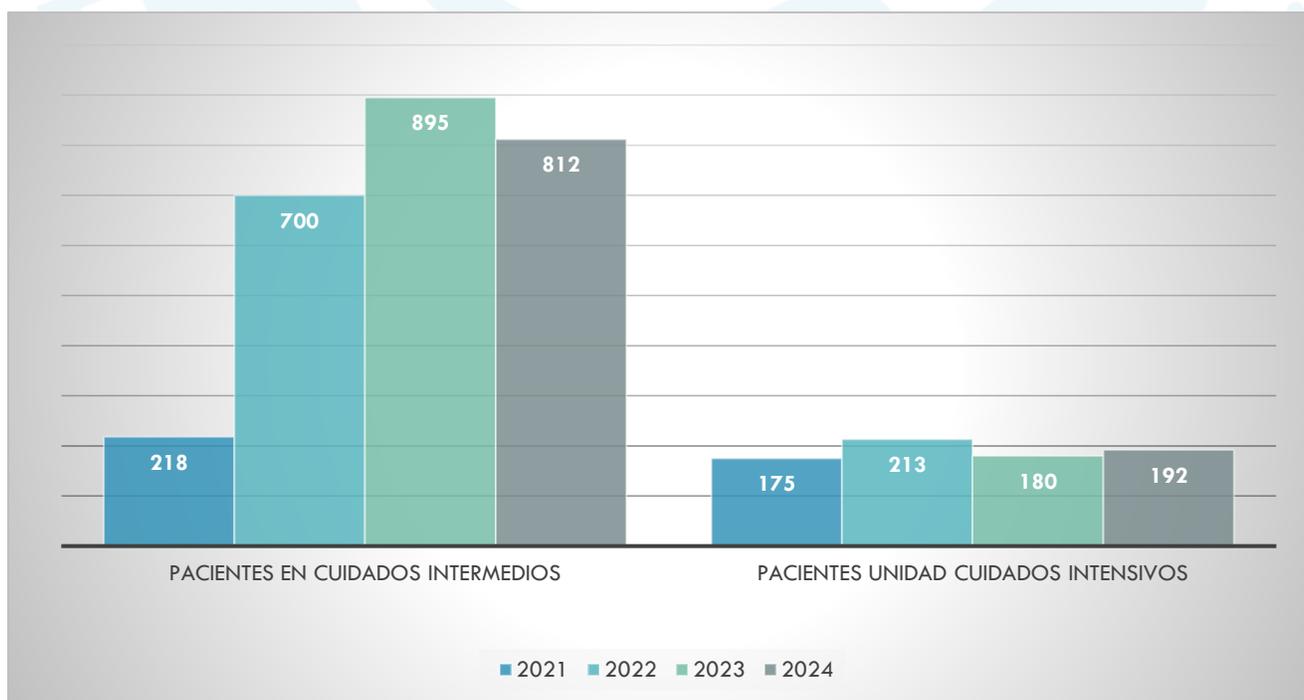
Ilustración 6. Comportamiento de la producción en el Servicio de Hospitalización



Fuente: Subgerencia Científica HRS

El servicio de hospitalización refleja un crecimiento en su producción calculada en egresos, del 5% frente a la vigencia 2023, este resultado se ve principalmente reflejado en los egresos no quirúrgicos y en los egresos de salud mental, mientras que los egresos obstétricos continúan con tendencia de descenso.

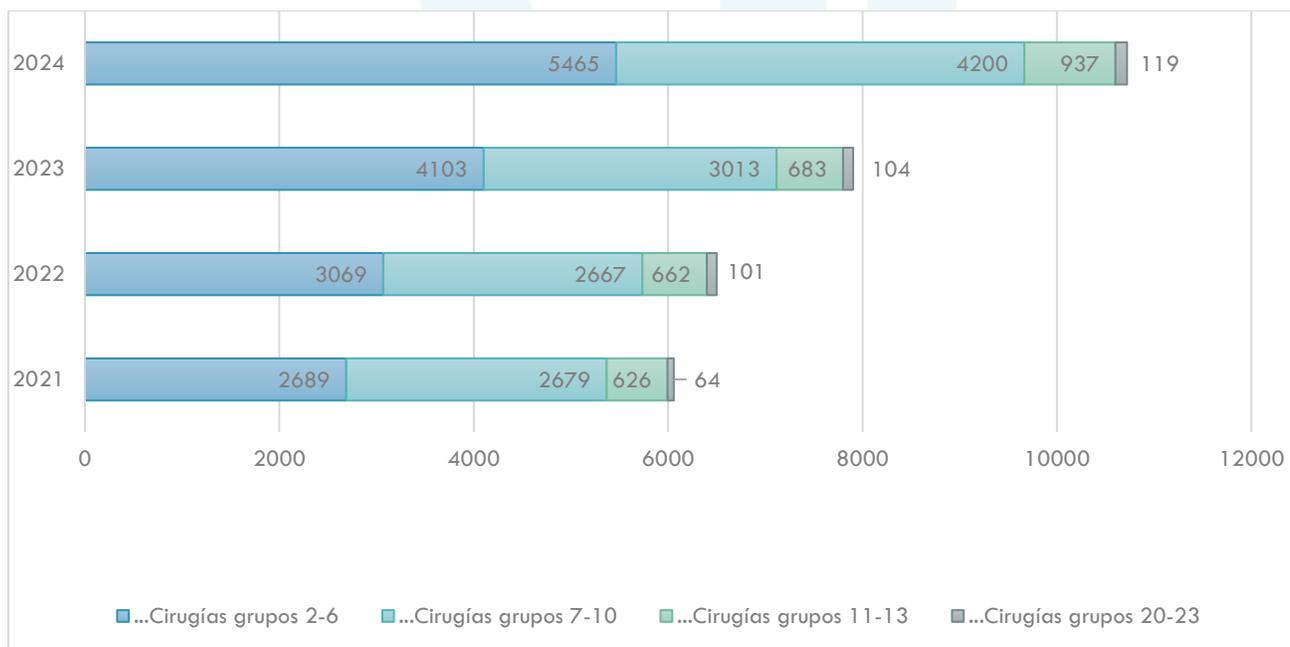
Ilustración 7. Comportamiento de la producción en el Servicio de Cuidado Intermedio e Intensivo



Fuente: Subgerencia Científica HRS

El servicio de Cuidados intermedios e intensivos refleja el comportamiento de producción de las unidades para neonatos en su gran mayoría y para el caso de UCI adultos tan solo con funcionamiento en el mes de Diciembre de 2024. A pesar del poco tiempo de funcionamiento de la UCI adultos durante la vigencia 2024, se evidencia un incremento del 24% frente a la producción de cuidados intensivos en la vigencia 2023.

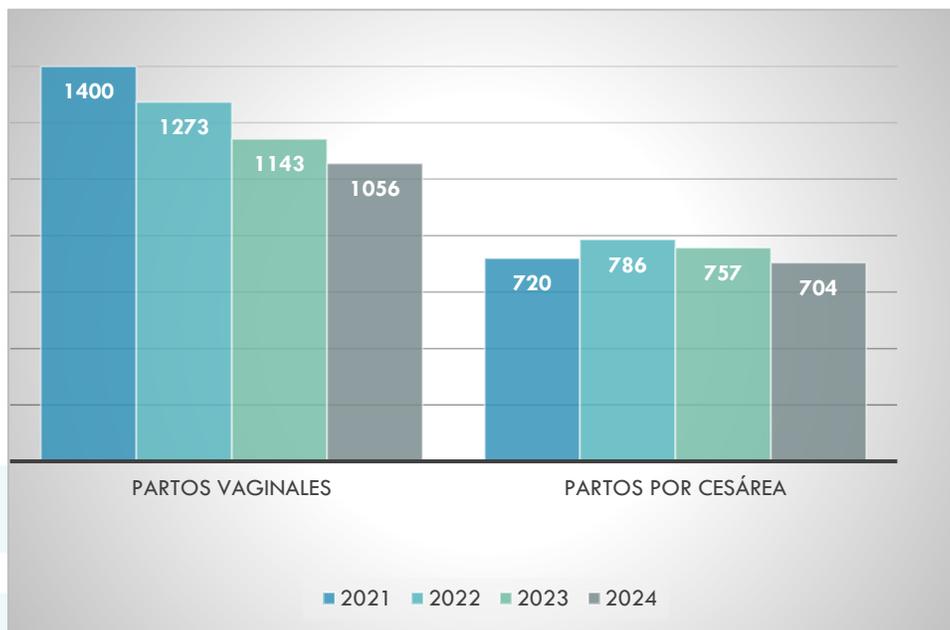
Ilustración 8. Comportamiento de la producción en el Servicio de Atención Quirúrgica



Fuente: Subgerencia Científica HRS

Con un aumento del 36% de procedimientos quirúrgicos realizados en el HRS, este servicio se destacó como el segundo con mayor incremento de producción, lo más importante de esto, incrementos de 39% y 37% en los grupos quirúrgicos de 7-10 y 11-13 lo que quiere decir que se adelantaron procedimientos que representan mayor valor económico en la institución.

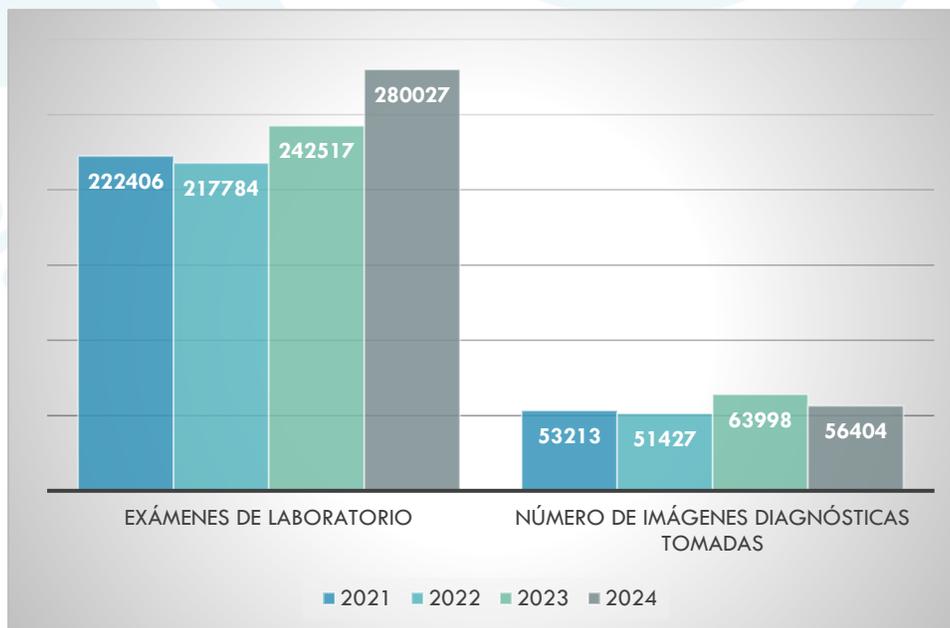
Ilustración 9. Comportamiento de la producción en el Servicio de Atención del Parto



Fuente: Subgerencia Científica HRS

El servicio de Atención del parto en general continua con la tendencia decreciente en las últimas vigencias, esto como efecto de la disminución de la tasa de natalidad en general.

Ilustración 10. Comportamiento de la producción en el Servicios de Apoyo Diagnostico



Fuente: Subgerencia Científica HRS

Los servicios de apoyo diagnóstico denotan un comportamiento estable en las últimas vigencias, sin embargo, es el servicio de Laboratorio clínico el que demuestra un crecimiento importante en el año 2024 superando el 15% de producción de la vigencia anterior.

1.1.2. CONTROL DE LA GESTIÓN HOSPITALARIA



El Control de la Gestión Hospitalaria comienza su aplicación en el Hospital Regional de Sogamoso a partir de esta vigencia, con la puntualización del programa institucional a través del cual se pretende optimizar la gestión de recursos y operaciones, además de garantizar la calidad de la atención médica, en términos de suficiencia, continuidad y de manera importante, en la oportunidad para prestación de servicios.

El concepto de atención médica y/o atención en salud guiado por datos es realmente una apuesta ambiciosa en una institución que parte de contar con un sistema de información con vacíos importantes en cuanto a la minería de datos e interoperabilidad. Por esta razón esta meta se alinea de manera importante con la visión del programa de transformación digital, detallado más adelante, donde como meta fundamental para la transición a estos modelos dinámicos se establece la implementación de un nuevo sistema de información misional.

1.1.3. SEGURIDAD DEL PACIENTE



A través de la resolución 238 de julio de 2024, el Hospital Regional de Sogamoso reafirma su compromiso con la Seguridad del Paciente e inicia la reestructuración del Programa Institucional, el cual se direcciona a través de 5 líneas estratégicas:

- Línea estratégica 1: Fortalecer la cultura de reporte, investigación y análisis de eventos adversos.
- Línea estratégica 2: Gestionar el riesgo asistencial a través de la implementación de prácticas seguras en la prestación de servicio
- Línea estratégica 3: Promover la capacitación continua del talento humano en el programa de seguridad del paciente.
- Línea estratégica 4: Fomentar la participación del comité en la implementación de estrategias que incentiven y promuevan la cultura de seguridad del paciente
- Línea estratégica 5: Fortalecer la comunicación y estandarización de las estrategias de seguridad del paciente a través de los gestores de seguridad.

El programa de seguridad del paciente se ha venido fortaleciendo con la actualización de su política, programa y soporte documental; avanzando en la identificación de sucesos de seguridad dentro de

los procesos de atención incluyendo su análisis y gestión de manera oportuna, involucrando al trabajador, al paciente y su familia. En general el porcentaje de ejecución de las líneas propuestas para esta vigencia fue de un 100%.

Ilustración 11. Comparativo de Reporte de Sucesos de Seguridad del Paciente



Fuente: Instrumento consolidación de datos -Institucional

Se evidencia un aumento en la notificación de sucesos de seguridad del paciente de más del 100% del año 2024 comparado con el año 2023, esto debido al fortalecimiento de los mecanismos de notificación y la adopción de estrategias, como la implementación del sistema integral de calidad Almera a todo el personal asistencial. Lo cual es un importante indicador de cultura de seguridad, toda vez que es el mecanismo de vigilancia de la calidad del servicio y el mejoramiento continuo en los procesos de atención.

La estandarización de Procesos Seguros para la vigencia 2024 tuvo un avance significativo en la identificación como

- E-GC-SP-M-01 - Manual Detectar, Prevenir y Reducir Infecciones Asociadas a La Atención En Salud.
- E-GC-SP-M-02 - Manual para Garantizar La Funcionalidad del Consentimiento Informado.
- E-GC-SP-M-03 - Manual Prácticas para Mejorar la Seguridad en los Procedimientos Quirúrgicos.
- E-GC-SP-M-04 - Manual Practicas Seguras para Prevenir Complicaciones asociadas a la Disponibilidad, Manejo de Sangre Y Componentes y a la Transfusión Sanguínea.
- E-GC-SP-M-05 - Manual para la Prevención y Reducción de la Frecuencia de Caídas.
- E-GC-SP-M-06 - Manual para Reducir el Riesgo de la Atención del Paciente Crítico.
- E-GC-SP-M-07 - Manual para Gestionar la Adecuada Comunicación entre las Personas que Atienden u Cuidan a los Pacientes.
- E-GC-SP-M-08 - Manual para Asegurar para Garantizar la Correcta Identificación del Paciente en los Procesos Asistenciales.
- E-GC-SP-M-09 - Manual Practicas Seguras para la Prevención De Complicaciones Anestésicas.
- E-GC-SP-M-10 - Manual Administración Segura de Medicamentos.
- E-GC-SP-M-11 - Manual Atención Segura de la Gestante y el Recién Nacido.

Dentro de la ejecución del programa de seguridad del paciente a nivel Institucional se destaca para esta vigencia la Mejora y mantenimiento de la cultura de reporte, garantizando procesos de análisis con participación activa de colaboradores y directivos, superando la meta programática para la vigencia, representando un avance fundamental en el ejercicio de orientación del personal de salud y la consolidación de una cultura de seguridad, donde a través de cada uno de estos procesos institucionales seguros se minimiza la presentación de eventos adversos.

ESTRATEGIA 1.2. ATENCIÓN DIFERENCIAL



1.2.1. PROGRAMA INSTITUCIÓN AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL



El Hospital Regional Sogamoso dispone por escrito de la política institucional con la Resolución 275 del 12 de agosto de 2024 “Por medio de la cual se adopta la política para la implementación y desarrollo de la estrategia institución amiga de la mujer y la infancia con enfoque integral IAMII del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.”. Para su cumplimiento:

- Se conformo el comité IAMII institucional bajo la **Resolución 333 del 30 de septiembre de 2024** “Por medio de la cual se establece la conformación del comité IAMII para la implementación de la estrategia instituciones amigas de la mujer y la infancia con enfoque integral IAMII del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.”
- Realizamos el plan operativo anual de la estrategia al inicio de cada vigencia; su contenido especifica actividades, responsable, fecha de cumplimiento y meta esperada, que permite mantener la certificación institucional de la estrategia IAMII.
- Se dio cumplimiento al Plan Operativo Anual de la Estrategia IAMII, es evaluado por la Oficina de Planeación institucional trimestralmente.
- Se creo bases de datos de seguimiento a la atención del binomio madre hijo, la cual es alimentada en tiempo real y nos permite monitorización y seguimiento continuo.
- Se dio cumplimiento a los indicadores de acuerdo con la estrategia IAMII, el cumplimiento de la presente política, serán evaluados trimestral son:
 1. Distribución de población por grupo de edad de la población atendida
 2. Capacidad total de camas

3. Atención Prenatal
 4. Atención del parto
 5. Atención posparto
 6. Atención del recién nacido
 7. Información sobre la alimentación de los niños menores de seis meses.
 8. Atención de niñas y niños enfermos: Estrategia AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia).
 9. Mortalidad: Número de muertes maternas, Razón de mortalidad materna, Número de muertes perinatales
- Se Realizo una AUTOAPRECIACIÓN TRIMESTRAL, a través de un instrumento adoptado de la Metodología de la Estrategia IAMII, Este instrumento nos permite cuantificar el cumplimiento por cada PASO y la meta de la evaluación es tenerla por encima del 80%.

10 pasos IAMII

Institución amiga de la mujer y la infancia integral



Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.

Un Hospital en el que puedes confiar



<p>1 Voluntad institucional Es nuestro compromiso brindar una atención diferencial e integral para las gestantes, los niños y niñas.</p> <p>2 Talento humano capacitado Contamos con personal capacitado para atender la población materna e infantil.</p> <p>3 Gestantes informadas y sus familias Brindamos una educación y una atención oportuna para el cuidado de la salud y la nutrición a la población materna e infantil.</p> <p>4 Parto humanizado Promovemos la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez.</p> <p>5 Atención del binomio madre e hijo Brindamos protección, promoción, atención en salud y nutrición para las madres, los niños y niñas.</p>	<p>6 Lactancia materna Promovemos la lactancia materna exclusiva.</p> <p>7 Alojamiento conjunto Favorecemos el alojamiento conjunto de la madre y el recién nacido.</p> <p>8 Crecimiento y desarrollo Brindamos una atención integral en salud y nutrición en los niños y niñas.</p> <p>9 Entornos amigables Facilitamos ambientes amigables para la población materno infantil.</p> <p>10 Redes de apoyo Disponemos de mecanismos para promover y apoyar la estrategia con la comunidad.</p>	    
---	---	--

META 2: MODERNIZACIÓN INSTITUCIONAL

La medición del objetivo estratégico relacionado con el Modelo Institucional al Optimizar la infraestructura física y fortalecer la capacidad tecnológica e informática del hospital, asegurando la disponibilidad de equipos modernos y sistemas eficientes, con el fin de mejorar y agilizar los procesos administrativos y asistenciales.

ESTRATEGIA 2.1. MODERNIZACIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y AMPLIACIÓN DE SERVICIOS.



2.1.1. GESTIÓN PARA LA INVERSIÓN



Dentro de la propuesta de gestión definida en el Plan de Desarrollo “Un Hospital en el que puedes confiar” 2024-2027, no se establece un compromiso programático para esta vigencia, sin embargo, en el siguiente se detalla el avance en modernización de infraestructura alcanzado en el periodo:

- **Convenio 2780 de 2021, AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACA Y EL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO "ADECUACIÓN DE LAS INSTALACIONES FÍSICAS DE LA SEDE CENTRAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**

El convenio en mención cierra la vigencia con un avance porcentual de obra del 98.05% a 31 de diciembre de 2024 y un compromiso o fecha tentativa de entrega final de 17 de enero de 2025. La obra civil representada en este convenio permite al Hospital Regional de Sogamoso disponer de los siguientes recursos:

Servicio	Cantidad	Área intervenida
5to piso UCI Adulto	7	314 m2
4to piso UCI Adulto	7	314 m2
2do piso Sala	1	120 m2

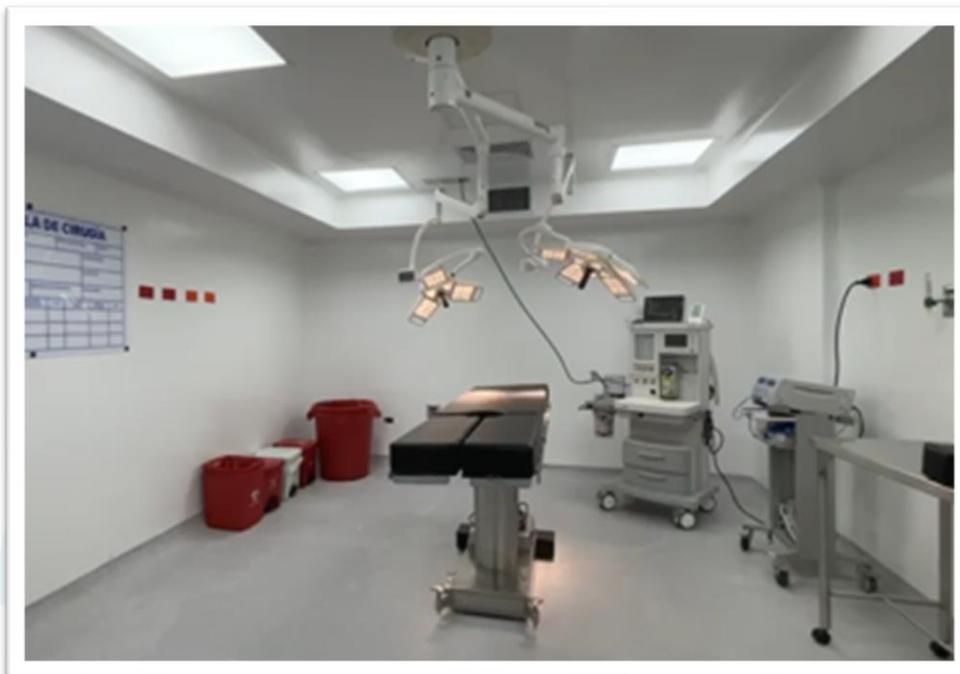
Valor Inversión del Convenio 2780 de 2021.

Departamento de Boyacá	Cofinanciación E.S.E.	Valor Total
\$ 4.376.715.945	\$ 50.000.000	\$ 4.376.715.945

Registro Fotográfico Convenio 2780 de 2021



Ampliación Cirugía Piso 2



• **Otras Adecuaciones Físicas ejecutadas con Recursos Propios:**

VALOR DE INVERSIÓN DE LOS PROYECTOS DE MANTENIMIENTO A LA INFRAESTRUCTURA:
\$464.500.000

○ Nombre del Proyecto: **ADECUACION BODEGA ARCHIVO**

Se realiza adecuación a la bodega de archivo ubicada junto al parqueadero del Metro, instalación de cielorraso, cambio de luminarias, resanes y pintura del área administrativa, mejoramiento de piso.



○ Nombre del Proyecto: **ADECUACION DE AREA DE ARCHIVO HISTORIAS CLINICAS PARA EL TRASLADO DE TERAPIA FISICA.**

Se realiza el traslado del archivo historias clínicas al área del metro y a la bodega de archivo de gestión ubicado en la carrera décima.

○ Nombre del Proyecto: **ADECUACION CONSULTORIOS DE CONSULTA EXTERNA**

Se realizo la adecuación a 10 consultorios de consulta externa.

○ Nombre del Proyecto: **ADECUACION DE AREA DE BIENESTAR DE INTERNOS PARA LA CONSTRUCCION DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA, COORDINACION DE URGENCIAS, CONTROL E GESTION HOSPITALARIA, CONSULTORIO No 11, TOMA DE MUESTRAS LABORATORIO CLINICO.**

○ Nombre del Proyecto: **ADECUACION DE CONSULTORIOS PARA SERVICIO DE CARDIOLOGIA**

Se realizan adecuaciones a 2 consultorios para el servicio de cardiología.



- Nombre del Proyecto: **DIVISION DE AREA DE REFERENCIA PARA CONSTRUCCION DE AREA DE FARMACIA SATELITAL DE URGENCIAS.**

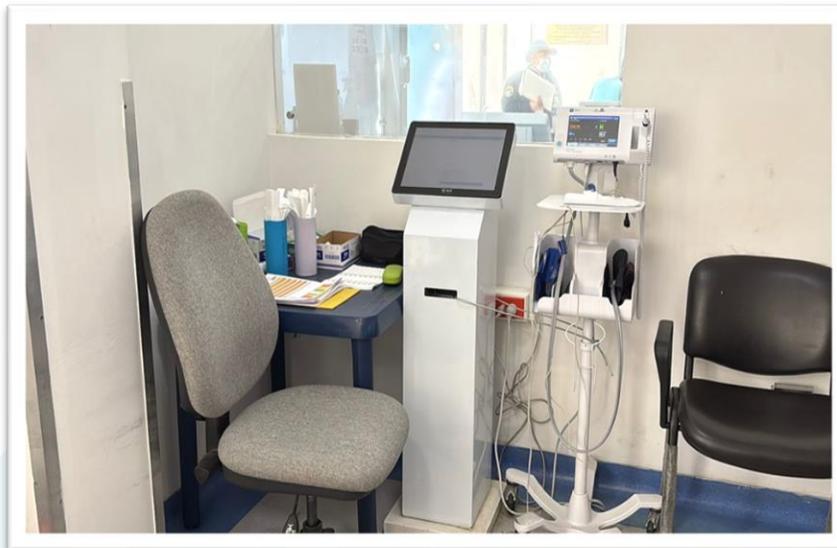
En el área de urgencias se realiza la división del área de referencia y contra referencia para la creación de una farmacia satelital para este servicio.

- Nombre del Proyecto: **ADECUACION DEL AREA DE URGENCIAS PARA LA AMPLIACION DE HALL DE ENTRADA DE PACIENTES, MEJORAMIENTO DE CONSULTORIO DE TRIAGE, AMPLIACION DEL AREA DE LAVADO DE PACIENTES.**

Reorganización acceso a urgencias



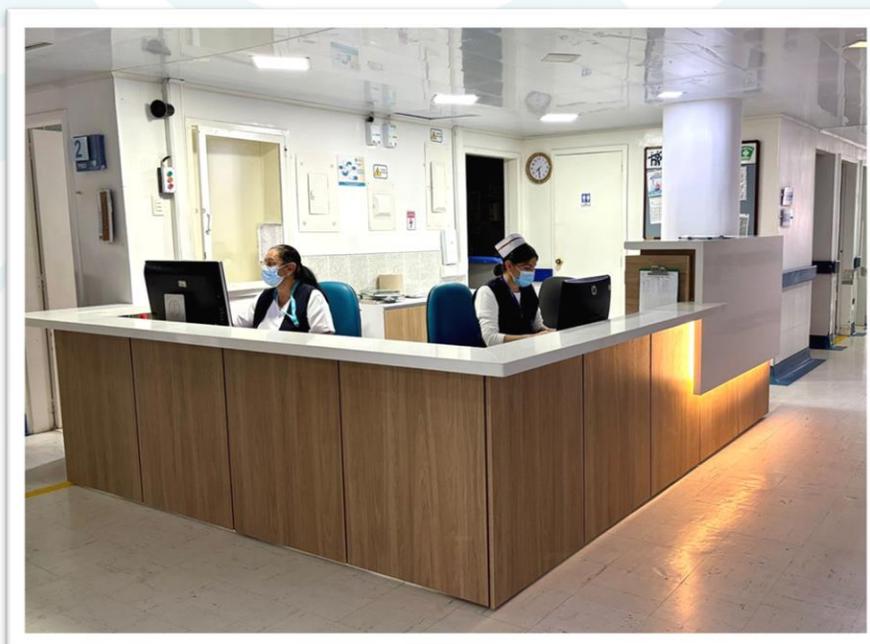
Área de Pretriage



- Nombre del Proyecto: **ADECUACION DEL ESPACIO PARA AREA DE PROCEDIMIENTOS EN SALA DE PARTOS.**

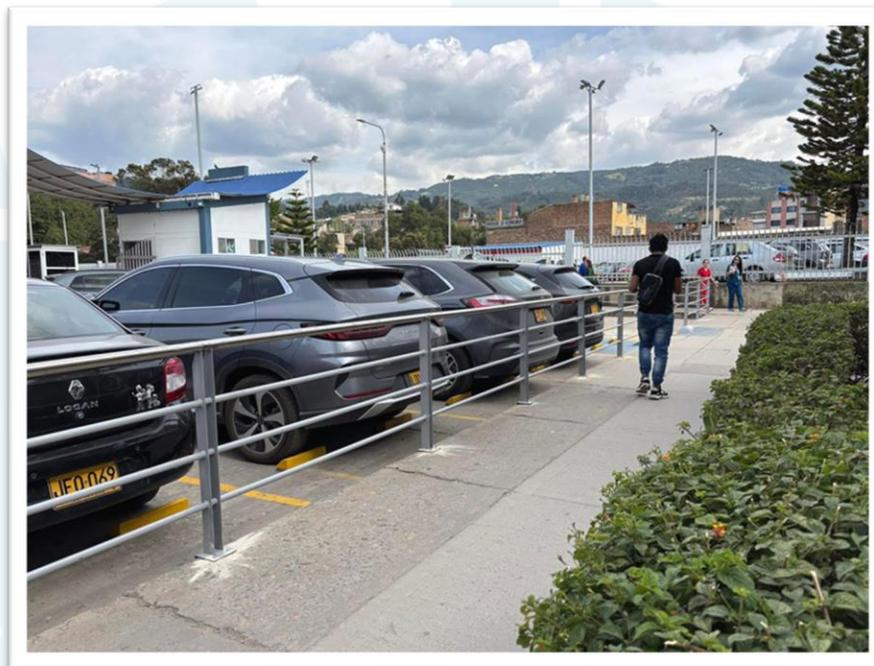
Se realiza la instalación de carpintería metálica para la creación de un nuevo espacio de procedimientos dentro de la sala de partos ubicada en tercer piso.

- Nombre del Proyecto: **ADECUACION DE ESTACIONES DE ENFERMERIA EN LOS PISOS DE HOSPITALIZACIÓN.**



Se realiza el cambio de las estaciones de servicio, por mesones y distribución del mismo más ergonómicos y más amplios para la ubicación de nuevos puestos de trabajo dentro de cada estación de enfermería.

- Nombre del Proyecto: **INSTALACION DE BARANDAS PARA DELIMITAR EL ACCESO PEATONAL**



Hospital Regional de Sogamoso E.S.E

ESTRATEGIA 2.2. GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA



2.2.1. TRANSFORMACIÓN DIGITAL



Para alcanzar el propósito de transformar digitalmente la Institución, en la vigencia 2024 el HRS inicia la renovación del principal sistema de información: Sistema de información Misional – Citysalud, por el sistema más robusto y con mayor trayectoria en instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia, **Dinámica Gerencial**.

Dinámica Gerencial es un software desarrollado por la empresa colombiana SYAC, líder en soluciones tecnológicas para el sector salud . Este sistema ha sido implementado en numerosas clínicas y hospitales públicos y privados en Colombia, ofreciendo herramientas que optimizan la atención al paciente, facilitan la toma de decisiones y fortalecen la gestión financiera y administrativa.



Dinámica Gerencial es un sistema de información modular, amigable, seguro, confiable y que opera en todos sus procesos 100% en tiempo real, generando una experiencia superior al personal asistencial y mejorando la atención y seguridad del paciente; facilitando la toma de decisiones a través de herramientas de inteligencia de negocios que ayudan a la optimización del recurso y la optimización de los procesos institucionales

A continuación, se presenta tabla resumen con información de porcentaje actual de implementación del sistema de información **Dinámica Gerencial** por modulo en el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E



SEGUIMIENTO DE TAREAS POR MODULO	
MÓDULO	% AVANCE DEL MÓDULO
ACTIVOS FIJOS	24%
ADMISIONES	80%
CARTERA	100%
CITAS MÉDICAS	100%
CONTRATOS IPS	91%
COSTOS HOSPITALARIOS	16%
FACTURACIÓN	93%
GENERALES	43%
GESTIÓN GERENCIAL	0%
HISTORIAS CLÍNICAS	89%
HOSPITALIZACIÓN	100%
NIIF	64%
INVENARIOS	69%
LABORATORIO	32%
NÓMINA	0%
NUTRICIÓN	100%
PAGOS	100%
PRESUPUESTO	100%
PROGRAMACION CIRUGIA	59%
PYP	10%
TESORERIA	75%

Fuente: Informe Ejecución entregado por proveedor

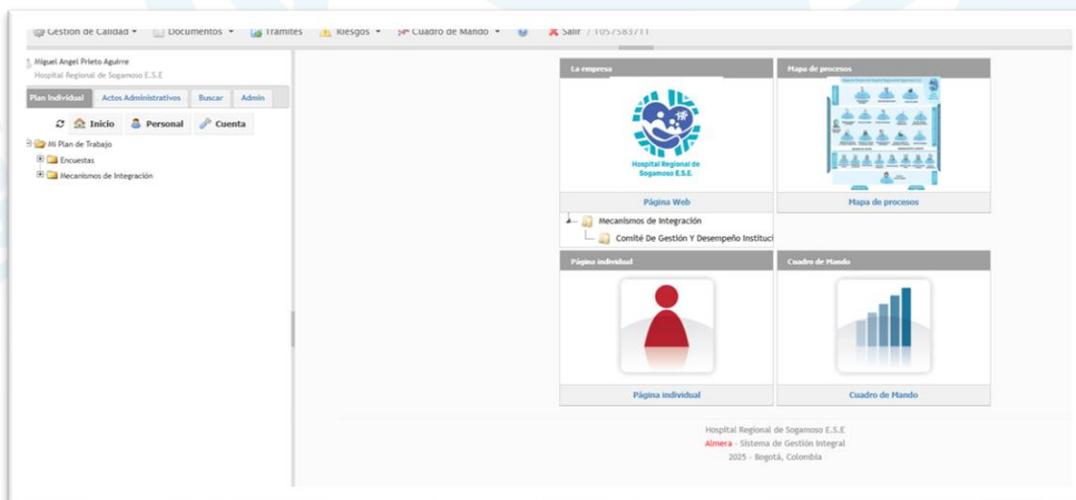
El Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. ha avanzado significativamente en la implementación de su sistema de información, con algunos módulos completamente operativos y otros en diferentes fases de desarrollo.

El compromiso institucional con la transformación digital permitirá no solo una mayor transparencia y control, sino también una mejor experiencia para pacientes y usuarios asegurando que el hospital continúe avanzando hacia un modelo de gestión eficiente, seguro y alineado con las mejores prácticas del sector salud.

Por otra parte, el Sistema Integral de Calidad denominado **Almera**, como parte de este proceso, en esta vigencia la institución ha incorporado en sus operaciones un sistema de apoyo empresarial enfocado en la implementación de una herramienta de mejoramiento continuo, la cual está conformado por los siguientes módulos:

- **MÓDULO MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS**
- **MÓDULO PLANES DE MEJORA AUDITORIA**
- **MÓDULO DE ARCHIVO**
- **MÓDULO BALANCED SCORECARD (BSC)**
- **MÓDULO INDICADORES**
- **MÓDULO DOCUMENTOS**
- **MÓDULO SEGURIDAD DEL PACIENTE**
- **MÓDULO DE ENCUESTAS**
- **MÓDULO DE PQR**
- **MÓDULO DE RIESGOS**
- **MÓDULO MECANISMOS DE INTEGRACIÓN (COMITES)**

Cada uno de los módulos fue entregado al responsable del proceso y se cuenta con acta de entrega a conformidad. Con la implementación de Almera, el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. busca optimizar la gestión interna, mejorar la trazabilidad de la información y fortalecer el control de calidad en los servicios prestados.

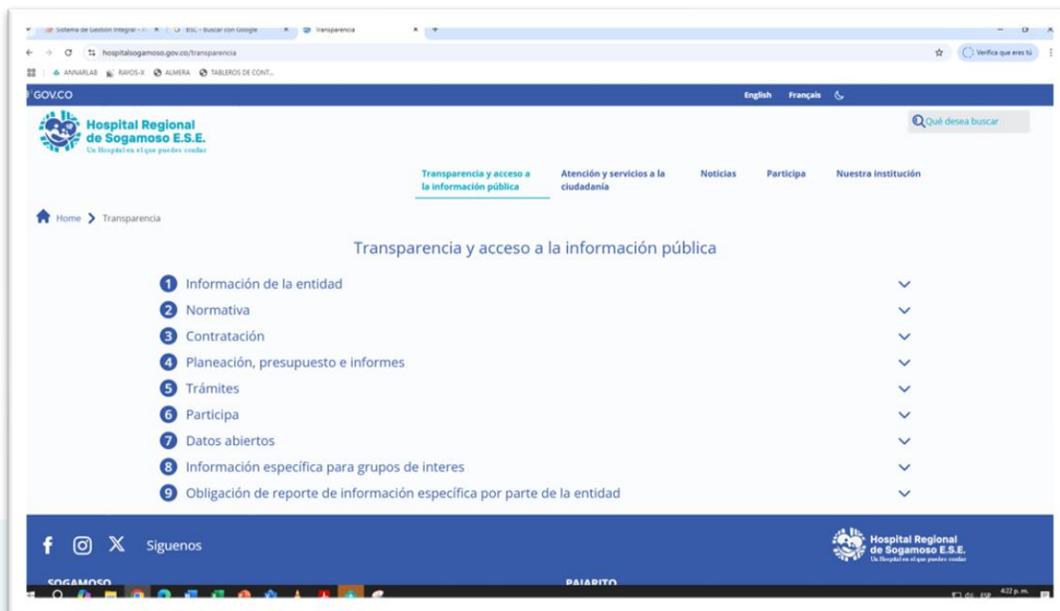


Navegación clara y accesible: Pagina Web

El Hospital Regional de Sogamoso se encuentra en proceso de transformación de su sitio web institucional esto con el fin de mejora los canales de acceso a la ciudadanía, la consulta de información y la publicación de información clara a la ciudadanía

Algunas de las novedades y mejoras en el sitio web son:

- Los usuarios pueden acceder fácilmente a todas las secciones mediante un menú estructurado que sigue las pautas de navegabilidad óptimas.



- Velocidad de carga optimizada: Se ha realizado una optimización para mejorar la velocidad de carga en dispositivos móviles y de escritorio
- Transparencia y Acceso a la Información se han dispuesto los espacios necesarios para publicar la información referente a la transparencia y acceso a la información pública, incluyendo: Sección de Transparencia: Formulario de PQRSD: Desde el menú “Atención y servicios a la ciudadanía” y en la imagen del banner principal los cuales redirigen al formulario en el portal ALMERA .



- **Tramites y Servicios:** Cuenta con iconos descriptivos de acuerdo a la línea gráfica. Al hacer Click despliega botones de acceso al servicio.
- **Menú Participa:** sección dedicada a fomentar la participación ciudadana en la toma de decisiones y en la gestión pública y Micrositio rendición de cuentas



como parte de su estrategia de modernización y fortalecimiento de la transparencia institucional, el Hospital ha desarrollado un nuevo sitio web institucional, el cual cumple con los criterios de accesibilidad nivel AA y usabilidad, de acuerdo con las normativas de Gobierno Digital del MinTIC. El propósito de esta actualización es mejorar el relacionamiento con los usuarios, ofrecer alternativas eficientes de

consulta y optimizar la prestación de servicios en línea, garantizando una experiencia más intuitiva y accesible para la ciudadanía.

2.2.2. GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA



Cumplimiento Total del Programa en la Vigencia

El componente de dotación biomédica en un Hospital está directamente relacionado con la calidad del servicio, es por esta razón que, dentro de las metas programáticas para el cuatrienio, se estableció la renovación de equipos y la incorporación de nuevas tecnologías. Con este propósito durante esta vigencia se realizaron las siguientes adquisiciones:

Detalle	Valor	Servicio	Registro Fotográfico
30 sillas de ruedas	\$ 52.500.000	Urgencias y Hospitalización	
Reposición de 3 refrigeradores (1 HRS, 1 UBA BUBANZA Y 1 UBA PAJARITO)	\$ 57.134.875	Vacunación	

<p>Reposición de 3 Desfibriladores</p>	<p>\$ 49.623.000</p>	<p>Ambulancias, Hospitalización Obstétrica y Urgencias</p>	
<p>Reposición de 4 camillas ginecológicas</p>	<p>\$ 18.135.600</p>	<p>Consulta externa y Sala de Partos</p>	
<p>Reposición de 3 electrocardiógrafos</p>	<p>\$ 27.155.737</p>	<p>Urgencias y Hospitalización</p>	

<p>Compra e instalación de sistema de arco en c para el hospital regional de Sogamoso ESE</p>	<p>\$ 310.590.000</p>	<p>Salas de Cirugía</p>	
<p>Compra de termómetros y termohigrometros para el hospital regional de Sogamoso ESE</p>	<p>\$ 11.259.959</p>	<p>Todos los Servicios de la entidad</p>	



<p>Dotación para la unidad de cuidados intensivos y unidad de cuidados intermedios en el Hospital Regional de Sogamoso ESE Departamento de Boyacá.</p>	<p>\$ 267.372.292</p>	<p>Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad de Cuidados Intermedios</p>	
<p>Compra de Bilirubinometro para el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital Regional de Sogamoso ESE</p>	<p>\$ 25.823.000</p>	<p>Unidad de Cuidados Neonatal</p>	

<p>Compra e instalación de sistema de ultrasonido (Ecógrafo) y adimentos para la especialidad de perinatología del Hospital Regional de Sogamoso ESE</p>	<p>\$ 230.000.000</p>	<p>Perinatología</p>	
<p>Compra de equipos biomédicos para la UBA Busbanza y Pajarito del Hospital Regional de Sogamoso ESE</p>	<p>\$ 78.275.701</p>	<p>UBA Busbanza y Uba Pajarito</p>	

Otros avances significativos para la institución en materia de modernización y avance biomédico.

- Verificación de inventario de Equipos Biomédicos en cada uno de los servicios, con el fin de establecer la trazabilidad y cumplimiento en el cronograma de mantenimientos preventivos con un cumplimiento de 93.9%.
- El Hospital Regional de Sogamoso ESE se tiene en total 789 equipos biomédicos, para la UBA de BUSBANZA 45 equipos y para la UBA PAJARITO 61 equipos biomédicos, para un total del 895 de propiedad de la entidad. Para la vigencia 2024 se estableció un 16% en la renovación de los Equipos biomédicos alineado con el objetivo 2 del plan de desarrollo, la modernización institucional.
- Adopción del Programa de Gestión de la Tecnología incorporando las tecnologías Institucionales (Gestión de la Tecnología Biomédica, gestión de dispositivos y medicamentos y tecnologías de la Información) y despliegue de este en un 50% para todos los servicios.

META 3: EFICIENCIA Y TRASPARENCIA EN LA GESTIÓN

La medición del objetivo estratégico relacionado con Eficiencia y Transparencia en la Gestión es mantener el equilibrio entre la prestación de servicios de salud con calidad y la sostenibilidad financiera institucional. Direccionando los esfuerzos a la búsqueda de la rentabilidad y el crecimiento de las unidades funcionales.



ESTRATEGIA 3.1. SOSTENIBILIDAD Y CRECIMIENTO FINANCIERO.



3.1.1. RECAUDO EFECTIVO



En el ámbito financiero la Institución alcanzo en su totalidad las metas trazadas, el resultado de cierre de la vigencia fiscal refleja la estratégica directiva hacia la rentabilidad y crecimiento de las unidades funcionales que conforman el HRS.

COMPORTAMIENTO PRESUPUESTAL

PRESUPUESTO DEFITIVO: La entidad en la vigencia fiscal 2024, evidencio un incremento significativo en la apropiación presupuestal definitiva alcanzando la suma de \$94.961 millones de pesos que representa

un incremento del 37% frente al presupuesto de la vigencia fiscal 2023 vigencia en la cual el presupuesto fue de \$69.180 millones de pesos.

CONCEPTO	DEFINITIVO			
	2024	2023	VAR \$	VAR
DISPONIBILIDAD INICIAL	9.123.490.683	2.503.425.538	6.620.065.145	264%
...VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	53.944.366.278	50.523.265.975	3.421.100.303	7%
...TOTAL APORTES (NO LIGADOS A LA VENTA DE SERVICIOS)	1.533.640.199	174.473.514	1.359.166.685	779%
...OTROS INGRESOS CORRIENTES	1.126.095.428	708.000.000	418.095.428	59%
INGRESOS DE CAPITAL	23.000.000	13.000.000	10.000.000	77%
CUENTAS POR COBRAR OTRAS VIGENCIAS	29.210.463.475	15.258.400.000	13.952.063.475	91%
TOTALES	94.961.056.063	69.180.565.027	25.780.491.036	37%

Fuente: Contabilidad HRS

Este crecimiento en la apropiación presupuestal de la entidad obedece al incremento y fortalecimiento de la entidad en la prestación de servicios de salud, la mejora en las condiciones de prestación de servicios de salud, la mayor cantidad de personal dispuesto para la atención de usuarios, la mejor cobertura de servicios y en términos generales ha permitido a la entidad mejores condiciones de prestación de servicios de salud en la provincia Sugamuxi, lo cual ha permitido que la entidad se consolide como una de las Instituciones de mayor reconocimiento y le ha retornado la confianza a los usuarios.

COMPORTAMIENTO DEL INGRESO RECONOCIDO: al cierre de la vigencia fiscal 2024 la entidad genero un total de reconocimiento presupuestal de \$138.444 millones que representa un incremento del 29% frente al total del reconociendo alcanzado en la vigencia 2023 en la cual el reconocimiento fue de \$107.223 millones, es decir la entidad incremento el reconocimiento en un valor total de 31.221 millones de pesos.

CONCEPTO	RECONOCIMIENTO			
	2024	2023	VAR \$	VAR
DISPONIBILIDAD INICIAL	9.123.490.683	2.503.425.538	6.620.065.145	264%
...VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	95.385.465.564	74.958.970.711	20.426.494.853	27%
...TOTAL APORTES (NO LIGADOS A LA VENTA DE SERVICIOS)	1.533.640.199	1.942.011.995	-408.371.796	-21%
...OTROS INGRESOS CORRIENTES	1.281.329.822	1.608.635.350	-327.305.528	-20%
INGRESOS DE CAPITAL	527.086.113	43.762.534	483.323.579	1104%
CUENTAS POR COBRAR OTRAS VIGENCIAS	30.593.734.513	26.166.426.715	4.427.307.798	17%
TOTALES	138.444.746.894	107.223.232.843	31.221.514.051	29%

Fuente: Contabilidad HRS

La entidad como resultado del crecimiento en su capacidad instalada, su resolutivez y como resultado de las estrategias implementadas incremento el reconocimiento por venta de servicios de salud en un valor total de \$20.426 millones frente a la vigencia 2023, lo cual representa un incremento del 27%, entre tanto se evidencia que a pesar de las grandes dificultades financieras que atraviesa el sistema general de seguridad social en salud la entidad logro incrementar la recuperación de cartera de vigencias anteriores en un 17% frente al resultado alcanzado en 2023.

De otra parte, aunque con un impacto menor se evidencia que la entidad para 2024 implemento estrategias que le permitieron mayores reconocimientos por ingresos de capital, pasando de 43.7 millones en 2023 a un total de 527 millones para 2024, lo cual significó un aumento del 1.104% en los ingresos por este concepto para la entidad.

La disponibilidad inicial recocida en la vigencia 2024 de \$9.123 corresponde al saldo que se encontraba en bancos al cierre de la vigencia 2023 que se incluyen en el reconocimiento y recaudo presupuestal puesto que con ellos se financia el gasto corriente de la entidad.

La entidad ha recibido aportes no ligados a la venta de servicios de salud que aunque para 2024 disminuyen a \$1.533 millones permiten a la entidad la financiación de gasto, en su mayoría con destinación específica puesto que corresponden a recursos de Subsidio a la Oferta y aportes para APS, los cuales deben ser ejecutados en gastos específicos de la entidad.

COMPORTAMIENTO DEL INGRESO RECAUDADO: Al cierre de la vigencia 2024 la entidad ha logrado un recaudo total de \$88.735 millones de pesos que representa un incremento del 21% en el valor total frente al recaudo de 2023, es decir la entidad en la vigencia 2024 logro un recaudo adicional de \$15.475 millones frente al resultado de 2023.

CONCEPTO	RECAUDO			
	2024	2023	VARIACIÓN \$	VARIACIÓN
DISPONIBILIDAD INICIAL	9.123.490.683	2.503.425.538	6.620.065.145	264%
...VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	45.856.140.230	41.475.323.937	4.380.816.293	11%
...TOTAL APORTES (NO LIGADOS A LA VENTA DE SERVICIOS)	1.409.349.509	1.890.265.189	-480.915.680	-25%
...OTROS INGRESOS CORRIENTES	1.225.891.118	1.181.242.066	44.649.052	4%
INGRESOS DE CAPITAL	527.086.113	43.762.534	483.323.579	1104%
CUENTAS POR COBRAR OTRAS VIGENCIAS	30.593.734.513	26.166.426.715	4.427.307.798	17%
TOTALES	88.735.692.166	73.260.445.979	15.475.246.187	21%

Fuente: Contabilidad HRS

La entidad en 2024 logró incrementar el recaudo tanto de la venta de servicios de la vigencia \$4.380 millones como la recuperación de cartera de vigencias anteriores \$4.427 millones lo cual es un valor total de \$8.808 millones que representa un incremento del 27% frente al recaudo de estos conceptos en 2023, como se ha indicado la entidad para la vigencia 2024 implementó estrategias que le permitieron la generación de ingresos de rendimientos financieros que se incrementaron en \$483 millones frente al valor de 2023 con una variación total del 1.104%.

COMPORTAMIENTO DE LA CUENTA POR COBRAR (RECONOCIDO-RECAUDO): Teniendo en cuenta que la entidad se encuentra altamente expuesta a las condiciones actuales del sistema general de seguridad social en salud se presenta el comportamiento del recaudo frente total del reconocimiento que muestra que pese a que la entidad realiza esfuerzos significativos para ampliar la oferta y venta real de servicios de salud las entidades responsables pago no muestran comportamiento de pago que favorezcan el flujo de recursos y que permitan a la entidad mantener las condiciones de liquidez y que han llevado a que la entidad vea disminuida su disponibilidad en bancos e incrementos significativos en las cuentas por cobrar.

La entidad para la vigencia 2024 logro un recaudo del 64% del total de reconocimiento evidenciado al cierre de la vigencia, lo cual represento que se diera origen a unas cuentas por cobrar de \$49.709 millones de pesos, de los cuales la suma de \$49.529 millones de pesos corresponden a cartera por venta de servicios de salud, es decir, las entidades responsables de pago únicamente dentro de la vigencia fiscal 2024 pagaron el 48% del total de los servicios prestados por la entidad, lo cual claramente afecta la liquidez de la entidad y muestra que pese a todas las gestiones de cobro realizadas las entidades responsables de pago hoy en su mayoría intervenidas por la SUPERSALUD no garantizan flujos de recursos acordes a los servicios efectivamente prestados.

COMPORTAMIENTO DE LA GLOSA

MES	GLOSA INICIAL	FACTURADO	%	MES	GLOSA ACEPTADA	FACTURADO	%
ENERO	\$ 1.378.501.223	\$ 5.884.935.86	23.42%	ENERO	\$ 68.648.944	\$ 5.884.935.865	1,167%
FEBRERO	\$ 551.346.484	\$ 5.882.853.584	9.37%	FEBRERO	\$ 151.582.243	\$ 5.882.853.584	2,577%
MARZO	\$ 932.164.377	\$ 8.235.744.098	11.32%	MARZO	\$ 194.467.071	\$ 8.235.744.098	2,361%
ABRIL	\$ 1.278.100.474	\$ 7.750.305.259.0	16.49%	ABRIL	\$ 264.833.419.0	\$ 7.750.305.259	3,417%
MAYO	\$ 1.039.382.359	\$ 8.343.335.766	12.46%	MAYO	\$ 66.794.166	\$ 8.343.335.766	0,801%
JUNIO	\$ 941.144.234	\$ 8.696.097.935	10.82%	JUNIO	\$ 144.752.847	\$ 8.696.097.935	1,665%
JULIO	\$ 683.462.097	\$ 8.371.981.217	8.16%	JULIO	\$ 170.294.326	\$ 8.371.981.217	2,034%
AGOSTO	\$ 562.062.675	\$ 9.474.640.408	5.93%	AGOSTO	\$ 85.424.085	\$ 9.474.640.408	0,902%
SEPTIEMBRE	\$ 781.780.265.4	\$ 8.436.046.180	9.27%	SEPTIEMBRE	\$ 135.821.914.0	\$ 8.436.046.180	1,610%
OCTUBRE	\$ 952.809.049	\$ 8.894.505.466	10.71%	OCTUBRE	\$ 231.636.929	\$ 8.894.505.466	2,604%
NOVIEMBRE	\$ 1.615.759.310	\$ 10.024.078.902	16.12%	NOVIEMBRE	\$ 59.757.913	\$ 10.024.078.902	0,596%
DICIEMBRE	\$ 1.514.067.545	\$ 10.233.972.021	14.79%	DICIEMBRE	\$ 156.701.154	\$ 10.233.972.021	1,531%
TOTAL	\$ 12.230.580.092	\$ 100.228.496.70	12.20%	TOTAL	\$ 1.730.715.011	\$ 100.228.496.70	1,727%

La proporción de glosa inicial generada frente a la facturación durante la vigencia 2024 estuvo en 12.20%, siendo el mes de enero el de mayor porcentaje de generación de glosa con el 23,42%. Considerando la conciliación institucional con las Entidades responsables de pago, para la vigencia 2024 se cierra con una Glosa aceptada del 1.727% del valor facturado, lo cual corresponde a 1.730.715.011.

COMPORTAMIENTO PRESUPUESTO DEFINITIVO DE GASTOS: La entidad al cierre de la vigencia fiscal 2024 alcanzó un incremento en el presupuesto definitivo del 37%, lo cual, como se ha indicado obedece a las mejores condiciones de prestación de servicios de salud que se han ofertado, el incremento en la venta de servicios de salud, el fortalecimiento tecnológico que se logró y que también se ve fuertemente impactado por incrementos en los costos de bienes y servicios indispensables para la prestación de servicios de salud de la entidad como lo son medicamentos y dispositivos médicos y hasta los costos de mano de obra.

CONCEPTO	DEFINITIVO			
	2024	2023	VAR \$	VAR
...GASTOS DE PERSONAL	57.949.988.951	41.196.309.950	16.753.679.001	41%
.....ADQUISICIÓN DE BIENES	7.005.960.468	2.417.000.000	4.588.960.468	190%

.....ADQUISICIÓN DE SERVICIOS (DIFERENTES A MANTENIMIENTO)	4.457.047.387	4.173.000.000	284.047.387	7%
.....MANTENIMIENTO	4.764.046.588	3.508.829.539	1.255.217.049	36%
.....SERVICIOS PÚBLICOS	898.000.000	818.000.000	80.000.000	10%
.....IMPUESTOS Y MULTAS	299.000.000	288.367.000	10.633.000	4%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	490.000.000	735.000.000	-245.000.000	-33%
...MEDICAMENTOS	6.273.117.696	5.469.409.837	803.707.859	15%
...DE COMERCIALIZACIÓN (COMPRA DE BYS PARA LA VENTA DIFERENTES A MEDICAMENTOS)	10.759.676.542	7.904.834.245	2.854.842.297	36%
INVERSION	715.000.000	405.000.000	310.000.000	77%
CUENTAS POR PAGAR (VIGENCIAS ANTERIORES)	1.349.218.431	2.264.814.456	-915.596.025	-40%
TOTALES	94.961.056.063	69.180.565.027	25.780.491.036	37%

Fuente: Contabilidad HRS

La entidad para 2024 evidencio incrementos significativos en la asignación de presupuesto para la contratación de personal, puesto que implemento nuevos servicios y fortaleció el recurso humano para garantizar condiciones de habilitación y mejoras significativas en la seguridad, oportunidad y calidad de los servicios prestados.

COMPORTAMIENTO GASTO COMPROMETIDO: La entidad al cierre de la vigencia fiscal 2024 incremento un 39% el gasto total comprometido, siendo las partidas más significativas las relacionadas con la contratación de personal que se incrementó en un 38% frente a 2023, la adquisición de bienes y servicios que se incrementó en un 265% comparado con el total evidenciado en 2023, entre tanto los gastos de mantenimiento se incrementaron en 50% frente a 2023, de igual manera el gasto de medicamentos y de comercialización se incrementaron en un 19% y 41% respectivamente.

CONCEPTO	COMPROMISO			
	2024	2023	VAR \$	VARIACION
...GASTOS DE PERSONAL	54.809.375.035	39.830.216.391	14.979.158.644	38%
.....ADQUISICIÓN DE BIENES	6.210.902.507	1.703.570.707	4.507.331.800	265%
.....ADQUISICIÓN DE SERVICIOS (DIFERENTES A MANTENIMIENTO)	4.213.358.663	3.511.338.525	702.020.138	20%
.....MANTENIMIENTO	2.066.160.729	1.377.061.959	689.098.770	50%
.....SERVICIOS PÚBLICOS	854.867.843	702.785.732	152.082.111	22%
.....IMPUESTOS Y MULTAS	269.782.871	209.467.104	60.315.767	29%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	336.103.617	375.991.917	-39.888.300	-11%
...MEDICAMENTOS	5.998.084.501	5.027.741.621	970.342.880	19%
...DE COMERCIALIZACIÓN (COMPRA DE BYS PARA LA VENTA DIFERENTES A MEDICAMENTOS)	10.289.525.292	7.311.988.486	2.977.536.806	41%
INVERSION	411.035.201	320.000.000	91.035.201	28%
CUENTAS POR PAGAR (VIGENCIAS ANTERIORES)	1.349.218.431	2.264.814.456	-915.596.025	-40%
TOTALES	86.808.414.690	62.634.976.898	24.173.437.792	39%

La entidad para la vigencia 2024 dio prioridad a mejorar las condiciones en la prestación de servicios de salud, esto se vio reflejado en el fortalecimiento de servicios críticos como el servicio de urgencias y hospitalización, donde se subsana una evidente limitación de recurso humano para garantía de calidad y seguridad en la atención, y además se fortalece la capacidad de oferta de servicios médicos especializados para la atención de paciente en urgencias, con la integración de emergenciólogos al equipo médico y en hospitalización, con el aumento de horas disponibles de las especialidades básicas. Esto no solamente es una estrategia que mejora de manera sustancial la calidad de la atención, sino que blinda el Hospital Regional de Sogamoso en el ámbito de responsabilidad jurídica.

En el ámbito de servicios, también es importante considerar las inversiones realizadas para la apertura de servicios nuevos como cardiología, medicina materno fetal y cuidados intensivos e intermedios adultos; estos dos últimos en funcionamiento a partir del mes de diciembre. Lo cual representó una inversión no solo en recurso humano, sino en dotación médica de amplio alcance.

El fortalecimiento al equipo de colaboradores, también se ve evidenciado en el área administrativa, principalmente en la organización y operación de procesos que garanticen la eliminación de barreras de acceso a los servicios, así como en el mejoramiento de mecanismos de organización interna para la respuesta efectiva a las tendencias actuales del mercado en salud y el aseguramiento de los recursos requeridos en la sostenibilidad financiera institucional.

Por último, en el presente informe se evidencia como la Institución inicia su camino hacia la modernización institucional, lo cual exige la inversión de recursos en la renovación tecnológica, la incorporación de nuevas tecnologías y la intervención de su infraestructura para garantía de la comodidad y suficiencia para prestar los servicios ofrecidos.

COMPORTAMIENTO PRESUPUESTO PAGADO: El comportamiento del gasto pagado es similar al evidenciado en el compromiso presupuestal y guarda una relación directa con el mayor uso de recursos por la venta de servicios de salud, y su mayor limitación esta directamente relacionada con el reiterado incumplimiento en el pago por parte de las diferentes entidades responsables de pago que pese a estar bajo un marco normativo incumplen los términos de ley y afectan con esto la liquidez de la entidad.

CONCEPTO	PAGADO			
	2024	2023	VAR \$	VAR
...GASTOS DE PERSONAL	4.669.740.301	39.830.216.391	14.839.523.910	37%
.....ADQUISICIÓN DE BIENES	5.452.449.931	1.703.570.707	3.748.879.224	220%
.....ADQUISICIÓN DE SERVICIOS (DIFERENTES A MANTENIMIENTO)	4.213.358.663	3.511.338.525	702.020.138	20%
.....MANTENIMIENTO	2.041.460.742	1.377.061.959	664.398.783	48%
.....SERVICIOS PÚBLICOS	854.867.843	702.785.732	152.082.111	22%
.....IMPUESTOS Y MULTAS	269.782.871	209.467.104	60.315.767	29%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	336.103.617	375.991.917	-39.888.300	-11%
...MEDICAMENTOS	5.998.084.501	5.027.741.621	970.342.880	19%
...DE COMERCIALIZACIÓN (COMPRA DE BYS PARA LA VENTA DIFERENTES A MEDICAMENTOS)	10.289.525.292	7.311.988.486	2.977.536.806	41%
INVERSION	4111.035.201	320.000.000	91.035.201	28%
CUENTAS POR PAGAR (VIGENCIAS ANTERIORES)	502.794.697	915.596.025	-412.801.328	-45%

CONCEPTO	PAGADO			
	2024	2023	VAR \$	VAR
TOTALES	85.039.203.659	61.285.758.467	23.753.445.192	39%

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES

En la vigencia 2024 se evidenció incrementos del 27% en sus ingresos operacionales, lo cual representa un valor de \$20.426 millones más en sus ingresos frente al valor evidenciado en 2023, como se analiza en el resultado de gestión de la estrategia.

En cuanto a los costos de ventas se evidencia un incremento del 35% frente al valor de 2023 lo que se debe principalmente a la contratación de personal para favorecer y fortalecer las condiciones de seguridad en la atención frente a la capacidad instalada, la apertura de nuevos servicios como la Unidad de Cuidados Intermedios e Intensivo Adultos, la cual tan solo inició su operación en diciembre de 2024 y la inversión en mejoramiento de infraestructura hospitalaria y dotación de servicios.

Los gastos de la entidad para la vigencia 2024 alcanzaron la suma de \$11.119 millones que representa una disminución del 5% frente a los 11.766 millones de 2023; entre tanto los otros ingresos de la entidad para la vigencia 2024 fueron de \$7.844 millones que representa un incremento del 13% frente a los \$6.938 millones de 2023.

El resultado de ejercicio al cierre de la vigencia 2024 representó para entidad un resultado del ejercicio de \$17.114 millones de pesos que corresponde al 18% del total de los ingresos operacionales.

CONCEPTO	DIC – 31 2024	DIC – 31 2023	VARIACION	VARIACION
INGRESOS OPERACIONALES	95.385.465.527	74.958.966.571	20.426.498.956	27%
Venta de servicios	95.385.465.527	74.958.966.571	20.426.498.956	27%
COSTO DE VENTAS	71.830.899.578	53.315.930.680	18.514.968.898	35%
Costo de ventas de bienes y servicios	71.830.899.578	53.315.930.680	18.514.968.898	35%
UTILIDAD BRUTA	23.554.565.949	21.643.035.891	1.911.530.058	9%
GASTOS	11.119.554.782	11.766.106.373	-646.551.591	-5%
De administración y operación	10.414.070.752	7.752.417.100	2.661.653.652	34%
Deterioro, depreciaciones y amortizaciones	705.484.030	4.013.689.273	-3.308.205.243	-82%
EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIONAL	12.435.011.167	9.876.929.518	2.558.081.649	26%
OTROS INGRESOS Y GASTOS	4.679.321.825	4.538.882.355	140.439.470	3%
Transferencias y Subvenciones	924.863.886	2.698.566.026	-1.773.702.140	-66%
Otros ingresos	6.919.488.043	4.239.507.410	2.679.980.633	63%
Otros gastos	3.165.030.104	2.399.191.081	765.839.023	32%
RESULTADOS DEL EJERCICIO	17.114.332.992	14.415.811.873	2.698.521.119	19%

Fuente: Contabilidad HRS

Los resultados evidenciados muestran que la entidad durante la vigencia 2024 a pesar de haber efectuado esfuerzos significativos en mejorar las condiciones de prestación de servicios de salud, abrir nuevos servicios, fortalecer la atención de urgencias mantiene la generación de valor y de manera permanente mantiene su visión de crecimiento y fortalecimiento como una de las empresas sociales del

estado que mas crece en el departamento de Boyacá y que de manera continua busca mejorar las condiciones en las que presta los servicios, tanto para los usuarios como para su talento Humano.

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

CONCEPTO	DIC – 31 2024	DIC – 31 2023	VARIACION	VARIACION
ACTIVO CORRIENTE	48.669.718.581	41.874.115.249	6.795.603.332	16%
Efectivo y equivalentes al efectivo	4.974.976.434	10.109.438.033	- 5.134.461.599	-51%
Inversiones e instrumentos derivados	-	-	-	0%
Cuentas por cobrar	39.168.946.119	28.344.092.534	10.824.853.585	38%
Inventarios	4.207.128.247	2.805.543.227	1.401.585.020	50%
Otros activos	318.667.781	615.041.455	- 296.373.674	-48%
ACTIVO NO CORRIENTE	51.338.075.875	40.098.699.290	11.239.376.585	28%
Cuentas por cobrar	14.139.794.640	7.131.965.779	7.007.828.861	98%
Inversiones e instrumentos derivados	84.081.769	83.041.769	1.040.000	1%
Propiedades, planta y equipo	32.581.079.238	28.308.017.519	4.273.061.719	15%
Otros activos	4.533.120.228	4.575.674.223	- 42.553.995	-1%
TOTAL ACTIVO	100.007.794.456	81.972.814.539	18.034.979.917	22%
PASIVO CORRIENTE	3.748.407.247	3.785.870.201	- 37.462.954	-1%
Préstamos por pagar	-	-	-	0%
Cuentas por pagar	421.522.802	366.668.463	54.854.339	15%
Beneficios a los Empleados	689.896.160	571.805.994	118.090.166	21%
Provisiones	1.766.764.689	1.072.852.558	693.912.131	65%
Otros pasivos	870.223.596	1.774.543.186	- 904.319.590	-51%
PASIVO NO CORRIENTE	157.704.155	950.281.054	- 792.576.899	-83%
Cuentas por pagar	-	-	-	0%
Beneficios a los Empleados	157.704.155	240.788.837	- 83.084.682	-35%
Provisiones	-	709.492.217	- 709.492.217	-100%
Otros pasivos	-	-	-	0%
TOTAL PASIVO	3.906.111.402	4.736.151.255	- 830.039.853	-18%
PATRIMONIO	96.101.683.054	77.236.663.284	18.865.019.770	24%

Fuente: Contabilidad HRS

La entidad al cierre de la vigencia 2024 evidencio incrementos significativos en el total de sus activos pasando de \$81.972 millones en 2023 a un total de \$100.007 millones para 2024, es decir los activos de la entidad se incrementaron un 22%; entre tanto el total de los pasivos presentan una disminución del 18% pasando de \$4.736 millones de 2023 a un total de pasivos de 3.906 millones para 2024; estos comportamientos permitieron a la entidad incrementar su patrimonio total en un 24% en 2024 frente a 2023 pasando de \$77.236 millones de 2023 a un total de \$96.101 millones para 2024.

Al analizar de manera detallada el comportamiento del activo se evidencia que este se encuentra relacionado principalmente con el aumento de las cuentas por cobrar, al cierre 2024 en un valor de \$17.832 millones frente a 2023 y un incremento de la propiedad planta y equipo de \$4.273 millones;

el aumento significativo de cuentas por cobrar ha implicado para la entidad una disminución en su efectivo que paso de \$10.109 para 2023 a \$4.974 al cierre 2024; esta disminución permite evidenciar que la entidad ha apalancado la prestación de servicios de servicios de salud de manera significativa.

Entre tanto al evaluar el comportamiento del pasivo se evidencia que la entidad logró disminuciones en otros pasivos por efecto directo de la legalización de Anticipos sobre convenios y acuerdos.

INDICADORES DE EQUILIBRIO PRESUPUESTAL

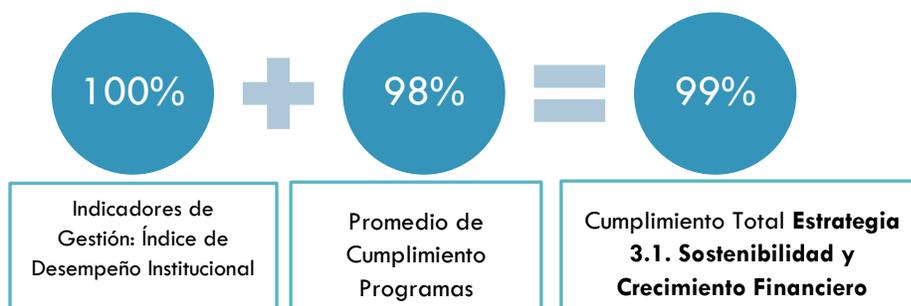
EQUILIBRIO CON RECONOCIMIENTO: La entidad para la vigencia 2024 mantiene condiciones de equilibrio presupuestal con reconocimiento de 1.59 lo cual indica que la entidad por cada \$100 que está comprometiendo genera en el reconocimiento \$159 para cubrir dicho gasto, resultado favorable para la entidad que le ha permitido mejorar las condiciones de prestación de servicios de salud y aun permiten márgenes de seguridad en la operación.

CONCEPTO	2024	2023
TOTAL RECONOCIMIENTO	138.444.746.894	107.223.232.843
GASTO TOTAL COMPROMETIDO	86.808.414.690	62.634.976.898
RESULTADO	1,59	1,71

EQUILIBRIO CON RECAUDO: La entidad al cierre de la vigencia 2024 logra operar en condiciones de equilibrio con recaudo total de 1.02 resultado altamente favorable puesto que como es de conocimiento público las condiciones financieras del sistema general de seguridad social en salud durante la vigencia 2024 se vieron gravemente afectadas y llevaron a que las principales entidades responsables de pago fueran intervenidas por la SUPERSALUD y en algunos casos han significado inmovilización de recursos de cartera importantes, altos niveles de glosas y grandes dificultades para las Instituciones prestadoras de servicios de salud pudieran efectuar la radicación de servicios de facturación y por ende se vieran limitados los pagos a su favor.

CONCEPTO	2024	2023
TOTAL RECAUDO	88.735.692.166	73.260.445.979
GASTO TOTAL COMPROMETIDO	86.808.414.690	62.634.976.898
RESULTADO	1,02	1,17

ESTRATEGIA 3.2. VALOR PUBLICO



Los resultados de calificación del Índice de Desempeño Institucional que se computaron en la evaluación de la meta programática, corresponden a la evaluación presentada ante Departamento Administrativo de la Función Pública en mayo de 2024.



En este sentido, la Institución reafirma su compromiso con el cumplimiento de su encargo social, fundamentado en la generación de Valor Público. Con una calificación general de 67,4, destaca la Política de 'Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos', la cual obtuvo la mejor puntuación con 84.4. En contraste, la Política de 'Gestión del Conocimiento' presenta el puntaje más bajo, con 27.9. de su operación, aplicándolo de manera integral en cada ámbito de actuación.

3.2.1. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO.



Para el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E., es fundamental reafirmar y establecer estrategias encaminadas a fortalecer la lucha contra la corrupción y la atención al ciudadano, con el propósito de generar valor público y fortalecer la gestión institucional.

En cuanto al cumplimiento de la estrategia institucional de lucha anticorrupción y atención al ciudadano en la vigencia 2024, el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. formuló y realizó el seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (PAAC), el cual se estructuró en cinco componentes y de los cuales se presenta un resumen de ejecución a continuación.

Componente 1: Diseñar Estrategias que permitan mitigarla Materialización de los riesgos de corrupción.

En el marco del diseño de estrategias para mitigar la materialización de los riesgos de corrupción, se llevaron a cabo diversas acciones clave que fortalecen la gestión institucional en esta materia. Se realizó la actualización de la política de administración del riesgo, asegurando su alineación con el contexto

actual de la entidad. Además, se socializó el mapa de riesgos de corrupción a través de la página web, garantizando transparencia y acceso a la información.

Asimismo, se llevó a cabo el monitoreo continuo de los riesgos de corrupción identificados, permitiendo una supervisión efectiva de las amenazas potenciales. Se elaboraron tres informes de monitoreo del Plan Anticorrupción para ser presentado a la Oficina de Control Interno, consolidando la información sobre avances y desafíos.

Como parte del proceso de seguimiento y evaluación, se revisaron las acciones implementadas para la administración de los riesgos, verificando su efectividad y pertinencia. Finalmente, los resultados del seguimiento fueron comunicados ante el Comité Institucional de Control Interno, promoviendo la toma de decisiones informadas y el fortalecimiento de la cultura de integridad en la entidad.

Componente 2: Definir estrategias que permitan racionalizar los tramites de cara al ciudadano.

Se llevaron a cabo acciones orientadas a optimizar los procesos y mejorar la eficiencia en la prestación de los servicios. Se realizó una revisión integral de los trámites inscritos en el Sistema Único de Información de Trámites, con el fin de identificar oportunidades de mejora y simplificación.

Como resultado de este análisis, se elaboró una priorización de los trámites que requieren racionalización en la entidad permitiendo enfocar esfuerzos en aquellos con mayor impacto en la atención al ciudadano. Dentro de este proceso se llevó a cabo la racionalización del trámite de entrega de resultados de radiología e imágenes diagnósticas, agilizando el acceso a la información médica y reduciendo tiempos de espera para los usuarios.

Componente 3: Implementar estrategias de Rendición de Cuentas que permitan su interacción con los ciudadanos.

Como parte de la implementación de estrategias de Rendición de Cuentas orientadas a fortalecer la interacción con la ciudadanía, se llevaron a cabo diversas acciones clave para garantizar la transparencia y la participación ciudadana.

Se realizó la rendición de cuentas correspondiente al cuarto año de gestión, presentando información clara y detallada sobre la administración y los avances institucionales. Posteriormente, se elaboró un informe de la jornada, consolidando los principales aspectos tratados y los compromisos adquiridos.

Asimismo, se brindó retroalimentación a las inquietudes expresadas por la comunidad durante la audiencia pública, fomentando el diálogo y la escucha activa. Como parte del ejercicio de transparencia, se elaboró y publicó el acta de rendición de cuentas en la página web institucional, asegurando el acceso a la información.

Para garantizar la participación de los ciudadanos, se realizó una amplia difusión de la jornada a través de los distintos canales de comunicación de la entidad, promoviendo la inclusión y el ejercicio del control social.

Componente 4: Implementar Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

En el marco de la implementación de mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, se llevaron a cabo diversas acciones dirigidas a fortalecer la comunicación la transparencia y la calidad en la prestación de los servicios.

Se divulgó la Política de Participación Ciudadana y Social en Salud a través de distintos canales internos de comunicación como carteleras informativas, folletos y el circuito de TV institucional, facilitando su conocimiento por parte de la comunidad. Adicionalmente se desarrolló y difundió un video institucional para dar a conocer los diferentes canales de acceso a la ciudadanía promoviendo una mayor interacción con la entidad.

Para mejorar la atención, se capacitó al personal en servicio al ciudadano reforzando buenas prácticas en la atención y orientación a los usuarios. Se elaboraron y publicaron en la página web informes sobre las PQRSDF e informe de satisfacción de los usuarios permitiendo un monitoreo continuo de la calidad del servicio.

Finalmente, se llevó a cabo la capacitación a los usuarios sobre derechos y deberes, así como la socialización de la Carta de Trato Digno garantizando el acceso a la información y promoviendo una cultura de respeto y buen servicio.

Componente 5: Implementar los Mecanismos para la transparencia y acceso a la información.

En el marco de la implementación de mecanismos para la transparencia y el acceso a la información, se desarrollaron diversas acciones con el objetivo de fortalecer garantizar el derecho de acceso a la información pública.

Se actualizó la sección de transparencia y acceso a la información en el sitio web institucional, asegurando que los ciudadanos cuenten con información actualizada y de fácil acceso. También se publicaron en la página web el presupuesto general asignado y el plan anual de adquisiciones, fortaleciendo la divulgación de información ante los grupos de valor .

Para mejorar la comunicación con la ciudadanía, se elaboró y socializó un video institucional sobre los canales de atención, promoviendo un acceso más eficiente a los servicios. Además, se implementaron herramientas para la difusión de boletines de prensa en redes sociales, incluyendo formatos accesibles como audios dirigidos a la población diferencial.

Se elaboró un informe sobre la respuesta a solicitudes de acceso a la información pública, consolidando datos sobre el cumplimiento de este derecho. Adicionalmente, se encuentran en desarrollo las actividades de publicación de resoluciones, circulares y demás actos administrativos en la página web, así como la actualización del inventario de activos de la información.

Con un total de 29 actividades programadas que involucran a diversas áreas, entre ellas la Subgerencia Administrativa y Financiera, Planeación Institucional, Presupuesto, Gestión de la Información, Comunicaciones y la Oficina de SIAU, el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (PAAC), cierra para la vigencia con un cumplimiento total del 93.1, es decir un cumplimiento de 27 actividades en su totalidad.

Para el año 2025, el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. continuará trabajando con compromiso y dedicación para garantizar la ejecución de las actividades en desarrollo, fortaleciendo los mecanismos de control, seguimiento y mejora continua. que permitan asegurar el cumplimiento total de los objetivos del PAAC- 2024, reafirmando así el compromiso institucional con la transparencia, la ética pública y la atención de calidad a los ciudadanos, realizando la transición del Plan Anticorrupción al Programa de Transparencia y Ética Pública, como lo viene orientando el Gobierno Nacional.

3.2.2. PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO.



Ejecutar el plan institucional de archivos es crucial por varias razones:

1. **Organización y Accesibilidad:** Un plan bien estructurado facilita la organización de la información y asegura que los documentos sean fácilmente accesibles. Esto optimiza los procesos operativos y permite recuperar la información de manera rápida y eficiente.
2. **Cumplimiento Normativo:** Un plan de archivos asegura el cumplimiento de leyes, evitando sanciones y problemas legales.
3. **Conservación de Información Crítica:** Los archivos institucionales contienen datos clave sobre la historia, las decisiones y las operaciones de una entidad. Su conservación adecuada garantiza la protección de esta información vital, incluso frente a situaciones de crisis o desastres.
4. **Transparencia y Responsabilidad:** Un adecuado manejo de los archivos fomenta la transparencia y la rendición de cuentas. Los documentos bien gestionados permiten auditorías y revisiones más efectivas, lo cual refuerza la confianza pública en la institución.
5. **Mejora de la Eficiencia Administrativa:** La implementación de un plan de archivos eficiente mejora la gestión interna al reducir la duplicación de esfuerzos y la pérdida de información importante. Esto optimiza el uso de los recursos, ahorrando tiempo y costos operativos.
6. **Facilitación de la Toma de Decisiones:** Tener acceso rápido y organizado a información histórica y actual permite a los tomadores de decisiones contar con datos precisos y relevantes, lo que mejora la calidad y eficacia de las decisiones institucionales.

En resumen, ejecutar un plan institucional de archivos es fundamental para garantizar una gestión eficiente de la información, el cumplimiento de normativas y la protección de datos críticos, lo cual tiene un impacto directo en la operación y la reputación de la institución.

El Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. se propuso para la vigencia 7 metas programáticas en su Plan Institucional de Archivos, en su mayoría de manera operativa, tales como:

- Implementación de las tablas de valoración documental.
- Monitoreo en la implementación de las Tablas de Retención Documental actualizadas.
- Monitoreo a los programas tecnológicos para la gestión documental y de acuerdo a ello formular planes de mejora.
- Fortalecimiento de lineamientos en la seguridad de la información.
- Formato Único de Inventario Documental – FUID
- Seguimiento a la implementación del sistema integrado de conservación.
- Seguimiento a la implementación del Sistema de Gestión de documentos electrónicos de archivo (SGDEA).

Todas las anteriores fueron cumplidas de manera efectiva en la vigencia, sin embargo vale la pena destacar, que el equipo de Gestión documental orienta sus esfuerzos para el futuro, en formalizar los instrumentos archivísticos que garanticen un trabajo limpio de organización y custodia documental.

CONTRATACIÓN PÚBLICA

TIPO DE CONTRATO	VALOR TOTAL CONTRATO (CON ADICIONES)
CONTRATO DE ARRENDAMIENTO	\$ 478.502.030
CONTRATO DE COMODATO	\$ 0
CONTRATO DE COMPRAVENTA	\$ 4.199.079.761
CONTRATO DE CONSULTORIA	\$ 152.548.199
CONTRATO DE OBRA	\$ 99.968.638
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	\$ 60.403.953.352
CONTRATO DE PRESTAMO	\$ 18.800.030
CONTRATO DE SUMINISTRO	\$ 20.145.208.197
TOTAL	\$ 85.498.060.207

La contratación del Hospital Regional de Sogamoso para la vigencia 2024 estuvo concentrada principalmente en la modalidad de contratación de prestación de servicios con un 70,6% y con un 23,56% en contratos de suministro. Su proceso de planeación, ejecución, seguimiento y finalización ha sido publicado de conformidad dentro de la plataforma Secop II conforme con las disposiciones en términos de tiempo y calidad de información.

Durante la vigencia, se actualizó el Estatuto de Contratación a través de Acuerdo de Junta Directiva No. 015 de 2024 y se definió internamente el Manual de Contratación e Interventoría alineado al mencionado acuerdo.

PROCESOS JURIDICOS

Tipo de proceso	Total procesos Activos	Estado actual			
		Sin fallo		Procesos con Riesgo Probable de Perdida	Valor Total del Costo de las Pretensiones Procesos en Riesgo Probable (\$millones)
		1ª inst	2ª inst	1ª y 2ª Inst	Total Pretensiones
Acción de lesividad					\$ 0,00
Acción de nulidad simple					\$ 0,00
Acción de Nul + Res del derecho	4	3	1	2	\$ 154.028.352,80
Acción de reintegro					\$ 0,00
Acción de reparación directa	27	23	4	3	\$ 1.305.789.001,80
Acción de tutela					\$ 0,00
Levantamiento de fuero sindical					\$ 0,00
Proceso ejecutivo laboral					\$ 0,00
Proceso laboral administrativo					\$ 0,00

Tipo de proceso	Total procesos Activos	Estado actual			
		Sin fallo		Procesos con Riesgo Probable de Perdida	Valor Total del Costo de las Pretensiones Procesos en Riesgo Probable (\$millones)
		1ª inst	2ª inst	1ª y 2ª Inst	Total Pretensiones
Proceso ordinario laboral	4	4		3	\$ 306.947.335,00
Ejecutivo contractual (demandado la ESE)					\$ 0,00
Acción contractual (demandado la ESE)					\$ 0,00
Otros	1		1		\$ 0,00
Total	36	30	6	8	\$ 1.766.764.689,6

El Hospital Regional de Sogamoso, tiene actualmente 36 procesos jurídicos activos en contra, de los cuales 27 corresponden a acciones de reparación directa. 4 restablecimiento de derechos, 4 ordinario laboral. Teniendo en cuenta el concepto jurídico de estos 36 procesos, 8 son calificados con riesgo probable de perdida, lo cual esta cuantificado en pretensiones por un valor de \$1.766.764.689,6.

META 4: CAMINO A LA EXCELENCIA



La medición del objetivo estratégico relacionado con Camino a la Excelencia es establecer e implementar estándares de excelencia en todos los procesos del hospital, con el objetivo de garantizar la calidad, seguridad y eficiencia en los servicios brindados, así como el cumplimiento de las mejores prácticas y regulaciones en el campo de la salud."

ESTRATEGIA 4.1. HACIA LA ACREDITACIÓN



Tras la actualización del mapa de procesos, se avanzó significativamente en la definición de las caracterizaciones de los procesos y en la elaboración de los indicadores de primer nivel. Además, se está llevando a cabo un trabajo clave en la definición de la estandarización de los métodos de trabajo, lo que contribuirá a mejorar la eficiencia y coherencia en las operaciones.

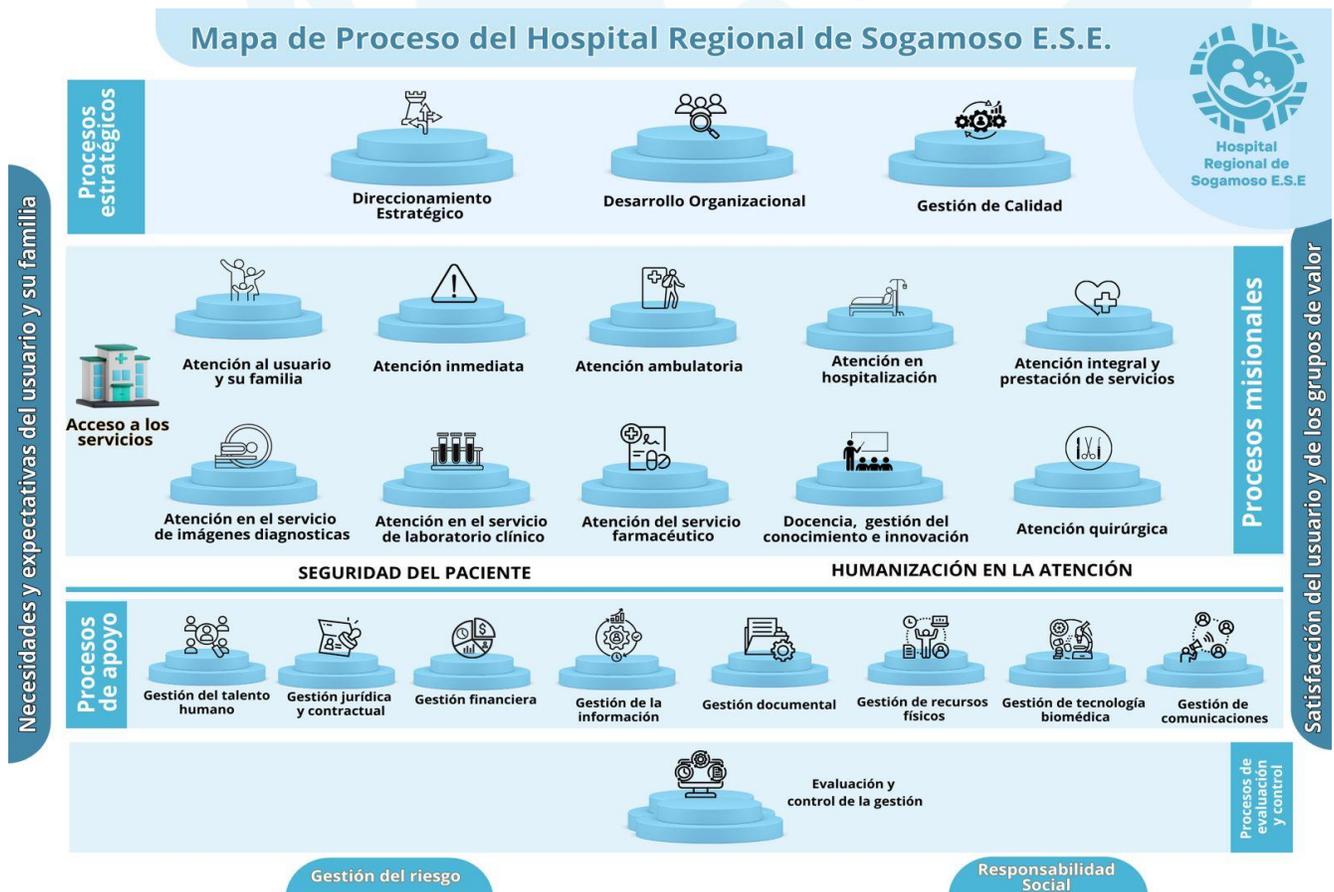
4.1.1. MEJORAMIENTO CONTINUO



Partiendo de la actualización de su estructura funcional y mapa de procesos, el programa de Mejoramiento Continuo establece para esta vigencia la base fundamental de orientación institucional hacia un enfoque de calidad.

A través del Acuerdo No.05 de 2024 el Hospital Regional de Sogamoso establece su organización por procesos, donde se contemplan 21 macroprocesos de tipo estratégico, misional, de apoyo y evaluación.

A pesar de contar con un Mapa de procesos definido; como primera medida de organización interna, el equipo directivo actual, realiza la evaluación técnica de este importante mecanismo de integración, evidenciando entre otros hallazgos relacionados con la inexistencia de procesos y desactualización.



En conjunto la aplicación de esta estructura de organización por procesos junto con la puesta en marcha del aplicativo para administración del Sistema Integral de Calidad (Almera), hoy direccionan los equipos de trabajo hacia propósitos comunes y permiten un monitoreo permanente y constante a la gestión y desempeño de cada uno de los procesos.

De otra parte, como resultado del programa, se evidencio un cierre de ciclo de PAMEC (Programa de Auditoria para Mejoramiento de la Calidad), con una ejecución porcentual del 93%, se logro para la vigencia:

- Desarrollo de Diagnostico Institucional del estado de implementación de Estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud.
- La Integración de los procesos institucionales a través de un enfoque sistémico y sistemático.
- El desarrollo y aplicación inicial de los ejes de Acreditación: Seguridad del paciente, Humanización, Gestión de la Tecnología y Gestión del Riesgo.
- La Estandarización de la estructura documental.
- Elaboración y parametrización en el SGI- Almera de 30 Caracterizaciones de los procesos institucionales
- Elaboración y parametrización en el SGI- Almera de 30 Caracterizaciones de los procesos institucionales
- Parametrización y puesta en marcha de 12 módulos del Software Almera.

4.1.2. HUMANIZACIÓN

100%

Cumplimiento Total del Programa en la Vigencia

En el Hospital Regional de Sogamoso, mejorar la experiencia del cliente interno y externo es una prioridad. Para lograr esto, nos enfocamos en proporcionar estándares de calidad y confianza en la institución. En la vigencia 2024, desde nuestro direccionamiento estratégico, adoptamos la política y programa de Humanización 'Humanizando el cuidado, Inspirando sonrisas'. Este enfoque se centra en atender las necesidades y expectativas de nuestros usuarios, familiares, funcionarios y colaboradores.

• CLIENTE INTERNO



• CLIENTE EXTERNO



- Registro Fotográfico Momentos Significativos del “Programa de Humanización “Humanizando el Cuidado, inspirando sonrisas”.



Atencion Humanizada al Paciente.



Actividades Espirituales.



Apertura de Servicios Humanizados



Celebracion del fechas conmemorativos (Servicio Pediatria)



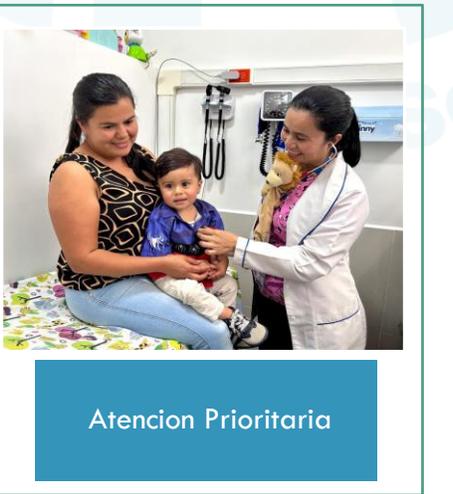
Actividades Ludicas con Nuestros Pacientes



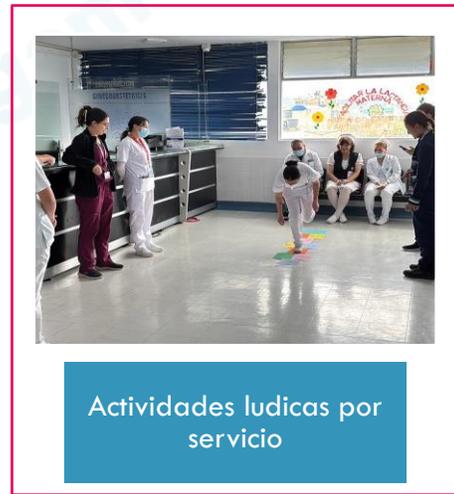
Socializacion derechos y deberes por servicios



Seminario de Humanizacion



Atencion Prioritaria



Actividades ludicas por servicio

4.1.3. GESTIÓN DEL RIESGO



El Hospital Regional de Sogamoso E.S.E en la vigencia 2024 establece los lineamientos para gestionar y desarrollar la gestión del riesgo en la institución. En consecuencia, se Adopta y define la Política y el programa Institucional de Gestión del riesgo formalizado mediante: “Acuerdo No. 012 de 2024 “POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA INSTITUCIONAL Y EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DEL RIESGO DEL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E., CONFORMADO POR SUBSISTEMAS ADSCRITOS AL MISMO, SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO “SARLAFT” Y SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE “SICOF”.”

Estos lineamientos aplican en todos los procesos del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E y sus Unidades Básicas de Atención (Busbanza y Pajarito), así como en todas las acciones ejecutadas por los servidores, contratistas y demás actores vinculados en el ejercicio de sus funciones y responsabilidades.

En el marco del programa se definieron las siguientes tipologías de riesgo: Riesgos Operacional, Riesgos en Salud, Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOF, Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT), Riesgo Actuarial, Riesgo de Crédito, Riesgo de Liquidez, Riesgo de Mercado de Capitales, Reputacional y Fallas del Mercado de Salud.

Atendiendo las directrices emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, la institución realizará la adopción gradual de los subsistemas promovidos por este ente de control, ajustándose a la generación de lineamientos específicos para cada tipología de riesgos.

Para garantizar la efectiva implementación de estos lineamientos, el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. continuará fortaleciendo la cultura de gestión del riesgo a través de acciones de capacitación, monitoreo y mejora continua. Se promoverá el compromiso de todos los actores institucionales en la identificación, análisis y control de riesgos, asegurando que cada proceso se alinee con las mejores prácticas y normativas vigentes. Asimismo, dentro de la transformación digital mencionada en apartados anteriores, la Institución adquiere modulo para gestión del riesgo de la plataforma Almera, donde se aplicará la metodología en la totalidad de procesos institucionales.

4.1.4. TRASFORMACIÓN CULTURAL



El Hospital Regional de Sogamoso E.S.E, se propone contribuir al fortalecimiento de las competencias y habilidades de los funcionarios del Hospital por medio de las capacitaciones, programas que contiene el PIC, priorizando las necesidades más indispensables para la institución. Por anterior, es preciso mencionar que la construcción el Plan Institucional de Capacitación del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E, se desarrolla de conformidad con los lineamientos conceptuales del Plan Nacional de Formación y capacitación de empleados públicos, de igual forma, se implementó la guía para la formulación del Plan Institucional de Capacitación PIC, continuando con el aprendizaje basado en problemas por medio de los proyectos de aprendizaje en equipo. Toda la consolidación del plan se encuentra encaminada a cumplir con las metas y objetivos institucionales. Con el fin de identificar la priorización de las necesidades de capacitación, se desarrolla un proceso de diagnóstico de necesidades de aprendizaje.

Con la reorganización del Plan Institucional de Capacitaciones, se inicia la aplicación de la estrategia de capacitación transversal, donde para la vigencia se desarrollaron un total de 7 temáticas generales que se desarrollaron de manera colectiva, organizando 4 jornadas mensuales por temática, con el objetivo de mejorar tanto la cobertura como la participación.

Igualmente, a través de este componente institucional se integró la medición del conocimiento de capacitaciones, lo que para el equipo directivo es trascendental en el ejercicio de fortalecer competencias, de manera interactiva y con una buena respuesta de parte de los asistentes, jornada por jornada fue evaluada de manera satisfactoria fortaleciendo este aporte de bienestar a nuestros colaboradores.

Inducción y/o Reinducción Institucional

La dirección del hospital busca promover una dinámica inclusiva en la que todos los colaboradores comprendan hacia dónde se dirige la institución y cuál es su rol dentro de este propósito común. Con este objetivo, se llevó a cabo una reinducción para todos los empleados, como parte de una estrategia de acercamiento y alineación al Plan de Desarrollo 2024-2027 “Un Hospital en el que puedes confiar”

ESTRATEGIA 4.2. INCURSIONANDO EN EL EJERCICIO DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN



A pesar de no proponer metas puntuales en el campo de la Investigación e Innovación a través del Plan de Desarrollo 2024-2027 “Un Hospital en el que puedes confiar”, la Institución conto con avances importantes a compartir en este aspecto.

4.2.1. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN



Cumplimiento Total del Programa en la Vigencia

El Hospital Regional de Soğamoso para la vigencia 2024 formaliza su política de gestión del conocimiento, investigación e innovación, reconociendo la importancia de contar con un capital humano que se encuentre actualizado a las nuevas dinámicas del sistema de salud y avances tecnológicos a los cuales nos enfrentamos como sociedad, Fomentando la innovación e investigación que permitan desarrollar la eficiencia y efectividad de la atención médica y satisfacción del usuario.

✓ **Docencia:**

- Se logró consolidar con las Instituciones Educativas, 12 acuerdos de convenio vigentes de los cuales 9 son con Instituciones Educativas Superiores, 2 con Instituciones para el Trabajo y el Desarrollo Humano IETDH, y 1 con el SENA.
- Apertura de Rotaciones en urgencias, cardiología y neurología para internos

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	CONVENIO VIGENTE	CONVENIO CON ESTUDIANTES EN ROTACIÓN 2024
INSTITUCIONES EDUCATIVAS SUPERIORES		
UNIVERSIDAD JAVERIANA	X	X
UNIVERSIDAD NACIONAL	X	X
UNIVERSIDAD UPTC	X	X
UNIVERSIDAD DE BOYACA	X	X
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	X	X
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA - VILLAVICENCIO	X	X
UNIVERSIDAD DEL BOSQUE	X	
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS	X	
UNIVERSIDAD UNAD	X	
INSTITUCIONES PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO		
EDUPRO	X	X
ITC	X	X
OTRA		
SENA	x	X

✓ **Investigación:**

- 12 trabajos de investigación presentados al comité de ética.
- 2 publicaciones científicas en revistas indexadas (Revista Colombiana de Cardiología, Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología).
- Artículo en la institución sobre VALORACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FISICA PARA EMBARAZADAS. Por el Dr. Juan Sebastián Dueñas - Deportologo, Dra. Mónica Paola Quemba - Deportologo y el Dr. Mauricio Hernández
- Artículo en la institución sobre NEUROPATIA AUTONÓMICA CARDÍACA EN PACIENTES DIABETICOS. Un estudio transversal analítico. Dr. Gonzalo Robayo, Dra. Angela Monroy, Dr. Mauricio Hernández – Fisiatra HRS, Dr. Nelson González.

Como Institución estamos comprometidos con la excelencia en la atención médica y la mejora continua de nuestros servicios. Este programa se alinea al plan de desarrollo “Un Hospital en el que puedes confiar”, y nos permitirá avanzar hacia nuestra meta de ser un hospital de referencia en la región.

Estamos seguros de que la adopción de este programa tendrá un impacto positivo en la calidad de la atención médica que brindamos y en la satisfacción de nuestros pacientes y usuarios.

META 5: BIENESTAR COLECTIVO



La medición del objetivo estratégico relacionado con Bienestar Colectivo es Promover el bienestar colectivo de pacientes, familiares, personal y comunidad en general, a través de programas que fomenten la salud física, mental y emocional, el cuidado del medio ambiente, la educación en salud y el apoyo social, con el fin de crear un entorno hospitalario inclusivo y solidario.

ESTRATEGIA 5.1. GESTIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA.



5.1.1. SERVICIO AL CIUDADANO.



Dentro de los avances importantes a considerar en el Programa de Servicio al Ciudadano durante la vigencia se establece:

- Implementación del Contact Center

El Hospital Regional de Sogamoso dentro del proceso de asignación de citas contaba con un sistema de agendamiento de forma presencial y telefónica por medio de un Call Center, este sistema permitía el agendamiento telefónico gestionando un gran volumen de llamadas, sin embargo el sistema era insuficiente para la alta demanda ya que no nos permitía saber cuántas llamadas habían en espera lo que llevaba al aumento del tiempo de espera para la atención, a partir del mes de junio 2024 se llevo a cabo como plan de mejoramiento la adquisición y puesta en marcha de un Contac Center que cumple con el propósito de atender y gestionar un mayor volumen de solicitudes de asignación de citas por medio de diferentes canales no presenciales como WhatsApp, correo electrónico y comunicación telefónica, este sistema permite visualizar las llamadas o solicitudes en línea e informa al usuario el tiempo estimado de espera para la atención y la posición den la que se encuentra la atención con uno de nuestros agentes.

- Cumplimiento a las actividades programadas para el año 2024 sobre la política de participación Social en salud – PPSS, dentro de las cuales se destaca:
 - Socialización permanente de Derechos y deberes, Carta de Trato digno, 3.313 usuarios alcanzados.
 - Capacitación de Política de Participación Social e Salud con apoyo de Secretaria de Salud de Boyacá, 35 personas capacitadas.
 - Vigilancia y gestión permanente de las manifestaciones generadas a través de Buzones de Sugerencias.

ESTRATEGIA 5.2. BIENESTAR Y SEGURIDAD LABORAL.



5.2.1. PLAN ESTRATÉGICO DE TALENTO HUMANO.



El Programa Estratégico de Talento Humano de la E.S.E. se enfocará en potencializar las variables con puntuaciones más bajas obtenidas en el autodiagnóstico resultado de la implementación de la Matriz GETH relacionadas anteriormente, y al final de cada vigencia se volverá a evaluar la Matriz GETH para establecer el nivel de avance obtenido.

En el marco de este Plan, el Hospital Regional de Sogamoso define anualmente el Plan de bienestar social e incentivos, el cual estará dirigido a todos los funcionarios públicos de la institución, con un cumplimiento del 100% de actividades propuestas se destaca:

- En febrero de 2024 se realiza reunión con las empresas de contratación de personal con el objetivo de unificar y establecer compromisos frente al apoyo del plan de bienestar e incentivos, de acuerdo con las políticas de administración pública (Ley 909 de 2004 y Ley 1567 de 1998) es fundamental que las instituciones del Estado estimulen y motiven a sus servidores públicos, con el fin de satisfacer las necesidades sociales y de realización personal. a través de un plan de bienestar e incentivos.
- En mayo y junio se realizó evaluación de cultura organizacional a través de instrumento de medición con el fin de evaluar una muestra significativa del personal de la institución.
- El Hospital Regional de Sogamoso ESE organizó en 2024, programas de bienestar social y programas de incentivos el cual estará dirigido a todos los servidores públicos de la institución y elaborado a partir de un diagnóstico de necesidades así:
 - Celebración de fechas especiales (día de la enfermera, cumpleaños trabajadores, día de la mujer y el hombre, día del médico, actividad fin de año)
 - Feria de Humanización y seguridad del paciente
 - Ciclo paseo y caminata ecológica
 - Actividad deportiva de mini tejo
 - Actividad de acondicionamiento físico y pausas activas
 - Actividad de bolos

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, tiene como propósito la estructuración de la acción conjunta entre el empleador y los trabajadores, en la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a través del mejoramiento continuo de las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo.

Involucramiento de los trabajadores para un trabajo en equipo en pro de la seguridad y la salud de todos los que participan en la cadena de valor de una empresa.

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora, continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

ESTRATEGIA 5.3. RESPONSABILIDAD AMBIENTAL



5.3.1. GESTIÓN AMBIENTAL



Para el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E es fundamental reafirmar su compromiso con el cuidado ambiental y el uso responsable de los recursos naturales dentro de la institución se viene implementando Desarrollo de estrategias para el manejo responsable de residuos generados en la atención en salud.

Durante el año, se llevaron a cabo diversas acciones para garantizar el adecuado manejo de los residuos generados en la atención en salud, destacándose las siguientes:

- Auditorías de segregación y manejo de residuos: Se realizaron un total de 7 auditorías para verificar el cumplimiento de los protocolos de segregación y disposición adecuada de los residuos.
- Auditorías de áreas de almacenamiento: Se efectuaron 4 auditorías a los temporales y centrales de residuos, asegurando condiciones óptimas para su almacenamiento.
- Auditoría externa al gestor de residuos peligrosos (EMIR): Se realizó un seguimiento externo para evaluar la gestión y disposición final de los residuos peligrosos, garantizando el cumplimiento de normativas ambientales y sanitarias.
- Campaña de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE): Se ejecutó una campaña interna para la recolección de estos residuos, logrando su entrega a un ente externo autorizado.
- Capacitaciones e inducciones: Se llevaron a cabo sesiones de formación para el personal con el objetivo de reforzar conocimientos sobre la correcta segregación y manejo de residuos.
- Mantenimiento y reposición de recipientes: Se realizó el reemplazo o mantenimiento de canecas y recipientes destinados a la segregación de residuos, asegurando su funcionalidad.
- Entrega de residuos reciclables: Se realizó la entrega de los residuos reciclables a un gestor autorizado, promoviendo su adecuada disposición y aprovechamiento.

El desarrollo de estas estrategias evidencia un esfuerzo continuo en la optimización del manejo de residuos en la atención en salud. Las auditorías realizadas permitieron detectar oportunidades de mejora, mientras que las capacitaciones y campañas fortalecieron la cultura organizacional en torno a la gestión responsable de residuos y de cuidado y preservación de los recursos naturales .

Por otra parte, se viene implementando una estrategia de Orientación a todos los equipos hacia la preservación, conservación y cuidado del medio ambiente a través de las campañas de cuidado ambiental

Durante el año, se implementaron diversas estrategias para sensibilizar y educar a los trabajadores y usuarios sobre la importancia del cuidado del medio ambiente. Entre las actividades realizadas se destacan:

- Caminatas ecológicas y actividades de recolección de residuos: Se llevaron a cabo caminatas ecológicas donde se promovió la recolección de residuos encontrados a lo largo del camino, incentivando la limpieza y conservación de los espacios naturales.
- Siembra de árboles: Se realizó una jornada de siembra de árboles como estrategia para contribuir a la recuperación ambiental y fomentar la reforestación.
- Charlas y capacitaciones: Se brindaron espacios de formación sobre la responsabilidad en el cuidado de los recursos naturales, reforzando la importancia de adoptar hábitos sostenibles.
- Celebración del Día Internacional de la Tierra: Se organizó una actividad especial en la que participaron trabajadores y usuarios, destacando la importancia de cuidar el planeta mediante consejos prácticos para la reducción del impacto ambiental.
- Uso de juegos didácticos: Se adaptó el juego tradicional de la pirinola para enseñar sobre el cuidado del medio ambiente de manera interactiva y lúdica.
- Divulgación de estrategias de promoción: Se emplearon imágenes y materiales visuales para reforzar los mensajes de concienciación ambiental en espacios estratégicos.
- Consejos prácticos para la sostenibilidad: Durante las actividades, se difundieron recomendaciones sobre: Reducción del consumo de plásticos mediante el uso de bolsas reutilizables y botellas de agua, Ahorro de energía apagando dispositivos electrónicos cuando no estén en uso, Uso del transporte público, bicicleta o caminatas para reducir la huella de carbono, Prácticas de reciclaje y cuidado del agua y Siembra de árboles como acción concreta de impacto ambiental positivo.
- Participación en la iniciativa de Hospitales Verdes y Saludables: Se fortaleció el compromiso institucional con la sostenibilidad a través de la integración en esta red, promoviendo mejores prácticas ambientales dentro del hospital.

Estas actividades permitieron fomentar una cultura de conciencia ambiental entre trabajadores y usuarios del hospital. Las acciones realizadas promovieron el aprendizaje activo, la participación comunitaria y la integración de hábitos sostenibles en la vida diaria. Se recomienda continuar con estas estrategias, ampliando la cobertura y reforzando el seguimiento de los compromisos adquiridos.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- El Hospital está sentando las bases fundamentales para garantizar la calidad en todos sus procesos y servicios. A través de la implementación de medidas estratégicas y un enfoque constante en la mejora continua, se están estableciendo los cimientos necesarios para avanzar hacia una cultura de excelencia. Este enfoque integral no solo asegura un servicio de salud más eficiente y seguro, sino que también posiciona al hospital para cumplir con los más altos estándares en cada una de sus actividades, favoreciendo el bienestar de los pacientes y el desarrollo profesional de su equipo.
- La modernización tecnológica emprendida por el hospital ha sido un paso crucial para asegurar que se mantenga a la vanguardia en términos de infraestructura y capacidad de respuesta ante los desafíos del futuro. La integración de tecnologías avanzadas no solo garantiza que el hospital esté actualizado, sino que también lo prepara para afrontar con éxito los retos emergentes en el ámbito de la salud. Es fundamental contar con un sistema de información integral que conecte todos los procesos institucionales, facilitando el acceso a datos precisos y oportunos que optimicen la toma de decisiones y fortalezcan la planeación estratégica. Esta modernización no solo mejora la eficiencia operativa, sino que también asegura una atención más personalizada y de calidad para los pacientes.
- El hospital se encuentra en un proceso arduo de modificación de su cultura organizacional, encaminando todas las acciones a que nuestros usuarios y sus familias encuentren un lugar en donde sean atendidos con oportunidad, seguridad y amabilidad, efectuando cambios estructurales, infraestructura, modernización y motivación al personal con una prestación de servicios de salud enfocada en la identificación y prevención de riesgos, que contribuya a la satisfacción de los usuarios, propendiendo por mantener el equilibrio financiero y crecimiento tanto personal como profesional de sus colaboradores.

Juntos alcanzaremos el gran propósito de ser Un Hospital en el que puedes Confiar.



LIFAN MAURICIO CAMACHO MOLANO

Gerente

Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.