



**INFORME DE GESTIÓN
FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO
DICIEMBRE 2024
MONTERÍA**

**MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO
FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO
DICIEMBRE 2024
MONTERÍA**

SANTIAGO ANTONIO PUERTA BULA
Representante Legal

RAMON JALLER SALLEG

DANIEL JOSÉ JALLER SALLEG

GUIDO EDUARDO MERCADO ARIAS

MARTA CECILIA RODRÍGUEZ BARGUIL

MELISSA LUCÍA HERNÁNDEZ ORTIZ
Revisor Fiscal

**INFORME DE GESTIÓN
FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO
DICIEMBRE 2024**

Contenido

1. GESTIÓN POR SERVICIOS.....	4
1.1 Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedio Adultos	4
1.2 Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal	4
1.3 Servicio de Cirugía	7
1.4 Servicio de Hospitalización	7
1.5 Servicio de Urgencias	8
1.6 Vigilancia epidemiológica e infectología	11
1.7 Estadísticas Vitales	12
1.8 Consulta externa - Programa Materno Perinatal	14
1.9 Consulta Externa	16
1.10 Servicio Farmacéutico	18
2. CALIDAD	19
2.1 Sistema obligatorio de garantía de la calidad	19
2.2 Seguridad del Paciente	21
2.3 Satisfacción Global	23
2.4 Seguridad y Salud en el Trabajo (Rendición de Cuentas)	24
2.5 Archivo	29
3. FACTURACIÓN.....	29
4. CARTERA.....	31
5. COMPRAS	32
6. CONTABILIDAD	35
7. JURÍDICA	37
8. TALENTO HUMANO.....	37
9. ADMINISTRACIÓN	39
9.1 Gestión con proveedores.....	39
9.2 Gestión ambiental	41
9.3 Sistemas y telecomunicaciones.....	42
9.4 Mantenimiento e ingeniería	44
10. PROYECCIONES 2025.....	46

1. GESTIÓN POR SERVICIOS

1.1 Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedio Adultos

Durante el año 2024 se trabajó articuladamente con los servicios de hospitalización, urgencias, referencias y contrarreferencia, haciendo la gestión para el ingreso y egreso de pacientes, y de esta manera cumplir con las metas establecida por la institución.

En cuanto a la disponibilidad de especialistas se cuenta las 24 horas con profesionales de cuidado intensivo y/o medicina interna, fisioterapia, enfermera jefa y auxiliar de enfermería, lo cual permitió brindar una atención acorde a las necesidades del paciente y dar resolución temprana a las interconsultas generadas desde otros servicios y una adecuada atención del paciente.

Para 2024, en el servicio de UCI adulto ingresaron 830 pacientes en total, con un promedio mensual de 69 pacientes, con relación año anterior se evidencia comportamiento mucho más cercano a las metas establecidas con una mayor criticidad de cuidados intensivos del 78%; se mantiene el giro/cama promedio de la unidad en 5.9 pacientes por cama con meta de 6.

En cuanto a los egresos fueron 800, teniendo en promedio 65 pacientes por mes. Del total de pacientes vivos egresaron 722 y fallecidos 78, con una tasa de mortalidad de 8.0% esta tasa disminuyó respecto al año anterior.

Respecto a los eventos adversos reportados y gestionados, se continúa fortaleciendo la cultura del reporte de estos eventos e incidentes, entendiendo la importancia de tomar medidas para evitar que se repitan nuevamente, tales como lesiones por presión, bacteriemias, auto extubación, auto retiro de catéteres periféricos, sondas vesicales, sondas nasogástricas entre otros.

En 2024 no se presentaron casos de flebitis, ni infecciones asociadas a catéter venoso central ni catéter urinario. No se evidencia reporte neumonía asociada a ventilación y en respecto a lesiones por presión se reportaron y analizaron 17 casos..

1.2 Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal

Durante el periodo comprendido de enero hasta diciembre del año 2024 ingresaron a la unidad de cuidados intensivos neonatales 619 pacientes, promedio mes es de 52 mensuales representados así: procedentes de urgencias 120(19,3%), remitidos de otras instituciones 83 (13%), procedentes de cirugía pacientes ,311(50%) y hospitalización 89 y sala de parto 16 (16,9%).

En promedio mensual, el porcentaje ocupacional fue de 74,1%, acercándose, a la meta establecida para cada mes, promedio del giro cama mensuales, de 3,2 pacientes acorde con la meta establecida, promedio días de estancia mensuales, de 7,0 días un

comportamiento por debajo de la meta establecida, debido a la pronta resolución de las patologías.

El promedio de reingresos de pacientes hospitalizados, por la misma causa antes de las 48 horas fue del 0, %, resultado de la educación, brinda a padres y/o cuidadores sobre la continuidad de los cuidados en casa y la vigilancia de signos de alarma a los cuales debe de consultar o acudir al algún centro hospitalario, el total de nacidos vivos es 2531 , la relación entre el número total de nacidos vivos y los ingresos a la unidad es de 12,3 %, el total de ingresos procedentes, el servicio de cirugía fue 311 pacientes.

En el año 2024, se presentaron 13 muertes neonatales tempranas las cual representa una tasa de mortalidad neonatal 4,3 % x cada 1000 nacidos vivos está por debajo de la meta establecida, se tratan de recién nacido:

- Recién nacido pre termino 29 semanas/ falla ventilatoria / riesgos múltiples por Prematurez.
- Recién nacido 38 semanas/ dificultad respiratoria del recién nacido/ falla ventilatoria/ hipertensión pulmonar.
- Recién nacido pretérmino extremo 23 sem dificultad respiratoria /falla ventilatoria riesgos asociados a la Prematurez.
- Recién nacido pretérmino extremo 23 sem dificultad respiratoria /falla ventilatoria riesgos asociados a la Prematurez.
- Recién nacido prematuro de 33 semanas síndrome de dificultad respiratoria /hipertensión pulmonar severa
- Recién nacido prematuro de 31 semanas por Ballard/síndrome de dificultad /espiratoria del prematuro (recibió 1 dosis de surfactante) asfixia perinatal severa hidrops fetal isoinmunizacion RH/anemia severa secundaria/ictericia neonatal por isoinmunizacion Rh (madre 0 negativo/ bebe a +).
- Recién nacido pretérmino de 34 semanas de edad gestacional- asfixia perinatal severa (reanimado al nacer)- enfermedad de membrana hialina (2 dosis de surfactante)- hidrops fetales- anemia severa transfundido 14/04/2024- choque distributivo.
- Recién nacido a término /síndrome de dificultad respiratoria/falla ventilatoria/asfixiado.
- Recién nacido a pretérmino 33 semanas/dificultad respiratoria/falla ventilatoria soportada.
- Recién nacido prematuro 26 semanas/dificultad respiratoria/ falla ventilatoria soportada.
- Recién nacido pretérmino de 26 semanas inmadurez extrema/ dificultad respiratoria/falla ventilatoria riesgos asociados a la Prematurez

- Recién nacido pretérmino de 29 semanas inmadurez extrema/ dificultad respiratoria/falla ventilatoria riesgos asociados a la Prematurez
- Recién nacido prematuro de 26 semanas por Ballard adecuado para edad gestacional / muy bajo peso al nacer síndrome de dificultad respiratoria del prematuro - EMH GRADO III (1 dosis surfactante) sepsis temprana probable (corioamnionitis subclínica + vaginosis).

Se presentaron 3 muertes neonatal tardías la cuales, representa una tasa de mortalidad neonatal 1,2% x cada 1000 nacidos vivos está por debajo de la meta establecida, se trata de recién nacido:

- Recién nacido a término 37 semanas/depresión neonatal /falla ventilatoria soportada riesgo asfixia perinatal- hidrops fetal
- Recién nacido pretérmino 34semanas /síndrome de dificultad respiratoria /riesgo de falla ventilatoria riesgos asociados a la Prematurez
- Recién nacido prematuro de 27 semanas por Ballard adecuado para edad gestacional/ muy bajo peso al nacer síndrome de dificultad respiratoria del prematuro - EMH (1 dosis surfactante) sepsis temprana posible cesárea por preeclampsia severa/ RCIU.

Durante el año, las patologías que fueron atendidas en la unidad de cuidados intensivos fueron:

- Dificultad respiratoria: (taquipnea transitoria del recién nacido, falla ventilatoria)
- Síndrome de dificultad respiratoria (Enfermedad membrana hialina)
- Sepsis neonatal:(temprana, tardía)
- Hipertensión pulmonar del recién nacido.
- Ictericia neonatal (más frecuente la incompatibilidad de grupo)
- Recién nacido pretérmino de 36 semanas con síndrome de dificultad respiratoria Taquipnea transitoria del rn atresia yeyuno ileal
- Defectos congénitos (miocardiopatía hipertrófica, doble arco aórtico)
- Bronquiolitis.
- Retinoblastoma
- Defecto congénito fisura alveolo palatina y labio leporino unilateral.
- Patología (/bradiarritmia congénita - bloqueo av. Completo
- Glaucoma congénito.

- Trastorno de la migración neuronal tipo holopros encefalia similar/agenesia de cuerpo calloso.
- Retinopatía de la Prematurez estadio III.

1.3 Servicio de Cirugía

Durante el periodo de 2024 se realizaron 9.356 cirugías, con un promedio de 780 cirugías mes, de igual forma se atienden 423 partos y 3203 cesáreas.

La cirugías electivas alcanzan una proporción de 73,9% y 26,1% cirugías de urgencias. El porcentaje de cancelación de cirugías del año 2024 fue de un 9% y se logra una oportunidad de programación de 19 días.

Las ocupaciones en 2024 fueron 76% para quirófano 1, 43% para Quirófano 2 y el nuevo quirófano alcanza un 35% de ocupación.

1.4 Servicio de Hospitalización

Durante los meses comprendido de enero a diciembre del 2024 el área de hospitalización cuenta con un total de 41 camas, iniciamos el año con 14 habitaciones unipersonales y confortables, el resto son habitaciones bipersonales, confortables, con sofás pensado en la comodidad del acompañante o cuidador, todas dotadas con aire y entretenimiento para una estancia más placentera. Debido a la apertura de la sala TPR en hospitalización primer piso, se reubicaron dos camas en dos habitaciones unipersonales, con la finalidad de mantener la capacidad instalada. Por lo tanto, disminuyo el número de habitaciones unipersonales.

Para el periodo comprendido de enero hasta diciembre 2024, el promedio mensual de la ocupación del servicio de hospitalización fue de 93.09%. logrando un total de 5352 ingresos en todo el servicio de hospitalización y un total de 5357 egresos durante la vigencia 2024, al comparar con el año 2023 se evidencia un importante aumento en el número de ingresos, ya que fueron 5207, así mismo se observa el aumento del 10% de egresos con respecto al año anterior (5270), esto se debe al aumento de pacientes que consulta a nuestra institución, así como también a estrategias para mejorar la oportunidad en la atención, trabajando de manera coordinada con el equipo interdisciplinario para brindar atención con calidad, oportunidad, pertinencia y seguridad. El año fue cerrado con una ocupación en el servicio de hospitalización de 98%.

El promedio del giro cama mensual fue de 11 pacientes/cama, lo que significa que por cada una de nuestras camas pasaron 11 pacientes en promedio en el mes, lo cual es acorde con la meta establecida, resaltando que el mayor porcentaje de las hospitalizaciones, son pacientes maternas, lo cual permite un giro de cama, más rotativo, en su secuencia, continúan las internaciones por ortopedia, medicina interna y cirugía general, lo cual no presenta cambios con años anteriores.

La tasa mortalidad antes de 48hrs fue 0.0%, es satisfactorio, en cuanto al manejo de patologías, intrahospitalarias en tratamiento y continuidad de esta mismas.

En el periodo comprendido de enero a diciembre 2024, el porcentaje en promedio de reingresos antes de 15 días fue de 0.3 %, es favorable, intensificar al egreso educando en los cuidados en casa y la vigilancia de signos de alarma a los cuales debe de consultar o acudir al algún centro hospitalario y solicitar oportunamente tratamiento en casa, y citas de acuerdo con la morbilidad.

1.5 Servicio de Urgencias

Para el año 2024 en el periodo comprendido entre enero y diciembre se prestó atención a 33.054 usuarios, con un promedio de atención mensual de 2.649 usuarios.

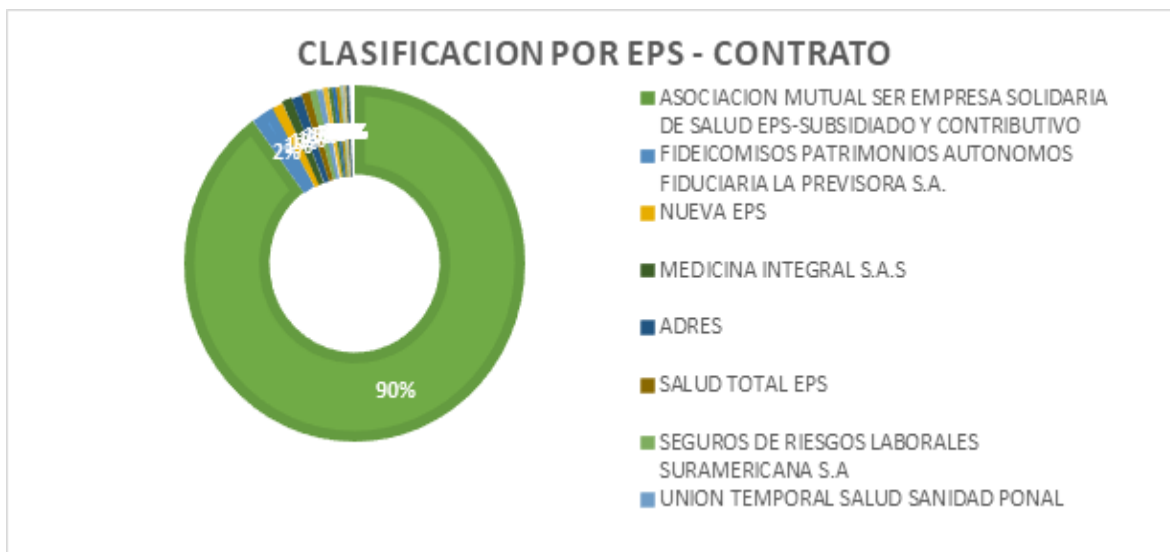


En cuanto a la clasificación de Triage se evidencia que el mayor valor porcentual equivale a Triage II con un 42% lo que corresponde a 13,861 usuarios.

Seguido de usuarios sin clasificación de Triage que son aquellos pacientes que ingresan a través de referencia y contrarreferencia y pacientes como urgencias vitales con ingreso directo a reanimación o atención inmediata.

Aquí se observa una oportunidad de mejora, debido a que la realización de Triage y su clasificación debe ser de forma obligatoria para todos los pacientes.

Durante el año 2024 se realizaron un total de 33,054 solicitudes de consulta. Evidenciando como principal EPS de atención a Mutual SER en sus regímenes subsidiado y contributivo con un 90%, seguido de un 2% que corresponden a usuarios de Fideicomisos la previsor y el restante 8% corresponde a otras entidades.



Se presentan las 10 principales causas de atención médica en el servicio de urgencias para las cuales se debe hacer seguimiento de Guías de práctica clínica.



Durante el año 2024 se realizaron un total de 33.054 con un promedio de atención por mes de 2.649 usuarios y una oportunidad de atención en promedio de 22,7 minutos por paciente, lo cual permite observar un cumplimiento de la meta al indicador la cual es de 60 minutos como máximo.

Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado en Triage II: Durante el año 2024 se fueron clasificados 1739 pacientes como Triage II con una oportunidad de atención en promedio de 21,42 minutos por paciente, lo cual permite observar un cumplimiento de la meta al indicador.

Reingresos al servicio de urgencias: Durante el año 2024 se presentaron 360 reingresos por las mismas causas en menos de 72 horas, las causas han sido socializadas

mensualmente, las cuales incluyen principalmente dolores abdominales, cólicos renales y fiebre.

Tasa de mortalidad del servicio de urgencias: Para el año 2024 se presentaron 11 defunciones en el servicio de urgencia, los motivos fueron socializados mensualmente, en su mayoría son pacientes que ingresan en malas condiciones generales y no se logran estabilizar inmediatamente.

Para algunas defunciones presentadas, fueron pacientes con múltiples patologías de base, de edad avanzada, en cuidados crónicos, algunos sin requerimientos de traslado a unidad de cuidados intensivos y en otros casos familiares quienes firmaban disenterimiento para cualquier tipo de maniobras invasivas y traslado de pacientes a servicio de Uci, por lo tanto se genera la necesidad de priorizar la asignación de camas en servicio de hospitalización para este tipo de pacientes en condiciones crónicas.

Oportunidad de traslado a hospitalización: Durante el año 2024 se asignaron 2.466 camas en hospitalización para el servicio de urgencias con un promedio de 206 camas mensual, pese a que en algunos meses hubo muy poca asignación de estas.

Se trasladaron oportunamente (Antes de las 12 horas) 144 pacientes en promedio, lo que corresponde a un 70% y un incumplimiento del indicador.

Respecto al comportamiento de este indicador, se identificó que durante todos los meses la oportunidad se mantuvo por debajo de lo esperado lo que impactó de manera desfavorable el resultado general, esto se debe a que la asignación de camas se prioriza para pacientes de los servicios de cirugía y de UCI adultos, así mismo, otro de los factores que influye en la asignación oportuna de camas al servicio de urgencias es por los diagnósticos de los pacientes que ameritan cama unipersonal.

Dentro de las acciones de mejoramiento tomadas en el año 2024 se encuentra que desde el área de referencia se prioriza la aceptación de pacientes con patologías quirúrgicas con definición rápida. Así mismo se tiene el control de estancias prolongadas en el servicio, la gestión de las interconsultas en el menor tiempo posible, la definición de conducta con realización de estudios de imágenes diagnósticas, la respuesta oportuna a las remisiones que se indican desde el servicio y el seguimiento estricto de la asignación de camas en hospitalización.

Como avance significativo durante el año 2024 se dio apertura a la sala TPR para la atención de gestantes en trabajo de parto, así como 3 camas asignadas para la atención del parto, lo cual garantiza una atención más oportuna y cómoda para las gestantes que ingresan por el servicio de urgencias para la finalización de su embarazo.

Otro de los avances significativos fue la adquisición de ambulancia institucional y funcionamiento del servicio de traslado básico y medicalizado asistencial, lo que permite mayor oportunidad con el traslado de pacientes en remisión, estudios entre otros servicios.

En cuanto al talento humano también fue posible el mejoramiento de la planta del personal asistencial médico, lo que permite una atención oportuna y rápida por parte de estos.

Como parte de los compromisos para el año 2025 es el mejoramiento en la gestión documental del servicio de urgencias, el mejoramiento en los procesos asistenciales que permitan la atención del paciente oportunamente. Es necesario el trabajo continuo de la mano con Dirección médica, Calidad, Seguridad del paciente y Coordinación de enfermería para seguir brindado un servicio con calidad y excelencia.

1.6 Vigilancia epidemiológica e infectología

En Fundación Clínica del Rio durante la vigencia 2024, hasta el periodo epidemiológico 52, se notificó desde el área de vigilancia epidemiológica a la plataforma SIVIGILA WEB 4.0 un total de 673 eventos de interés en salud pública, evidenciando disminución en el reporte con relación a la misma vigencia del 2023 con (676) casos a un qué no muy significativa.

También se realizó la socialización del tema como código rojo debido que la mayor población atendida en fundación clínica del rio corresponde a las gestante, así mismo se realizaron actividades enfocadas a en los temas como dengue, VIH violencia de género, cáncer de mama entre otros.

En el año 2024 se atendido 11 visitas de asistencia técnica de los eventos de interés salud pública como son dengue, malaria, tuberculosis y zoonosis, inmunoprevenibles, maternidad segura, violencia de género, IAAS (1), enfermedades Huérfanas, intento de suicidio, cáncer, IRA, desnutrición en menores de 5 años sin hallazgos importantes.

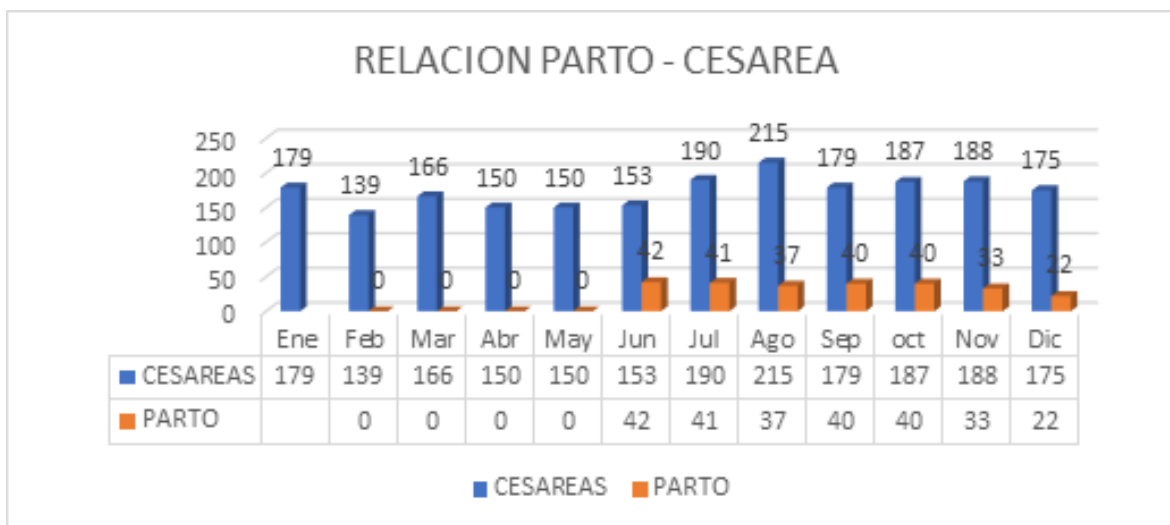


Dentro de los eventos notificados al periodo epidemiológico 52, se destacan los siguientes:

- Morbilidad Materna Extrema con 195 casos, de los cuales, los criterios con mayor frecuencia que se presentaron fueron los trastornos hipertensivos. Sin embargo, se presentaron 30 casos de notificación por BAI, puede estar asociado a la alta rotación de personal médico, que desconocen que es un evento de notificación inmediata, también se evidencia confusiones cuando la paciente presenta enfermedades específicas que compromete algún órgano. Por este motivo se realizando actividades de socialización permanente al personal. Otro de los factores de las pacientes con antecedentes de otras morbilidades, multíparas, no han tenido consulta preconcepcional.
- El segundo caso que se presentó con mayor frecuencia fue los casos de violencia de genero con 72 casos a semana epidemiológica 52, de los cuales 17 requirieron de hospitalización por ser casos de violencia sexual con un 23.60% y las violencias no sexuales donde entran las físicas, psicológicas entre otras con un alcance de 76.40%.
- En tercer lugar, se ubicó el evento de dengue con 68 casos los cuales fueron confirmados por laboratorio y requirieron de manejo hospitalario 51 cosos, se puede observar un aumento significativo del mes de julio a diciembre lo que corresponde a un 76.47%.
- En cuarto lugar, se identificaron los casos de malaria con (54) casos de los cuales 48 casos fueron hospitalizados todos confirmado por laboratorio, lo que corresponde al 88.8% del total de los casos y solo el 11.2% restante tuvieron manejo ambulatorio.
- Así mismo se presentaron 51 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía de los cuales 49 requirieron de hospitalización siendo el mes de octubre donde se presentaron más casos con un 43.67% y la causa de muerte principal fue prematuros y las hipoxias, estos casos fueron todos notificados por fuente 1 al portal sivigila web 4.0
- También tenemos las Agresiones por animales potencial mente transmisores de rabia un numero considerado de casos que se presentaron en el año 2024 en fundación Clínica del Río con un total de 45 casos de estos tuvimos una clasificación así: No exposición 15 casos (33.3%), exposición leve 25 casos (56%) y exposición grave 5 casos (11.2%).
- Cabe resaltar que los casos 69 casos restantes que se presentaron con menos frecuencia durante el periodo 2024, se evidencia la varicela individual con 4.60% equivalente a 31 casos, seguido de los defectos congénitos con un 4.45 % con 30 casos, el 1.2% hace referencia a los casos notificados con menor frecuencia

1.7 Estadísticas Vitales

En cuanto a las estadísticas vitales, los registros de nacimientos y defunciones se registraron todo en la plataforma RUAF oportunamente.



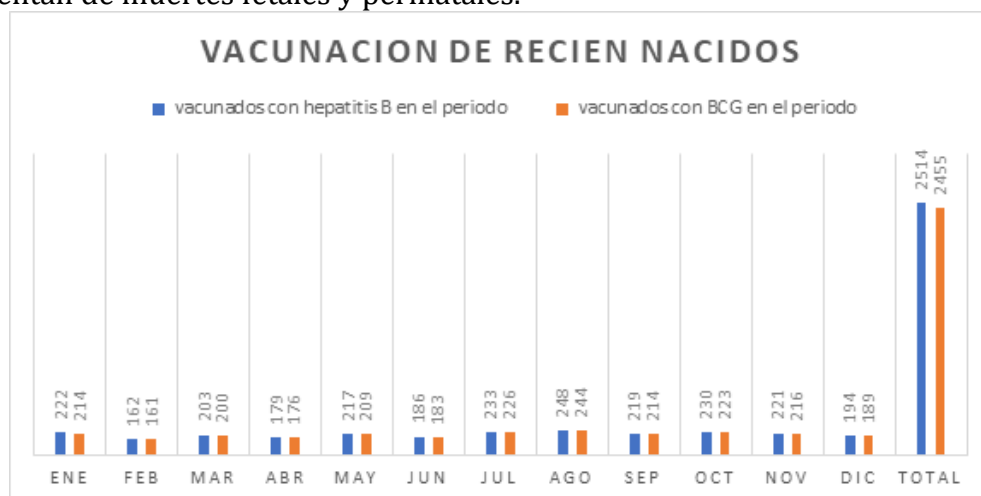
El indicador relación parto/cesárea evidenciamos que continuo en incumplimiento, debido al número superior de cesáreas realizadas en la institución el cual fue de 2.537 cesáreas alcanzando un promedio del 82.61% del total de los nacimientos, y donde solo se realizaron 442 partos alcanzando un cumplimiento del 17,42% en atención del parto.

Cabe resaltar que se viene implementando estrategias con los ginecólogos y equipo interdisciplinario con la finalidad de incentivar el trabajo de parto espontaneo, los entes territoriales también se involucrarán en la intervención con los especialistas para lograr mitigar los nacimientos por procedimientos quirúrgicos. se puede decir y según los entes de salud nos encontramos en el segundo lugar, de las instituciones con mayor número de nacimientos por cesáreas, esto se puede asociar a la complejidad de las pacientes por causas de comorbilidades. Sin embargo, comparamos los datos con el año anterior 2023, e identificamos disminución en el número de nacimientos lo cual también es proporcional con la disminución de nacimientos por cesárea,

Así mismo podemos observar que de los 2.537 nacimientos registrados en la institución solo se presentaron 80 muertes fetales lo que corresponde al 3.15%, las cuales se dieron por prematuros extremo con 75% entre las semanas 5 a la 29 de gestación y el 26% se presentó entre las semanas 30 a la 40,siendo la causa básica de estas las siguientes, hipoxia con mayor porcentaje alcanzado 27,5%, los abortos con 25%, malformaciones congénitas con un 23,75%,interuccion voluntaria del embarazo(IVE) con un 11,25% y por ultimo las rupturas prematuras de membranas y hemorragias con un 12,5%.

Comparando esta información con el año 2023 se puede observar una disminución en las muertes fetales siendo que para el año 2023 se presentaron 94 casos lo que equivale a un 3.4% del del total de los nacimientos. Sin embargo, para el año 2024 tuvimos una diferencia de 250 nacimientos menos en relación al año anterior lo que hace la

disminución en los casos de muertes fetales y perinatales, según las estadísticas de los entes de salud nos encontramos en el puesto # 8 de las instituciones que más casos presentan de muertes fetales y perinatales.



Con respecto a vacunación EN FUNDACION CLINICA DEL RIO de los 2.531 nacimientos en el año 2024, el 97% de los nacimientos fueron vacunados con BCG, lo que corresponde a un total de (2.455 RN),el 3% restante no se les aplicó por bajo peso o fallecimientos, así mismo, se cumplió con el 99.3% de los nacimientos se les aplico vacuna anti-hepatitis B, y el 0.7% de esta población restante no se les aplico por internación en área crítica.

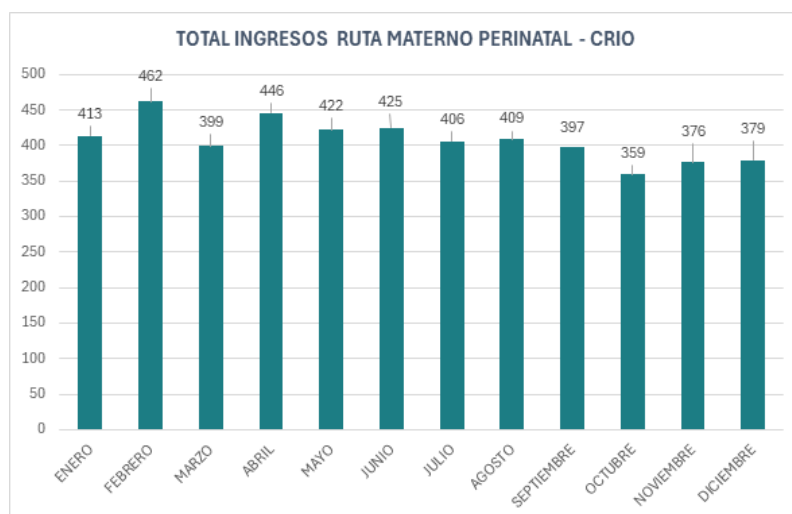
Es importante aclarar que se viene realizando seguimiento a los pacientes de bajo peso para lograr administrar los biológicos antes del egreso del paciente, de esta manera logramos mejorar la cobertura de BCG. Se implementó la vacunación de anti-hepatitis B durante las primeras 12 horas de vida a cargo de auxiliar de enfermería, se realizó modificación del horario de la vacunadora con el objetivo de garantizar mayor oportunidad en la administración de los biológicos, se evidencia mejora en el cumplimiento de la cobertura.

También es importante informar que, durante el año del año 2024, se inició la administración de Palivizumav, hasta el momento se han realizado 173 aplicaciones, logrando un total de 89 niños vacunados.

1.8 Consulta externa - Programa Materno Perinatal

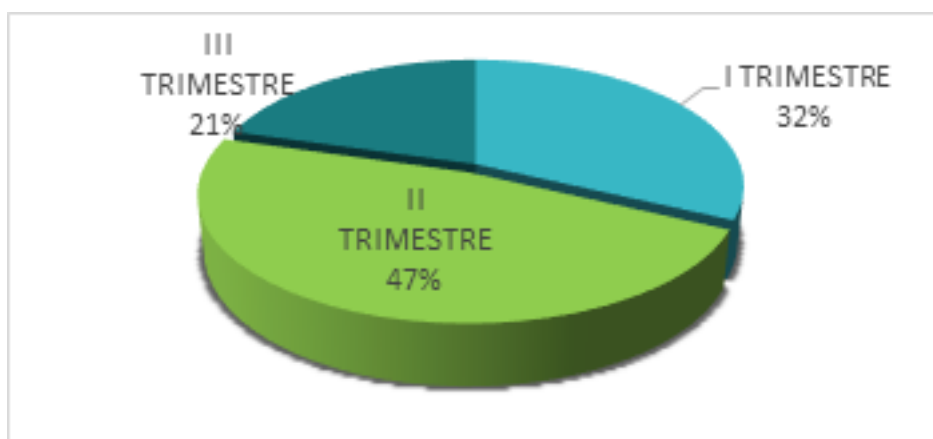
Desde el programa ser madre hijo nuestro objetivo es identificar y atender con oportunidad acá una las gestantes con embarazos de bajo y alto riesgo para disminuir la morbilidad materna y perinatal.

Durante el año 2024 ingresaron 4922 gestantes de los diferentes municipios a la Programa de la Ruta materno perinatal, donde se da el mayor número de ingreso es en Montería, Cerete, Lorica y Ciénaga de Oro.



El 74% de los ingresos fueron calificado en alto riesgo obstétrico y el 26% calificado como bajo riesgo obstétrico.

Del total de gestantes ingresadas en el 2024, el 47% ingresó durante el segundo trimestre, el 32% en el primer trimestre y el 21% en el tercer trimestre. Se observa una variabilidad en el tercer trimestre, con una tendencia al aumento en el número de ingresos, lo que podría reflejar un cambio en los patrones de atención.



Se realizan un promedio de 38 salidas mensuales a los diferentes municipios del departamento para la atención integral a las gestantes por el equipo PSMH (ginecólogo, psicología y nutrición). El promedio de valoraciones diarias por obstetricia 80 a 120 gestantes, las jornadas están programadas de lunes a sábado según cronograma de atención.

Durante el periodo enero a octubre se han realizado 33.262 valoraciones de las cuales 19.798 fueron por obstetricia, 8557 por psicología, 4120 por nutrición y 787 por perinatología.

A culminar 2024 quedaron 2.133 gestantes activas distribuidas por grupos etareo:

RANGO	CANTIDAD	%
11-15	60	2,8%
16-20	419	19,6%
21-25	642	30,1%
26-30	544	25,5%
31-35	318	14,9%
36-40	119	5,6%
41-45	30	1,4%
45+	1	0,05%
TOTAL	2133	100,0%

El programa de la ruta materno perinatal cuenta con 7 ginecobstetras, los cuales nos proporcionan agendas semanalmente; y aunque la demanda del servicio es muy grande, al abarcar todo el departamento, la clínica del rio cuenta con una oferta suficiente ya que ha dispuesto su capacidad instalada para el logro del objetivo del programa que es atender con calidad a todas las usuarias y con la oportunidad requerida (no superior a 5 días). La oportunidad de consulta de primera vez es 1.99 días.

1.9 Consulta Externa

En la unidad funcional de consulta externa se trabaja en el mejoramiento continuo de proceso misional de consulta externa especializada con el fin de entregar oportunidad acorde a lo estipulado en la normatividad vigente, a su vez en el periodo de enero a diciembre del presente año se ha trabajado en el diagnóstico realizado en el mes de enero, inicio de contratación PGP.

Se ejecutaron las siguientes acciones de mejoramiento:

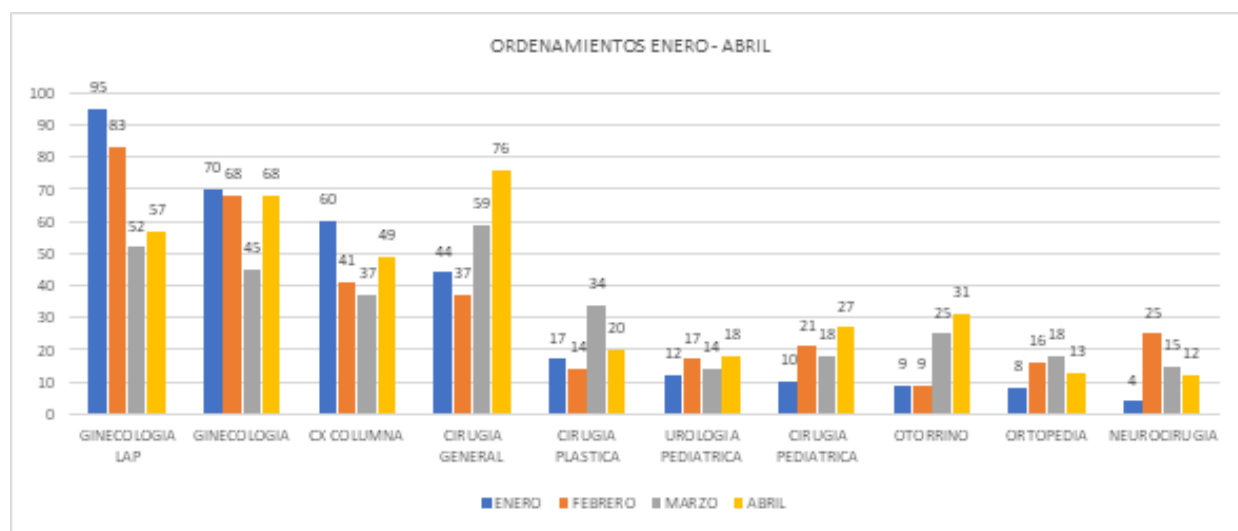
- Revisión de anulaciones de los meses de septiembre, octubre, noviembre, diciembre y enero con el fin de determinar causas de anulación, facturas para eliminar por error al facturarse y consultas que podían solicitarse porque debían ser pagadas por la EPS y se encontraban anuladas sin criterio correspondiente.
- Capacitación en manejo de Power BI de contratación para determinar cirugías por evento o por tecnología agrupada y el proceso adecuado para la asignación de cada una de ellas.

- Ingreso de personal nuevo 3 (RIO), 1 (UT RIO-CUMI) con el fin de mejorar la respuesta de los canales digitales y apoyar la atención de los usuarios del nuevo contrato en línea de frente.
- Retiro del personal de MEDISINU (programación y UT) debido a que no se estaban cumpliendo las expectativas del cargo y ubicación por ende se integran a la sede nuevamente.
- Actualización del protocolo de asignación de citas de la consulta externa y socialización a todo el personal.
- Capacitación al personal sobre el modelo de contratación con las distintas entidades y su importancia para la facturación de la unidad.
- Reorganización del personal y asignación de puestos de trabajo.
- Se logro distribuir el proceso y las funciones de cada trabajador con el fin de tener un control de la producción de los diferentes cargos.
- Proceso de autorizaciones se lleva al día al igual que la facturación del servicio.
- Adquisición del contrato población montería de 6 especialidades lo que amplio la atención de la sede y la facturación del servicio.
- Organización en el proceso de agendamientos de citas médicas.
- Aumento de la consulta de anestesia todos los días de la semana con el fin de aumentar acceso a los procesos quirúrgicos.
- Seguimiento de los ordenamientos quirúrgicos de la sede con el fin de garantizar la cirugía de forma efectiva.
- Habilitación de línea de WhatsApp (Forms PGP y municipios) para solicitud de citas y atención de forma presencial en jornada continua.
- Ingreso de practicantes encargados de realizar llamadas para recordar citas a los usuarios, entrega de historias clínicas, orientación en la sede, apoyo en las actividades de enfermería.
- Realización de formato en línea que permite realizar un seguimiento efectivo a las solicitudes del área de SIAU con el fin de dar respuesta oportuna y determinar la oportunidad y el cumplimiento efectivo este se ha ido mejorando en el transcurso del año y se ha visto después del primer semestre una disminución del 43%.

Se continúa trabajando en pro del mejoramiento continuo en los tiempos de espera en sala y en la oportunidad de citas en el transcurso del año; se detectó falta de adherencia por parte de los especialistas del digiturno la cual a pesar de pasarles comunicación formal firmada por ellos no ha sido posible conseguir adherencia, incumplimiento en los horarios establecidos a la consulta de algunos alegando rondas hospitalarias, urgencias, dificultades de parqueo en la zona, reagendamiento con demasiada premura lo cual genera inconvenientes en la prestación normal del servicio y en la funciones establecidas del personal se realizado su respectivo reporte, análisis de eventos y quejas relacionados con la prestación del servicio, se tomaron las medidas disponibles a mi capacidad de acción de igual forma seria de gran utilidad intervención de dirección médica y reunión con las diferentes especialidades sobre todo cirugía general, ginecología y cirugía plástica.

Se asignaron 37.432 consultas especializadas, de las cuales 10.820 ginecología (28,9%), 6.500 fueron de Anestesiología (17,4%), 58.12 cirugía general (15,5%), 1.432 cirugía pediátrica (3,8%), cirugía plástica 1.347 (3,6%), 652 medicina interna (1,7%), 2.751 pediatría (7,3%), 2.191 neurocirugía (5,9%), 1.968 ortopedia (5,3%). 1.047 columna (2,8%), 665 otorrinolaringología (1,8%), 813 urología pediátrica (2,2%), 1.434 ginecología laparoscópica (3,8%). De estas fueron atendidas 33.279 (79.5%) un aumento del 5 % con respecto al primer semestre del año, incumplidas 4.936 (16%) disminución del 1.4% con respecto al primer semestre, canceladas 1.953 (6%) disminución del 3.2% en referencia al primer semestre.

En el periodo de enero a diciembre han resultado 5312 ordenamientos quirúrgicos de las consultas atendidas en la sede, de los cuales han sido programados 3657 usuarios, de estos se han operado con éxito 3447 y cancelados 35, al finalizar el trimestre se encuentran 307 pendientes por programar (de los cuales 122 no son rescatables por códigos no contratados, se realizaron en otras instituciones y/o desistimiento de la cirugía, 282 pendientes por asistir a cita de anestesia, 431 no se han realizados los exámenes prequirúrgicos, 307 pendientes por programación de cirugía, 49 requieren interconsulta con otro especialista y volver con anestesiología, 78 con los cuales no se ha podido realizar comunicación efectiva, 23 agrupados en otros motivos).



1.10 Servicio Farmacéutico

Servicio farmacéutico como responsable a nivel institucional de las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico-científico y administrativo, relacionados con los medicamentos, dispositivos médicos e insumos utilizados en nuestra institución para correcta prestación de los servicios en salud presenta el informe de gestión correspondiente al periodo de Enero-Diciembre de 2024.

Durante el periodo de tiempo de Enero-Diciembre del 2024 se implementaron maniobras que buscaban garantizar el 100% de cumplimiento de las condiciones ambientales exigidas por los fabricantes de la gran mayoría de los productos farmacéuticos estas actividades son mantenimiento preventivos, jornadas de orden y aseo mensuales, organización de los productos adquiridos por medio de método fifo (Primero en entrar, primero en salir), en un trabajo mancomunado con la unidad funcional de mantenimiento y biomedicina se realizaron mantenimiento preventivos y correctivos de las manejadoras de aire y termohigrómetro garantizando el correcto funcionamiento de todos estos equipos.

Se mantiene un excelente promedio de exactitud del inventario un 98,1% entre el valor del inventario en sistemas vs inventario físico, esto se debe a mantiene a través del tiempo las acciones implementadas en 2024 por el personal del servicio farmacéutico día a día que buscan garantizar la conservación y optimización del inventario, dentro de las actividades realizadas se pueden mencionar la revisión y validación diaria de los cargues de medicamentos a pacientes, inventarios semanales de elementos de consumos y de protección personal, inventarios generales de las diferentes bodegas y carros de paros.

2. CALIDAD

2.1 Sistema obligatorio de garantía de la calidad

2.1.1. Sistema único de Habilitación

Referente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para el componente del Sistema Único de Habilitación-SUH, la entidad recibió durante la vigencia Enero a Diciembre de 2024 (6) auditorías externas por parte de Mutual Ser EPS 2 Interventoría al Programa Ser Madre e Hijo, 2 Interventoría al Contrato evento, 8 por parte de Secretaría de Salud Departamental relacionada con capacidad instalada del servicio de urgencia, aplicación de herramienta ISAABEL y habilitación de servicio de traslado asistencia..

De igual forma se recibieron diez (10) asistencias técnicas por parte de los entes de control asociadas a Guías de práctica clínica y protocolos del Instituto Nacional de Salud para fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Por parte de los entes de control no se generaron hallazgos representativos en las asistencias técnicas

Durante la vigencia 2024 se adquiere software para fortalecer la implementación del programa de Gestión del Riesgo Institucional con enfoque en metodología DAFP.

2.1.2 Programa de Auditoria Para el Mejoramiento Continuo de la Calidad (PAMEC).

En 2024 se continua ejecución de ciclo PAMEC 2024 con foco de mejoramiento de Sistema único de acreditación finalizando con un porcentaje de cumplimiento de actividades del 89,39% a reportar ante Supersalud.

2.1.3 Sistema de Información para la Calidad

En el año 2024 se continua con el seguimiento a la planeación estrategia 2023-2027 con los siguientes resultados por perspectiva:

Presentes en el futuro: Sostenibilidad Social y Financiera

Indicador	Meta Año Actual	Resultado
MARGEN BRUTO	0,15	0,16
MARGEN NETO	0,09	0,09
POSICION OCUPADA ENTRE IPS CON MAYOR NACIMIENTO EN CORDOBA	1,00	2,00
VALOR DE INGRESOS OPERACIONALES	43.200.000.000,00	49.028.274.571,00

Innovando por tu Salud: Ecosistema de Salud

Indicador	Meta Año Actual	Resultado
N° DE CAMAS HABILITADAS	70,00	70,00
N° DE GESTANTES ACTIVAS EN PROGRAMA DE RIESGO	2.850,00	2.133,00
PORCENTAJE DE ADHERENCIA A PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	0,98	0,98
PORCENTAJE DE PARTICIAPACION GASTO INSTITUCIONAL	0,08	0,08
PORCENTAJE DE PARTICIPACION COSTO INSTITUCIONAL	0,88	0,82
PORCENTAJE DE SATISFACCION DEL USUARIO	0,98	0,98
RAZON DE MORTALIDAD MATERNA	0,00	1,00

Fundando Juntos: Fundación Organizacional

Indicador	Meta Año Actual	Resultado	Meta Cuatrimestre
ROTACIÓN DE PERSONAL	0,02	0,02	0,02

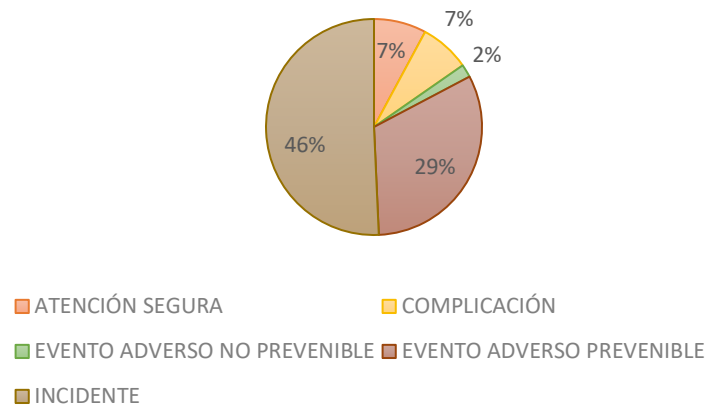
Para el periodo enero – diciembre de 2024, las perspectivas estratégicas presentan un buen comportamiento logrando mayormente las metas.

2.2 Seguridad del Paciente

Durante los meses de Enero a Diciembre de 2024 se reportaron 1.490 eventos, un 5% en relación con el total de pacientes atendidos. Se clasifica como una satisfactoria cultura de reporte.

)	MES	PACIENTES ATENDIDOS	NUMERO DE REPORTES	RELACION ATENDIDOS VS REPORTES
‡	ENERO	2829	101	4%
‡	FEBRERO	2704	143	5%
2024	MARZO	2373	175	7%
2024	ABRIL	3293	120	4%
2024	MAYO	2532	120	5%
2024	JUNIO	2404	98	4%
2024	JULIO	2521	131	5%
2024	AGOSTO	2271	142	6%
2024	SEPTIEBRE	2254	132	6%
2024	OCTUBRE	2579	114	4%
2024	NOVIEMBRE	2430	130	5%
2024	DICIEMBRE	2398	84	4%
TOTAL		30588	1490	5%

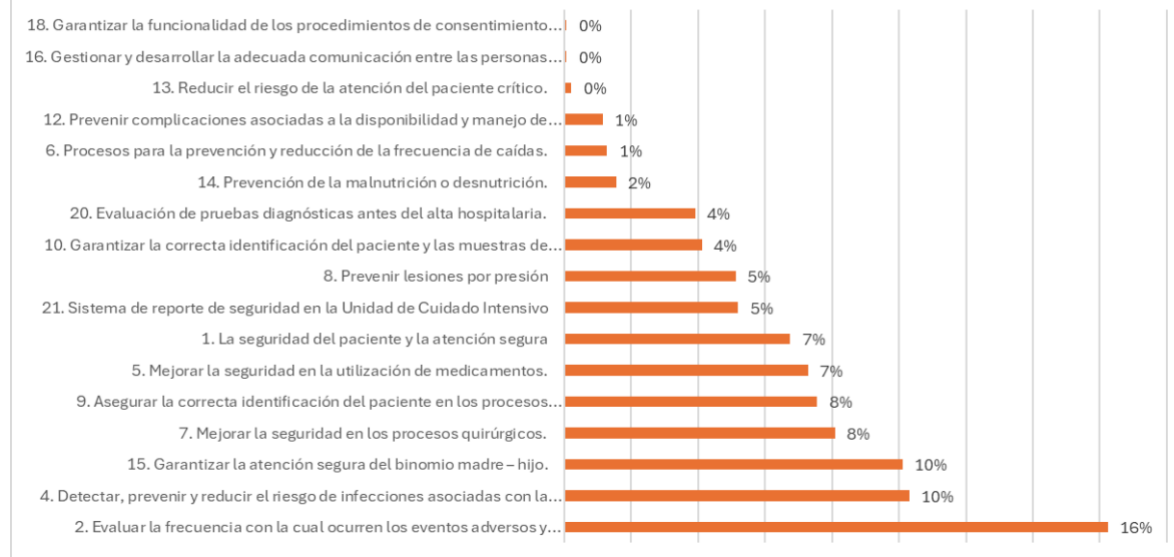
PORCENTAJE DE EVENTOS POR CLASIFICACION FINAL DEL EVENTO



En la gráfica anterior se observa que el 46% de reportes corresponde a incidentes en su clasificación final, así mismo el 29% corresponde a eventos adversos prevenibles; el 7% corresponde a atenciones seguras; 7% complicaciones y finalmente el 2% eventos adversos no prevenibles.

La afectación de los eventos a los paquetes instruccionales es la siguiente:

PORCENTAJE DE OCURRENCIA DE EVENTOS POR PAQUETE INSTRUCCIONAL AFECTADO



Los paquetes instruccionales afectados el 16% corresponde al paquete instruccional número 2 EVALUAR LA FRECUENCIA CON LA CUAL OCURREN LOS EVENTOS E INCIDENTES; seguido a ese con un porcentaje de 10% de ocurrencia para cada uno los paquetes número 4 DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR EL RIESGO DE

INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCION y el paquete número 15 GARANTIZAR LA ATENCION SEGURA DEL BINOMIO MADRE-HIJO. Siendo estos tres paquetes la prioridad para reforzar para el año 2025.

2.3 Satisfacción Global

El nivel de Satisfacción global de enero a diciembre de 2024 estuvo en promedio en un 98.48%. Resultado de la aplicación de 15787 encuestas de satisfacción, los aspectos evaluados en esta medición fueron: Calidez en la atención, la información suministrada por parte del personal encargado de la atención, oportunidad en el servicio y el espacio físico donde se presta el servicio; incluidas la medición de la satisfacción del usuario los servicios de consulta externa y programa ser madre e hijo.

Durante el periodo evaluado del año 2024, se mantiene nuestro esfuerzo centrado en la implementación de protocolos de atención garantizando el enfoque del trabajo coordinado entre las áreas para reducir la insatisfacción a nuestros pacientes y sus familias y realizar un adecuado abordaje integral,

La oficina de Atención al Usuario brindo atención de forma personalizada, vía correo electrónico y telefónica a todos los usuarios y comunidad en general, garantizando la oportuna canalización y resolución de inquietudes, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, sobre los diferentes servicios en la institución; contando a la fecha con nuevos canales de comunicación como son el buzón virtual, el enlace de comentarios en página web con direccionamiento inmediato a correo electrónico de coordinación de SIAU.

En el periodo enero a diciembre del año 2024, recibimos 1024 solicitudes que corresponden a : 924 reclamos, 44 quejas , 8 sugerencia, 1 tutela y 47 felicitaciones , de las cuales 7 de ellas el tiempo de respuesta estuvo por fuera del tiempo estipulado (por Razones administrativas) con una oportunidad promedio de 1.33 días, siendo el correo electrónico el canal de mayor utilidad seguido del buzón de sugerencias; de igual forma, recibimos 47 comunicaciones asociadas a felicitaciones y solicitudes de información, las cuales fueron informadas a cada servicio para su despliegue al cliente interno mediante correo electrónico y espacio designado de forma mensual en agenda de grupos primarios.

Los 5 principales motivos de quejas y reclamos para el periodo enero a diciembre de 2024, fueron:

1. Inoportunidad en la agenda (Consulta Externa, cirugía, PSMH y apoyo diagnóstico) (75.12%)
2. Demora en la programación de cirugía (8.49%)
3. Demora en la Atención (PSMH, hospitalización, Urgencia Consulta externa y cirugía) (3.68%)
4. Actitud de servicio (1.84%)
5. Reprogramación de citas (1.33%)

En el periodo evaluado del año 2024, se continuo con las reuniones bimensuales de la alianza usuario, articulada con nuestro nuevo comité de ética hospitalaria para velar por los deberes y derechos de los usuarios, generando espacios de formación en canales de comunicación establecidos, participación social en salud, casos de ética médica, y planes de mejoramiento institucional.

Por otra parte, se logró capacitar de enero a diciembre del año 2024 a 11022 personas en deberes y derechos, usuarios o familiares en acciones de promoción del autocuidado.

Se continua desde el área de atención al usuario y como parte del programa de humanización motivando a nuestros colaboradores y generando estrategias para expresar de manera asertiva los mensajes, obteniendo como resultado, pacientes y familias satisfechas en la institución.

Se incrementaron las rondas de servicio humanizado con el fin de detectar de manera anticipada la queja y solicitudes pendientes por pacientes, familiares o acudientes.

2.4 Seguridad y Salud en el Trabajo (Rendición de Cuentas)

2.4.1 Estándares Mínimos Vigencias 2024

Se cumplió con los estándares que miden la implementación del Decreto 1072 de 2015, definidos en la Resolución 0312 de marzo de 2019, alcanzando un puntaje de 95%, este reporte se formalizó en la plataforma asignada por el Ministerio de Trabajo (<https://sgrl.mintrabajo.gov.co/Home/Inicio>) y en la ARL Sura.

27/03/2024 FUNDACION CLINICA DEL RIO

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
I. Planear (25%)	90	25	22.5
II. Hacer (60%)	100	60	60
III. Verificar (5%)	50	5	2.5
IV. Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			95.0

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 95.0 su resultado es ACEPTABLE.

2.4.2 Cumplimientos de Planes de trabajo y Programas Específicos 2024

PROGRAMAS Y PLANES DEL SG-SST	% DE CUMPLIMIENTO
Plan Operativo Anual	85%
Programa De Vigilancia Epidemiológico DME	100%
Programa De Vigilancia Epidemiológico Biológico	92,82%
Programa De Vigilancia Epidemiológico Radiaciones Ionizantes	82,5%
Programa De Vigilancia Epidemiológico Químico	89%
Programa De Orden Y Aseo	78,6%
Plan De Emergencias Ante Respuestas	94,5%
Plan Estratégico De Seguridad Vial	52%
Programa De Vigilancia Epidemiológico Riesgo Psicosocial	80%
Plan de Capacitación Anual en SST	93%

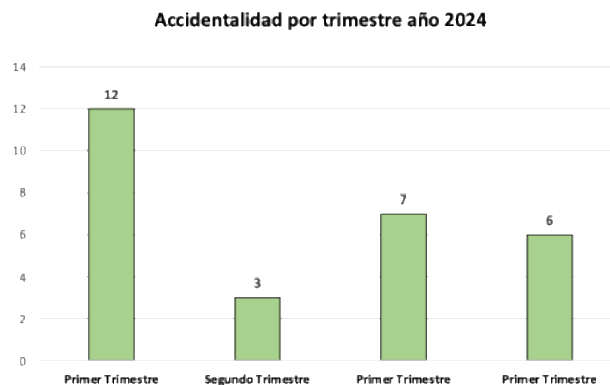
Durante el año 2024 se realizaron 347 exámenes médicos ocupacionales.

- 131 Exámenes médicos de ingreso
- 173 Exámenes médicos periódicos

- 17 Exámenes médicos de egreso
- 26 Exámenes médicos de recomendaciones y postincapacidad

2.4.3 Accidentes de Trabajo y Enfermedades laborales

El comportamiento de accidentalidad ocurrido en la institución en el año 2024, encontramos que en el primer trimestre del año se evidencia una alta tasa de accidentalidad, donde observamos que el 44% de los accidentes del 2024 ocurrieron entre el mes de enero – marzo. Ya para el segundo trimestre se evidencia una marcada disminución de la accidentalidad, donde se destaca que el mes de junio no se presentaron AT. Para el tercer trimestre se observa un repunte en la accidentalidad, sin embargo, se evidencia que dos de los tres meses de este trimestre, están dentro de la meta establecida dentro de la ficha del indicador. Para el ultimo trimestre del año, la leve disminución en la accidentalidad trimestral, esta enmarcada en un aumento progresivo en octubre (4 accidentes) seguido de una estabilización en noviembre (1 accidente) y una nueva ausencia de accidentes en diciembre.



De los 28 accidentes de trabajo presentado en el año 2024, se destacan 15 accidentes de trabajo de origen biológicos, todos ellos asociados al manejo y desecho de elementos cortopunzantes contaminados. El segundo origen de los AT con mayor frecuencia son los de origen locativos, estos fueron generados por caídas al mismo nivel (2), golpes por o contra objetos (5). En tercer lugar, están los AT de origen mecánicos todos asociados a cortes con elementos cortopunzantes no contaminados.

Del total de los AT se destacan la gran cantidad de AT donde están involucrados los médicos generales y auxiliares de enfermería, esto debido a la mayor exposición a los factores de riesgos biológicos y locativos, relacionados con su interacción directa con pacientes y la manipulación de equipos o elementos potencialmente peligrosos. Todos fueron investigados en compañía del comité investigador designado, realizando los cierres de acciones propuestos.

2.4.4 Ausentismos

Se evidencia que durante el año 2024 se reportaron 1933 días de incapacidades, de las cuales la mayor proporción se presentó en el mes de mayo con 249 días incapacidades

representando el 13%, seguido por el mes de diciembre con 221 días de incapacidades representando un 11%.



En cuanto a los diagnósticos que mas incapacidades registraron, se encuentran los asociados con problemas osteomusculares donde sobresalen el síndrome del túnel carpiano con 157 días perdidos por incapacidad, seguido por síndrome del manguito rotatorio con 144 días de incapacidad, y otras relacionadas con fracturas. Por otra parte, se tiene las incapacidades relacionadas con problemas durante los periodos de gestación. Las cuales suman en total 213 días de incapacidad.

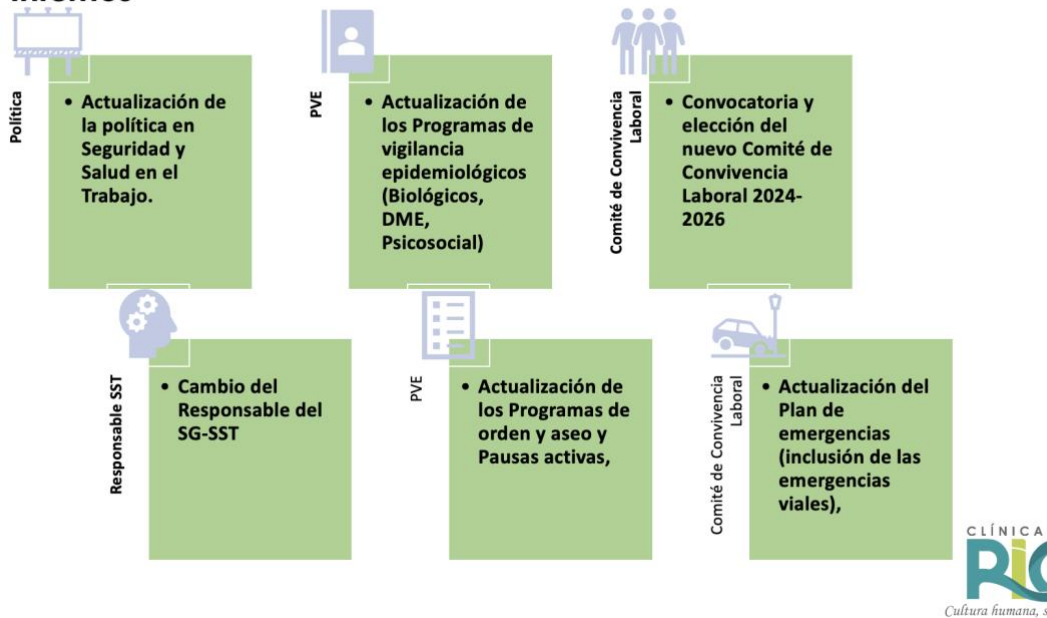
2.4.5 Recursos asignados y capacidad para la implementación de SG-SST

RECURSOS FINANCIEROS PROCESOS AÑO 2024	
PROCESOS	COSTOS
Exámenes Ocupacionales	\$ 13.280.000
Elementos de Protección Personal	\$ 350.608.390
Elementos de Emergencias	\$ 966.000
Adquisición de sillas de escritorio	\$ 13.410.029
Capacitaciones (refrigerios)	Ejecutado por Talento Humano
Mantenimiento de mobiliario, instalaciones de redes, entre otros	Ejecutado por el área de mantenimiento
	\$ 378.264.419

RECURSOS HUMANOS AÑO 2024	
PROCESOS	V. ANUAL
Líder SST – Profesional Especializado.	\$ 38.348.020
Practicantes	\$ 7.236.667
	\$ 45.584.687

2.4.6 Cambios en el SGSST

>>> Internos



Requisitos normativos:

- Adaptación el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades
- Se establecen los requisitos mínimos de seguridad y salud para el desarrollo de trabajo en caldera y se dictan otras disposiciones

2.4.7 Gestión de comités

- Reuniones del COPASST: Teniendo en cuenta que el COPASST fue elegido en el año 2023, se realizó programación de 11 reuniones para el año de 2024. la reunión de Diciembre del 2024 queda programada para enero 2025
- Capacitaciones del COPASST: Para el año 2024 se realizó una capacitación en compañía de al ARL Sura al COPASST, enfocados en la investigación de accidentes laborales de origen Biológico. Esta capacitación se realizo el 18/07/2024 en la sede de la consulta externa.
- Investigación AT/EL: Participación en la investigación de los accidentes de trabajo y las enfermedades de trabajo calificadas pro las Junta Nacional de Calificación de enfermedades laborales.
- Conformación y Elección de Comité de Convivencia laboral 2024-2025: Se realizo 19 de septiembre de 2024, la elección y conformación del Comité para la vigencia 2024-2026. por lo tanto, se tiene el acta de 1 reunión realizada en el mes de septiembre, pendiente la próxima reunión en enero del 2024

2.4.8 Acciones de mejoramiento

- Reporte de autogestión de los avances de implementación del PESV ante el ministerio del trabajo.
- Actualizar los objetivos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Continuar con el seguimiento e implementación de los distintos PVE que se tienen implementados.
- Aumentar la cobertura de los trabajadores en las capacitaciones en materia de SST.
- Disminuir los índices de accidentalidad en la institución, de acuerdo con lo planteado en los objetivos del SST.
- Mantener en aumento el índice de cumplimiento de las actividades del SGSST.
- Fortalecer los programas relacionados con actividades de medicina preventiva y del trabajo con el fin de disminuir los índices de ausentismo por causa médica.

2.5 Archivo

Para el periodo comprendido de enero a diciembre del año 2024, sean contestado 860 solicitudes externas, logrando dar respuesta oportuna al 95,47% de estas. Se recibieron 965 solicitudes del cliente interno a las cuales se les dio respuesta oportuna.

Con respecto al buen diligenciamiento de los consentimientos informados de enero a diciembre, han llegado al archivo un total de 22.089 consentimientos, cumpliendo todos ellos con buen diligenciamiento.

Con relación a la organización de las historias clínicas de enero a diciembre se han organizado 13.929 expedientes los cuales fueron enviados a la ciudad de Cartagena para su custodia, de las cuales 4.440 son historias clínicas para unificar y 9.489 de ella son ingresos de pacientes nuevos. enviándose 77 cajas con 1.709 expedientes del 1.067 a PROTECH INGENIERIA, siendo esto un total de 15.638 expedientes en custodia.

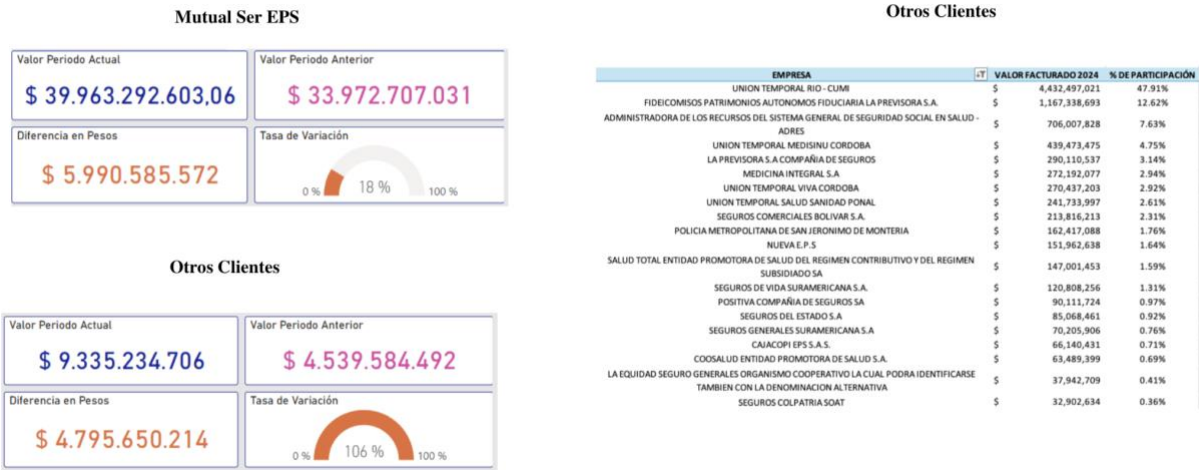
3. FACTURACIÓN

En el año 2024 Al corte del 31 de Diciembre se logró una facturación total de \$ **49.298.527.315** con un promedio mensual de \$ **4.108.210.609** logrando un incremento en facturación de un **28%** en comparación al mismo corte del año anterior,

siendo cirugía y las unidades de cuidado critico los centros de costos con mayor participación en este incremento.

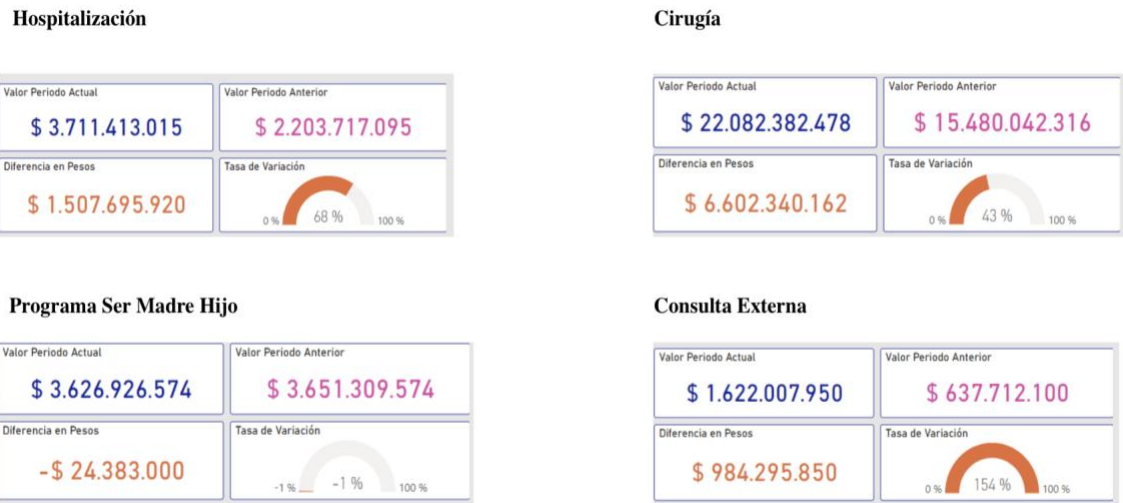
El detalle de la facturación por entidad para el año 2024 por clientes fue el siguiente:

Facturación por Clientes



Mutual Ser la EPS continúa siendo al igual que el año anterior, el asegurador con mayor facturación, seguido de FOMAG.

Los Servicios que en 2024 generaron mayor valor de facturación fueron cirugía, UCIN y UCIA. A continuación, se detalla su comportamiento comparativo frente al año inmediatamente anterior.



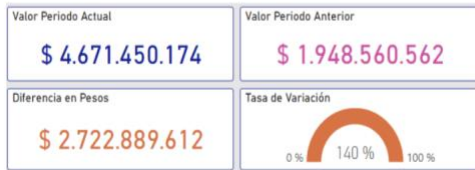
Uci Neonatal



Uci Adultos



Urgencias



Endoscopias



Apoyo Diagnostico



Apoyo terapeutico



4. CARTERA

A corte de 31 de diciembre 2024 logramos efectuar radicación de cuentas por valor de \$45.397.455.319 ante las diferentes entidades administradoras de planes de beneficios. Representados porcentualmente de la siguiente manera: Mutual Ser EPS un 88,8%. En el 2024 se logra mantener el resultado de 96% de radicación total de lo facturado a los clientes.

Realizando un comparativo con el año 2023 (\$33.300.124.1179), se puede evidenciar un incremento por un valor de \$7.104.325.385 equivalente a un 21%.



En lo relativo a recaudo Logramos recaudar en el periodo 2024, un valor total de \$38.776.052.143, siendo Mutual ser EPS quien representa el 89% del flujo recaudado, que permitió mantener el flujo de caja para cumplir con las obligaciones de la organización.

Realizando un comparativo de este valor con el recaudado en el año 2023 (\$30.076.191.447) evidenciamos aumento total del 29% como se evidencia en el siguiente cuadro comparativo.



5. COMPRAS

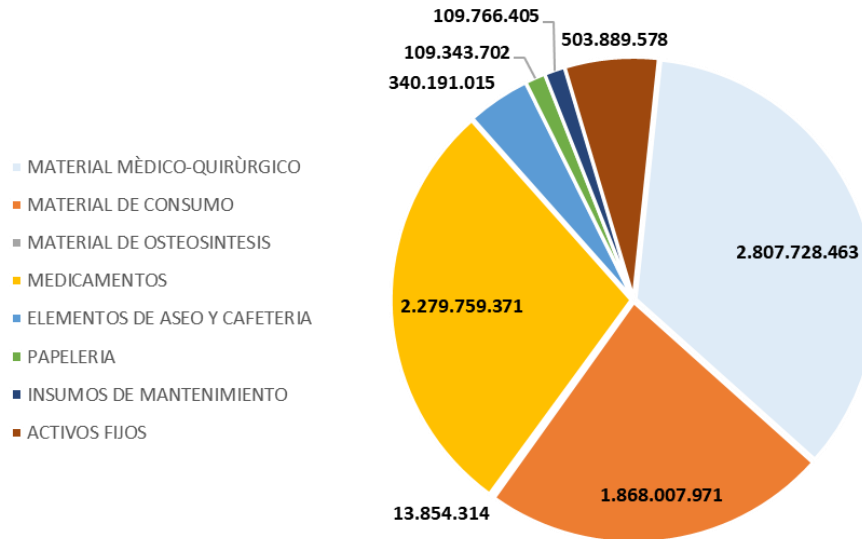
Dentro del proceso de adquisición de bienes y servicios, obedeciendo su objetivo de dar cumplimiento a los diferentes requerimientos y necesidades institucionales para el mejoramiento de la calidad de los servicios prestados, la Fundación clínica del rio en su gestión dentro del área de compras, realizo compras por valor aproximado de \$ **8.032.540.819** en el 2024, correspondiente al grupo de medicamentos y dispositivos,

activos fijos, aseo y cafetería, accesorios y/o repuestos activos, papelería de oficina y asistencial e insumos para mantenimiento en general, entre otros.

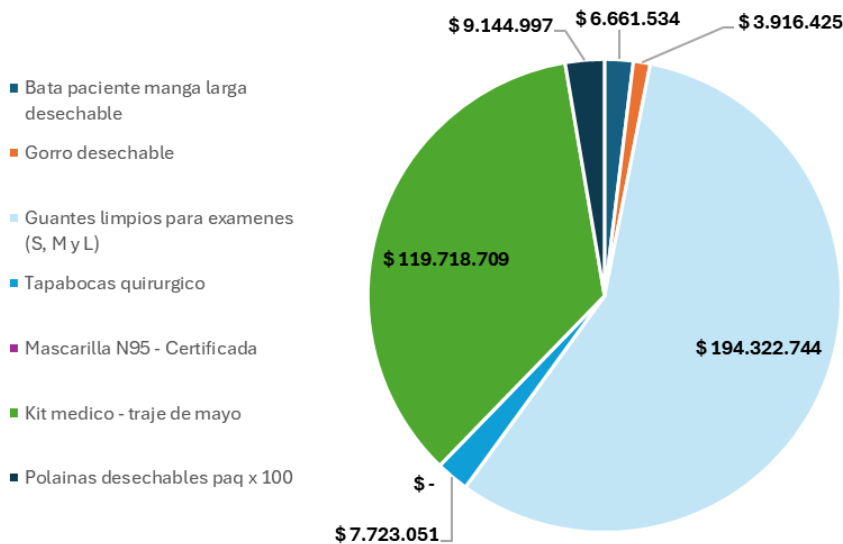
ITEM		GRUPO	TOTAL 2024	PARTICIPACION 2024
1	1.1	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICO	\$ 2.807.728.463	35,0%
		MATERIAL DE CONSUMO	\$ 1.868.007.971	23,3%
		MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	\$ 13.854.314	0,2%
	1.2	MEDICAMENTOS	\$ 2.279.759.371	28,4%
2	2.1	ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA	\$ 340.191.015	4,2%
	2.2	PAPELERIA	\$ 109.343.702	1,4%
	2.3	INSUMOS DE MANTENIMIENTO	\$ 109.766.405	1,4%
3		ACTIVOS FIJOS	\$ 503.889.578	6,3%
TOTAL COMPRAS DEL MES			\$ 8.032.540.819	100%

En este periodo las compras subieron en comparación al 2023 representados en \$ **1.237.794.661**, principalmente por el incremento en atenciones; como podemos apreciar en la tabla las mayores compras fueron en material quirúrgico, de consumo y medicamentos. Esto también debido a la variación en los precios por sus respectivos incrementos, el desabastecimiento de muchos insumos en lo corrido del año.

COMPARATIVO TOTAL COMPRAS				
PERIODO	2023	2024	DIFERENCIA	PORCENTAJE
ENERO-DICIEMBRE	6.794.746.157,71	8.032.540.819,00	1.237.794.661,29	18,22%



En la gráfica N°1 se evidencia que los materiales médico-quirúrgicos abarcan un 35% del total de las compras, principalmente se debe a los traslados que realizan al área de cirugía como se muestra en la gracia N°2, abarcando un 39% del total de los traslados en valor.



En cuanto al comportamiento del costo de los EPP de Enero a diciembre del año 2024 el mayor rublo esta dado por los guantes para examen, seguido de los trajes kit médicos. Teniendo en cuenta que estos también son influidos por la atención a los pacientes, y en 2024 se contó con un incremento en el flujo de atención a pacientes.

ARTICULO	TOTAL
Bata paciente manga larga desechable	\$ 6.661.534
Gorro desechable	\$ 3.916.425
Guantes limpios para exámenes (S, M y L)	\$ 194.322.744
Tapabocas quirurgico	\$ 7.723.051
Mascarilla N95 - Certificada	\$ -
Kit medico - traje de mayo	\$ 119.718.709
Polainas desechables paq x 100	\$ 9.144.997

El área de compras y suministros cuenta con el apoyo de proveedores estratégicos los cuales permitieron el abastecimiento de los distintos requerimientos institucionales y a su vez, permitieron tener a la mano productos de difícil consecución, debido a las inconvenientes de producción, desabastecimiento, altos costos y despacho retrasados a raíz de la Pandemia.

Para mantener el orden y dar cumplimiento a la oportunidad de entregas el área de Compras trabaja de la mano con el área de Farmacia, en cuanto a los tiempos de respuesta de las solicitudes de medicamentos o dispositivos que se encontraban fuera del listado institucional, obteniendo así resultados positivos, lo que permitió identificar y minimizar fallas en la prestación del servicio y quejas del cliente interno y externo.

6. CONTABILIDAD

Los estados financieros han sido preparados de acuerdo con el marco técnico normativo (2420 del 2015 que incorpora las NIIF para las entidades del grupo II al cual pertenecemos) a continuación se revela la realidad económica mediante el registro, análisis, verificación y control de la información, derivada de hechos económicos para que esta sea confiable, relevante y comprensible, como herramienta para la toma de decisiones gerenciales que permitan coadyuvar al cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

Los ingresos operacionales cerraron a corte 31 de diciembre de 2024 por \$ 49.298.527.310 por ingresos brutos, menos el rubro de devoluciones rebajas y descuentos por \$ -280.537.212 para un total de ingresos netos de \$ 49.017.990.098 El comportamiento de ingresos presenta un aumento de 30 % con respecto a la vigencia inmediatamente anterior del periodo relacionado.

A continuación, se describe la situación financiera presentada de los periodos comparativos diciembre 2024- 2023.

INGRES UNIDAD FUNCIONAL	2024/12/31	2023/12/31	VAR \$	%
Urgencias	4.671.450.175	1.948.560.562	2.722.889.613	140
Consulta Externa	1.621.953.120	637.712.100	984.241.020	122
Hospitalización e internación	13.404.446.848	9.001.158.865	4.403.287.983	49
Cirugía	22.082.382.476	15.480.042.316	6.602.340.160	43
Apoyo Diagnostico	2.869.709.636	6.500.256.141	-3.630.546.505	-56
Apoyo Terapéutico	727.514.741	647.862.265	79.652.476	12
Endoscopia	294.143.742	645.389.700	-351.245.958	-54
PSMH	3.626.926.573	3.651.309.574	-24.383.001	-1
TOTAL, INGRESOS BRUTOS	49.298.527.310	38.512.291.523	10.786.235.787	28
Devoluciones y descuentos	-280.537.212	-736.519.303	466.266.564	-63
TOTAL, INGRESOS NETOS	49.017.990.098	37.775.772.220	11.252.502.351	30

En cuanto a los costos de la operación tuvieron una variación de un 18% de incremento con respecto al año anterior, este rubro representa el 82% de los ingresos, dicho aumento está representado significativamente en el rubro de mano de obra directa y contratada, suministros a pacientes, entre otros.

COSTOS UNIDAD FUNCIONAL	2024/12/31	2023/12/31	VAR \$	%
Urgencias	5.524.223.518	3.580.390.949	1.943.832.569	54
Consulta Externa	1.504.914.065	1.122.610.707	382.303.358	34
Hospitalización e internación	14.332.081.006	11.580.809.998	2.751.271.008	24
Cirugía	12.744.785.207	9.434.662.213	3.310.122.995	35
Apoyo Diagnostico	2.170.785.865	4.618.150.460	-2.447.364.595	-53
Apoyo Terapéutico	449.375.324	381.297.222	68.078.102	18
Endoscopia	281.643.724	404.484.204	-122.840.480	-30
PSMH	3.345.524.204	3.321.614.714	23.909.491	1
Devolución en compras	-73.345.071	-188.014.352	114.669.281	-61
TOTALES	40.279.987.841	34.256.006.115	6.023.981.726	18

Los gastos de administración tuvieron un aumento con respecto al año anterior en 2% Las cuentas que representa este leve incremento fueron servicios, personal, entre otros.

El resultado neto del ejercicio a corte 31 de diciembre de 2024 alcanzo un resultado excedente neto por \$ 3.986.733.781, una variación positiva con respecto al año anterior \$- 602.025.204.

Los activos de la clínica presento un incremento de un 24% con respecto al periodo comparativo, 2023, uno de los factores que nota este son el rubro de deudores que se originan de la cartera registrada a nuestros clientes,

Los pasivos aumentan con respecto al año anterior en un 5%, El patrimonio alcanza un aumento significativo en el resultado acumulado \$ 6.772.004.637 cumpliendo con la habilitación y suficiencia patrimonial de la resolución 3100 de 2019.

RUBRO	2024/12/31	2023/12/31	VAR \$	%
Activos	25.679.652.514	20.710.330.583	4.969.321.931	24
Pasivos	18.907.647.877	17.925.059.732	982.588.145	5
Patrimonio	6.722.004.637	2.785.270.852	3.986.733.786	143

7. JURÍDICA

Durante el periodo de los meses de enero a diciembre del año 2024 el área de jurídica dió respuesta oportuna a cada uno de los requerimientos que por Derecho de Petición se hicieron, con un cumplimiento del 100% de las respuestas a las peticiones elevadas.

Para la vigencia en análisis se recibieron un total de 29 derechos de petición, respondidos dentro de la oportunidad legal, siguiente a la presentación de la solicitud; representando un leve aumento frente a año anterior.

En lo referente a las Acciones de Tutela, el cumplimiento a las respuestas de estas acciones en lo transcurrido del año 2024 fue del 100%, se recibieron un total de 11 acciones de tutela (incremento de 8 casos frente a año anterior).

En cuanto a requerimientos de aseguradoras, entes de control y vigilancia, se recibieron 14 solicitudes (6 casos menos al año anterior), contestados dentro de la oportunidad y la pretensión sobresaliente mantiene sobresaliente al igual que año anterior la aplicación de embargos y retención salarial empleados.

Los procesos de responsabilidad civil médica continúan siendo llevados por firmas externas que cuentan con la experticia en el tema, son de gran apoyo como defensa para la institución. A 31 de diciembre de 2024 cerramos con 6 procesos activos al corte 2024

8. TALENTO HUMANO

El área de Talento Humano de FCDR tiene como propósito el cumplimiento del Plan Estratégico Institucional, y la conservación de una cultura organizacional fortalecida en valores.

En concordancia con el Manual de Funciones y el Reglamento Interno de Trabajo, se propende por el buen hacer, proporcionando los mecanismos y espacios que fortalezcan la motivación y productividad en la organización, diseñando los diferentes programas de capacitación, de bienestar, y acatando las directrices de la Dirección General, así las cosas, procedemos a socializar el plan de trabajo desarrollado durante el año 2024:

A corte del mes de diciembre de 2024 se contó con una planta de personal de 338 trabajadores, y 82 especialistas. Se observó que, la rotación de personal se sitúa en un 2,0%; quedando por encima de la meta establecida, lo que además de generar trámites

administrativos de vinculación y desvinculación, trae consigo costos ocultos asociados a la productividad, el bienestar del equipo y la reputación de la empresa. Abordar la rotación desde una perspectiva estratégica, enfocada en la satisfacción y retención del talento, no solo ayudará a reducir los costos financieros, sino que también fortalecerá la estructura interna de la institución.

El mes que registró el mayor incremento en cuanto a rotación fue septiembre, con un porcentaje del 3,32 %. Posterior a este alto índice, se denotó un decrecimiento en el último trimestre del año.

DATOS - COMPORTAMIENTO HISTORICO												
PERIODO EVALUADO	AÑO: 2024											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
retiros en el mes	9	6	8	9	3	5	6	7	11	5	5	3
suma del total de trabajadores al inicio y al final del mes /2	313	314	313	312	319	321	321	320	331	335	336	338
META	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%	1,5%
Resultado	2,9%	1,9%	2,6%	2,9%	0,9%	1,6%	1,9%	2,19%	3,32%	1,49%	1,49%	0,89%

En cuanto al índice de ausentismo de los meses de enero a diciembre de 2024, se presentó un incremento importante en el mes de diciembre con un porcentaje del 4,32 %, lo cual guarda estrecha relación con horas de incapacidad, y horas de permiso debidamente justificadas.

DATOS - COMPORTAMIENTO HISTORICO												
PERIODO EVALUADO	AÑO: 2024											
	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Octubre	Noviembre	diciembre
Horas de permiso + horas de Incapacidades	1148	2567	1510	1960	2073	1088	1308	1450	1830	1752	749	3504
Numero de horas contratadas en el mes	74560	75448	75416	74920	76256	77704	77624	76744	79456	79632	79928	81160
META	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
Resultado	1,54%	3,40%	2,00%	2,62%	2,72%	1,40%	1,69%	1,89%	2,30%	2,20%	0,94%	4,32%

Respecto a las horas extras, recargos nocturnos, dominicales o festivos durante el año 2024, los servicios con mayor pago por estos conceptos fueron Urgencias y Hospitalización. Dicho resultado, obedece a las novedades presentadas como: incapacidades, licencias, reducción de la jornada laboral, entre otras.

Se realizó y se mantuvo el plan de formación continua del personal, donde en un promedio de 77.404 de horas contratadas a corte de diciembre se logró un 91,50% de ejecución.

Con el fin de preservar la salud mental de los trabajadores, con la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional, se aplicó la batería de Riesgo Psicosocial en octubre de 2023 con el fin de cumplir satisfactoriamente en el marco normativo

establecido en Colombia para tal fin, en tal razón, se hace necesario desplegar acciones que permitan mitigar y controlar este riesgo que afecta de manera significativa en la población trabajadora de la empresa, y de esta forma contribuir en la mejora continua del riesgo psicosocial en el personal que labora tanto en la parte asistencial con en la parte administrativa en FUNDACIÓN CLÍNICA DEL RÍO.

La herramienta fue aplicada a 280 colaboradores, de los cuales 80 son hombres y 200 mujeres.

Con el objetivo de minimizar aquellos riesgos que puntuaron muy alto, alto y medio, no permitir que incrementen aquellos que se encuentran en riesgo medio, se dió curso al Plan de intervención y al Plan de priorización durante el año 2024 en aras de mejorar y aportar a los propósitos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, y así minimizar la probabilidad de que los trabajadores presente niveles muy altos de estrés.

Desde la Coordinación de Talento Humano seguimos trabajando para el buen funcionamiento de la institución, dando continuidad y mejoramiento a cada uno de los procesos; velando porque nuestros colaboradores, pacientes, y comunidad en general estén siempre satisfechos viviendo una experiencia grata y humanizada.

9. ADMINISTRACIÓN

9.1 Gestión con proveedores

En el año 2024 continúan las relaciones comerciales con nuestros aliados, nuestro proveedor de dietas COMIDAS SALUDABLES S.A.S es el que presenta la facturación más representativa y variable durante el periodo de análisis con un incremento en el mes de octubre, esto debido al aumento de solicitudes de dietas por la alta ocupación en el servicio de urgencias y hospitalización, los otros servicios de apoyo presentan un comportamiento constante en lo corrido del año, los promedios de facturación/mes de cada uno son los siguientes:

PRESTADOR	FACTURACION PROMEDIO
SERVILAV DEL CARIBE S.A.S	\$8,445,522
MADISECURITY LTDA	\$13,247,076
PROSEGUR LTDA	\$241,680
COMIDAS SALUDABLES S.A	\$48,894,177
SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE	\$11,110,601

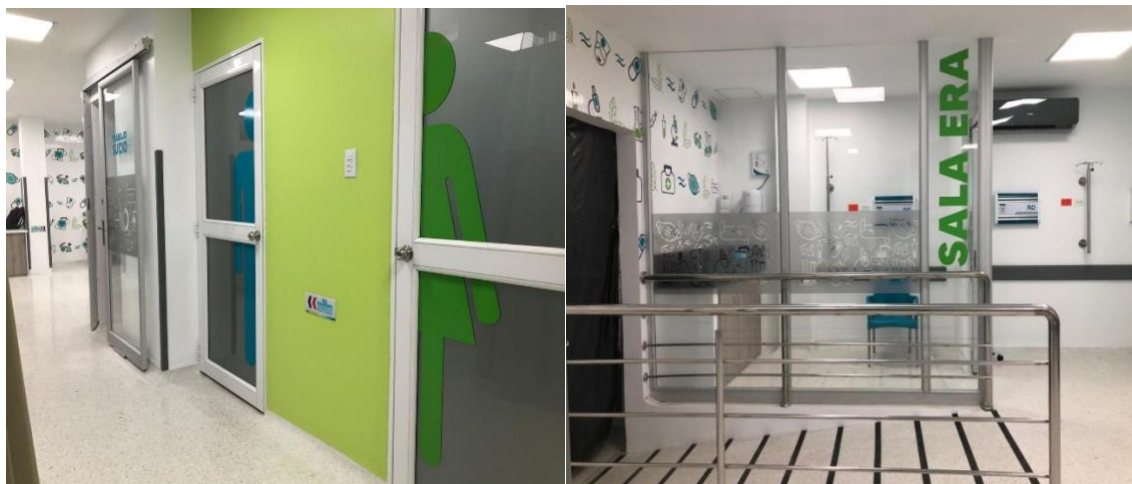
Se presentan resultados de auditorias externa a proveedores 2024:

AUDITORIAS EXTERNAS 2024	
PROVEEDOR	% DE CUMPLIMIENTO
SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE	90.0%
COMIDAS SALUDABLES S.A.S	91.2%
SERVILAV DEL CARIBE S.A.S	85.5%

En lo referente a proyectos, con el objeto de dar respuesta a la alta demanda de usuarios en el servicio de urgencias, en el primer semestre del año se desarrolla proyecto de ampliación de este servicio en área antigua administrativa, la obra civil fue ejecutada por el contratista ERA PROJECT S.A.S con una inversión de \$ 112.198.858 incluyendo red de gases, se dio apertura el 16 de mayo de la presente anualidad quedado el servicio con la siguiente capacidad instalada:

Sala de espera	1
Observación sillones	9
Consultorios	3
Observación adulta	16
Observación pediátrica	3
Baños	7
Consultorios	3
Sala era	1





Durante el año 2024 se desarrollaron proyectos e intervenciones dando respuesta a necesidades identificadas en los diferentes servicios y de cara a proveer espacios más amigables y seguros tanto para el cliente interno y externo por valor de \$ 191,178,890, oo, las cuales se describen a continuación:

- **Hospitalización 1 piso, hab. 110 y 108:** Instalación de extractores de aire, limpieza de placa interna e impermeabilización, cierre total de cielo raso y acabado de habitaciones.
- **Quirófano N°1:** Corrección de filtración en placa de piso y reemplazo total de piso conductivo.
- **Urgencias:** Impermeabilización de techo el cual se encontraba con filtraciones en varias áreas, daño en tejas, tuberías sueltas y pendiente defectuosa.
- **Urgencias:** Se realiza impermeabilización de placa de la azotea, la cual se encuentra en la parte superior del área nueva de urgencias, con el fin de mitigar las filtraciones en área nueva.
- **Administración:** En ejecución proyecto de construcción de nuevas oficinas administrativas en azotea del edificio.
- **Farmacia:** Intervención de techo de farmacia por filtraciones presentadas.
- **Cirugía:** Se realiza intervención en cirugía, habilitando así un tercer quirófano y ampliando el área de recuperación de paciente.
- **Ucia:** Se inicio gestión para adquirir sistema de climatización en ala izquierda de la Unidad de Cuidados Intensivos adultos.
- **Ambiente TPR:** Se realiza intervención de habitación 102 para la implantación de estrategia TPR

9.2 Gestión ambiental

En el periodo de análisis se dio cumplimiento a las siguientes actividades:

- Reporte 2024 de Generadores de residuos o desechos peligrosos - IDEAM

- Continuidad de reemplazo de contenedores de acuerdo con el nuevo código de colores según Decreto 2184 de 2019.
- Participación en campaña Posconsumo organizada por la CVS.

9.3 Sistemas y telecomunicaciones

Los indicadores de gestión del área en el periodo en mención tuvieron un comportamiento y variación positiva con relación a la meta establecida, se presenta a continuación comparativa con año 2023:

NOMBRE DEL INDICADOR	META	RESULTADO CORTE DICIEMBRE 2023	RESULTADO CORTE DICIEMBRE 2024	VARIACION %
PROPORCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS- SISTEMAS	95%	99,29%	99,33%	0,04%
PROPORCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ORDENES DE TRABAJO CORRECTIVAS Y DE SOPORTE- SISTEMAS	95%	97,92%	99,09%	1,17%
PROPORCIÓN DE SOLICITUDES ASOCIADAS A SISTEMAS RECIBIDAS A SATISFACCIÓN	90%	99,68%	99,83%	0,15%
PROPORCIÓN DE SOLICITUDES ASOCIADAS A SISTEMAS CALIFICADAS COMO OPORTUNAS POR EL SOLICITANTE	90%	98,01%	99,41%	1,40%

Los mantenimientos preventivos programados se ejecutaron en un 99.33%. Las ordenes de trabajo correctivas y de soporte asignadas durante el periodo en mención, se cumplieron en un 99.09%, resultado que supera la meta y es muy satisfactorio.

De las solicitudes calificadas durante el periodo en mención el 99,83% fueron consideradas como buenas y el 99,41% calificadas como oportunas.

A corte del mes de diciembre del año 2024 desde el área de sistemas se ejecutaron algunos proyectos que permitieron optimizar algunos procesos, brindar calidad en la prestación del servicio y mejorar la seguridad informática:

- Instalación de nuevos puntos de red, para la nueva oficina administrativa cra 3 # 21-44.
- Traslado de equipos de cómputo y demás equipos tecnológicos a la nueva oficina administrativa cra 3 # 21-44.
- Adquisición e instalación de 10 UPS, la cuales garantizaran el funcionamiento adecuado de los equipos de cómputo trasladados a la nueva sede.
- Se realiza proceso de ampliación de buzón, a las cuentas de correo que se encontraban al 100% de su capacidad.

- Se realiza grabación de IVR a través de software y es enviada al proveedor Claro, para continuar con la implementación del PBX.
- Instalación de llamado de enfermería servicio de urgencias.
- Se adiciona al aplicativo Sisma Salud, el tipo de documento DE.
- Entrega de la telefonía IP en la sede consulta externa el día 23/04/2024.
- Instalación del llamado de enfermería en la nueva instalación del servicio de urgencias.
- Entrega de RADIAN.
- Se configura reporte de estancia hospitalaria en Sisma, para el uso de este, desde Dirección Médica.
- Instalación del switch principal Aruba 1960, en centro de distribución de sistemas.
- Instalación del servicio de wifi en la sede administrativa de la consulta externa.
- Se habilita FilaApp de Qanty (sistema de turnos).
- Reemplazo de 13 equipos de cómputo que cumplieron ciclo de vida útil, los cuales fueron adquiridos al proveedor HyB.
- Se instalan 4 tabletas digitalizadoras de firma, en las áreas de admisiones/urgencias y consulta externa/frontline.
- En el módulo de citas se agrega la funcionalidad de enviar recordatorio de citas vía correo electrónico, cuando se le asigna una cita al paciente.
- Reubicación del rack de datos ubicado en el pasillo del 2do piso, se trasladado a su nueva ubicación, centro de distribución de sistemas 2do piso.
- Se libera agendamiento de citas a través de WhatsApp (chatbot), para el contrato de UTRIOCUMI.
- Se libera recordatorio de citas a través de WhatsApp, con el proveedor CERO.
- Se realiza contrato de internet de backup, para la sede principal y sede consulta externa, con el proveedor Movistar.
- Se inicia con el proceso de envío de FEV a ministerio, a través de nuestro sistema de información Sisma.
- Mantenimiento correctivo al llamado de enfermería de hospitalización 1er y 3er piso, por parte del proveedor CSIC.
- Renovación de licencias de antivirus Forticlient, con el proveedor Synergy.
- Se realiza instalación de la red de datos en las nuevas oficinas administrativas, ubicadas en la sede principal.
- Se adquiere dos nuevos servicios de internet satelital (STARLINK), para la sede Lorica (fijo) y se deja uno (móvil) para los municipios.

9.4 Mantenimiento e ingeniería

En el periodo de análisis el área de mantenimiento e ingeniería presenta los siguientes resultados en los indicadores de gestión en comparación con el año 2023:

NOMBRE DEL INDICADOR	META	RESULTADO CORTE DIC 2023	RESULTADO CORTE DIC 2024	VARIACIÓN %
PROPORCIÓN DE SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA RECIBIDAS A SATISFACCIÓN	90%	99%	99.0%	0%
PROPORCIÓN DE SOLICITUDES DE EQUIPOS BIOMEDICOS RECIBIDAS A SATISFACCIÓN	90%	100%	100.00	0%
PROPORCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ORDENES DE TRABAJO CORRECTIVAS - INFRAESTRUCTURA	90%	94%	97.41	3.41%
PROPORCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ORDENES DE TRABAJO CORRECTIVAS - BIOMEDICA	95%	97%	98.24	0.21%
PROPORCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ORDENES DE TRABAJO PREVENTIVAS - INFRAESTRUCTURA	95%	82%	93.47	10.36%
PROPORCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVA - BIOMEDICA	95%	95%	90.74	-4.56
PROPORCIÓN DE SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA CALIFICADAS COMO OPORTUNAS POR EL SOLICITANTE	90%	96%	99.82	3.82%
PROPORCIÓN DE SOLICITUDES DE EQUIPOS BIOMEDICOS CALIFICADAS COMO OPORTUNAS POR EL SOLICITANTE	90%	100%	100.00	0%

En el periodo 2024 se observa el cumplimiento para 6 de los 8 indicadores analizados, estos superan el porcentaje de meta que se plantea en el presente cuadro, a excepción de los mantenimientos preventivos de infraestructura, este fue afectado por los meses de agosto (82,4%), noviembre (87.5%) y diciembre (80%) debido a la limitada disponibilidad de entrega de habitaciones en el 3 piso hospitalización, adicionalmente, en el último mes, se presentó daño en la hidro lavadora, lo cual generó atrasos en los servicios. En el mes de noviembre el técnico José Altamiranda se encontraba de vacaciones, por lo que la carga laboral se aumentó para un solo técnico de refrigeración.

Adicionalmente, se evidencia que el indicador de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos presenta un porcentaje más bajo que el año 2023 y que la meta, esto se debió a que en el mes de marzo el porcentaje de trabajos estuvo en 0% por el ingreso de nuevo personal biomédico luego de la renuncia de los técnicos, sin embargo, en los siguientes meses se mantuvo un promedio que supera el 95%, como se muestra en la figura 1.

DATOS - COMPORTAMIENTO HISTORICO - GRAFICOS													
PERIODO EVALUADO	AÑO: 2024												
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	oct	Nov	Dic	PROMEDIO
Numero de ordenes de mantenimiento preventivo de equipos biomedicos ejecutadas en el periodo de análisis	60	91	0	65	33	97	130	58	29	73	78	45	63
Total de ordenes de mantenimiento preventivo de equipos biomedico programadas en periodo de análisis	61	91	0	67	34	97	130	58	29	74	78	46	64
META	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95
Resultado	98	100	0	97	97	100	100	100	100	99	100	98	99.22

Figura 1

Al realizar la comparación de los indicadores analizados en los 2 años, se evidencia que 4/7 del 2024 superaron al año 2023 y 3 se mantuvieron en su 100%, al igual que en el año anterior, lo que demuestra gestión que se está desarrollando desde el e área de mantenimiento e ingeniería, además se ha logrado mejorar la efectividad al momento de dar solución a los mantenimientos correctivos y preventivos.

Desde el área de mantenimiento se ejecutaron las siguientes actividades y/o proyectos:

- Montaje de puestos de trabajo administrativos en sede de consulta externa de FCR.
- Renovación de contrato LM Instruments para mantenimientos preventivos de equipo Endoscopia.
- Ejecución de contrato de calibración de equipos biomédicos 2024.
- Inicio de ejecución de contrato red de gases medicinales ampliación urgencias. EMPRESA INGENIOX.
- Se realiza mantenimiento preventivo de planta eléctrica de 600kva (12/03).
- Entrega al servicio de cirugía lente de histeroscopia que se encontraba en mantenimiento correctivo con proveedor externo.
- Adaptación de sistema Venturi (vacío) a tableros de suministro de gases medicinales y vacío en ampliación de urgencias.
- Instalación de aires acondicionados en el área urgencias.
- Se realiza mantenimiento preventivo de equipos de ventilación (Máquinas de anestesia y ventiladores mecánicos), por parte de SOCIEDAD BIOMÉDICA.
- Adquisición de máquina de anestesia PRUNUS BOARAY 700, con su respectivo monitor con capnografía en el quirófano 1 debido a fallas en la máquina de anestesia Mindray Wato EX65.
- Adquisición de 2 lámparas de fototerapia (UCIN)
- Se adquiere cable MAJ-1430, el cual es un accesorio de suma importancia para la visualización de la imagen en la torre de endoscopia Olympus con la que cuenta la institución.
- Se realiza instalación de escalera de seguridad en la sede de consulta externa, debido a que el acceso al techo era de riesgo alto para el personal de mantenimiento u otro personal que hubiese requerido subir al área del tejado.
- Intervenciones preventivas en infraestructura de urgencias, hosp. 1 piso y consulta externa.

- Adecuación de tuberías y revisión de filtraciones internas del consultorio 203 de consulta externa, debido a humedad presentada en paredes del área mencionada anteriormente.
- Intervención de techo de farmacia por filtraciones presentadas.
- Se realiza mantenimiento preventivo de planta eléctrica de 600kva con proveedor CING.
- Se realiza estudio de cargas en parte eléctrica para conexión de la institución a la planta principal.
- Gestión de adquisición de monitor de signos vitales para quirófano 3 y 2 máquinas de anestesia para quirófano 1 y quirófano 3.
- Se realiza mantenimiento de subestación eléctrica con el proveedor CING.
- Entrega al servicio de cirugía lente de receptoscopia que se encontraba en mantenimiento correctivo con proveedor externo.
- Intervenciones correctivas en servicio de hospitalización por filtraciones presentadas en 3 piso.
- Dotación y adaptación de habitación TPR en primer piso.
- Adquisición de nuevo instrumental para procedimientos quirúrgicos.
- Dotación y adaptación de habitación TPR en primer piso.
- Gestión de dotación de ambulancia.
-

10. PROYECCIONES 2025

10.1 Consolidado proyectos culminados del total propuestos en 2024:

10.1.1 Sostenibilidad Social y Financiera:

- Implementación tableros de control (Power BI)
- Generación de metas presupuestales por áreas/procesos.
- Fortalecimiento atención SOAT.

10.1.2 Ecosistema de Salud:

- Habilitación ambulancia
- Apertura de tercer quirófano y ampliación de área de recuperación.
- Apertura de nueva sala de parto y habitaciones TPR.
- Ampliación capacidad instalada del servicio de urgencias.

10.1.3 Servicios humanos y proceso resolutivos:

- Fomento y despliegue de cultura resolutiva y administración ágil en líderes y colaboradores (continuidad).

10.1.4 Fundación Organizacional:

- Análisis técnico y de viabilidad Fundación Bebé Río (continuidad)

10.2 Proyectos nuevos y en curso que mantienen seguimiento en 2025:

10.2.1 Sostenibilidad Social y Financiera:

- Presentación de nuevo sistemas de costos.

10.2.2 Ecosistema de Salud:

- Ampliación de Capacidad instalada de Hospitalización General.
- Generación de compromiso Social con colaboradores – Estrategia Otro Sí social
- Protocolos de Manejo – Río Seguro.
- Análisis de vulnerabilidad estructural y reglamento técnico de instalaciones eléctricas todas las sedes.
- Ampliación red inalámbrica (wifi), Segunda fase (CCTV).

10.2.3 Servicios humanos y proceso resolutivos:

- Análisis de viabilidad de Unidad quirúrgica ambulatoria.

10.2.4 Fundación Organizacional:

- Fomento de ambiente de bienestar, salud y seguridad (Estrategia etiqueta Corporativa).
- Generación de alianzas con equipos intersectoriales para la Gestión de riesgo en salud Materno-Perinatal.
- Implementación de plan de compensación altamente competitivo.

Informe de Gestión entregado al corte del 31 de diciembre 2024



SANTIAGO ANTONIO PUERTA BULA.
Representante Legal



ARON DAVID PEÑATES BULA
Director Administrativo y Financiero