

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2025 PARA LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E

YENY YASMÍN ROMERO MORALES
Gerente

	<p><i>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</i></p> <p>CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	--	---

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

PRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD

El Hospital Departamental de Granada - Empresa Social del Estado es un establecimiento público de orden departamental con un nivel de complejidad medio, dotado de personería jurídica y autonomía administrativa y presupuestal.

Su origen se remonta a 1955, cuando fue creado como Puesto de Salud. Posteriormente, en 1960, ascendió a Centro de Salud y, en 1962, fue categorizado como Hospital Local de Primer Nivel de atención.

En 1975, mediante la Resolución N° 005427 del Ministerio de Salud, se definió como la sede de la Unidad Regional de Granada, adscrita al Sistema Nacional de Salud. Esta unidad incluía, entre otros, los centros de atención de los municipios de San Martín, Fuente de Oro, El Castillo, Puerto Lleras, Vista Hermosa, Lejanías, Mesetas y San Juan de Arama.

En 1991, la institución fue transformada en Hospital Departamental, en cumplimiento de las directrices de reorganización del sistema de salud establecidas en la Ley 10 de 1990 y la Ley 100 de 1993.

Finalmente, el 25 de noviembre de 1996, la Asamblea Departamental, mediante la Ordenanza N° 105 y en concordancia con el Decreto 1876 de 1994, constituyó formalmente el Hospital Departamental de Granada como una Empresa Social del Estado. Desde entonces, opera como una entidad descentralizada con autonomía administrativa, financiera y presupuestal, así como con representación legal propia. Actualmente, el hospital funciona como una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de mediana complejidad.

	<p align="center">“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	<p align="center">  GOBERNACIÓN DEL META </p>
---	---	---

PLATAFORMA ESTRATÉGICA

EL Hospital Departamental de Granada – HDG, en un trabajo en equipo para el año 2024, actualizó la plataforma estratégica, precisando los lineamientos y directrices que permitan a cada uno de los líderes de los procesos junto con equipos de trabajo, precisar y seguir la ruta que permita el cumplimiento de objetivos y metas.

La Institución conoce la responsabilidad social que tiene no solo con la región del Ariari y el departamento del Meta, sino con todo un país, por lo que se preocupa por mejorar la prestación del servicio contribuyendo al bienestar de la comunidad, garantizar el mejoramiento continuo en la institución, gestionar eficientemente los recursos, generar conciencia en la transformación cultural y por último hacer que el hospital sea resiliente con el cambio climático. Es por esto que la plataforma estratégica está enfocada en que la institución sea un Hospital con enfoque humanizado, cálido y seguro, cumpliendo a cabalidad el lema institucional **“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”**.

En la vigencia 2024, la Alta Dirección presenta a la Junta Directiva los planes que se ejecutarán en el direccionamiento de la nueva gerencia, para su respectiva aprobación:

- Plan de Gestión Gerencial 2024- 2027: Siendo aprobado por Acuerdo N°. 288 del 11 de julio de 2024. *“Por medio del cual se aprueba el plan de acción del gerente del Hospital Departamental de Granada ESE para el periodo 2024-2027”*
- Plan de Desarrollo Institucional vigencia 2025, siendo aprobado por Acuerdo N°. 304 del 20 de diciembre de 2024, *“Por medio del cual se aprueba y se adopta el Plan de Desarrollo del Hospital Departamental de Granada E.S.E. para la vigencia 2025”*
- Plataforma Estratégica 2024 -2027, siendo aprobada por Acuerdo N° 291 del 16 de agosto de 2024, *“Por medio del cual se adopta la plataforma estratégica del hospital departamental de granada empresa social del estado”* Estableciendo lineamientos que deberá seguir la organización durante el periodo 2024 0 2027, comprendida por Misión, Visión, Objetivos Estratégicos y Principios y Valores.

MISIÓN

“Prestamos servicios de salud de mediana y alta complejidad de manera integral, caracterizados por la calidad, seguridad, y humanización, con colaboradores altamente capacitados y comprometidos en la atención que responde a las necesidades y expectativas de los usuarios, sus familias y demás grupos de interés, en busca del mejoramiento continuo en sus procesos y que aporta en la formación del talento humano de la región.”

VISIÓN

“Posicionar el Hospital Departamental de Granada E.S.E. para que en el 2027 sea la Institución Prestadora de Servicios de Salud referente a nivel nacional por una atención humanizada y segura con un modelo de atención que cree sentido de pertenencia en los colaboradores, fidelizando a

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

nuestros usuarios y todas las partes interesadas, contribuyendo en la formación de talento humano y consolidando una estabilidad financiera.”

POLÍTICA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.

“El Hospital Departamental de Granada ESE, garantiza la atención al paciente prestando servicios de salud humanizados, seguros y de calidad, soportados en la educación, cumpliendo la normatividad vigente y logrando obtener la satisfacción de nuestros pacientes y todos los que intervienen en el proceso de atención.”

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.

- ✓ Fortalecer la prestación de los servicios de salud con una gestión clínica que dé respuesta a las necesidades de los usuarios y sus familias, con la ampliación del portafolio de servicios.
- ✓ Garantizar el mejoramiento continuo de los procesos que nos permita alcanzar estándares superiores de calidad en salud que contribuyan al fortalecimiento del desempeño institucional y la mejora en la prestación de los servicios centrada en los usuarios
- ✓ Realizar una gestión eficiente de los recursos que permita llegar a la sostenibilidad financiera que conlleve a la prestación de los servicios de salud garantizando las condiciones de calidad, seguridad y competitividad en el Hospital.
- ✓ Transformar la cultura organizacional implementando estrategias tendientes a fortalecer el crecimiento personal y laboral del talento humano que propenda por el desarrollo integral y la satisfacción de los colaboradores en el cumplimiento de los propósitos organizacionales
- ✓ Realizar las actividades que permitan convertir al Hospital Departamental de Granada en un "Hospital Resiliente frente al cambio climático".

PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS

- ✓ **HONESTIDAD.** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- ✓ **RESPECTO.** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- ✓ **COMPROMISO.** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- ✓ **DILIGENCIA.** Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- ✓ **JUSTICIA.** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
- ✓ **SERVICIO HUMANIZADO.** Sensibilidad para entender y responder a las necesidades de los usuarios con calidez, amabilidad, consideración y empatía.
- ✓ **SEGURIDAD.** Garantía de integridad de las personas, bienes y recursos.
- ✓ **TRABAJO EN EQUIPO.** Aporte coordinado de todos para lograr un propósito común.

	<p align="center"> “UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS” CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co </p>	
---	--	---

- ✓ **CALIDAD.** Permite realizar el trabajo bien desde el principio, con la convicción de entregar lo mejor.
- ✓ **EDUCACIÓN.** Formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas de acuerdo con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenecen.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Estructura Organizacional del Hospital del Departamental de Granada E.S.E., la cual será la siguiente:

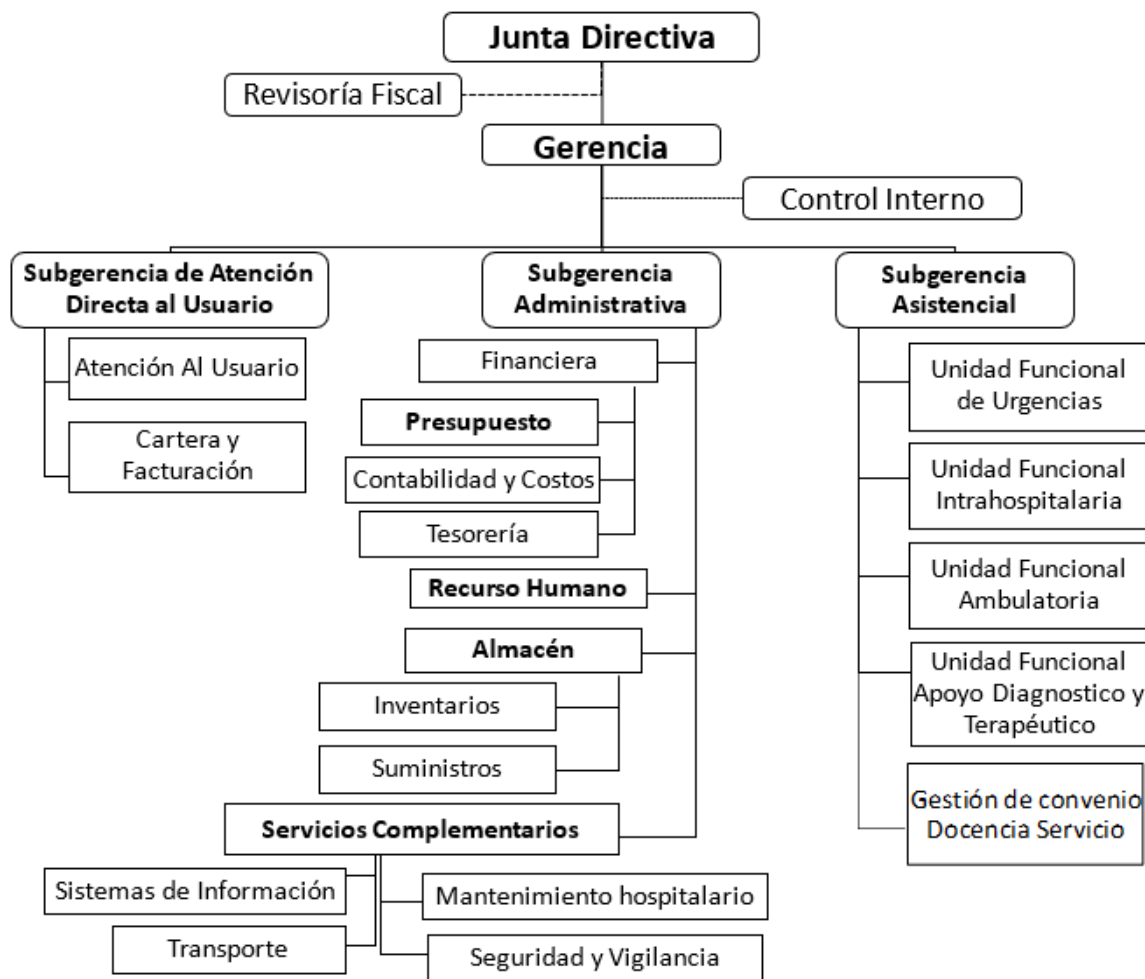


Ilustración 1. Estructura Organizacional del Hospital Departamental de Granada E.S.E. Fuente. Acuerdo 275 de 2025 se adopta la estructura organizacional

GESTIÓN ASISTENCIAL

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

El presente informe de gestión expone los indicadores del área asistencial, resultados y logros alcanzados en el periodo comprendido enero a diciembre de 2025, centrando los esfuerzos en fortalecer la capacidad resolutive y mejorar la calidad de la atención.

Durante este periodo se han fortalecido estrategias que han permitido optimizar los procesos asistenciales, la humanización de los servicios y la seguridad del paciente, los resultados presentados reflejan el compromiso institucional y el mejoramiento continuo de nuestros procesos, en concordancia con los lineamientos de Sistema General de Seguridad social en salud y las políticas Departamentales de salud.

Desde la perspectiva organizacional, funcional y estructural, la institución cuenta con diversas unidades funcionales asistenciales, a través de las cuales se gestiona la planeación, ejecución y seguimiento de la atención en salud, estas unidades permiten la adecuada distribución y operación de los servicios que integran el portafolio institucional.

- ✓ Unidad Funcional de Urgencias
- ✓ Unidad Funcional de Salud Mental
- ✓ Unidad Funcional de Cuidado Crítico
- ✓ Unidad Funcional de Cirugía
- ✓ Unidad Funcional de Sala de Partos y Obstetricia
- ✓ Unidad Funcional de Hospitalización
- ✓ Unidad Funcional de Apoyo Diagnóstico y Soporte Terapéutico
- ✓ Unidad Funcional de Consulta Externa
- ✓ Unidad Funcional de Laboratorio Clínico y Servicio Transfusional
- ✓ Unidad Funcional de Apoyo Farmacéutico
- ✓ Unidad Funcional de Referencia y Contrarreferencia
- ✓ Unidad Funcional de Unidad Renal.
- ✓ Unidad Funcional de Atención al Usuario
- ✓ Unidad Funcional de Hemodinamia e Intervencionismo.

SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

A la fecha 31 de diciembre de 2025, el Hospital Departamental de Granada E.S.E cuenta 60 servicios habilitados e inscritos ante el registro especial de prestadores de servicios de salud REPS del Ministerio De Salud Y Protección Social, categorizados en los grupos de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, Atención Inmediata, Consulta Externa, Internación, Quirúrgicos, Transporte Asistencial, Urgencias, todos los servicios agrupados y prestados en una única sede con la que cuenta el Hospital.

Así mismo, la Institución ha venido fortaleciendo la prestación de los servicios y aumentando el portafolio, siendo así que para la vigencia 2023 se tenían habilitados 51 Servicios, para la vigencia 2024: 59 servicios habilitados y la vigencia 2025 cerro con 60 servicios, dando apertura al servicio

	<p align="center">“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---

de Hemodinamia e intervencionismo y conforme al mejoramiento en equipo biomédico se apertura Alta complejidad en imágenes diagnóstica ionizantes.

A continuación, se relacionan los servicios habilitados con corte al 31 de diciembre del año 2025:

SERVICIOS HABILITADOS			
GRUPO DE SERVICIOS	CODIGO SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO	COMPLEJIDAD
Internación	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	M
Internación	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	M
Internación	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	A
Internación	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	A
Internación	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	M
Internación	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	M
Internación	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	M
Internación	131	HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	M
Internación	135	HOSPITALIZACIÓN EN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	M
Internación	138	CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	M
Quirúrgicos	203	CIRUGÍA GENERAL	M
Quirúrgicos	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	M
Quirúrgicos	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	M
Quirúrgicos	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	M
Quirúrgicos	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	M
Quirúrgicos	214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	M
Quirúrgicos	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	M
Quirúrgicos	233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	M
Quirúrgicos	245	NEUROCIRUGÍA	M
Consulta Externa	301	ANESTESIA	M
Consulta Externa	302	CARDIOLOGÍA	M
Consulta Externa	304	CIRUGÍA GENERAL	M
Consulta Externa	308	DERMATOLOGÍA	M
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA	B
Consulta Externa	320	GINECOBSTERICIA	M
Consulta Externa	323	INFECTOLOGÍA	M
Consulta Externa	326	MEDICINA FÍSICA Y DEL DEPORTE	M
Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL	B

Consulta Externa	329	MEDICINA INTERNA	M
Consulta Externa	330	NEFROLOGÍA	M
Consulta Externa	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	B
Consulta Externa	335	OFTALMOLOGÍA	M
Consulta Externa	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	M
Consulta Externa	342	PEDIATRÍA	M
Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA	B
Consulta Externa	345	PSIQUIATRÍA	M
Consulta Externa	355	UROLOGÍA	M
Consulta Externa	361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	M
Consulta Externa	372	CIRUGÍA VASCULAR	M
Consulta Externa	387	NEUROCIRUGÍA	M
Consulta Externa	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	M
Consulta Externa	420	VACUNACIÓN	B
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO	A
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	B
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	A
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	728	TERAPIA OCUPACIONAL	SC
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	729	TERAPIA RESPIRATORIA	B
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	733	HEMODIÁLISIS	A
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	734	DIÁLISIS PERITONEAL	M
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	FISIOTERAPIA	SC
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	740	FONOAUDILOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SC
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR	M
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	743	HEMODINAMIA INTERVENCIONISMO	E A
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS IONIZANTES	- A

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	M
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	SC
Atención Inmediata	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	M
Atención Inmediata	1102	URGENCIAS	M
Atención Inmediata	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	B
Atención Inmediata	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	M

Tabla 1. Servicios habilitados - Fuente. Reps-oficina calidad

- A:** Complejidad Alta
M: Mediana complejidad
B: Básica complejidad
SC: Sin complejidad.

El Hospital Departamental de Granada E.S.E., además de los servicios asistenciales debidamente habilitados en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), dispone de programas que dan soporte a las unidades funcionales, fortaleciendo la gestión clínica, administrativa y académica

Programa Clínica de Heridas: Orientado al manejo integral de heridas en el ámbito intrahospitalario, mediante la utilización de insumos especializados y dispositivos médicos de alta tecnología, lo que contribuye a mejorar los resultados clínicos, optimizar los tiempos de recuperación y reducir complicaciones asociadas. Atendiendo en el momento

✓ **Programa de Seguridad del Paciente:** Diseñado para garantizar un entorno asistencial seguro para los pacientes y sus familias, a través de la identificación, análisis y mitigación de riesgos, la implementación sistemática de prácticas seguras, el establecimiento de barreras de seguridad efectivas y el fortalecimiento de una cultura organizacional orientada a la prevención de eventos adversos.

✓ **Programa Docencia–Servicio:** El Programa Docencia-Servicio se consolidó en 2025 como pilar estratégico del Hospital Departamental de Granada E.S.E., mediante 8 convenios vigentes (crecimiento del 700%) con la Universidad Cooperativa de Colombia, UNAD, Uniminuto, Unillanos, Fundetec, Cenitec y otros institutos, articulando la formación de 69 estudiantes —43 internos de medicina, 11 ruralitos de enfermería y programas técnicos— con servicios críticos de mediana/alta complejidad (Urgencias, UCI, UMI, Cirugía, Ginecoobstetricia). Esta vinculación fortaleció la capacidad resolutoria (ocupación hospitalaria 98%, ruta materno-perinatal 100% en auditoría ministerial), generó productos de valor agregado (auditorías clínicas, análisis de glosas, reportes SIVIGILA, seguridad del paciente) y alcanzó indicadores de excelencia: satisfacción estudiantil 92-100%, retención y cumplimiento de planes de estudio al 100%, posicionando al hospital como escenario de práctica referente en la región del Ariari, corte 31 de diciembre 2025.

✓ **Programa de Control de Infecciones:** Enfocado en la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), contribuyendo al seguimiento permanente de indicadores, a la reducción de riesgos y al mejoramiento continuo de la seguridad y calidad en la atención.

✓ **Programa Ariari sin Sonda:** Durante la vigencia 2025 se fortaleció el programa “Ariari sin Sonda”, orientado al manejo integral de pacientes con patologías prostáticas y trastornos obstructivos urinarios. A la fecha, se han atendido 13 pacientes, a quienes se les brindó atención especializada que permitió resolver su problema prostático y corregir la obstrucción urinaria, contribuyendo a la mejora de su calidad de vida, a la disminución de complicaciones asociadas al uso prolongado de sondas vesicales y a la reducción del riesgo de infecciones urinarias. Este programa representa un avance significativo en la prestación de servicios resolutivos y humanizados para la población del área de influencia del Hospital.

✓ **Programa de Parto Humanizado:** El Programa de Parto Humanizado continuó su implementación durante la vigencia 2025, brindando atención a las maternas bajo un enfoque centrado en la mujer, el recién nacido y la familia, en estricto cumplimiento de la normatividad vigente. A través de este programa se promueve el respeto por los derechos de la gestante, la atención segura, el acompañamiento durante el trabajo de parto y la aplicación de buenas prácticas clínicas, contribuyendo a la disminución de riesgos materno-perinatales, al fortalecimiento del vínculo madre-hijo y a la mejora en la experiencia de atención en salud.

✓ **Programa Centro Operativo de ACV:** El Centro Operativo de Accidente Cerebrovascular (ACV) se consolidó como una estrategia institucional clave para la atención oportuna e integral de pacientes con evento cerebrovascular. Durante la vigencia 2025 se atendieron 84 pacientes, garantizando una respuesta rápida, protocolos estandarizados y manejo interdisciplinario, lo que favorece la disminución de la mortalidad, la reducción de secuelas neurológicas y la optimización de los tiempos de atención. Este centro fortalece la capacidad del Hospital para brindar atención especializada de mediana y alta complejidad, impactando positivamente los indicadores de calidad y seguridad del paciente.

CAPACIDAD INSTALADA

La capacidad instalada del Hospital Departamental de Granada E.S.E está definida para los grupos y/o conceptos definidos en la resolución 3100 de 2019, la cual se resume en la siguiente tabla:

CAPACIDAD INSTALADA		
GRUPO	NOMBRE	CANTIDAD
AMBULANCIAS	Básica	1
AMBULANCIAS	Medicalizada	4
CAMAS	Pediátrica	19
CAMAS	Adultos	83
CAMAS	Salud Mental Adulto	6
CAMAS	Intermedia Adultos	2

CAMAS	Intensiva Adultos	8
CAMAS	Cuna Intermedia Neonatal	2
CAMAS	Cuna Intensiva Neonatal	4
CAMAS	Cuna Básico Neonatal	3
CAMILLAS	Observación Pediátrica	5
CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	10
CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	21
CONSULTORIOS	Urgencias	5
CONSULTORIOS	Consulta Externa	11
SALAS	Partos	1
SALAS	Procedimientos	1
SALAS	Sala de Cirugía	4
SILLAS	Sillas de Hemodiálisis	20

Tabla 2. Capacidad instalada- Fuente. Reps-oficina calidad del Hospital

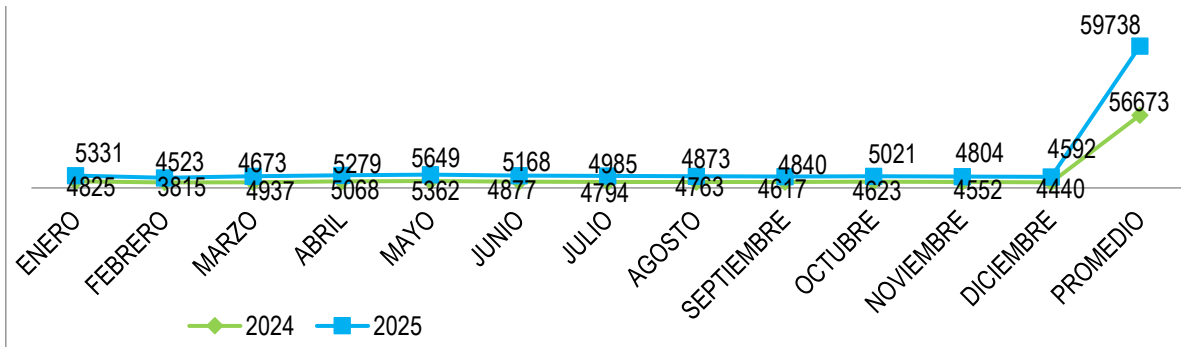
COMPLEJIDAD DE LOS SERVICIOS HABILITADOS

COMPLEJIDAD	2023		2024		2025	
	N.º SERVICIOS	%	N.º SERVICIOS	%	N.º SERVICIOS	%
Baja	7	13,7	7	11,9	7	11,6
Media	35	68,6	42	71,2	41	68,3
Alta	3	5,9	4	6,8	6	10
Sin complejidad	6	11,8	6	10,2	6	10
Total	51	100	59	100	60	100

Tabla N° 3. Complejidad de los servicios habilitados- Fuente. Oficina de calidad del Hospital

De la gráfica anterior se observa que en la vigencia 2023 los servicios de baja complejidad se mantuvieron en la misma cantidad, los servicios de mediana complejidad aumentaron en 6 servicio nuevos para la vigencia 2024 y en la vigencia 2025 el servicio de imágenes ionizantes que era de mediana paso a alta complejidad, por otra parte, los servicios de alta complejidad para la vigencia 2024 presentan un incremento en un nuevo servicio y en la vigencia 2025 en dos servicios.

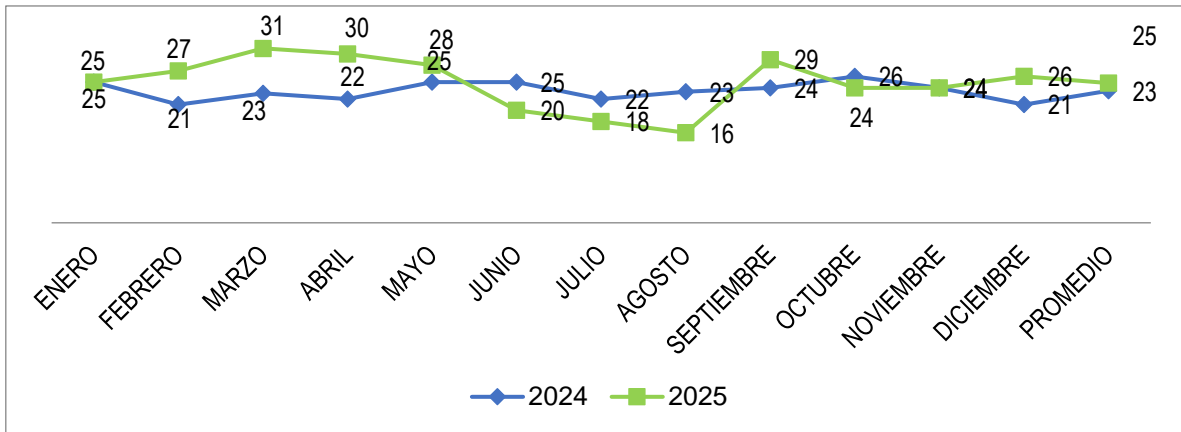
UNIDAD FUNCIONAL DE URGENCIAS Y OBSERVACION.



Gráfica N°1. Número de pacientes atendidos en urgencias 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

La gráfica presenta la evolución del número de pacientes atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2025. A partir de este análisis se evidencia el comportamiento de la demanda asistencial, observándose una reducción de 3.065 atenciones en comparación con el año inmediatamente anterior. Esta disminución se atribuye, entre otros factores, a la implementación de la estrategia de triage realizado por médico general durante la vigencia 2025, la cual ha permitido la identificación y redireccionamiento oportuno de los usuarios clasificados en triage IV y V hacia sus respectivas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de primer nivel de atención, para la atención mediante consulta prioritaria.

Oportunidad de atención triage II enero-diciembre 2024 vs 2025



Gráfica N° 2. Oportunidad de atención triage II 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

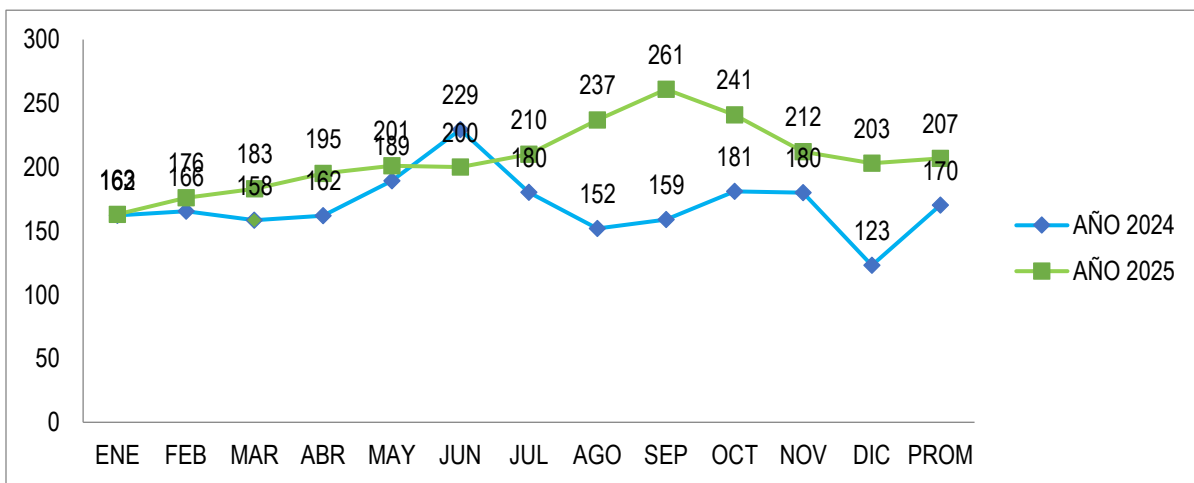
El presente análisis corresponde al indicador de oportunidad en la atención de pacientes clasificados como Triage II en el servicio de urgencias, durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2025.

Este indicador permite evaluar la demanda de atención inmediata no crítica, correspondiente a aquellos pacientes que, de acuerdo con los lineamientos del sistema de triage hospitalario, requieren valoración e intervención médica en un tiempo máximo de 30 minutos.

Durante el periodo analizado, se registró un tiempo promedio de atención de 25 minutos, resultado que se encuentra dentro de la meta institucional establecida.

La gráfica asociada al indicador evidencia un comportamiento estable a lo largo del periodo, con un incremento de 2 minutos en el tiempo promedio de atención; no obstante, dicho aumento se mantiene dentro de los parámetros esperados y no compromete el cumplimiento del estándar definido.

Porcentaje Ocupacional



Grafica N° 3. Porcentaje Ocupacional observación 2024-2025. Fuente oficina de calidad.

El servicio de observación del Hospital Departamental de Granada cuenta con una capacidad instalada de 25 camas y actúa como la principal IPS pública de segundo nivel de atención para la región del Bajo y Alto Ariari. Esta condición lo posiciona como centro de referencia para las instituciones de primer nivel, lo que genera una alta demanda asistencial.

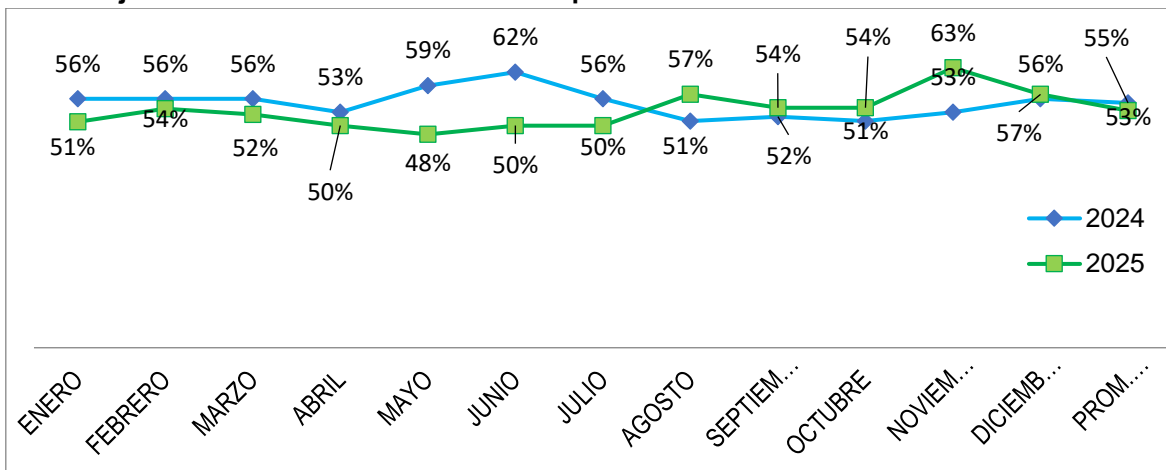
Durante el año 2024, el servicio presentó un promedio de ocupación del 170%, equivalente a 43 pacientes diarios, superando en 18 pacientes la capacidad instalada. En el año 2025, la situación se intensificó, alcanzando un promedio de ocupación del 207%, correspondiente a aproximadamente 52 pacientes diarios, es decir, 27 pacientes por encima de la capacidad física del servicio. A partir del mes de mayo de 2025, la ocupación superó de manera sostenida el 200%, evidenciando una condición de sobreocupación crónica.

Este comportamiento se asocia a factores como la permanencia de pacientes de larga estancia por demoras administrativas (autorizaciones y remisiones), la reducción temporal de camas en instituciones de referencia en la ciudad de Villavicencio, el aumento de patologías respiratorias, tuberculosis y dengue, así como la limitada capacidad institucional para el aislamiento de pacientes.

Ante este escenario, la institución implementó medidas administrativas orientadas a mitigar el impacto de la sobreocupación, entre ellas el refuerzo del personal auxiliar y de enfermería, el incremento en la frecuencia de rondas médicas por parte de las especialidades para definir conductas oportunas, y el apoyo articulado de los demás servicios hospitalarios para optimizar la gestión de camas y facilitar la evacuación del servicio de observación. Estas acciones han permitido fortalecer la capacidad de respuesta institucional y contener parcialmente la presión asistencial, priorizando la continuidad, calidad y seguridad en la atención de los pacientes.

UNIDAD FUNCIONAL REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Porcentaje de remisiones exitosas a nivel superior 2024 vs 2025

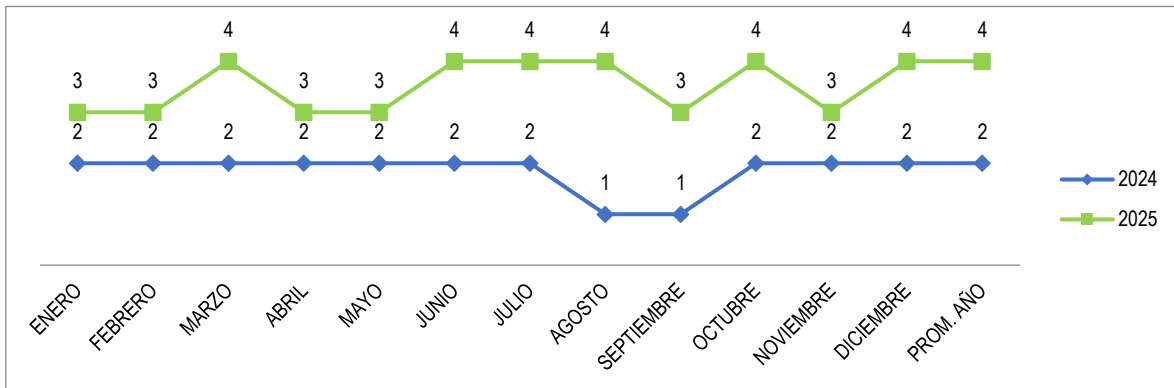


Gráfica N° 4. Porcentaje de remisiones exitosas a nivel superior 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

El presente análisis corresponde al indicador de remisiones exitosas a nivel superior del servicio de referencia, durante el periodo comprendido entre enero y diciembre.

Durante el periodo evaluado, se registró un 53 % de remisiones exitosas, resultado que se encuentra ligeramente por debajo de la meta institucional establecida del 55 %. En comparación con el periodo anterior, se evidencia una leve disminución en el desempeño del indicador, lo cual refleja dificultades relacionadas principalmente con la disponibilidad de camas y la aceptación oportuna por parte de las instituciones receptoras. La gráfica del indicador evidencia un comportamiento variable con tendencia levemente descendente. Estas variaciones pueden estar asociadas a factores administrativos y contractuales, entre los que se destaca el elevado número de remisiones gestionadas a través de las Entidades Responsables de Pago (ERP) con las cuales no se cuenta con convenio vigente. En múltiples casos, los pacientes son dados de alta tras dos o tres días de estancia sin que la ERP haya logrado su ubicación en una IPS con convenio; en otros escenarios, la ERP autoriza la continuidad de la atención en la institución, situación que se registra como remisión no exitosa, impactando negativamente el resultado del indicad

Oportunidad de tramite al nivel superior 2024 vs 2025

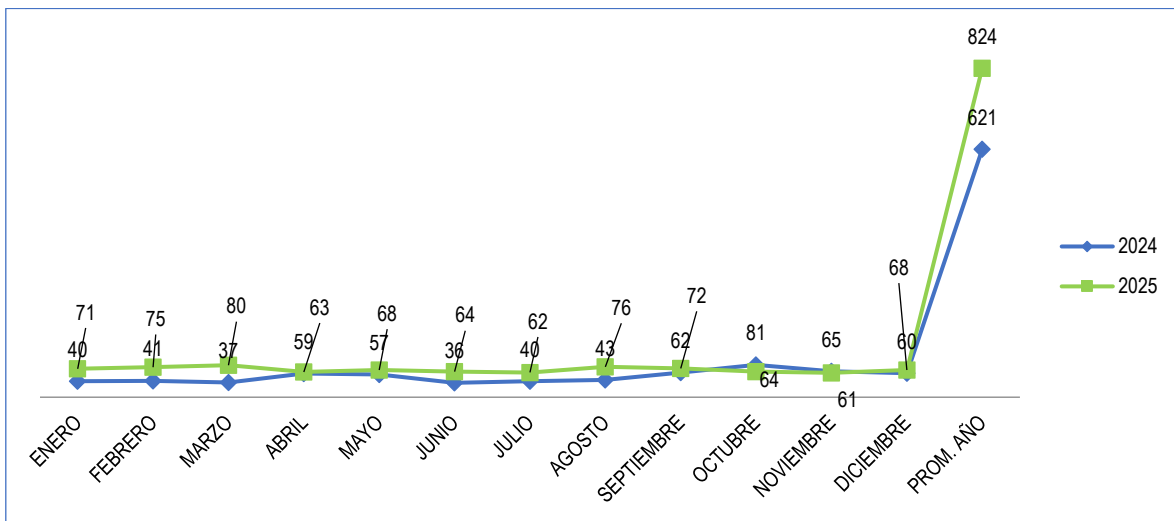


Gráfica N°5. Oportunidad del trámite a nivel superior 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

El presente análisis corresponde al indicador de oportunidad en el trámite de remisiones a nivel superior durante los periodos enero a diciembre de 2024 y 2025, cuyo objetivo es evaluar la oportunidad en la gestión de las referencias de pacientes que requieren atención en instituciones de mayor complejidad, garantizando una atención continua y segura.

Al analizar la gráfica comparativa, se observa que durante el periodo enero–diciembre 2024 se registró un cumplimiento dentro de los 2 días, mientras que, en el mismo periodo de 2025, el indicador alcanzó una oportunidad de 4 días, tiempos que se encuentran dentro de la meta esperada siendo esta de 5 días. En general, el comportamiento del indicador muestra una tendencia estable entre ambos años, aunque se evidencia una ligera disminución en los tiempos de aceptación del trámite de remisión.

Números de traslados 2024 vs 2025

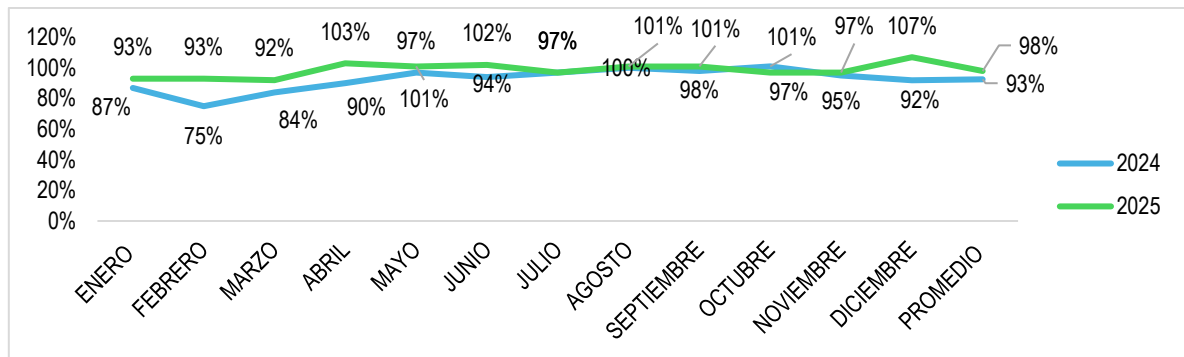


Gráfica N°6. Número de traslados 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

El presente análisis corresponde al indicador de número de traslados realizados durante los periodos enero a diciembre de 2024 y 2025. Durante el periodo enero a diciembre de 2024, se registraron 621 traslados, mientras que en el mismo periodo de 2025 se efectuaron 824 traslados, lo que representa un incremento de 203 traslados, equivalente a un aumento del 52% respecto al año anterior. Este crecimiento significativo sugiere una mayor demanda de referencia hacia instituciones de mayor complejidad.

UNIDAD FUNCIONAL DE HOSPITALIZACIÓN.

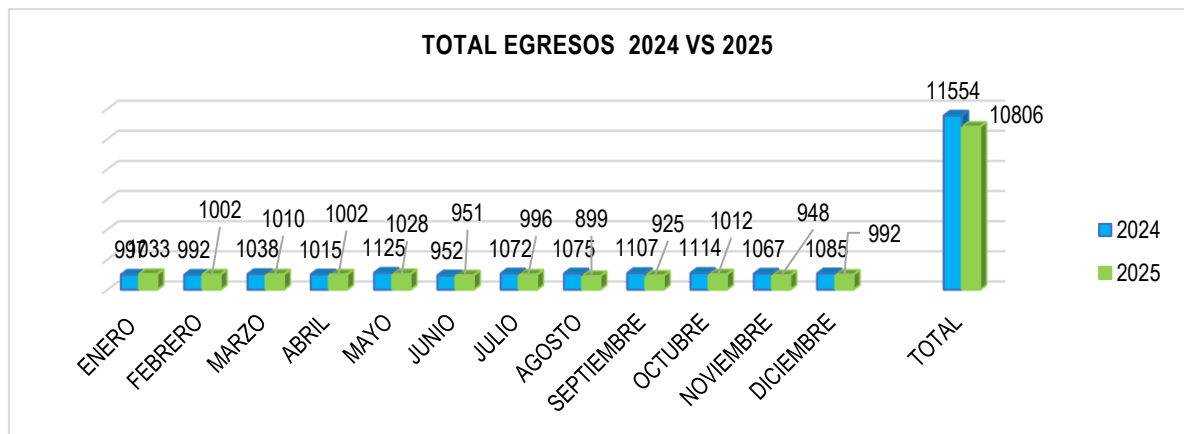
Porcentaje Ocupacional 2024 vs 2025



Gráfica N°7. Número de porcentaje ocupacional 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

El porcentaje de ocupación registra un incremento significativo del 5% para el 2025, lo que refleja una mejor utilización de la capacidad instalada y un acercamiento al nivel óptimo de ocupación. En 2024, con un 93%, el indicador ya evidenciaba un desempeño sólido; Para 2025, aumento al 98% demostrando una optimización de los recursos, mayor eficiencia en la evaluación, análisis y asignación de camas hospitalarias.

Total, de egresos 2024 vs 2025

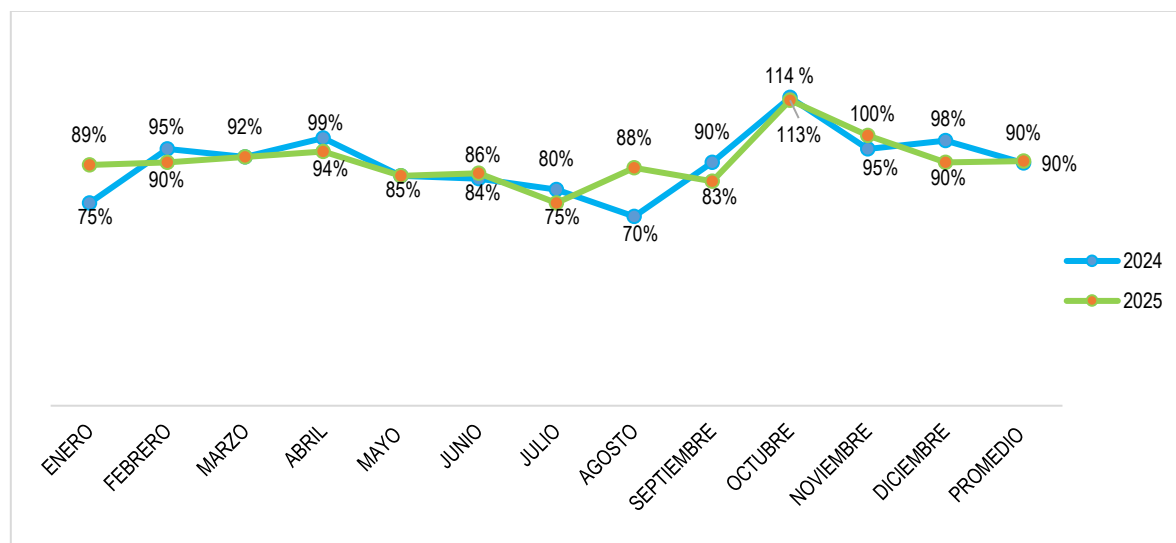


Gráfica N 8. Número total de egresos 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

En la gráfica anterior se muestra el comparativo de los egresos 2024 y 2025, en donde el total del 2025 fue de 10806, lo que representa 748 egresos menos. Esta variación equivale a una reducción aproximada del 6,5 %. la disminución del total de egresos del servicio de hospitalización observada en 2025, en comparación con 2024, se atribuye principalmente a la apertura de nuevas especialidades que atienden pacientes con mayor nivel de complejidad clínica. Este cambio en el perfil asistencial ha generado una mayor duración promedio de la estancia hospitalaria, lo que limita la rotación de camas y, en consecuencia, reduce el número total de egresos. Asimismo, estos pacientes requieren con mayor frecuencia medidas de aislamiento unipersonal, lo que restringe aún más la disponibilidad de camas operativas. Esta situación impacta directamente en la capacidad de hospitalización, priorizando la atención de casos complejos sobre el volumen de egresos. En este contexto, la reducción de egresos no representa una disminución de la actividad asistencial, sino una reorientación del servicio hacia una atención de mayor complejidad, con mayor consumo de recursos y tiempos de hospitalización más prolongados.

UNIDAD FUNCIONAL DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO

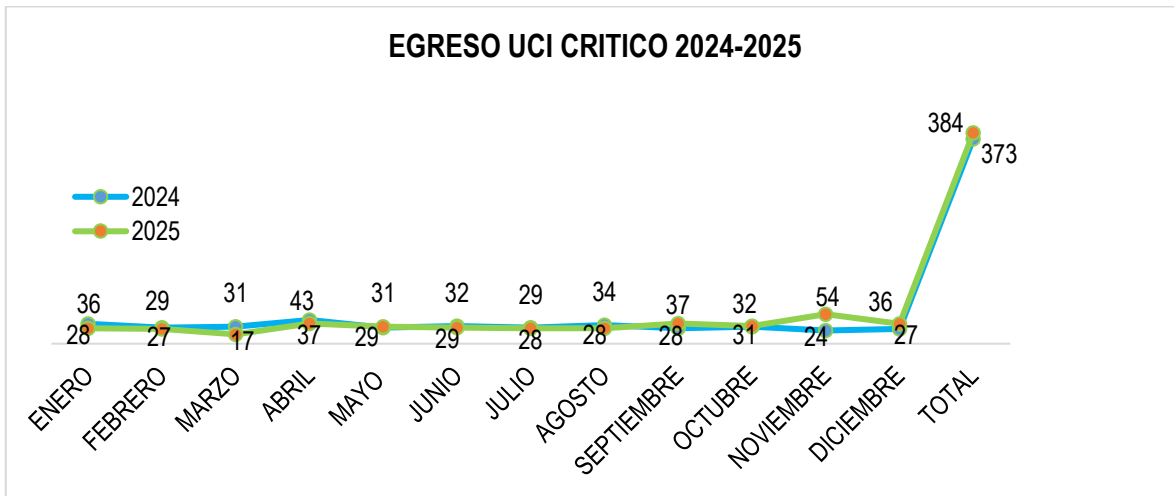
Porcentaje ocupacional 2024 vs 2025



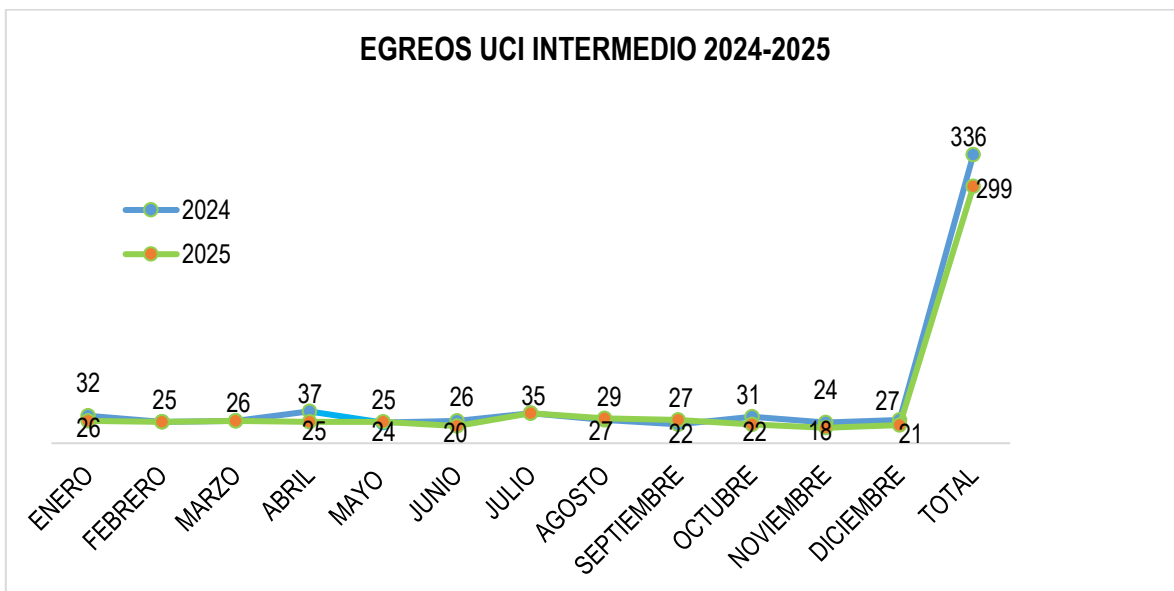
Gráfica N°9. Porcentaje ocupacional 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

En el porcentaje ocupacional en ambos años muestran una ocupación alta y sostenida, con la mayoría de los meses por encima del 80%, cumpliendo con nuestra meta >70 %, lo que indica una presión asistencial constante. En el año 2025 presenta, en términos generales, niveles iguales o superiores a 2024, especialmente en el primer semestre y en el último trimestre lo que significa una mayor ocupación promedio y mayor estabilidad.

Egresos total UCI 2024 vs 2025



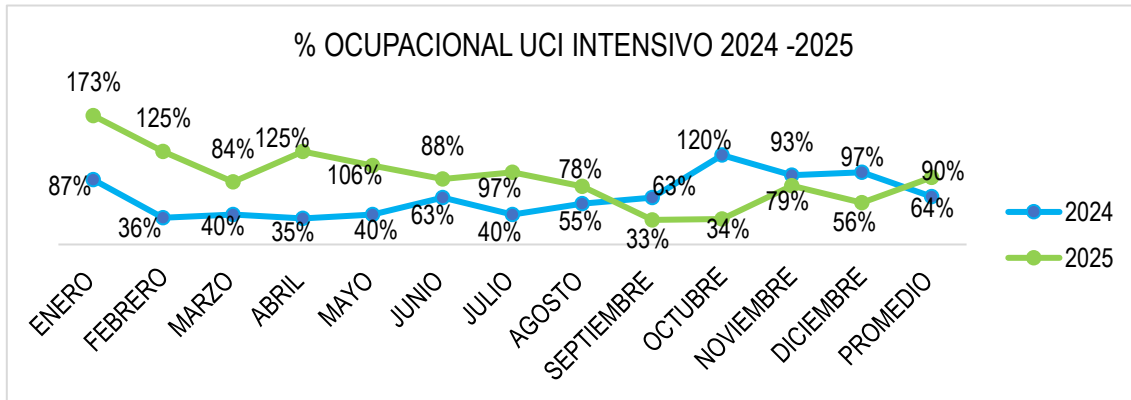
Grafica N°10. Egresos uci crítica 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.



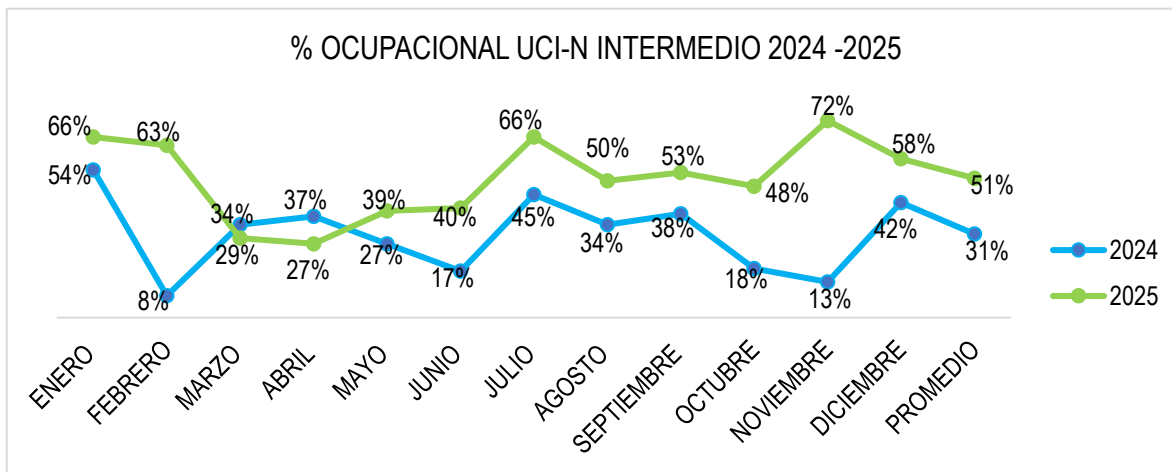
Grafica N°11. Egresos uci intermedio 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

En términos generales, en los egresos totales durante 2025 se observa un comportamiento más estable a lo largo del año, con variaciones mensuales moderadas y ausencia de picos abruptos. Esta tendencia sugiere un mayor control del flujo asistencial y una gestión más eficiente de la capacidad instalada. Asimismo, la estabilidad en los egresos, pese a un menor volumen total, es consistente con una mayor complejidad clínica de los pacientes atendidos, lo que implica estancias más prolongadas y una utilización más intensiva de los recursos asistenciales.

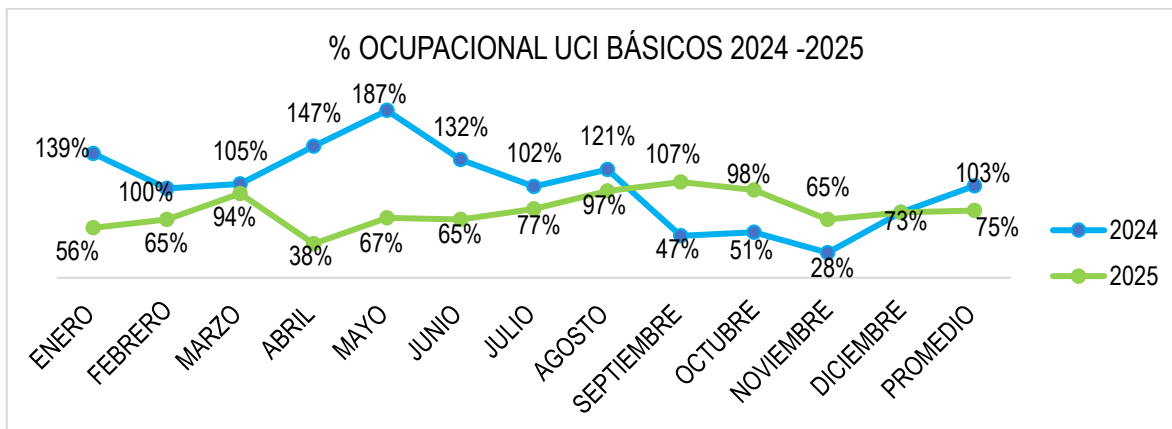
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL.



Grafica N°12. Porcentaje ocupacional UCI Intensivo 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.



Grafica N°13. Porcentaje ocupacional UCI Intermedio 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

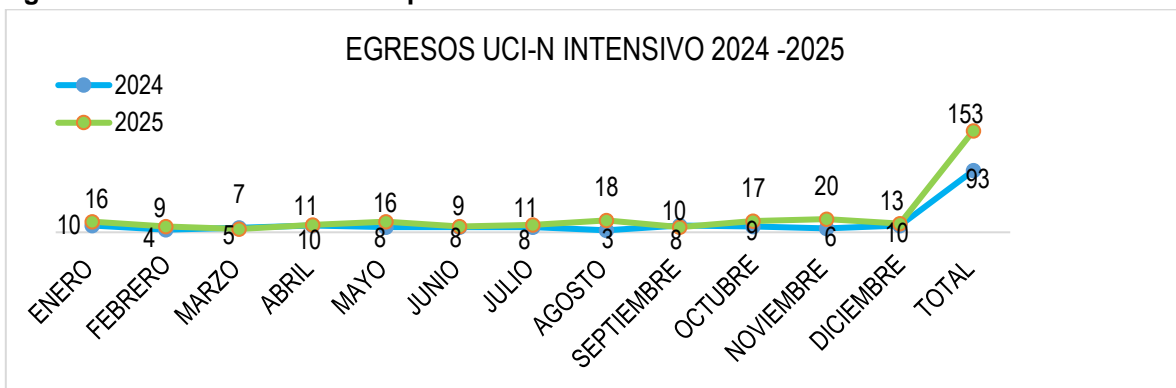


Grafica N°14. Porcentaje ocupacional UCI Intermedio 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

El promedio anual de ocupación en 2025 supera al registrado en 2024, lo que refleja un mayor nivel de complejidad clínica. Este comportamiento se explica por un incremento sostenido de la ocupación en la UCIN Intensivo, la cual presenta además una mayor estabilidad a lo largo del año. La UCIN Intermedio muestra en 2025 una utilización más elevada y estable en comparación con 2024. La tendencia observada durante 2025 sugiere una mayor utilización sostenida de este nivel de atención, probablemente asociada al flujo de pacientes derivados desde la unidad de intensivo. Por su parte, la UCIN Básico evidenció una sobreocupación marcada durante 2024, situación que presenta una mejora significativa en 2025.

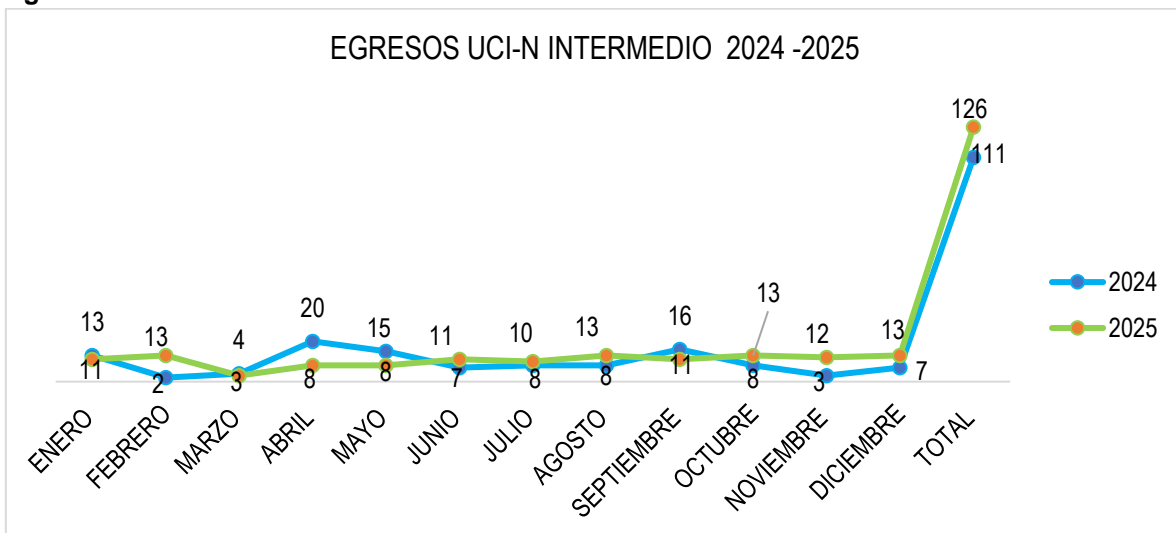
En términos generales, durante 2025 se observa una mayor ocupación promedio y una mayor estabilidad en la unidad, en comparación con el año anterior.

Egresos uci intensivo enero -septiembre 2024 vs 2025



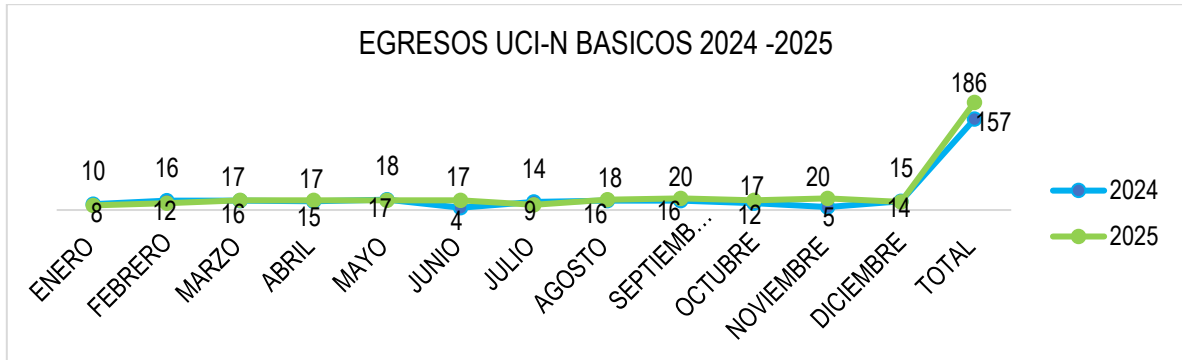
Gráfica N°15. Egresos uci intensivo enero-septiembre 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

Egresos uci intermedio 2024 vs 2025



Gráfica N°16. Egresos uci intermedio 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

Egresos uci básico 2024 vs 2025

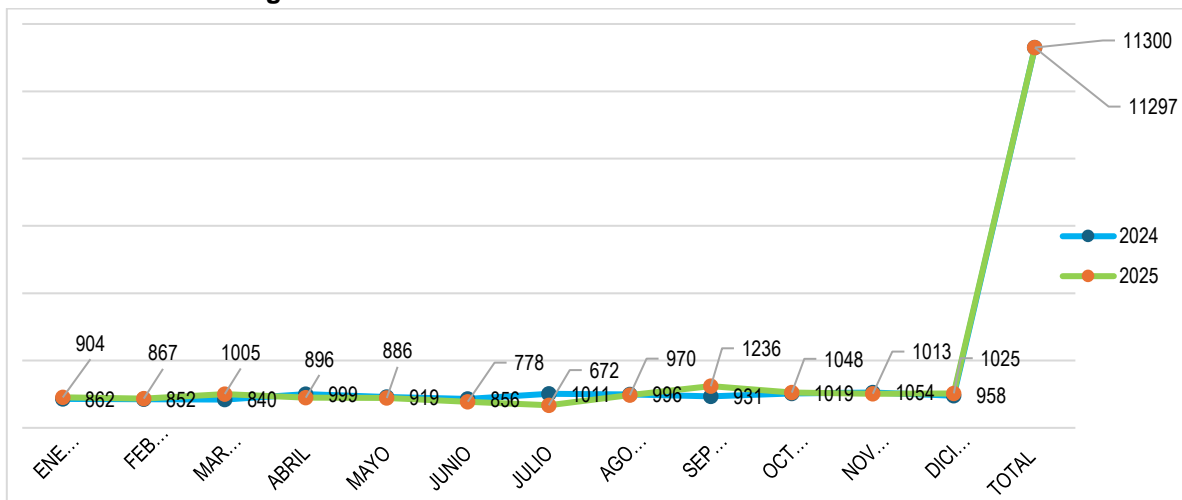


Gráfica N°17. egresos uci básico 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

Durante la mayor parte del año, ambos períodos presentan cifras mensuales similares y relativamente estables. Sin embargo, en 2025 se observa un mayor número total de egresos en los tres niveles de atención Intensivo, Intermedio y Básico en comparación con 2024, lo que da cuenta de una mayor rotación de pacientes entre las distintas estancias de la UCIN. Este aumento en los egresos, aun en un contexto de ocupación estable, sugiere una optimización en el flujo de pacientes y una mayor capacidad de resolución clínica, con estancias más dinámicas y transiciones más frecuentes entre niveles de complejidad. En consecuencia, el año 2025 se caracterizó por una mayor actividad clínica y un manejo más activo de la gestión de camas, lo que implicó un incremento en las demandas operativas y asistenciales del equipo, tanto en términos de coordinación como de carga de trabajo.

UNIDAD FUNCIONAL CIRUGIA.

Número total de cirugías 2024 vs 2025



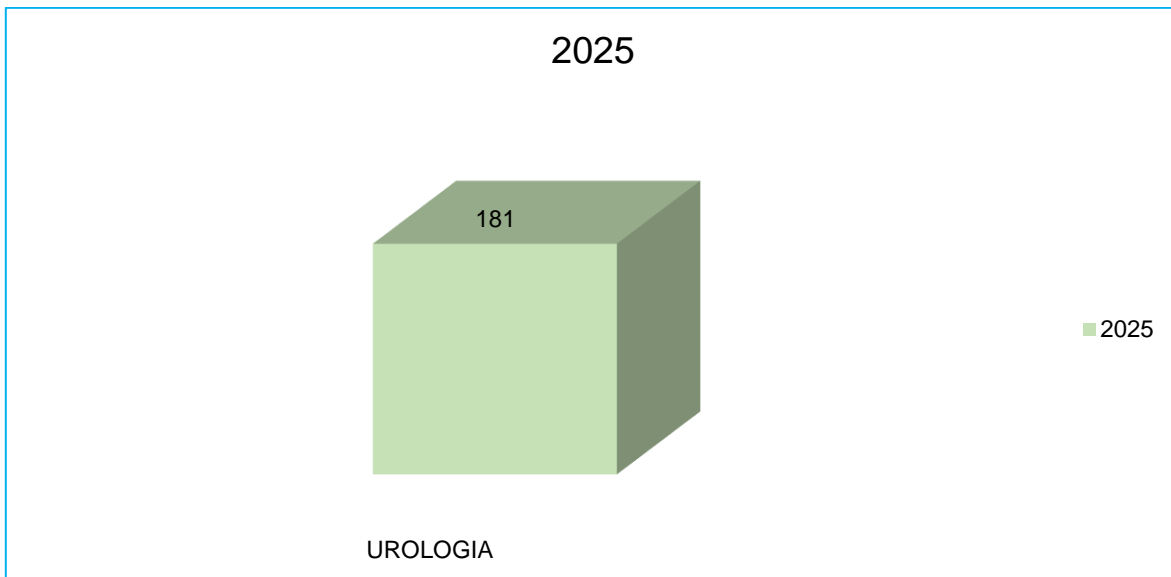
Gráfica N°18. Número total de cirugías 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

Como se observa en la gráfica anterior el comparativo 2024–2025, durante el año 2025 se registró un incremento en el número total de cirugías realizadas. Este aumento resulta particularmente relevante si se considera que el año estuvo marcado por dos situaciones de alto impacto operativo: en primer lugar, la suspensión del proceso quirúrgico durante aproximadamente un mes debido al cambio de la subestación eléctrica; y, en segundo lugar, la no realización de cirugías correspondientes a la nueva EPS, la cual representa la segunda mayor población afiliada de la región, debido a la falta de autorizaciones de servicios.

A pesar de estas limitaciones, el crecimiento en la actividad quirúrgica evidencia una mayor eficiencia en la programación, optimización del uso de los tiempos quirúrgicos y una mejor capacidad de respuesta del equipo asistencial y administrativo. Estos resultados sugieren una gestión más efectiva de los recursos disponibles y una recuperación operativa sostenida, que permitió compensar los períodos de inactividad y las restricciones externas, consolidando así un mayor nivel de producción quirúrgica en 2025 en comparación con 2024.

NUEVAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS EN EL AÑO 2025

Durante el año 2025, el Hospital se fortaleció la planta de especialistas con la incorporación de tres nuevas especialidades quirúrgicas. Gracias a estas mejoras en infraestructura, equipamiento y talento humano, fue posible brindar atención quirúrgica resolutive a aproximadamente 181 pacientes, quienes pudieron ser intervenidos directamente en el Hospital de Granada. Esto garantizó a la población una mayor oportunidad, continuidad y seguridad en la atención, contribuyendo de manera significativa a la resolución oportuna de sus patologías y a la reducción de remisiones a otras instituciones.



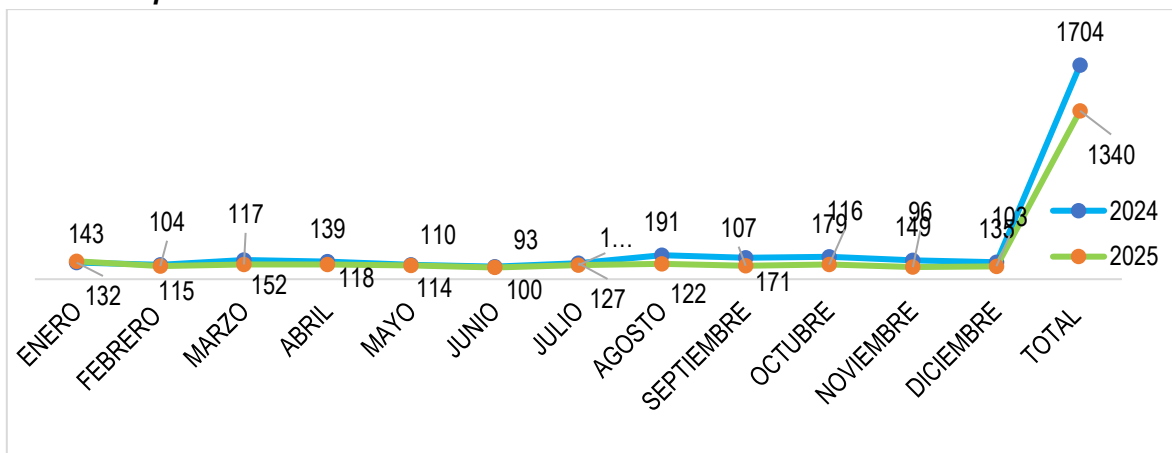
Grafica N°19. Nuevas especialidades quirúrgicas 2025. Fuente: Ufun Cirugía

UNIDAD FUNCIONAL MATERNO INFANTIL

La Unidad Materno Infantil (UMI) constituye un servicio estratégico orientado a la atención integral y continua de la mujer durante el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el puerperio, así como del recién nacido y el lactante. Su enfoque va más allá de la atención clínica, al integrar acciones de prevención, detección temprana de riesgos y manejo oportuno de complicaciones, con el fin de garantizar un embarazo saludable y un parto seguro.

Asimismo, la UMI promueve una recuperación óptima de las maternas mediante un acompañamiento permanente y humanizado, fortaleciendo la educación y orientación en el cuidado neonatal. Este proceso incluye la participación de la familia, lo que favorece el vínculo madre e hijo, la lactancia materna y la adopción de prácticas seguras en el hogar. De esta manera, la UMI contribuye de forma significativa a la reducción de riesgos materno-perinatales, al mejoramiento de los resultados en salud y al bienestar integral del binomio madre e hijo.

Número de partos 2024 vs 2025



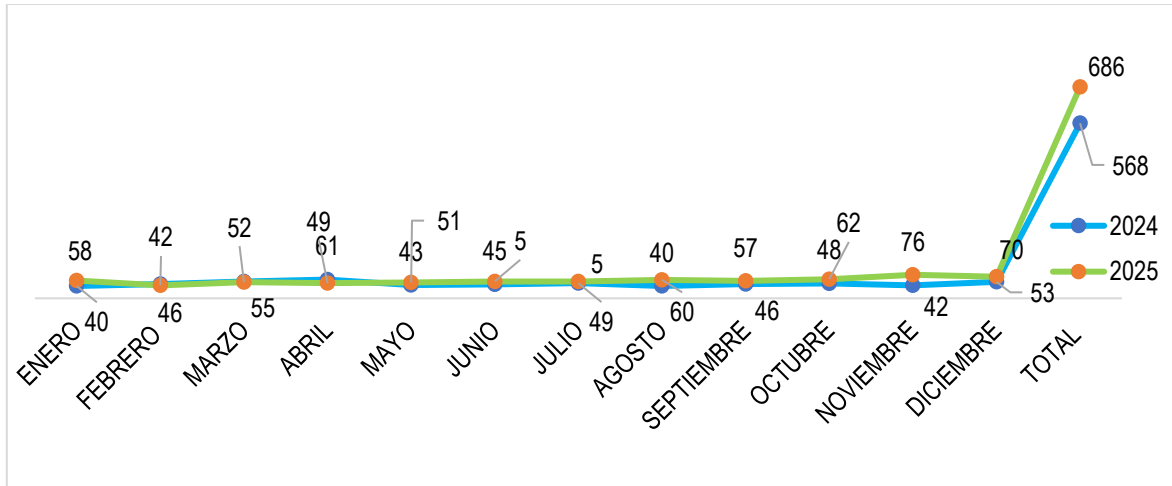
Grafica N°20. Número de partos 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

Durante el año 2025 se evidencia una leve disminución en el número total de partos atendidos en comparación con 2024. En el caso de los partos naturales, se registraron 1.704 en 2024 y 1.340 en 2025, lo que confirma una variación entre ambos períodos. Esta ligera reducción se explica principalmente por dos factores relevantes. En primer lugar, la Secretaría de Salud implementó un programa de atención de partos en los municipios, lo que permitió descentralizar el servicio y facilitar el acceso de las gestantes a la atención obstétrica en sus lugares de residencia. En segundo lugar, se fortaleció el programa de planificación familiar, garantizando que todas las maternas recibieran orientación y acceso a métodos anticonceptivos antes del egreso posterior al parto. Esta estrategia ha contribuido a un mayor control de los embarazos no programados, impactando de manera directa en la demanda de atención obstétrica institucional.

En conjunto, estos resultados reflejan avances en la promoción de la salud reproductiva, el acceso oportuno a los servicios y la planificación consciente de la maternidad, manteniendo a su vez la

estabilidad en la atención de los partos naturales y generando efectos positivos en la salud materna y perinatal.

Número de cesáreas 2024 vs 2025.



Gráfica N°21. Número de cesáreas 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

Durante el año 2025 se registró un incremento significativo en el número de cesáreas realizadas en comparación con 2024, pasando de 568 a 686 procedimientos. Este aumento responde principalmente al mayor ingreso de maternas con patologías de alto riesgo, para quienes la cesárea constituye la vía indicada para reducir el riesgo de morbilidad materno-perinatal. Adicionalmente, el Hospital implementó el programa de parto humanizado, en el marco de la Ley 2244 de 2022, que reconoce los derechos de la mujer durante el embarazo y el trabajo de parto.

Este programa ha permitido que muchas mujeres ejerzan su derecho a elegir la vía de parto, lo que también ha contribuido al incremento de cesáreas durante el año.

En conjunto, estos factores reflejan tanto la atención segura y especializada de los casos de alto riesgo como el compromiso del hospital con la autonomía y los derechos de las maternas, garantizando una atención que combina seguridad clínica y respeto por la decisión informada de las pacientes

Programa de Parto Humanizado

Durante el año 2025 se inició la implementación del *Programa de Parto Humanizado*, en cumplimiento de la Ley 2244 de 2022, que reconoce los derechos de la mujer durante el embarazo y el trabajo de parto. Este programa ha permitido atender de manera integral a 29 maternas que han solicitado acceder al programa.

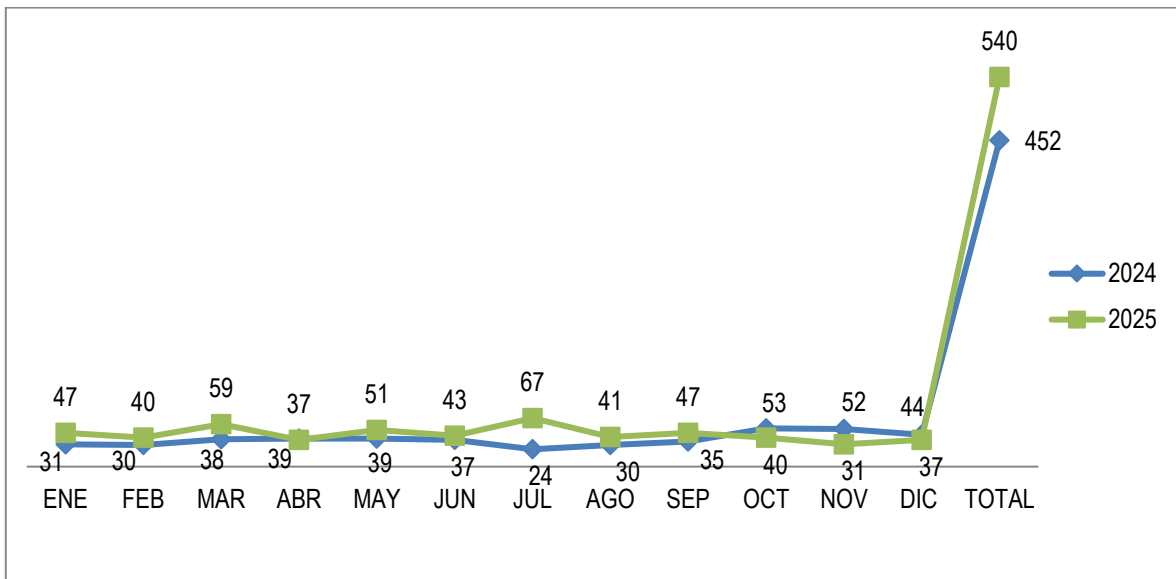
Para fortalecer la atención, se adecuó una sala con aire acondicionado y se dotó de los siguientes equipos nuevos:

- 1 cama para atención de parto
- 1 monitor de signos vitales
- 1 succionador
- 1 lámpara cielftica

Estas mejoras han permitido brindar un entorno óptimo para la atención de la materna, asegurando comodidad, privacidad y seguridad durante el proceso de parto, a la vez que se fortalece la humanización de la atención obstétrica en el Hospital.

UNIDAD FUNCIONAL SALUD MENTAL

Egresos 2024-2025

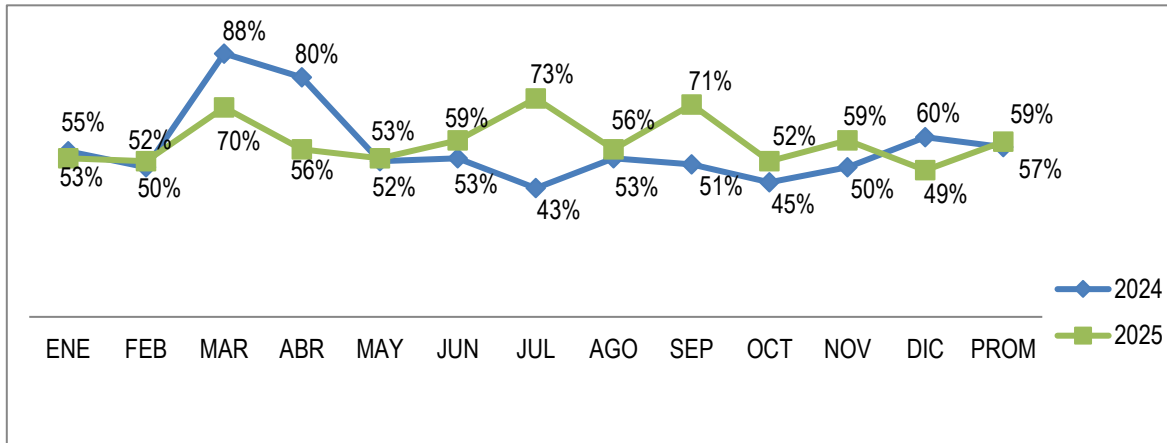


Gráfica N°22. Egresos 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

La Unidad de salud mental del hospital Departamental de Granada tiene una capacidad instalada de 6 unidades unipersonales, para el año 2024 el total de egresos fue de 452 pacientes, en el 2025 de 540 pacientes, con aumento para el 2025 de 88 pacientes, con un incremento porcentual de 19,5%. En el año 2025 se evidencia un aumento significativo del número de egresos, lo que refleja una mayor actividad asistencial del servicio respecto al año anterior.

Este comportamiento puede asociarse a mejoras en los procesos clínicos y administrativos, mayor rotación de camas, posible optimización de los tiempos de hospitalización, incremento en la demanda de atención en salud mental, uso más intensivo de la capacidad instalada. El Servicio de Salud Mental mostró en 2025 un mejor desempeño productivo con los mismos recursos físicos. El aumento del 19,5 % en los egresos indica una tendencia creciente en la demanda.

Porcentaje Ocupacional.



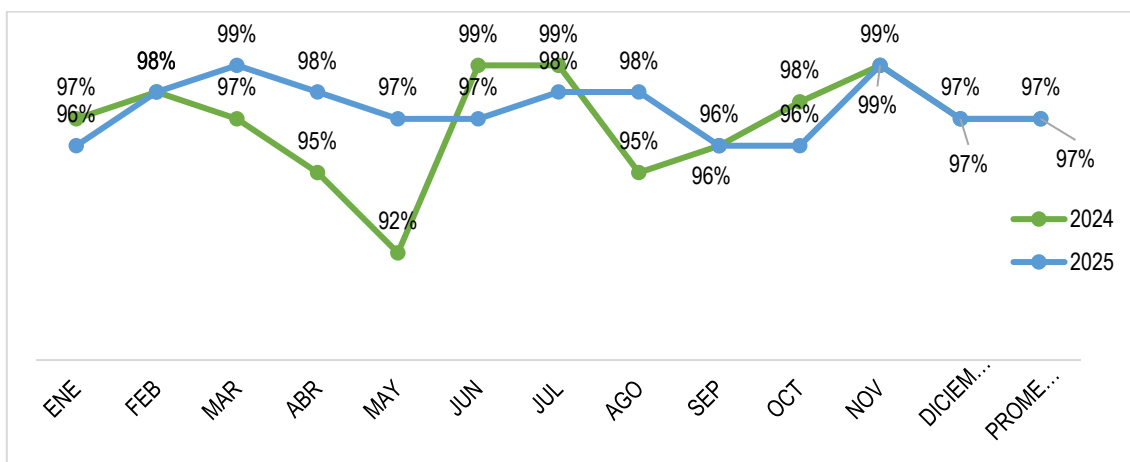
Gráfica N°23. Porcentaje Ocupacional 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

En la unidad de salud mental en el 2024, la ocupación promedio fue de 57 %, superando la meta institucional en 7 puntos porcentuales. En 2025, la ocupación promedio aumentó a 59 %, superando la meta en 9 puntos porcentuales. Se observa un incremento de 2 puntos porcentuales entre ambos años. Este comportamiento evidencia una tendencia al alza en la utilización de camas, manteniéndose de forma sostenida por sobre la meta establecida.

La Unidad de Salud Mental cumple y supera la meta institucional de ocupación en ambos años. El indicador muestra un comportamiento positivo desde el punto de vista de eficiencia, pero con señales de aumento sostenido de la demanda.

UNIDAD FUNCIONAL DE LABORATORIO CLÍNICO.

Oportunidad en porcentaje de control de calidad externo (CCE), 2024 vs 2025



Gráfica N°24. Oportunidad en porcentaje de control de calidad externo (CCE) 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

Durante el 2025, el laboratorio mantuvo su participación en los esquemas de control de calidad externo, tal como lo hizo en 2024, demostrando un compromiso sostenido con la confiabilidad y precisión de los resultados. Los informes obtenidos evidencian resultados aceptables y la implementación de acciones de mejora continua frente a las observaciones recibidas en el año anterior. Asimismo, se destacan avances importantes en la verificación de equipos y procesos, especialmente en pruebas moleculares y en el manejo de equipos especializados. Estas acciones fortalecen la calidad y la trazabilidad de los análisis realizados, reafirmando el compromiso del laboratorio con la excelencia, la seguridad del paciente y la confiabilidad de los resultados clínicos.

Laboratorio de Biología Molecular

El Laboratorio clínico del Hospital Departamental de Granada siguiendo el objetivo misional institucional implementa tecnología de canal cerrado de biología molecular tipo Filmarray basado en PCR anidada. Esta tecnología es implementada con la finalidad de apoyar en el diagnóstico oportuno de diversas enfermedades que aquejan a la comunidad con altos estándares de calidad en sus resultados garantizando una atención segura.

Esta tecnología de canal cerrado se encuentra con su respectiva verificación de método el cual la habilita para ser empleada en el laboratorio clínico para el diagnóstico de:

-Neumonías, Cuenta con la capacidad de detección de hasta 33 microorganismos altamente infecciosos causales de neumonías típicas y atípicas en una sola muestra. de los cuales identifican 8 virus, 3 bacterias atípicas y 16 bacterias de las que se encuentran enterobacteriales, microorganismos de crecimiento exigente y cocos Gram positivos como el *Staphylococcus aureus*.

-Sepsis, Capaz de detectar microorganismos de diferentes géneros y especies a través de la identificación de genes productores de resistencia bacteriana a lo cual le facilita al médico el empleo de antibióticos direccionados minimizando el riesgo de mortalidad y a su vez optimizando costos.

-Respiratorios, Tiene la capacidad de detectar 22 microorganismos causales de diferentes tipos de infección respiratoria caracterizadas tipo viral del que se encuentra el virus del SARS-CoV2 y que epidemiológicamente son causales de infecciones respiratorias en la comunidad.

Estadísticamente el Laboratorio clínico del Hospital Departamental de Granada ha procesado alrededor de 7 pruebas después de su habilitación.

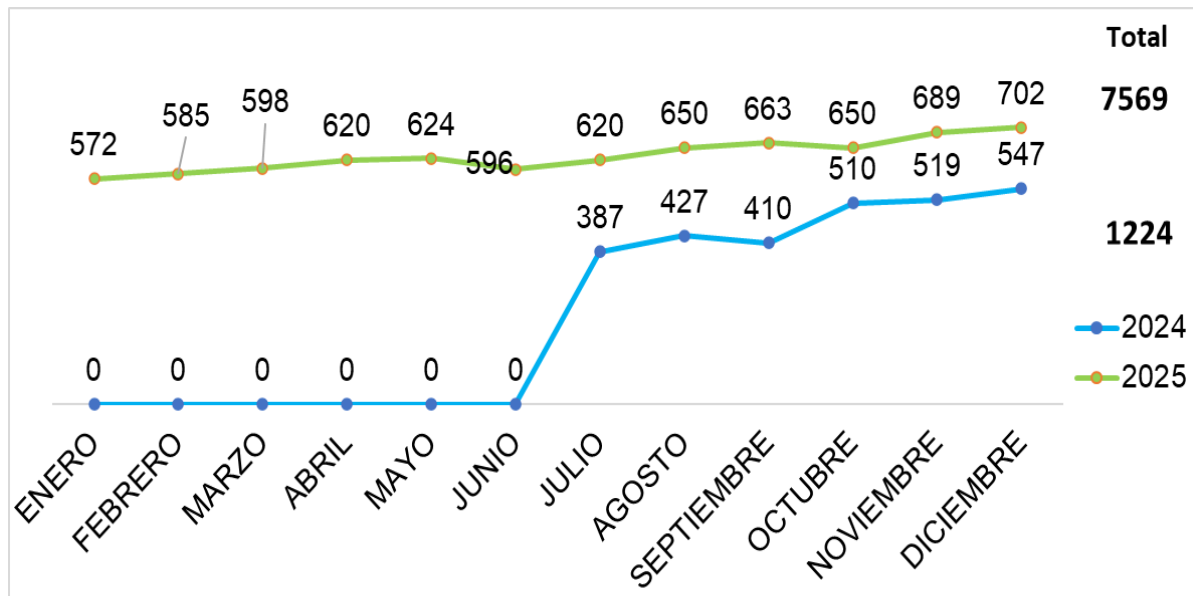
Por otro lado, el Laboratorio de biología molecular de canal abierto como termociclador, equipo de extracción, centrifuga refrigerada, entre otros y canal cerrado como el Elite InGenius se encuentra en proceso la verificación de estándares según la herramienta 1619 de 2015 con la finalidad de cumplir con los requerimientos establecidos por esta herramienta que es empleada por entes de control como secretaria departamental de salud, Instituto Nacional de Salud, para garantizar la habilitación del laboratorio. Este laboratorio de biología molecular será empleado como primera instancia en la implementación del algoritmo de tuberculosis ya que el departamento del meta es endémico de este evento y a su vez es necesario para un diagnóstico completo y oportuno, siguiendo

	<p align="center">“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---

lo establecido por el lineamiento de vigilancia del evento de tuberculosis. Por otro lado, también está la proyección de la prueba de VPH (Virus del Papiloma Humano) ya que estadísticamente se ha evidenciado aumento de la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino en la población metense. Dado que el Laboratorio clínico del Hospital Departamental de Granada dentro de sus componentes misionales se encuentra la educación continuada, establece una estrategia de capacitar al talento humano, médico (Internos, Médico general y especialistas) con la finalidad de fortalecer la prestación del servicio de estas pruebas apoyando a un diagnóstico oportuno con altos estándares de calidad y seguros

UNIDAD FUNCIONAL DE UNIDAD RENAL.

Hemodiálisis ambulatoria de 2024 vs 2025

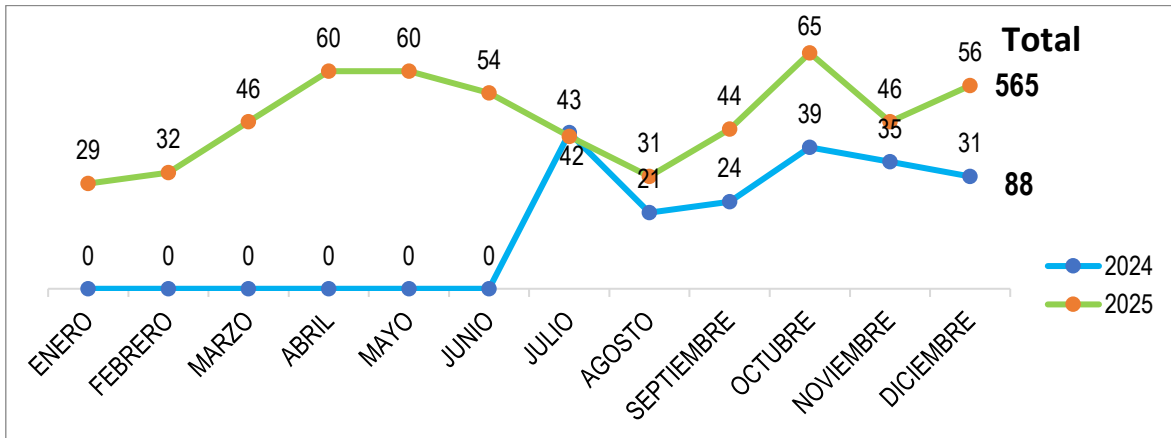


Grafica N°25. Hemodiálisis ambulatoria 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

Durante el año 2025 se registró un aumento significativo en la atención de hemodiálisis ambulatoria, pasando de 1.224 procedimientos en 2024 a 7.569 en 2025. Este incremento refleja la ampliación de la capacidad del servicio, tanto en infraestructura como en disponibilidad de personal especializado, permitiendo atender a un mayor número de pacientes con enfermedad renal crónica.

El crecimiento en el número de sesiones evidencia no solo la demanda creciente de este servicio, sino también el compromiso del hospital con la atención continua y de calidad, garantizando el acceso oportuno a terapias de reemplazo renal y contribuyendo a la mejora en la calidad de vida de los pacientes.

Hemodiálisis hospitalaria 2024 vs 2025

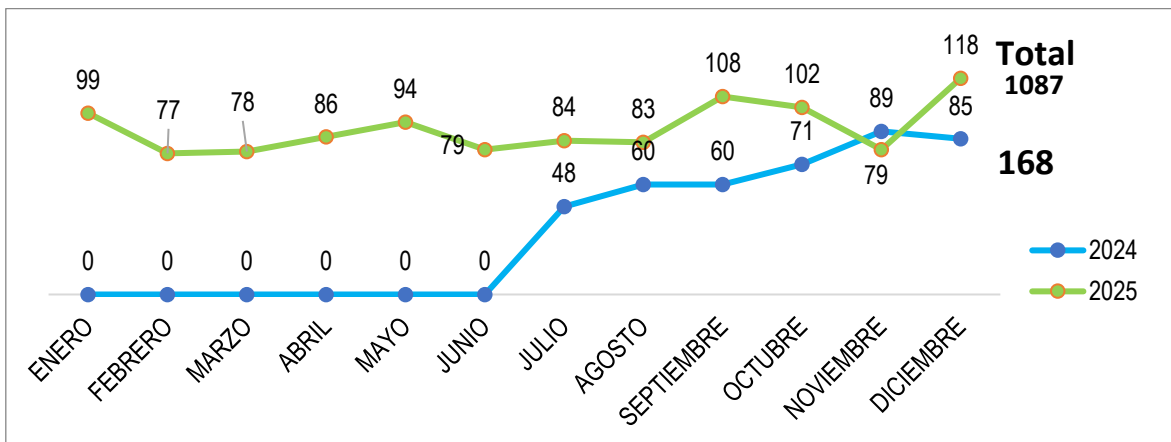


Grafica N° 26. Hemodiálisis hospitalaria 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

En 2025, la hemodiálisis hospitalaria mostró un aumento notable en comparación con 2024, pasando de 88 procedimientos a 565. Este crecimiento significativo evidencia la ampliación de la capacidad del servicio para atender pacientes hospitalizados con enfermedad renal aguda o crónica que requieren terapia de reemplazo renal dentro del hospital.

El incremento refleja mejoras en infraestructura, disponibilidad de equipos y fortalecimiento del personal especializado, permitiendo una atención más oportuna y segura. Además, demuestra el compromiso del hospital con la continuidad del cuidado y la calidad en la atención de pacientes críticos, contribuyendo a la reducción de complicaciones y mejorando la calidad de vida de los pacientes.

Interconsultas del servicio de nefrología 2024 vs 2025

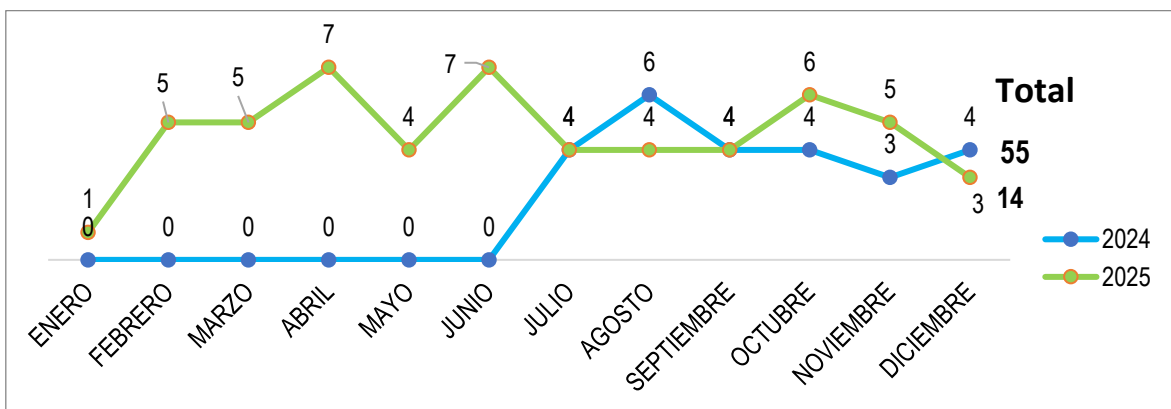


Grafica N°27. Interconsultas del servicio de nefrología 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

Durante 2025, el número de interconsultas del servicio de nefrología mostró un aumento significativo, pasando de 168 en 2024 a 1.087 en 2025. Este incremento evidencia un fortalecimiento del servicio y una mayor integración del área de nefrología en la atención de pacientes hospitalizados y ambulatorios, tanto en la detección como en el manejo oportuno de patologías renales.

El crecimiento se explica por la expansión de la capacidad de atención del servicio, la mejora en la disponibilidad de especialistas y la implementación de protocolos que facilitan la consulta y seguimiento de pacientes con riesgo renal. Este aumento refleja no solo la demanda creciente, sino también la confianza de los profesionales de otras áreas en el servicio de nefrología para la atención integral de los pacientes, contribuyendo a una mejor calidad de cuidado y a la reducción de complicaciones asociadas a la enfermedad renal.

Implantes de catéter 2024 vs 2025



Gráfica N°28. Implantes de catéter 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

Durante 2025, el número de implantes de catéter realizados en el servicio de nefrología aumentó significativamente, pasando de 14 en 2024 a 55 en 2025. Este incremento refleja la ampliación de la capacidad del servicio para atender a pacientes que requieren acceso vascular para hemodiálisis, garantizando continuidad en sus tratamientos y mejorando la calidad de la atención.

El crecimiento también evidencia el fortalecimiento del equipo de especialistas, la optimización de procesos clínicos y la disponibilidad de recursos e infraestructura necesarios para realizar procedimientos seguros y oportunos. Estos avances contribuyen a reducir riesgos asociados a accesos vasculares temporales o inadecuados, promoviendo mejores resultados clínicos y mayor seguridad para los pacientes.

PRODUCCION DE SERVICIOS.

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS		
VARIABLE	2024	2025
TOTAL, EGRESOS	14.107	13.463

Tabla N°4. Total, egresos de 2024 vs 2025 - Fuente: Reporte SIHO, Minsalud.

En relación con el comportamiento de los egresos hospitalarios, se atendieron 13.463 en el año 2025, reflejando una mayor capacidad resolutoria de la institución, resultado del fortalecimiento de los procesos asistenciales y de la optimización de la atención prestada a los usuarios.

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS		
VARIABLE	2024	2025
PORCENTAJE OCUPACIONAL	93%	98%

Tabla N°5. Porcentaje ocupacional enero-septiembre de 2024 vs 2025- Fuente: calidad.

Durante la vigencia 2025 se evidenció un aumento significativo del 5 % en el porcentaje de ocupación hospitalaria, pasando del 93 % en 2024 al 98 % en 2025. Este incremento refleja un mayor aprovechamiento de la capacidad instalada y una creciente demanda de los servicios asistenciales. El comportamiento observado está relacionado con la habilitación y fortalecimiento de servicios de mayor complejidad, como los de imágenes diagnósticas ionizantes, así como con la optimización de la ocupación hospitalaria, manteniendo la calidad en la atención. El mayor nivel de actividad asistencial evidencia un uso más eficiente de la infraestructura disponible y una respuesta más amplia a las necesidades de la población usuaria.

Estos resultados evidencian una gestión eficiente, consolidando los servicios habilitados de alta complejidad y fortaleciendo la capacidad operativa del Hospital Departamental de Granada E.S.E., garantizando al mismo tiempo atención oportuna, segura y de calidad durante la vigencia 2025.

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS		
VARIABLE	2024	2025
PROMEDIO DÍAS ESTANCIA	3	3

Tabla N°6. Promedio días estancia 2024 vs 2025- Fuente: Calidad

En la tabla anterior se evidencia el promedio de estancia hospitalaria, el cual cumple con la meta establecida, al mantenerse por debajo de 3,5 días. La especialidad que más contribuye a mantener este promedio favorable es Obstetricia, dado que las maternas permanecen hospitalizadas en promedio entre 24 y 48 horas, lo que reduce el tiempo de estancia en esta área. En consecuencia, el promedio general de estancia hospitalaria se mantiene estable en ambos periodos, con un valor aproximado de 3 días, reflejando eficiencia en la gestión de camas y procesos asistenciales, así como una atención oportuna y segura para los pacientes.

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS		
VARIABLE	2024	2025
NÚMERO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS TOMADAS	82.387	101.151

Tabla 7. Número de imágenes diagnósticas 2024 vs 2025. Fuente: SIHO, Minsalud

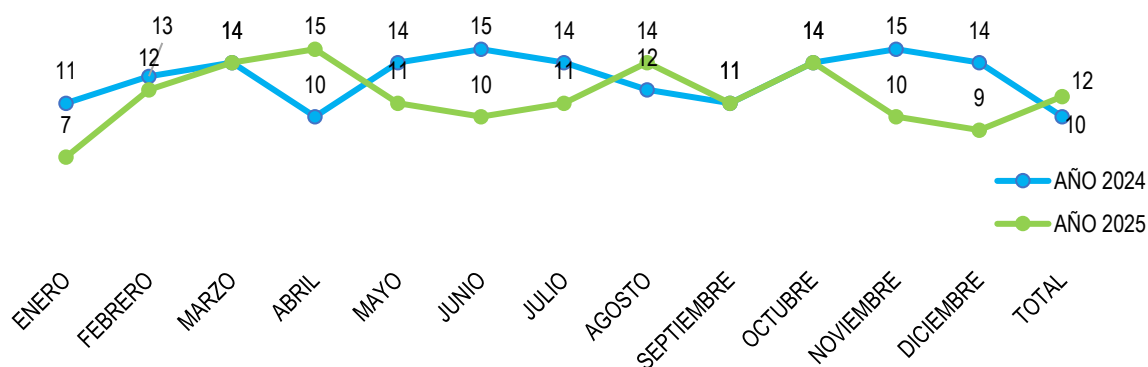
Durante 2025 se registró un aumento significativo en el número de imágenes diagnósticas realizadas, pasando de 82.387 en 2024 a 101.151 en 2025, lo que representa un crecimiento de aproximadamente 23 %. Este incremento refleja la ampliación de la capacidad del servicio de

diagnóstico por imágenes, la optimización de los procesos de programación y atención, así como la mayor demanda de estudios por parte de los servicios clínicos.

El crecimiento también evidencia el fortalecimiento tecnológico del hospital, con la habilitación y actualización de equipos de alta complejidad, y demuestra un compromiso constante con la oportunidad, calidad y seguridad en la atención diagnóstica para los pacientes.

INDICADORES DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN RESOLUCIÓN 256 DE 2016

Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (Indicador 20, anexo 2 Resolución 408 de 2018)

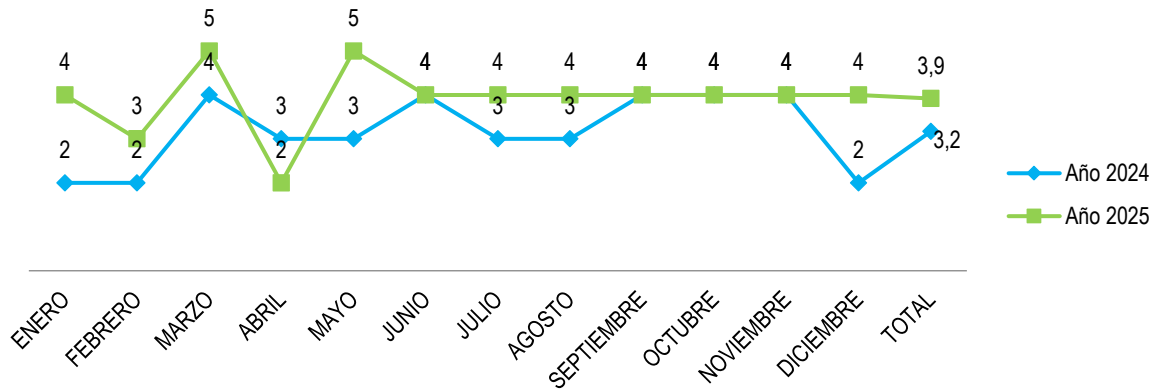


Gráfica N°29 indicadores de calidad de la atención resolución 256 de 2016, 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

La gráfica evidencia que, durante los años 2024 y 2025, el tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna se mantuvo dentro de rangos relativamente estables, con variaciones mensuales moderadas. En 2024, los tiempos de espera oscilaron principalmente entre 10 y 15 días, mientras que en 2025 se observaron valores similares, con un rango aproximado entre 7 y 15 días.

Durante los primeros meses del año, 2025 presentó tiempos de espera ligeramente menores en comparación con 2024, destacándose enero, donde se evidencia una reducción significativa. Sin embargo, en meses como marzo y abril de 2025 se observan incrementos puntuales, posiblemente asociados a un aumento en la demanda del servicio. A partir del segundo semestre, ambos años muestran un comportamiento comparable, con tendencia a la estabilización y leves disminuciones hacia el cierre del año. En términos generales, el promedio anual refleja una mejora en 2025 frente a 2024, evidenciada en el valor total, lo que sugiere avances en la gestión de agendas, optimización de la programación y mayor eficiencia en la asignación de citas. Este comportamiento indica un esfuerzo institucional por garantizar el acceso oportuno al servicio de Medicina Interna, a pesar del incremento en la demanda asistencial.

Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (Indicador 18, anexo 2 Resolución 408 de 2018)

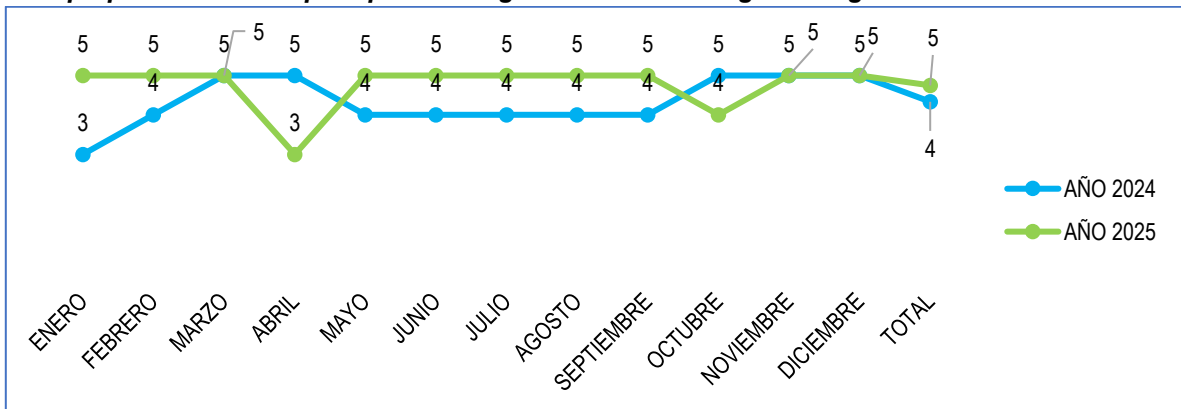


Grafica N°30 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

El comportamiento de la oportunidad en la atención del servicio de Pediatría se mantuvo dentro de la meta institucional establecida de 5 días durante la vigencia 2025. Al corte de diciembre de 2025, se identifican incrementos puntuales en los tiempos de atención durante el mes de marzo, asociados a picos de casos de dengue, así como en los meses de mayo y junio, relacionados con un aumento en las enfermedades respiratorias.

En comparación con el mismo periodo de 2024, el indicador presentó un comportamiento general estable, con un leve incremento en el promedio de espera, pasando de 3,2 días en 2024 a 3,9 días en 2025. A pesar de este aumento, los tiempos de atención se mantuvieron dentro de los estándares definidos, lo que evidencia la capacidad del servicio para responder de manera oportuna a incrementos estacionales en la demanda, sin afectar la calidad ni la oportunidad de la atención pediátrica.

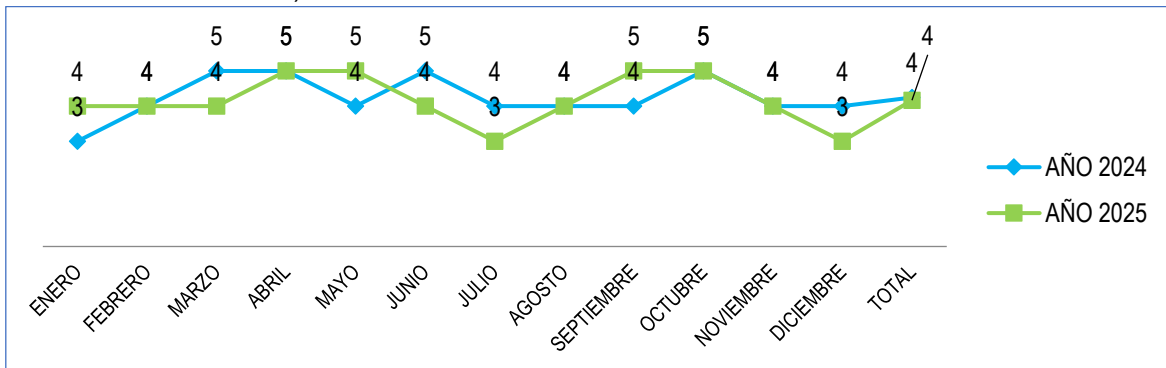
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología



Grafica N°31 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

La oportunidad para este indicador se ubicó en un promedio de 4 días al corte de diciembre de 2025. De acuerdo con la gráfica, se observa un comportamiento similar al registrado en diciembre de 2024, año en el cual el promedio también fue de 4 días, lo que evidencia estabilidad en la oportunidad de atención entre ambos períodos. Se resalta el incremento en la disponibilidad de citas, factor que ha permitido mantener de manera sostenida el cumplimiento de la meta institucional establecida de 8 días. Este comportamiento refleja una adecuada gestión de agendas y una respuesta oportuna del servicio frente a la demanda, garantizando el acceso oportuno a la atención para los usuarios.

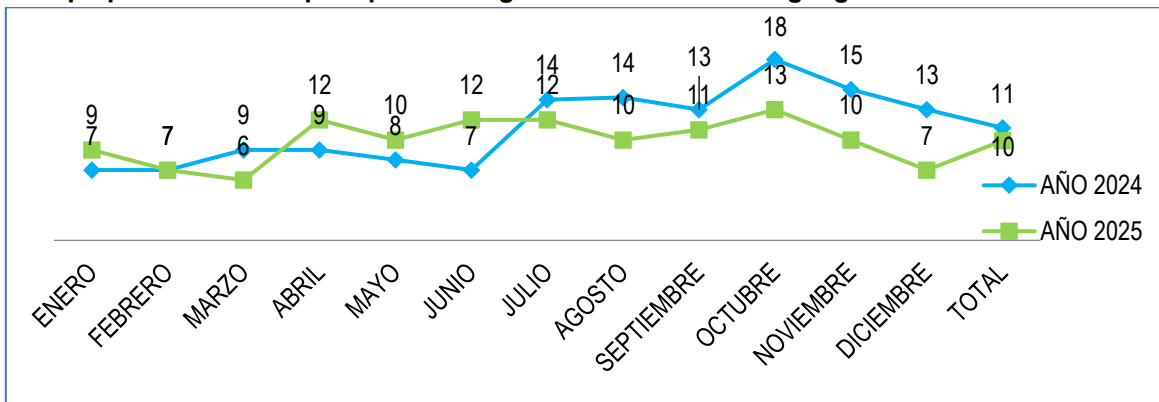
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (Indicador 19, anexo 2 Resolución 408 de 2018)



Gráfica N°32. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

Este indicador establece como meta un tiempo de atención de 5 días. Al analizar los dos períodos comparados en la gráfica, se evidencia que en ambas vigencias el promedio se mantuvo en 4 días, lo que confirma el cumplimiento sostenido de la meta definida. Este resultado refleja el fortalecimiento de la Ruta Materno Perinatal, orientada a garantizar una atención oportuna y continua a las usuarias que requieren el servicio. Asimismo, evidencia el compromiso institucional con el acompañamiento integral, la humanización de la atención y el buen trato, contribuyendo a mejorar la experiencia de las maternas y la calidad del cuidado brindado.

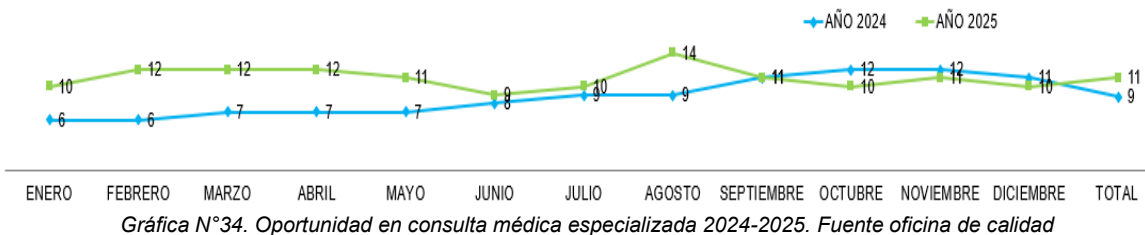
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general



Gráfica N°33. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

Durante el período analizado hasta diciembre, la oportunidad en la atención del servicio de Cirugía General presentó una tendencia variable tanto en 2024 como en 2025. En 2025 se evidenció una disminución en los tiempos de atención durante los tres primeros meses del año, seguida de un incremento puntual en abril, alcanzando un promedio de 12 días. Posteriormente, se observó una estabilización de los tiempos entre los meses de mayo y octubre. Hacia el cierre del año, en los meses de noviembre y diciembre, se registró una nueva disminución en los tiempos de atención, con valores de 10 y 7 días, respectivamente. En comparación con 2024, los tiempos de atención en 2025 se mantuvieron ligeramente por debajo en la mayoría de los meses, lo que evidencia una mejora general en la oportunidad del servicio. Al cierre de diciembre de 2025, el promedio total se ubicó en 10 días, reflejando el cumplimiento de las metas institucionales orientadas a la reducción de los tiempos de espera y al fortalecimiento de la accesibilidad y oportunidad en la atención del servicio de Cirugía General.

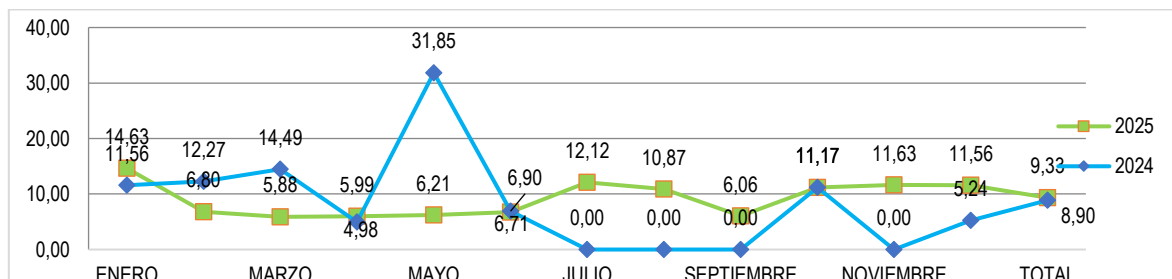
Oportunidad en consulta médica especializada 2024-2025



En la comparación general entre 2024 y 2025 se observa que, para la consulta médica especializada, el año 2025 presentó un mayor nivel en el indicador de oportunidad en la mayoría de los meses frente a 2024. Mientras que en 2024 el promedio mensual se situó entre 8 y 9, en 2025 se mantuvo cercano a 11. Este comportamiento estuvo asociado al incremento en la demanda de usuarios del servicio de consulta externa de la Institución, así como a la apertura de nuevas especialidades, lo que generó un mayor requerimiento de atención por parte de los pacientes. No obstante, pese al aumento en la demanda, no se evidenció incumplimiento de la meta general, demostrando un adecuado desempeño institucional y capacidad de respuesta frente a las necesidades del servicio.

INDICADORES DE EFECTIVIDAD

Tasa de Mortalidad Perinatal 2024 vs 2025



Tasa de mortalidad perinatal = 14.4

La mortalidad perinatal se refiere a las muertes que ocurren desde las 22 semanas de gestación hasta los primeros 7 días de vida del recién nacido. Las principales patologías institucionales analizadas, revisadas y verificadas, son: Aborto, insuficiencia placentaria, prematuros extremos e hipoxia intrauterina, las cuales tienen un comportamiento en donde variables, los controles prenatales, del primer nivel, la captación de las pacientes por su EPS, y el compromiso de las usuarias en sus seguimientos, influyen en forma directa, en la cantidad de casos, y la presentación de los mismos. Por ello, se puede identificar que para los años 2024 y 2025, el promedio final fue muy similar.

Morbilidad 2025

TIPO	COD	ENFERMEDAD
1	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
2	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
3	B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA
4	O620	CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS
5	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
6	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
7	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO
8	A689	FIEBRE RECURRENTE, NO ESPECIFICADA
9	Z370	NACIDO VIVO, UNICO
10	K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS

Tabla N°8. Morbilidad 2025- Fuente: Epidemiología

Las infecciones de vías urinarias y las infecciones virales no especificadas son los principales egresos de la institución durante el año 2024, para el año 2025, la morbilidad atendida en el Hospital Departamental de Granada se caracterizó principalmente por una alta carga de enfermedades infecciosas y crónicas no transmisibles, destacándose como primera causa la infección de vías urinarias no especificada, seguida de la hipertensión arterial esencial, lo que evidencia tanto la persistencia de patologías infecciosas comunes como la relevancia de enfermedades crónicas en la demanda de servicios. También se observó una frecuencia importante de infecciones virales inespecíficas y de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, reflejando un impacto significativo de eventos transmisibles, posiblemente asociados a condiciones ambientales y de saneamiento. Dentro de las causas no infecciosas, sobresalen el lumbago no especificado y los trastornos gastrointestinales no infecciosos, lo que indica una carga relevante de enfermedades osteomusculares y digestivas. En el ámbito materno-infantil, se registran controles de salud de rutina

del niño, nacidos vivos únicos y contracciones primarias inadecuadas, lo que resalta la actividad asistencial en atención prenatal, obstétrica y pediátrica. En conjunto, el perfil de morbilidad muestra una combinación de eventos infecciosos, enfermedades crónicas, afecciones musculoesqueléticas y atenciones preventivas, lo que subraya la necesidad de fortalecer tanto las estrategias de promoción y prevención como el manejo integral de enfermedades agudas y crónicas en la institución.

Eventos de Interés en Salud Pública

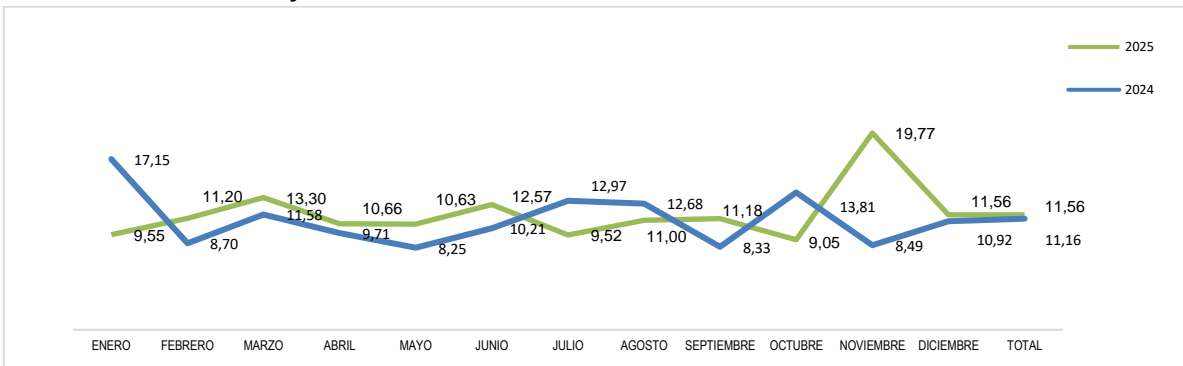
EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA		
	2024	2025
ACCIDENTE OFIDICO	19	24
ACCIDENTES POR OTROS ANIMALES VENENOSOS	0	1
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	158	223
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	0	1
DEFECTOS CONGENITOS	9	15
DENGUE	157	607
DENGUE GRAVE	0	8
HEPATITIS A	4	4
DESNUTRICION AGUDA	9	3
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	0	4
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	4	4
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	5	2
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS – INDIVIDUAL	5	10
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	6	2
INTENTO DE SUICIDIO	46	45
INTOXICACIONES	28	60
IRAG	6	2
IRA POR VIRUS NUEVO	0	9
LEISHMANIASIS CUTANEA	0	3
LEPTOSPIROSIS	2	2
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	0	3
MALARIA	5	34
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	0	1
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	20	23
MORTALIDAD MATERNA	0	2

MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	19	24
MORTALIDAD POR DENGUE	0	1
PARATODITIS	2	5
SIFILIS GESTACIONAL	7	24
SIFILIS CONGENITA	4	8
TUBERCULOSIS	10	61
VARICELA INDIVIDUAL	5	20
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	162	150
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	7	29

Tabla N°9. Eventos de interés en Salud Pública 2025- Fuente: Epidemiología

Durante el año 2025 se observa un aumento general en la notificación de eventos de interés en salud pública en comparación con 2024, destacando especialmente el incremento de casos de dengue (de 195 a 302), intoxicaciones (de 2 a 18) y enfermedades transmitidas por alimentos o agua (de 0 a 4). También se reportan nuevos casos de infecciones asociadas a dispositivos médicos y IRA por virus nuevo, que no se habían registrado el año anterior. Por otro lado, algunos eventos disminuyeron, como los intentos de suicidio (de 36 a 23), agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (de 110 a 100), vigilancia en violencia de género e intrafamiliar (de 124 a 67) y mortalidad materna extrema (de 16 a 9). Se mantienen estables o con variaciones menores enfermedades como hepatitis A, fiebre tifoidea, defectos congénitos y mortalidad perinatal. En conjunto, el panorama muestra una mayor incidencia de enfermedades infecciosas y zoonóticas, posiblemente asociada a factores ambientales o de vigilancia, junto con reducción en eventos de tipo social y de salud mental, lo que sugiere cambios tanto en las condiciones epidemiológicas como en la notificación o atención de estos casos.

Tasa de Mortalidad Mayor a 48 Horas 2024-2025



Grafica N°.36 Tasa de mortalidad mayor a 48 horas, 2024 vs 2025. Fuente informe comité mortalidad general

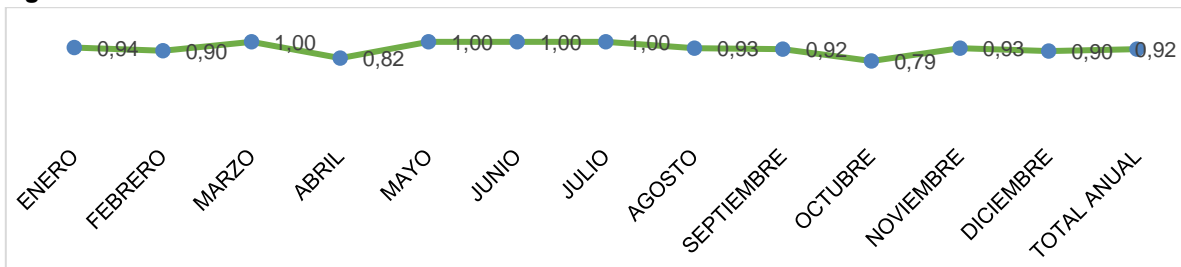
Se evidencia un incremento global en la tasa acumulada de mortalidad durante el año 2025 en comparación con 2024. Si bien la diferencia entre ambos períodos no es amplia, el pico registrado

en noviembre de 2025 tuvo un impacto relevante en el resultado anual. Este comportamiento se asocia principalmente al aumento en la complejidad clínica de los pacientes atendidos, reflejando una mayor atención de casos con condiciones severas y alto riesgo. En este contexto, el indicador evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo las estrategias de manejo clínico, seguimiento oportuno y atención integral de los pacientes con mayor carga de morbilidad.

INDICADORES DE EVALUACION DE PLAN DE GESTIÓN DE GERENTE RESOLUCIÓN 408 DE 2018 VIGENCIA 2025.

A continuación, se presenta la evolución de los resultados correspondientes a los indicadores del área de Gestión Clínica o Asistencial, los cuales hacen parte del Plan de Gestión Gerencial suscrito por la Gerente ante la Junta Directiva, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011, la Resolución 710 de 2012, la Resolución 743 de 2013 y la Resolución 408 de 2018. Cabe resaltar que los indicadores relacionados con el tiempo promedio de espera para la asignación de citas en los servicios de pediatría, obstetricia y medicina interna corresponden al dominio de Experiencia de la Atención, según lo establecido en la Resolución 256 de 2016, y ya han sido analizados en secciones anteriores del presente informe.

Oportunidad en la Atención específica de pacientes con diagnóstico de egreso de Infarto Agudo de Miocardio.

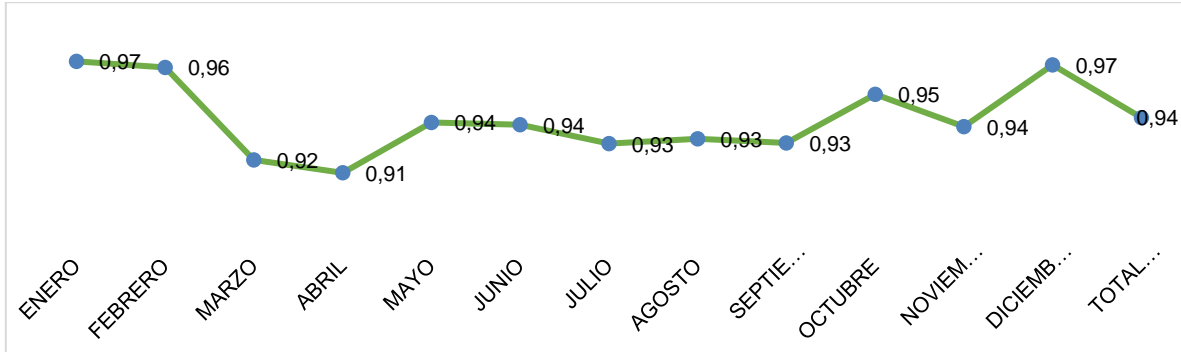


Grafica N°37. Oportunidad en la Atención específica de pacientes con diagnóstico de egreso de Infarto Agudo de Miocardio. 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

META 0.9

El infarto agudo de miocardio (IAM), también denominado ataque cardíaco, se presenta cuando el flujo sanguíneo hacia una parte del músculo cardíaco se bloquea de manera completa, ocasionando daño o necrosis del tejido. Debido a la gravedad de esta patología, resulta fundamental realizar un seguimiento estricto y garantizar el cumplimiento oportuno de los tiempos de manejo y de los procedimientos establecidos. Este indicador evalúa el inicio adecuado de la terapia anti isquémica dentro de la primera hora posterior al diagnóstico y su confirmación. Para la vigencia 2025, el indicador presenta un resultado de 0,92, superando la meta establecida de **0,90**. El seguimiento se realiza de forma mensual, con presentación de resultados en el Comité de Historias Clínicas y la implementación de acciones de mejora inmediatas. A la fecha, se evidencia el cumplimiento tanto de la meta como del indicador. El hospital ha fortalecido su estrategia operativa mediante el trabajo articulado con los equipos asistenciales y los especialistas en medicina interna, lo que ha permitido mejorar la oportunidad y accesibilidad en la atención. La institución mantiene el compromiso de continuar garantizando el cumplimiento adecuado de los procesos y procedimientos definidos.

Oportunidad en la realización de Apendicectomía

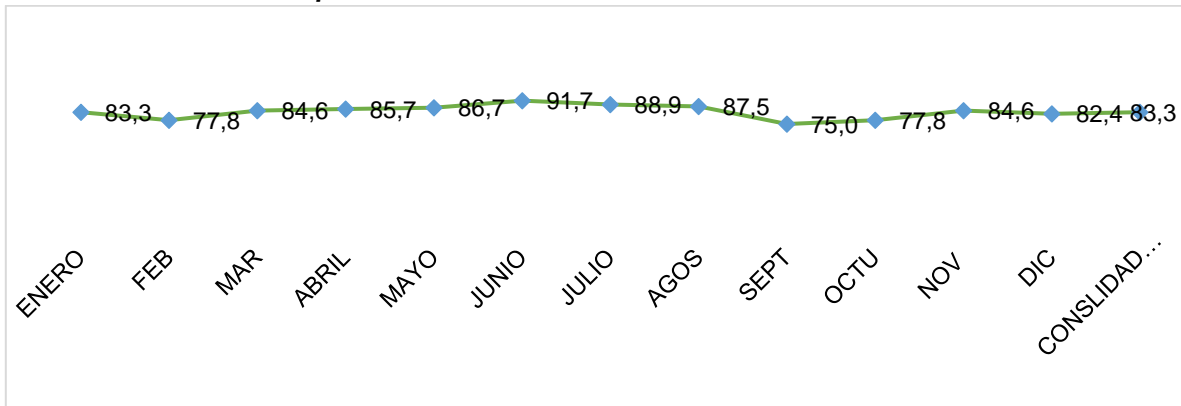


Grafica N°38. Oportunidad en la realización de apendicetomía 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

META 0.9

La apendicitis corresponde a la inflamación del apéndice, una estructura tubular de pequeño tamaño unida al intestino grueso. Esta condición se presenta cuando el apéndice se obstruye e infecta, constituyéndose en una urgencia médica que requiere atención inmediata. En ausencia de un tratamiento oportuno, la inflamación puede evolucionar hacia la perforación del apéndice, generando complicaciones graves como infecciones abdominales, entre ellas la peritonitis. A esta patología se le realiza seguimiento institucional mediante un indicador de cumplimiento que establece que el paciente debe ser llevado a procedimiento quirúrgico en un tiempo inferior a seis (6) horas posteriores a la confirmación diagnóstica. La institución maneja un promedio mensual de atención de 60 pacientes y, a la fecha, se ha realizado la revisión de 749 casos. El indicador presenta un resultado de **0,94**, superando la meta establecida de **0,90**, lo que evidencia el adecuado cumplimiento del proceso y la oportunidad en la atención.

Evaluación de la aplicación de Guía de manejo específica para Hemorragia del Tercer Trimestre o Trastorno Hipertensivo de la Gestante.



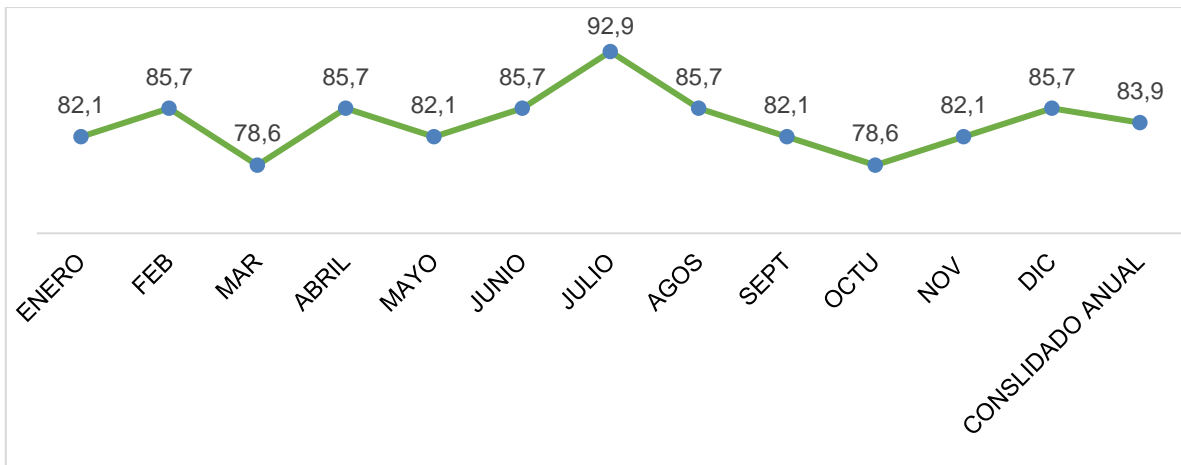
Grafica N°39. Evaluación de la aplicación de Guía de manejo específica para Hemorragia del Tercer Trimestre o Trastorno Hipertensivo de la Gestante 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

META 80%

Las principales causas de hemorragia durante el tercer trimestre del embarazo incluyen el desprendimiento prematuro de placenta, la placenta previa y la rotura uterina, siendo las dos primeras las de mayor frecuencia. Adicionalmente, pueden presentarse otras etiologías como vasa previa, infecciones, miomas y pólipos. La preeclampsia es una complicación del embarazo caracterizada por la aparición de hipertensión arterial y signos de compromiso renal o hepático después de la semana 20 de gestación. Esta condición puede afectar de manera significativa la salud materna y fetal si no se maneja de forma oportuna y adecuada. Entre los síntomas más frecuentes se encuentran cefalea intensa, alteraciones visuales y edema.

En la institución se realiza un análisis sistemático de las historias clínicas asociadas a estas patologías, aplicando una lista de chequeo institucional para la verificación del cumplimiento de los procesos establecidos. A la fecha, se cuenta con un consolidado de cumplimiento del 82%, superando la meta definida del 80%. Esta estrategia se desarrolla de manera articulada entre la Unidad Materno Infantil (UMI), los especialistas y el equipo asistencial, lo que ha permitido una adecuada ejecución de los procesos y procedimientos establecido.

Evaluación de la aplicación de Guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.



Gráfica N°40. Evaluación de la aplicación de Guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida 2024 vs 2025. Fuente oficina de calidad

META 80%

La infección de las vías urinarias (IVU) es una afección frecuente, generalmente causada por bacterias que comprometen alguna parte del sistema urinario. Puede afectar la vejiga (cistitis), la uretra o los riñones, y aunque comúnmente se asocia a la infección vesical, el término engloba un espectro más amplio de localizaciones dentro del tracto urinario. En la institución se cuenta con una muestra de 28 pacientes con diagnóstico de infección de las vías urinarias, a quienes se les aplica la lista de chequeo institucional para la verificación del cumplimiento de los procesos establecidos. A la fecha, se evidencia un nivel de cumplimiento del 84%, superando la meta definida del 80%.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

LOGROS DE LA VIGENCIA 2025.

1. Incremento de los servicios de alta complejidad.

Los servicios de alta complejidad pasaron de cuatro (4) en la vigencia 2024 a seis (6) en la vigencia 2025, gracias a la habilitación del servicio de Imágenes Diagnósticas Ionizantes y del servicio de Hemodinamia e Intervencionismo.

La apertura del servicio de Hemodinamia e intervencionismo: Representa un salto enorme en la capacidad resolutoria del hospital, evitando traslados costosos y riesgosos hacia Villavicencio o Bogotá. Durante el periodo del 24 de noviembre 2025 y el 31 de diciembre del 2025, se logró la realización exitosa de los siguientes procedimientos:

1. Arteriografías (pélvica y periférica), Aortogramas abdominales y Venografías selectivas de cabeza y cuello.
2. Angioplastias con implantación de Stent y reparo de vasos de mediano calibre vía percutánea.
3. Implantación de catéteres venosos centrales (subclavio/femoral) y cavografías.

El despliegue de estas tecnologías en el Hospital Departamental de Granada E.S.E. genera beneficios directos que transforman la experiencia del usuario:

- ✓ La técnica percutánea sustituye las cirugías abiertas de alto riesgo. Esto se traduce en menor trauma quirúrgico, reducción drástica del dolor postoperatorio y cicatrización acelerada.
- ✓ Los procedimientos de hemodinamia permiten altas tempranas (en muchos casos ambulatorias o con observación de 24 horas), optimizando el giro de cama hospitalaria.
- ✓ El uso de balones y *stents* para revascularización evita amputaciones en pacientes con enfermedad arterial periférica, devolviendo autonomía y dignidad al paciente.
- ✓ La visualización angiográfica en tiempo real minimiza el margen de error y aumenta el éxito clínico en patologías vasculares complejas.

2. Operación de equipos de alta tecnología en imágenes diagnósticas.

La adquisición de equipos biomédicos de imágenes diagnósticas de alta complejidad: Resonador magnético y mamógrafo permiten que los usuarios de la Región tengan atención oportuna y diagnósticos más precisos. A la fecha se han realizado un total de 122 Resonancias Magnéticas durante la vigencia 2025 y 52 mamografías.

3. Apertura del laboratorio de biología Molecular permitiendo obtener resultados más rápidos y diagnósticos más oportunos, mejorando de los indicadores de estancia, aumento del giro cama, Optimización del uso de antibióticos, reducción de la morbi-mortalidad.

4. Adquisición y puesta en funcionamiento del equipo de colposcopia, con el cual se logra detectar y prevenir oportunamente el cáncer de cuello uterino.

	<p align="center"> “UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS” CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co </p>	
---	--	---

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

5. Lanzamiento, implementación y puesta en marcha del Programa “Ariari sin Sonda”.

Este programa está orientado a reducir el número de pacientes con sonda vesical crónica mediante cirugías programadas de resección transuretral prostática (TURP) bipolar. Este programa adapta las soluciones quirúrgicas a las capacidades actuales del hospital y busca devolver autonomía, dignidad y calidad de vida a hombres mayores con Hiperplasia Prostática Benigna (HBP) sintomática. Se han realizado procedimientos quirúrgicos a 13 pacientes masculinos, quienes han logrado recuperar su calidad de vida al prescindir del uso permanente de la sonda.

6. Implementación del Programa Centro de Atención de ACV: 54 médicos de la institución se encuentran en formación y el hospital se prepara para certificarse ante el MSPS Y la Organización Internacional de ACV como centro de operación.

El Hospital Departamental de Granada E.S.E. ha brindado atención oportuna y de calidad a 84 pacientes con diagnóstico de ACV, reafirmando nuestro compromiso con la salud y el bienestar de la comunidad.

7. Implementación de la estrategia Madres pulpito solidarias.

En el marco de las estrategias de humanización del cuidado neonatal, la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal ha implementado la iniciativa “Pulpos Solidarios”, una actividad que busca brindar bienestar y contención emocional a los bebés prematuros durante su estancia hospitalaria. Los pulpos solidarios son pequeños muñecos tejidos a mano, elaborados con hilos de algodón hipoalérgico y diseñados especialmente para acompañar a los bebés prematuros en las incubadoras. Sus tentáculos simulan el cordón umbilical, generando una sensación de seguridad y confort similar a la que experimentaban en el útero materno. Contamos con el valioso apoyo del Instituto Roosevelt, institución que trabaja de la mano con un grupo de mujeres voluntarias que tejen con amor, dedicación y espíritu altruista estos pulpos. Cada uno de ellos es elaborado siguiendo estrictas medidas de higiene y calidad, para garantizar la seguridad de los recién nacidos.

8. Cumplimiento del 100% en la auditoria de seguimiento del ministerio de salud y protección social en la ruta de atención materno perinatal a través del instrumento Isabel.

La Ruta Materno-Perinatal: Es un conjunto de acciones, procedimientos y servicios organizados dentro del sistema de salud que garantizan la atención integral, continua y segura de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio (posparto) y del recién nacido durante sus primeras semanas o meses de vida.

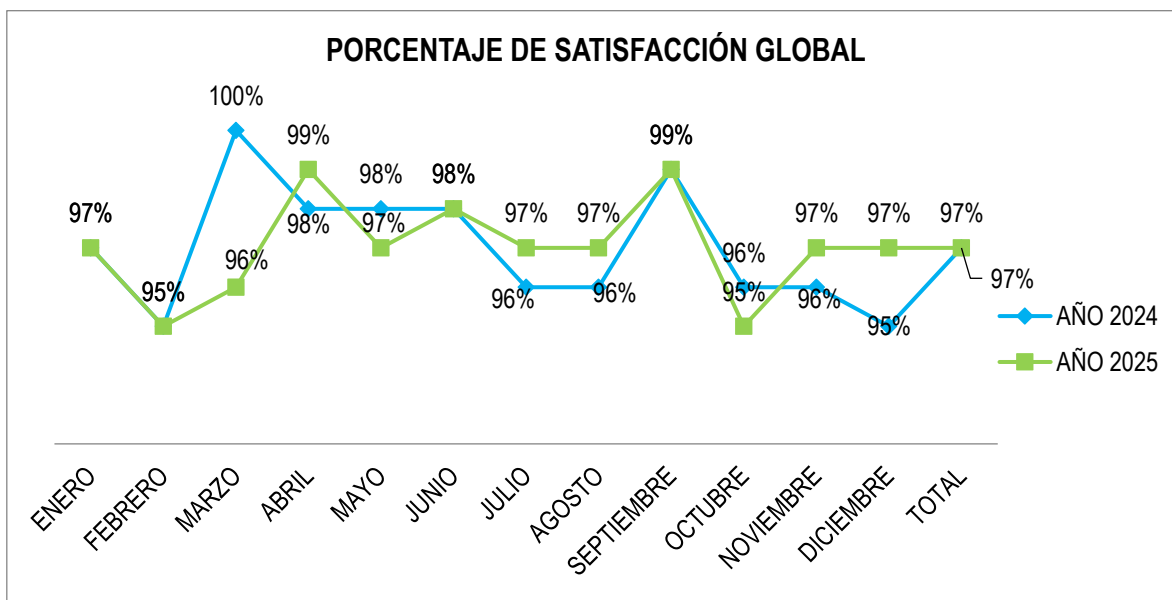
9. Implementación del Programa de Parto Humanizado y ampliación de la capacidad Instalada: EL Parto Humanizado es un modelo de atención al nacimiento que pone en el centro a la mujer, su bebé y su familia, reconociendo sus derechos, emociones, decisiones y necesidades durante el proceso de parto y nacimiento.

	<p align="center">“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---

GESTIÓN COMERCIAL Y FINANCIERA

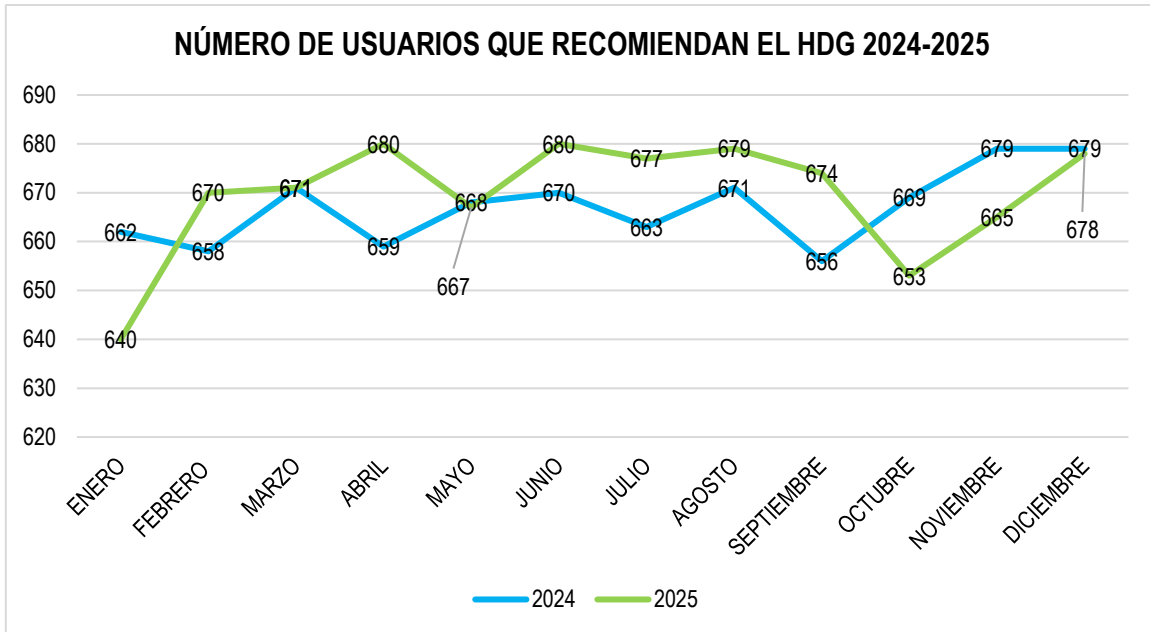
INFORME ATENCIÓN AL USUARIO

Para garantizar el acceso y la participación de los usuarios, el Hospital Departamental de Granada ESE dispone de diversos canales de recepción de PQRSF, entre los que se encuentran los buzones de sugerencias ubicados en las diferentes unidades funcionales, cuya apertura se realiza los martes y viernes a las 09:00 a.m., con el acompañamiento de la Oficina de Atención al Usuario, la Subgerencia de Atención al Usuario y un delegado del área de Control Interno. Adicionalmente, se cuenta con la página web institucional www.hospitalgranada.gov.co, la oficina de correspondencia para radicación física y electrónica, y la atención personalizada en la Oficina de Atención al Usuario, garantizando así una atención oportuna, accesible y eficiente, orientada a la satisfacción y bienestar de los usuarios



Grafica. N°. 41. Porcentaje de Satisfacción global en los años 2024-2025.- Fuente: proceso de Atención al Usuario,

La gráfica de porcentaje de satisfacción global muestra que tanto en 2024 como en 2025 se mantuvieron niveles muy altos de satisfacción, siempre entre 95% y 100%, lo que refleja un desempeño sólido y consistente en la Institución. En términos generales, ambos años evidencian altos niveles de satisfacción, aunque 2025 destaca por su mayor estabilidad.



Grafica. N° 42 Número de pacientes que recomiendan el HDG en los años 2024-2025.- Fuente: proceso de Atención al Usuario.

El gráfico muestra el número de usuarios que manifestaron su disposición a recomendar el HDG.

- En 2024, los valores presentan variaciones moderadas, con un crecimiento progresivo hacia el final del año, destacándose noviembre y diciembre.
- En 2025, se observan valores consistentemente superiores en varios meses, con picos en mayo, julio y diciembre.
- Este comportamiento evidencia una mejor percepción del servicio en 2025, asociada a la experiencia positiva del usuario y a las acciones de mejora implementadas por la institución.

INFORME COMERCIAL

No.	CONTRATO	NOMBRE ERP	NIT	FECHA DE INICIO	FECHA FINALIZACION
1	No. CS-AS- 010 - 2023	CAPITAL SALUD EPS-S	900.298.372-9	1/01/2023	OTROSI 10: PRORROGA POR 4 MESES DEL 01-09-2025 AL 31-12-2025
2	01-01-02-0092-2022	NUEVA CONTRIBUTIVO EPS	900.156.264-2	9/02/2022	8/02/2026 PRORROGA AUTOMATICA
3	02-01-02-00009-2022	NUEVA EPS SUBSIDIADO	900.156.264-2	12/01/2022 PRÓRROGA AUTOMÁTICA	11/01/2026 PRORROGA AUTOMATICA

4	IBOGCU3038	EPS SANITAS	800.251.440-6	1/02/2025	31/01/2026
5	COE-21VIL0015	SALUD TOTAL EPS-S	800.130.907-4	1/01/2021	31/12/2025 PRORROGA AUTOMATICA
6	IPS-0063-2022	PATRIMONIO AUTONOMO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2024	830.053.105-3	1/01/2022	30/11/2025
7	PN RASES No: No. 084-5-200196-24	POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7	900.407.224-6	27/12/2024	31/08/2025
8	N° 283- DIGSA/DMORI-2023	DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE (DMORI)	901.541.154-5	19/06/2025	17/09/2025
9	890.903.790-5	SEGUROS SURAMERICANA	890.903.790-5	1/05/2019	31/12/2024 PRORROGA AUTOMATICA
10	2017-342	COMPAÑÍA SEGUROS BOLIVAR	860.002.503-2	1/09/2017	PRORROGA AUTOMATICA
11	ASIST-IPS-20-000000071	ARL AXA COLPATRIA	860.002.183-9	21/12/2020	PRORROGA AUTOMATICA
12	0665 DE 2025	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	860.011.153-6	1/08/2025	30/07/2027
13	2-50568-486-2014	COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA	800.106.339-1	1/10/2014	PRORROGA AUTOMATICA
14	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	860.524.654-6	9/11/2016	9/11/2025
15	CO1.PCCNTR.7045 065	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	899.999.034	30/10/2024	31/12/2024
				1/06/2025	31/12/2025
16	12076-707-2024	Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - FOMAG - administrado por FIDUPREVISORA S.A.	830.053.105-3	2/09/2024	PRORROGA
17	S-13-1-03-1-04890	FAMISANAR EPS	830.003.564-7	15/12/2025	14/12/206

Tabla N°10. Ficha contractual - Fuente: Área de gestión comercial.

Durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2025, el Hospital Departamental de Granada E.S.E. mantuvo relaciones contractuales activas con 17 Entidades Responsables de Pago

(ERP) de la región, fortaleciendo su posicionamiento institucional y ampliando la cobertura de servicios para la población.

3. Gestión de Costos y Definición Tarifaria

Desde el área de Gestión Comercial se desarrollaron estudios técnicos y financieros orientados a la estructuración de tarifas institucionales competitivas:

- ✓ Estudio de costos del servicio de Biología Molecular, con tarifas aprobadas mediante Acuerdo de Junta Directiva 310 de junio de 2025.
- ✓ Estudio de costos de Resonancia Magnética, Tomografías y Mamografías, cuyas tarifas particulares fueron aprobadas por la Junta Directiva mediante Acuerdo 313 de octubre de 2025, permitiendo al Hospital ofrecer precios competitivos en la región y facilitar el acceso oportuno a estos servicios.
- ✓ Estudio de costos de los servicios de Hemodinamia e Intervencionismo, presentado ante la Junta Directiva y aprobado mediante Acuerdo 314 de octubre de 2025.
- ✓ Gestión y aprobación de un acuerdo institucional para la oferta de paquetes integrales de servicios preventivos dirigidos a usuarios con capacidad de pago, mediante Acuerdo de Junta Directiva 317 de noviembre de 2025.
- ✓ Teniendo en cuenta el análisis del mercado regional de servicios de Hemodinamia e intervencionismo, se presentó propuesta tarifaria a Capital Salud EPS y Nueva EPS. Posterior a la revisión por parte de estas entidades, se realizó un segundo estudio de costos, logrando tarifas más competitivas que permitieron avanzar favorablemente hacia acuerdos contractuales. Ajuste tarifario materializado mediante Acuerdo de Junta Directiva 326 de diciembre de 2025.

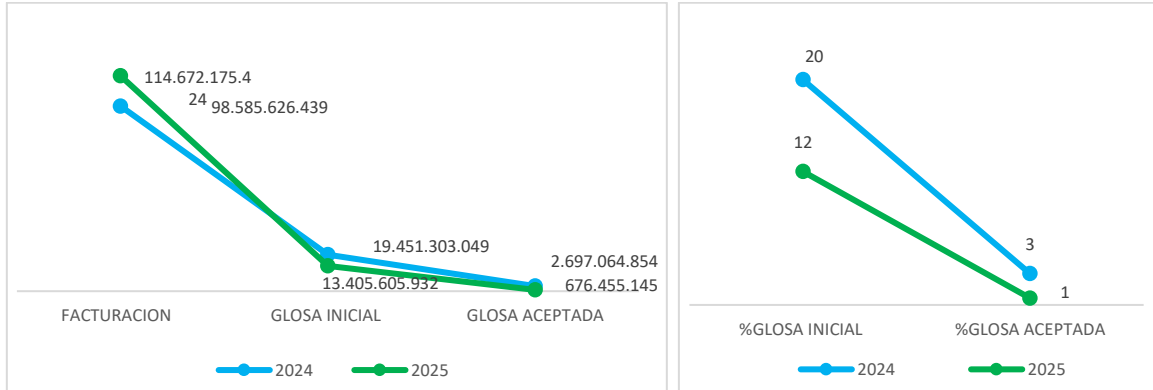
INFORME FACTURACIÓN- RADICACION Y RECAUDO

AÑO	FACTURACIÓN	RADICACIÓN	RECAUDO
2023	\$ 84.558.960.704	\$ 84.812.279.576	\$ 70.621.141.182
2024	\$98.395.910.200	\$ 92.223.052.351	\$ 74.724.677.177
%	16%	9%	6%
2025	\$ 114.261.299.236	\$ 115.735.622.254	\$ 95.801.413.192
%	16%	25%	28%

Tabla 11. Indicador Porcentaje de radicación - Fuente: Proceso Facturación

INFORME DE GLOSAS VIGENCIA 2024-2025

Facturación-glosa inicial- glosa aceptada 2024-2025

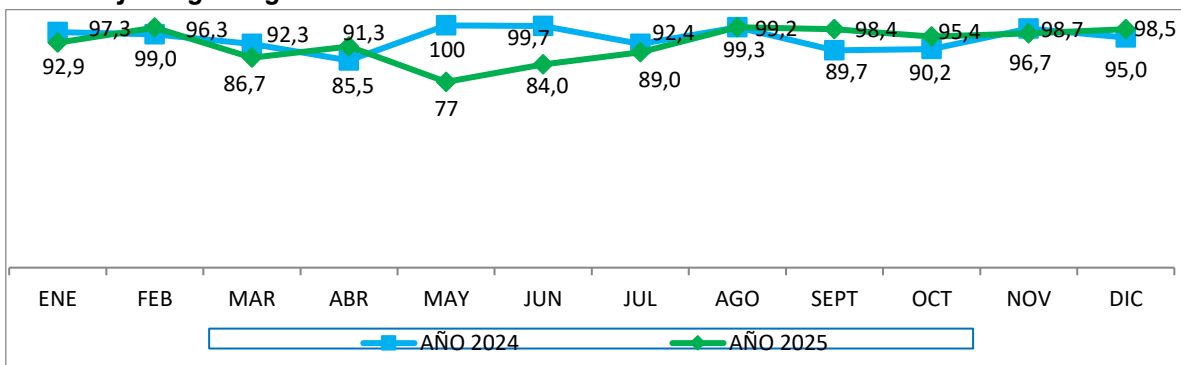


Gráfica N°43. Valor de facturación-glosa inicial- glosa aceptada 2024-2025, Fuente: área de glosas-informe prosoft

El comportamiento comparativo de los indicadores evidencia un desempeño favorable del proceso de gestión de glosas durante la vigencia 2025, reflejado en una disminución simultánea de la glosa inicial y la glosa aceptada, a pesar del incremento del valor total facturado frente a la vigencia 2024. Desde el análisis estadístico, este comportamiento indica una mejora en la eficiencia del proceso, dado que el crecimiento de la facturación no se traduce en un aumento proporcional de glosas, lo que sugiere control efectivo de las variables administrativas y asistenciales asociadas al riesgo de glosa.

Adicionalmente, el indicador de glosa aceptada se mantiene por debajo del umbral institucional del 5% en ambas vigencias, mientras que la glosa inicial en 2025 cumple la meta institucional (<20%), consolidando el impacto positivo de las estrategias implementadas. Este resultado es consistente con la aplicación del plan de mejoramiento institucional, que ha priorizado: Fortalecimiento de competencias del talento humano mediante capacitaciones focalizadas, retroalimentación sistemática de glosas recurrentes e intervención directa sobre la calidad del registro en historia clínica.

Porcentaje de glosa gestionada 2024-2025



Gráfica N°.44. Porcentaje de glosa gestionada 2024-2025. Fuente: área de glosas-informe prosoft

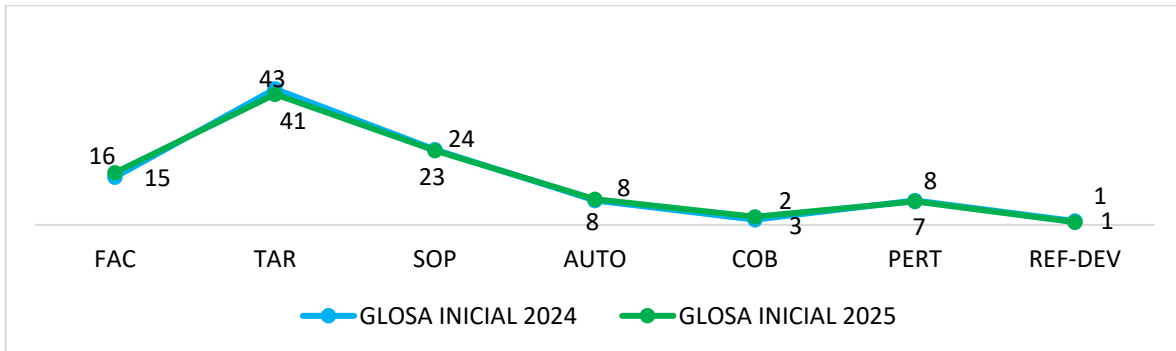
El indicador de porcentaje de glosa gestionada muestra un avance progresivo en el control del proceso, evidenciando mejoras en la oportunidad y calidad de las respuestas, así como en la capacidad institucional de adaptación normativa frente a los cambios introducidos por las resoluciones 2284, 2335 y 2275 de 2023.

Durante el año 2025, el comportamiento del indicador se ve afectado por factores externos y estructurales, entre ellos:

- Incremento de glosas asociadas a códigos CUV y transición a RIPS-JSON.
- Incumplimientos en tiempos de envío de soportes (22 días hábiles).
- Dificultades en la obtención de soportes exigidos por acuerdos contractuales antiguos.
- Rotación de personal y ausencias laborales.

No obstante, es relevante precisar que la totalidad de las glosas notificadas fueron respondidas, incluso en los meses donde se presenta incumplimiento del indicador (mayo, junio y julio), lo cual evidencia capacidad operativa del proceso, aunque con afectación temporal en la medición de oportunidad.

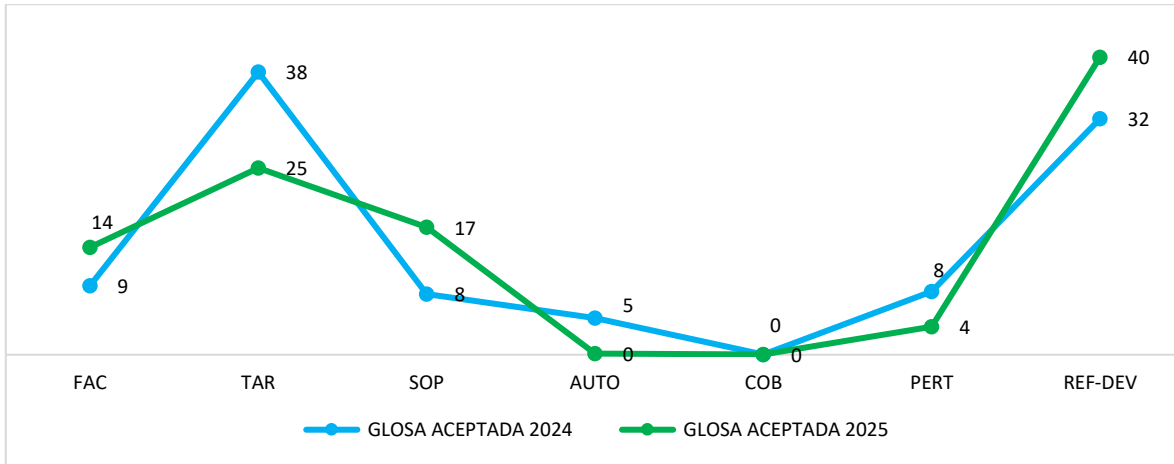
Porcentaje de glosa Inicial según motivos 2024-2025.



Gráfica N°45. Porcentaje de glosa Inicial según motivos 2024-2025. Fuente: área de glosas-informe prosoft

El análisis de causalidad muestra que las principales glosas institucionales corresponden a tarifa, soportes, facturación y autorizaciones, clasificadas como glosas de origen administrativo, lo cual orienta claramente la estrategia de intervención hacia el fortalecimiento de los procesos administrativos. La glosa por tarifa, aunque recurrente, responde en gran medida a parametrizaciones incorrectas en los sistemas de las entidades responsables de pago y al desconocimiento del marco normativo aplicable a la IPS como institución ubicada en zona especial. Frente a este hallazgo estructural, la institución ha implementado acciones preventivas de tipo comunicacional y contractual, mediante notificación formal a las ERP. En cuanto a la glosa por pertinencia médica, si bien no representa un porcentaje significativo, se mantiene como foco de mejora continua a través de: rondas de concurrencia, análisis de glosas por especialidad y retroalimentación personalizada al equipo asistencial.

Porcentaje de glosa aceptada según motivos 2024-2025.

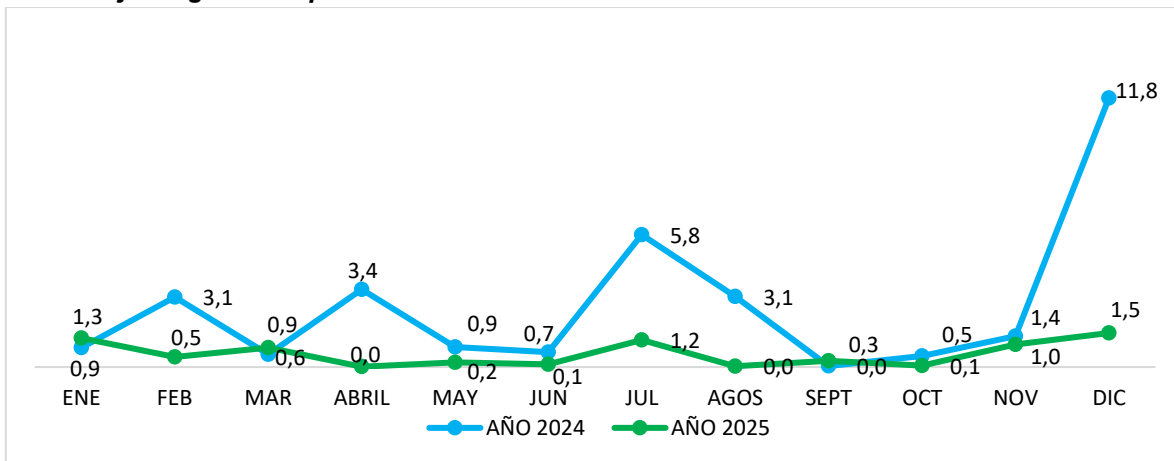


Gráfica N°46. Porcentaje de glosa aceptada según motivos 2024-2025. Fuente. Software institucional informe oportunidad de glosas

Para la vigencia 2025, la causal con mayor peso corresponde a devoluciones (causal 8), asociada a una situación excepcional ocurrida en enero, relacionada con la aceptación de glosas para permitir la emisión de notas crédito. Este evento genera una distorsión puntual del indicador, sin que represente una falla estructural del proceso.

Excluyendo este evento atípico, las principales causales de aceptación se concentran en tarifa, soportes y facturación, principalmente derivadas de conciliaciones administrativas y ajustes por errores de liquidación o ausencia de soportes válidos. Se destaca la reducción significativa de la glosa aceptada por pertinencia médica frente a 2024, lo cual constituye un indicador indirecto de mejora en la adherencia clínica y calidad del registro médico.

Porcentaje de glosa aceptada 2024-2025



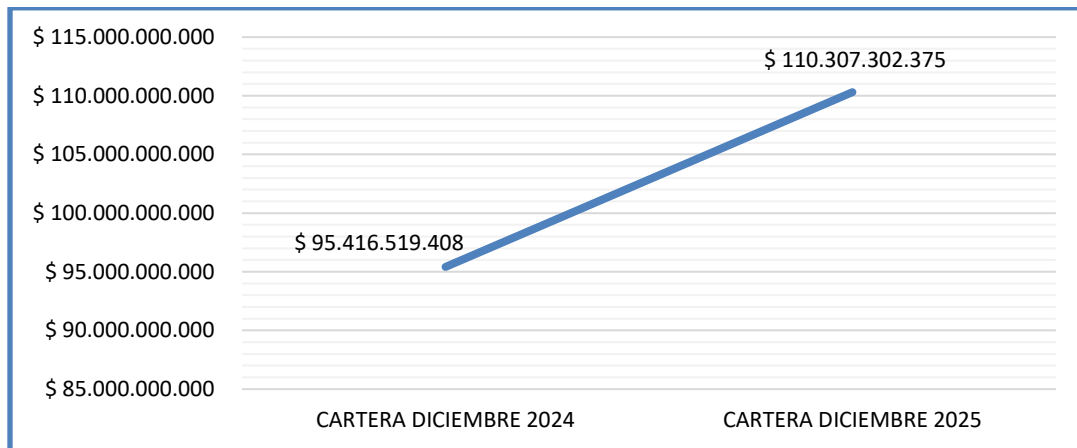
Gráfica.N°47 Porcentaje de glosa aceptada 2024-2025. Fuente. Software institucional informe oportunidad de glosas

En relación con el porcentaje mensual de glosa aceptada, se evidencia que para la vigencia 2025, ha sido inferior a la vigencia 2024, en casi todos los meses del año, reflejando, además, cumplimiento del indicador por ser inferior al 5%. Para la vigencia 2024 se llevaron a cabo importantes procesos de conciliación con aseguradoras SOAT, que permitieron realizar depuración de la cartera institucional y evitar el incremento de la prescripción de facturas, estos procesos, incrementaron el porcentaje de la glosa aceptada.

Para el año 2025, con una depuración de cartera adelantada para la rama SOAT, no se muestran grandes valores conciliados; por otro lado, la difícil situación con entidades responsables de pago, en intervención, como NUEVA EPS, cuya facturación representa la segunda más alta para nuestra institución y con la que se tiene una cartera significativa, no se ha logrado avanzar en un proceso consistente y representativo para conciliación de glosa y para lograr un adecuado flujo de recursos para el Hospital Departamental de Granada E.S.E. Es importante resaltar que con nuestro principal cliente: CAPITAL SALUD EPS, si se vienen realizando conciliaciones periódicas y en cumplimiento a los términos normativos.

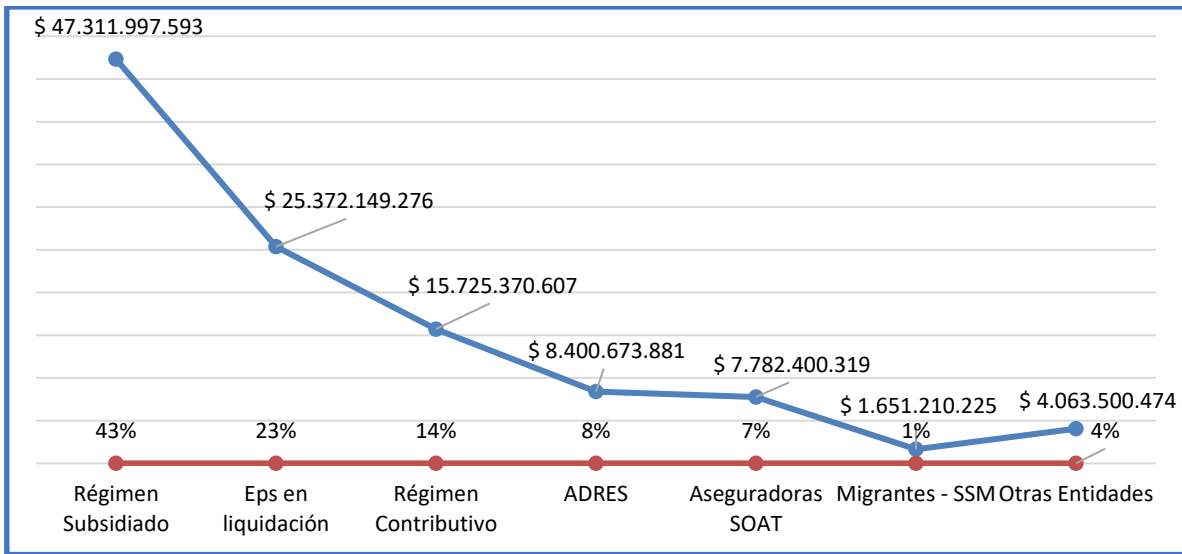
INFORME DE CARTERA

La cartera con corte a diciembre 31 de 2025 es de \$110.307.302.375 que comparada con diciembre de 2024: \$95.416.519.408 presenta una variación de \$14.890.782.967, es decir un incremento del 16%. Este incremento se debe a la falta de pago de Nueva EPS y Cajacopi EPS que no permite disminuir el total de la cartera porque, aunque esté reconocida estas EPS no realizan pagos adicionales al giro directo. A continuación, se muestra gráficamente el aumento presentado:



Gráfica N°48. Cartera 2024- 2025. Fuente: Proceso de Cartera

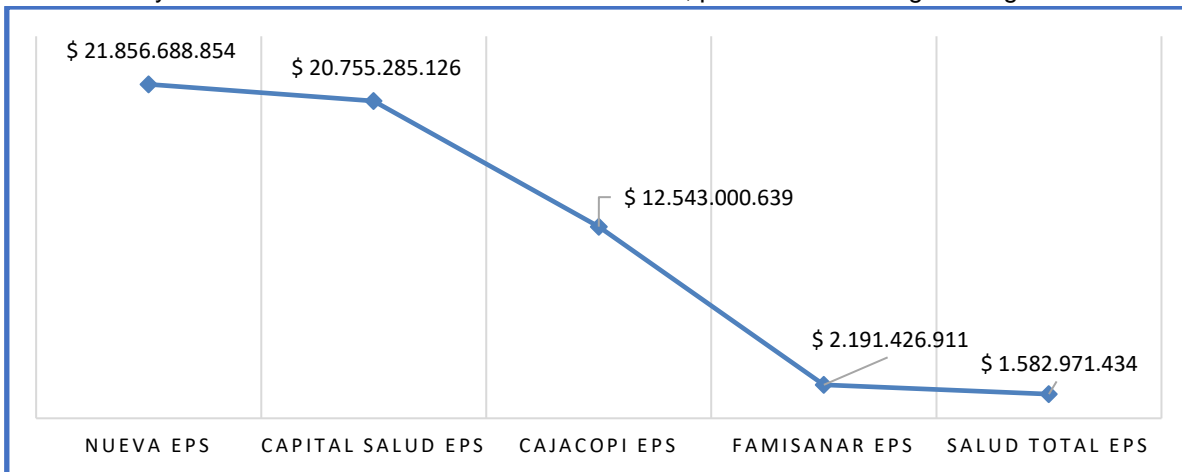
De igual forma, la cartera se encuentra representada en los siguientes regímenes en donde el subsidiado es el mayor componente:



Gráfica N°49. Representación de la cartera por regímenes 2025. Fuente: Proceso de Cartera

El comportamiento del régimen subsidiado dentro del total de la cartera continúa siendo el mismo porque representa el 43% del total que con corte a diciembre 31 de 2025 es de \$47.311.997.593. Durante el 2025 estas EPS subsidiadas han realizado pagos de acuerdo con la radicación mensual, sin embargo, algunas como NUEVA EPS Y CAJACOPI EPS no realizan pagos adicionales lo que ha ocasionado que la cartera de estas entidades se rezague y se incremente la edad de mora.

Dentro de la gestión que se realizó en el régimen contributivo con EPS como Salud Total, Sanitas, Famisanar se obtuvo el pago de valores que ya estaban reconocidos en actas y que permitieron que el recaudo fuera significativo en el mes de diciembre de 2025. Con el fin de analizar el ranking de las EPS con mayor cartera con corte a diciembre 31 de 2025, presentamos la siguiente gráfica:



Gráfica N°50. Ranking de las 5 Eps con mayor Cartera 2025. Fuente: Proceso de Cartera

NUEVA EPS

La cartera con este EPS alcanzó con corte a diciembre de 2025 \$21.856.688.854.

Con el cambio de interventor se han estancado de nuevo los procesos tanto para el proceso de radicación con la nueva plataforma implementada, como para la auditoria y pago de las facturas ya radicadas. Los cruces de cartera se han limitado solamente a informar sobre el estado en que se encuentran las facturas donde las glosas y devoluciones las han incrementado en un alto porcentaje sin tener en cuenta los procesos de respuesta que realiza el Hospital

El 30 de noviembre de 2025 el equipo de cartera, auditoria y área comercial en cabeza de la gerente asistió a cita presencial en Villavicencio con el doctor Aldemar Casadiegos – Gerente Regional Centro Oriente de la NUEVA EPS a quien se le dio a conocer la situación financiera del Hospital, el estado de la cartera, los valores reconocidos por la EPS para pago antes de la intervención y después de la intervención por un total de \$8.207.454.771 y también se avanzó en la revisión de tarifas y nuevos servicios dentro del proceso de contratación que se viene adelantando.

El 2 de diciembre de 2025 se realizó cruce de cartera con corte a noviembre de 2025 de manera presencial en Bogotá y se obtuvo el siguiente resultado:

Valor reconocido antes de la intervención:

SALDO EN ORDEN	1,513,930,983
FACTURA EN PROCESO	1,302,809,400
(-) MENOS ABONOS PENDIENTES POR LEGALIZAR	0
VALOR CARTERA REPORTADO 31 Marzo 2024	2,816,740,383

Tabla N°. 12. Valor reconocido antes de la intervención. Fuente: Proceso de Cartera

Valor reconocido después de la intervención:

SALDO EN ORDEN	628,133,637
FACTURA EN PROCESO	27,280,906,044
(-) MENOS ABONOS PENDIENTES POR LEGALIZAR	-21,730,410,790
VALOR CARTERA REPORTADO	6,178,628,891

Tabla N°. 13. Valor reconocido después de la intervención. Fuente: Proceso de Cartera

Sobre estos valores reconocidos NUEVA EPS manifestó que no realiza acuerdo de pago debido a que tienen las cuentas embargadas y que nos darán un espacio el 15 de enero de 2026 en la mesa de devoluciones programada para que la gerente del Hospital pueda hablar directamente con el vice financiero de la EPS y poder exponer la situación de la cartera y lograr un acuerdo de pago o abono a la deuda.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5 Versión 3	
---	---	--	---

CAPITAL SALUD

Con una cartera de \$20.755.285.126 representa la segunda EPS con mayor deuda. En el mes de noviembre y de acuerdo con el compromiso establecido en visita realizada por la gerente nacional, Marcela Brun a nuestra institución, Capital Salud nos realizó un pago por tesorería de \$3.563.364.868 que junto al giro directo de noviembre representó un total de \$5.124.226.053 de recaudo solamente de esta EPS.

En el mes de diciembre realizó un giro directo de \$1.849.266.588 y abonos de tesorería por \$379.257.611. De igual forma se viene realizando mesa de trabajo para revisar las devoluciones y la facturación que tienen en proceso de auditoría que para el corte de noviembre alcanzó los \$9.005.488.141; como resultado de la última revisión se reconoció para pago de esta facturación un total de \$4.553.045.254 que se espera sea cancelado en el mes de enero de 2026.

La Gerente del Hospital continúa adelantando la gestión directa de cobro de la cartera con esta EPS, dado que representa la principal fuente de recaudo para la institución. Con dicha entidad se mantienen de manera permanente procesos de conciliación de glosas y cruces de cartera, con el fin de optimizar el flujo de recursos y fortalecer la sostenibilidad financiera del Hospital.

CAJACOPI EPS

Presenta una cartera a diciembre 31 de 2025 de \$12.543.000.639. Esta EPS continúa realizando a través del giro directo el pago de la cuota del acuerdo vigente firmado, no realizan pagos adicionales de la cartera reconocida.

Se tiene prevista una reunión en Barranquilla para el 21 de enero de 2026 con el fin de firmar un nuevo acuerdo de pago sobre la cartera con corte a octubre de 2025. Igualmente, nuevo cruce de cartera para el 27 de enero del 2026.

El Hospital continúa requiriendo a esta EPS a través de derechos de petición, pero la respuesta dada no resuelve las peticiones realizadas y por tanto no hay avance con la gestión.

FAMISANAR EPS

La cartera es de \$2.191.426.911 con corte a diciembre de 2025. La programación de pagos que realiza la EPS de manera mensual se viene cumpliendo, sin embargo, la política de la EPS de pagar a 90 días de la radicación no permite que el recaudo por los servicios prestados sea oportuno para el Hospital

En visita realizada por el interventor de la EPS en el mes de diciembre se obtuvieron logros importantes relacionados con la firma del acuerdo de voluntades entre las partes para la atención de toda la población que tiene la EPS en el municipio de Granada y municipios aledaños. También se firmó un acuerdo de pago por \$955.855.308, una primera cuota de \$426.304.900 en el mes de diciembre que fue cumplida y otra programada para enero de 2026 por \$529.550.408.

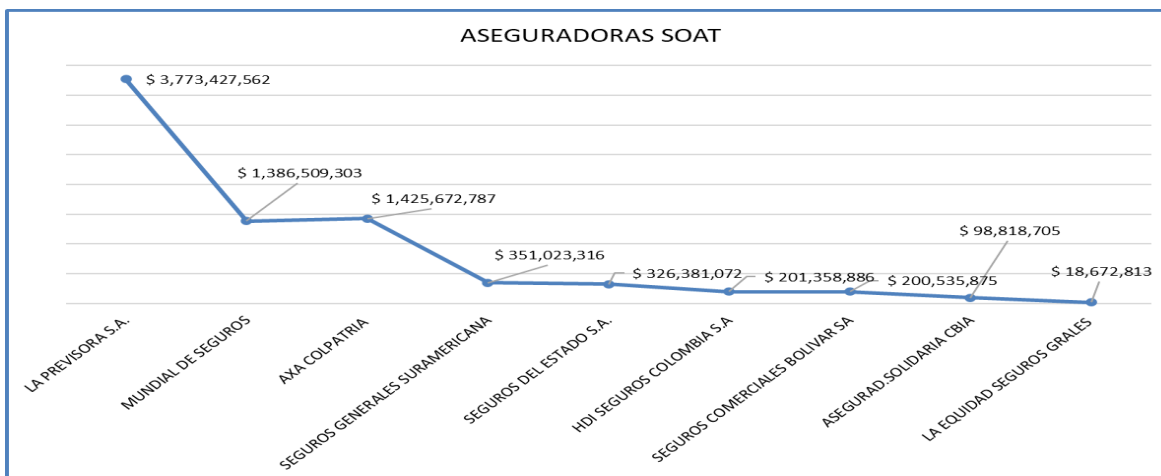
	“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS” <small>CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050</small> www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co	
---	---	---

SALUD TOTAL

La cartera con Salud Total EPS es de \$1.582.971.434. con corte a diciembre 2025. Con esta EPS se vienen realizando cruces de cartera y conciliación de glosas con corte a junio de 2025. En diciembre se obtuvo un recaudo muy representativo por un total de \$679.257.491, de los cuales \$351.064.191 correspondían a la conciliación de glosa que se encontraba pendiente de pago. Estos pagos permitieron que la cartera disminuyera respecto al mes anterior y que se depuraran saldos de glosa con corte a junio de 2025.

A través de la firma GESTION Y COBRANZAS SAS se viene realizando la gestión de cobro de cartera de las aseguradoras SOAT. Esta firma ha realizado gestiones de cobro que han permitido en cada caso obtener acuerdos de pago.

La siguiente es la cartera que presentan las ASEGURADORAS SOAT con corte a diciembre 31 de 2025:



Gráfica N°51. Cartera de las aseguradoras SOAT 2025. Fuente: Proceso de Cartera

Durante la vigencia 2025 se realizaron las siguientes conciliaciones y se obtuvo pago de las mismas, así:

ASEGURADORA SOAT	VR. CONCILIADO	Mecanismo
LA PREVISORA	\$ 321,466,520	cobro jurídico
SEGUROS DEL ESTADO	\$ 24,552,258	cobro jurídico
SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	\$ 283,866,991	cobro jurídico
SEGUROS COLPATRIA	\$ 65,122,513	cobro jurídico
LA PREVISORA	\$ 654,228,430	cobro jurídico
LA PREVISORA	\$ 517,278,674	cobro jurídico
SEGUROS GENERALES SURA	\$ 121,465,908	cobro jurídico
SEGUROS DEL ESTADO	\$ 130,000,000	cobro jurídico

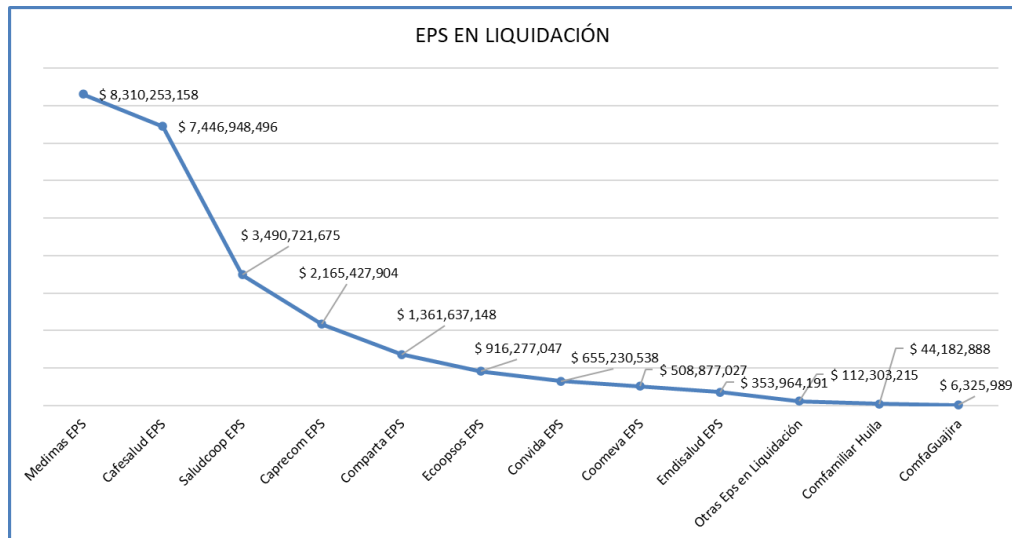
LA PREVISORA - Dic 2025	\$ 142,449,739	cobro jurídico
AXA COLPATRIA - Dic 2025	\$ 214,104,635	cobro jurídico
TOTAL, RECAUDADO	\$ 2,474,535,668	

Tabla N°14. Conciliaciones de glosas y cartera 2025. Fuente: Proceso de Cartera

El área de cartera del Hospital también realiza la gestión de cartera ante Mundial de Seguros y se logró un acuerdo de pago sobre conciliación de glosas por valor de \$311.066.202 que debido al cierre que la Aseguradora tiene de fin de año no se alcanzó a recibir el pago y se programó para enero del 2026.

El resultado de la gestión fue bastante positivo porque se logró conciliar vigencias que estaban rezagadas pendientes por definir las glosas, devoluciones y se depuraron los saldos de cartera.

A continuación, se relacionan las EPS En liquidación con corte a diciembre 31 de 2025 por un total de \$25.372.149.276.



Gráfica N°52. Eps en liquidación. Fuente: Proceso de Cartera

Durante la vigencia 2025 se presentaron novedades de pago de las siguientes EPS en liquidación:

CAFESALUD EPS	\$ 41,510,011
CRUZ BLANCA EPS	\$ 83,933
CONVIDA EPS	\$ 20,856,585
ECOOPSOS EPS S.A.S.	\$ 11,783,252
TOTAL	\$ 74,233,781

Tabla N° 15. Pagos realizados por EPS en liquidación 2025. Fuente: Proceso de Cartera

Con las siguientes entidades completamos el total de la cartera:

Aseguradoras SOAT	\$ 7,782,400,319
Migrantes - secretaria Salud Meta	\$ 1,651,210,225
Adres	\$ 8,400,673,881
Otras Entidades	\$ 4,063,500,474
TOTAL, CARTERA A DICIEMBRE 2025	\$ 110,307,302,375

Tabla N° 16. Otras Entidades 2025. Fuente: Proceso de Cartera

El 17 de diciembre de 2025 se realizó cruce de cartera con corte a noviembre de 2025 y se identificó un valor reconocido para pago de \$3.777.831.788. El Ministerio de Salud y Protección Social mediante resolución No. 2682 del 22 de diciembre de 2025 asignó recursos para cancelar la deuda de migrantes por un valor de \$3.061.072.433 que fueron recibidos el 29 de diciembre de 2025.

Los siguientes son los pagos realizados mes a mes durante la vigencia 2025 por el ADRES.

PAGOS ADRES	
AÑO 2025	VR. PAGADO
FEBRERO	\$ 1,575,147
MARZO	\$ 349,900,796
ABRIL	\$ 200,932,313
MAYO	\$ 8,343,452
JUNIO	\$ 111,010,224
JULIO	\$ 778,678,656
AGOSTO	\$ 33,074,391
SEPTIEMBRE	\$ 57,584,324
OCTUBRE	\$ 475,621,920
TOTAL PAGADO	\$ 2,016,721,223

Tabla N° 17. Pagos realizados por Adres 2025. Fuente: Proceso de Cartera

El ADRES realizó el último reporte del estado de las reclamaciones con corte a diciembre 10 de 2025, manifestando lo siguiente:

“Se informa que una vez consultada la base de datos de la ADRES por el PSS ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA con NIT 800037021 se evidencia que, bajo las líneas de primera vez, respuesta a glosa y glosa transversal se han presentado 6095 reclamaciones para la vigencia 2022 – diciembre 2025, en los siguientes conceptos: \$3.337.991.809 cuentan con estado aprobado, \$5.817.879.395 glosado y \$58.331.752 anulado.” *Fuente: ADRES*

Las directrices gerenciales en el proceso de gestión de cobro de la cartera continúan enfocadas en las actividades como visitas directas a las sedes principales de las EPS, derechos de petición, seguimiento al cumplimiento del giro directo mensual a través de derechos de petición, circularización de la cartera, cruces de cartera, asistencia a mesas de circular 030, conciliaciones de glosa, subsanación de devoluciones, reuniones virtuales y firma de actas de cruce donde se definen

valores libres de pago que hacen parte del cobro con cada Entidad Responsable de Pago. De igual manera, se realiza el reporte a los diferentes entes de control solicitando el apoyo.

Recuperación de Cartera en Vigencia 2025

Contributivo	\$	158.057.809
subsidiado	\$	3.049.116.779
APPNA	\$	2.266.809.495
Soat	\$	582.607.775
Otros	\$	332.058.858
Totales	\$	6.388.650.716

Tabla N°18. Otras Entidades 2025. Fuente: Proceso de Cartera

Durante la vigencia 2025 se logró un recaudo significativo por concepto de recuperación de cartera, resultado principalmente del pago efectuado por el Ministerio de Salud y Protección Social correspondiente a los servicios de salud prestados a la población migrante. Adicionalmente, este resultado se vio fortalecido por la recuperación de cartera de las aseguradoras SOAT, gestionada mediante procesos de cobro prejurídico, así como por la gestión directa adelantada por la Gerencia ante las EPS del régimen subsidiado, a través de la suscripción y cumplimiento de acuerdos de pago. Estas acciones reflejan una gestión financiera eficiente, orientada al fortalecimiento de la liquidez y la sostenibilidad económica de la Institución.

INFORME FINANCIERO CIERRE DE LA VIGENCIA 2025

El Hospital Departamental de Granada ESE, es una Institución Prestadora de Servicios de Salud de II Nivel adscrito al Departamento del Meta.

Por ser una entidad pública de carácter descentralizada aplica la normatividad contable emitida por la Contaduría General de la Nación (CGN), dentro del Marco Normativo para Empresas que no cotizan en el Mercado de Valores y que no captan ni administran ahorro del público, bajo la Resolución 414 de 2014 y sus modificaciones.

El Estado de Resultado del periodo de 2025 y comparado al mismo periodo del año 2024 arroja los siguientes resultados:

CODIGO	NOMBRE	DICIEMBRE DE 2025		DICIEMBRE DE 2024		VARIACION	
		\$	%	\$	%	\$	%
4	INGRESOS	120,925,818,515	100%	105,477,495,396	100%	15,448,323,119	15%
4.3	VENTA DE SERVICIOS	109,472,904,525	91%	95,768,398,316	91%	13,704,506,209	14%
4.4	TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	7,844,479,212	6%	6,942,651,980	7%	901,827,231	13%
4.8	OTROS INGRESOS	3,608,434,778	3%	2,766,445,100	3%	841,989,678	30%
5	GASTOS	24,942,646,228	21%	21,399,257,851	20%	3,543,388,377	17%
5.1	DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN	15,007,387,300	12%	12,709,530,582	12%	2,297,856,718	18%
5.3	DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES	6,713,029,731	6%	4,954,272,639	5%	1,758,757,092	35%
5.8	OTROS GASTOS	3,222,229,197	3%	3,735,454,630	4%	(513,225,433)	-14%
6	COSTOS DE VENTAS	75,121,490,237	62%	65,064,804,360	62%	10,056,685,877	15%
6.3	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	75,121,490,237	62%	65,064,804,360	62%	10,056,685,877	15%
	RESULTADO INTEGRAL DEL EJERCICIO	20,861,682,051	17%	19,013,433,185	18%	1,848,248,866	10%

Tabla. 19. Estado de resultados integrales 2025-2024. Fuente: Información Contable Pública CGN -Chip

INGRESOS

Los ingresos del Hospital Departamental de Granada ESE, crecieron un 15% en \$15.448.323.119, alcanzando a 31 de diciembre de 2025 un total de \$120.925.818.515

El ingreso está compuesto por:

- Ventas de servicios de salud: la principal fuente para la institución, donde se observa que para el 2025 su participación es del 91% sobre el gran total de los ingresos, así mismo un aumento del 14% representado en \$13.704.506.209 consistente con un mayor volumen de facturación de servicios de salud comparados con la vigencia de 2024.
- Transferencias y subvenciones, incrementaron 13% en \$901.827.231, aun cuando su porcentaje relativo se reduce del 7% al 6%. De las cuales \$4.015.977.004 corresponde a recursos recibidos por transferencias de la Estampilla pro-hospitales al III trimestre de 2025; y \$3.245.094.837 al reconocimiento contable de la modernización Subestación eléctrica, recibida en el marco del Contrato de Cooperación empresarial (Alianza Estratégica) N. 132 de 2025 celebrado entre el Consorcio de Apoyo Diagnostico HDG y el Hospital Departamental de Granada.
- Otros Ingresos, presentaron un aumento de \$841.989.678 representado en 30%. Dentro de este grupo se registra ingresos diferentes a la venta de servicios de salud y transferencias,

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

como: reversión por recuperación de deterioro de cartera, inventarios, saneamiento de pasivo, cobro de medios de producción, intereses generados, entre otros.

COSTOS DE VENTAS

El Costo del Hospital de Granada representa el valor de los costos en que se incurre por la prestación de los servicios de salud durante el periodo, los cuales presentaron un incremento de \$10.056.685.877 es decir el 15% comparado con el 2024, al pasar de \$65.064.804.360 en el año 2024 a \$75.121.490.237 en el año 2025.

Los costos presentaron un incremento en proporción con el crecimiento de los ingresos, reflejando la contención de costos liderada por los jefes de las Unidades de negocios quienes en su ejercicio diario maximizan los recursos en busca de un equilibrio financiero operacional con una prestación de servicios humana y segura para los usuarios.

Los Costos se mantienen en 62% de los ingresos para ambos años.

GASTOS

Los Gastos presentaron un incremento del 17% en \$3.543.388.377, representan el 21% de los ingresos en el 2025, mientras que para el año 2024 representaron el 20%.

- Los gastos de Administración y operación crecen 18% representado en \$2.297.856.718, liderado por los gastos generales necesarios para apoyar el normal funcionamiento y desarrollo de las labores de administración y operación del Hospital Departamental de Granada ESE.
- Deterioro, depreciaciones y amortizaciones:

Dentro de los gastos encontramos las cuentas que no necesariamente son desembolsos de dinero pero que por norma contable se deben reconocer dentro de la vigencia como son el deterioro de cartera, la depreciación de equipos y la provisión para litigios los cuales sumados tienen un valor para el año 2025 de \$ 6.713.029.731 y presentaron un incremento del 35%, con un valor para el año 2024 de \$ 4.954.272.639.

Los otros gastos son erogaciones que no son del giro normal del Objeto Social tales como gastos financieros, diversos y glosas de años anteriores, las cuales presentaron una disminución del 14%, con un valor para el año 2025 de \$3.222.229.197 y para el año 2024 de \$3.735.454.630.

RESULTADO INTEGRAL DEL EJERCICIO

Finalmente, como resultado de un crecimiento en los ingresos, frente a un crecimiento en menor escala de los costos y gastos, se obtiene una variación que muestra un incremento del 10% en \$1.848.248.866

	<p align="center">“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	 <p align="center">GOBERNACIÓN DEL META</p>
---	---	--

En el Estado de Resultados Integrales observamos que para el 2025, los gastos representan el 21%, del total de los Ingresos, los Costos de Ventas el 62% y el Resultado del ejercicio 17% representado en \$20.861.682.051; mientras que para el 2024 los gastos representaron el 20% del total de los ingresos, los costos de ventas 62% y el Resultado del ejercicio 18% representado en \$19.013.433.185.

Como conclusión, se observa:

- Crecimiento sólido de ingresos con estructura de costos estable.
- La inversión en activos productivos está impactando resultados en el corto plazo, y en el futuro generar beneficios.
- Rentabilidad aún saludable y sostenida.
- Baja dependencia de ingresos no operativos

El Estado de situación financiera de 2025 y comparado al mismo periodo del año 2024 refleja:

CODIGO	NOMBRE	DICIEMBRE DE 2025		DICIEMBRE DE 2024		VARIACION	
		\$	%	\$	%	\$	%
1	ACTIVOS	161,133,623,318	100%	141,588,938,579	100%	19,544,684,739	14%
1.1	EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO	2,025,141,667	1%	15,234,221,913	11%	(13,209,080,246)	-87%
1.3	CUENTAS POR COBRAR	81,720,866,316	51%	66,985,817,884	47%	14,735,048,432	22%
1.5	INVENTARIOS	4,506,204,692	3%	3,507,177,902	2%	999,026,790	28%
1.6	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	72,881,410,642	45%	55,861,720,880	39%	17,019,689,762	30%
2	PASIVOS	51,286,770,322	32%	52,807,117,607	37%	(1,520,347,285)	-3%
2.4	CUENTAS POR PAGAR	21,410,419,537	13%	23,172,011,453	16%	(1,761,591,915)	-8%
2.5	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	210,473,789	0.13%	183,910,077	0.0013	26,563,712	14%
2.7	PROVISIONES	10,618,753,252	7%	9,820,835,213	7%	797,918,038	8%
29	OTROS PASIVOS	19,047,123,744	12%	19,630,360,864	14%	(583,237,120)	-3%
3	PATRIMONIO	109,846,852,996	68%	88,781,820,972	63%	21,065,032,024	24%
3.2	PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	109,846,852,996	68%	88,781,820,972	63%	21,065,032,024	24%

Tabla N. 20. Estados de Situación Financiera. Fuente: Información Contable Pública CGN -Chip

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

ACTIVOS

Presentaron un crecimiento del 14% es decir \$19.544.684.739, pasando de \$141.588.938.579 a \$161.133.623.318

El incremento está impulsado principalmente por la Propiedad Planta y equipo:

Incorporación equipos biomédicos según contrato n. 243 de 2024, celebrado con Siemens Healthcare por valor de \$13.311.599.318; compra efectuada con recursos girados del Ministerio de Salud y Protección Social asignados bajo la Resolución 2289 del 28 de diciembre de 2023 para el Proyecto de inversión Reposición de equipos Biomédicos para el Hospital Departamental de Granada.

Incorporación Contrato de obra n. 0183 de 2024 celebrado entre el Consorcio Adecuaciones HDG y el Hospital Departamental de Granada ESE: adecuación, mejoramiento y remodelación de la infraestructura física para los servicios de Hemodinamia e intervencionismo, resonancia magnética y rayos X con fluoroscopia del Hospital por un valor de \$2.046.906.103, Contrato 184 de 2024 celebrado entre el Consorcio Inter Hospital interventoría técnica, administrativa y financiera para la adecuación mejoramiento y remodelación de la infraestructura física para los servicios de Hemodinamia e intervencionismo, resonancia magnética y rayos X con fluoroscopia del Hospital Departamental de Granada ESE por valor de \$204.471.749.

Reconocimiento e incorporación del Contrato de obra n. 114 de 2025 celebrado con Interventores Consultores y Constructores de Colombia SAS INTERCONS DE COLOMBIA S.A.S. por valor de \$1.612.749.092 para la adecuación, mejoramiento y remodelación de la infraestructura física para las áreas de la unidad de Cuidados Intensivos pediátrica y laboratorio de biología molecular del Hospital de Granada ESE. e incorporación del Contrato 0118 de 2025, Interventoría técnica, administrativa y financiera para la adecuación mejoramiento y remodelación de la infraestructura física para las áreas de la unidad de Cuidados Intensivos pediátrica y laboratorio de biología molecular del Hospital de Granada ESE. por valor de \$112.892.585

Incorporación Contrato N. 132 de 2025 celebrado con la Cooperación empresarial (Alianza Estratégica) para la inversión de adecuaciones, dotación complementaria, operación y funcionamiento del servicio de imágenes diagnósticas del Hospital Departamental de Granada ESE; se reconoce modernización de la subestación eléctrica por valor de \$3.245.094.837 correspondiente a la finalización de la etapa preoperativa del contrato en mención según acta de entrega de equipos.

Cuentas por Cobrar representa los derechos a cobro que tiene el Hospital por la prestación de servicios de salud a las diferentes Entidades Responsables de Pago – ERP, dentro de los activos es la segunda cuenta más representativa y presenta un incremento del 22%, al pasar en el año 2024 de \$66.985.817.884 a \$81.720.866.316 para el corte diciembre de 2025

Los siguientes grupos contables, también forman parte del Activo:

- **Efectivo y equivalentes:**

	<p align="center">“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

Se observa que el comportamiento a 31 de diciembre de 2025 disminuye -87% en - \$13.209.080.246 principalmente al pago realizado para Inversión en la Propiedad Planta y Equipo del Contrato N. 243 de 2024 celebrado con Siemens Healthcare

- **Inventarios:**

Presentan un crecimiento del 28%, aun así, es poco significativo frente al porcentaje de participación del activo total con el 3%.

PASIVOS

Los pasivos presentan una disminución del 3%, equivalente a \$1.520.347.285. En consecuencia, su participación dentro del total de los activos se reduce del 37% al 32%, lo cual representa un margen positivo para el Hospital Departamental de Granada E.S.E.

- **Cuentas por pagar:**

Caen 8%, indicando menor dependencia de proveedores o pagos realizados. Durante la vigencia de 2025 su peso porcentual fue del 13%, mientras que para el 2024 reflejó 16% del total del pasivo.

- **Beneficios a empleados:** El grupo de beneficios a los empleados registra las obligaciones que se tienen con los empleados de planta del hospital y presentaron un aumento del 14%, aunque siguen siendo poco significativos dentro del pasivo.

- **Provisiones:**

La cuenta provisiones incluye las cuentas que representan los pasivos a cargo de la entidad, que están sujetos a condiciones de incertidumbre en relación con su cuantía o vencimiento, siempre que pueda hacerse una estimación fiable del valor de la obligación.

Presentaron un incremento del 8% al pasar en el año 2024 de \$9.820.835.213 a \$10.618.753.252 en el año 2025; principalmente por el reconocimiento de servicios públicos y honorarios reconocidos como gasto y/o costo de la vigencia, estimándose como una provisión diversa. Así mismo se registró el valor correspondiente a los litigios y demandas por procesos jurídicos que terceros han interpuesto en contra del Hospital, que remite el Asesor jurídico externo, ajustados de acuerdo a la metodología para la evaluación del riesgo, según la Resolución 353 del primero de noviembre de 2016, expedida por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado,

- **Otros pasivos:**

Finalmente, en otros pasivos se incluyen los bienes recibidos por la institución a título de transferencias y subvenciones que, por directriz de la Contaduría General de la Nación, no pueden ser reconocidos como ingresos hasta tanto no se ejecuten.

Estos presentaron una disminución leve del 3%, equivalente a \$583.237.120, debido a que, al 31 de diciembre de 2025, se reconoció y trasladó como ingreso, principalmente, el valor de \$383.237.120, de la depreciación de la inversión y de los equipos entregados en comodato en el marco del Contrato

	<p align="center">“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---

de Cooperación Empresarial (Alianza Estratégica) N.º 001 de 2023, celebrado con la Sociedad Emergencias Clínicas S.A.S., para el montaje y puesta en funcionamiento de la Unidad Renal.

El Hospital Departamental de Granda E.S.E., muestra una mejor posición de endeudamiento, con reducción del pasivo total y menor presión de corto plazo.

PATRIMONIO

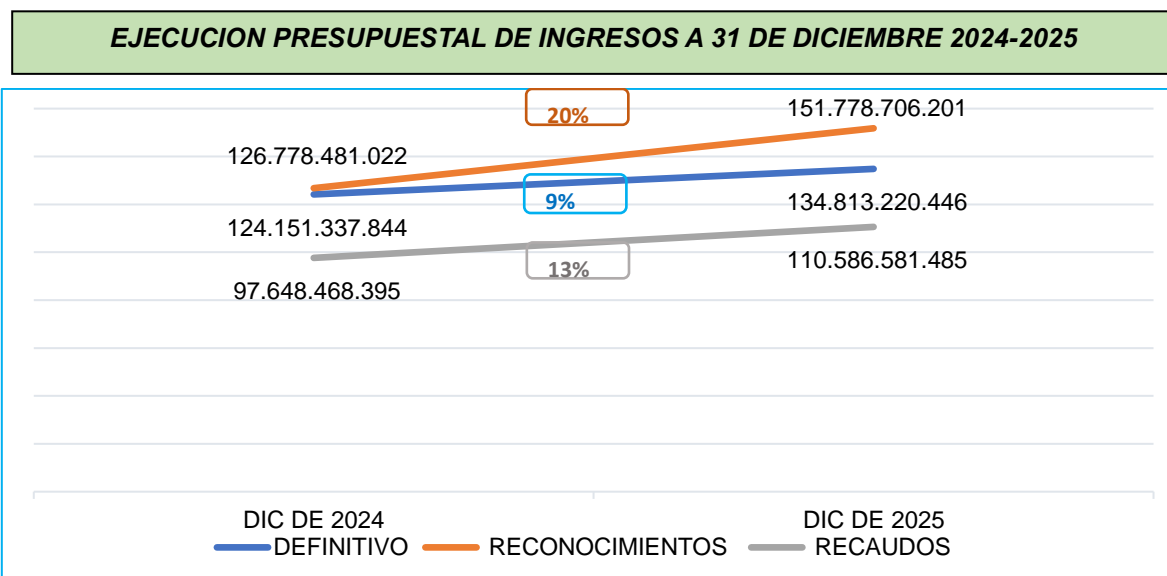
El patrimonio del Hospital Departamental de Granada ESE está compuesto por el capital fiscal es decir los recursos que se adquirieron para la creación y desarrollo de su objeto social y la acumulación de los traslados de otras cuentas patrimoniales, así mismo por excedentes de los ejercicios anteriores y el patrimonio institucional incorporado.

El Patrimonio institucional presento un incremento de \$21.065.032.024 es decir un 24% al pasar en el año 2024 de \$88.781.820.972 a \$109.846.852.996 en el año 2025. Reflejo un crecimiento significativo y superior al crecimiento del Pasivo, permitiendo mejorar la estructura del capital de la Entidad.

En el Estado de Situación Financiera del Hospital a diciembre de 2025, los Pasivos representan el 32% y el Patrimonio el 68% del total del Activo; mientras que para el año 2024: los Pasivos participaron con el 37% y el patrimonio con el 63%. El crecimiento se financia principalmente con utilidades acumuladas, fortaleciendo la solvencia del Hospital Departamental de Granada E.S.E.

INFORME PRESUPUESTAL

ANÁLISIS PRESUPUESTAL DE INGRESOS A 31 DE DICIEMBRE COMPARATIVO 2024-2025



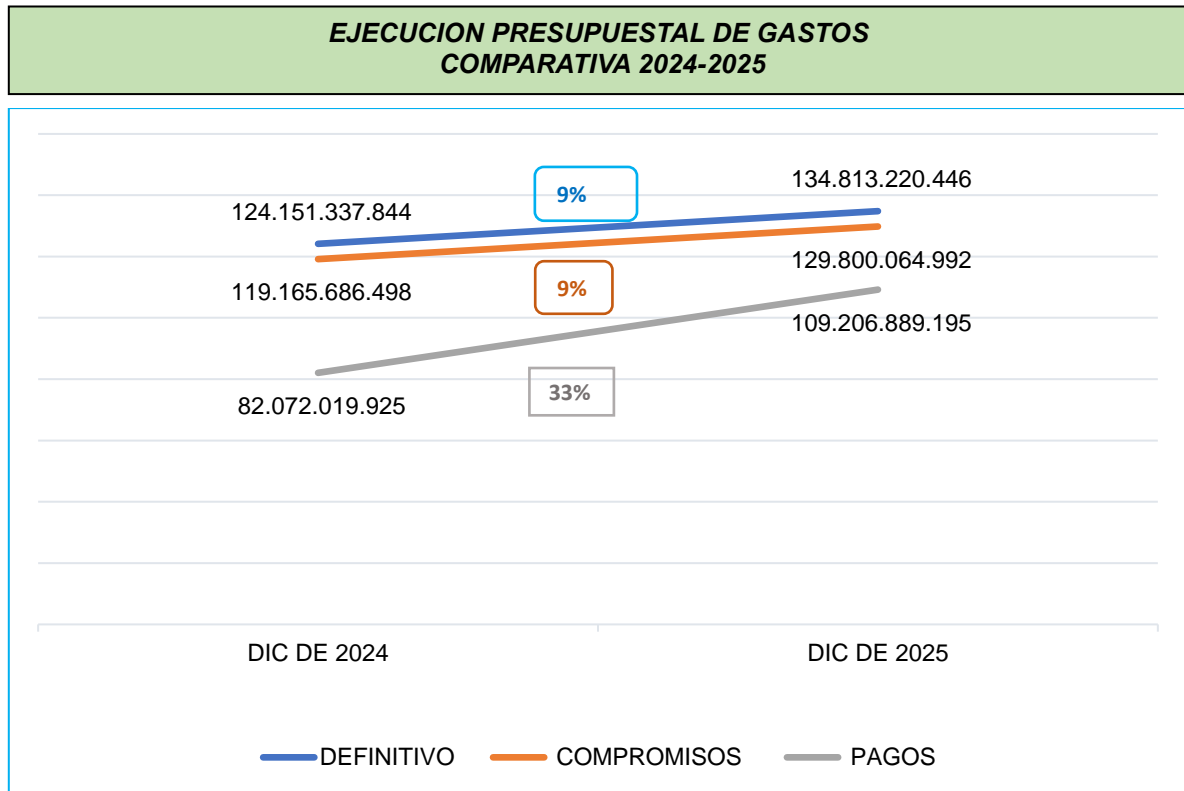
Grafica N.53. Ejecución Presupuestal de Ingresos a 31 de diciembre 2024-2025 Fuente: Área de Presupuesto

Con respecto a la Ejecución Presupuestal de Ingresos a 31 de diciembre comparativa 2024-2025 del Hospital Departamental de Granada E.S.E, los reconocimientos tuvieron un crecimiento del 20%, que corresponde a la suma de \$25.000.225.179.

Ahora bien, es importante mencionar que este se da principalmente por el mayor valor reconocido por concepto de venta de servicios en la suma de \$ 28,542,872,973, que corresponde al 27.33% frente al mismo periodo del 2024.

Al analizar los recaudos se puede evidenciar que presentaron un incremento del 13.25% frente al 2024, en la suma \$12.938.113.090, igualmente se evidencia un mayor recaudo por concepto de venta de servicios en la suma de \$17.060.759.011, equivalente a un crecimiento del 23%, lo cual obedece al resultado de la gestión realizada por la alta gerencia en el fortalecimiento de la facturación y la radicación, lo que conlleva a un mayor recaudo por concepto de pagos de las diferentes E.A.P.B al Hospital Departamental de Granada E.S.E.

ANÁLISIS PRESUPUESTAL DE GASTOS A 31 DE DICIEMBRE COMPARATIVO 2024-2025



Grafica No. 54. Ejecución Presupuestal de Gastos a 31 de diciembre 2024-2025 Fuente: Área de Presupuesto

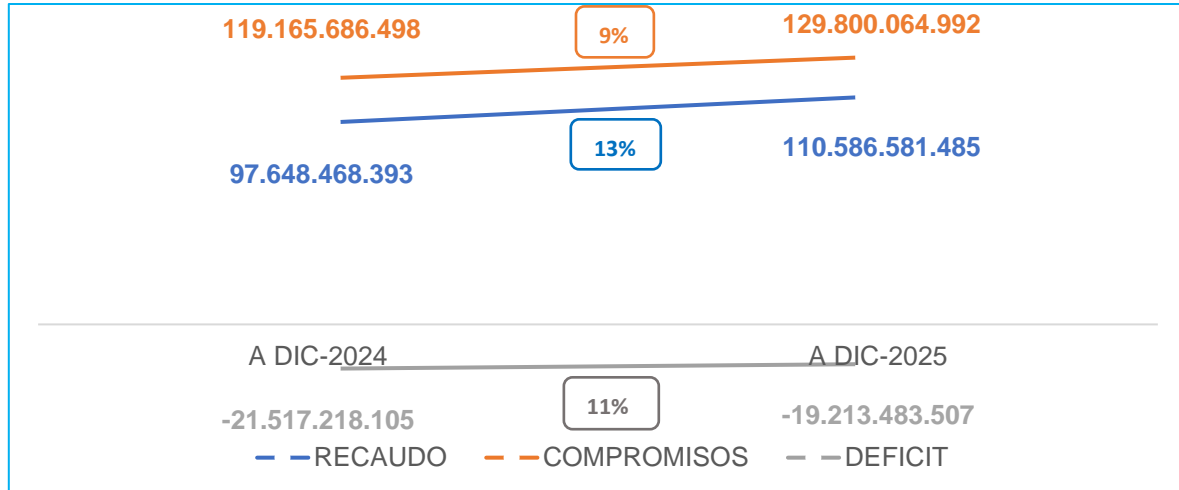
En la Ejecución Presupuestal de Gastos del Hospital Departamental de Granada E.S.E a 31 de diciembre comparativo 2024-2025, se evidencia que los compromisos tuvieron un incremento por la suma de \$10.634.378.494, equivalente al 8.92% frente a 2024.

Lo anterior obedece a que hubo compromisos para la compra de insumos como medicamentos, material médico quirúrgico, hemoderivados, gases medicinales, material de osteosíntesis, reactivos y materiales para el laboratorio clínico, dietas hospitalarias entre otros y los contratos de prestación de servicios para garantizar la óptima prestación de los servicios de salud.

Los pagos presentaron un aumento del 33.06% comparado con la vigencia 2024, lo cual obedeció a los recursos asignados en la vigencia 2024, por el Ministerio de Salud y Protección Social, con los cuales el Hospital Departamental de Granada E.S.E, canceló las reservas presupuestales de la vigencia 2024, además se contó con mayor flujo de recursos derivados del recaudo, por consiguiente se logró cancelar mayores obligaciones contraídas de bienes y servicios por el Hospital Departamental de Granada E.S.E.

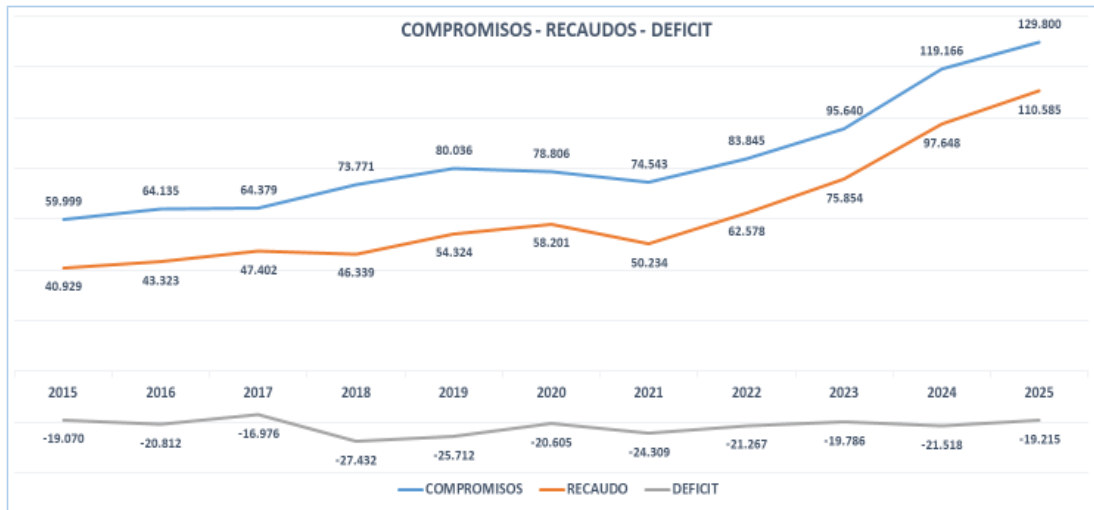
SITUACION PRESUPUESTAL A 31 DE DICIEMBRE COMPARATIVO 2024-2025

Como resultado del recaudo menos los compromisos adquiridos durante las vigencias 2024 -2025, el Hospital Departamental de Granada ESE, presento una disminución en el déficit presupuestal por la suma de 2,302,234,180, equivalente al 11%, al pasar de \$21,517,218,105 en el año 2024 a \$19,213,483.507 en el año 2025.



Grafica No. 55. Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos a 31 de diciembre 2024-2025 Fuente: Área de Presupuesto

HISTORICO DEFICIT PRESUPUESTAL



Grafica No. 56. Histórico Presupuestal por años. Fuente: Área de Presupuesto

El histórico del déficit presupuestal nos muestra que desde el año 2015 ha tenido un crecimiento, para la vigencia 2025 disminuyó un 11% frente al 2024 al pasar de \$21.518 millones a \$19.215 millones. En la grafica anterior tomamos el análisis desde el año 2015 comparamos las dos vigencias donde el déficit presupuestal se incrementó un 1% al pasar de \$19.070 millones en el 2015 a \$19.215 millones en el año 2025. Por otra parte, en la vigencia 2017 se obtuvo el punto de déficit más bajo 16.976 millones, pero para este año no se contabilizaron las cuentas por pagar, razón por la cual en el año 2018 al incorporarlas presento el déficit más alto llegando a 27.432 millones.

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS PARA MITIGAR LA SITUACIÓN PRESUPUESTAL

1. Venta de servicios a particulares
2. Fortalecimiento jurídico para procesos de cartera
3. Reducción del gasto

GESTIÓN ADMINISTRATIVA

INFORME TALENTO HUMANO

Planta de Personal

La planta de personal del Hospital Departamental de Granada E.S.E., está conformada según su tipo de vinculación por:

- 3 cargos de carrera administrativa (Profesionales asistenciales) 1 de ellos en vacancia definitiva por retiro por pensión,
- 2 cargos de periodo fijo (Directivo-Gerente y Asesor de Control Interno)
- 7 cargos de libre nombramiento y remoción (3 Directivos, 3 Profesionales y 1 Técnico).

En cuanto a los empleos de carrera administrativa del Hospital Departamental de Granada E.S.E con corte a diciembre de 2025 se presenta una (1) vacante definitiva, retiro por pensión de una funcionaria de carrera administrativa, que ostentaba el cargo de profesional universitaria de la salud Bacterióloga, renuncia al cargo a partir del 05 de diciembre de 2024.

Distribución del Personal de Planta y CPS de 2024 a 31 de diciembre de 2025

CONCEPTO	PERIODO 2024			PERIODO A DICIEMBRE 2025		
	PLANTA	CPS	TOTAL	PLANTA	CPS	TOTAL
Asistenciales	2	58	60	2	53	55
Administrativos	9	7	16	9	8	17
TOTAL	11	65	76	11	61	72

Tabla 21. Personal de planta y CPS de 2024 -2025- Fuente: Área de Talento Humano y Contratación.

La tabla anterior presenta la distribución del personal institucional según su modalidad de vinculación, evidenciando una disminución del 5% en el total de colaboradores (de 76 en 2024 a 72 a diciembre de 2025).

Personal de Planta

La planta de personal permanece constante entre 2024 y 2025, aunque se observa una disminución del 8% en los cargos de planta, atribuida una de ellas a la renuncia por pensión (bacterióloga) y la vacante definitiva:

- Una profesional universitaria de la salud (bacterióloga).

Personal Vinculado por CPS

El personal vinculado mediante Contrato de Prestación de Servicios (CPS) presenta una disminución del 6%, pasando de 65 colaboradores en el año 2024 a 61 colaboradores con corte a diciembre del año 2025.

Este comportamiento es coherente con criterios de planeación del talento humano y control del gasto, dado que los CPS se encuentren debidamente justificados y alineados con las funciones misionales y de apoyo de la entidad.

Personal Vinculado por Operadores Externos

OPERADOR	CANTIDAD COLABORADORES 2024	CANTIDAD COLABORADORES 2025
Compañía Vital De Colombia (Covicol)	520	513
Alianza Imagenología	0	41
Grupo Ingeniar Colombia S.A.S	31	34
Damasco Seguridad Ltda.	25	25
Ingeandfood SAS (kios 2024)	10	10
Total, General	586	623

Tabla 23. Comparativo Colaboradores Operadores Externos 2024 -2025. - Fuente. Gestión Talento Humano

La información presentada en la tabla anterior evidencia una variación positiva en la cantidad de colaboradores vinculados a través de los diferentes operadores externos durante el periodo 2025, pasando de 586 colaboradores en 2024 a 623 en 2025, lo que representa un aumento del 6%.

En términos generales, al comparar la vigencia 2024 (662 colaboradores totales) frente al cuarto trimestre de 2025 (695 colaboradores), se evidencia un incremento general del 5 % en el personal de la institución vinculado con operadores externo.

Este crecimiento, aunque moderado, resulta coherente con la expansión institucional y la puesta en marcha de nuevos servicios, reflejando un ajuste planificado de la capacidad operativa para atender la demanda y garantizar la continuidad del servicio.

Es importante mencionar que actualmente el 98,3% del personal está contratado a través de operadores externos y contratos de prestación de servicio, mientras el 1,7% corresponde al personal de planta de la institución.

VACANTES

A continuación, se presenta la situación actual de los empleos en carrera administrativa que se encuentran en vacancia definitiva y/o temporal:

Vacancia definitiva	Provistos mediante encargo	0
	En provisionalidad	0
	Sin proveer	1
	Total, vacantes definitivas	1
Vacancia temporal	Provistos mediante encargo	0
	Sin proveer	0
	Total, vacantes temporales	0

Tabla 23. Situación actual empleos de carrera administrativa en vacancia- Fuente Gestión talento humano

VACANTES DEFINITIVAS EN LA PLANTA GLOBAL

Las vacantes definitivas en la planta global son empleos públicos creados y financiados que carecen de titular de forma permanente, ya sea por el retiro definitivo del servidor o por la creación de nuevos cargos, lo que obliga a la entidad a adelantar su provisión conforme al principio del mérito y la normatividad vigente.

Código	Grado	Nivel	Denominación del empleo	Vacantes
Corte a diciembre de 2025				
85	3	Directivo	Gerente E.S.E.	0
90	2	Directivo	Subgerente Administrativo	0
90	2	Directivo	Subgerente Asistencial	0
90	2	Directivo	Subgerente Atención Directa al Usuario	0
105	3	Asesor	Asesor Control Interno	0
219	4	Profesional	Profesional Universitario Almacén	0
219	4	Profesional	Profesional Universitario Cartera	0
219	4	Profesional	Profesional Universitario Presupuesto	0
243	5	Profesional	Enfermero	0
243	5	Profesional	Enfermero	0
237	4	Profesional	Profesional Universitario Área de la Salud- Bacteriólogo	1
367	1	Técnico	Técnico Administrativo Pagador	0
	TOTAL			1

Tabla 24. Vacantes definitivas en la planta global- Fuente: Gestión del talento humano

Con corte al 31 de diciembre de 2025, el Hospital Departamental de Granada E.S.E. registra una (1) vacante definitiva, correspondiente al empleo de Profesional Universitario Área de la Salud – Bacteriólogo, clasificado como cargo de carrera administrativa dentro de la planta global. Los once (11) empleos restantes de la planta global de personal se encuentran debidamente provistos, garantizando la continuidad del servicio y la estabilidad administrativa de la entidad.

VACANTES TEMPORALES

Las vacantes temporales corresponden a empleos de la planta de personal que, aun contando con un titular, se encuentran transitoriamente sin ser ejercidos, debido a situaciones administrativas

legalmente reconocidas, tales como licencias, permisos, vacaciones, comisiones o encargos, en las cuales el servidor conserva el derecho a reintegrarse al cargo una vez finalice dicha situación.

Código	Grado	Nivel	Denominación	Vacantes
85	3	Directivo	Gerente E.S.E.	0
90	2	Directivo	Subgerente Administrativo	0
90	2	Directivo	Subgerente Asistencial	0
90	2	Directivo	Subgerente Atención Directa al Usuario	0
105	3	Asesor	Asesor Control Interno	0
219	4	Profesional	Profesional Universitario Almacén	0
219	4	Profesional	Profesional Universitario Cartera	0
219	4	Profesional	Profesional Universitario Presupuesto	0
243	5	Profesional	Enfermero	0
243	5	Profesional	Enfermero	0
237	4	Profesional	Profesional Universitario Área de la Salud- Bacteriólogo	0
367	1	Técnico	Técnico Administrativo Pagador	0
	TOTAL			0

Tabla 25. Vacantes temporales a diciembre de 2025- Fuente: Gestión del talento humano.

Para el período comprendido hasta el 31 de diciembre de 2025, en el Hospital Departamental de Granada E.S.E., no se presentaron vacantes temporales susceptibles de reporte ante la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC), dado que:

- ✓ Los empleos de carrera administrativa se encontraban en ejercicio efectivo de sus titulares.
- ✓ No se registraron situaciones administrativas que generaran vacancia temporal, tales como encargos, comisiones, licencias o permisos, ni la posesión de servidores en empleos de mayor código y grado.
- ✓ En consecuencia, no fue necesario adelantar procesos de provisión transitoria mediante encargo o nombramiento provisional.

GESTIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SG-SST VIGENCIA 2025

El presente informe tiene como propósito exponer de manera detallada el estado de avance, desarrollo e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Hospital Departamental de Granada E.S.E., con corte al mes de septiembre del año 2025. En

este documento se presentan los resultados obtenidos en el cumplimiento del plan anual de trabajo, las actividades ejecutadas, los principales hallazgos identificados durante el proceso de seguimiento y verificación, así como los indicadores de gestión y desempeño en materia de seguridad y salud en el trabajo.

De igual forma, se formulan observaciones y recomendaciones orientadas al fortalecimiento continuo del SG-SST, con el fin de garantizar el bienestar físico, mental y social de los colaboradores, el cumplimiento de la normatividad vigente y la consolidación de una cultura institucional de prevención y autocuidado dentro del Hospital.

Marco Legal

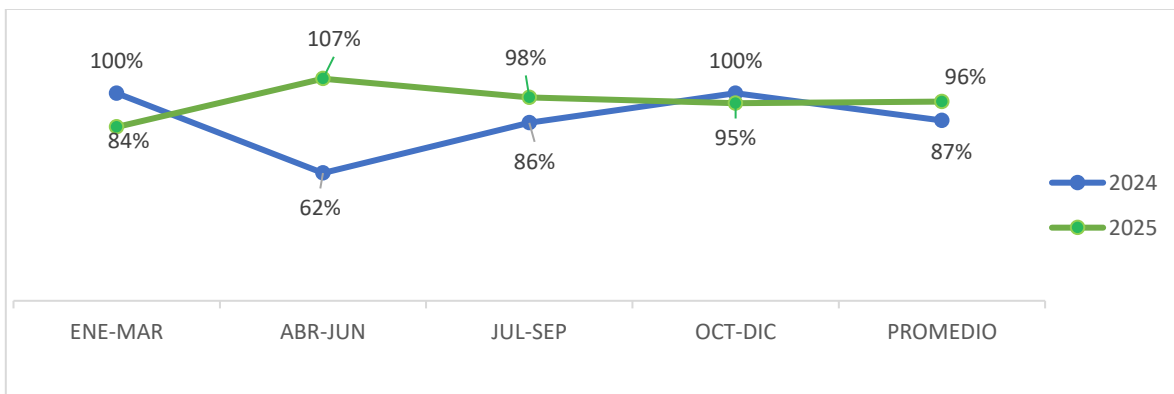
Durante el periodo evaluado, se dio cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigente, especialmente:

- Decreto 1072 de 2015 (Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6) Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 0312 de 2019, por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST

Cumplimiento cronograma de capacitaciones y plan anual de trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Las actividades del plan anual de trabajo y el cronograma de capacitaciones buscan cumplir los requisitos mínimos de implementación del SG-SST de acuerdo con la resolución 0312 de 2029 expedida por el ministerio de Trabajo, dichas actividades se establecieron de acuerdo con las necesidades institucionales identificadas luego de la autoevaluación del año inmediatamente anterior.

En la siguiente imagen se muestra el indicador de cumplimiento de las actividades del plan anual y cronograma de capacitaciones con corte al mes de diciembre de 2025 con un cumplimiento promedio del 96% superando la meta establecida del 90%.



Gráfica 57. Comparativo Indicador de Cumplimiento cronograma de capacitaciones y plan anual de trabajo SST 2024 / 2025. Fuente área SST

Dentro de las actividades planeadas y ejecutadas se destacan:

- Se adelantaron actividades de elaboración, revisión y actualización de la documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), incluyendo metodologías, procedimientos, protocolos, instructivos y demás documentos de soporte, con el fin de garantizar su coherencia con la normatividad vigente, las necesidades institucionales y los procesos operativos del Hospital Departamental de Granada E.S.E.
- Se realizó la inspección mensual de los elementos de emergencia, incluyendo botiquines de primeros auxilios, camillas y extintores portátiles contra incendios, con el propósito de verificar su disponibilidad, funcionalidad, estado físico y cumplimiento de los parámetros técnicos establecidos por la normatividad vigente, esta actividad se realizó con el apoyo de un miembro de la brigada contra incendios y miembros del COPASST.
- En el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), se ejecutaron talleres y actividades lúdico-recreativas orientadas a la prevención del riesgo psicosocial, el manejo del estrés, la promoción de pausas activas, técnicas de relajación, mindfulness, la prevención del acoso laboral y la implementación de primeros auxilios psicológicos, comunicación asertiva y trabajo en equipo, con el fin de fortalecer el bienestar emocional y promover entornos laborales saludables. Estas acciones estuvieron dirigidas a sensibilizar a los colaboradores sobre la importancia de la salud mental en el contexto laboral, fortalecer la comunicación asertiva, optimizar las estrategias de afrontamiento del estrés y favorecer la resolución pacífica de conflictos. Asimismo, se brindaron herramientas prácticas para la atención y contención emocional en situaciones de crisis o eventos de alto impacto, tanto en el ámbito laboral como personal. Las actividades fueron desarrolladas por un profesional en psicología de la ARL SURA, con el apoyo del operador externo Covicol.
- Actividades de sensibilización y educación en prevención del riesgo biomecánico. Estas acciones tuvieron como propósito fortalecer los conocimientos, habilidades y prácticas seguras relacionadas con la ergonomía, la adopción de posturas adecuadas, la manipulación correcta de cargas, la organización del puesto de trabajo y la socialización de estrategias para evitar la fatiga y dolor muscular.
Estas actividades se enmarcan en el Plan Anual de Capacitación del SG-SST y contribuyen directamente al cumplimiento de los estándares mínimos establecidos por la Resolución 0312 de 2019, fortaleciendo la prevención y control de los factores de riesgo ergonómicos en el entorno laboral del Hospital Departamental de Granada E.S.E.
Las actividades fueron desarrolladas por un profesional en Fisioterapia de la ARL SURA, con el apoyo del operador externo Covicol.
- Se promovió la actividad física en espacios cerrados y al aire libre mediante la ejecución de jornadas orientadas a incentivar el movimiento, la recreación activa y el aprovechamiento del tiempo libre como estrategias para el fortalecimiento de la salud física y mental de los

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

colaboradores. Estas actividades tuvieron como finalidad contribuir a la reducción del sedentarismo, la prevención de trastornos osteomusculares y enfermedades cardiovasculares, así como favorecer la integración, el bienestar general y la adopción de estilos de vida saludables en la población trabajadora.

- Se promovió la realización de pausas activas en los diferentes servicios de la institución como estrategia de prevención del riesgo biomecánico y psicosocial, orientada a disminuir la fatiga física y mental derivada de las labores diarias.
- Actividades de prevención de riesgo biológico, dirigidas al personal asistencial y de apoyo, con énfasis en el uso adecuado de elementos de protección personal, la correcta técnica de lavado de manos y la prevención de accidentes por exposición a material biológico, especialmente pinchazos y cortopunzantes derivados de actos inseguros o del inadecuado manejo de elementos contaminados y manejo y disposición segura de residuos hospitalarios. Estas acciones incluyeron jornadas de capacitación teórico-prácticas, demostraciones guiadas sobre los cinco momentos del lavado de manos según la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como la socialización de protocolos de bioseguridad
- Se llevó a cabo la conmemoración del Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo, con el propósito de fortalecer la cultura de prevención, autocuidado y promoción de entornos laborales seguros dentro del Hospital Departamental de Granada E.S.E. Durante la jornada se desarrollaron actividades educativas, recreativas y de sensibilización, orientadas a resaltar la importancia del cumplimiento de las normas de seguridad, el control de los riesgos laborales y la corresponsabilidad de todos los colaboradores en la gestión del SG-SST.
- En cumplimiento a las líneas de acción de la Política de Prevención y Atención del Acoso Laboral, Acoso Sexual y Violencia de Género, se desarrollaron acciones de sensibilización, capacitación y promoción orientadas a la identificación, prevención y atención oportuna de conductas constitutivas de acoso y violencia en el entorno laboral. Estas actividades estuvieron dirigidas a fortalecer una cultura organizacional basada en el respeto, la equidad, la dignidad humana y la convivencia laboral, así como a garantizar entornos de trabajo seguros y libres de cualquier forma de violencia o discriminación. Asimismo, se promovió el conocimiento de los canales institucionales de reporte, los mecanismos de atención y las rutas de actuación establecidas, contribuyendo al fortalecimiento de la confianza, la corresponsabilidad y la protección de los derechos de los colaboradores.
- En cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan Hospitalario de Emergencias, se realizó la revisión técnica de la red de gabinetes contra incendios de la institución, con el acompañamiento y apoyo del Cuerpo de Bomberos de Granada, con el fin de verificar su operatividad, cobertura y estado general en los tres pisos del Hospital. Durante la actividad se inspeccionaron los componentes hidráulicos, incluyendo mangueras, válvulas, boquillas y presiones de descarga, confirmándose su adecuado funcionamiento y la disponibilidad de los equipos para garantizar una respuesta oportuna y efectiva ante eventuales situaciones de emergencia.

	<p align="center">“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---

- Se desarrollaron actividades de acondicionamiento físico orientadas a promover la salud integral, el bienestar y la adopción de hábitos de vida saludables entre nuestros colaboradores. Estas jornadas incluyeron ejercicios de fortalecimiento muscular, estiramiento, movilidad articular y resistencia cardiovascular, adaptados a las capacidades y condiciones de los diferentes grupos ocupacionales. Su implementación buscó reducir el sedentarismo, mejorar la condición física, prevenir lesiones osteomusculares y favorecer la salud mental a través del movimiento y la recreación activa.
- Se realizaron capacitaciones dirigidas a las Brigadas de Emergencia y a los colaboradores del Hospital Departamental de Granada E.S.E., enfocadas en el manejo y uso seguro de extintores portátiles, primeros auxilios, procedimientos de evacuación y técnicas básicas de rescate.

Estas actividades tuvieron como objetivo fortalecer las competencias y la capacidad de respuesta del personal ante situaciones de emergencia, garantizando una actuación oportuna, coordinada y segura frente a eventos que puedan poner en riesgo la integridad de las personas y la continuidad de las operaciones institucionales.

Durante las jornadas se desarrollaron sesiones teórico-prácticas, simulaciones y ejercicios de entrenamiento con el acompañamiento de entidades especializadas en gestión del riesgo, como Cuerpo de Bomberos Voluntarios y Defensa Civil.
- Comprometidos con la inclusión, la igualdad y la accesibilidad en la atención en salud, el Hospital Departamental de Granada E.S.E. se desarrollaron seis talleres de aprendizaje de Lengua de Señas Colombiana (LSC) dirigidos al personal de atención al usuario, consulta externa, gestión documental, médicos internos y otros colaboradores de la institución.

Estas jornadas de formación tienen como propósito fortalecer las competencias comunicativas del talento humano en salud, garantizando una atención humanizada, incluyente y libre de barreras para la población con discapacidad auditiva. De igual manera, promueven el respeto por la diversidad y la implementación de buenas prácticas en la comunicación efectiva con todos los usuarios.

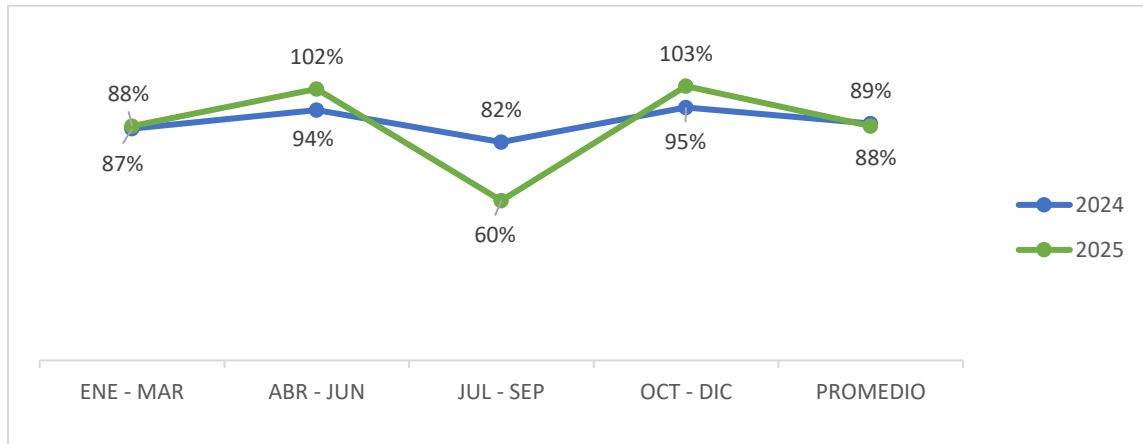
Durante los encuentros las aprendices con discapacidad auditiva nos enseñaban las diferentes señas relacionadas con pronombres personales, saludos, miembros de la familia, profesiones del ramo de la salud y por medio del intérprete del Servicio Nacional de Aprendizaje, Harol Yamid Pito Vargas, explica cada una de las señas y es quien une la comunicación entre personas sordas y oyentes
- Se realizó un simulacro de evacuación con paciente simulado en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos (UCIA), con el objetivo de evaluar la capacidad de respuesta del personal asistencial y de apoyo ante una situación de emergencia que implique el traslado seguro de pacientes críticos. Durante el ejercicio se verificaron los tiempos de reacción, la aplicación de los protocolos de evacuación, el uso adecuado de los equipos de apoyo y la coordinación entre los diferentes roles del grupo de respuesta institucional.

- En cumplimiento del Plan Hospitalario de Emergencias, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y lo dispuesto en la Circular 049 de agosto de 2025 expedida por la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD), el Hospital Departamental de Granada E.S.E. participó activamente en el Simulacro Nacional de Respuesta a Emergencias desarrollado el día 22 de octubre de 2025. El simulacro de evacuación por sismo se desarrolló de manera satisfactoria, evidenciando la preparación del personal y la efectividad de los procedimientos institucionales. Se logró evacuar de forma ordenada a 261 personas en un tiempo adecuado, fortaleciendo la capacidad de respuesta ante emergencias y reafirmando el compromiso del hospital con la seguridad de sus trabajadores, colaboradores, pacientes y visitantes.

Cumplimiento Proceso Inducción SST

El proceso de inducción en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se ha desarrollado de manera mensual, garantizando la orientación y fortalecimiento de las competencias de los nuevos colaboradores. No obstante, se considera necesario reforzar el compromiso de los operadores externos para que realicen la programación oportuna de su personal, asegurando así la asistencia efectiva a estas jornadas y el cumplimiento de los lineamientos establecidos por la institución.

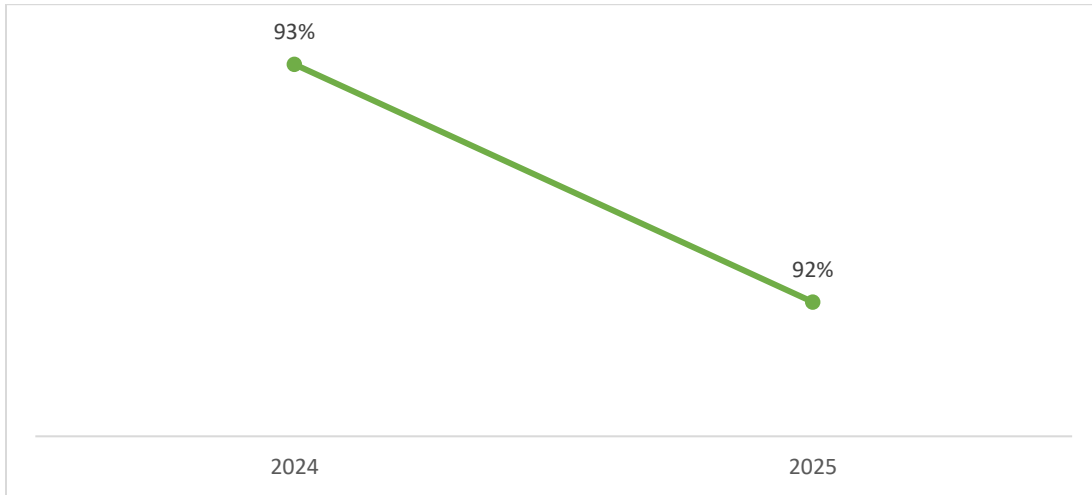
Se presentaron algunos inconvenientes para el cumplimiento del indicador como limitaciones de disponibilidad de tiempo del personal asistencial para asistir a las jornadas de inducción presenciales y reprogramaciones y cruces de turnos que dificultaron la asistencia total.



Gráfica 58. Indicador Cumplimiento al Proceso de Inducción. Fuente Área SST

Cumplimiento al Proceso de Reinducción SST

Durante el mes de noviembre de 2025 se logró una participación del 92%, lo que refleja una buena respuesta por parte del personal convocado por la institución y operadores externos a la jornada de reinducción institucional en Seguridad y Salud en el Trabajo. Este nivel de cumplimiento evidencia apropiación del proceso y compromiso por parte de la mayoría de los colaboradores.



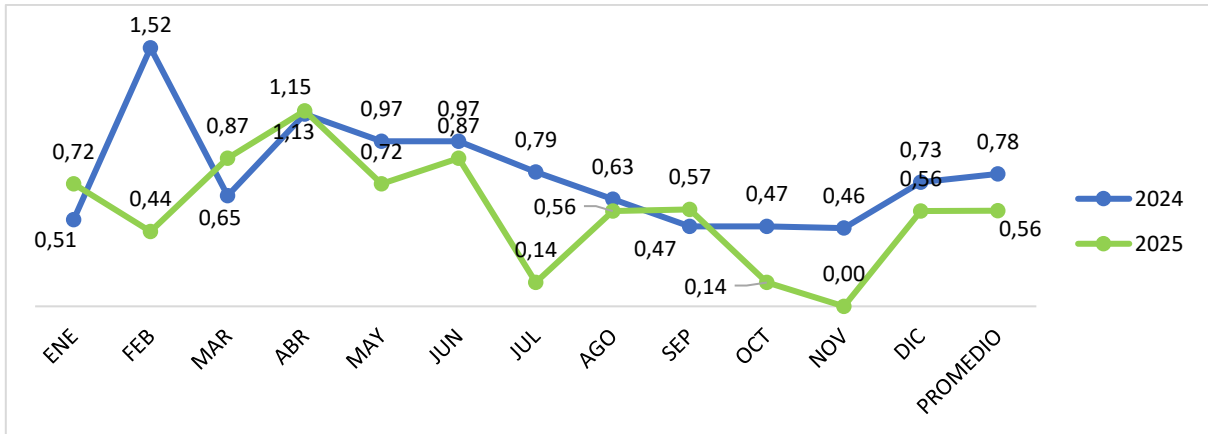
Gráfica 59. Indicador Cumplimiento al Proceso de Reinducción. Fuente Área SST

Frecuencia de la Accidentalidad

La frecuencia de accidentes de trabajo se mide por medio de un indicador mensual en el cual se tienen en cuenta tanto los accidentes de trabajo del personal de planta y contratistas y los materializados con los colaboradores de operadores externos que desarrollan actividades en la institución.

Al mes de diciembre de 2025 ningún empleado de planta del hospital ni contratistas de prestación de servicios reportaron accidentes de trabajo. El indicador muestra el consenso general incluyendo los accidentes materializados en los colaboradores contratados por los operadores externos y docencia servicio.

En comparación con el año 2024, se evidenció una disminución de un (1) accidente de trabajo, a pesar de presentarse un incremento promedio de 80 colaboradores en la población laboral. Este comportamiento refleja una mejora en el desempeño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, evidenciando que el crecimiento de la planta de personal no impactó negativamente la ocurrencia de accidentes, lo cual sugiere la efectividad de las medidas de prevención, capacitación y control de riesgos implementadas.



Gráfica 60. Indicador Frecuencia de Accidentalidad. Fuente Área SST

Severidad de la Accidentalidad

El indicador de severidad de accidentalidad, Mide por cada 100 trabajadores el número de días perdidos por accidentes de trabajo en el mes, la gráfica muestra variaciones significativas durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2025 arrojando como promedio anual que por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes se perdieron 0,04 días por accidentes de trabajo.

Se observa un comportamiento de reducción sustancial en la gravedad de los accidentes de trabajo ocurridos, asociada principalmente a eventos de menor impacto y sin consecuencias incapacitantes prolongadas. El resultado indica una mejora en las condiciones de trabajo, en la gestión del riesgo y en la oportunidad de las acciones preventivas y correctivas, contribuyendo a la protección de la salud de los trabajadores y a la continuidad operativa de la institución.

Cabe resaltar que en el año anterior (2024) este indicador no se medía, por lo cual no se cuenta con una línea base histórica que permita comparar la evolución del comportamiento de la severidad.

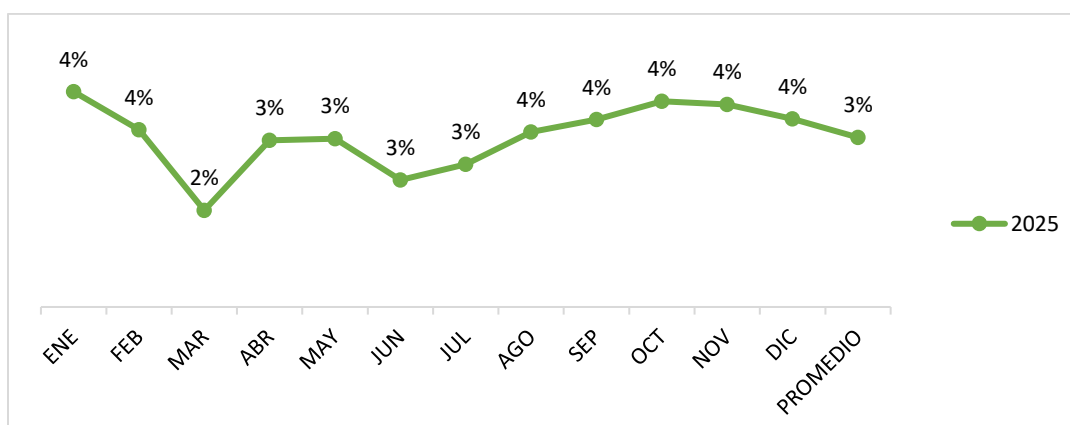


Gráfica 61. Indicador Severidad de la Accidentalidad. Fuente Área SST

Ausentismo por Causa Médica

Durante la vigencia 2025, el indicador de ausentismo por causa médica presentó un promedio del 3,4%, lo cual refleja la ocurrencia de ausencias relacionadas principalmente con condiciones de salud de origen común, licencias por maternidad y eventos accidentales tanto laborales como no laborales. No es posible realizar un análisis comparativo con la vigencia 2024, dado que el indicador no era medido ni registrado en dicho periodo, por lo cual el valor de 2025 se establece como línea base institucional para el seguimiento y evaluación en vigencias posteriores.

El resultado obtenido evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, control del riesgo y seguimiento al ausentismo, es importante resaltar que los operadores externos suministran la totalidad de horas requeridas para no afectar el servicio a nuestros usuarios, la medición se hace con el fin mejorar el bienestar de los trabajadores.



Gráfica 62. Indicador Ausentismo por Causa Médica. Fuente Área SST

Proporción de Accidentes de Trabajo Mortales

Durante la vigencia 2025 no se registraron accidentes de trabajo mortales, lo que refleja un resultado favorable en la aplicación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Este comportamiento evidencia la efectividad de las medidas de prevención implementadas, el control de los riesgos críticos, la capacitación permanente al personal y la articulación de los programas de promoción y prevención. No obstante, este resultado debe mantenerse mediante el fortalecimiento continuo del SG-SST, considerando la naturaleza de los riesgos presentes en un entorno hospitalario.

Este indicador se incluye en la Resolución 0312 de 2019 como uno de los indicadores mínimos que debe tener toda organización, en la vigencia 2024 tampoco se presentaron accidentes de trabajo mortales entre los colaboradores de la institución

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

Prevalencia de la Enfermedad Laboral

Durante la vigencia 2025, no se registraron antiguos o nuevos diagnósticos de enfermedades laborales en el personal de planta ni en los contratistas por prestación de servicios de la institución. De igual manera, en los reportes de los operadores externos al hospital, este indicador se muestra en 0, confirmando la no existencia de colaboradores diagnosticados con alguna de las enfermedades laborales contempladas en la tabla establecida por la Ley 1562 de 2012.

Este resultado evidencia la efectividad de las acciones preventivas implementadas por la institución en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), así como el compromiso de los colaboradores y contratistas con el cumplimiento de las medidas orientadas a la identificación, control y mitigación de los riesgos laborales. Este indicador no se midió en la vigencia 2024.

Incidencia de la Enfermedad Laboral

Durante la vigencia 2025 no se registraron nuevos casos de enfermedad laboral en la institución, lo que indica un comportamiento favorable del estado de salud de la población trabajadora y evidencia la efectividad de las medidas de prevención, control de riesgos y promoción de la salud implementadas en el marco del SG-SST.

No obstante, este resultado debe analizarse de manera preventiva, teniendo en cuenta la naturaleza de los riesgos presentes en el entorno hospitalario y la posibilidad de subregistro o diagnósticos tardíos, por lo cual se hace necesario mantener y fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica y seguimiento a las condiciones de salud de los trabajadores.

Este indicador no se midió en la vigencia 2024.

Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - COPASST

El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) vigente fue elegido y conformado el 14 de marzo de 2024. Durante el presente periodo, el comité ha desarrollado sus actividades de manera continua, realizando reuniones mensuales, la formación de 50 horas en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y brindando acompañamiento a las inspecciones locativas y de equipos de emergencia, evidenciando un cumplimiento del 100% de su plan de trabajo establecido.

Para la vigencia 2026 se debe nuevamente convocar a inscripción y votación de los nuevos miembros.

Comité de Convivencia Laboral

El Comité de Convivencia Laboral realizó nuevamente su proceso de elección en el mes de abril de 2025, por lo cual su vigencia se extenderá hasta abril de 2027. En el mes de diciembre se recibieron dos quejas de presunto acoso laboral, las cuales inician proceso dentro del comité.

Durante el periodo evaluado, se ha dado cumplimiento al 100% del plan de trabajo establecido, promoviendo la participación de los colaboradores en las actividades institucionales orientadas al

	<p align="center">“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---

fortalecimiento de la salud mental, el bienestar emocional y las relaciones laborales saludables dentro de la institución.

Comité Hospitalario de Emergencia

El Comité Hospitalario de Emergencias se ha reunido de manera periódica durante el presente año, garantizando el seguimiento continuo a las acciones orientadas al fortalecimiento de la seguridad hospitalaria. En el marco de sus funciones, se han adelantado actividades preventivas y de control relacionadas con las obras de adecuación de infraestructura para la apertura de nuevos servicios y con los procesos de modernización de la subestación eléctrica, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos y normativos.

Cabe resaltar que todas las intervenciones se desarrollaron de manera exitosa, sin afectar la prestación continua y segura de los servicios asistenciales, ni generar accidentes de trabajo en el personal subcontratista, lo cual evidencia una gestión oportuna, planificada y coordinada entre las diferentes áreas involucradas.

La descripción detallada de cada una de estas actividades, junto con las planillas de asistencia y las evidencias de su ejecución, reposan en el archivo del área de SST

GESTIÓN AMBIENTAL

Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades - PGIRASA

Segregación en la Fuente

La segregación de los residuos generados en la atención en salud se realiza conforme a lo establecido en el artículo 5 del Decreto 351 de 2014, garantizando el cumplimiento de los lineamientos normativos del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA).

El proceso se ejecuta en el punto de generación, empleando bolsas plásticas y recipientes de acuerdo con el código de colores estipulado para cada tipo de residuo. Posteriormente, los residuos se transportan en contenedores cerrados hacia los cuartos de almacenamiento temporal, diferenciando entre residuos peligrosos y no peligrosos, con el objetivo de evitar la contaminación cruzada y minimizar los riesgos para la salud humana y el ambiente.

De manera complementaria, se realizan rondas de inspección ambiental (Rondas PGIRASA) en los diferentes servicios asistenciales y administrativos, verificando el cumplimiento de los protocolos de segregación, rotulado, limpieza de recipientes y transporte interno. Durante todos los meses 2025 se ejecutaron rondas de verificación, las cuales permitieron fortalecer las prácticas del personal y detectar oportunidades de mejora en el manejo de los residuos hospitalarios.

Recolección de Residuos Peligrosos

El Hospital Departamental de Granada ESE, durante la vigencia 2025, el Hospital Departamental de Granada E.S.E. generó y entregó al gestor autorizado un total acumulado de **114.359,44 kg** de residuos peligrosos, lo que representa un **incremento del 6%** con respecto al año 2024, tal como se muestra en la Tabla.

RESIDUOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS (%)				
MES/ AÑO	2024	2025	VARIACIÓN	%
Enero	8.821,59	10.358,94	1.537,35	17%
Febrero	7.640,62	8.724,37	1.083,75	14,2%
Marzo	8.144,04	9.140,50	996,46	12%
Abril	8.286,06	10.232,79	1.946,73	23%
Mayo	9.630,72	10.729,71	1.098,99	11%
Junio	9.059,91	8.640,84	-419,07	-5%
Julio	10.514,80	9.361,29	-1.153,51	-11%
Agosto	8.374,10	9.122,42	748,32	9%
Septiembre	8.954,75	9.714,58	759,83	8%
Octubre	9.199,73	9.383,00	183,27	2%
Noviembre	9.429,18	8.883,00	-546,18	-6%
Diciembre	9.490,83	10.068,00	577,17	6%
Acumulado	107.546,33	114.359,44	6.813,11	6%

Tabla 26. Variación de residuos peligrosos generados (Kg/mes)- fuente: área de gestión ambiental

Este aumento se relaciona directamente con el mayor flujo de pacientes y la ampliación de servicios asistenciales, lo cual conlleva un incremento proporcional en la generación de residuos biosanitarios, cortopunzantes y anatómico-patológicos. A pesar del aumento, se ha mantenido un control estricto sobre la segregación y el almacenamiento, fortaleciendo los procesos de capacitación y sensibilización al personal asistencial, administrativo y usuarios, con el fin de minimizar la generación de residuos peligrosos y promover su correcta disposición final.

Residuos No Peligrosos

Durante el primer semestre del año 2025 se registró una disminución del 21% en la generación de residuos no peligrosos respecto al mismo periodo del año anterior, pasando de **66.399,12 kg** en 2024 a **52.504,95 kg** en 2025, según la Tabla.

RESIDUOS NO PELIGROSOS (%)				
MES/ AÑO	2024	2025	VARIACIÓN	%
Enero	5.538,72	5.145,96	-392,76	-7%

Febrero	5.284,82	5.166,20	-118,62	-2%
Marzo	5.352,96	4.535,02	-817,94	-15%
Abril	5.421,16	3.705,18	-1.715,98	-32%
Mayo	6.005,30	4.253,15	-1.752,15	-29%
Junio	5.803,22	3670,05	-2.133,17	-37%
Julio	6.916,82	3747,9	-3.168,92	-46%
Agosto	5.400,77	4230,33	-1.170,44	-22%
Septiembre	5.352,21	3696,17	-1.656,04	-31%
Octubre	5.053,26	4695,31	-357,95	-7%
Noviembre	5.045,22	4485	-560,22	-11%
Diciembre	5.224,66	5174,68	-49,98	-1%
Acumulado	66.399,12	52.504,95	-13.894,17	-21%

Tabla 27. Variación de residuos no peligrosos generados (Kg/mes)- fuente: gestión ambiental

Esta reducción se debe principalmente a la implementación de estrategias de segregación en la fuente, el fortalecimiento del programa de reciclaje institucional y la sensibilización continua al personal. Cabe resaltar que una parte significativa de estos residuos no fue dispuesta en el relleno sanitario, ya que mensualmente se logra recuperar más de una tonelada de materiales aprovechables, los cuales son entregados a una empresa recicladora certificada para su aprovechamiento y reincorporación al ciclo productivo.

Residuos Aprovechables

El Hospital tiene un compromiso ambiental constante con la economía circular mediante la recuperación y entrega de materiales reciclables (cartón, papel, plástico, archivo) a una a la Estación de Clasificación y Aprovechamiento del municipio

RESIDUOS APROVECHABLES (%)				
MES/ AÑO	2024	2025	VARIACIÓN	%
Enero	915,64	628,10	-287,54	-31%
Febrero	1.530,40	1.464,90	-65,50	-4%
Marzo	1.166,20	1.623,00	456,80	39%
Abril	1.061,90	1.615,40	553,50	52%
Mayo	1.052,00	2.037,30	985,30	94%
Junio	1.369,20	1.564,70	195,50	14%
Julio	2.197,15	2.068,90	-128,25	-6%

Agosto	1.737,50	1.831,65	94,15	5%
Septiembre	1.541,90	2.304,55	762,65	49%
Octubre	996,10	1.603,80	607,70	61%
Noviembre	947,80	1.433,00	485,20	51%
Diciembre	1.259,00	2.331,00	1.072,00	85%
Acumulado	15.774,79	20.506,30	4.731,51	30%

Tabla 28. Variación de Residuos aprovechables generados (Kg/mes)- fuente: gestión ambiental

Durante el año 2025 se recuperaron **20.506,30 kg** de residuos aprovechables, evidenciando un incremento del **30%** respecto al año anterior. Este avance refleja la consolidación de la cultura ambiental entre los funcionarios, contratistas y usuarios, quienes aplican correctamente la segregación en la fuente.

Mensualmente, la institución logra recuperar en promedio 1.7 toneladas de residuos aprovechables, contribuyendo a la reducción de la carga al relleno sanitario y fortaleciendo las prácticas institucionales de sostenibilidad ambiental

OTROS ASPECTOS AMBIENTALES

Consumo de Energía

Se presenta el siguiente cuadro comparativo del año 2024 y 2025 con respecto al consumo de energía en el Hospital Departamental de Granada E.S.E

VARIACIÓN EN EL CONSUMO DE ENERGÍA - EMSA (KWTS)				
	2024	2025	VARIACIÓN	%
Enero	131.771	138.000	6.229	4,7%
Febrero	133.129	146.625	13.496	10%
Marzo	161.000	143.750	-17.250	-11%
Abril	132.250	138.000	5.750	4%
Mayo	126.500	192.625	66.125	52%
Junio	126.500	192.625	66.125	52%
Julio	132.250	-	-132.250	-100%
Agosto	135.125	330.625	195.500	145%
Septiembre	123.625	442.500	318.875	258%
Octubre	138.000	333.000	195.000	141%
Noviembre	129.375	345.000	215.625	167%
Diciembre	132.250	306.000	173.750	131%
Acumulado	1.601.775	2.708.750	1.106.975	69%

Tabla 29. Factura EMSA Consumo de Energía (Kwts/mes)- Fuente- gestión ambiental

En la Tabla se detalla la variación en el consumo de energía eléctrica registrada por la empresa EMSA durante el año 2025. Se evidencia un incremento del 69 % con respecto al mismo periodo de 2024. Este aumento obedece principalmente a la ampliación de los servicios asistenciales, la puesta en marcha de nuevos equipos biomédicos, y la instalación de aires acondicionados en áreas críticas como urgencias, consulta externa, y almacenamiento institucional.

En respuesta a este incremento, el área de gestión ambiental, en conjunto con mantenimiento e infraestructura, ha venido implementando acciones de consumo eficiente de energía, entre las cuales se destacan:

- ✓ Socializaciones periódicas sobre el uso racional de la energía con los servicios asistenciales y administrativos.
- ✓ Instalación progresiva de luminarias LED en las áreas de mayor consumo.
- ✓ Apagado programado de equipos de cómputo y aire acondicionado fuera del horario laboral.
- ✓ Campañas institucionales de sensibilización bajo el lema “Energía que cuidas, vida que proteges”.
- ✓ Durante el primer semestre se realizaron jornadas de socialización y control de consumo eficiente, acompañadas de recorridos técnicos en los servicios para identificar fugas energéticas, verificar el estado de las luminarias y sensibilizar al personal sobre prácticas de ahorro energético.

Celebraciones Ambientales y Actividades de Sensibilización de Tecnologías Limpias

Como parte de la estrategia institucional para fortalecer la cultura ambiental, se desarrollaron diversas celebraciones y jornadas ambientales durante la vigencia 2025:

- ✓ **Día mundial sin pitillo (03 de febrero):** se realizó socialización sobre el uso innecesario de los pitillos, mostrando el gran impacto ambiental que generan estos residuos en el medio ambiente, principalmente a los animales acuáticos.
- ✓ **Día Mundial de la Eficiencia Energética (05 de marzo):** Socializar la importancia del uso eficiente de la energía y los tips con los cuales podemos aportar al medio ambiente a un consumo eficaz de este recurso.
- ✓ **Día mundial del agua (22 de marzo):** El día mundial del agua se celebra con el fin de mostrar la importancia de este líquido para la vida, teniendo en cuenta que alrededor de 2.200 millones de personas viven sin acceso a agua potable.
- ✓ **Día mundial del reciclaje (17 de mayo):** sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de separar adecuadamente los residuos, darles una nueva vida a los residuos aprovechables y tener un consumo responsable con el ambiente

- ✓ **Día Mundial del Medio Ambiente (5 de junio):** jornada de embellecimiento y arborización en zonas verdes internas, con participación de los diferentes servicios.
- ✓ **Día Mundial del Ahorro de Energía (21 de octubre):** recorrido institucional compartiendo buenas prácticas de eficiencia energética.

Jornadas de Embellecimiento Institucional

Durante la vigencia 2025, el área de Gestión Ambiental, en articulación con el equipo de mantenimiento y servicios generales, se han desarrollado diversas **campañas de limpieza y embellecimiento institucional**, con el propósito de mantener condiciones óptimas de higiene, salubridad y presentación de las áreas internas y externas del Hospital Departamental de Granada E.S.E.

INFORME MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

El Hospital Departamental de Granada ESE programo los mantenimientos preventivos y correctivos realizando un comparativo entre el año 2024 y 2025.

ACTIVIDAD	CANTIDAD VIGENCIA 2024	CANTIDAD VIGENCIA 2025
Número de mantenimientos preventivos realizados	59	210
Numero de mantenimientos preventivos programados	146	465
Número de mantenimientos correctivos realizados	342	440
Numero de mantenimientos correctivos solicitados	371	484

Tabla 30. Número de mantenimientos preventivos y correctivos realizados Fuente. Área de infraestructura.

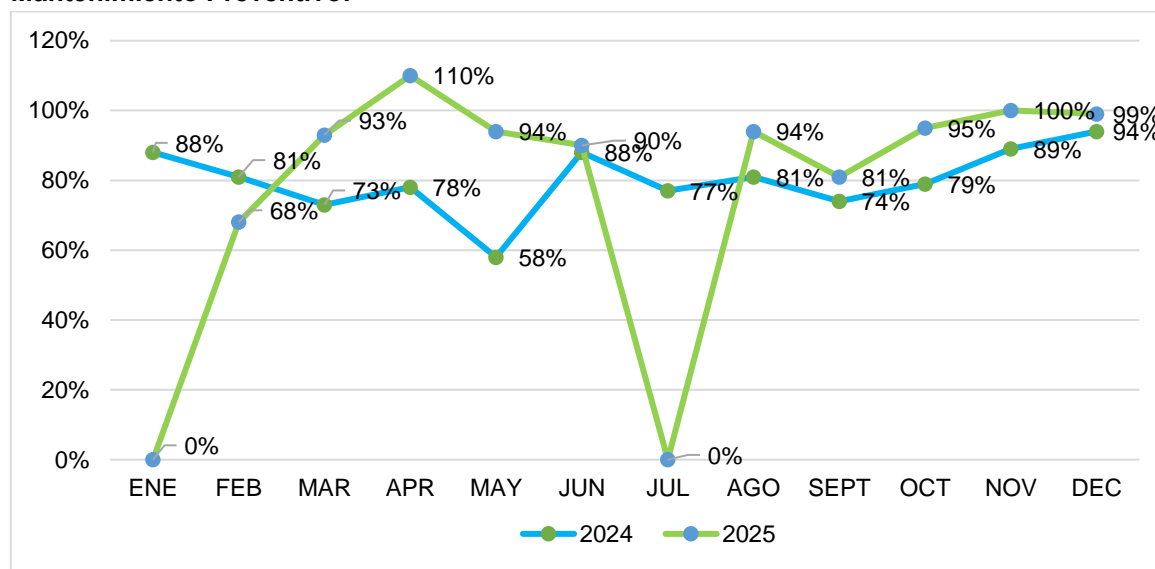
De la comparativa entre las vigencias 2024 y 2025 para el área de infraestructura y mantenimiento, se evidencia un incremento significativo en la gestión de mantenimiento del Hospital Departamental de Granada ESE. En 2025 se observa un aumento notable tanto en los mantenimientos preventivos programados (de 146 a 465) como en los realizados (de 59 a 210), lo que refleja un fortalecimiento en la planificación y ejecución de acciones orientadas a la prevención y conservación de la infraestructura y los equipos.

De igual manera, los mantenimientos correctivos realizados pasaron de 342 en 2024 a 440 en 2025, en coherencia con el incremento de solicitudes (de 371 a 484), lo que indica una mayor capacidad de respuesta del área de infraestructura frente a las necesidades operativas de todo el hospital. En conjunto, estos resultados evidencian una mejora sustancial en la cobertura, seguimiento y control de los procesos de mantenimiento durante la vigencia 2025.

El Hospital Departamental de Granada E.S.E, además de adelantar los mantenimientos preventivos y correctivos necesarios para garantizar el adecuado funcionamiento de sus instalaciones, ha llevado a cabo la ejecución de procesos de infraestructura de adecuaciones para poder abrir nuevos servicios a toda la comunidad del ariari y sus alrededores como la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y el Laboratorio de Biología Molecular. Estas acciones se complementan con adecuaciones internas que han mejorado significativamente el ambiente físico del hospital, contribuyendo a elevar la calidad del servicio en múltiples aspectos sanitarios y fortaleciendo la comodidad y atención humanizada de pacientes.

INFORME MANTENIMIENTO BIOMÉDICO

Mantenimiento Preventivo:



Gráfica N°63. Porcentaje de mantenimientos preventivos realizados - Fuente. Área de Gestión de la Tecnología.

AÑO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2025	0	30	85	97	85	145	0	47	60	97	90	146	882
2024	14	52	16	57	26	30	24	26	28	58	40	32	403

Tabla N°31. Número de mantenimientos preventivos realizados - Fuente. Área de Gestión de la Tecnología.

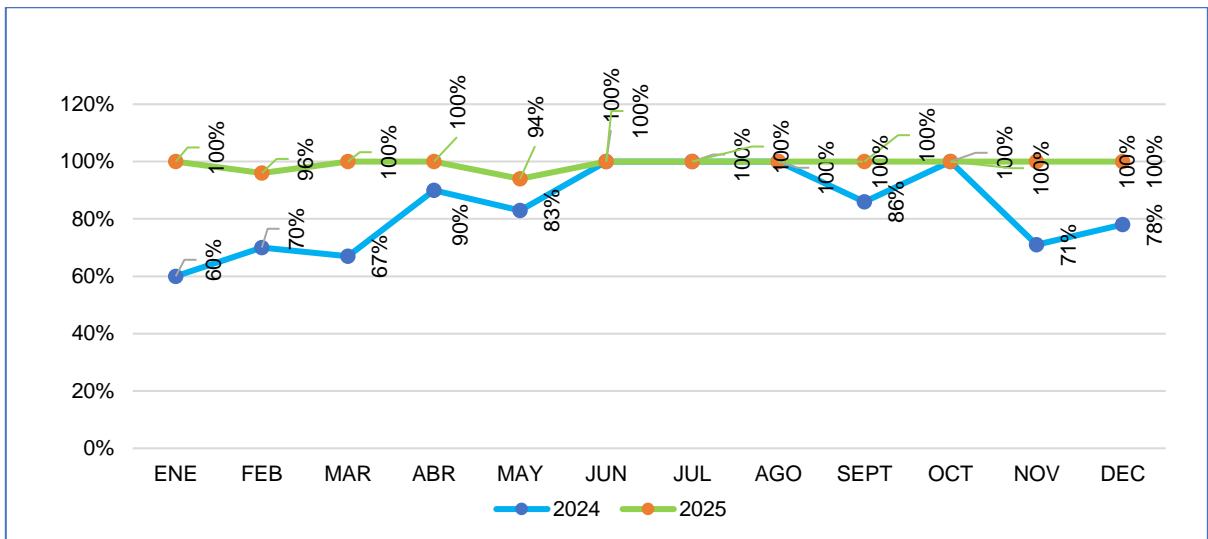
Durante el mes de enero de 2025 no se ejecutaron actividades de mantenimiento preventivo, toda vez que dicho período se destinó a la actualización del inventario de equipos y a la planeación del cronograma de mantenimiento a desarrollar durante la vigencia. En consecuencia, y atendiendo a la periodicidad establecida, no se programaron actividades de mantenimiento preventivo para el mes de julio.

En los meses de febrero y agosto se realizaron intervenciones de mantenimiento preventivo en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Durante los meses de marzo y septiembre, las actividades se llevaron a cabo en los servicios de Cirugía y la Unidad de Medicina Interna (UMI). En abril y octubre se efectuaron mantenimientos en los servicios de Laboratorio Clínico, Referencia y Urgencias, así como en el área de Imágenes Diagnósticas. En mayo y noviembre las intervenciones correspondieron a Consulta Externa y Terapia Física.

Finalmente, en los meses de junio y diciembre se ejecutaron actividades de mantenimiento a los equipos que se encuentran en período de garantía, en virtud de los contratos de adquisición suscritos durante las vigencias 2023 y 2024.

Durante los primeros doce meses del año 2025 se realizaron 882 actividades de mantenimiento preventivo, un aumento de más del 100% considerando el año inmediatamente anterior, esto debido a que se cuenta con personal técnico dedicado exclusivamente al Mantenimiento Preventivo.

Mantenimiento Correctivo



Gráfica N°64. Porcentaje de mantenimientos correctivos realizados - Fuente. Área de Gestión de la Tecnología.

AÑO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2025	4	27	20	6	16	18	7	5	4	20	6	12	145
2024	3	7	4	7	5	5	9	7	12	8	5	7	79

Tabla N°32. Número de mantenimientos correctivos realizados - Fuente. Área de Gestión de la Tecnología.

Durante los primeros doce meses del año 2025 se ejecutaron un total de ochocientos ochenta y dos (882) actividades de mantenimiento preventivo, lo que representa un incremento superior al cien por ciento (100 %) respecto del año inmediatamente anterior. Dicho aumento obedece a la asignación de personal técnico dedicado de manera exclusiva a la ejecución de las actividades de mantenimiento preventivo.

Adicionalmente, durante la vigencia 2025 se realizó el proceso de calibración de los equipos biomédicos, con el fin de garantizar la confiabilidad, exactitud y trazabilidad de las mediciones utilizadas en los procesos asistenciales, diagnósticos y de apoyo. Dichos equipos fueron clasificados de acuerdo con su función metrológica en dos grupos: instrumentos considerados equipos de medición, que generan resultados cuantificables y directamente relacionados con la toma de decisiones clínicas (tensiómetros, básculas, termómetros, termohigrómetros); y equipos que, aunque son biomédicos, no cumplen una función metrológica directa, por lo cual no son considerados instrumentos de medición. Esta clasificación permitió priorizar la calibración obligatoria de los equipos que influyen de manera directa en la seguridad del paciente, la calidad del servicio y el cumplimiento de los requisitos normativos y de gestión del riesgo.

INFORME ADMINISTRATIVO

El Hospital Departamental de Granada E.S.E., con corte a diciembre de 2025, ha realizado una inversión significativa por un valor total de **\$5.614.293.093**, distribuida de la siguiente manera:

INVERSIÓN AL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E 2025			
ÍTEM	OBJETO	CONTRATO	VALOR
Obra Infraestructura UCI Pediátrica y Laboratorio de Biología Molecular	"Mejoramiento Y Remodelación De La Infraestructura Física Para Las Áreas De Unidad De Cuidados Intensivos Pediátrica Y Laboratorio De Biología Molecular Del Hospital Departamental De Granada E.S.E".	Número de contrato: 0.114 de 26 de marzo de 2025	\$ 1.612.751.244
Interventoría	Objeto: " Adecuación, Mejoramiento y Remodelación de la Infraestructura Física para las Áreas de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica y Laboratorio De Biología Molecular del Hospital Departamental de Granada E.S.E"	Numero de contrato: 0118 del 8 de abril de 2025.	\$ 112.892.585
Contrato de suministro	"Suministro e instalación de cubierta tipo sándwich para el mejoramiento de áreas del Hospital Departamental de Granada E.S.E"	Número de contrato: N.º 089 de 2025	\$ 94.089.927
Compra de equipos biomédicos partos	"Adquisición de equipos biomédicos para el servicio de partos para el Hospital Departamental de Granada	Número de contrato: 0146 del 21 de agosto de 2025	\$ 332.069.500
Aire acondicionado	"Suministro e instalación de aire acondicionado tipo hospitalario de 7.5 TR, incluyendo ductos de descarga y retorno para el Hospital Departamental de Granada	Número de contrato: 0119 del 8 de abril de 2025	\$ 143.395.000
Talento humano	Talento humano para apoyo en la planeación, formulación, estructuración, elaboración y seguimiento a los proyectos del Hospital Departamental de Granada	Números de contratos: 150 del 22 de agosto de 2025	\$ 74.000.000

		149 del 22 de agosto de 2025 148 del 22 de agosto de 2025 147 del 22 de agosto de 2025	
Subestación eléctrica	Ampliación y Modernización de la subestación eléctrica del Hospital Departamental de Granada E.S.E	N°0132 de 16 de junio de 2025	\$ 3.245.094.837
		TOTAL	\$ 5.614.293.093

Tabla N°33. Inversión del Hospital Departamental de Granada E.S.E vigencia 2025 - Fuente. Área Administrativa

En la vigencia 2025 se culminó la obra de hemodinamia e imagenología, permitiendo el fortalecimiento de la capacidad diagnóstica y terapéutica de la institución.

MEJORAMIENTOS DE LA INFRAESTRUCTURA

- ✓ Mejoramiento unidades sanitarias
- ✓ Adecuación del área de recuperación
- ✓ Limpieza de cajas de inspección sanitaria
- ✓ Cambios de cubiertas de la UCI adulto y Resonado magnético.
- ✓ Bypass de la red de acueducto.
- ✓ Instalación de aires acondicionados en los diferentes servicios.
- ✓ Adecuación de cubículos de UCI.
- ✓ Puesta en funcionamiento de la red de emergencias
- ✓ Cambio de puertas de diferentes áreas y servicios.
- ✓ Mejoramiento de domos.
- ✓ Mejoramiento de pocetas.
- ✓ Adecuaciones del área de armado de cuentas.
- ✓ Muro divisorio del Consultorio 109B
- ✓ Desmonte del muro divisorio de la cafetería
- ✓ Destape de tuberías sanitarias de observación y urgencias
- ✓ Reparación sistema de llamado de la unidad mental
- ✓ Reparación puerta del ascensor
- ✓ Cambio de cielo raso de habitación segundo piso
- ✓ Arreglo de gotera en cuarto de medicamentos de UMI
- ✓ Arreglo de corto eléctrico en sala ERA
- ✓ Arreglo de baño de mujeres en observación
- ✓ Mantenimiento general a elementos en los diferentes servicios asistenciales
- ✓ Mantenimiento (lavado) de planta de aguas residuales
- ✓ Lavado, limpieza y mantenimiento correctivo de la infraestructura exterior (fachada).
- ✓ Adecuación de la oficina de Atención al Usuario
- ✓ Arreglo de consultorios del servicio de urgencias
- ✓ Mantenimiento preventivo a la infraestructura de la Unidad Renal

- ✓ Intervención en el cuarto 111 en acometida sanitaria
- ✓ Jornada de embellecimiento al área de urgencias-observación
- ✓ Limpieza de canales
- ✓ Mantenimiento de ascensores
- ✓ Mantenimiento a las plantas eléctricas
- ✓ Mantenimiento preventivo y correctivo a los aires acondicionados
- ✓ Instalación y puesta en funcionamiento del aire acondicionado en sala de partos
- ✓ Pintura y cambio de cielo raso del corredor área administrativa
- ✓ Adecuación cuarta de estudio de Médicos Internos
- ✓ Reparación de puertas de cirugía, sala de reanimación, ingreso interior a urgencias
- ✓ Mejoramiento de la infraestructura de sala de curaciones
- ✓ Adecuación del área de recepción
- ✓ Cambio de cielo raso de la cocina

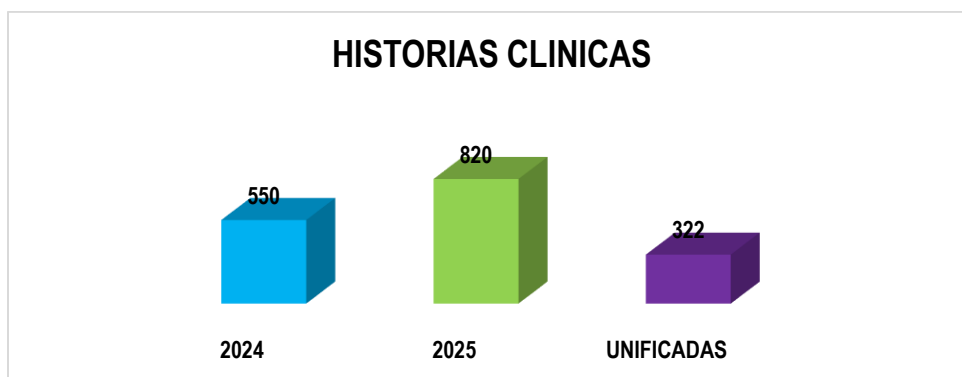
INFORME ARCHIVO CLÍNICO

En el marco de las funciones desarrolladas en el área de Archivo Clínico, se ejecutaron actividades orientadas al control, organización y depuración del inventario de historias clínicas, correspondientes a las vigencias 2024 y 2025, con el propósito de garantizar una adecuada gestión documental, el cumplimiento de la normatividad archivística y el acceso oportuno a la información clínica.

Durante este proceso se realizó el inventario, manejo, organización y clasificación de las historias clínicas conforme a su ciclo vital, revisándose un total de 1.374 historias clínicas.

Las actividades desarrolladas incluyeron la verificación individual de cada historia clínica, evaluando el tiempo de atención registrado, la identificación de aquellas con valor secundario (especialmente los casos relacionados con víctimas de violaciones a los derechos humanos), la revisión de los diagnósticos consignados en cada consulta y la unificación de historias clínicas cuyos registros cumplieran con los criterios para la reactivación de su ciclo vital.

Estas acciones contribuyeron al fortalecimiento del archivo clínico institucional, a la mejora en la calidad de la información, al cumplimiento de los lineamientos legales vigentes y a la optimización de los procesos de custodia, conservación y consulta de las historias clínicas.



Gráfica N°65. Inventario historias clínicas. Fuente. Área de archivo.

En la gráfica anterior se presenta el consolidado de las historias clínicas correspondientes al periodo 1971–2000, las cuales fueron revisadas con fines de eliminación o reactivación, de acuerdo con su ciclo vital establecido en quince (15) años contados a partir de la fecha de la última consulta. Durante este proceso se revisaron un total de 550 historias clínicas en el año 2024 y 820 en el año 2025, para un total de 1.370 historias clínicas evaluadas. Como resultado de esta revisión, se reactivaron 322 historias clínicas, las cuales fueron unificadas y organizadas en el Archivo de Gestión, quedando disponibles para su consulta conforme a los lineamientos institucionales.

PROCESOS JUDICIALES

En la actualidad el Hospital Departamental de Granada E.S.E, cuenta con 74 procesos judiciales activos, vigentes en primar y segunda instancia

Los procesos se clasifican por su especialidad en:

NÚMERO DE PROCESOS	TIPO	VALOR
1	Controversias contractuales	\$37.018.165
4	Ejecutivos	\$1.588.204.308
16	Nulidad y restablecimiento	\$15.461.702.564
50	Reparación directa	\$25.753.671.174
1	Control Judicial	0
1	Ordinario Laboral	\$125.000.000
1	Tutela	0
74	TOTAL	\$42.965.596.211

Tabla N°34. Procesos Judiciales Hospital Departamental Granada E.S.E. Fuente. Procesos judiciales

A 31 de diciembre de 2025, el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. no registra procesos judiciales con demandas admitidas derivadas de hechos u omisiones correspondientes al periodo 2024–2025. Durante el periodo evaluado, se profirieron tres (3) sentencias absolutorias o favorables a la entidad. Asimismo, se efectuó el pago de dos (2) sentencias condenatorias por un valor total de \$19.664.347.

ACCIONES DE TUTELA

El Hospital Departamental de Granada E.S.E. fue vinculado durante el año 2024 a un total de 271 acciones de tutela y, en el año 2025, a 264 acciones constitucionales, interpuestas por presuntas vulneraciones de los derechos fundamentales a la salud, a la vida, al mínimo vital y de petición.

En el trámite de dichas acciones, se logró demostrar que las entidades responsables de la transgresión de los derechos fundamentales de los pacientes fueron las Entidades Promotoras de Salud (EPS), y no la Institución. En consecuencia, los jueces constitucionales profirieron fallos en los que se desvinculó al Hospital Departamental de Granada E.S.E. de responsabilidad y se ordenó a

las EPS garantizar a los accionantes el acceso oportuno, eficaz y con calidad a los servicios de salud, tal como se evidencia en la siguiente tabla:

ACCIONES DE TUTELAS HDG E.S.E.					
Derechos vulnerados	Entidad accionada	Entidad vinculada	2024	2025	Decisión del Juez
Salud y vida	Entidades Prestadoras de Salud	Hospital Departamental de Granada E.S.E.	193	173	Tutela a favor del accionante y en contra de la EPS, desvinculando al Hospital Departamental de Granada E.S.E.
Mínimo vital	Entidades Prestadoras de Salud y/o Administradora de Riesgos Laborales	Hospital Departamental de Granada E.S.E.	74	74	Tutela a favor del accionante y en contra de la EPS o ARL, desvinculando al Hospital Departamental de Granada E.S.E.
Petición	Hospital Departamental de Granada E.S.E.		4	17	Se declara hecho superado por parte del Juez, al emitirse respuesta de fondo.
			271	264	TOTAL

Tabla N°35. Acciones de tutelas del Hospital Departamental De Granada E.S.E. 2025 - fuente: Área de procesos judiciales.

INFORME CONTRACTUAL

EL Hospital Departamental de Granada E.S.E., por ser una empresa social del Estado, de acuerdo con lo señalado en el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada por la Asamblea Departamental del Meta, y sometida al régimen jurídico previsto en la Ley ídem, demás normas que la regulen y complementen.

De conformidad con lo señalado en el numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100, “*En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto General de Contratación de la administración pública.*”, por lo cual en virtud de lo allí consagrado, así como en las Resoluciones 5185 de 2013 y la 1440 del 2024, tiene su propio Estatuto de Contratación para el desarrollo de la actividad contractual para la adquisición de los diferentes bienes y servicios para el normal funcionamiento de la entidad y con

ello cumplir con su misión de prestación de servicios de salud, de manera eficiente, oportuna con calidad y humanizada.

Con corte a 31 de diciembre de la vigencia 2025, el Hospital Departamental de Granada E.S.E., desarrollo los siguientes procesos:

CONTRATOS	CANTIDAD	VALOR
Contratos de prestación de servicios asistenciales	98	\$14.591.986.053
Contratos de Prestación de servicios administrativos	25	\$1.123.573.876
Operadores Talento Humano (Vigilancia, aseo, y asistenciales – administrativos y recolección de residuos)	8	\$40.097.737.865
Contratos de prestación de servicios (Mantenimientos y otros)	24	\$2.810.814.041
Contratos de suministro y adquisición de bienes	45	\$24.964.435.106
Contratos de arrendamiento	2	\$9.149.484
Contratos de Obra	1	\$1.612.751.244
Contratos de Interventoría.	1	\$112.892.585
Contrato de seguros	1	\$599.367.421
Contrato de cooperación empresarial (Alianza Estratégica)	3	Cuantía actualmente es indeterminada, pero determinable a lo largo de la ejecución.
		\$1.590.776.639

Tabla 36.. Procesos de Contratación del Hospital Departamental de Granada E.S.E- Fuente: Información tomada de la base de datos que reposa en la Oficina de Gestión contractual de la entidad.

La Oficina de Gestión Contractual del Hospital Departamental de Granada E.S.E., para la vigencia 2025, desarrolló los procesos contractuales de conformidad con lo señalado en el Estatuto Interno de Contratación – Acuerdo 301 del 20 de diciembre de 2024. El Hospital Departamental de Granada E.S.E., con el fin de dar aplicabilidad al principio de transparencia de la contratación, realiza sus procesos contractuales con la publicación de estos en la plataforma de Colombia Compra Eficiente – SECOP II, con el fin de dar a conocer a las veedurías y a la población en general para que ejerzan el control social presentando sus observaciones a los diferentes procesos en cada una de sus etapas.

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

El Hospital de Granada ha consolidado un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) integral, orientado al mejoramiento continuo y al fortalecimiento de la prestación de servicios de salud con

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

enfoque humanizado, seguro y centrado en el paciente. Este sistema articula de manera coherente los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) y estándares internacionales, asegurando el cumplimiento normativo, la excelencia operativa y la satisfacción de los usuarios.

El SGC incorpora el Sistema Único de Habilitación, que garantiza las condiciones mínimas de infraestructura, talento humano y procesos; el Sistema de Información para la Calidad, que soporta la gestión institucional mediante datos confiables y oportunos; y el Sistema Único de Acreditación, como marco de referencia para la autoevaluación permanente y la mejora continua. De forma complementaria, la institución ha adoptado la Norma ISO 9001:2015, fortaleciendo el enfoque basado en procesos, la gestión del riesgo y la toma de decisiones basada en evidencia.

El desempeño del sistema es monitoreado a través de 128 indicadores, que permiten medir de manera sistemática la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, facilitando la identificación de oportunidades de mejora y el seguimiento a los resultados. Este sistema es respaldado por líderes comprometidos y una cultura de calidad claramente evidenciada, donde la participación del talento humano y el compromiso con la seguridad del paciente constituyen ejes transversales de la gestión.

En conjunto, el Sistema de Gestión de la Calidad del Hospital de Granada refleja una organización madura, confiable y orientada a la excelencia, que promueve la humanización de la atención y la mejora continua en beneficio de la comunidad.

SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN

Para la vigencia 2025 se realizó autoevaluación de estándares de acreditación soportado en la resolución 5095 de 2018.

El Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) del Hospital Departamental de Granada se desarrolló con enfoque en el Sistema Único de Acreditación, priorizando 82 estándares identificados como oportunidades de mejora. Como resultado del análisis y la planeación, se formularon 110 acciones de mejoramiento, orientadas al fortalecimiento de los procesos asistenciales, administrativos y de apoyo, alineadas con los criterios de calidad, seguridad del paciente y mejoramiento continuo.

Durante el periodo evaluado se evidenció la ejecución de 106 acciones, alcanzando un nivel de cumplimiento del 96%, lo que refleja un alto grado de compromiso institucional, liderazgo de la alta dirección y participación del talento humano. Este resultado demuestra avances significativos en la madurez del sistema de gestión de la calidad y consolida al Hospital de Granada en su ruta hacia la acreditación, identificando a su vez oportunidades puntuales de fortalecimiento para continuar el ciclo de mejora continua.

	<p align="center">“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---

ESTÁNDARES		ESTANDARES PRIORIZADOS	ACCIONES PROPUESTAS	ACCIONES COMPLETAS	ACCIONES EN DESARROLLO	ACCIONES NO INICIADAS POR CRONOGRAMA	ACCIONES ATRASADAS	% AVANCE CUMPLIMIENTO
1	ene-75	ASISTENCIALES	38	47			1	98
2	76 - 88	DIRECCIONAMIENTO	10	13				100
3	89 - 103	GERENCIA	5	6				100
6	104 - 120	G. T. HUMANO	8	11			1	92
4	121 - 131	AMBIENTE FISICO	9	9				100
5	132 - 141	G. TECNOLOGIA	4	9			1	90
7	142 - 155	G. INFORMACION	6	6			1	86
		MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	2	5				100
		TOTAL	82	106	0	0	4	96
		TOTAL %		100%	96	-	4	

Tabla N° 37. Matriz seguimiento a pamec – Oficina calidad del Hospital

Proceso de Certificación ISO9001:2015

Dentro de los logros significativos que tuvo el hospital en el 2025, fue el resultado de la Auditoría Externa realizada por ICONTEC (Auditoría de seguimiento) determinando la conformidad de nuestro SIGC con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015. Se llevó a cabo la auditoría de seguimiento al Sistema de Gestión de la Calidad bajo los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, la cual incluyó la ampliación de alcance incorporando el servicio de hemodiálisis, con el objetivo de verificar el cumplimiento normativo, la eficacia de los procesos y el enfoque de mejora continua. Durante el ejercicio auditor se identificaron 6 no conformidades, frente a las cuales la institución respondió de manera oportuna y estructurada ante el ente certificador, formulando e implementando acciones correctivas eficaces que permitieron subsanar los hallazgos y fortalecer el desempeño de los procesos.

El Hospital cuenta con la gran mayoría de sus servicios certificados, lo que constituye una garantía para la prestación de servicios de salud seguros, confiables y de alta calidad, respaldados por un sistema de gestión maduro y orientado a la satisfacción del usuario y la seguridad del paciente.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

El alcance certificado del Sistema de Gestión de la Calidad comprende:

La prestación de servicios de salud de alta complejidad en cuidado intensivo de adultos y neonatal, servicio farmacéutico, imágenes diagnósticas ionizantes y hemodiálisis.

Servicios de mediana complejidad en cuidado intermedio neonatal y de adultos, internación de adultos y pediátrica, atención del parto, urgencias, hemodiálisis, transporte asistencial medicalizado, imágenes diagnósticas no ionizantes, y servicio quirúrgico en cirugía general, ginecológica, maxilofacial, ortopédica, oftalmológica, vascular y angiológica, urológica, dermatológica y neurocirugía. Así mismo, apoyo diagnóstico en diagnóstico vascular y consulta externa especializada en anestesia, cardiología, cirugía general, dermatología, ginecoobstetricia, infectología, medicina del deporte, medicina interna, nefrología, oftalmología, ortopedia y traumatología, pediatría, psiquiatría, urología, cardiología pediátrica, neurocirugía y cirugía vascular.

Servicios de baja complejidad en transporte asistencial básico, cuidado básico neonatal y consulta externa general en enfermería, nutrición y dietética, psicología y vacunación; además de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica en fonoaudiología y/o terapia del lenguaje, fisioterapia, terapia respiratoria, terapia ocupacional, laboratorio clínico, gestión pretransfusional y toma de muestras de laboratorio clínico.

Los resultados de la auditoría evidencian el compromiso institucional con la calidad, la mejora continua y el aseguramiento de procesos, consolidando la confianza de los usuarios y partes interesadas en los servicios prestados.

Informe de Auditorías Internas – Sistema Integrado de Gestión de la Calidad

Durante el periodo evaluado se ejecutaron las auditorías internas del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad, dando cumplimiento a la planificación establecida y a los lineamientos normativos aplicables. El ejercicio auditor abarcó el 100% de los 24 procesos institucionales, incluyendo procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, verificando su conformidad, eficacia y alineación con los objetivos de calidad.

Los resultados evidencian un alto nivel de cumplimiento y control de los procesos, así como la adecuada implementación de los requisitos del sistema, la gestión de riesgos, el seguimiento a indicadores y la mejora continua. En conjunto, los hallazgos y buenas prácticas identificadas demuestran que la institución cuenta con un sistema de gestión maduro, confiable y sostenido, respaldado por el compromiso de la alta dirección y la participación del talento humano, lo que fortalece la toma de decisiones y garantiza la calidad en la prestación de los servicios.

PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS		GC-P2-PR1-F3
		Versión 2
OBJETIVOS DEL PROGRAMA	Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.	

	<p align="center"> “UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS” CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co </p>	
---	--	---

	Identificar en los procesos y procedimientos de la Institución potenciales mejoras para el sistema de gestión de la calidad.
	Realizar seguimiento a planes de mejoramiento dispuestos en el PAMEC.
	Evaluar como nuestros Proveedores Externos dan cumplimiento a los requerimientos establecidos en el área contractual y a las necesidades de nuestra organización según corresponda.
	Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento de los requisitos de la NTCISO9001:2015, aplicables al alcance del sistema de gestión.
ALCANCE DEL PROGRAMA	La cobertura del presente programa de auditoria contempla los procesos y áreas que por su estado e importancia requieren ser auditados en la vigencia.
CRITERIOS	Requisitos de los procesos o normas aplicables según corresponda
RECURSOS	Equipo auditor del Hospital Departamental de Granada, Equipo de cómputo, listas de chequeo, elementos de oficina

AUDITORIAS INTERNAS

TALLER AUDITORES INTERNOS: 09 DICIEMBRE

PROCESO PARA AUDITAR	AUDITORES INTERNOS	MESES												TIPO DE AUDITORIA	
		EN E	FE B	MA R	AB R	MA Y	JU N	JU L	AG O	SE P	OC T	NO V	DI C		
1. PLANEACIÓN ESTRATEGICA	LUZ ANGELA QUIROGAS													10	AUDITORIA INTERNA - PRIMERA PARTE
2. GESTIÓN DE LA CALIDAD	LINA PAOLA GONZALEZ ANGELA GUERRERO													10	
3. URGENCIAS	MARGARITA OLARTE													10	
	PEDRO CASTAÑEDA														
4. UCI'S	YESICA LLANEZ													10	
	ALEXA RODRIGUEZ														
5. ATENCIÓN AL USUARIO	ODALINDA TAMAYO													10	

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

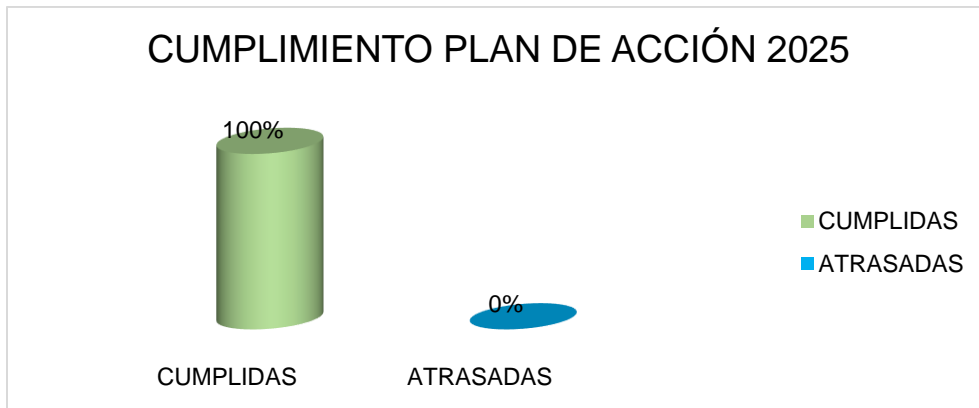
Número de radicado: 2025423001247282:
Valor \$ 1.923.689.443

2. Proyecto de inversión cuyo objeto es la Dotación Equipos Biomédicos para el servicio de Cirugía y el Servicio para la Atención del Parto del Hospital Departamental de Granada E.S.E. **Número de Radicado: 2025423002508652**
Valor: \$ 2.029.575.940.
3. Proyecto Inversión cuyo objeto es la Adecuación y Mejoramiento de la Infraestructura Física de las diferentes Áreas de Atención del Hospital Departamental de Granada E.S.E
Proyecto viabilizado por el MSPS
Valor: \$3.026.970.273
4. Proyecto para la Gestión de Recursos para El Fortalecimiento Del Servicio De Cirugía Del Hospital Departamental De Granada E.S.E.; en el Municipio de Granada, Departamento del Meta.
Número de Radicado: 202542300255326262
Valor: \$15.353.255.726
5. Proyecto de inversión cuyo objeto es la ampliación y mejoramiento de la capacidad instalada del servicio de Urgencias Hospital de Granada E.S.E.
Número de Radicado: 2025423003095242
Valor: \$ 4.739.572.767
6. Ampliación y mejoramiento de la capacidad instalada del servicio de Hospitalización del Hospital Departamental de Granada
Número de Radicado: 2025423003602462
Valor: \$18.301.755.231
7. Elaboración estudios y diseños para la construcción de la nueva unidad de salud mental del Hospital Departamental de Granada
Número de Radicado: 2025423003821212
Valor: \$ 276.018.335

PLAN DE ACCIÓN 2025

En el Hospital Departamental de Granada E.S.E., el proceso de Planeación Estratégica correspondiente a la vigencia 2025 se ha desarrollado de conformidad con lo programado, permitiendo el avance adecuado y oportuno en la ejecución del Plan de Acción institucional. Como resultado de este seguimiento, se evidencia un cumplimiento del 100% de las actividades programadas, lo cual refleja una gestión eficaz en la formulación, ejecución y control de las acciones previstas para la vigencia.

	<p align="center">“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---



Gráfica 66. Porcentaje de ejecución plan de acción 2025. Fuente. Oficina de planeación del Hospital Departamental de Granada ESE.

Durante la vigencia 2025, el Hospital Departamental de Granada E.S.E. formuló un total de cincuenta y nueve (59) actividades en el marco del Plan de Acción Institucional. Al cierre de la vigencia, se alcanzó el cumplimiento del 100 % de las actividades programadas, evidenciando la ejecución total de las acciones previstas.

Este resultado refleja un desempeño institucional favorable, sustentado en el liderazgo estratégico de la Gerencia, el fortalecimiento de los procesos internos y el trabajo articulado de los diferentes equipos de la entidad. Asimismo, el compromiso, la responsabilidad y la dedicación del talento humano fueron factores determinantes para el logro de los objetivos propuestos, contribuyendo de manera significativa al cumplimiento de las metas y lineamientos estratégicos definidos para la vigencia 2025.

CONCLUSIONES GENERALES

1. La transformación del Hospital Departamental de Granada ESE, hacia la alta complejidad evidenció un incremento del 3.2% en el portafolio de servicios, al pasar del 6,8% en 2024 al 10% en 2025, gracias a la habilitación de la Unidad de Hemodinamia e Intervencionismo y del servicio de Imágenes Diagnósticas Ionizantes de Alta Complejidad. Posicionando al Hospital Departamental de Granada E.S.E. como una institución resolutoria de alta complejidad en la prestación de servicios de salud para la región del Ariari, beneficiando a

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

401.856 habitantes según proyecciones del DANE 2025, así como a 90.357 habitantes del departamento del Guaviare.

- Se concluye que el Hospital ha fortalecido la atención humanizada en diversos aspectos: en primer lugar; mediante la implementación de la estrategia “Ariari sin Sonda”, que ha mejorado la calidad de vida de seis pacientes, al contribuir en la prevención de complicaciones como infecciones urinarias recurrentes, hematurias, cálculos renales y dependencia institucional. Esta iniciativa representa más que una solución médica: constituye una respuesta ética y estratégica orientada a mejorar la salud urinaria y el bienestar de los adultos mayores de la región.

Segundo lugar; nuestra Institución ha sido seleccionada por el Ministerio de Salud y Protección Social para ser certificada en manejo de ACV.(Accidente cerebro vascular) por la WORLD STROKE ORGANIZATION, la certificación en el manejo de ACV en Colombia es importante porque valida la implementación de prácticas de excelencia basadas en evidencia, eleva la calidad de la atención médica y asegura que los pacientes reciban un tratamiento oportuno y de alta calidad, mejorando los resultados y reduciendo discapacidades.

En tercer lugar, con la adquisición y puesta en funcionamiento del equipo de colposcopia, el Hospital fortalece la detección temprana y prevención del cáncer de cuello uterino, así como de otras afecciones que impactan la salud de la población femenina, contribuyendo de esta manera a reducir la morbilidad asociada a estas patologías.

En cuarto Lugar el crecimiento de pacientes en la Unidad Renal que inicio el primero de julio del 2024 con 27 pacientes y hoy ya cuenta con 59 pacientes que reciben sus terapias de diálisis y hemodiálisis.

- EL Hospital Departamental de Granada E.S.E, alcanzó el 100% de cumplimiento en la evaluación realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social respecto a la implementación de la Ruta Materno Perinatal, mediante la aplicación del Instrumento ISABEL. Este logro fue posible gracias a la ejecución integral de todas las etapas que conforman la ruta, orientadas a disminuir la mortalidad materna y neonatal, garantizar la continuidad del cuidado desde el embarazo hasta el posparto, promover la participación familiar y el derecho a una maternidad segura y digna, así como a fortalecer la detección temprana de riesgos y complicaciones.
- La Institución, con la instalación y puesta en funcionamiento de los equipos de biología molecular, ofrece importantes beneficios como la rapidez en el procesamiento de las muestras, así como una mayor sensibilidad y exactitud en los resultados obtenidos. Esto permite al profesional tratante una toma de decisiones clínicas más ágil y oportuna, favoreciendo diagnósticos precisos y tempranos. En consecuencia, se contribuye al mejoramiento de los indicadores de estancia hospitalaria, al aumento del giro cama, a la

	<p align="center">“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

optimización en el uso de antibióticos y a la reducción de la tasa de mortalidad, impactando positivamente la calidad y seguridad de la atención en salud.

5. El Hospital ha radicado un total de siete proyectos ante el Ministerio de Salud y Protección Social. De estos, uno ya cuenta con viabilización por parte del Ministerio, por un valor de \$3.026.970.273, lo que representa un avance significativo en la gestión institucional. Adicionalmente, cuatro proyectos se encuentran actualmente en proceso de revisión y uno se encuentra en etapa de ajuste, atendiendo las observaciones previamente emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Este panorama evidencia un progreso constante en la formulación y seguimiento de proyectos, orientado al fortalecimiento de los servicios hospitalarios.
6. El Hospital Departamental de Granada E.S.E. ha realizado una inversión significativa que asciende a \$5.614.293.093 (cinco mil seiscientos catorce millones doscientos noventa y tres mil noventa y tres pesos). destinada a la ampliación de la capacidad instalada que permitió la apertura de los nuevos servicios.
6. La Institución culminó de manera satisfactoria el proceso de modernización de la subestación eléctrica, asegurando así un suministro estable y permanente de energía para todas las áreas del hospital, especialmente para la operación de los nuevos equipos biomédicos. Con esta intervención, se da cumplimiento a los lineamientos establecidos en el *Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas – RETIE*, lo que contribuye a mitigar los riesgos asociados al sistema eléctrico, prevenir fallas como sobrecargas o cortocircuitos y facilitar la implementación oportuna de medidas correctivas. Es importante resaltar que, tras el proceso de modernización, el Hospital cuenta con sistemas de respaldo adecuados que garantizan la continuidad de la operación en todo momento. Esto ha permitido la puesta en funcionamiento de los equipos biomédicos y la habilitación de servicios estratégicos como Hemodinamia e Intervencionismo, Imágenes Diagnósticas Ionizantes, el Laboratorio de Biología Molecular y la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica (UCI Pediátrica), fortaleciendo de manera significativa la capacidad resolutive y la atención especializada a la población.
7. En la ejecución presupuestal de ingresos a 31 de diciembre de las vigencias 2024 y 2025 del Hospital Departamental de Granada E.S.E. disminuyo un 11%.
8. Se evidencia un comportamiento financiero favorable y sostenido. Durante el año 2025, los reconocimientos presentaron un crecimiento del 20 %, equivalente a \$25.000.225.179, impulsado principalmente por el incremento en el valor reconocido por concepto de venta de servicios, el cual ascendió a \$28.542.872.973, representando un aumento del 27,33 % frente al mismo periodo del año anterior. De igual manera, los recaudos reflejaron un incremento del 13,25 %, correspondiente a \$12.938.113.090, destacándose el mayor recaudo por venta de servicios por un valor de \$17.060.759.011, equivalente a un crecimiento del 23 %. Estos resultados dan cuenta del impacto positivo de las estrategias implementadas por la Alta Gerencia orientadas al fortalecimiento de los procesos de facturación, radicación y gestión

	<p align="center">“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F5	
		Versión 3	

de cartera, lo cual ha permitido optimizar el flujo de recursos provenientes de las diferentes E.A.P.B., mejorar la sostenibilidad financiera de la institución y generar condiciones favorables para la continuidad y fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud.



YENY YASMÍN ROMERO MORALES
Gerente