



Empresa Social del Estado Barrancabermeja

**SERVICIOS DE SALUD DE BAJA
COMPLEJIDAD**
NIT. 829.001.846-6
Código prestador 6808100707

INFORME DE GESTIÓN 2022



PRESENTADO POR:

**ESMERALDA MARIA OTERO ALVAREZ
GERENTE**

**JUNIO
2023**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
1. PLANEACION INSTITUCIONAL	6
1.1 Plataforma Estratégica	6
1.2 Plan de Acción 2022	7
1.3 Plan de Gestión 2022.....	11
1.4. Indicadores de Gestión 2022	18
1.5. Gestión de Proyectos - Inversiones	26
1.5.1. Inversiones 2022.....	26
2. GESTION FINANCIERA	27
2.1 Estado de situación financiera comparativo y estado de situación integral	27
2.2. Análisis de indicadores financieros	30
2.2.1. Comparativo Indicadores Financieros 2022 - 2021	31
2.3 Informe financiero por centros de salud	33
3. CONTRATACIÓN, FACTURACIÓN Y CARTERA	35
3.1. Contratación de Servicios de Salud con EAPBs	35
3.2. Facturación	36
3.3. Cartera	37
3.3.1. Cartera por Edades	39
4. PRESUPUESTO - EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	40
4.1. Ejecución de Ingresos	40
4.2. Ejecución de Gastos	41
4.3. Superávit y Equilibrio Presupuestal	41
4.3.1. Riesgo Fiscal y Financiero	42



5. GESTION CONTRACTUAL Y DEFENSA JURIDICA.....	43
5.1. Gestión Contractual.....	43
5.2. Defensa Judicial y Daño Antijurídico	44
6. PRESTACION DEL SERVICIO.....	45
6.1. Infraestructura.....	45
6.2. Capacidad Instalada REPS.....	48
6.2.1. Capacidad instalada de servicios habilitados por centro de salud	49
6.3. Modelo de atención Institucional en Salud	50
6.4. Análisis de la Prestación del Servicio	52
6.4.1. Población atendida 2021 vs 2022	52
6.4.2. Población usuarios atendidos por centro 2021 vs 2022.....	53
6.4.3. Población usuarios atendidos por EAPBs 2021 vs 2022	54
6.4.4. Población usuarios atendidos por género y principales grupos etarios 2021 vs 2022 55	
6.5. Comparativo Anual Producción y Morbilidades 2021 VS 2022.....	56
6.5.1. Producción y morbilidad Consulta Externa 2021 vs 2022	56
6.5.2. Producción y morbilidad Odontología 2021 vs 2022.....	57
6.5.3. Producción y morbilidad Urgencias 2021 vs 2022	58
6.5.4. Producción y morbilidad Hospitalización 2021 vs 2022	59
6.5.5. Vacunación 2021 vs 2022	60
6.6. Demanda Inducida 2022	61
6.6.1. Promoción y Mantenimiento de la Salud 2022	61
6.6.2. Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2022.....	62
6.7. Estadísticas Vitales 2021 VS 2022	63
7. PROGRAMA DE AUDITORIA DEL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC	
64	
7.1. PAMEC.....	64
7.2. Indicadores de Calidad 2022.....	67
8. SERVICIO Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	69



Empresa Social del Estado Barrancabermeja

**SERVICIOS DE SALUD DE BAJA
COMPLEJIDAD**

NIT. 829.001.846-6
Código prestador 6808100707

8.1. Gestión de PQRSdF	69
8.1.1. Clasificación de las PQRSd	70
8.1.2. Oportunidad de Respuesta PQRSdF AÑO 2022.....	71
8.1.3. Comparativo PQRSdF 2022 -2021	71
8.2. Evaluación Satisfacción Global del Servicio	72



INTRODUCCIÓN

El presente informe expone los resultados de la gestión realizada por la E.S.E Barrancabermeja durante la vigencia 2022, en relación con el enfoque administrativo, y financiero, la gestión jurídica y contractual; y el componente misional asistencial, enmarcados dentro de los lineamientos normativos y técnicos establecidos para la operación, como Empresa Social del Estado.

La Empresa Social del Estado E.S.E. BARRANCABERMEJA es una institución prestadora de servicios de salud del primer nivel de atención, creada mediante Acuerdo Municipal 072 del 29 de diciembre de 1999, como entidad pública del orden municipal, con autonomía administrativa y financiera.

El informe referencia los resultados del cumplimiento de las metas y logros propuestos en la vigencia 2022, respecto a la gestión administrativa, financiera y la prestación de los servicios habilitados en el Registro de prestadores de servicios de salud por la E.S.E. Barrancabermeja como: Atención de Urgencias, Consulta Médica Externa, Consulta Odontológica, Acciones de Detección Temprana y Protección Específica, Hospitalización, Ayudas Diagnosticas, Consulta Social, Apoyo Terapéutico, Transporte de Pacientes.

1. PLANEACION INSTITUCIONAL

1.1 Plataforma Estratégica

MISION

Somos la única Empresa Social del Estado de baja complejidad ubicada en el Distrito Especial, Portuario, Petroquímico y Turístico de Barrancabermeja, con influencia en la región del Magdalena Medio, contribuyendo al mejoramiento de la salud y calidad de vida de los barranqueños, ofreciendo los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nuestros usuarios de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, con el fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en las personas con enfoque diferencial, a través de la implementación de la estrategia de atención primaria en salud, plan de intervenciones colectivas y brigadas en salud.

VISION

Para el año 2024 la Empresa Social del Estado Barrancabermeja será líder en la prestación de servicios de salud de bajo nivel de complejidad, donde se enfocara en consolidar una infraestructura sostenible, con un excelente talento humano con alto grado de humanización con nuestros usuarios generando la satisfacción del mismo, calidad y seguridad a nuestro cliente interno y externo; competitiva, con utilización eficiente y eficaz de los recursos, que genere sostenibilidad económica, ambiental y social con el mejor modelo de atención en salud.

POLITICA DE CALIDAD

La Empresa Social del Estado, establece el compromiso organizacional de suministrar servicios de calidad, brindando atención integral, confiable, con seguridad y oportunidad que satisfagan las necesidades de nuestros usuarios. Todo ello, a través de la mejora continua de los procesos, la innovación y el aseguramiento de la eficiencia operativa y administrativa, promoviendo los valores que permitan garantizar un clima organizacional proyectado a nuestros usuarios.

1.2 Plan de Acción 2022

La E.S.E BARRANCABERMEJA, en el Plan de Acción vigencia 2022, o denominado plan de Desarrollo Institucional, se integra por las metas definidas para el área administrativa y asistencial, este disponía de 29 metas programadas, a las cuales se les realizó gestión durante el periodo y logro el cumplimiento del 100% de 28 de las 29 metas programadas, alcanzando un 96% de cumplimiento de las metas; como se presenta en el cuadro resultados plan de acción 2022.

EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN 2022						
NUMERO	AREAS INVOLUCRADAS	ACCIONES	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	% CUMPLIMIENTO DE LA META PROGRAMADA	NIVEL DE EVALUACIÓN
1	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Mantener un Equilibrio Presupuestal para la vigencia del 90%	90%	1.2	100	CUMPLE
2	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Recaudar el 35 % de cuentas por cobrar establecidas en el presupuesto 2022 de vigencias anteriores	35%	82%	100	CUMPLE
3	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Incrementar la venta de servicios de salud de la E.S.E, en un 10% frente a los resultados del mismo periodo de la vigencia anterior	10%	20%	100	CUMPLE
4	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Lograr para la E.S.E el cumplimiento del recaudo corriente durante la vigencia en un promedio del 70%	70%	95%	100	CUMPLE

EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN 2022						
NUMERO	AREAS INVOLUCRADAS	ACCIONES	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	% CUMPLIMIENTO DE LA META PROGRAMADA	NIVEL DE EVALUACIÓN
5	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Adelantar la Defensa Judicial a la totalidad de los procesos judiciales identificados, vigentes y en curso a favor o en contra de la E.S.E	100%	100%	100	CUMPLE
6	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	Implementar las siete dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y gestión – MIPG	7	6	86	NO CUMPLE
7	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	Formular y ejecutar el Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano	90%	96%	100	CUMPLE
8	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI	80%	80%	100	CUMPLE
9	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Plan Estratégico de Gestión del Talento Humano - GETH	90%	98%	100	CUMPLE
10	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Plan Anual de Trabajo del SGSST	80%	99%	100	CUMPLE
11	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios – PGIRASA	90%	100%	100	CUMPLE
12	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Programa de Gestión Documental – PGD	80%	90%	100	CUMPLE

EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN 2022						
NUMERO	AREAS INVOLUCRADAS	ACCIONES	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	% CUMPLIMIENTO DE LA META PROGRAMADA	NIVEL DE EVALUACIÓN
13	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y Ejecutar el Plan Institucional de Archivos – PINAR	70%	95%	100	CUMPLE
14	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Formular y ejecutar el programa anual de mantenimiento Hospitalario de la E.S.E Barrancabermeja	90%	97%	100	CUMPLE
15	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Aplicar la autoevaluación del Sistema Único de Acreditación	1	100%	100	CUMPLE
16	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Formular, ejecutar las 9 etapas de la ruta crítica del PAMEC para el ciclo de mejoramiento 2022	9	9	100	CUMPLE
17	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Ejecutar el 90% de las acciones de mejoramiento suscritas en las auditorias del PAMEC	90%	99%	100	CUMPLE
18	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Realizar la Autoevaluación anual en Estándares del Sistema Único de Habilitación bajo la Resolución 3100	1	1	100	CUMPLE
19	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Mantener la oportunidad de la atención de consulta externa por primera vez igual o menor a 3 días	< = 3 días	2,3 días	100	CUMPLE

EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN 2022						
NUMERO	AREAS INVOLUCRADAS	ACCIONES	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	% CUMPLIMIENTO DE LA META PROGRAMADA	NIVEL DE EVALUACIÓN
20	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Mantener el Triage 2 en promedio máximo de atención de 20 minutos	< = 20 minutos	11 minutos 51 segundos	100	CUMPLE
21	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Aplicar la Guía Clínica de Hipertensión con un nivel de adherencia mayor igual al 90%	≥ 0,9	94%	100	CUMPLE
22	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Aplicar la Guía Clínica de Crecimiento y Desarrollo con un nivel de adherencia mayor igual al 80%	≥ 0,80	100%	100	CUMPLE
23	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.	≥ 0,61	85%	100	CUMPLE
24	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	≤ 0,03	0,003	100	CUMPLE
25	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Mantener para cada vigencia los Servicios habilitados en el REPS	100%	100%	100	CUMPLE
26	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Lograr una calificación a la percepción anual de la satisfacción global del cliente del 80%	80%	80%	100	CUMPLE

EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN 2022						
NUMERO	AREAS INVOLUCRADAS	ACCIONES	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	% CUMPLIMIENTO DE LA META PROGRAMADA	NIVEL DE EVALUACIÓN
27	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Formular y ejecutar las actividades del programa institucional de seguridad del paciente	80%	90%	100	CUMPLE
28	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	Realizar gestión al 100% de los procesos disciplinarios de la vigencia dentro de los términos del procedimiento Disciplinario	100%	100%	100	CUMPLE
29	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	Formular y gestionar un proyecto de mejoramiento, adecuación u obra nueva de la infraestructura hospitalaria	1	1	100	CUMPLE

1.3 Plan de Gestión 2022

El Plan de Gestión, desarrollado y evaluado bajo los lineamientos técnicos normativos vigentes, alcanzó una calificación de **4.6** de 5.0 puntos, por la gestión realizada; esto de acuerdo a la metodología evaluativa técnica reglamentada y aplicada por la Junta Directiva.

Para la E.S.E, en la vigencia 2022 el Plan de Gestión contenía 16 indicadores aplicables por el nivel de complejidad, estos eran con enfoque administrativo, financiero y científico de los 17 establecidos en la Resolución 408 de 2018, los cuales se gestionaron todos y permitieron los resultados alcanzados para el logro de la calificación en el rango de **SATISFACTORIA**, para la vigencia.

PLAN DE GESTION EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2022						
GERENTE: ESMERALDA MARIA OTERO ALVAREZ						
AREA DE GESTION	No. Indicador	TIPO DE E.S.E	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA EL AÑO	META ALCANZADA
ADMINISTRATIVA	1	Nivel I,II y III	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior	≥ 1.20	1.2
					Postulación para la acreditación formalizada con contrato	
					Acreditación completa en la vigencia evaluada	
2	Nivel I,II y III	Efectividad en la Auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en Salud	Relación del Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas/ Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC	≥ 0,90	0,99	
3	Nivel I,II y III	Gestión de Ejecucion del Plan de Desarrollo institucional	Numero de metas del Plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación	≥ 0,90	0,96	

PLAN DE GESTION EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2022

GERENTE: ESMERALDA MARIA OTERO ALVAREZ

AREA DE GESTION	No. Indicador	TIPO DE E.S.E	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA EL AÑO	META ALCANZADA
FINANCIERA	5	Nivel I,II y III	Evolución del Gasto por unidad de valor Relativo Producida (1)	(Gasto de Funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de la evaluación / Numero de UVR producidas en la vigencia/ Gasto de Funcionamiento Comercial y comprometido en la vigencia anterior en valores constantes del año objeto de evaluación/ Número UVR producidas en la vigencia anterior	≥ 0,90	0,87
	6	Nivel I,II y III	Proporción de Medicamentos y Material médicoquirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. compras Conjuntas. 2. Compras a través de Cooperativas de E.S.E. 3. Compras a través de Mecanismos Electrónicos.	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos: (a) compras conjuntas (b) compras a través de cooperativas de E.S.E. © compras a través de mecanismos electrónicos / Valor total de adquisiciones de la E.S.E. por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada	≥ 0,70	0,99
	7	Nivel I,II y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y	(Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de Diciembre de la vigencia objeto de evaluación)	Cero (0) o Variación negativa	-0,02



Empresa Social del Estado Barrancabermeja

SERVICIOS DE SALUD DE BAJA
COMPLEJIDAD

NIT. 829.001.846-6
Código prestador 6808100707

PLAN DE GESTION EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2022						
GERENTE: ESMERALDA MARIA OTERO ALVAREZ						
AREA DE GESTION	No. Indicador	TIPO DE E.S.E	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA EL AÑO	META ALCANZADA
			variación del monto frente a la vigencia anterior	(Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de Diciembre de la vigencia objeto, de evaluación)		
				(Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de Diciembre de la vigencia anterior)		
	8	Nivel I, II y III	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones RIPS	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la E.S.E. a la Junta Directiva con base en RIPS de la vigencia objeto de evaluación. En caso de instituciones clasificadas en primer nivel, el informe deberá contener con la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta como mínimo el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios	4	4

PLAN DE GESTION EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2022

GERENTE: ESMERALDA MARIA OTERO ALVAREZ

AREA DE GESTION	No. Indicador	TIPO DE E.S.E	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA EL AÑO	META ALCANZADA
	9	Nivel I,II y III	Resultado Equilibrio presupuestal con Recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores)/ Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto (incluye el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores	≥ 1,00	1,20
	10	Nivel I,II y III	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la circular única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la Norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente	Cumplimiento dentro de los informes en términos de la normatividad vigente	NO CUMPLE
	11	Nivel I,II y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 - Decreto único reglamentario del sector salud y protección social o la Norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de la evaluación	Cumplimiento dentro de los informes en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de la evaluación	CUMPLE

PLAN DE GESTION EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2022

GERENTE: ESMERALDA MARIA OTERO ALVAREZ

AREA DE GESTION	No. Indicador	TIPO DE E.S.E	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA EL AÑO	META ALCANZADA
CIENTIFICA - MISIONAL	21	Nivel I	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia / Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación	$\geq 0,85$	0,85
	22	Nivel I	Incidencia de Sífilis Congénita en partos atendidos en la ESE.	Número de recién nacidos con diagnóstico de Sífilis Congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de la evaluación	0 casos	0 CASOS
	23	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de enfermedad hipertensiva.	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación / Total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	$\geq 0,90$	0,94



Empresa Social del Estado
BARRANCABERMEJA

Empresa Social del Estado Barrancabermeja

SERVICIOS DE SALUD DE BAJA
COMPLEJIDAD

NIT. 829.001.846-6
Código prestador 6808100707

PLAN DE GESTION EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2022

GERENTE: ESMERALDA MARIA OTERO ALVAREZ

AREA DE GESTION	No. Indicador	TIPO DE E.S.E	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA EL AÑO	META ALCANZADA
	24	Nivel I	Evaluación de aplicación de Guía de manejo de crecimiento y desarrollo	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quienes se le aplicó estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo / Número de historias clínicas de niños(as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia objeto de la evaluación	$\geq 0,80$	0,95
	25	Nivel I	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto de evaluación / Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en la vigencia objeto de evaluación	$\leq 0,03$	0,004



PLAN DE GESTION EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2022						
GERENTE: ESMERALDA MARIA OTERO ALVAREZ						
AREA DE GESTION	No. Indicador	TIPO DE E.S.E	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA EL AÑO	META ALCANZADA
	26	Nivel I	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación	≤ 3	2,25

1.4. Indicadores de Gestión 2022

La gestión institucional de la E.S.E.B, se midió con un tablero de 12 indicadores de gestión que evalúan la eficacia, eficiencia, efectividad y resultados financieros durante el periodo 2022.

Aplicada la medición de los indicadores en la vigencia 2022, se logra identificar en los resultados que: de los 12 indicadores, 8 presentan resultado sobresaliente y 4 en el nivel satisfactorio. En conclusión, el resultado de la evaluación de los indicadores de gestión es de nivel satisfactorio en el periodo anual evaluado.

INDICADORES DE GESTION 2022													
No	PERFIL DE MEDICIÓN	NOMBRE INDICADOR	DESCRIPCIÓN	FORMULA	META	RANGOS DEL INDICADOR				RESPONSABLES	FRECUENCIA DE EVALUACION	MEDICION IV TRIMESTRE ACUMULADO	OBSERVACION/ ANALISIS
						SOBRESALIENTE	SATISFACTORIO	ACEPTABLE	CRITICO				
1	Eficacia	Gestión de Ejecución del 90% del Plan de Desarrollo institucional (Plan de Acción)	El indicador mide el nivel de cumplimiento de las metas ejecutadas cumplidas, con respecto a las programadas en el Plan de Acción de la vigencia.	Sumatoria del porcentaje de cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo institucional (Plan de Acción) en la vigencia objeto de evaluación / Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación	90%	> 90%	90%	89% - 60%	<59%	GERENTE SUBDIRECTORES JEFE OFICINA PLANEACIÓN	TRIMESTRAL	96%	Analizados los resultados alcanzados por el indicador el cumplimiento es sobresaliente el cual cumple la meta establecida en el indicador la que se fundamenta en el cumplimiento del Plan de Acción en donde de las 29 actividades programadas, 28 cumplieron al 100% y una en el 86% por lo anterior el nivel de cumplimiento a la gestión del Plan de acción es del 96%
2	Efectividad	Efectividad del 1.20% mejoramiento continuo del Sistema Único de Acreditación	El indicador mide el promedio de crecimiento del nivel de implementación de los estándares del Sistema Único de Acreditación - SUA el cual para la vigencia	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior	1,20	> 1,20	1,20	1,19 - 1,10	<1,10	PROFESIONAL DE CALIDAD	TRIMESTRAL	100%	Se realizó la autoevaluación del Sistema Único de Acreditación SUA la cual arrojó un resultado creciente de 1.20 con respecto al año anterior permitiendo así el cumplimiento del indicador establecido en nivel sobresaliente el que mide la evolución anual del SUA



INDICADORES DE GESTION 2022													
No	PERFIL DE MEDICIÓN	NOMBRE INDICADOR	DESCRIPCIÓN	FORMULA	META	RANGOS DEL INDICADOR				RESPONSABLES	FRECUENCIA DE EVALUACION	MEDICION IV TRIMESTRE ACUMULADO	OBSERVACION/ ANALISIS
						SOBRESALIENTE	SATISFACTORIO	ACEPTABLE	CRITICO				
3	Efectividad	Nivel de la percepción anual de la satisfacción global del cliente del 80%	Este indicador mide el nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a la efectividad de los servicios prestados determinando la percepción de satisfacción.	(Número de encuestas cuya respuesta fue muy buena y buena / total de encuestas realizadas)*100	80%	> 80%	80%	79% - 70%	≤69%	PROFESIONAL SIAU	TRIMESTRAL	100%	Revisada la información presentada por SIAU en los informes mensuales de evaluación de la satisfacción, al promediar los resultados el periodo, este presenta una satisfacción del 80% acumulada al año la cual cumple lo establecido en la meta de medición del nivel de la percepción de la satisfacción del servicio
4	Efectividad	Efectividad del 90% en la Auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en Salud	El indicador mide la efectividad del mejoramiento del Sistema Único de Acreditación - SUA el cual tiene como meta el 90% de cumplimiento de las acciones de mejora propuestas en la autoevaluación anual.	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de la autoevaluación del Sistema Único de Acreditación / Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora de la autoevaluación aplicada en el PAMEC	90%	> 90%	90%	89% - 60%	<59%	PROFESIONAL DE CALIDAD	TRIMESTRAL	100%	En la vigencia se realizaron 94 actividades programadas del plan de Mejoramiento del SUA el cual para el año alcanzó un cumplimiento del 94% el cual es de nivel sobresaliente de la gestión de las acciones de mejoramiento establecidas en el indicador que mide el nivel de mejoramiento en marco del SUA



INDICADORES DE GESTION 2022													
No	PERFIL DE MEDICIÓN	NOMBRE INDICADOR	DESCRIPCIÓN	FORMULA	META	RANGOS DEL INDICADOR				RESPONSABLES	FRECUENCIA DE EVALUACION	MEDICION IV TRIMESTRE ACUMULADO	OBSERVACION/ ANALISIS
						SOBRESALIENTE	SATISFACTORIO	ACEPTABLE	CRITICO				
5	Eficiencia	Adquisición mínimo del 80% de medicamentos y material médico quirúrgico con cooperativas de ESEs o compras electrónicas	La medición de este indicador busca la eficiencia de los recursos en la adquisición de medicamentos y la eficiencia en la disposición del flujo de recursos para su pago considerando los precios y forma de pago dispuestos por este mecanismo de adquisición.	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos cooperativas de ESEs y compras a través de mecanismos electrónicos / Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia	80%	> 80%	80%	79% - 60%	≤59%	GERENTE	TRIMESTRAL	100%	El indicador evalúa la forma de adquisición de medicamentos y material médico quirúrgico por parte de la ESEB el resultado es sobresaliente del 100% el cumplimiento de la meta por la compra de medicamentos realizada mediante cooperativas hospitalarias y medios electrónicos



INDICADORES DE GESTION 2022													
No	PERFIL DE MEDICIÓN	NOMBRE INDICADOR	DESCRIPCIÓN	FORMULA	META	RANGOS DEL INDICADOR				RESPONSABLES	FRECUENCIA DE EVALUACION	MEDICION IV TRIMESTRE ACUMULADO	OBSERVACION/ ANALISIS
						SOBRESALIENTE	SATISFACTORIO	ACEPTABLE	CRITICO				
6	Efectividad	Gestión del recaudo corriente de la vigencia del 80%	El indicador mide la efectividad en el recaudo de recursos de las ventas facturadas y radicadas en la misma vigencia lo que se define como recaudo corriente.	Valor del recaudo de la facturación de la vigencia / valor facturado radicado de la vigencia	80%	> 80%	80%	79% - 65%	≤64%	PROFESIONAL DE CARTERA	TRIMESTRAL	100%	Revisada la información financiera, para el periodo se tuvieron ventas de servicios de salud por valor de \$18.631 millones, de las cuales se recaudaron \$ 17.656 millones alcanzando así un recaudo corriente acumulado al periodo reportado del 94% el cual es sobresaliente con respecto a la meta establecida este indicador evalúa la gestión de recaudo con respecto a las ventas de la misma vigencia
7	Efectividad	Gestión del recaudo de cartera (cuentas por cobrar) de vigencias anteriores	El indicador mide la efectividad en el recaudo de recursos de las cuentas por cobrar de vigencias anteriores presupuestadas a recaudar para la vigencia.	(Valor total recaudado de las cuentas por cobrar de la vigencia anterior / valor total de cuentas por cobrar vigencias anteriores presupuestado) * 100	70%	> 70%	69% - 60%	59% - 50%	<49%	GERENTE PROFESIONAL DE CARTERA	TRIMESTRAL	100%	Para la vigencia se tiene programado en el presupuesto el recaudo de \$3.983 millones como meta de recuperación de cartera de vigencias anteriores el cual al periodo se recaudó el 82%, por valor de \$3.267 millones representando el cumplimiento del 100% de la meta programada.

INDICADORES DE GESTION 2022													
No	PERFIL DE MEDICIÓN	NOMBRE INDICADOR	DESCRIPCIÓN	FORMULA	META	RANGOS DEL INDICADOR				RESPONSABLES	FRECUENCIA DE EVALUACION	MEDICION IV TRIMESTRE ACUMULADO	OBSERVACION/ ANALISIS
						SOBRESALIENTE	SATISFACTORIO	ACEPTABLE	CRITICO				
8	Eficiencia	Mantener un Equilibrio Presupuestal para la vigencia del 90%	Este indicador de eficiencia mide el equilibrio entre el recaudo total de los ingresos y el compromiso total del gasto ejecutado durante la vigencia el cual su ideal es el 90% y se ve afectado por el recaudo de la cartera, el habito de pago con las EPS Liquidadas.	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto (incluye el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores	90%	> 100%	90% - 100%	80% - 89%	≤80%	GERENTE SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	TRIMESTRAL	100%	El indicador para el corte del periodo evaluado y acumulado de la vigencia, presenta una medición de 1 superando así la meta establecida logrando un cumplimiento del 100%, lo que representa un equilibrio presupuestal en la operación ya que este indicador refleja la verdad presupuestal financiera basada en el ingreso recaudado \$28.132 millones y el gasto comprometido \$23.278 millones
9	Equidad	Mantener la oportunidad de la atención de consulta externa por primera vez igual o menor a 3 días	Este indicador mide la oportunidad para la prestación del servicio de consulta externa por primera vez para todos los usuarios en equidad de tiempo máximo de 3 días para la cita.	Sumatoria de días de las citas de consulta externa de primera vez / No de citas de consulta externa de primera vez de la vigencia	≤ 3 días	1 día	Entre ≤ 3 y 2 días	No Aplica	≥3 días	SUBDIRECTORA CIENTIFICA	TRIMESTRAL	2	La oportunidad de la atención de consulta externa por primera vez, en el 2022 alcanzó un promedio de 2 días, el cual cumple con el rango establecido en la meta Y durante el año ha sido satisfactorio manteniendo el promedio de oportunidad por debajo de 3 días establecido en la meta

INDICADORES DE GESTION 2022													
No	PERFIL DE MEDICIÓN	NOMBRE INDICADOR	DESCRIPCIÓN	FORMULA	META	RANGOS DEL INDICADOR				RESPONSABLES	FRECUENCIA DE EVALUACION	MEDICION IV TRIMESTRE ACUMULADO	OBSERVACION/ ANALISIS
						SOBRESALIENTE	SATISFACTORIO	ACEPTABLE	CRITICO				
10	Equidad	Mantener el Triage II en promedio máximo de atención de 20 minutos	El resultado del indicador busca medir el tiempo de oportunidad de la atención por parte del médico, en el que se presta el servicio de urgencias a todos los usuarios categorizados en Triage II el cual debe ser máximo en promedio de 20 minutos.	Sumatoria de los minutos de espera de la urgencia categorizada Triage II / Número de consultas de urgencias Triage II atendidas	20 minutos	≤ 10 minutos	Entre 11 y 20 minutos	No Aplica	> 20 minutos	SUBDIRECTORA CIENTIFICA	TRIMESTRAL	11 minutos	Durante el periodo, se registraron urgencias Triage II, las cuales presentaron un promedio de atención de once minutos, cumpliendo el rango establecido para la meta, igual o menor a 20 minutos como se establece en el indicador para evaluar la oportunidad en la atención del Triage II
11	Financiero	RAZÓN CORRIENTE	El resultado del indicador representa la capacidad financiera que tiene la E.S.E para el cubrimiento de sus deudas a corto plazo con el activo corriente, es decir a mayor resultado del indicador mejor liquidez.	RC = Activo Corriente / Pasivo Corriente	75%	> 75%	75	No Aplica	<75%	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	TRIMESTRAL	3,25	La Razón corriente presentada en el análisis del indicador refleja la condición positiva que presenta la ESEB respecto al mayor activo corriente que hay sobre el pasivo corriente lo que indica que por cada peso del pasivo a corto plazo se dispone de 3 pesos 25 centavos para cubrirlo



INDICADORES DE GESTION 2022													
No	PERFIL DE MEDICIÓN	NOMBRE INDICADOR	DESCRIPCIÓN	FORMULA	META	RANGOS DEL INDICADOR				RESPONSABLES	FRECUENCIA DE EVALUACION	MEDICION IV TRIMESTRE ACUMULADO	OBSERVACION/ ANALISIS
						SOBRESALIENTE	SATISFACTORIO	ACEPTABLE	CRITICO				
12	Eficiencia	NIVEL ENDEUDAMIENTO TOTAL	El nivel de endeudamiento total, mide el estado del activo total, con respecto a su financiamiento, a mayor resultado mayor compromiso del activo en el pasivo, este indicador debe ser de tendencia a la baja en su resultado	NET= Pasivo Total / Activo Total	<50%	Entre 40% y 30%	Entre 50% y 41%	No Aplica	> 50%	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	TRIMESTRAL	12%	El nivel de endeudamiento para la vigencia 2022, presenta un resultado positivo, sustentado en el control y reducción del pasivo, lo cual permite indicar que por cada peso en el activo total, solo 12 centavos de peso están cubiertos por el pasivo, dejando una disponibilidad real de 88 centavos de peso libres en el activo.

1.5. Gestión de Proyectos - Inversiones

En la vigencia 2022, se actualizaron y presentaron los proyectos de infraestructura en la plataforma de proyectos bienales del Ministerio de la protección, en la cual quedaron registrados para el periodo los siguientes proyectos:

Periodo	Departamento / Distrito	Municipio / Distrito	Entidad	Sede	Municipio / Distrito Sede	codigo_proyecto	Proyecto	Tipo de Obra
2022-2023	Santander	BARRANCABERMEJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA	CENTRO DE SALUD SIN CAMAS LA FLORESTA	BARRANCABERMEJA	120844	REPOSICION CENTRO DE SALUD FLORESTA EN EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER	1.Obra nueva
2022-2023	Santander	BARRANCABERMEJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA	CENTRO DE SALUD SIN CAMAS LA FLORESTA	BARRANCABERMEJA	121189	REPOSICION CENTRO DE SALUD FLORESTA EN EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER	1.Obra nueva
2022-2023	Santander	BARRANCABERMEJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA	CENTRO DE SALUD SIN CAMAS C.D.V.	BARRANCABERMEJA	120807	CONSTRUCCION DEL CENTRO DE SALUD C.D.V. DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER	1.Obra nueva
2022-2023	Santander	BARRANCABERMEJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA	CENTRO DE SALUD SIN CAMAS EL LLANITO	BARRANCABERMEJA	120808	CONSTRUCCION DEL CENTRO DE SALUD EL LLANITO DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER	1.Obra nueva

1.5.1. Inversiones 2022

En la vigencia 2022, se realizaron inversiones por valor de **\$1.568.652.077,00**, las cuales comprenden Infraestructura (mejoramiento, obra nueva), Innovación tecnológica (Hardware, software), Equipo de oficina (Sillas, aires acondicionados) y Equipo biomédico.

No	INVERSIÓN	VALOR DE LA INVERSIÓN
1	INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	1.268.527.727,00
2	INNOVACION TECNOLOGICA	174.394.040,00
3	EQUIPO DE OFICINA	90.708.610,00
4	EQUIPO BIOMEDICO	35.021.700,00
	TOTAL	1.568.652.077,00

2. GESTION FINANCIERA

2.1 Estado de situación financiera comparativo y estado de situación integral

Los Estados Financieros de la Empresa Social del Estado Barrancabermeja reflejan todo el conjunto de conceptos y hechos económicos desarrollados en la entidad con corte a 31 de diciembre de 2022, revelando en ellos cada transacción efectuada a través de los principios de causación y la trazabilidad de los pagos permitiendo conocer los saldos finales con los cuales se ha podido elaborar los estados financieros que son la fuente de información básica que la empresa tiene para los terceros bajo el Régimen de Contabilidad Pública.

La información contable que proporciona los Estados financieros es relevante para la toma de decisiones de la entidad, por ello es oportuna, útil y fidedigna.

Se constituye en el instrumento para el reconocimiento y revelación de los hechos, transacciones y operaciones financieras, económicas y sociales con base en una clasificación, ordenada y pormenorizada de las cuentas, que identifica la naturaleza y funciones del objeto social de esta entidad pública.

Los Estados financieros de la empresa conservan la estructura, clase y grupos como lo contempla el Catálogo General de cuentas y el Manual de Procedimiento de la Contaduría General de la Nación (CGN).

La estructura de los estados financieros está conformada por las clases de cuenta: **ACTIVOS, PASIVOS, PATRIMONIO, INGRESOS, GASTOS, COSTOS Y CUENTAS DE ORDEN.**

En su orden clasificado, los estados financieros, cuentan con las cualidades de la información contable: Comprensible, útil, pertinente y confiable, oportuna y comparable como se demuestra en el Estado de Situación Financiera y Estado de Resultado Integral.

El Estado de Situación Financiera permite conocer la evolución financiera y contable que ha tenido la entidad durante la vigencia 2022, comparado con 2021 mostrando fidedignamente el desarrollo y movimiento de cada una de las cuentas ya sean del Activo Corriente, Activo No Corriente, Pasivo y Patrimonio respectivamente. El Estado de Resultado Integral informa en su reconocimiento y revelación el comportamiento de Ingresos, Gastos y Costos de la entidad de un período determinado permitiéndonos conocer los resultados del ejercicio.

Adicional a los estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2022 se revela la situación financiera de los centros de salud, el estado de cartera y presupuesto.

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA, entrega información financiera bajo los lineamientos técnicos establecidos por la CGN en la resolución 414 de 2014 para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorros del público, norma que la CGN acogió con el propósito de dar continuidad al proceso de modernización de la regulación contable pública, obteniendo los derechos para utilizar el material desarrollado por la fundación IFRS en Normas Internacionales de Información Financiera implementándolas a las empresas del estado, nacionales o territoriales de acuerdo a su objeto y características.

Así también cumpliendo el principio de uniformidad y homogeneidad de la información financiera, la aquí contenida en el informe es la que ha sido reportada a la CGN, CGR, MSPS, MHCP y SUPERSALUD.

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA COMPARATIVO
A 31 DE DICIEMBRE DE 2022

CUENTAS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022
ACTIVO		
Efectivo y Equivalentes al Efectivo	\$ 455.848.278,11	\$ 513.455.484,52
Efectivo de Uso Restringido	\$ 6.447.208.198,25	\$ 5.249.554.489,13
Servicios de Salud	\$ 5.690.346.915,24	\$ 3.101.470.811,88
Subvenciones por cobrar	\$ -	\$ 673.524.048,00
Otros Deudores	\$ 3.595.094,00	\$ 791.749,00
Deterioro de Cartera	-853.964.161,99	-731.994.853,39
Inventarios	\$ 198.220.635,38	\$ 195.778.741,28
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	\$ 11.941.254.958,99	\$ 9.002.580.470,42
ACTIVO NO CORRIENTE	\$ 47.241.000,00	\$ 47.241.000,00
Inversiones	\$ 47.241.000,00	\$ 47.241.000,00
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO	\$ 15.311.524.974,24	\$ 13.858.214.208,00
Propiedad, Planta y Equipo	\$ 15.311.524.974,24	\$ 13.858.214.208,00
OTROS ACTIVOS	\$ 30.262.533,00	\$ 25.862.533,00
Intangibles	\$ 30.262.533,00	\$ 25.862.533,00
TOTAL ACTIVO	\$ 27.330.283.466,23	\$ 22.933.898.211,42
PASIVOS		
Adquisiciones de Bienes y Servicios	\$ 4.394.033.222,21	\$ 866.491.371,94
Prestadores de Servicios	\$ 48.607.512,00	\$ 75.904.540,00
Descuentos de Nómina	\$ 64.139.625,00	\$ 68.359.942,00
Retefuente e Impuestos de Timbre	\$ 32.318.273,38	\$ 33.776.794,00
Impuestos y Contribuciones y Tasas	\$ 127.644.302,00	\$ 111.999.484,00
Otras Cuentas por Pagar	\$ 19.542.128,00	\$ 15.613.200,00
Beneficios a los Empleados	\$ 589.357.224,00	\$ 460.714.152,00
Provisión, Litigios y Demandas	\$ 2.110.655.018,00	\$ 40.000.000,00
Recursos a Favor de Terceros	\$ 926.533.990,13	\$ 813.332.366,03
Recursos Recibidos en Administración	\$ 4.930.684.035,73	\$ -
Ingresos Recibidos por Anticipados	\$ 1.296.832.986,00	\$ 280.435.465,00
TOTAL PASIVO	\$ 14.540.348.316,45	\$ 2.766.627.314,97
PATRIMONIO	\$ 12.789.935.149,78	\$ 20.167.270.896,45
Capital Fiscal	\$ 11.122.706.517,75	\$ 11.764.975.154,93
Excedentes o Pérdidas de Ejercicios Anteriores	-1.206.925.865,90	6.735.067.109,49
Excedentes o Pérdidas del Ejercicios Actual	2.874.154.497,93	1.667.228.632,03
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	\$ 27.330.283.466,23	\$ 22.933.898.211,42

ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL COMPARATIVO
A 31 DE DICIEMBRE 2022

CUENTA	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022
INGRESOS OPERACIONALES	\$ 17.307.589.790,10	\$ 18.423.305.928,00
VENTA DE SERVICIO DE SALUD	\$ 17.394.454.975,00	\$ 18.687.609.894,00
(-) GLOSAS	-86.865.184,90	-264.303.966,00
OTROS INGRESOS	\$ 686.842.328,18	\$ 6.388.871.704,80
TOTAL INGRESOS	\$ 17.994.432.118,28	\$ 24.812.177.632,80
GASTOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN	\$ 5.144.133.962,98	\$ 4.925.882.950,78
COSTOS	DICIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2022
COSTOS POR PRESTACION DE SERVICIOS	\$ 14.057.224.021,20	\$ 13.151.227.572,53
TOTAL GASTOS Y COSTOS	\$ 19.201.357.984,18	\$ 18.077.110.523,31
RESULTADO DEL EJERCICIO	-1.206.925.865,90	6.735.067.109,49

2.2. Análisis de indicadores financieros

EL análisis financiero estudia los estados contables de la Empresa Social del Estado Barrancabermeja con el propósito de evaluar el desempeño financiero y operacional de la entidad para la acertada toma de decisiones, además que permite mostrar la realidad financiera referente a: equilibrio financiero, liquidez, capacidad de endeudamiento y capital de trabajo para el desarrollo de su actividad económica.

La Empresa Social del Estado Barrancabermeja a través de la División Financiera elabora el análisis financiero utilizando la información registrada en los Estados Financieros con corte a 31 diciembre de 2022-2021 ya que son los documentos fidedignos contables que registran y revelan los saldos de la entidad y de los terceros.

2.2.1. Comparativo Indicadores Financieros 2022 - 2021

En marco del análisis financiero, se evalúan como indicadores prioritarios, los índices financieros de: liquidez, endeudamiento y capital de trabajo

➤ **Liquidez**

INDICE LIQUIDEZ	ACTIVO CORRIENTE	\$9.002.580.470,42	3,25
	PASIVO CORRIENTE	\$2.766.627.314,97	

LIQUIDEZ: Mide la capacidad que posee la empresa en el corto plazo para cumplir con las obligaciones corrientes, el indicador para esta vigencia 2022 es de **\$3,25** lo que significa que por cada peso que la entidad adeuda posee **\$3,25** para pagar. Lo anterior demuestra que la empresa tiene cómo pagar y cumplir con el 100% de todas sus obligaciones corrientes a corto plazo.

Al analizar con la vigencia 2021, el indicador de liquidez era **\$0,82**, lo cual indicaba que solo se disponía de 82 centavos para cubrir cada peso adeudado, quedando un remanente negativo de deuda; lo cual ya no se presenta en la vigencia 2022, en el hecho que para cada peso adeudado se dispone de \$3,25 para el respaldo de cada peso en el pasivo.

➤ **Nivel de endeudamiento**

INDICE ENDEUDAMIENTO	PASIVO TOTAL	\$2.766.627.314,97	0,12
	ACTIVO TOTAL	\$22.933.898.211,42	

NIVEL DE ENDEUDAMIENTO: De acuerdo a este indicador se concluye que la participación de los Acreedores en la Empresa Social del Estado Barrancabermeja es del **0.12** sobre el total de los activos de la empresa, generando tranquilidad financiera y económica toda vez que los pasivos disminuyeron significativamente, y al compararse con el indicador de la vigencia 2021 que registraba **53%** de nivel de endeudamiento, se puede analizar que la disminución se calcula en el 41%.

Concluyendo que de una vigencia 2021, en donde el activo estaba en un endeudamiento del 53%, paso a una vigencia 2022 en donde el 88% del activo total, está libres de deuda y la participación del endeudamiento es de solo el 12% y bajo entre los periodos un 41%, lo que refleja la capacidad de pago y control del pasivo que se tuvo en la vigencia 2022.

➤ **Capital de trabajo**

CAPITAL DE TRABAJO	Activo Corriente – Pasivo Corriente	\$6.235.953.152,45
	(\$9.002.580.470,42-\$2.766.627.314,97)	

CAPITAL DE TRABAJO: Para medir el capital de trabajo de la E.S.E.B, en el periodo 2022 a 31 de diciembre, se tiene en cuenta la diferencia entre el Activo Corriente – Pasivo Corriente; revelando la E.S.E.B, que dispone de un capital de trabajo positivo y tiene cómo cumplir con la operación corriente en el corto plazo en el desarrollo de su actividad económica.

Así también indicar que en comparación con el año 2021, en el que el capital de trabajo de la E.S.E.B fue negativo (**-\$2.599.093.357**); paso en la vigencia 2022 a tener un capital de trabajo positivo por valor de **\$6.235.953.152,45**, el cual también al compararse con el valor del pasivo 2022, el capital de trabajo es 2,25 veces el pasivo (**\$2.766.627.314,97**) registrado, reflejándose el resultado positivo de la gestión financiera de la vigencia.

INDICADORES FINANCIEROS COMPARATIVOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2022-2021					
INDICADORES FINANCIEROS		VIGENCIA 2022	INDICADOR 2022	VIGENCIA 2021	INDICADOR 2021
INDICE LIQUIDEZ	ACTIVO CORRIENTE	9.002.580.470,42	3,25	11.941.254.959	0,82
	PASIVO CORRIENTE	2.766.627.314,97		14.540.348.316	
INDICE DE ENDEUDAMIENTO	PASIVO TOTAL	2.766.627.314,97	0,12	14.540.348.316	53,20
	ACTIVO TOTAL	22.933.898.211,42		27.330.283.466	
CAPITAL DE TRABAJO	ACTIVO CORRIENTE (-)	9.002.580.470,42	\$6.235.953.152,45	11.941.254.959	(- 2.599.093.357)
	PASIVO CORRIENTE	2.766.627.314,97		14.540.348.316	

2.3 Informe financiero por centros de salud

El informe revela en detalle el comportamiento de los ingresos y costos de enero a 31 de diciembre de 2022 de los centros de salud a través de la facturación que se genera por la prestación del servicio de salud y los costos y gastos directos e indirectos inherentes a la prestación del servicio.

El primer cuadro (1) muestra el comportamiento de las ventas de servicios vs costos en los puestos de salud de la zona urbana, los cuales en su buen comportamiento permiten el apalancamiento de los costos sociales que se derivan del derecho y acceso a la salud que se presta en la E.S.E.B; los cuales en términos financieros se presentan como pérdidas, en los centros de salud urbanos, rural y las brigadas que se hacen a Ciénaga del Opón, San Rafael de Chucuri y Meseta de San Rafael.

COMPORTAMIENTOS UTILIDADES ACUMULADAS DURANTE LA VIGENCIA 2022 (01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2022)				
CENTRO DE SALUD	VALOR FACTURADO	COSTOS	RENTABILIDAD ACUMULADA VIGENCIA 2022	UTILIDAD PROMEDIO MENSUAL
CAMPIN	1.495.527.214,00	1.194.876.443,60	300.650.770,40	25.054.230,87
CARDALES	1.631.047.285,00	1.236.305.265,85	394.742.019,15	32.895.168,26
CASTILLO URGENCIAS	1.403.254.985,00	1.317.739.117,46	85.515.867,54	7.126.322,30
CDV	2.040.788.147,00	1.582.689.559,74	458.098.587,26	38.174.882,27
DANUBIO EXTERNA	3.446.967.210,00	3.092.579.885,99	354.387.324,01	29.532.277,00
DANUBIO URGENCIAS	2.832.717.173,00	2.541.942.882,22	290.774.290,78	24.231.190,90
FLORESTA	1.602.305.615,00	1.255.966.012,90	346.339.602,10	28.861.633,51
TOTALES	14.452.607.629,00	12.222.099.167,76	2.230.508.461,24	185.875.705,10

Cuadro 1

Durante la vigencia 2022, se observa con base en la información financiera y de costos presentada en el cuadro 1, que se alcanzó una rentabilidad acumulada de **\$2.230.508.461,24**, para la zona urbana; la cual supero la presentada en el año 2021 que fue de **\$1.813.957.481**, reflejando un incremento en la rentabilidad acumulada de **\$416.550.980,24** entre los dos años; esto producto del crecimiento de la prestación de los servicios, ventas de salud.

El cuadro dos (2) revela el comportamiento de los costos sociales (pérdidas) que asume la Empresa Social del Estado Barrancabermeja para ofrecer los servicios de salud en la zona urbana y rural, en donde se facturaron **\$2,911.739.615** y se tuvo una pérdida por el costo social de la atención y acceso al derecho a la salud de -\$333.474.310,90; sin embargo al comparar con la vigencia anterior, el costo social de la vigencia 2022 fue menor que el presentado en la vigencia 2021 que tuvo mayor pérdida por valor de -\$791.915.738,00.

COMPORTAMIENTOS DE PERDIDAS ACUMULADAS DURANTE LA VIGENCIA 2022 (01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2022)				
CENTRO DE SALUD	VALOR FACTURADO	COSTOS	PERDIDA ACUMULADA VIGENCIA 2022	PERDIDA PROMEDIO MENSUAL
CASTILLO EXTERNA	1.128.672.987,00	1.132.894.236,12	-4.221.249,12	-351.770,76
CENTRO	1.213.601.914,00	1.482.992.311,41	-269.390.397,41	-22.449.199,78
FORTUNA	189.858.984,00	240.346.325,48	-50.487.341,48	-4.207.278,46
LLANITO	379.605.730,00	388.981.052,90	-9.375.322,90	-781.276,91
TOTALES	2.911.739.615,00	3.245.213.925,90	- 333.474.310,90	- 27.789.525,91

Cuadro 2

En el Cuadro 3, se detalla el Costo Social de la E.S.E.B en Brigadas por Atención de Servicios de Salud en los corregimientos San Rafael de Chucuri, Ciénaga de Opón y Meseta San Rafael durante la vigencia 2022, por valor de -\$136.161.194,19; Al compararlo con el año 2021, este fue menor ya que el presentado en la vigencia anterior fue por valor de -\$157.414.293

COMPORTAMIENTOS DE COSTO SOCIAL LA VIGENCIA 2022 (01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2022)		
CENTRO DE SALUD	PERDIDA ACUMULADA VIGENCIA 2022	PERDIDA PROMEDIO MENSUAL
SAN RAFAEL DE CHUCURI	35.903.128,33	2.991.927,36
CIENAGA DEL OPON	34.842.085,33	2.903.507,11
MESETA SAN RAFAEL	65.415.980,53	5.451.331,71
TOTAL	136.161.194,19	11.346.766,18

Cuadro 3

3. CONTRATACIÓN, FACTURACIÓN Y CARTERA

3.1. Contratación de Servicios de Salud con EAPBs

Para la vigencia 2022, los usuarios estimados por los grandes clientes (EAPBs) de la E.S.E. Barrancabermeja, se han mantenido así: Contratación directa con seis EAPBs con las que se han venido revisando los contratos con el fin de actualizar y mejorar tarifas, la Secretaria de Salud Municipal mediante el Plan de intervenciones Colectivas y el Subsidio a la oferta. Durante el periodo informado, la E.S.E. Barrancabermeja tiene una población potencial de 81.049 usuarios, enmarcados en la atención prestada a las diferentes EAPBs; donde se identifica que la NUEVA EPS, representa el mayor volumen de usuarios con un total de 45.551 y que la mayor contratación de servicios prestada se tiene suscrita por modalidad capitada, como se presenta en la siguiente tabla.

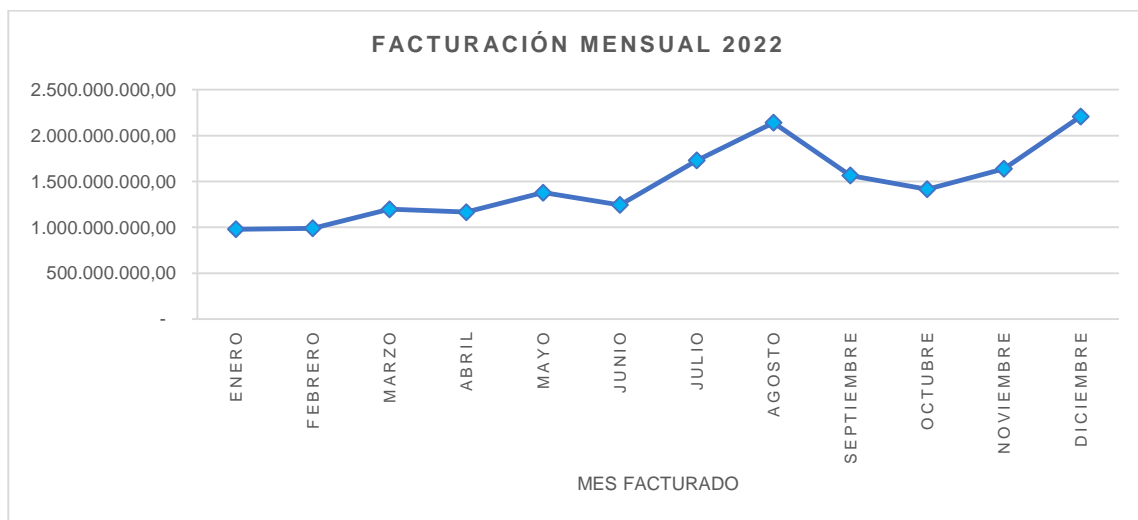
EPS	NIT EPS	CONTRATO	VIGENCIA	VALOR USUARIO/MES	MODALIDAD	POBLACION
ASMETSALUD EPS SAS	900935126-7	SAN-396-S22	1/04/2022-31/12/2022	6,979	CAPITACIÓN	13.740
		SAN-397-C22	1/04/2022-31/12/2022	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%	EVENTO	
		SAN-398-S22	1/04/2022-31/12/2022	\$ 8.724	CAPITACIÓN	
		SAN-399-S22	1/04/2022-31/12/2022	\$ 1.745	CAPITACIÓN	
		SAN-400-S22	1/04/2022-31/12/2022	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%	EVENTO	
		SAN-401-C22	1/04/2022-31/12/2022	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%	EVENTO	
NUEVA EPS	900.156.264-2	02-02-06-00324-2016	PRORROGA AUTOMÁTICA CLAÚSULA 6: A 2 DE JUNIO DE 2018 CLÁUSULA SEXTA	\$ 19.669	CAPITACIÓN	45.551
COOSALUD	900226715-3	ASISTENCIAL/1918- SSSA2019CR1A00013093	01/11/2019-31/12/2022	\$ 17.447	CAPITACIÓN	9.595
	900226715-3	PYP/1927- SSSA2019CP1P00014872				
FAMISANAR	830,003,564-7	SIN NUMERO	15/01/2022-14/01/2023. PRÓRROGA AUTOMÁTICA	Tarifa soat menos 20%	EVENTO	1.471
SALUDTOTAL		CME-012	01/01/2022/31/12/2022	Tarifa soat menos 20%	EVENTO	1.096
SANITAS	800250144-6	IBUGCU-1536	01/01/2022/31/12/2022	\$ 17.312	EVENTO	9.596

3.2. Facturación

Durante la vigencia 2022, se facturaron **\$17.656.331.554**, en donde el comportamiento mensual de la facturación estuvo en promedio de \$1.400 millones, como se observa a continuación y en un mínimo de \$ 900 millones.

FACTURACION VENTA DE SERVICIOS MENSUAL 2022	
MES	VALOR
Enero	979.816.950,00
Febrero	990.484.324,00
Marzo	1.198.100.095,00
Abril	1.166.309.541,00
Mayo	1.378.813.976,00
Junio	1.244.703.699,00
Julio	1.729.764.483,00
Agosto	2.140.254.936,00
Septiembre	1.565.408.134,00
Octubre	1.414.840.826,00
Noviembre	1.638.056.817,00
Diciembre	2.209.777.773,00
TOTAL	17.656.331.554,00

Fuente: Facturación registrada plataforma SIHO



3.3. Cartera

La Empresa Social del Estado Barrancabermeja, revela saldos de las cuentas por cobrar completamente depuradas e identificadas. Al cierre del periodo presenta una cartera total por valor de **\$3.774.994.859,88**, de los cuales el 50% de la cartera es cartera corriente y el otro 50% es cartera vigencias anteriores.

➤ Cartera Corriente

Se evidencia que de acuerdo a la cartera de la vigencia corriente ha habido oportunidad en los pagos por las EAPBs ya que a 31 de diciembre de 2022 el saldo de la vigencia corriente corresponde a la cartera causada del mes, la cual es cancelada en el mes inmediatamente siguiente y cuyo valor es de **\$1.895.875.920** incluyéndose en este saldo, \$673.524.048 por Subsidio a la Oferta del Municipio de Barrancabermeja y \$216.137.223 por el Programa de Intervenciones Colectiva-PIC del Municipio de Barrancabermeja.

Se hizo cambio del contrato de ASMETSALUD a modalidad de capitación desde abril de 2022 con el fin de mejorar el flujo de recursos con esta entidad y donde cada tres meses se hacen conciliación de cartera y glosas con el propósito de mantener una cartera depurada.

➤ Cartera Vigencias anteriores

La cartera de vigencias anteriores, se compone por cartera de las EPSs en LIQUIDACIÓN actualmente se tienen en proceso de acreencias, y cuyas cuentas por cobrar ascienden a **\$1.805.151.480.75**.

Así también en esta vigencia se consolido el recaudo de \$1.500.000.000 como abono a la cartera reconocida y conciliada a través de acta suscrita entre las partes, cuyo pago fue garantizado por Ley de Punto Final con la EPS ASMESALUD.

COOSALUD EPS actualmente tiene glosas en proceso de conciliación de promoción y prevención, la cual se está realizando en mesas de trabajo con la trazabilidad de información entre las dos entidades.

Se continúa persistiendo con la EPSS a través de las mesas de trabajo y de comunicación directa la conciliación de cartera, glosas y liquidaciones de contratos.

A continuación, se relaciona la cartera de acuerdo a los saldos a 31 de diciembre de 2022 con las EAPBs.

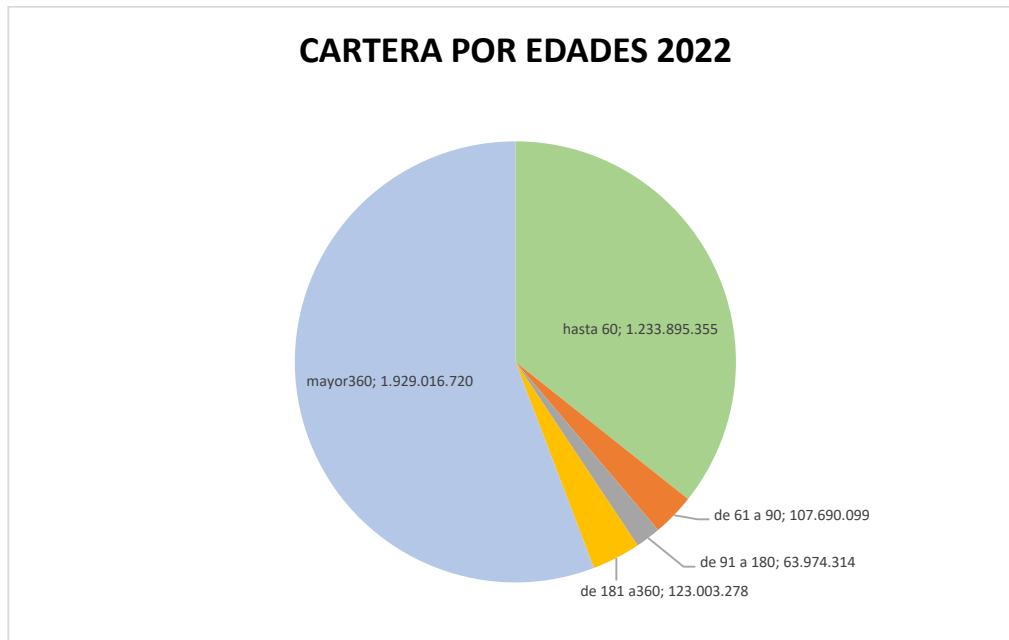
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE BARRANCABEMEJA NIT: 829.001.846-6 CARTERA A 31 DE DICIEMBRE DE 2022	
MUNICIPIO BARRANCABERMEJA SUBSIDIO A LA OFERTA	673.524.048,00
MUNICIPIO BARANCABERMEJA PIC	216.137.223,00
MUNICIPIO BARRANCABERMEJA MADRES GESTANTES	3.287.210,00
DEPARTAMENTO DE SANTANDER GESTANTES MIGRANTES	135.886.684,00
ASMETSALUD EPS SAS	388.151.878,00
SANITAS SAS	2.795.734,00
COOSALUD	125.493.969,00
FAMISANAR	160.937.460,00
NUEVA EPS	189.661.714,00
TOTAL	1.895.875.920,00
EPS-S EN LIQUIDACION	CARTERA
HUMANA VIVIR	1.597.379,00
MEDIMAS	351.480,00
EMDISALUD	1.472.138.784,30
COOMEVA	13.257.101,00
COMPARTA	140.850.747,00
SALUDVIDA	176.955.989,45
TOTAL	1.805.151.480,75
OTRAS ENTIDADES	CARTERA
SECRETARIAS DE SALUD OTROS DEPARTAMENTOS	8.779.004,00
CONTRIBUTIVAS	127.205.246,00
ASEGURADORAS - SOAT	4.220.714,00
OTRAS ENTIDADES	11.702.159,00
TOTAL	151.907.123,00
SUB TOTAL CARTERA	3.043.181.685,86
(-) CONSIGNACIONES SIN IDENTIFICAR FACTURAS	77.939.663,87
TOTAL CARTERA	3.774.994.859,88

3.3.1. Cartera por Edades

Se presenta el cuadro consolidado de la cartera por edades de la vigencia 2021, en donde la mayor concentración de la cartera está en la mayor a 360 días.

CARTERA POR EDADES A DICIEMBRE 31 DE 2022		
EDAD DE LA CARTERA	VALOR	%
Hasta 60 días	1.233.895.355	35.69
de 61 a 90 días	107.690.099	3.11
de 91 a 180 días	63.974.314	1.85
de 181 a 360 días	123.003.278	3.56
> de 360 días	1.929.016.720	55.79
TOTAL, CARTERA	3.457.579.758	100

Fuente: Facturación registrada plataforma SIHO



Durante la vigencia 2022, en el total de la cartera, se presenta una participación del 55.79% en la cartera mayor a 360 días, considerando que esta cartera la componen las deudoras liquidadas; el otro 44.21% de la cartera se fundamenta en la cartera corriente, el cual es del 35.69%, reflejándose así la gestión de recaudo que se ha venido adelantando frente al total de la cartera, considerando que las edades intermedias solo representan el 8.52%.

4. PRESUPUESTO - EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

La ejecución presupuestal de la Empresa Social del Estado Barrancabermeja comprende los Ingresos y Gastos presupuestados del periodo, a continuación, se presenta un comparativo del Ingreso y Gasto de la vigencia 2022 vs 2021.

4.1. Ejecución de Ingresos

PRESUPUESTO DE INGRESOS COMPARATIVO A 31 DICIEMBRE 2022			
AÑO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	PRESUPUESTO RECONOCIDO	RECAUDOS
DICIEMBRE DE 2022	\$29.403.952.594	\$29.781.211.675	\$28.132.452.353
DICIEMBRE DE 2021	\$30.450.714.312	\$26.179.265.663	\$24.294.618.632

Diciembre de 2022: del presupuesto definitivo se reconoció: 101,28% y se recaudó 94,46%

Diciembre de 2021: del presupuesto definitivo se reconoció: 85,97% y se recaudó 92,80%

En el análisis comparativo del ingreso de las citadas vigencias, se evidencia que en la vigencia 2022 el reconocimiento con respecto al presupuesto definitivo de la vigencia 2021, muestra un aumento y favorabilidad en la facturación por venta de servicios de salud al cierre del ejercicio por encima de 15,31% a la vigencia fiscal 2021.

Los ingresos por venta de servicio de salud vs recaudo muestran que el recaudo cumplió con las metas de pago, toda vez que superó el 94% del recaudo de lo facturado por servicio de salud, demostrando una facturación sostenible para la entidad con recaudos relacionados con el valor facturado, suficientes para el cumplimiento de las obligaciones de la ESEB originadas de los costos y gastos inherentes a la contratación con las EPS.

Concluyéndose por lo anterior que el comportamiento presupuestal del ingreso en la vigencia 2022, fue mejor que el presentado en la vigencia 2021.

4.2. Ejecución de Gastos

A continuación, se presenta el presupuesto comparativo de gastos del periodo enero a diciembre de las vigencias 2022 y 2021 en el cual se analiza su comportamiento en referencia al compromiso, obligaciones y pagos.

PRESUPUESTO DE GASTOS COMPARATIVO A 31 DE AGOSTO DE 2022				
AÑO	DEFINITIVO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS
DICIEMBRE DE 2022	\$29.403.952.594	\$23.368.062.478	\$22.973.562.314	\$21.348.542.703
DICIEMBRE DE 2021	\$30.450.714.312	\$25.078.140.834	\$23.461.900.806	\$18.389.491.024

Diciembre de 2022: del presupuesto definitivo se comprometió 79,47%, de las obligaciones se Pagó 92,93%.

Diciembre de 2021: del presupuesto definitivo se comprometió 82,36%, de las obligaciones se Pagó 78,38%.

La ejecución presupuestal del gasto en la vigencia 2022, refleja la aplicación de medidas de austeridad, ya que del presupuesto programado quedo por ejecutar un 20,53%, valor superior al presentado en la vigencia 2021, así también la ejecución del pago fue superior en 2022 en un 14.55% con un 92,93% de las obligaciones contraídas.

4.3. Superávit y Equilibrio Presupuestal

La dinámica presupuestal, con base en el reconocimiento del Ingreso y el compromiso del Gasto, en la vigencia 2022 se presenta un resultado positivo al cierre de la vigencia; denominado como SUPERAVIT PRESUESTAL, el cual es de **\$6.413.149.197**

En el siguiente cuadro se muestra el Cálculo del Análisis Presupuestal de Reconocimiento y Compromiso, que indica el Superávit presupuestal presentado:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA		
NIT 829.001.846-6		
CALCULO PARA ANALISIS DE DEFICIT O SUPERAVIT PRESUPUESTAL		
A 31 DE DICIEMBRE 2022		
CALCULO PRESUPUESTAL		
RECONOCIMIENTO - COMPROMISOS		
RUBROS QUE INTERVIENEN EN EL RECONOCIMIENTO:	VALOR INGRESOS POR SERVICIOS FACTURADOS	18.631.566.828
	VALOR OTROS INGRESOS CORRIENTES- APORTES PATRON.	44.914.404
	VALOR CUENTAS POR COBRAR VIG.ANT./ RECAUDADAS	3.267.720.029
	APORTES DEL MUNICIPIO NO LIGADOS A LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD.	4.791.403.426
	VALOR RENDIMIENTOS FINANCIEROS	4.510.182
	VALOR DISPONIBILIDAD INICIAL	3.041.096.806
	VALOR TOTAL RECONOCIMIENTO	29.781.211.675
RUBROS QUE INTERVIENEN EN EL COMPROMISO:	VALOR GASTOS DE FUNCIONAMIENTOS	15.119.992.047
	VALOR GASTOS DE OPERACIÓN	1.510.129.930
	INVERSION	135.020.000
	VALOR GASTOS DE CUENTAS POR PAGAR	6.602.920.501
	VALOR TOTAL COMPROMISO	23.368.062.478
SUPERAVIT PRESUPUESTAL	6.413.149.197	

El Superávit presupuestal, se genera en la E.S.E.B. para la vigencia 2022, porque el reconocimiento es superior al compromiso, lo cual genera el respectivo Superávit y así también el equilibrio presupuestal, el cual arroja un resultado de **1,27**; el equilibrio presupuestal indica que la E.S.E.B. cerro la vigencia presupuestal con la disposición en el ingreso por reconocimiento de 1 peso 27 centavos por cada peso comprometido en el gasto.

4.3.1. Riesgo Fiscal y Financiero

Para la vigencia 2022, la Empresa Social del Estado Barrancabermeja, por su gestión financiera y presupuestal, fue calificada por el Ministerio de Salud y la Protección Social, en la categorización del riesgo como: **“SIN RIESGO”** cabe indicar que esta se realiza vigencia vencida y es aplicada anualmente; está en los años 2021, 2020, 2019 no se realizó y su última evaluación fue en el año 2018, en la que la calificación de la E.S.E.B fue **“Sin riesgo”**.

5. GESTION CONTRACTUAL Y DEFENSA JURIDICA

5.1. Gestión Contractual

Durante la vigencia informada se realizaron en la E.S.E BARRANCABERMEJA 195 contratos por valor total de \$10.467.138.945 en los diferentes tipos de contratos, establecidos entre las modalidades contractuales previstas en el manual de Contratación y de acuerdo a los lineamientos normativos:

TIPO DE CONTRATO	
Alianza Estratégica	5
Arrendamiento	9
Compraventa	10
Obra	2
Operación Externa	9
Prestación de Servicios	130
Suministro	30
TOTAL	195



CONTRATOS POR MODALIDAD		
Directa	193	\$ 10.074.276.134
Invitación Pública	2	\$ 392.862.811
TOTAL	195	\$ 10.467.138.945

Así también indicar que, durante la vigencia 2022 se publicaron en la plataforma <https://www.contratos.gov.co/> de Colombia compra eficiente del SECOP el 100% de los contrato, igualmente se rindieron en la plataforma <https://siaobserva.auditoria.gov.co/> del SIA OBSERVA.

5.2. Defensa Judicial y Daño Antijurídico

La E.S.E.B, en marco de la gestión de la defensa judicial y el daño antijurídico, ha dado operatividad al comité de conciliaciones institucional; así también se realiza seguimiento permanente a los procesos judiciales en curso, los cuales para la vigencia 2022 son 33 procesos, que representan una cuantía total estimada de \$ 6.299.038.882, de la cual \$ 2.546.183.735 son demandas interpuestas por la E.S.E.B, quedando \$ 3.697.885.147 en los procesos en curso en contra de la E.S.E.B. Indicando que durante la vigencia 2022, no se abrieron nuevos procesos judiciales.

RELACIÓN PROCESOS JUDICIALES DE LA E.S.E. BARRANCABERMEJA 2022		
CLASE DE PROCESO	No PROCESOS	VALOR PRETENSIÓN
ACCIÓN DE REPETICIÓN	4	444.580.531
EJECUTIVO	1	73.926.456
EJECUTIVO LABORAL	1	27.997.713
NULIDAD	8	381.086.692
NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	5	354.106.817
ORDINARIO LABORAL	1	30.000.000
ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA	3	186.508.841
ORDINARIO REIVINDICATORIO	2	Sin Cuantía
REPARACIÓN DIRECTA	8	4.745.831.832
TOTAL, PROCESOS JUDICIALES	33	6.299.038.882,00

6. PRESTACION DEL SERVICIO

6.1. Infraestructura

La Empresa Social del Estado E.S.E. BARRANCABERMEJA es una institución prestadora de servicios de salud del primer nivel de atención, creada mediante Acuerdo Municipal 072 del 29 de diciembre de 1999, como entidad pública del orden municipal, con autonomía administrativa y financiera.

Dispone de una infraestructura física, acorde a las normatividades técnicas vigentes, en continuo mantenimiento y mejora de su capacidad funcional instalada, tiene la más amplia red de atención estratégicamente distribuida en el perímetro urbano y en seis corregimientos del área rural del Municipio.

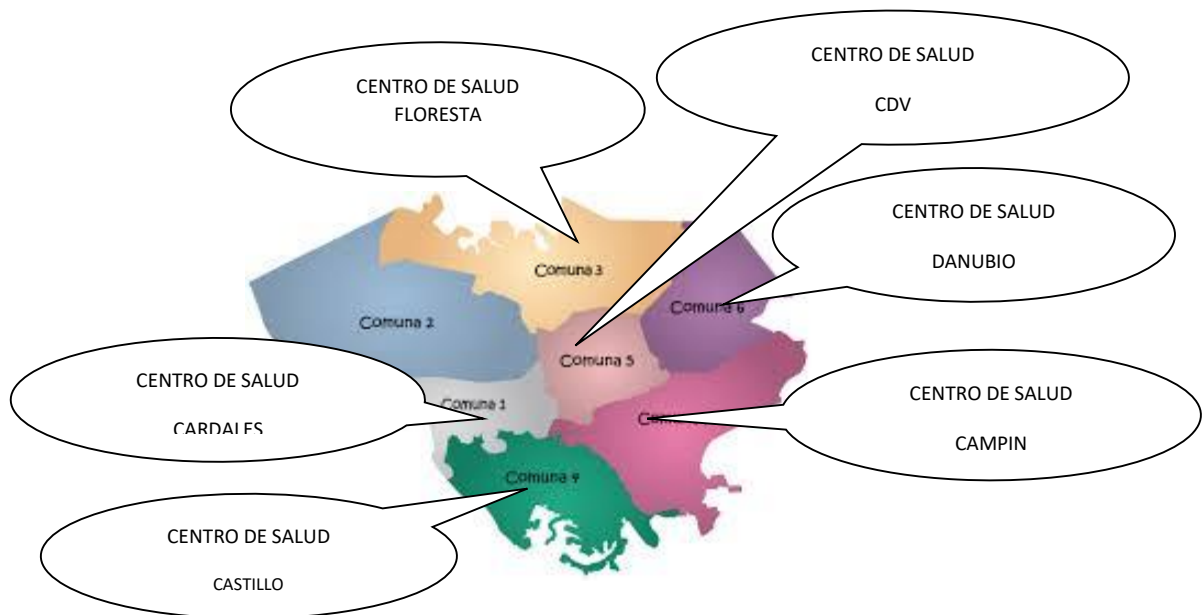
La Empresa Social del Estado E.S.E. Barrancabermeja tiene dentro de su infraestructura física 12 sedes para la prestación de servicios, compuesta por los centros de salud urbanos (6), rurales (3) y los puestos para las brigadas extramurales (3), ubicados en las zonas rurales.

CENTROS DE SALUD	COMUNA	DIRECCION
CARDALES	UNO	Calle 48 N° 8 – 67 del Barrio Cardales
FLORESTA	TRES	Calle 74 N° 30 – 04 del Barrio La Floresta
CASTILLO	CUATRO	Calle 30 N° 48 – 14 Barrio el Cerro
CDV	CINCO	calle 54 N° 36 E – 128 Barrio Primero de Mayo
DANUBIO	SEIS	Barrio el Danubio de la Comuna 6, en la transversal 57 Diagonal 58
PROGRESO	SEIS	Transversal 43 C Diagonal 56 A – 08 del Barrio el Progreso
CAMPIN	SIETE	Carrera 54 entre calles 44 y 44 A del Barrio el Campin

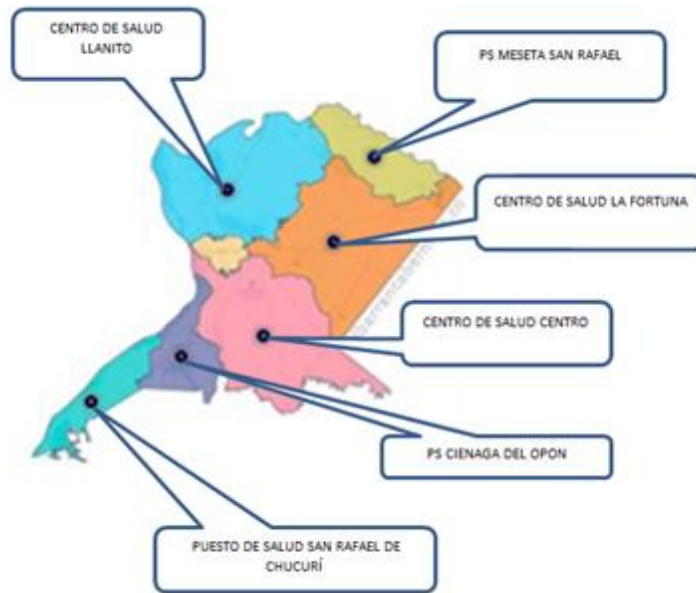
CENTROS DE SALUD	COMUNA	DIRECCION
CENTRO	AREA RURAL	CORREGIMIENTO EL CENTRO, BARRIO PUEBLO REGAO
FORTUNA	AREA RURAL	CORREGIMIENTO LA FORTUNA
LLANITO	AREA RURAL	CORREGIMIENTO EL LLANITO
MESETA SAN RAFAEL	AREA RURAL	CORREGIMIENTO MESETA SAN RAFAEL
SAN RAFAEL DE CHUCURI	AREA RURAL	CORREGIMIENTO SAN RAFAEL DE CHUCURI
CIENAGA DEL OPON	AREA RURAL	VEREDA CIENAGA DEL OPON

➤ **Centros de salud urbanos**

La E.S.E., dispone de seis Centros de Salud a nivel urbano, dentro de los cuales se encuentran los siguientes:



➤ Centros de salud rurales y extramurales

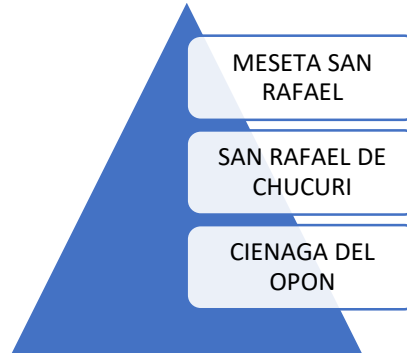


Centros de salud rurales

Dentro de los Centros de Salud rurales para la prestación del servicio se cuenta con tres centros, ubicados en el:



Puestos de salud extramural



6.2. Capacidad Instalada REPS

La E.S.E.B, para la prestación de los servicios además de la infraestructura locativa dispone en los centros de salud con camas y sin camas de dentro de su capacidad instalada de:

CAPACIDAD INSTALADA	INSCRITAS EN REPS
TOTAL, DE CAMAS:	37
No. camas hospitalización Adulto	17
No. camas hospitalización de obstetricia	10
No. camas hospitalización pediatría	10
Camas Observación	10
No de consultorios de consulta externa	16
No de consultorios de urgencias	3
Transporte asistencial básico	2
Transporte Medicalizado	1
Salas de partos	3
Mesas de parto	3
Salas era	3

La capacidad instalada de las camas habilitadas (37), se encuentra distribuida en los Centros de Salud Castillo, Centro y Danubio, así también por servicio de adultos, obstetricia, pediatría y observación, como se puede identificar en la tabla presentada.

FECHA	NUMERO DE CAMAS HABILITADAS					TOTAL, CAMAS HOSPITALIZACION	
	Servicio	Adultos		Obstétrica	Pediatría		Observación
	GENERO	M	F	F	F/M		
CASTILLO		7		2	2	4	11
CENTRO		4		2	3	2	9
DANUBIO		6		6	5	4	17
TOTAL		17	0	10	10	10	37

6.2.1. Capacidad instalada de servicios habilitados por centro de salud

SERVICIOS OFERTADOS HABILITADOS					
CENTRO DE SALUD	CONSULTA EXTERNA (Médica y Odontológica)	URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	FARMACIA	EXTRAMURAL
CARDALES	X		X		
FLORESTA	X		X		
CDV	X		X		
DANUBIO	X	X	X	X	
CAMPIN	X		X		
CASTILLO	X	X	X	X	
CENTRO	X	X	X	X	
LLANITO	X		X	Despacho	
FORTUNA	X		X	Despacho	

➤ Servicios prestados en jornadas de salud

SERVICIOS EN JORNADAS DE SALUD					
CENTRO DE SALUD	CONSULTA EXTERNA (Médica y Odontológica)	URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	FARMACIA	EXTRAMURAL
CIENAGA DEL OPÓN			X		X
SAN RAFAEL DE CHUCURI			X		X
MESETA SAN RAFAEL			X		X

6.3. Modelo de atención Institucional en Salud

El modelo de atención en salud, definido por la E.S.E, parte de la aplicación de elementos esenciales y holísticos de la salud, adoptados, para generar y desarrollar de manera permanente, eficiente y oportuna, un proceso continuo del mejoramiento de la calidad de las líneas estratégicas en aras de asegurar el mejoramiento de la situación de salud y la satisfacción de los usuarios.

Para lograr los objetivos propuestos, la Empresa se basa en un proceso de planeación que se alimenta del análisis de la situación actual y la formulación de la plataforma estratégica; resultados que fueron obtenidos de la auto evaluación de las unidades y el monitoreo de la directiva y oficinas asesoras, que generaron estrategias, metas, programas, proyectos y planes operativos. Con esto, se espera obtener una estandarización de las actividades, la optimización de los recursos, garantizando la accesibilidad y oportunidad en la atención, apoyados además en la incorporación de tecnología que permita la generación de información sistemática y continua fundamental para la toma de decisiones en la prestación de servicios bajo los atributos del SOGCS

Esta versión del Modelo de Atención de la E.S.E.B, trae una propuesta que se basa en el fortalecimiento de la atención primaria en salud con enfoque familiar y comunitario, en donde se enlazan elementos como la personalización de la atención, el liderazgo del médico en el hogar, el apoyo de un equipo de profesionales de salud y la gestión en el gerenciamiento del riesgo en salud como pilar del desarrollo y prestación de los servicios de baja complejidad que presta la Empresa Social Del Estado De Barrancabermeja a través de los centros de salud con camas y sin camas ubicados en el área urbana y rural del Municipio, desplegado en tres estrategias:

- ✓ **UNIMEDES:** Unidades Extramurales de salud y Apoyo, que es la disposición de un equipo interdisciplinario extramural, cuyo objetivo principal es la realización de actividades de detección temprana, protección específica y demanda inducida en las Instituciones Educativas del Municipio.

- ✓ **CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD:** dirigido a las familias gestantes usuarias de la E.S.E.B, ejecutado en el área urbana y rural del Municipio, esto con el objetivo de mejorar la adherencia al programa de detección temprana de alteraciones en el embarazo y garantizar la intervención oportuna en caso de la identificación y clasificación oportuna del riesgo obstétrico.

- ✓ **SAS:** Servicios amigables en salud, la E.S.E.B cuenta con una unidad de servicios amigables en salud, ubicada en el centro de salud el campin de la Comuna número 7 del Municipio, la cual brinda servicios a adolescentes y jóvenes del régimen subsidiado del Municipio. Está conformado por un equipo interdisciplinario, en donde se ofertan actividades intramurales y extramurales según lo establece la Resolución 3280 de 2018.

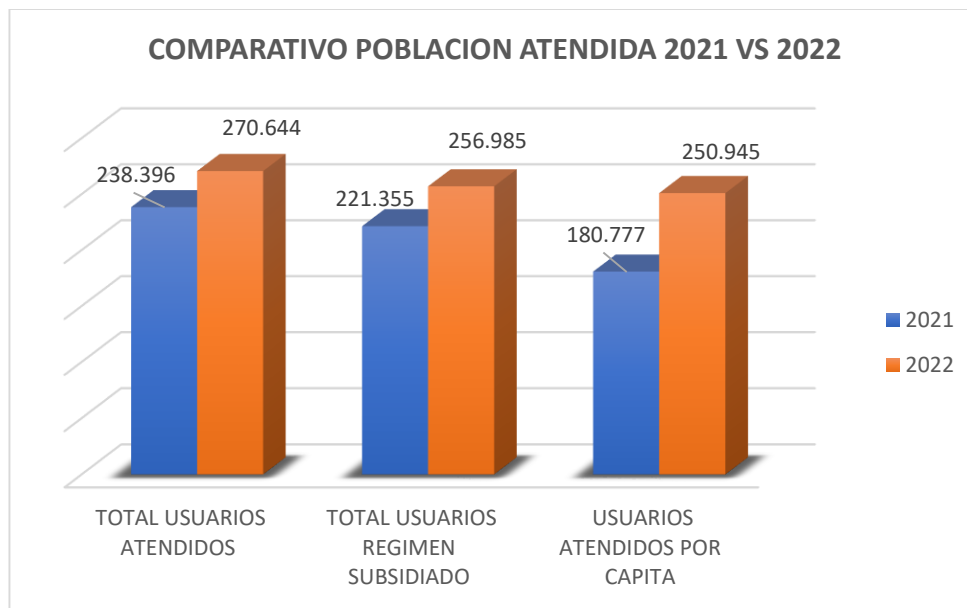
Así también por otra parte, se desarrollan acciones de atención en enfermedades definidas de salud pública como:

- Atención de la Tuberculosis
- Atención de la Lepra
- Atención de la Leishmaniasis
- Atención del Dengue
- Atención de la Fiebre Amarilla
- Atención de COVID-19
- Atención de CHAGAS
- Atención de SIFILIS
- Atención de ETS

6.4. Análisis de la Prestación del Servicio

6.4.1. Población atendida 2021 vs 2022

POBLACION ATENDIDA	AÑO 2021	AÑO 2022	VARIACION
TOTAL, USUARIOS ATENDIDOS	238,396	270,644	32,248
TOTAL, USUARIOS REGIMEN SUBSIDIADO	221,355	256,985	35,630
USUARIOS ATENDIDOS POR CAPITA	180,777	250,945	70,168

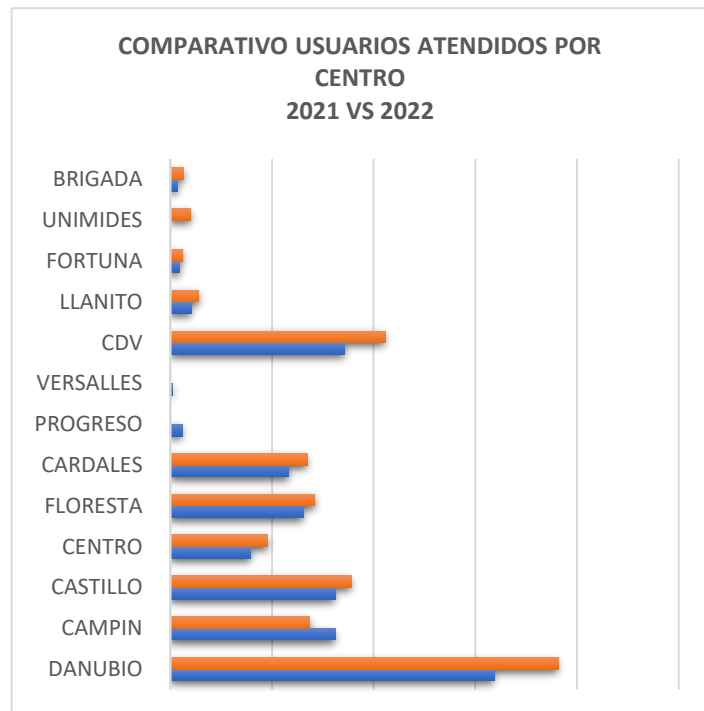


Al analizar, la población atendida entre los años comparados, se identifica que en la vigencia 2022, cada uno de las clasificaciones de población presentada se incrementó en forma significativa, en donde el mayor incremento se presentó en los usuarios cápita en un 70%.

6.4.2. Población usuarios atendidos por centro 2021 vs 2022

USUARIOS ATENDIDOS POR CENTRO:	2021	2022	VARIACION
DANUBIO	63,690	76,325	12,635
CAMPIN	32,445	27,426	(5,019)
CASTILLO	32,405	35,608	3,203
CENTRO	15,824	19,115	3,291
FLORESTA	26,099	28,399	2,300
CARDALES	23,279	26,927	3,648
PROGRESO	2,408	-	(2,408)
VERSALLES	474	-	(474)
CDV	34,328	42,229	7,901
LLANITO	4,097	5,561	1,464
FORTUNA	1,862	2,439	577
UNIMIDES	-	3,971	3,971
BRIGADA	1,485	2,644	1,159

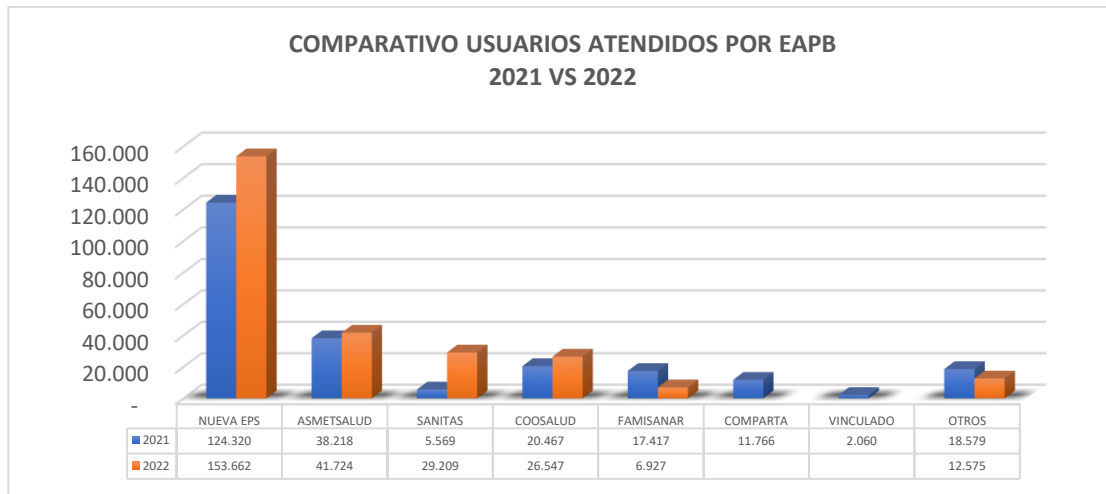
La prestación de los servicios en los diferentes centros, presentaron un crecimiento total del 14%; al analizar la población atendida en los diferentes centros de servicio entre los años 2021 y 2022, se identifica un mayor incremento en la prestación de servicios en los centros o modalidades de servicios de: Unimides, Brigada y CDV.



6.4.3. Población usuarios atendidos por EAPBs 2021 vs 2022

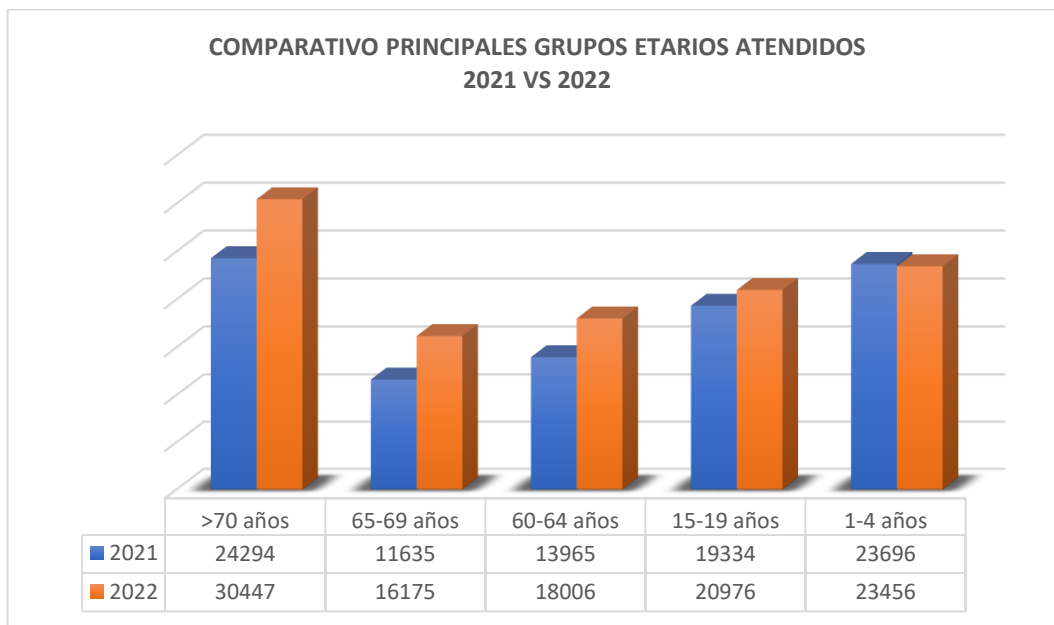
USUARIOS ATENDIDOS POR EAPB:	AÑO 2021	AÑO 2022	VARIACION
NUEVA EPS	124,320	153,662	29,342
ASMETSALUD	38,218	41,724	3,506
SANITAS	5,569	29,209	23,640
COOSALUD	20,467	26,547	6,080
FAMISANAR	17,417	6,927	(10,490)
COMPARTA	11,766		(11,766)
VINCULADO	2,060		(2,060)
OTROS	18,579	12,575	(6,004)

Al analizar la prestación de los servicios por EAPB, se identifica la reducción de la prestación para cuatro EAPBs, por otra parte, las otras cuatro EAPBs presentaron incrementos significativos en la prestación de servicios, los cuales doblan el valor de las cuatro EAPBs que presentaron reducción. El mayor incremento se da en la EPS Sanitas con un 424%, seguido de Coosalud con el 30% y Nueva EPS con el 24%.



6.4.4. Población usuarios atendidos por género y principales grupos etarios 2021 vs 2022

USUARIOS ATENDIDOS POR GENERO:	AÑO 2021	AÑO 2022	VARIACION
FEMENINO	166,001	187,435	21,434
MASCULINO	72,395	83,209	10,814
TOTAL, USUARIOS POR GRUPO ETARIO	238,396	270,644	32,248
>70 años	24.294	30.447	6,153
65-69 años	11.635	16.175	4,540
60-64 años	13.965	18.006	4,041
15-19 años	19.334	20.976	1,642
1-4 años	23.696	23.456	(240)

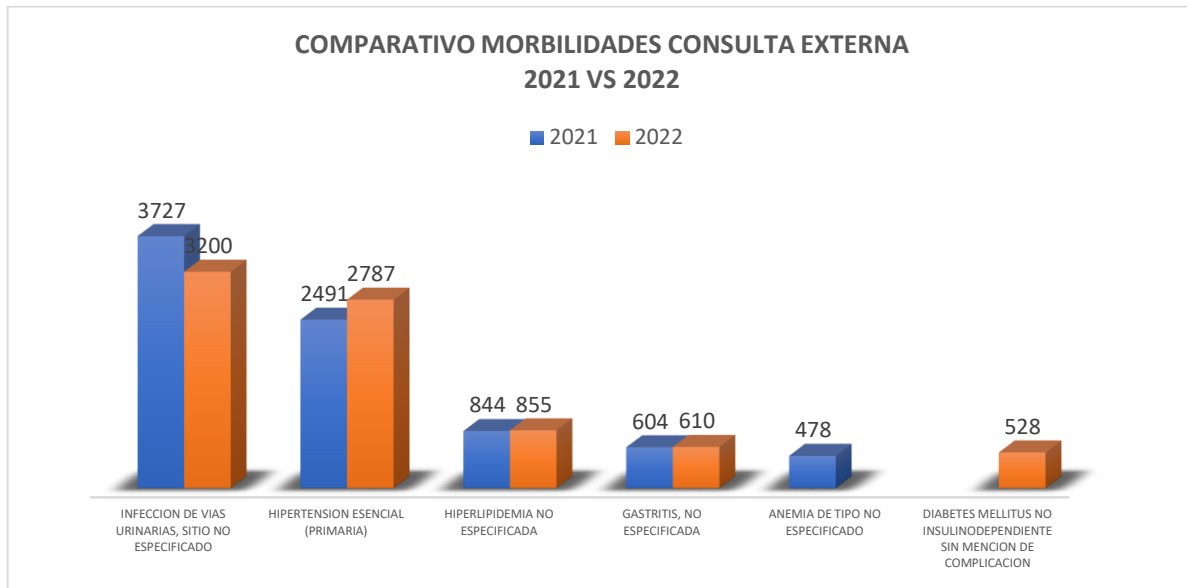


En el análisis comparativo de género y población etaria atendida de las vigencias 2021 vs 2022, se presenta para 2022 incrementos en la población femenina atendida del 13% con un incremento de 21.434 mujeres. Y respecto al análisis de los grupos etarios los mayores grupos de uso de los servicios son de las edades de: >70 años, 65-69 años, 60-64 años, los cuales presentan incrementos en el uso por encima del 25%, en donde el grupo etario de mayor uso de servicios de la E.S.E.B fue el de 65-69 años.

6.5. Comparativo Anual Producción y Morbidades 2021 VS 2022

6.5.1. Producción y morbilidad Consulta Externa 2021 vs 2022

TOTAL, CONSULTA EXTERNA	79.169	78.971	(198)
MORBILIDADES	AÑO 2021	AÑO 2022	VARIACION
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	3.727	3.200	(527)
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	2.491	2.787	296
HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	844	855	11
GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	604	610	6
ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	478		(478)
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		528	528

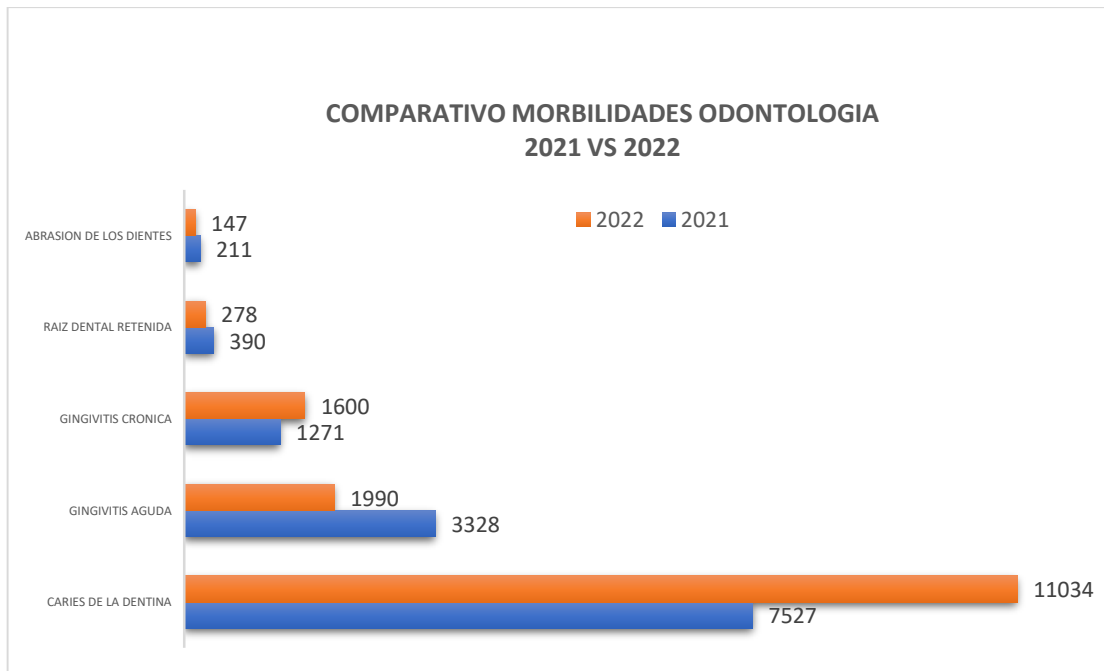


Al analizar el comportamiento de las cinco morbilidades más recurrentes de Consulta Externa entre las vigencias 2021 y 2022, se identifica que en las dos vigencias se mantuvieron cuatro morbilidades entre las cuales están: INFECCION DE VIAS URINARIAS, HIPERTENSION ESENCIAL, HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA y GASTRITIS, NO ESPECIFICADA, de las cuales se identifica que Infecciones Urinarias presenta reducción en el año 2022, mientras que las otras tres morbilidades mencionadas presentaron incremento. Seguido para el año 2022 se identificó como nueva morbilidad recurrente DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE.

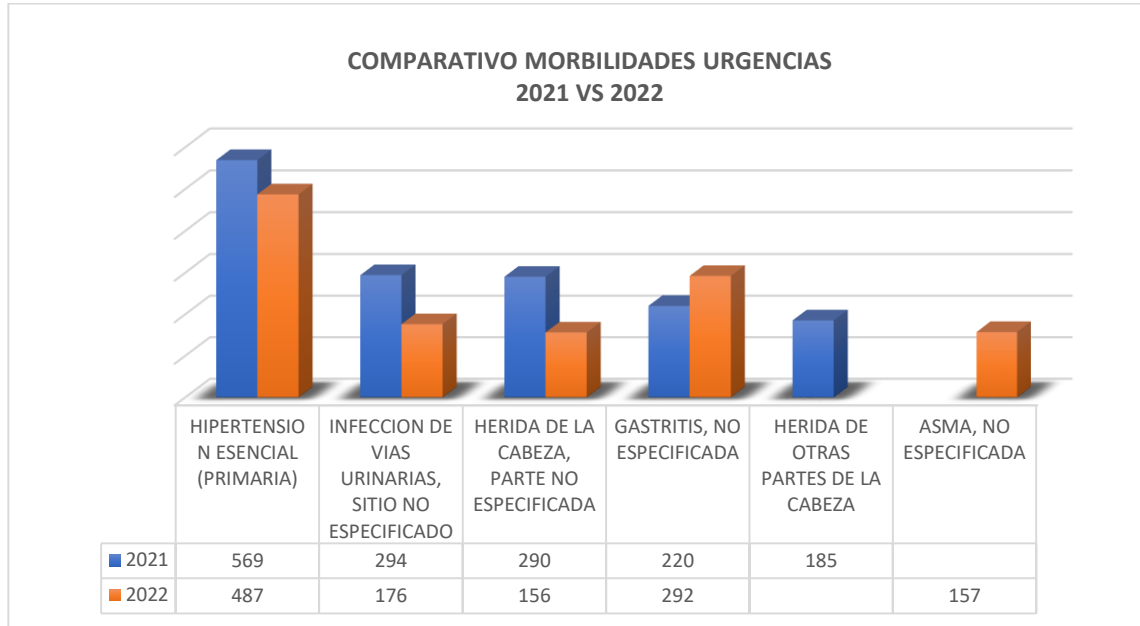
6.5.2. Producción y morbilidad Odontología 2021 vs 2022

TOTAL, SESIONES DE ODONTOLOGÍA	43.434	50.236	6.802
MORBILIDADES	AÑO 2021	AÑO 2022	VARIACION
CARIES DE LA DENTINA	7.527	11.034	3,507
GINGIVITIS AGUDA	3.328	1.990	(1,338)
GINGIVITIS CRONICA	1.271	1.600	329
RAIZ DENTAL RETENIDA	390	278	(112)
ABRASION DE LOS DIENTES	211	147	(64)

Al analizar el comportamiento de las cinco morbilidades más recurrente de Odontología entre las vigencias 2021 y 2022, se identifica que en las dos vigencias se mantuvieron las cinco morbilidades entre las cuales están: CARIES DE LA DENTINA, GINGIVITIS AGUDA, GINGIVITIS CRONICA, RAIZ DENTAL RETENIDA y ABRASION DE LOS DIENTES, de las cuales se identifica que tres morbilidades presentaron reducción en el año 2022, mientras que las otras dos morbilidades mencionadas presentaron incremento, de las cuales el de CARIES EN LA DENTINA fue del 47%.



6.5.3. Producción y morbilidad Urgencias 2021 vs 2022



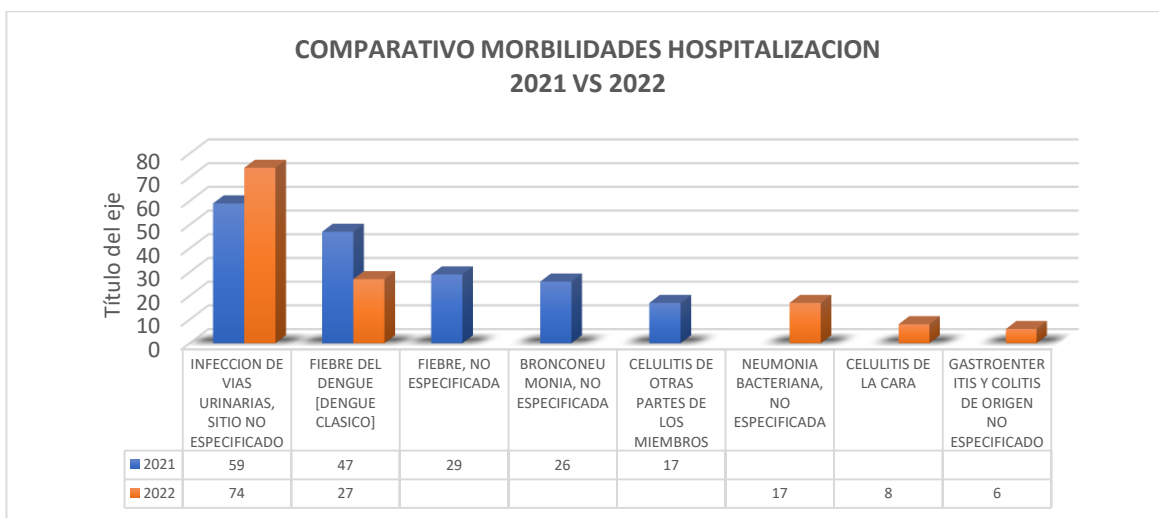
TOTAL, URGENCIAS	13.623	14.525	902
MORBILIDADES	AÑO 2021	AÑO 2022	VARIACION
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	569	487	(82)
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	294	176	(118)
HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	290	156	(134)
GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	220	292	72
HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	185		(185)
ASMA, NO ESPECIFICADA		157	157

Al analizar el comportamiento de las cinco morbilidades más recurrentes de Urgencias entre las vigencias 2021 y 2022, se extractaron seis morbilidades, de las que se identifica que en las dos vigencias se mantuvieron cuatro morbilidades entre las cuales están: HIPERTENSION ESENCIAL, INFECCION DE VIAS URINARIAS, HERIDA DE LA CABEZA, GASTRITIS NO ESPECIFICADA, de estas tres presentaron reducción y GASTRITIS NO ESPECIFICADA presenta incremento en el año 2022; seguido para el año 2022 se identificó como nueva morbilidad recurrente ASMA NO ESPECIFICADA.

6.5.4. Producción y morbilidad Hospitalización 2021 vs 2022

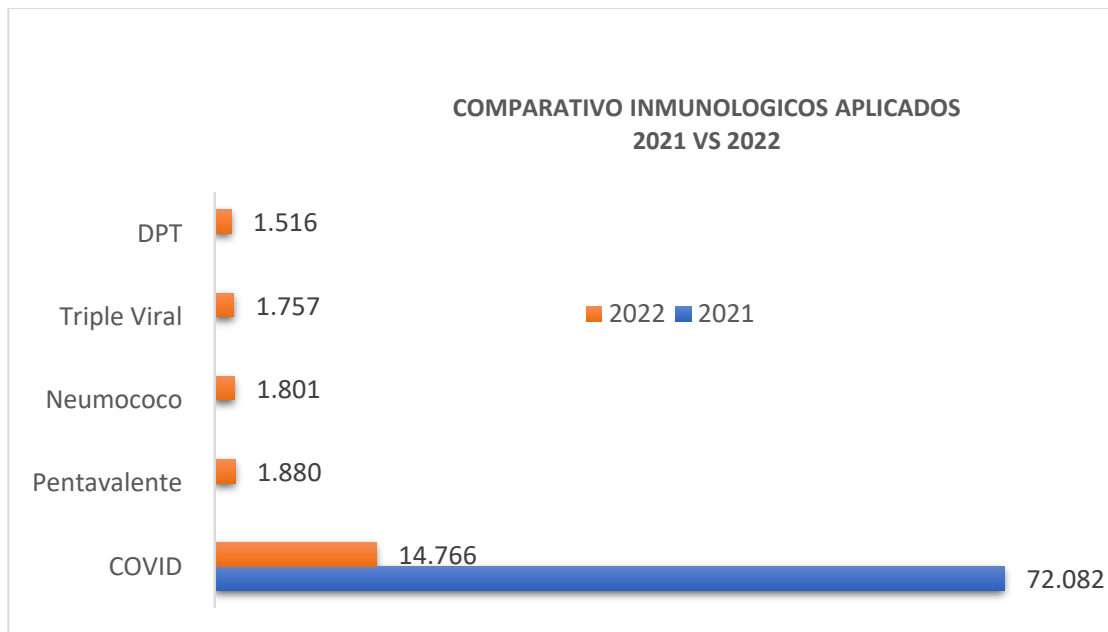
TOTAL, HOSPITALIZACION	658	410	248
<u>MORBILIDADES</u>	AÑO 2021	AÑO 2022	VARIACION
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	59	74	15
FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	47	27	(20)
FIEBRE, NO ESPECIFICADA	29		(29)
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	26		(26)
CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	17		(17)
NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA		17	17
CELULITIS DE LA CARA		8	8
GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO		6	6

Al analizar el comportamiento de las cinco morbilidades más recurrentes de Hospitalización entre las vigencias 2021 y 2022, se identifica que en las dos vigencias se mantuvieron dos morbilidades entre las cuales están: INFECCION DE VIAS URINARIAS, FIEBRE DEL DENGUE, así también se identifica que esta última presentó reducción en el año 2022, las otras tres morbilidades (FIEBRE, NO ESPECIFICADA, BRONCONEUMONIA, CELULITIS DE OTRAS PARTES) de la vigencia 2021, no se presentaron para el 2022, las que fueron remplazadas por : NEUMONIA BACTERIANA, CELULITIS DE LA CARA y GASTROENTERITIS Y COLITIS.



6.5.5. Vacunación 2021 vs 2022

TOTAL, INMUNOLOGICOS APLICADOS	AÑO 2021	AÑO 2022	VARIACION
		72,082	26,514
COVID	72,082	14,766	(57,316)
Pentavalente		1,880	1,880
Neumococo		1,801	1,801
Triple Viral		1,757	1,757
DPT		1,516	1,516

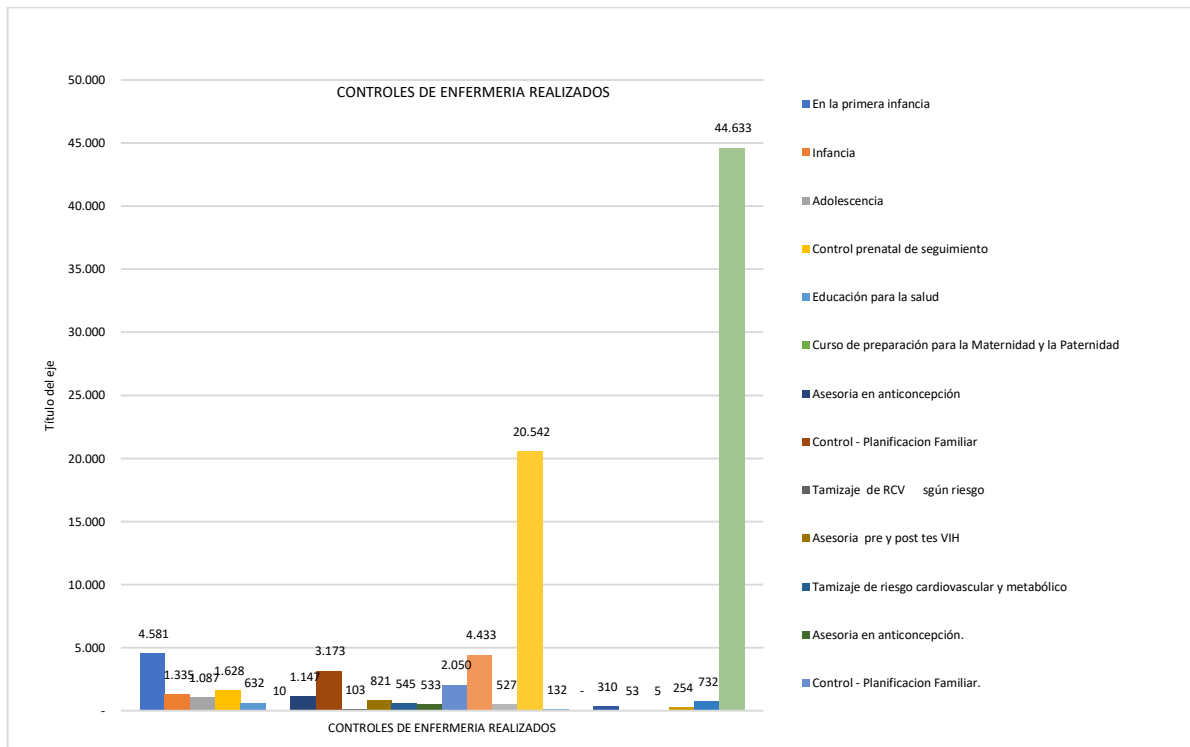


En el desarrollo del programa inmunológico en las vigencias 2021 y 2022, se evidencia que la vacunación en el año 2022, retoma la ejecución corriente del programa inmunológico, ya que en la vigencia 2021 se afectó el corriente del programa inmunológico por el año post COVID. En el año 2021 se aplicaron 72.082 dosis de COVID y para el año 2022 se aplicaron 14.766 dosis. De las demás vacunas del programa inmunológico, se presentan en el análisis las cuatro vacunas más aplicadas en la vigencia: Pentavalente, Neumococo, Triple Viral y DPT.

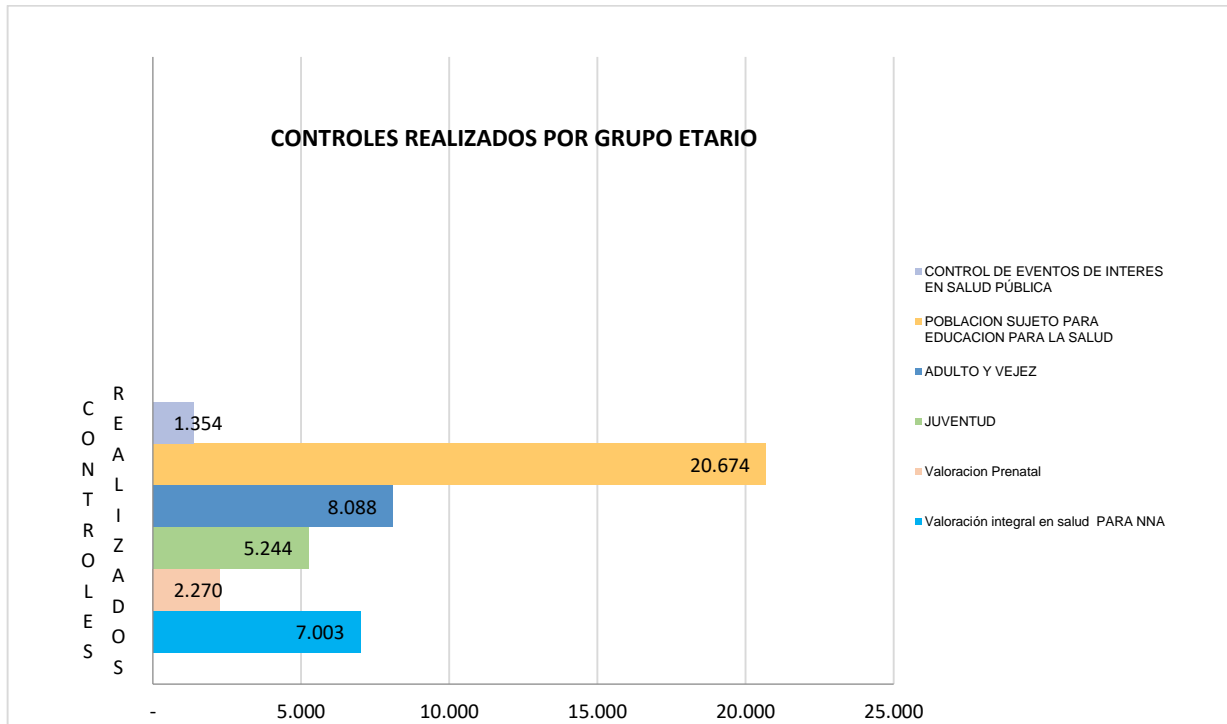
6.6. Demanda Inducida 2022

6.6.1. Promoción y Mantenimiento de la Salud 2022

Durante la vigencia 2022, se realizaron 44.633 Controles de Enfermería, distribuidos en 23 tipos de controles; entre los que cinco tipos de controles más realizados están, respectivamente: Educación Individual (20.542), Valoración en Salud de la Primera Infancia (4.581), Tamizaje Cáncer de mama (4.433) Control Planificación Familiar en juventud (3.173) y Control Planificación Familiar en adulto (2.050), como se puede observar gráficamente a continuación.



Al analizar los 44.633 Controles de Enfermería por Grupo Etario, se debe considerar que este servicio tiene una categorización particular de los grupos etarios, diferente a la categorización de los demás servicios presentados en el informe, como se puede observar en el gráfico, en el que se pueden identificar seis grupos etarios. Así también se identifica que, el mayor número de controles se realizó en la Población sujeto para educación para la salud con 20.674 controles, seguido de 8.088 controles de Adulto y Vejez y 7.003 controles en Valoración Integral en Salud para NNA, consolidándose en estos tres Grupos Etarios el 80% del total de los controles de enfermería realizados



6.6.2. Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2022

En el Programa Plan de Intervenciones Colectivas durante el año 2022 se realizaron un total de 2.082 Actividades grupales, enmarcadas en las diferentes líneas de intervención respectivamente así:

ACTIVIDADES REALIZADA PIC 2022		
N°	LINEAS DE INTERVENCIÓN	N° SESIONES TALLERES GRUPALES -PIC
1	Dimensión salud ambiental	331
2	Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles	197
3	Dimensión convivencia social y salud mental	354

ACTIVIDADES REALIZADA PIC 2022		
N°	LINEAS DE INTERVENCIÓN	N° SESIONES TALLERES GRUPALES -PIC
4	Dimensión seguridad alimentaria y nutricional	143
5	Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	282
6	Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles	514
7	Dimensión Salud publica en emergencias y desastres	0
8	Dimensión salud y ámbito laboral	114
9	Dimensión Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	147
TOTAL		2.082

6.7. Estadísticas Vitales 2021 VS 2022

En el análisis comparativo entre las vigencias 2021 vs 2022 de las estadísticas vitales, se logra identificar que la estadística de vida de natalidad atendida en la E.S.E.B, presento 40 partos en el año 2022, la cual presento crecimiento con respecto al año 2021; respecto a la tasa de mortalidad de la población atendida en el año 2021 se presentaron 5 muertes y en el año 2022, 10 fallecidos, incrementándose esta tasa en un 50% con respecto a la vigencia 2021. Como se presenta en la siguiente tabla.

En conclusión, de las estadísticas vitales el comportamiento en el impacto presenta una estadística negativa, ya que la tasa de mortalidad aumento; caso contrario la estadística de natalidad fue positiva.

ESTADISTICAS VITALES	AÑO 2021	AÑO 2022
NATALIDAD	35	40
MORTALIDAD	5	10

7. PROGRAMA DE AUDITORIA DEL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC

7.1. PAMEC

La E.S.E. Barrancabermeja, estableció y formuló para la vigencia 2022, el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad PAMEC con enfoque en el Sistema Único de Acreditación, obteniendo una calificación favorable de 98,9% para la vigencia 2022; se desarrolló teniendo en cuenta la metodología de la Ruta Crítica, de acuerdo con los criterios del Ministerio de Salud y Protección Social en el Manual de Acreditación, guías básicas para la implementación de las pautas para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.

Este programa se estableció y desarrolla a través de reuniones, coordinadas en el Comité de Calidad Institucional.

RUTA CRÍTICA PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC



En el presente periodo reportado, se continuaron adelantando las actividades de las etapas de ejecución del plan de acción, evaluación del mejoramiento y aprendizaje organizacional definidas en la Ruta Crítica.

- ✓ **Autoevaluación:** Se realizó la autoevaluación de estándares de acreditación con los líderes de autoevaluación y sus equipos de trabajo, en la cual se alcanzó una **calificación de 1.80.**
- ✓ **Priorización de Estándares y oportunidades de Mejora:** Derivado de la autoevaluación de estándares de acreditación se generaron oportunidades de mejoramiento para cada estándar autoevaluado de acuerdo a el análisis de las debilidades de cada estándar, posteriormente se procedió a realizar la priorización de oportunidades de mejoramiento consignadas en los anexos respectivos, teniéndose en cuenta las directrices de la secretaría de salud departamental en cuanto a los estándares priorizados.

Producto de la priorización de las matrices de estándares, se definieron las siguientes oportunidades de mejora, priorizadas por grupo de estándares así:

GRUPO DE ESTANDAR	No OPORTUNIDADES DE MEJORA
PACAS	22
DIRECCIONAMIENTO	8
GERENCIA TALENTO HUMANO	6
GERENCIA AMBIENTE FISICO	1
GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	3
GERENCIA DE LA INFORMACION	2
MEJORAMIENTO CONTINUO	3
TOTAL	45

- ✓ **Definición de la calidad esperada:** Se establecieron indicadores para determinar la calidad esperada.
- ✓ **Formulación de Planes de Mejoramiento:** Derivado del anexo de priorización de las 45 oportunidades de mejora se desprendieron los planes de mejoramiento que se entregaron a cada uno de los líderes en la vigencia de este PAMEC, para el cumplimiento de las 94 acciones de mejora identificadas, estas se plantearon hasta el mes de diciembre de 2022, manejándose dentro del ciclo PHVA, así:

GRUPO DE ESTANDARES	NUMERO DE ACCIONES DE MEJORA
Pacas	51
Direccionamiento	15
Gerencia	16
Talento humano	1
Gerencia del ambiente físico	4
Gestión de la tecnología	4
Gestión de la información	3
Mejoramiento de la calidad	0
Total	94

- ✓ **Ejecución de los planes de Acción:** Para este paso de la ruta crítica se definió como tiempo de ejecución toda la vigencia de 2022, por lo anterior este plan se desarrolló de enero a diciembre de 2022, para lograr el cumplimiento del 100% de las acciones de mejora.

ESTANDAR / COMPETENCIA		OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACCION DE MEJORA	SEGUIMIENTO	FRECUENCIA ACCIONES DE MEJORA PROGRAMADAS	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Responsable del desarrollo de la Mejora
Estandar 1. Código: (ASDPS) (NUEVO) La institución es responsable de desarrollar e implementar estrategias que respalden los derechos de los pacientes y sus familias, acompañando y/o cuidándolos durante la atención.		Revisión, actualización y socialización de los deberes y derechos de los usuarios con el personal de la institución, como también aplicación de estrategias que incluyan a los pacientes más vulnerables, de los cuales hacen parte la población preferencial. Tanto en el área urbana como rural donde tengamos presencia como ambulatorios.	Señalar aliterario de sala de espera de centros de salud para población preferencial.	MENSUAL	MENSUAL	1/04/2022	30/06/2022	SIAU
Estandar 1. Código: (ASDPS) (NUEVO) La institución es responsable de desarrollar e implementar estrategias que respalden los derechos de los usuarios.		Revisión, actualización y socialización de los deberes y derechos de los usuarios con el personal de la institución, como también aplicación de estrategias que incluyan a los pacientes más vulnerables, de los cuales hacen parte la población preferencial.	Realizar marcación de cartelilla para población preferencial en los centros de salud.	MENSUAL	MENSUAL	1/04/2022	30/06/2022	SIAU

- ✓ **Evaluación del Mejoramiento:** Se realizaron seguimientos periódicos a todos los procesos priorizados, en el ejercicio se evidenciaba el cumplimiento de las acciones de mejora definidas, con cada uno de los líderes, así mismo se analizaban las dificultades presentadas para el cumplimiento de las acciones.

COMPLETO	93
EN DESARROLLO	0
NO INICIADA	1
TOTAL	94

Alcanzando un cumplimiento de 93 acciones de 94 establecidas, obteniendo una calificación favorable de 98,9% para la vigencia 2022 y el cumplimiento de los nueve pasos establecidos en la Ruta Crítica.

- ✓ **Aprendizaje Organizacional:** Por medio de los diferentes comités de calidad, historias clínicas, gestión y desempeño se realiza retroalimentación de las autoevaluaciones bajo los estándares de acreditación y sus acciones de mejora enmarcadas en pro del mejoramiento.

7.2. Indicadores de Calidad 2022

Durante la prestación de los servicios en la vigencia 2022, se realizó la evaluación de los indicadores de calidad, establecidos por el Ministerio de salud; concluyendo que, de los 10 indicadores evaluados, todos presentaron evaluación de cumplimiento dentro de los rangos establecidos en la meta de cada indicador.

INDICADORES DE CALIDAD 2022				
TIPO INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	DATOS	RESULTADO DEL PERIODO	META ESPERADA
ACCESIBILIDAD / OPORTUNIDAD	OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACION DE CITAS EN LA CONSULTA MEDICA GENERAL (DIAS)	64.807	2,4 días	≤ 3 días
		26.666		
	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA (DIAS)	576	1 día	≤ 3 días
		576		
	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SERVICIO DE URGENCIAS (MINUTOS)	79.630	13 minutos	≤ 20 minutos
		6.340		
OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN CONSULTA ODONTOLOGIA GENERAL (DIAS)	26.983	2,3 días	≤ 3 días	
	11.811			
CALIDAD TECNICA	TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS (%)	0	0,0 reingresos	≤ 0,03 reingresos
		107		
GERENCIA DE RIESGO	TASA DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA DESPUES DE 48 HORAS (TASA POR MIL)	0	0,0 pacientes	≤ 0,05 pacientes
		107		
	TASA DE INFECCION INTRAHOSPITALARIA (%)	0	0,0 pacientes	≤ 0,05 pacientes
		107		
		100	100%	



Empresa Social del Estado Barrancabermeja

SERVICIOS DE SALUD DE BAJA
COMPLEJIDAD

NIT. 829.001.846-6
Código prestador 6808100707

INDICADORES DE CALIDAD 2022				
TIPO INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	DATOS	RESULTADO DEL PERIODO	META ESPERADA
	PROPORCION DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS	100	Eventos vigilados	≥ 95% Eventos vigilados
SATISFACCION/ LEALTAD	TASA DE SATISFACCION GLOBAL	1.405	81% Satisfacción	≥ 80% Satisfacción
		1.745		
	PROPORCION DE QUEJAS RESUELTAS ANTES DE 15 DIAS	220	100% Resueltas	100% Oportunidad en la Resolución de PQRs
	220			

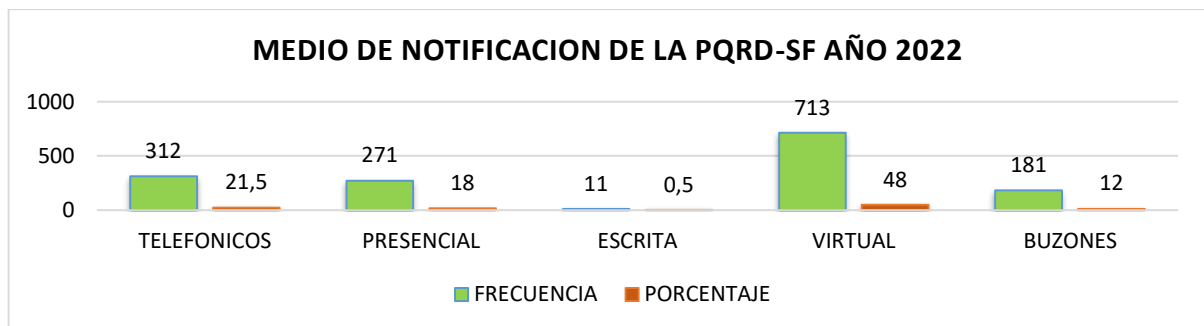
8. SERVICIO Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

La E.S.E.B, dispone de la oficina y un equipo de talento humano para la operatividad del SIAU, como lo establecen los lineamientos normativos y técnicos; siendo esta oficina la encargada de prestar la Atención en información, gestión de las PQRSd, implementación de la Política de Participación Social en Salud y evaluación de la percepción de la atención.

8.1. Gestión de PQRSdF

Durante la vigencia 2022, se registraron 1.488 PQRSdF; las cuales se presentaron por diferentes medios (presenciales – virtuales) dispuesto por la E.S.E.B, como se puede observar en la siguiente tabla:

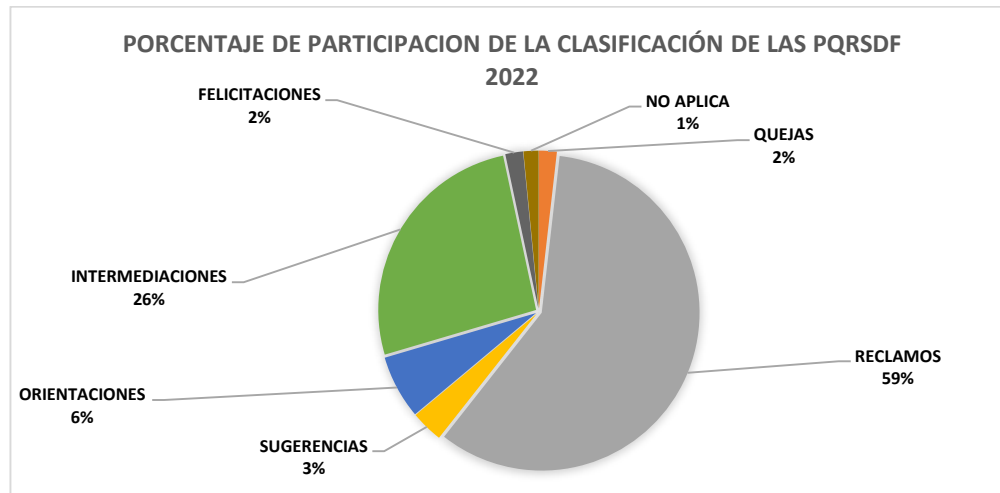
MEDIO DE RECEPCION	MODO DE CONTACTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE PARTICIPACIÓN
Telefónico	Línea gratuita 018000423690 - Línea convencional 607 6007190 – cel. 3009108033	312	21.5
Presencial/ verbal	Oficina SIAU <i>Transversal 47A No:57-29 Barrio Danubio</i>	271	18
Escrito	Oficios y formatos recepción de PQRD	11	0.5
Virtual	Correo electrónico: Siau@esebarrancabermeja.gov.co página web: www.esebarrancabermeja.gov.co	713	48
Buzones	Disposición de 13 buzones en los centros de salud de la ESEB	181	12
TOTAL PQRSdF REGISTRADAS		1488	100



8.1.1. Clasificación de las PQRSd

A continuación, se presenta la clasificación de las 1.488 PQRSdF registradas, de acuerdo a la categorización, en donde se puede identificar que la mayor participación la presentan los reclamos, seguido de intermediaciones.

CLASIFICACION DE LAS PQRSdF			
MECANISMO	DEFINICIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE PARTICIPACIÓN
QUEJAS	Manifestación de una persona de inconformidad contra el actuar de algún funcionario de la entidad	27	2
RECLAMOS	Irregularidad cometida por alguno de los actores del sector salud o por el incumplimiento de las obligaciones establecidas en la ley	875	59
SUGERENCIAS	Idea que se propone para mejorar el servicio	49	3
ORIENTACIONES	Comunicar y dirigir al usuario en la prestación de algún servicio	97	6.5
INTERMEDIACIÓN	Gestión de un servicio prestado por la ESEB	390	26
FELICITACIONES	Manifestación de satisfacción con el servicio recibido	27	2
DENUNCIAS	Conducta Irregular sujeta a una investigación penal, administrativa –sancionatoria, disciplinaria o ético profesional	0	0
PETICIÓN	Derecho de toda persona para solicitar o reclamar ante las autoridades competentes información y o consulta, de interés general o particular	0	0
QUEJAS PRESENTADAS POR FUNCIONARIOS	Manifestación de un Funcionario de inconformidad contra el actuar de algún usuario de la entidad	0	0
NO APLICA	No competencia de la ESEB	23	1.5
TOTAL		1488	100



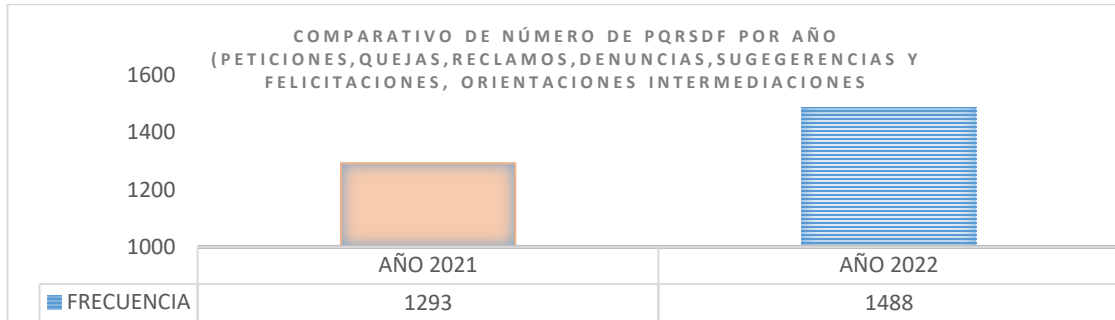
8.1.2. Oportunidad de Respuesta PQRSdF AÑO 2022

Durante la vigencia 2022, la oportunidad de la gestión y atención de las PQRSdF fue del 99,7%, como se presenta en la siguiente tabla.

OPORTUNIDAD TIEMPO DE RESPUESTA EN DÍAS	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIAS	SUGERENCIA	ORIENTACIONES	INTERMEDIACIONES	FELICITACION	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR FUNCIONARIOS	PETICION	TOTAL	%
INMEDIATAMENTE	0	263	0	4	86	141	6	14	0	0	514	34.5
DE 1 A 5 DÍAS	16	589	0	23	7	233	21	8	0	0	897	60
6 A 10 DÍAS	6	17	0	20	2	10	0	1	0	0	56	3.5
11 A 15 DÍAS	4	5	0	2	2	4	0	0	0	0	17	1.5
MÁS DE 15 DÍAS	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	4	0.5
TOTAL	27	875	0	49	97	390	27	23	0	0	1.488	100

8.1.3. Comparativo PQRSdF 2022 -2021

En el comparativo de PQRSdF registradas en los dos periodos, se observa que en la vigencia 2022, este presentó un leve incremento de 195 PQRSdF, con respecto a las registradas en 2021.



8.2. Evaluación Satisfacción Global del Servicio

Durante el año 2022 se aplicaron 5.625 encuestas en los centros y puestos de salud de la E.S.E Barrancabermeja, a grupos etarios diversos y en los diferentes servicios, en donde se concluyeron los siguientes resultados:

SATISFACCIÓN				INSATISFACCIÓN								TOTAL			
MUY BUENA		BUENA		REGULAR		MALA		MUY MALA		NO RESPONDE		FRECUENCIA	%		
FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	5.625	100		
375	7	4121	73	500	9	629	11	0	0	0	0				
TOTAL SATISFACCIÓN 4.496 80%				TOTAL INSATISFACCIÓN 1.129 20%											

En el resultado de la evaluación de la percepción de la satisfacción, el resultado definitivo de satisfacción para la vigencia es del 80%, el cual se mantuvo en comparación a la vigencia 2021, y así también se mantuvo en promedio durante toda la vigencia mes a mes como se presenta en la siguiente gráfica.

