

**INFORME DE GESTIÓN TERCER CUATRIMESTRE DE 2022
SEPTIEMBRE A DICIEMBRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**



CONCEJO DISTRITAL DE BARRANCABERMEJA

**DRA. ESMERALDA MARIA OTERO ALVAREZ
GERENTE**

**MARZO
2023
BARRANCABERMEJA
SANTANDER**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
TITULO I - PRESTACION DE SERVICIOS.....	5
1. CAPACIDAD INSTALADA.....	5
1.1. Infraestructura	5
1.1.1. Centros de salud urbanos.....	5
1.1.2. Centros de salud rurales y extramurales.....	6
1.1.2.1 Puestos de salud extramural	7
1.1.4. Capacidad Instalada REPS.....	7
1.1.4.1. Capacidad instalada de servicios habilitados por centro de salud	8
2. DEMANDA INDUCIDA	10
2.1. Promoción y mantenimiento de la Salud	11
2.1.1. Consultas de Enfermería	12
2.1.2 Consultas de Promoción y Prevención por médico.....	12
2.1.3. Educación en Salud	13
3. PRODUCCIÓN Y MORBILIDAD PRINCIPALES SERVICIOS.....	14
3.1. Consulta Externa	14
3.2. Consulta Odontológica.....	14
3.3. Consulta de Urgencias	15
3.4. Laboratorio.....	16
4. PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC	18
4.1. Indicadores de Calidad Cuatrimestral	21
TITULO II - GESTIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y PRESUPUESTAL.....	22
5. PLANEACION INSTITUCIONAL.....	22
5.1. Planes Estratégicos e Institucionales	22

5.2 Plan de Acción 2022.....	24
5.3. Proyectos	28
6. PROCESOS JUDICIALES.....	29
7.SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO III CUATRIMESTRE.....	30
7.1. PQRSd gestionadas	30
7.1.1. PQRSd por Empresa Administradora de Planes de Beneficio -EAPB	31
7.1.2. PQRSd por Servicio	31
7.2. Percepción de la Satisfacción del Servicio.....	32
8. CONTROL INTERNO	34
9. GESTIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL.....	38
9.1 Estado de situación financiera comparativo y estado de situación integral.....	38
9.1.1. Análisis de indicadores financieros.....	41
9.1.2. Informe financiero centros de salud.....	42
9.2. Contratación Facturación y Glosas	44
9.2.1 Contratación vigente	44
9.2.2 Facturación	45
9.2.3. Glosas.....	45
9.3 Cartera.....	47
9.4. Ejecución presupuestal	49
9.4.1. Ejecución de ingresos	49
9.4.2. Ejecución de gastos.....	49
9.4.3. Superávit Presupuestal	50

INTRODUCCIÓN

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.

Esta Empresa tiene a cargo los Centros de salud con camas y sin camas de Barrancabermeja, que desde 1991 era administrados por la Alcaldía Municipal, hecho que no desconocen que su personal de planta globalizada haya recogido experiencia en la prestación de servicio y que haya vivido además los procesos de cambio que hoy generan su presentación como una entidad con práctica y comprometida con el reto de afrontar el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La infraestructura física, su capacidad funcional instalada, hacen de la E.S.E Barrancabermeja, disponga la más amplia red de atención estratégicamente distribuida en el perímetro urbano y en seis corregimientos del área rural del Municipio, sus equipos tecnológicos y la calidad en la atención personalizada integran un excelente equipo al servicio de los usuarios, garantizando condición y oportunidad.

Dentro de sus clientes se cuentan la población pobre no cubierta con subsidio a la demanda, beneficiarios del Régimen Subsidiado, los Usuarios de Régimen Contributivo y algunos Regímenes de excepción, pero además cualquier persona que requiera el acceso al derecho de la prestación del servicio de salud.

Los servicios ofrecidos y habilitados en el Registro de prestadores de servicios de salud por la E.S.E. Barrancabermeja son: 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.

El presente informe expone la gestión institucional misional y administrativa realizada durante el periodo del III cuatrimestre de la vigencia 2022, por parte de la E.S.E, basado en la operación de la prestación de los servicios de salud y el cumplimiento de la gestión administrativa y financiera como institución pública municipal.

TITULO I - PRESTACION DE SERVICIOS

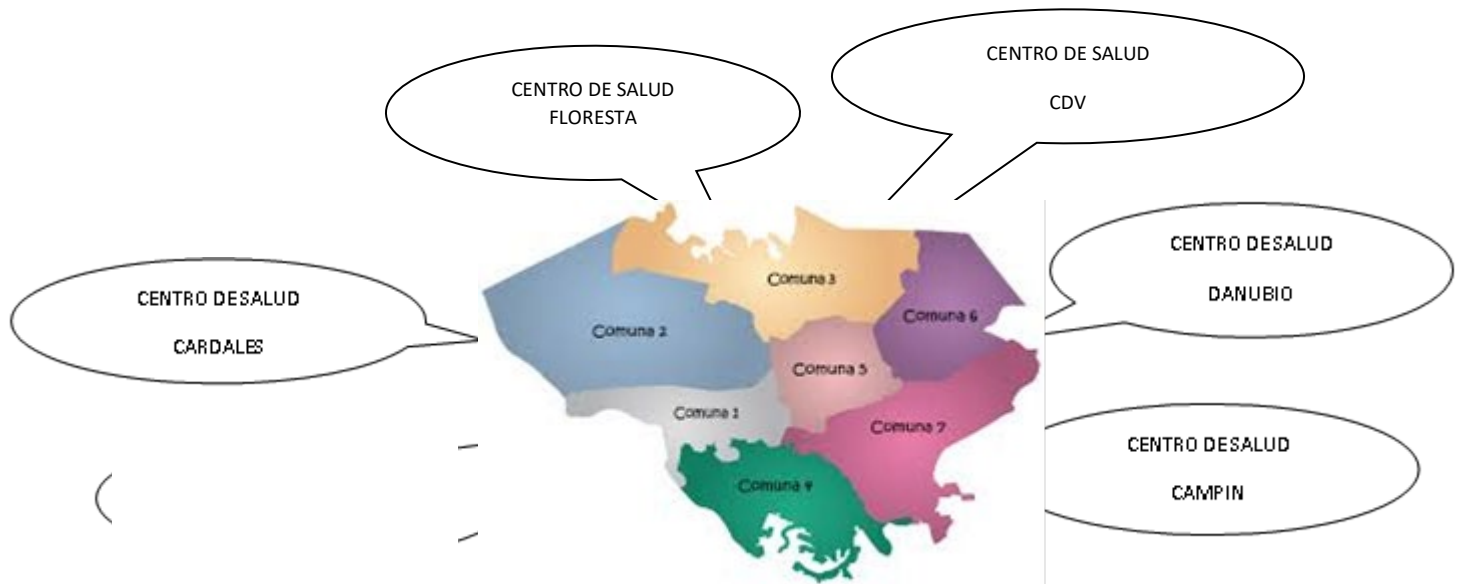
1. CAPACIDAD INSTALADA

1.1. Infraestructura

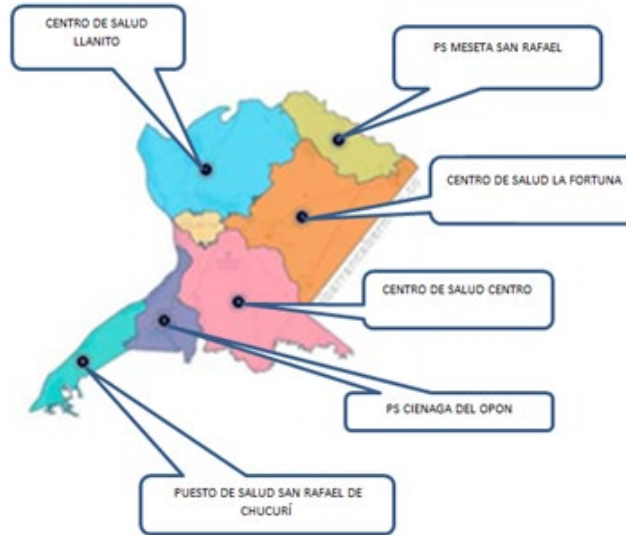
La Empresa Social del Estado E.S.E. Barrancabermeja tiene dentro de su infraestructura física 12 sedes para la prestación de servicios, compuesta por los centros de salud urbanos (6), rurales (3) y los puestos para las brigadas extramurales (3), ubicados en las zonas rurales.

1.1.1. 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:



1.1.2. Centros de salud rurales y extramurales

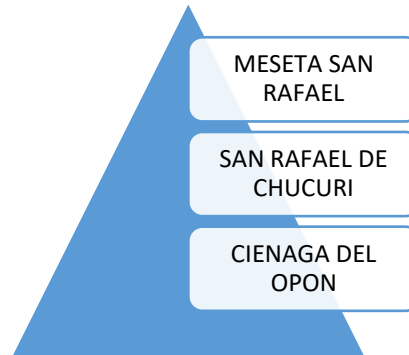


1.1.2.1. Centros de salud rurales

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



1.1.2.1 Puestos de salud extramural



1.1.4. 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

Fuente: Subdirección Científica ESE Barrancabermeja

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				Observación	TOTAL, CAMAS HOSPITALIZACION
	Adultos		Obstétrica	Pediatría		
Servicio	M	F	F	F/M		
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

Fuente: Subdirección Científica ESE Barrancabermeja

1.1.4.1. 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

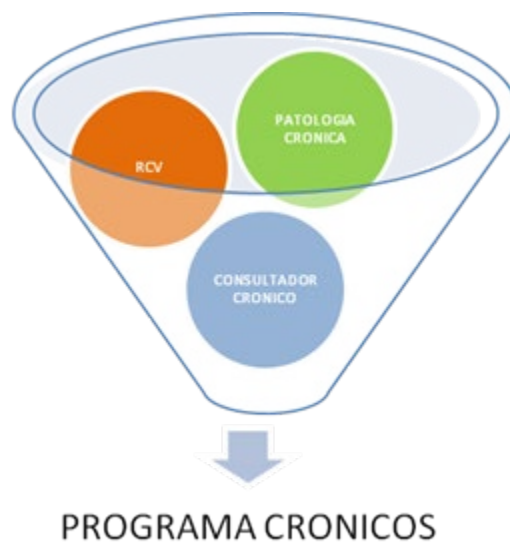
JORNADAS DE SALUD					
CENTRO DE SALUD	CONSULTA EXTERNA (Médica y Odontológica)	URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	FARMACIA	EXTRAMURAL
CIENAGA DEL OPÓN			X		X
SAN RAFAEL DE CHUCURI			X		X
MESETA SAN RAFAEL			X		X

2. DEMANDA INDUCIDA

La E.S.E.B implementa la demanda inducida, en la prestación del servicio de salud y se enfoca en la promoción y mantenimiento de la salud, mediante la prestación de los servicios establecidos por las Resoluciones Ministeriales 3384 de 2000 y 3280 de 2018, para el primer nivel de atención y el cumplimiento de las matrices de programación en los niveles normados por el Ministerio de la Protección Social.

Para la atención de la población objeto de los programas de Promoción y Prevención, se encuentran asignados tres (3) equipos extramurales de las cuales Uno (1) es la UNIMEDES Unidades Medico EXTRAMURALES, que se encargan de dar atención en las viviendas distribuidas en áreas vulnerable toda el área urbana y rural del Municipio de Barrancabermeja.

EQUIPOS ESPECIALIZADOS PARA LA ATENCION DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

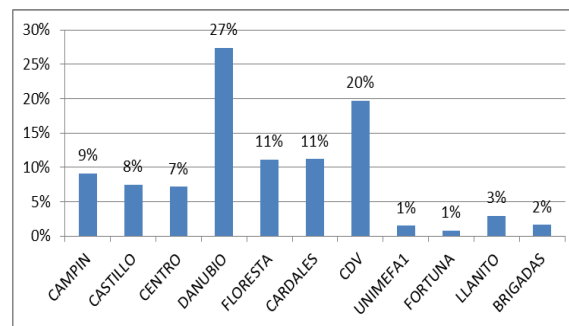


2.1. Promoción y mantenimiento de la Salud

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS EN LA VIGENCIA SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2022

- **UNIMEDES:** Unidades Extramurales de salud y Apoyo. La ESEB continuó con la programación y ejecución de actividades con 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 ESEB, se inició en el mes de julio y avanza de forma simultánea en los centros de salud del 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 ESEB 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.

CENTRO O PUESTO DE SALUD	TOTAL CONSULTAS	%
CAMPIN	2.564	9%
CASTILLO	2.118	8%
CENTRO	2.020	7%
DANUBIO	7.719	27%
FLORESTA	3.148	11%
CARDALES	3.157	11%
CDV	5.570	20%
UNIMEFA1	423	1%
FORTUNA	232	1%
LLANITO	819	3%
BRIGADAS	453	2%
TOTAL	28.223	100%

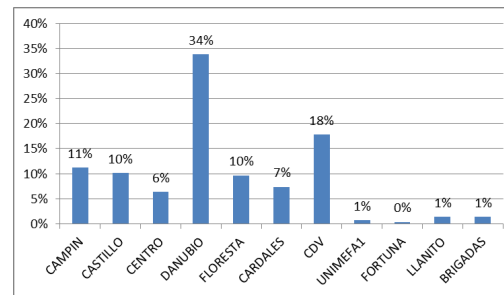


Durante el último cuatrimestre de la vigencia 2022, se realizaron 28.223 actividades de promoción y mantenimiento en la salud, identificándose como los mayores centros de atención el Danubio con 7.719 consultas, seguido del CDV con 5.570 citas y cardales con 3.157 atenciones, concentrándose en estos tres centros el 58% de la PyP.

2.1.1. Consultas de Enfermería

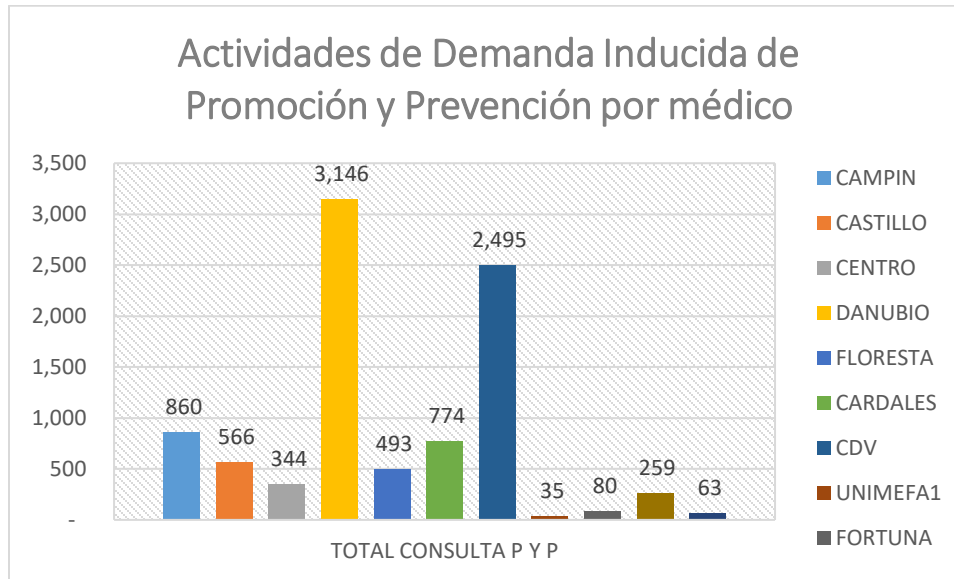
Durante el cuatrimestre, se realizaron 6.645, consultas por enfermería general, en donde Danubio con 2.247 consultas es la de mayor cobertura, seguida de las actividades de CDV (1.180) y Campin con 742 consultas realizadas.

CENTRO O PUESTO DE SALUD	CONSULTA CONTROL DE ENFERMERIA PYP	%
CAMPIN	742	11%
CASTILLO	673	10%
CENTRO	424	6%
DANUBIO	2.247	34%
FLORESTA	640	10%
CARDALES	490	7%
CDV	1.180	18%
UNIMEFA1	46	1%
FORTUNA	22	0%
LLANITO	91	1%
BRIGADAS	90	1%
TOTAL	6.645	100%



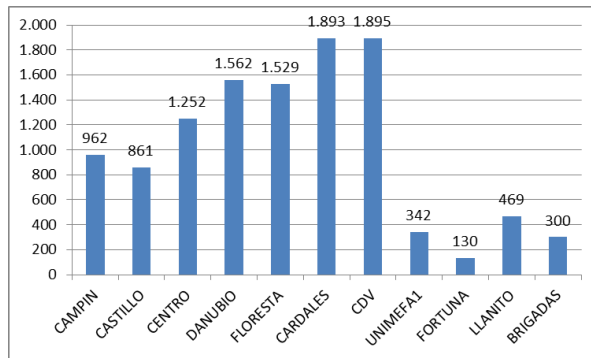
2.1.2 Consultas de Promoción y Prevención por médico

La Demanda Inducida realizada, respecto a las actividades de promoción y Prevención, se puede analizar en la siguiente gráfica; en la que se evidencia un mayor número de actividades realizadas por parte del centro de salud Danubio (3.146), seguido de CDV (2.495) y el tercer centro con mayor numero actividades 860 es Campin; sin embargo el comportamiento de los demás centros es comparable teniendo en cuenta la población de afluencia en la que se encuentran inmersos y la cantidad de demanda por parte de la población para la recepción de los servicios de atención ofertados, los cuales para el periodo fueron en total de 9,115 consultas de promoción y prevención.



2.1.3. Educación en Salud

CENTRO O PUESTO DE SALUD	EDUCACION MEDICINA	EDUCACION ODONTOLOGIA	TOTAL
CAMPIN	396	566	962
CASTILLO	328	533	861
CENTRO	567	685	1.252
DANUBIO	565	997	1.562
FLORESTA	428	1.101	1.529
CARDALES	1.355	538	1.893
CDV	1.172	723	1.895
UNIMEFA1	17	325	342
FORTUNA	0	130	130
LLANITO	261	208	469
BRIGADAS	0	300	300
TOTAL	5.089	6.106	11.195

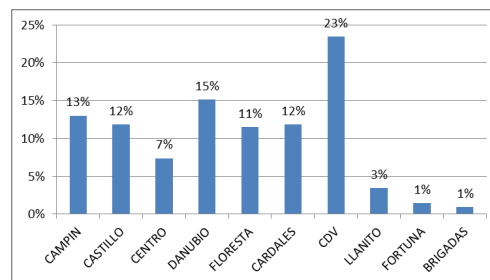


Dentro del desarrollo de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, para el cuatrimestre, la E.S.E.B, ha realizado 11.195 actividades de educación en salud en los diferentes centros de atención, en los cuales el de mayor participación fue CDV con 1.895 citas educativas, seguido de Cardales con 1.893 y Danubio con 1.562.

3. PRODUCCIÓN Y MORBILIDAD PRINCIPALES SERVICIOS

3.1. Consulta Externa

CENTRO O PUESTO DE SALUD	TOTAL CONSULTA MEDICA GENERAL	%
CAMPIN	3.766	13%
CASTILLO	3.408	12%
CENTRO	2.123	7%
DANUBIO	4.352	15%
FLORESTA	3.308	11%
CARDALES	3.407	12%
CDV	6.752	23%
LLANITO	985	3%
FORTUNA	419	1%
BRIGADAS	266	1%
TOTAL	28.786	100

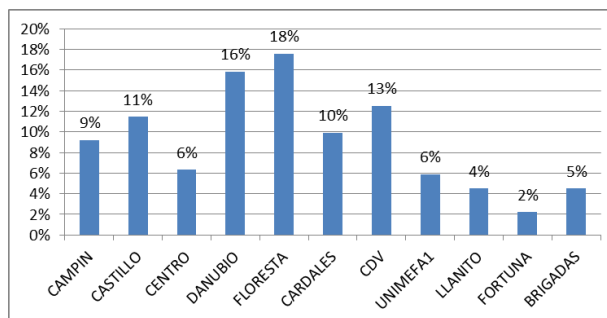


Durante el tercer cuatrimestre, se realizaron 28.786 consultas médicas externas por la E.S.E.B, identificándose que los tres centros con mayores consultas prestadas fueron: CDV (6.752), Danubio (4.352) y Floresta (3.308). Dentro de las dos morbilidades más recurrentes se presentaron en el servicio: infecciones vías urinarias, hipertensión e hiperlipidemia.

3.2. Consulta Odontológica

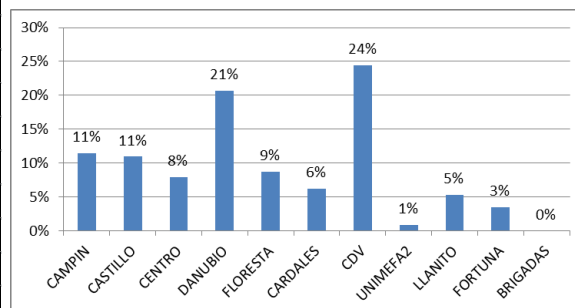
En el servicio de odontología la E.S.E.B, presto en el último cuatrimestre 18.564 consultas de odontología en P y P, en donde Floresta tuvo 3.266 consultas, seguido del Danubio con 2.941 y CDV (2.328) consultas. Las morbilidades más reiteradas por los pacientes fueron: caries en la dentina, gingivitis aguda, gingivitis crónica.

CENTRO O PUESTO DE SALUD	PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS PYP	
		%
CAMPIN	1709	9%
CASTILLO	2125	11%
CENTRO	1178	6%
DANUBIO	2941	16%
FLORESTA	3266	18%
CARDALES	1843	10%
CDV	2328	13%
UNIMEFA1	1092	6%
LLANITO	833	4%
FORTUNA	409	2%
BRIGADAS	840	5%
TOTAL	18564	100%



En el servicio de odontología, se realizaron 8.829 consultas.

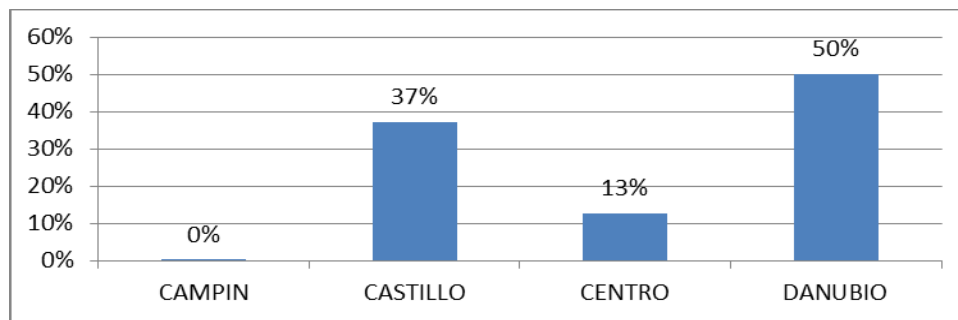
CENTRO O PUESTO DE SALUD	PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN SALUD	
	CANTIDAD	%
CAMPIN	781	11%
CASTILLO	746	11%
CENTRO	539	8%
DANUBIO	1414	21%
FLORESTA	594	9%
CARDALES	426	6%
CDV	1671	24%
UNIMEFA2	60	1%
LLANITO	361	5%
FORTUNA	237	3%
BRIGADAS	0	0%
TOTAL	6829	100%



3.3. Consulta de Urgencias

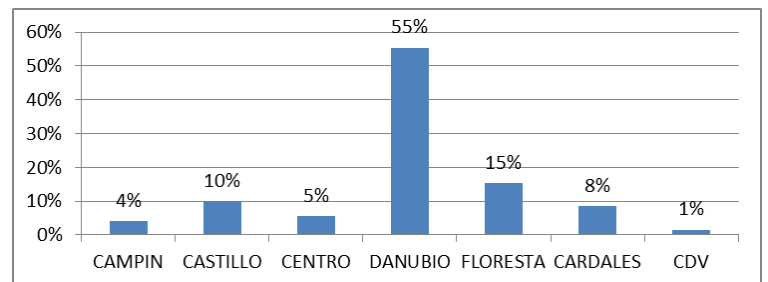
Durante el cuatrimestre, se atendieron 4.895 urgencias, en donde el mayor centro de atención fue el Danubio con 2.455 urgencias, seguido del Castillo con 1.821 y el Centro. Cabe indicar que las morbilidades más presentadas en el servicio durante el periodo fueron: hipertensión, asma no especificada e infección vías urinarias.

CENTRO O PUESTO DE SALUD	CONSULTA URG.MED.GRAL	%
CAMPIN	3	0%
CASTILLO	1.821	37%
CENTRO	616	13%
DANUBIO	2.455	50%
TOTAL	4.895	100



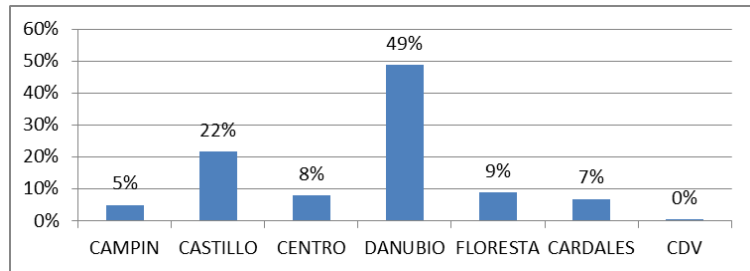
3.4. Laboratorio

CENTRO O PUESTO DE SALUD	EXAMENES DE LABORATORIO PYP	
		%
CAMPIN	889	4%
CASTILLO	2208	10%
CENTRO	1213	5%
DANUBIO	12353	55%
FLORESTA	3409	15%
CARDALES	1876	8%
CDV	333	1%
TOTAL	22281	100%



El número de actividades realizadas de laboratorio durante el III Cuatrimestre, durante el año 2022 fue de 22281 exámenes de laboratorio de Promoción y Prevención. Y exámenes de consulta en los demás servicios fue de 34.366.

CENTRO O PUESTO DE SALUD	EXAMENES DE LABORATORIO SALUD	
	CANTIDAD	%
CAMPIN	1735	5%
CASTILLO	7500	22%
CENTRO	2719	8%
DANUBIO	16812	49%
FLORESTA	3055	9%
CARDALES	2378	7%
CDV	167	0%
TOTAL	34366	100%



4. PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – 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.



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, acompañantes y/o cuidadores 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 hospitalización.	Realizar acciones de aula de egresos de centros de salud para población preferencial.	MENSUAL	MENSUAL	1/04/2022	30/06/2022	SIAM
Estandar 1. Código: (AsDPS) (NUEVO) La institución es responsable de desarrollar e implementar estrategias que respalden los derechos de los usuarios y sus familias, acompañantes y/o cuidadores 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.	Realizar marcación de ventanilla para población preferencial en los centros de salud.	MENSUAL	MENSUAL	1/04/2022	30/06/2022	SIAM

- ✓ **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.

4.1. Indicadores de Calidad Cuatrimestral

Durante la prestación de los servicios en el cuatrimestre presentado, se realizó la evaluación de los indicadores de calidad, establecidos por el Ministerio de salud; concluyendo que, de los 12 indicadores evaluados, todos presentaron evaluación de cumplimiento dentro de los rangos establecidos en la meta de cada indicador.

NOMBRE DEL INDICADOR	INDICADOR	RESULTADO	INDICADOR
ACCESIBILIDAD / OPORTUNIDAD	OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACION DE CITAS EN LA CONSULTA MEDICA GENERAL (DIAS)	64807 26666	2,4
	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA (DIAS)	576 576	1,0
	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SERVICIO DE URGENCIAS (MINUTOS)	79630 6340	13
	OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS	0 0	#DIV/0!
	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN CONSULTA ODONTOLOGIA GENERAL (DIAS)	26983 11811	2,3
	CALIDAD TECNICA	TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS (%)	0 107
PROPORCION HIPERTENCION ARTERIAL CONTROLADA (%)		0 0	#DIV/0!
GERENCIA DE RIESGO	TASA DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA DESPUES DE 48 HORAS (TASA POR MIL)	0 107	0,0
	TASA DE INFECCION INTRAHOSPITALARIA (%)	0 107	0,0%
	PROPORCION DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS	0 107	100%
	SATISFACCION/ LEALTAD	TASA DE SATISFACCION GLOBAL	1405 1745
PROPORCION DE QUEJAS RESUELTAS ANTES DE 15 DIAS		220 220	100%

TITULO II - GESTIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y PRESUPUESTAL

5. PLANEACION INSTITUCIONAL

La planeación institucional se enmarca en el Plan de Gestión de la Gerencia, reglamentado por la Resolución Minsalud 408 de 2018, los Planes estratégicos e institucionales establecidos por el Decreto nacional 612 de 2018 y el Plan de acción de la vigencia, que integra los planes institucionales y estratégicos.

5.1. Planes Estratégicos e Institucionales

En cumplimiento a los lineamientos normativos de planeación establecidos para la E.S.E.B, para la vigencia se formularon los planes estratégicos e institucionales, así también los reglamentarios al sector salud como: Plan Institucional de Archivos de la Entidad PINAR, Plan Anual de Adquisiciones, Plan Anual de Vacantes, Plan de Previsión de Recursos Humanos, Plan Estratégico de Talento Humano, Plan Institucional de Capacitación, Plan de Incentivos Institucionales, Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo, Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI, Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, Programa Gestión Documental, Programa de mantenimiento hospitalario y el Plan de Acción de la Política de Participación Social en Salud.

En el periodo se realizó gestión al cumplimiento de las actividades en cada uno de los planes, de lo cual se logró el siguiente avance en cada plan.

PORCENTAJE DE AVANCE CUATRIMESTRAL DE LOS PLANES ESTRATEGICOS E INSTITUCIONALES E.S.E.B 2022			
No	PLAN ESTRATEGICO. INSTITUCIONAL	% DE LA META A CUMPLIR EN LA VIGENCIA	% AVANCE CUMPLIMIENTO III CUATRIMESTRE
1	Plan Institucional de Archivos de la Entidad PINAR	90	100
2	Plan Anual de Adquisiciones	80	100
3	Plan Anual de Vacantes	100	100
4	Plan de Previsión de Recursos Humanos	100	100
5	Plan Estratégico de Talento Humano	90	100
6	Plan Institucional de Capacitación	90	100
7	Plan de Incentivos Institucionales	90	100
8	Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo	80	100
9	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	90	100
10	Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI	80	100
11	Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	80	30
12	Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	80	30
13	Programa de Gestión Documental	80	100
14	PGIRASA	90	100
15	Programa de Mantenimiento Hospitalario	90	100
16	Participación Social en Salud	100	100
17	Plan de Acción Institucional	90	100

De los 17 planes institucionales establecidos, todos presentan gestión y de los cuales dos presentan gestión por debajo del 50% y los otros 15 presentan gestión satisfactoria en el cumplimiento y alcance de la meta para el cierre de la vigencia.

5.2 Plan de Acción 2022

Para la vigencia 2022, la E.S.E. en su Plan de acción contiene un total de 29 actividades, las cuales, al periodo reportado, presenta como resultado de cumplimiento un 99% producto de realizar las actividades programadas, las cuales se detallan a continuación:

SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN 2022					
NUMERO	AREAS INVOLUCRADAS	ACCIONES	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	% CUMPLIMIENTO DE LA META PROGRAMADA
1	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Mantener un Equilibrio Presupuestal para la vigencia del 90%	90%	1.2	100
2	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Recaudar el 35 % de cuentas por cobrar establecidas en el presupuesto 2022 de vigencias anteriores	35%	82%	100
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
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

SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN 2022					
NUMERO	AREAS INVOLUCRADAS	ACCIONES	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	% CUMPLIMIENTO DE LA META PROGRAMADA
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
6	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	Implementar las siete dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y gestión – MIPG	7	6	86
7	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	Formular y ejecutar el Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano	90%	96%	100
8	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI	80%	80%	100
9	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Plan Estratégico de Gestión del Talento Humano - GETH	90%	98%	100
10	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Plan Anual de Trabajo del SGSST	80%	99%	100
11	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios – PGIRASA	90%	100%	100
12	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Programa de Gestión	80%	90%	100

SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN 2022					
NUMERO	AREAS INVOLUCRADAS	ACCIONES	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	% CUMPLIMIENTO DE LA META PROGRAMADA
		Documental – PGD			
13	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y Ejecutar el Plan Institucional de Archivos – PINAR	70%	95%	100
14	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Formular y ejecutar el programa anual de mantenimiento Hospitalario de la E.S.E Barrancabermeja	90%	97%	100
15	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Aplicar la autoevaluación del Sistema Único de Acreditación	1	100%	100
16	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Formular, ejecutar las 9 etapas de la ruta crítica del PAMEC para el ciclo de mejoramiento 2022	9	9	100
17	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Ejecutar el 90% de las acciones de mejoramiento suscritas en las auditorias del PAMEC	90%	99%	100
18	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Realizar la Autoevaluación anual en Estándares del Sistema Único de Habilitación bajo la Resolución 3100	1	1	100
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

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

SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN 2022					
NUMERO	AREAS INVOLUCRADAS	ACCIONES	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	% CUMPLIMIENTO DE LA META PROGRAMADA
27	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Formular y ejecutar las actividades del programa institucional de seguridad del paciente	80%	90%	100
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
29	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	Formular y gestionar un proyecto de mejoramiento, adecuación u obra nueva de la infraestructura hospitalaria	1	1	100

5.3. Proyectos

Durante el periodo del III cuatrimestre, se realizó gestión en proyectos, respectivamente así:

- ✓ Revisión y propuesta de nuevos proyectos de construcción y equipamiento de la infraestructura locativa de la E.S.E.B, para los Centros de Salud la Floresta y CDV.
- ✓ Registro ajustes del proyecto de la Floresta, en la plataforma de proyectos Bienales del Minsalud
- ✓ Ejecución del proyecto de capacitación para el desarrollo e implementación del sistema de información de la E.S.E.B PANACEA.

6. PROCESOS JUDICIALES

La E.S.E.B, en marco de la gestión del daño antijurídico y la defensa judicial, ha operativizado el comité de conciliaciones institucional, así también se realiza seguimiento permanente a los procesos judiciales en curso, los cuales para el periodo 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.

RELACIÓN PROCESOS JUDICIALES DE LA E.S.E. BARRANCABERMEJA III CUATRIMESTRE 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

7. SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO III CUATRIMESTRE

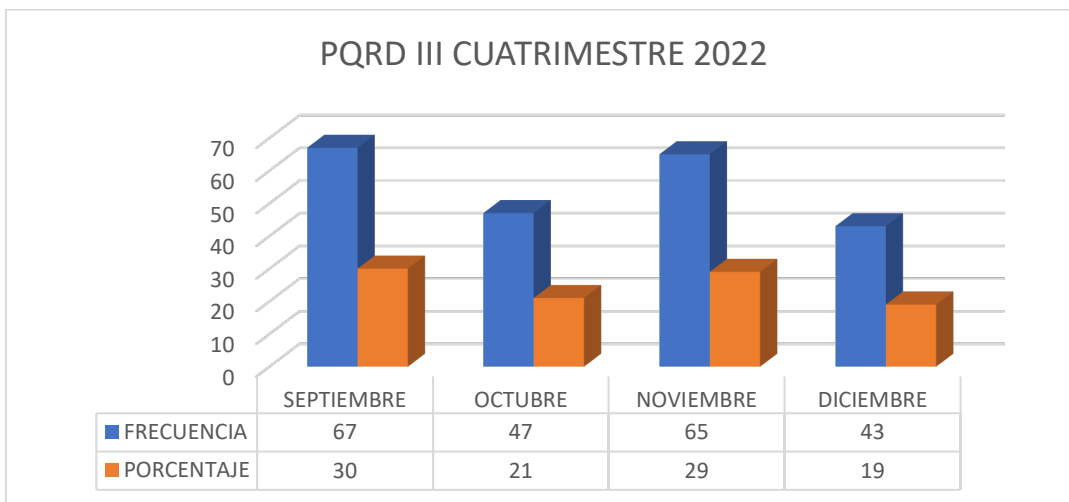
Para la información y atención al usuario en la E.S.E.B, se dispone del Talento Humano, recursos tecnológicos y locativos requeridos para una buena atención; desde el SIAU, se implementa la Política de Participación Social en Salud, la cual se desarrolla mediante un programa suscrito con el Minsalud y al corte del seguimiento se encuentra en el 100% de cumplimiento. Por otra parte, se gestiona la respuesta y resolución de las PQRs, así también se evalúa el nivel de percepción de la satisfacción de los usuarios.

7.1. PQRsd gestionadas

MES	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
FRECUENCIA	67	47	65	43	222
PORCENTAJE	30	21	29	19	100

Fuente: SIAU - Informe PQRs y participación social

Para el periodo, se presentaron 222 PQRsd, identificándose el mes de septiembre el de mayor participación de PQRsd.



El 100% de las quejas y Reclamos presentadas recibieron resolución en los tiempos establecidos por la ley, menos de 15 días. Sin Embargo, se destaca que las denominadas **Riesgo de vida** Clasificadas por normatividad vigente (circular 008 de 2018) deben resolverse en un término máximo de 5 días por lo que se destaca en los jefes de procesos, operadores de servicios e interventores de contrato la gestión respectiva y se cumplen los términos.

7.1.1. PQRSD por Empresa Administradora de Planes de Beneficio -EAPB

MESES	FAMISANAR	COOSALUD	NO ASEGURADO	EPS OTRO MUNICIPIO	NO IDENTIFICADO	ASMETSALUD	SALUD TOTAL	NUEVA EPS	SANITAS	TOTAL
SEPTIEMBRE	1	7	0	0	0	13	0	30	16	67
OCTUBRE	1	4	1	0	0	6	0	20	15	47
NOVIEMBRE	0	6	0	0	1	7	1	40	10	65
DICIEMBRE	2	3	0	1	1	7	0	18	11	43
FRECUENCIA	4	20	1	1	2	33	1	108	52	222
PORCENTAJE%	2	9	0	0	1	15	0	49	23	100

Fuente: SIAU - Informe PQRs y participación social

De las 222 PQRSD, con relación a la EAPB a la cual se le genera, se identifica que la mayor frecuencia corresponde a Nueva Eps con 108 eventos (49%). Continúa Sanitas con 52(23%), Asmetsalud con 33 (15%); Coosalud 20 (9%), Famisanar 4 (2%), No identificado 2 (1%) y No identificado 2 (1%). Eps otro municipio, no asegurado y salud total con menor frecuencia de 1 manifestación que no representa ni siquiera el 1%

7.1.2. PQRSD por Servicio

MES	FACTURACION	FARMACIA	C. EXTERNA	ODONTOLOGIA	P Y P	URGENCIAS	ENFERMERIA	VIGILANCIA	LABORATORIO	ADMINISTRATI VA	NO APLICA	SERVICIOS ESEB	TOTAL
SEPTIEMBRE	47	1	1	0	2	2	0	1	0	13	0	0	67
OCTUBRE	30	0	1	0	2	0	0	0	0	14	0	0	47
NOVIEMBRE	49	4	0	0	4	1	1	0	1	5	0	0	65
DICIEMBRE	28	1	3	0	2	0	0	0	0	9	0	0	43
FRECUENCIA	154	6	5	0	10	3	1	1	1	41	0	0	222
PORCENTAJE	69	3	2	0	5	1	0	0	0	18	0	0	100

Fuente: SIAU - Informe PQRs y participación social

En relación de las PQRSD en los servicios, la mayor frecuencia es facturación con 154 anotaciones (69%); continúa administrativa con 41 (18%), p y p 10 (5%); farmacia 6 (3%); consulta externa 5 (2%), urgencias 3 (1%), P Y P 1 (0%); Enfermería, vigilancia y laboratorio presentan cada uno 1 anotación que no es representativa, no alcanzando ni siquiera el 1%. El análisis permite inferir que en el periodo la mayor causa inconformidad se concentran en

el servicio de facturación (Falta de oportunidad en la asignación de la cita por no respuesta a las solicitudes de citas por dificultad líneas telefónicas). Sin embargo, se destaca también otro aspecto relacionado a la misma causa que es la no disponibilidad de agendas médicas.

7.1.2. PQRSd por Centro de Salud

En la tabla presentada, se identifica que, el Centro de atención con mayor número de eventos fue Danubio con 53 anotaciones (24%); continúa Campin con 35 (16%), Castillo con 32(14%); Floresta 32 (14%); Cdv 27 (12%); Administrativa 18 (8%), Cardales 10 (5%); Centro 7 (3%); farmacia 6 (3%) y Llanito 2 (1%).

MESES	Áreas/centros de atención											TOTAL
	CENTRO	CASTILLO	FARMACIA	CDV	DANUBIO	CAMPIN	FLORESTA	CARDALES	LLANITO	SEDE ADMINISTRATIVA	NO APLICA	
SEPTIEMBRE	2	15	1	13	14	11	7	4	0	0	0	67
OCTUBRE	0	4	0	3	11	4	12	2	0	11	0	47
NOVIEMBRE	1	6	4	10	19	13	7	1	1	3	0	65
DICIEMBRE	4	7	1	1	9	7	6	3	1	4	0	43
FRECUENCIA	7	32	6	27	53	35	32	10	2	18	0	222
PORCENTAJE	3	14	3	12	24	16	14	5	1	8	0	100

Fuente: SIAU - Informe PQRs y participación social

7.2. Percepción de la Satisfacción del Servicio

A través del SIAU, se realiza la medición mensual de la percepción de la satisfacción en los servicios, mediante una encuesta que cumple con los lineamientos establecidos en la Circular de la Supersalud 008 de 2018, los cuales determinan para medir la percepción de la satisfacción global.

NIVEL DE SATISFACCIÓN GLOBAL III CUATRIMESTRE 2022					
MES	SATISFACCIÓN		INSATISFACCION		TOTAL, ENCUESTAS
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	
SEPTIEMBRE	368	80	92	20	460
OCTUBRE	330	80	80	20	410
NOVIEMBRE	347	80	88	20	435
DICIEMBRE	360	82	80	18	440
TOTAL	1405	80	340	19	1745

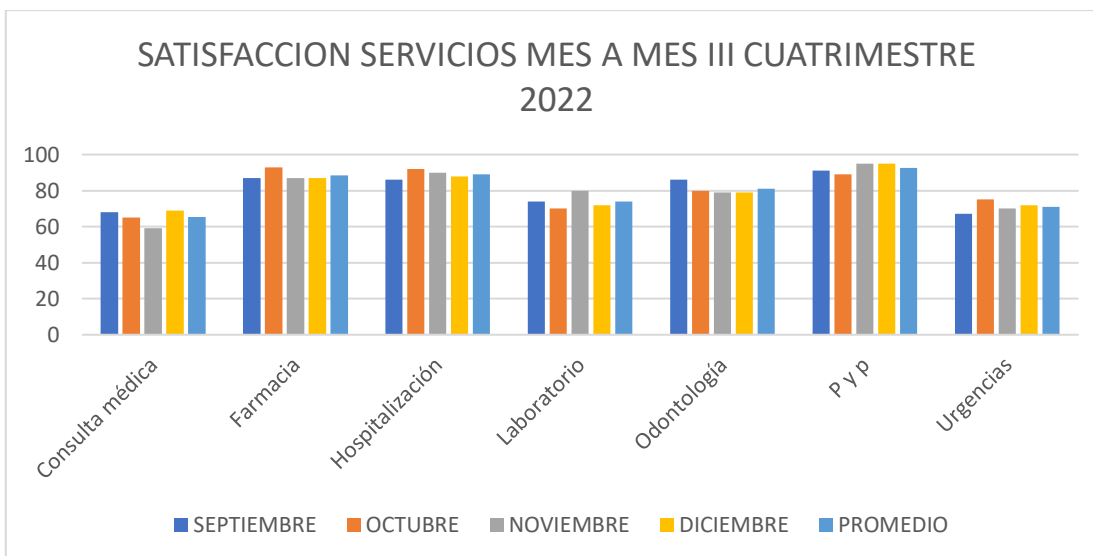
Fuente: SIAU - Informe PQRs y participación social

Se observa que en el cuatrimestre se aplicaron 1745 encuestas, para un promedio del 80% de satisfacción. Se determina que la tendencia de septiembre a octubre se mantuvo en un 80%, tendencia que continúa igual hacia el mes de noviembre y positivamente en el mes de diciembre hay un ligero aumento en un 2%, para un 82%.

Así también, se analiza la evaluación de la percepción de la satisfacción en los servicios, como se presenta a continuación:

NIVEL DE SATISFACCIÓN GLOBAL POR SERVICIOS					
SERVICIOS	MESES				PROMEDIO
	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
Consulta médica	68	65	59	69	65
Farmacia	87	93	87	87	89
Hospitalización	86	92	90	88	89
Laboratorio	74	70	80	72	74
Odontología	86	80	79	79	81
P y p	91	89	95	95	93
Urgencias	67	75	70	72	71

Fuente: SIAU - Informe PQRs y participación social



Durante el III cuatrimestre de 2022 se observa que el mayor promedio de satisfacción lo obtiene el servicio de p y p con el 93%; continúa farmacia con 89%; hospitalización 89%; con el 85%; odontología con el 83%; odontología 81%; laboratorio 74%; urgencias 71% y consulta médica 65%.

8. CONTROL INTERNO

En marco de los roles de control interno, se ha realizado el cumplimiento de la presentación de los informes de Ley, en los que se han presentado 49 informes de 49 programados para la vigencia y así también se han ejecutado las seis auditorías programadas para la vigencia.

PROGRAMA AUDITORIAS VIGENCIA 2022		
E.S.E. BARRANCABERMEJA		
AUDITORIAS PROGRAMADAS	ESTADO	% CUMPLIMIENTO
GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN	Ejecutada	100
GESTIÓN DOCUMENTAL	Ejecutada	
GESTIÓN FINANCIERA (CONTABILIDAD, PRESUPUESTO, TESORERIA)	Ejecutada	
FACTURACIÓN, CARTERA Y GLOSAS	Ejecutada	
GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN	Ejecutada	
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Ejecutada	

Así también en el rol de seguimiento, se ha venido realizando al cumplimiento de los Planes de mejoramiento institucional y por procesos, respectivamente, como se presenta a continuación:

Vigencia	Proceso	Hallazgos	Acciones correctivas	Cumplidas	En gestión	Sin Gestión	Vencidas	Porcentaje cumplimiento
2021	Control Interno Contable	2	2	2	0	0	0	100%

- Cumplimiento en un **100%** del avance del plan de mejoramiento interno de las acciones correctivas programadas para el ejercicio de Control Interno Contable, formulado en el mes de marzo de la vigencia 2021.

Vigencia	Proceso	Hallazgos	Acciones correctivas	Cumplidas	En gestión	Sin Gestión	Vencidas	Porcentaje de Avance al cumplimiento del Plan de Mejoramiento
Primer Semestre 2022	Gestión Jurídica y Contratación	3	3	2	0	1	0	67%

- Cumplimiento en un **67%** del avance del plan de mejoramiento de las acciones correctivas programadas en pro de las metas de Gestión Jurídica y Contratación.

Vigencia	Proceso	Hallazgos	Acciones correctivas	Cumplimiento
Segundo semestre 2022	Gestión Jurídica y Contratación	4	4	El Plan de Mejoramiento se suscribió en el mes de diciembre de la vigencia 2022; sin embargo se dio cumplimiento a una acción a 30 de diciembre 2022, en lo relacionado a la documentación de la política del daño antijurídico.

- Formulación del plan de mejoramiento de la Auditoria al Proceso Gestión Jurídica y Contractual realizada durante el segundo semestre de la vigencia 2022.

Vigencia	Proceso	Hallazgos	Acciones correctivas	Cumplidas	En gestión	Sin Gestión	No aplica (Periodo)	Vencidas	Porcentaje de Avance al cumplimiento del Plan de Mejoramiento
2022	Gestión Documental	7	11	7	3	1	0	0	77%

- Cumplimiento en un **77%** del avance del plan de mejoramiento interno de las acciones correctivas programadas, en el proceso Gestión Documental.

Vigencia	Proceso	Hallazgos	Acciones correctivas	Cumplidas	En gestión	Sin Gestión	No aplica (Periodo)	Vencidas	Porcentaje de Avance al cumplimiento del Plan de Mejoramiento
2022	Gestión Financiera, Presupuestal y Contable	4	4	0	4	0	0	0	20%

Revisado lo anterior, se puede evidenciar que el Plan de Mejoramiento en relación al proceso Gestión Financiera, Contable y Presupuestal, se cuenta con 4 acciones en ejecución y gestión, logrando con lo anterior un cumplimiento del 20% de las acciones correctivas programadas y definidas.

Vigencia	Proceso	Hallazgos	Acciones correctivas	Cumplidas	En gestión	Sin Gestión	No aplica (Periodo)	Vencidas	Porcentaje de Avance al cumplimiento del Plan de Mejoramiento
2022	Gestión Facturación, Glosas y Cartera	6	6	0	6	0	0	0	31%

Revisado lo anterior, se puede evidenciar que el Plan de Mejoramiento en relación al proceso Gestión Facturación, Cartera y Glosas, se cuenta con 6 acciones en ejecución y gestión, logrando con lo anterior un cumplimiento del 31% de las acciones correctivas programadas y definidas.

Vigencia	Proceso	Hallazgos	Acciones correctivas	Cumplidas	En gestión	Sin Gestión	No aplica (Periodo)	Vencidas	Porcentaje de Avance al cumplimiento del Plan de Mejoramiento
2022	Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo	1	1	1	0	0	0	0	100%

Revisado lo anterior, se puede evidenciar que el Plan de Mejoramiento en relación al proceso Gestión Seguridad y Salud en el trabajo, se cuenta con 1 acciones en ejecución y cumplida en su totalidad, logrando con lo anterior un cumplimiento del 100% de las acciones correctivas programadas y definidas.

PLANES DE MEJORAMIENTO EXTERNO

Vigencia	Proceso	Hallazgos	Acciones correctivas	Cumplidas	En gestión	Sin Gestión	Vencidas	Porcentaje de Avance al cumplimiento del Plan de Mejoramiento
2021	Revisión Cuenta para Fenecimiento	2	5	0	5	0	0	71%

Revisado lo anterior, se puede evidenciar que para el proceso Auditoria Especial de Revisión de Cuenta para Fenecimiento Empresa Social del Estado de Barrancabermeja - ESEB. - VIGENCIA 2021, se cuenta con un plan de mejoramiento formulado en el mes de junio de 2022, con un total de 2 hallazgos administrativos, 5 acciones correctivas para ejecutar, las cuales presentan ejecución y avance en las mismas 5, logrando con lo anterior un avance de cumplimiento del 71%.

Vigencia	Proceso	Hallazgos	Acciones correctivas	Cumplidas	En gestión	Sin Gestión	Vencidas	Porcentaje de Avance al cumplimiento del Plan de Mejoramiento
2021	Auditoria Cumplimiento	1	1	0	1	0	0	15%

Revisado lo anterior, se puede evidenciar que para el proceso Auditoria de Cumplimiento a la Empresa Social del Estado de Barrancabermeja - ESEB. - VIGENCIA 2021, se cuenta con un plan de mejoramiento formulado en el mes de noviembre de 2022, con un total de 1 hallazgo administrativo, 1 acción correctiva para ejecutar, las cuales presentan ejecución y avance en la misma, logrando con lo anterior un avance de cumplimiento del 15%.

Vigencia	Proceso	Hallazgos	Acciones correctivas	Cumplidas	En gestión	Sin Gestión	Vencidas	Porcentaje de Avance al cumplimiento del Plan de Mejoramiento
2022	Promoción y Prevención	11	11	11	0	0	0	100%

Revisado lo anterior, se puede evidenciar que, en el proceso de seguimiento realizado al cumplimiento de las metas del Programa de Promoción y Prevención, se cuenta con 1 plan de mejoramiento formulado, el cual se encuentra con 11 acciones cumplidas y subsanadas en un 100%, logrando un cumplimiento del 100%.

Vigencia	Proceso	Hallazgos	Acciones correctivas	Cumplidas	En gestión	Sin Gestión	Vencidas	Porcentaje de Avance al cumplimiento del Plan de Mejoramiento
2022	Seguimiento Nueva EPS	10	10	10	0	0	0	100%

Revisado lo anterior, se puede evidenciar que, en el proceso de seguimiento realizado al cumplimiento de las metas de Nueva EPS, se cuenta con 1 plan de mejoramiento formulado, el cual evidencia 10 acciones correctivas formuladas, de las cuales 10 se encuentran cumplidas y subsanadas en un 100%, en el periodo de seguimiento.

9. GESTIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL

9.1 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 en este tercer cuatrimestre con corte a 31 de diciembre de 2022, revelando las 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 financiera 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 económicos, 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 en su balance general clasificado está conformado 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 Situación Integral comparativo.

El Estado de Situación Financiera nos permite conocer la evolución financiera y contable que ha tenido la entidad durante el tercer cuatrimestre de 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.

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 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.

La ESEB por su objeto y característica está obligada a entregar información bajo norma 414 de 2014 (NIIF) desde Diciembre de 2015, las cuales han sido reportadas a la CGN, CGR, MHCP y SUPERSALUD entre otras.

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

9.1.1. Análisis de indicadores financieros

La Empresa Social del Estado Barrancabermeja a través de los estados financieros calcula los indicadores financieros que determinan la precisión de los resultados permitiendo conocer la realidad financiera y económica de la entidad, utilizando para este propósito los siguientes:

➤ 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. En la vigencia a 31 diciembre 2021 el indicador de liquidez media \$0,82 estando por debajo de la vigencia actual.

➤ **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%.

➤ **Capital de trabajo**

CAPITAL DE TRABAJO: Para medir el capital de trabajo de la empresa a 31 de diciembre 2022, se tiene en cuenta: Activo Corriente – Pasivo Corriente que para esta vigencia 2022 registra los siguientes valores (\$9.002.580.470,42-\$2.766.627.314,97) = \$6.235.953.152,45 arrojando un capital de trabajo positivo, revelando que la empresa superó las dificultades económicas en esta vigencia 2022, y tiene como cumplir con la operación corriente en el corto plazo.

9.1.2. Informe financiero centros de salud

Se muestra en detalle el comportamiento de los Ingresos y Costos desde 31 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 (1) cuadro muestra un comportamiento favorable en los puestos de salud de la zona urbana ayudando a apalancar costos los sociales que generan los centros de salud urbana, rural y las brigadas que se hacen a CIENAGA DEL OPON, SAN RAFAEL DE CHUCURI y MESETA DE SAN RAFAEL.

CUADRO 1

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

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 y hacer presencia a través de brigadas en otros corregimientos como lo revela el cuadro tres (3).

CUADRO 2

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 3

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

9.2. Contratación Facturación y Glosas

9.2.1 Contratación vigente

Para el cuatrimestre, los usuarios estimados por los clientes de la E.S.E. Barrancabermeja, se han mantenido así: En el periodo informado, se logra describir que la E.S.E. Barrancabermeja tiene una población potencial de 81.049 usuarios, enmarcados en la atención prestada a las diferentes EPS, donde se evidencia 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.

EPS	NIT EPS	CONTRATO	VIGENCIA	VALOR USUARIO/MES	MODALIDAD	POBLACIÓN
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 CLÁUSULA 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

9.2.2 Facturación

La facturación de los servicios prestados por la E.S.E.B, se fundamenta en la prestación de servicios contratados por las EAPBs bajo modalidad capitada y por evento; así también se prestan servicios por particular y SOAT; Para efecto de la información cuatrimestral (septiembre - diciembre de 2022) se relaciona la facturación registrada durante el periodo en cada Centro de Salud de la ESE BARRANCABERMEJA.

FACTURACION DE LOS CENTROS DE SALUD 01 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022				
CENTRO DE SALUD	FACTURACIÓN SEPTIEMBRE	FACTURACIÓN OCTUBRE	FACTURACIÓN NOVIEMBRE	FACTURACIÓN DICIEMBRE
CAMPIN	113,910,703.71	117,915,151.71	133,599,831.46	181,270,356.54
CARDALES	156,690,772.60	120,789,840.53	148,200,219.54	169,424,756.87
CASTILLO EXTERNA	111,186,049.93	104,227,680.05	100,584,819.16	90,211,466.65
CASTILLO URGENCIAS	147,292,173.05	116,433,662.90	152,369,662.21	104,220,697.28
CDV	188,160,374.13	186,371,865.03	243,484,823.48	169,849,180.65
CENTRO	113,721,805.25	121,778,314.06	123,932,578.63	107,903,352.82
DANUBIO EXTERNA	373,238,104.06	276,576,781.43	285,275,478.71	349,750,395.75
DANUBIO URGENCIAS	254,478,032.66	281,038,630.94	320,229,285.16	219,532,438.23
FLORESTA	153,493,715.82	170,359,493.34	144,793,569.06	146,796,977.06
FORTUNA	15,727,539.93	14,395,693.76	16,593,537.14	17,915,661.40
LLANITO	52,620,537.85	33,811,225.25	33,127,199.45	26,540,682.74
TOTALES	\$ 1,680,519,809	\$ 1,543,698,339	\$ 1,702,191,004	\$ 1,583,415,966

9.2.3. Glosas

Glosas de primera vez con aceptación por EPS:

INFORME DE GLOSAS DE PRIMERA VEZ ACEPTADAS
DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

EPS	VR. FACTURA	VR. GLOSA	VR ACEPTADO
ASMETSALUD EPS	6.982.789	6.621.679	632.583
COMFAORIENTE	40.000	40.000	-
Coosalud EPS S.A	2.867.000	99.020	-
FAMISANAR	38.018.063	15.151.460	213.515
NUEVA EPS	10.127.244	3.107.144	-
SALUDTOTAL	5.782.304	1.005.067	499.460
SANITAS	3.808.637	1.683.040	-
SAVIASALUD	518.619	35.188	15.337
Total general	68.144.656	27.742.598	1.360.895

Fuente: Malla de control de glosas y conciliaciones

Glosas de evento de primera vez con aceptación del III cuatrimestre por Mes:

MES	VR. FACTURA	VR. GLOSA	VR. ACEPTADO
SEPTIEMBRE	20.285.029	7.416.205	451.280
OCTUBRE	22.044.807	8.272.488	143.773
NOVIEMBRE	17.454.492	8.500.195	654.103
DICIEMBRE	8.360.328	3.553.710	111.739
Total general	68.144.656	27.742.598	1.360.895

Fuente: Malla de control de glosas y conciliaciones

Glosas de Evento y Capitación aceptadas en Conciliaciones del III Cuatrimestre 2022 por EPS:

EPS	VR. FACT.	VR. GLOSA	VR. ACEPTADO	VR. LEVANTADO
Alcaldía de Barr	27.052.740	894.670	771.470	123.200
COOMEVA		1.151.980	115.198	1.036.782
Famisanar	82.346.140	41.411.309	6.211.696	35.199.613
NUEVA EPS	45.023.586	13.576.023	4.966.622	8.609.401
COOSALUD	251.869.371	12.618.288	544.080	12.074.208
SANITAS	11.941.615	3.253.068	487.960	2.765.108
ASMETSALUD				
EPS	243.769.220	174.718.679	87.458.784	87.259.895
Total general	662.002.672	247.624.017	100.555.810	147.068.207

Fuente: Malla de control de glosas y conciliaciones

Glosas De evento y Capitación aceptadas en conciliación del III Cuatrimestre de 2022 por mes:

MES	VR. FACTURA	VR. GLOSA	VR. ACEPTADO	VR. LEVANTADO
OCTUBRE	82.346.140	41.411.309	6.211.696	35.199.613
NOVIEMBRE	272.239.831	13.488.158	1.290.750	12.197.408
DICIEMBRE	307.416.701	192.724.550	93.053.364	99.671.186
Total general	662.002.672	247.624.017	100.555.810	147.068.207

Fuente: Malla de control de glosas y conciliaciones

9.3 Cartera

La Empresa Social del Estado Barrancabermeja, revela saldos de las cuentas por cobrar completamente depuradas e identificadas.

Se evidencia que de acuerdo a la cartera de la vigencia corriente ha habido oportunidad en los pagos por las EPS, 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, saldos que fueron cancelados en los primeros días del mes de enero de 2023, al igual que la NUEVA EPS, SANITAS, COOSALUD y ASMETSALUD que son contratos con modalidad Cápita y FAMISANAR por eventos entre otras.

Se hizo cambió del contrato de ASEMTSALUD 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.

EPSS EN LIQUIDACIÓN actualmente en proceso de acreencias, y cuyas cuentas por cobrar actualmente ascienden a 1.805.151.480.75

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 cartera de acuerdo a los saldos a 31 de diciembre de 2022 con las EPSS.

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

9.4. 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 periodo de agosto de la vigencia 2021 vs 2022.

9.4.1. Ejecución de ingresos

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

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

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

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 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% de lo facturado por servicio de salud, demostrando una facturación sostenible para la entidad con recaudos relacionado 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.

9.4.2. Ejecución de gastos

A continuación, se presenta el presupuesto comparativo de gastos del periodo enero a diciembre de las vigencias 2021 y 2022, 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 2021	\$30.450.714.312	\$25.078.140.834	\$23.461.900.806	\$18.389.491.024
DICIEMBRE DE 2022	\$29.403.952.594	\$23.368.062.478	\$22.973.562.314	\$21.348.542.703

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

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

9.4.3. Superávit Presupuestal

La dinámica presupuestal entre las cuentas de Ingresos y Gastos nos entrega un resultado positivo al cierre de este último cuatrimestre a diciembre de 2022, presupuestalmente, reconocido como SUPERAVIT PRESUESTAL, por valor de \$6.413.149.197

En el siguiente cuadro se muestra el Cálculo del Análisis Presupuestal de Reconocimiento y Compromiso:

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	

Atentamente,

ESMERALDA MARIA OTERO ÁLVAREZ
Gerente E.S.E.B.