INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL A LA CALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA VIGENCIA 2012

Modalidad Especial

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E DE DE BARRANCABERMEJA

PERÍODO AUDITADO 2012

Contraloría Municipal de Barrancabermeja Fecha 13 diciembre de 2012

Contralor Municipal	**JUAN CARLOS STAPPER ORTEGA**
Directora Técnica de Fiscalización	**LIBIA PASTORA RANGEL MAYORGA**
Equipo de auditores:	**LAVOISSIER ROYERO MANCERA Líder** **CLAUDIA PATRICIA ROJAS SOTO Pro.Ex** **JOSE A. RIAÑO GALVIS (Apoyo)**
Líder de Auditoría	**LAVOISSIER ROYERO MANCERA**
Integrantes del equipo Auditor	**LIBIA PASTORA RANGEL MAYORGA** **LAVOISSIER ROYERO MANCERA** **CLAUDIA PATRICIA ROJAS SOTO** **JOSE A. RIAÑO GALVIS (Apoyo)**

Tabla de contenido

		Pág. No
Carta de Conclusiones		7
1.	Alcance de la auditoría	7
2.	Concepto sobre el análisis efectuado	8
3.	Relación de Hallazgos	8
4.	Resultados de la auditoría	9
4.1.	Evaluación de la estructura y cumplimiento normativo, los principios y procedimientos en la gestión de la ESE Barrancabermeja.	9
4.2.	Estado de la infraestructura y recursos (físicos, profesionales, equipo médico).	13
4.3.	Evaluación de los indicadores de satisfacción de los usuarios	22
4.4.	Financiación del régimen subsidiado	58
4.5.	Articulación entre la Secretaria de Salud y la prestadora de Servicios ESE Barrancabermeja	64
4.6.	Rendición de la Cuenta	68
4.7.	Evaluación del cumplimiento del Plan de Mejoramiento	70
4.8.	Relación de Hallazgos	77

LISTA DE GRÁFICOS

Pág. No

Grafico No 1 Estructura Organizacional de la Empresa Social del Estado Barrancabermeja. 10
Grafico No 2 Mapa de Procesos Empresa Social del Estado Barrancabermeja. 11
Grafico No 3 IPS.S Públicas Urbanas y Rurales. 14
Grafico No 4 Grafico comparativo del número de quejas por trimestre 2012. 24
Grafico No 5 Número de sugerencias por trimestre y I semestre 2012. 29
Grafico No 6 Satisfacción del Usuario. 35
Grafico No 7 Promedio de Satisfacción por EPS.S, I semestre 2012. 36
Grafico No 8 Satisfacción EPS.S – ASMESALUD I semestre 2012. 37
Grafico No 9 Satisfacción EPS.S – CAPRECON I semestre 2012. 38
Grafico No 10 Satisfacción EPS.S – EMDISALUD I semestre 2012. 39
Grafico No 11 Satisfacción EPS.S – SOLSALUD I semestre 2012. 40
Grafico No 12 Satisfacción por Servicios I semestre 2012. 41
Grafico No 13 Distribución porcentual sexo Masculino y Femenino. 49
Grafico No 14 Utilización del Servicio por rango de edad. 50
Grafico No 15 Frecuencia del uso del Servicio. 51
Grafico No 16 Servicios utilizados. 52
Grafico No 17 Tiempo de espera en la atención. 53
Grafico No 18 Calidad del talento humano. 54
Grafico No 19 Calidad de Insumos Herramientas y Equipos. 55
Grafico No 20 Calidad de Infraestructura. 56
Grafico No 21 Calidad de horario de atención. 57

LISTA DE FOTOS

Pág. No

Foto No 1 Centro de Salud la Floresta 80
Foto No 2 Centro de Salud el Castillo. 81
Foto No 3 Centro de Salud Cardales. 81
Foto No 4 Centro de Salud el Danubio. 82
Foto No 5 Centro de Salud el Campin. 83
Foto No 6 Centro de Salud Versalles. 83
Foto No 7 Centro de Salud C.D.V. 84
Foto No 8 Centro de Salud la Esperanza. 85
Foto No 9 Centro de Salud el Progreso. 85
Foto No 10 Centro de Salud la Fortuna. 86
Foto No 11 Centro de Salud San Rafael de Chucuri. 86
Foto No 12 Centro de Salud el Llanito. 87

Foto No 13 Centro de Salud el Centro. 87
Foto No 14 Centro de Salud San Rafael. 87

LISTA DE CUADROS

Pág. No

Cuadro No 1 Centros de Salud y Profesionales. 13
Cuadro No 2 Estado Físico de los Centros de Salud. 15
Cuadro No 3 Porcentaje de quejas Recepcionadas por EPS-S en el mes. 22
Cuadro No 4 Porcentaje de satisfacción según resolución de quejas por EPS. 22
Cuadro No 5 Distribución porcentual de las quejas según el Servicio donde se Genera. 23
Cuadro No 6 Distribución porcentual de las quejas según el Centro de Salud Donde se genera. 23
Cuadro No 7 Quejas más relevantes (oportunidades de mejora). 24
Cuadro No 8 Buzón de Sugerencias 27
Cuadro No 9 Sugerencias más relevantes (oportunidad de mejora). 27

Cuadro No 10 Número de Usuarios Capacitados. 30
Cuadro No 11 Indicadores. 32
Cuadro No 12 Satisfacción Global de los Usuarios primer semestre 2012. Encuesta de opinión. 32
Cuadro No 13 Porcentaje de satisfacción global I semestre de 2012. 34
Cuadro No 14 Porcentaje de satisfacción EPS´S primer semestre 2012. 35
Cuadro No 15 Resumen Porcentaje de satisfacción EPS´S primer semestre 2012. 36
Cuadro No 16 Porcentaje de satisfacción ASMESALUD I semestre 2012. 37
Cuadro No 17 Porcentaje de satisfacción CAPRECOM I semestre 2012. 38
Cuadro No 18 Porcentaje de satisfacción EMDISALUD I semestre 2012. 39
Cuadro No 19 Porcentaje de satisfacción SOLSALUD I semestre 2012. 40
Cuadro No 20 Porcentaje de satisfacción por servicios I semestre 2012. 40
Cuadro No 21 Promedio de satisfacción por servicios I semestre 2012. 41
Cuadro No 22 Promedio consolidado de las encuestas realizadas en cada uno De los centros de Salud. 46
Cuadro No 23 Utilización del Servicio por género. 49
Cuadro No 24 Utilización del Servicio por rango de edad. 50
Cuadro No 25 Frecuencia de utilización del Servicio. 51
Cuadro No 26 Servicio utilizado por última vez. 52
Cuadro No 27 Tiempo de espera. 53
Cuadro No 28 Calidad de la atención brindada. 54
Cuadro No 29 Calidad de las herramientas de trabajo, insumos y Equipo médico. 55
Cuadro No 30 Comodidad, limpieza, aspectos de infraestructura. 56
Cuadro No 31 Disponibilidad de horarios de servicio. 57
Cuadro No 32 Fuente de financiación. 58
Cuadro No 33 Usuarios de la E.S.E.B primer semestre 2012. 59
Cuadro No 34 Contratos vigentes con EPS.S. 62
Cuadro No 35 Pagos recibidos a julio 2012. 63
Cuadro No 36 Contrato 233-12 (Población pobre no asegurada). 65
Cuadro No 37 Contrato 0323-12 (Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.) 65
Cuadro No 38 Formato f06a_cdn. 68
Cuadro No 39 Evaluación del Plan de Mejoramiento. 70
Cuadro No 40 Centros de Salud de la E.S.E.B y en trámite de legalizar. 78
Cuadro No 41 Centros de Salud, condiciones físicas e imágenes (foto). 80
Cuadro No 42 Resumen de hallazgos. 88

CARTA DE CONCLUSIONES

Doctor
CARLOS ALBERTO SANMIGUEL EVAN
Gerente
Empresa Social del Estado – ESE BARRANCABERMEJA

La Contraloría Municipal de Barrancabermeja, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 272 de la Constitución Política, practicó Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral modalidad Especial a la Calidad del Servicio de la Empresa Social del Estado (NIT. 829.001.846-6), a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en el área actividad ó proceso examinado. La auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría Municipal de Barrancabermeja. La responsabilidad del ente fiscalizador consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con la Guía del Proceso Auditor de la Contraloría Municipal de Barrancabermeja.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el área, actividad ó proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuáles reposan en los archivos de la Contraloría Municipal de Barrancabermeja.

1. Alcance de la auditoría

La auditoría a que se refiere el presente informe tuvo el siguiente alcance:
Se examinó la línea de calidad del servicio de Salud E.S.E.B; En esta Auditoría se Verifico el estado físico de los Centros de Salud urbanos y rurales, para el trabajo de auditoria la Empresa Social del Estado de Barrancabermeja, envió la

información en medio magnético a través de SIA al ser revisado en la Contraloría para elaborar el Informe contenía la información requerida tales como los anexos.

2. Concepto sobre el análisis efectuado.

La Contraloría Municipal de Barrancabermeja como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión en el área, proceso o actividad auditada es, *Favorable* con observaciones*;* como consecuencia de los siguientes hechos:

La Empresa Social del Estado de Barrancabermeja cuenta con quince (15) centros de Salud de los cuales cinco (5) son de propiedad de la E.S.E.B, seis (6) del Municipio y cuatro (4) de particulares esta entidad se encuentra adelantando la legalización de esos predios; se encontró falta de pintura y mantenimiento en las instalaciones de algunos centros de salud. Durante el I Semestre de 2012 Se realizaron 130 capacitaciones en las salas de espera de los centros de salud sobre derechos y Deberes de los usuarios, sobre el uso de los servicios de urgencias y la carta de derechos manual del usuario, trato digno y humanizado y medios de comunicación de los usuarios con la ESEB (existen planillas de recibido de plegable informativo y de cartilla manual del usuario). En total se capacitaron en el Semestre 2290 usuarios (as).

3. Relación de hallazgos

En el desarrollo de la presente auditoría, y de acuerdo al oficio GER-592-12 de la Empresa Social del Estado Barrancabermeja donde presenta las respuesta del presuntos hallazgos, quedan en firme los ítem a y b correspondientes al presunto hallazgo numero 1, y se confirman los hallazgos 2 y 3 como presuntos Hallazgo Administrativos.

Barrancabermeja, 13 de Diciembre de 2012

JUAN CARLOS STAPPER ORTEGA
Contralor Municipal

4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

4.1 EVALUACION DE LA ESTRUCTURA Y CUMPLIMIENTO NORMATIVO, LOS PRINCIPIOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA GESTIÓN DE LA ESE BARRANCABERMEJA.

La Empresa Social del Estado Barrancabermeja, fue creada mediante el acuerdo Municipal No 072 de 1999, que el articulo 49 de la Constitucion Nacional establece que la atencion de la salud es un servicio Público a cargo del estado y que se debe garantizar el acceso a los servicios de Promoción, Protección y Recuperación de la Salud.

La ley 10 de 1990 en su artículo primero, define la forma de prestación de la asistencia Pública en la salud y fija conforme a lo señalado en esta ley, los niveles de atención en salud y los grados de complejidad para los efectos de las responsabilidades institucionales en materia de prestación de servicios de salud y en especial los servicios de urgencias, teniendo en cuenta las necesidades de la población y la cobertura territorial. El parágrafo primero del artículo 19 de la ley 10 de 1990, establece que las unidades de prestación de servicios de salud pública en los diversos niveles de atención solo se podrá autorizar su funcionamiento dotándolas de personería jurídica y autonomía administrativa.

El artículo segundo del acuerdo No 072 de 1999; Apartir de la vigencia del presente Acuerdo y en lo sucesivo se denominará esta entidad como Empresa Social del Estado de Barrancabermeja, el cual constituye los Centros de Salud con camas como el Progreso, Campín, La Floresta, Los Laureles, el Centro de Desarrollo Vecinal y los Puestos de salud La Fortuna, Cienaga del Opón; y los Centros y Puestos de Salud que en lo sucesivo se creen y se reciban por efectos de la descentralizacion Municipal.

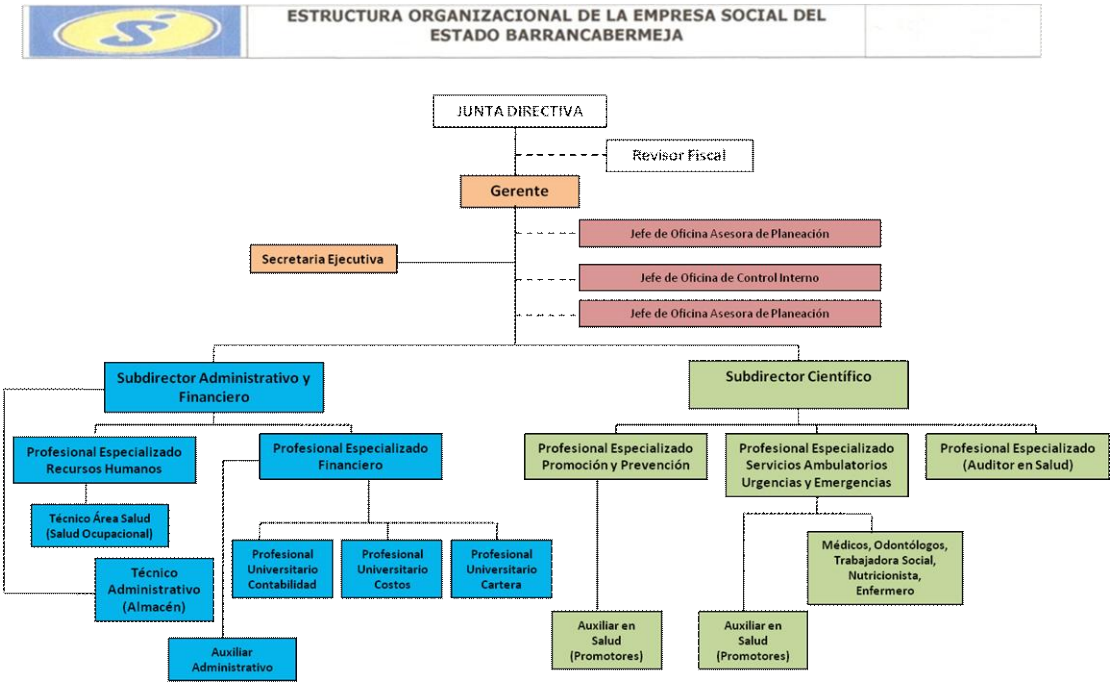
Para el cumplimiento de la Misión la ESEB se basa en la Ley 100 de 1991, Ley 1438 de 2011. En cuanto a indicadores de calidad se rige por la Circular Única de la Supersalud, Circular Externa 056 de la Supersalud “Sistema de Indicadores de alerta temprana”, de igual manera también cumplen con el Decreto 2193 de 2004

“Por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 42 de la Ley 812 de 2003”. En cuanto al sistema de habilitación se realiza con base en la Resolución 001043

DE 2006 “Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”. De conformidad con lo establecido en el artículo 73 del Decreto ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del Estado para cumplir su objeto deben orientarse por los siguientes principios: Calidad y Eficiencia.

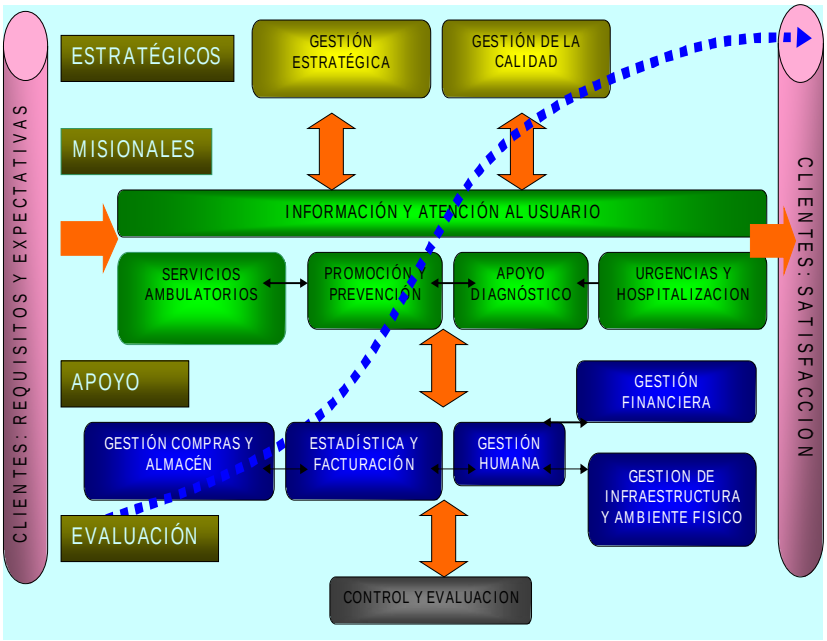
La Ese Barrancabermeja, es una entidad con autonomía administrativa y financiera, que subsiste y percibe sus recursos económicos de la venta de los servicios de salud de primer nivel de atención, como lo son urgencias, consulta externa y promoción y prevención; en virtud de dicha autonomía, también puede ofertar el servicio asistencial básico de ambulancia entre otros servicios, con entidades legalmente establecidas o incluso con particulares que paguen por este servicio cuando sea requerido. Cuenta con la siguiente estructura organizacional:

GRAFICO No 1



De igual manera cuenta con un mapa de procesos el cual contiene 13 procesos cuyo objetivo es la satisfaccion del cliente.

GRAFICO No 2
MAPA DE PROCESOS ESE BARRANCABERMEJA



PLATAFORMA ESTRATEGICA

MISION

En la ESE Barrancabermeja, brindamos los mejores servicios de salud, reconocidos por su calidad e integridad en los procesos de baja complejidad, ajustados a la modernización tecnológica, mediante mejoramiento contínuo, eficiencia y eficacia enmarcados por lo mas claros principios éticos y legales, con una situación financiera fortalecida basada en políticas de control para generar bienestar y satisfacción a los usuarios.

VISION

La ESE Barrancabermeja en el año 2016 será una empresa sostenible y eficiente, consolidada como la institución líder del sector salud, con una excelente prestación de servicios integrales, bajo condiciones técnicas, administrativas y financieras, caracterizada por el respeto al usuario y la transparencia de sus acciones, con talento humano calificado, honesto y comprometido con la salud de la comunidad.

POLITICAS DE CALIDAD

POLITICAS INSTITUCIONALES

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 continúa 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.

Las demás políticas organizacionales y operacionales de la ESEB, se encuentran documentadas en el Código de Ética de la Empresa Social del Estado.

OBJETIVOS DE CALIDAD

1. Prestar servicios de salud con los más altos estándares de calidad.
2. Garantizar el mejoramiento continuo y de nuestro sistema de gestión.
3. Desarrollar la evaluación permanente de la percepción de los usuarios, con respecto a los servicios recibidos, con el propósito de alcanzar el más alto nivel de satisfacción.
4. Mantener la suficiencia y calidad de la infraestructura y equipos en nuestros centros de salud.

4.2 ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS (FÍSICOS, PROFESIONALES, EQUIPO MÉDICO).

1. Relación de los centros de salud con camas y sin camas, localización geográfica de cada uno por comunas, rurales, urbanos y número de profesional vinculado a cada uno de ellos.

CUADRO N° 1
CENTROS DE SALUD Y PROFESIONALES

LOCALIZACION GEOGRAFICA POR COMUNA	LOCALIZACION GEOGRAFICA URBANO O RURAL	NOMBRE ENTIDAD SALUD	DIRECCION	BARRIO	NUMERO DE PROFESIONALES VINCULADOS POR CENTRO DE SALUD
COMUNA 3	URBANO	CENTRO DE SALUD LA FLORESTA	Calle 74 No. 30-04	La Floresta	7
COMUNA 4	URBANO	CENTRO DE SALUD EL CASTILLO	Calle 30 No. 48-14	El Castillo	15
COMUNA 1	URBANO	CENTRO DE SALUD CARDALES	Calle 45 No. 15-50	Cardales	5
COMUNA 6	URBANO	CENTRO DE SALUD EL DANUBIO	Transv. 57 No. 57-29	Danubio	27
COMUNA 7	URBANO	CENTRO DE SALUD EL CAMPIN	Cra. 54 con calle 44 y 44 A	Campin	11
COMUNA 5	URBANO	CENTRO DE SALUD VERSALLES	Calle 56 No. 40 A 84	Versalles	4
COMUNA 5	URBANO	CENTRO DE SALUD CDV	Calle 54 No. 36-82	Primero de Mayo	7
COMUNA 5	URBANO	CENTRO DE SALUD ESPERANZA	Calle 60 No. 36 E-11	Esperanza	3

COMUNA 6	URBANO	CENTRO DE SALUD EL PROGRESO	Transv. 33 Diagonal 56 –A-08	Progreso	3
CORREGIMIENTO	RURAL	CENTRO DE SALUD LA FORTUNA	Corregimiento La Fortuna	C. La Fortuna	2
CORREGIMIENTO	RURAL	CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DE CHUCURY	Correg. San Rafael de Chucuri	C. San Rafael	0
CORREGIMIENTO	RURAL	CENTRO DE SALUD EL LLANITO	Corregimiento El Llanito	C. El Llanito	3
CORREGIMIENTO	RURAL	CENTRO DE SALUD DE CIENEGA DEL OPON	Corregimiento Ciénaga del Opón	C. Ciénaga del Opón	0
CORREGIMIENTO	RURAL	CENTRO DE SALUD EL CENTRO	Corregimiento El Centro	C. El Centro	6
CORREGIMIENTO	RURAL	CENTRO DE SALUD MESETA DE SAN RAFAEL	Corregimiento de la Meseta San Rafael	C. Meseta San Rafael	0

Fuente: Empresa Social del Estado

GRAFICO No 3
IPS PÚBLICAS URBANAS Y RURALES



Fuente: Empresa social del Estado

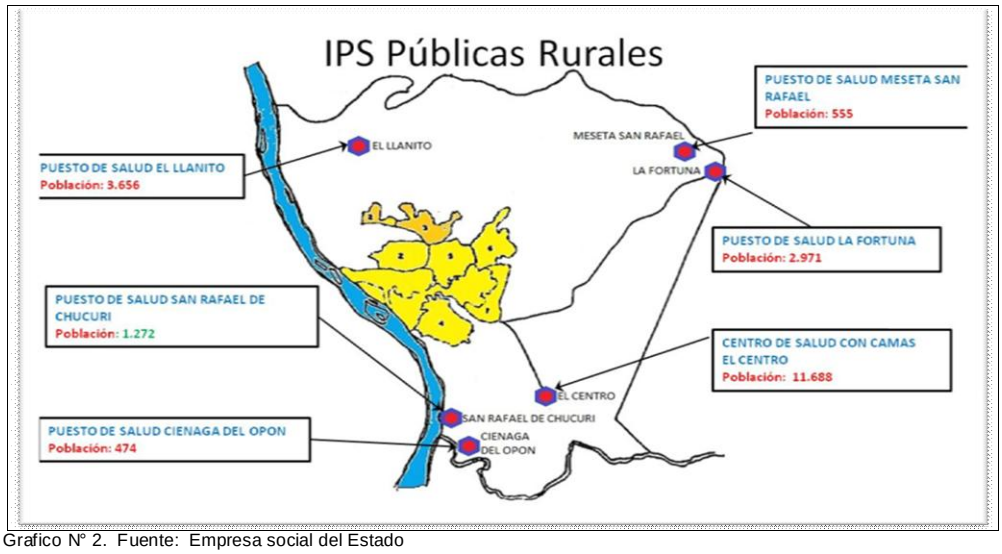


Grafico N° 2. Fuente: Empresa social del Estado

2. Informe sobre las condiciones físicas de los centros de salud adscritos a la ESE Barrancabermeja vigencia 2012.

CUADRO No 2
ESTADO FISICO DE LOS CENTROS DE SALUD

NOMBRE ENTIDAD SALUD	DIRECCION	OBSERVACIONES (Condiciones Fisicas)	SANEAMIENTO A LA FECHA
CENTRO DE SALUD LA FLORESTA	Calle 74 No. 30-04	SE REQUIERE PINTURA GENERAL Y CAMBIOS DE PISO GENERAL.	En trámite; Propiedad de J.A.C. del Barrio la floresta
CENTRO DE SALUD EL CASTILLO	Calle 30 No. 48-14	SE REQUIERE IMPERMEABILIZACIÓN DE CANALES, AMARRES DE TEJAS Y PINTURA GENERAL.	ESEB
CENTRO DE SALUD CARDALES	Calle 45 No. 15-50	SE REQUIERE PINTURA GENEAL.	En trámite(oficios radicados en planeación para su respectivo procedimiento) Propiedad del M/pio
CENTRO DE SALUD EL DANUBIO	Transv. 57 No. 57-29	LA INFRAESTRUCTURA REQUIERE DE REMODELACIÓN GENERAL (PISOS, PINTURA, TECHOS, BATERIAS SANITARIAS) Y DISTRIBUCIÓN DEL ÁREA DE	En trámite(oficios radicados en planeación para su respectivo procedimiento) Propiedad del M/pio

		URGENCIAS.	
CENTRO DE SALUD EL CAMPIN	Cra. 54 con calle 44 y 44 A	REUBICACIÓN DEL AIRE INTEGRAL. Y PINTURA GENERAL.	En trámite(oficios radicados en planeación para su respectivo procedimiento) Propiedad del M/pio
CENTRO DE SALUD VERSALLES	Calle 56 No. 40 A 84	SE REQUIERE CAMBIO DE PISOS, REPARACIÓN DEL CIELO RAZO, ARREGLO DEL MESÓN DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA, ENCHAPE DE LAS ÁREAS DE VACUNACIÓN, ODONTOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS Y PINTURA GENERAL.	ESEB
CENTRO DE SALUD CDV	Calle 54 No. 36-82	REQUIERE DESMONTE Y LIMPIEZA DE CIELO RAZO Y TAPAR HUECOS PARA QUE NO ENTREN MURCIELAGOS EN EL ÁREA DE FACTURACIÓN, PINTURA GENERAL, ARREGLO DE HUMEDAD EN EL AUDITORIO Y REUBICACIÓN DE COMPRESOR DE ODONTOLOGÍA.	ESEB
CENTRO DE SALUD ESPERANZA	Calle 60 No. 36 E-11	SE REQUIERE PINTURA GENERAL Y REPARACIÓN DE CIELO RAZO.	ESEB
CENTRO DE SALUD EL PROGRESO	Transv. 33 Diagonal 56 –A-08	REQUIERE PINTURA GENERAL, CAMBIO DE BATERIAS SANITARIAS Y AMPLIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA PARA CONSULTORIOS.	ESEB
CENTRO DE SALUD LA FORTUNA	Corregimiento La Fortuna	NINGUNA	En trámite(oficios radicados en planeación para su respectivo procedimiento) Propiedad del M/pio
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DE CHUCURY	Correg. San Rafael de Chucuri	SE REQUIERE CAMBIO DE VENTANALES, PISOS, BATERIAS SANITARIAS, PINTURA GENERAL Y REPARACIÓN DEL CIELO RAZO.	Particular
CENTRO DE SALUD EL LLANITO	Corregimiento El Llanito	REQUIERE PINTURA GENERAL.	En tramite(oficios radicados en planeación para su respectivo procedimiento)

			Propiedad del M/pio
ENTRO DE SALUD DE CIENEGA DEL OPON	Corregimiento Ciénaga del Opón	REQUIERE CAMBIO DE TEJAS, INSTALACIÓN DE CIELO RAZO, EN C0NSULTORIOS DE ENFERMERIA Y ODONTOLOGÍA, CAMBIO DE VENTANALES, 2 POR EL FRENTE Y 2 POR LA PARTE DE ATRÁS.	Particular
CENTRO DE SALUD EL CENTRO	Corregimiento El Centro	REQUIERE PINTURA GENERAL Y TAPAR ENTRADA DE MURCIELAGOS.	En tramite(oficios radicados en planeación para su respectivo procedimiento) Propiedad del M/pio
CENTRO DE SALUD MESETA DE SAN RAFAEL	Corregimiento de la Meseta San Rafael	REQUIERE PINTURA GENERAL Y CAMBIO DEL POZO SEPTICO.	Particular

Fuente: Empresa Social del Estado

Con respecto al cuadro anterior se solicitó al Gerente de la ESE-Barrancabermeja información.

- **RESPUESTA DEL GERENTE DE LA E.S.E.B SOBRE EL CENTRO DE SALUD LOS LAURELES**

1. Informe sobre el Centro de Salud los Laureles desde la creación hasta la vigencia 2012, incluyendo inversión inicial en infraestructura física, dotación y equipo médico.

RESPUESTA: La empresa Social del Estado ESE Barrancabermeja, fue creada mediante el acuerdo Municipal 072 de 29 de Diciembre de 1999, y en tal virtud le fueron entregados todos los instrumentos, equipos médicos y medicamentos, que se encontraban en cada uno de los Puestos de Salud que anterior a la creación de esta empresa estaban a cargo de la Secretaría de Salud Municipal; previo inventario.

El 20 de junio del año 2000, se realizo el acta de entrega de los medicamentos, instrumentos y equipos médicos que poseía el Puesto de Salud los Laureles, acta

que fue firmada por el entonces Gerente encargado de la Empresa Social del Estado ESE Barrancabermeja Dr. LUIS CARLOS RODRIGUEZ PIMIENTA, y de la cual se anexa copia íntegra para que su despacho observe con detenimiento los elementos que fueron entregados en dicha acta que reposa en nuestros archivos; con los cuales la ESE Barrancabermeja, en aquella época inicio la prestación del servicio en ese puesto de salud, hasta el año 2002 aproximadamente fecha en la que el puesto de salud los Laureles dejó de funcionar; según consta en los archivos.

2. Suministrar fotocopia de la Escritura del Centro de Salud los Laureles o señalar quien es el propietario del terreno donde está localizado este centro de salud.

RESPUESTA: Debido a que han habido algunos requerimientos por parte de la comunidad de los Laureles, nos hemos puesto en la tarea de indagar un poco más sobre el tema de quien es el propietario del predio donde se ubica el inmueble donde en otrora funcionaba el Centro de Salud los Laureles; por tal motivo enviamos el oficio GER–679-10 de 22 de Noviembre de 2010, al Instituto Geográfico Agustín Codazzi IGAC, en el que nos informan que para determinar con exactitud, se hace necesario aportar nombres completos o códigos catastrales; sin embargo con la dirección dada por nosotros, se encontró inscrito el predio No. 00-02-0006-0303-000, identificado con la matricula inmobiliaria No. 303 -42305, a nombre del Municipio de Barrancabermeja.

Es preciso aclarar, que esto no significa que el Municipio de Barrancabermeja sea el propietario de dicho bien, porque el oficio del IGAC, es claro en advertir que no posee el dato exacto para determinar de quien es la propiedad del predio, pero con ello demostramos que el mencionado inmueble, no es propiedad de la Empresa Social del Estado ESE Barrancabermeja, y que por el momento no tenemos certeza de quien lo sea.

3. Informar sobre el estado actual de la infraestructura física, dotación y equipo médico del Centro de Salud los Laureles.

RESPUESTA: Una vez el Centro de Salud los Laureles dejo de funcionar, es decir aproximadamente para el año 2002, comentan los trabajadores más antiguos de la ESE Barrancabermeja, se empezó periódicamente a trasladar los instrumentos, equipos médicos y medicamentos que se encontraban en ese sitio a los diferentes

puestos de salud del área rural y urbana del Municipio de Barrancabermeja, según se fueron necesitando; tiempo después, los habitantes del sector cambiaron las cerraduras de la puerta de entrada del bien imposibilitando el acceso al mismo, por lo que en la actualidad desconocemos el estado actual de la estructura física de dicho inmueble, reiterando que el mantenimiento y estado del bien no es de nuestra competencia y responsabilidad, por cuanto como lo mencionamos en el punto anterior el inmueble no es de nuestra propiedad y al no ser nosotros los propietarios por ley, nos es prohibido invertir en bienes ajenos so pena de ser sancionados fiscal, Disciplinaria y penalmente, prohibición esta que está consagrada en el artículo 355 de la Constitución Política de Colombia, que dice: "Ninguna de las ramas u órganos del poder público podrá decretar auxilios o donaciones en favor de personas naturales o jurídicas de derecho privado".

4. Explicar a este Ente de Control las causas por las cuales el centro de salud los Laureles no presta servicios.

RESPUESTA: Tal y como lo expusimos en el primer punto, el Centro de Salud los Laureles, dejo de funcionar aproximadamente desde el año 2002; razón por la cual desconozco los motivos, por los cuales este puesto de salud dejó de funcionar, pero según información suministrada por funcionarios de planta de esta Institución como lo es el actual Subdirector Administrativo Dr. RAFAEL BRAVO LEON, informa que este puesto de salud dejó de funcionar por que la población de la Vereda los Laureles del Corregimiento el Centro subutilizaba los servicios, por varios motivos, entre los cuales se encontraban que la población era reducida, que existía también el Centro de Salud del Corregimiento el Centro, aledaño a esta vereda y sus habitantes asistían a ese puesto de Salud o se dirigían directamente a los puestos de Salud del Municipio de Barrancabermeja; por lo tanto la Gerencia de esa época decidió no seguir prestando el servicio de salud en ese puesto, teniendo en cuenta la cercanía que se tiene con el Centro de Salud del Corregimiento Centro; Así como la cercanía de los Centros de Salud del Municipio de Barrancabermeja, por lo mismo las condiciones de presupuesto que siempre han sido de déficit en esta empresa y por lo mismo debe aplicarse con austeridad y además porque los servicios utilizados en esa vereda no justificaban el funcionamiento de un Centro de salud exclusivamente para esta población teniendo en cuenta que se tienen en la actualidad puestos de salud en el casco urbano de Barrancabermeja y el del corregimiento el Centro.

5. Informar a este Ente de Control cuales son las acciones contempladas en el actual plan de gobierno para dicho Centro de Salud.

RESPUESTA: Teniendo en cuenta que este oficio fue dirigido al señor alcalde Municipal Dr. ELKIN DAVID BUENO ALTAHONA, y redirigido para lo de nuestra competencia, me permito informar que los aspectos puntuales sobre este aparte de su oficio deben ser resueltos por parte de la alcaldía Municipal de Barrancabermeja, a través del despacho o de la Secretaría Local de Salud; toda vez que Nuestra Empresa y mi gestión como Gerente de la ESE Barrancabermeja no depende únicamente, de la aprobación del Plan de Gobierno o Desarrollo del Burgomaestre, teniendo en cuenta la naturaleza jurídica de nuestra Empresa.

Por otra parte es importante resaltar, que sobre este aspecto la Empresa Social del Estado ESE Barrancabermeja, ha dado respuesta a solicitudes e inquietudes de los ciudadanos de la vereda los Laureles, para lo cual me permito acotar una de las más recientes respuestas dadas a los líderes comunales de esta población sobre este asunto:

- **RESPUESTA DEL GERENTE DE LA E.S.E.B AL SEÑOR JAVIER LUNA DE LA VEREDA EN EL QUE SOLICITA MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE LOS PUESTOS DE SALUD DEL CORREGIMIENTO EL CENTRO,**

"*Lo primero que debo advertirle, es que de conformidad al artículo 355 de la Constitución Política de Colombia, que dice: "**Ninguna de las ramas u órganos del poder público podrá decretar auxilios o donaciones en favor de personas naturales o jurídicas de derecho privado**". por lo que legalmente, no es posible jurídicamente hacer inversiones de recursos públicos como los son los de la Empresa Social del Estado ESE Barrancabermeja, en bienes privados o no propios; además es de advertir que no siendo el inmueble ni las mejoras de propiedad de esta empresa, sino de la comunidad o de otro ente oficial invertir dineros en mejoras locativas en estas condiciones no es posible por un lado celebrar contratos para tales efectos, porque de contera no se puede reunir los requisitos que exige la ley de contratación para tales fines y de hacerlo vulnerando las normas precitadas se incurriría en delitos, y más concretamente en el de peculado por aplicación oficial diferente, tipificado en los artículos 399 y 399A del*

código Penal en concordancia con lo consagrado en el estatuto anticorrupción ley 1474 de 2011.

En estas condiciones lamentamos comunicarle que no es posible que por parte de la Empresa Social del Estado se pueda invertir dineros públicos en construcción, reforma, mantenimiento de bienes inmuebles que no son de nuestra propiedad como es el caso más concreto del puesto de salud que en otrora funcionó en la Vereda los "Laureles", o en cualquier otro puesto de salud que no sea la titularidad de dominio a nombre nuestro, así como las correspondientes mejoras del mismo.

De igual manera, tampoco es posible suministrar por ahora el mantenimiento de las instalaciones del puesto de salud del Corregimiento el Centro, primero porque no es de propiedad de la ESE, y segundo en este momento tampoco es viable, el suministro de los dos aires acondicionados que solicita por cuanto nuestra empresa está pasando por una situación económica difícil, dado que las EPS con las que Contratamos para la venta de nuestros servicios han sido morosas en el pago de los mismos y por lo mismo carecemos actualmente de recursos para suministrar bienes de acondicionamiento para los Puestos de Salud, y prueba de ello es que con los recursos que van entrando, que no son suficientes escasamente alcanzan para mantener en funcionamiento esta empresa, en todos sus aspectos incluyendo el pago de nómina de empleados y parafiscales de la cual valga resaltar, que en este año siempre hemos estado atrasados en el pago de nómina mínimo de 2 meses. Por tanto solo podremos analizar estas solicitudes en cuanto al suministro de los estos aires en tiempos posteriores en el que esté mejorado nuestro presupuesto.

En lo relacionado a la petición de dotación Hospitalaria en todos los aspectos, debemos advertirle que siempre hemos sido cuidadosos de mantener la estrictamente necesaria, dado nuestros escasos recursos con que contamos en nuestro almacén y farmacia para el suministro de los mismos a medida que se vayan necesitando en cada uno de los Puestos de Salud, que están a cargo de nuestra empresa, del que valga advertirle son 6 rurales y 8 urbanos, entre los cuales hay que distribuir equitativamente y acorde las necesidades del servicio la dotación hospitalaria.

Por las anteriores razones lamentamos comunicarle que por ahora nos posible satisfacer sus solicitudes en cuanto la dotación de los vienen inmuebles, en

ninguno de los puestos de salud, y en cuanto al arreglo o mantenimiento de mejoras donde funcionan los mismos legalmente está vedado por no ser de propiedad de la Empresa Social del Estado ESE Barrancabermeja estos inmuebles".

4.3 EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

Informe sobre Sistema de Información al usuario (SIAU) vigencia fiscal 2012, de acuerdo al informe suministrado por la profesional Universitario encargada del área:

CUADRO N° 3.
PORCENTAJE DE QUEJAS RECEPCIONADAS POR EPS-S EN EL MES

EMPRESA	CAPRECOM	EMDIS	SOLSALUD	CAFABA	CAJASAN	VINCULADOS	ASMET	LIDER COMUNAL	TOTAL
FRECUENCIA	3	8	5	2	1	1	2	1	23
PORCENTAJE	13	35	22	9	4	4	9	4	100

Fuente: Empresa Social del Estado

En el cuadro N° 3 se observa que en el I semestre de 2012, se registró un total de 23 quejas, siendo Emdis Salud la que presenta el mayor número de usuarios quejosos, con el 35%, seguido de Solsalud con el 22%.

CUADRO N° 4
PORCENTAJE DE SATISFACCION SEGÚN RESOLUCION DE QUEJAS POR EPS-

. EMPRESA	CAPRECOM	EMDIS	SOL SALUD	CAFABA	CAJASAN	VINCULADOS	ASMET	LIDER COMUNAL	TOTAL
RESUELTAS EN MENOS DE 15 DIAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
RESUELTAS EN MAS DE 15 DIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Empresa Social del Estado

En el cuadro anterior se observa que el 100% de las quejas presentadas por los usuarios, recibieron la respuesta en los tiempos establecidos por la ley.

CUADRO N° 5.
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS QUEJAS SEGÚN EL SERVICIO DONDE SE GENERA

SERVICIO	FACTURACION	URGENCIAS	HOSPITALIZACION	ODONTOLOGIA	FARMACIA,LABORATORIO,JEFE ENFERMERIA	N.A	TOTAL
FRECUENCIA	3	14	3	1	1	1	23
PORCENTAJE	13	61	13	4	4	4	100

Fuente: Empresa Social del Estado

En el cuadro N° 5 observamos que el servicio que mas número de quejas presentó fue Urgencias con el 61% (14).

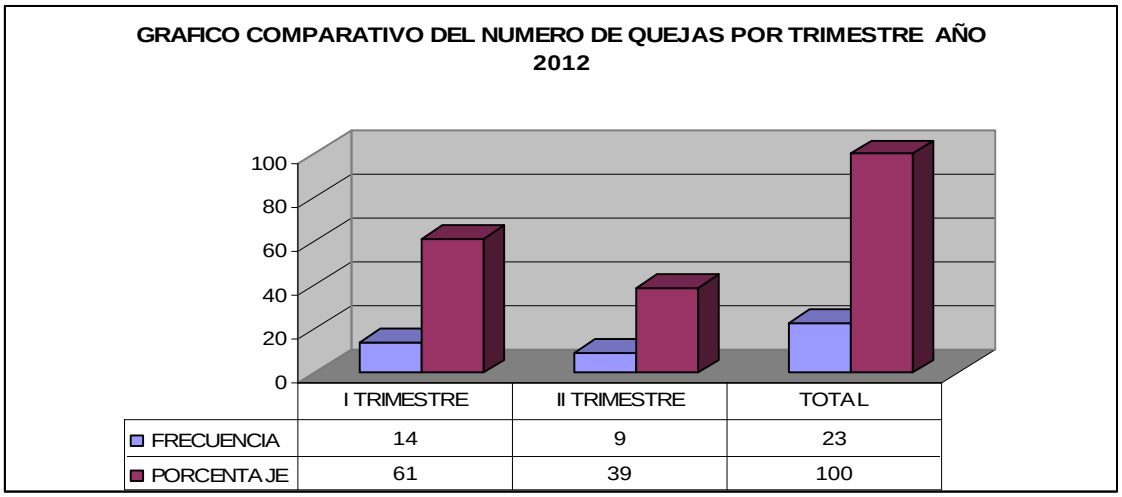
CUADRO N° 6
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS QUEJAS SEGÚN EL CENTRO DE SALUD DONDE SE GENERA

CENTRO DE SALUD	DANUBIO	FLORESTA	CENTRO	CASTILLO	CDV	CARDALES	N.A	TOTAL
FRECUENCIA	10	2	2	6	1	1	1	23
PORCENTAJE	43	9	9	26	4	4	4	100

Fuente: Empresa Social del Estado

En el cuadro se observa que los centros de salud con mayor número de quejas, son El Danubio con el 43% y Castillo con el 26%, en ellos se encuentran los servicios de urgencias.

GRAFICO N° 4.



Fuente: Empresa social del Estado

En el grafico observamos que en el I trimestre de 2012 se registró un total de 23 quejas, siendo el mayor número de de quejas el 61%, con 14 quejas y el segundo trimestre con el 39%, equivalente a 9 quejas.

CUADRO N° 7.
LAS QUEJAS MÁS RELEVANTES (OPORTUNIDADES DE MEJORA)

CATEGORÍA	NÚMERO DE RECLAMACIONES
NO CONFORMIDAD CON LA ATENCION EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS	14
NO CONFORMIDAD CON EL TRATO Y POCO AMABLE DE FUNCIONARIO	5
DIFICULTADES DE ACCESO A LOS SERVICIO POR NO FIGURAR EN BASE DE DATOS	1
MOTIVO DE QUEJA NO COMPETENCIA DE RESOLUCION DE LA ESEB	1
INCUMPLIMIENTO HORARIOS DE ATENCIÓN	1
NO CONFORMIDAD CON EL PROCEDIMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN	1

Fuente: Empresa social del Estado

En el cuadro N° 7, se observa el motivo específico de cada queja con su respectivo número de reclamación, los cuales se encuentra en los informes mensuales entregados. Todas las quejas recibieron respuesta en los términos establecidos por la ley (el soporte físico se encuentra en el archivo de la oficina del SIAU).

Análisis comparativo con el periodo anterior

En comparación con el periodo inmediatamente anterior, II semestre de 2011, se observa una tendencia a la disminución en el número de Quejas, pasando de 27 a 23 en el I semestre de 2012. Comparado con el mismo periodo del año anterior, I Semestre de 2011, se observa que hubo una disminución pasando de 61 a 23 Quejas, la variación significativa de disminución se debe a la baja en el número de no conformidades, relacionados con las barreras de acceso en facturación, disminución en las barreras de acceso de la EPSS por la no claridad en las contrataciones vigentes y al mejoramiento en la entrega oportuna de medicamentos.

De otra parte, a través de la página WEB en el I semestre de 2012 se recepcionaron ocho (8) solicitudes, 3 de las cuales obedecieron a información sobre afiliación al Régimen Subsidiado y 1 se refiere a solicitud de usuaria respecto a si la EPS´S le cubre la cirugía de catarata una vez diagnosticado por médico particular, un (1) reclamo anónimo de usuario (a) quien manifiesta que en el centro de Salud Danubio el personal de urgencias, Médico, jefes y Enfermería, no atienden oportunamente a los usuarios, por estar hablando por celular y dialogando (la cual se registra en el análisis de quejas). Se socializó la no conformidad con el área de Servicios Ambulatorios, quien realiza el seguimiento respectivo. Se da respuesta al usuario (a) no identificado, con el compromiso de asumir acciones de seguimiento y mejorar el proceso de atención. También se recepciona una (1) solicitud de estudiante de trabajo social que requiere información referente al grupo de personas con diagnóstico de hipertensión, cáncer y sida en el Municipio de Barrancabermeja. Se da respuesta a la usuaria orientándola a la Secretaría de Salud Municipal. Una (1) solicitud de información de usuario quien refiere que desde la campaña del señor alcalde Elkin David Bueno, se propuso convertir los centros de salud en servicios de urgencias, pregunta que ha pasado con esta propuesta y se emite respuesta a la usuaria a través de su correo electrónico. Una (1) solicitud de información sobre el centro de salud donde se encuentra ubicado el odontólogo Elkin Alirio Amariz Camacho y se

emite respuesta a la usuaria a través de su correo electrónico. Todas las solicitudes recibidas a través de la página web recibieron respuestas oportunas.

En lo referente a la atención y orientación personalizada, durante el I Semestre de 2012, se recepcionaron 35 atenciones, de las cuales 19 se debieron a orientación referente a la solicitud de servicios en los centros de salud, 4 correspondieron a no conformidades en los servicios de urgencias y facturación, y 1 es una orientación de usuario incluido en el programa de hipertensión a realizarse exámenes de laboratorio enviados por médico de consulta externa, mientras se cumple la cita del programa, 2 corresponden a solicitudes de atención en el servicio de urgencias, para efectuar nebulización y atención de embarazada en el servicio de urgencias, que ya tiene los controles prenatales. Una (1) solicitud para atención de consulta psicológica, una (1) corresponde a solicitud de entrega de medicamento, Tres (3) solicitudes de atención por dificultades en el registro en base de datos. Una (1) corresponde a solicitud de colaboración por no figurar en base de datos, una 1 atención por no estar de acuerdo con la formulación de medicamentos por parte del médico y 2 solicitudes de colaboración en trámites de citas.

A través de la línea 018000400710 durante el I Semestre de 2012, se recepcionaron 14 llamadas, de las cuales 1 correspondió a solicitud de funcionaria del SIAU DANUBIO para la realización de monitoreo fetal a usuaria, Una (1) solicitud sobre servicios de psicología, 1 a habilitación de servicios con formulario de afiliación de EPS´S, 1 no conformidad por falta de asignación de cita por parte de la facturadora del centro de salud Versalles, 2 llamadas de clientes internos solicitando apoyo para la atención de usuarios y no conformidades con los usuarios, 1 llamada de funcionario de la DIAN solicitando información y respuesta a oficio enviado a la ESEB, 1 llamada de funcionario de la SLS solicitando atención de urgencias para niña de 2 meses de edad, y 6 llamadas de usuarios solicitando información y colaboración para la atención en los diferentes centro de salud, todas las llamadas recibieron respuesta oportuna a su solicitud.

BUZONES DE SUGERENCIAS

En el I Semestre de 2012 se realizaron CIENTO NUEVE (109) aperturas de buzones, Para un total de DOSCIENTAS DIESCIOCHO (218) Sugerencias. (Existe acta de cada apertura).

CUADRO N° 8.
BUZON DE SUGERENCIAS

CENTRO	CARDALES	CAMPIN	SAS CAMPIN	CASTILLO URG	CASTILLO C. EX	CENTRO	CDV	DANUBIO URG	DANUBIO	ESPERANZA	FLORESTA	FORTUNA	ESB ADMINISTRATIV	FARMACIA	LLANITO	PROGRESO	VERSALLES	TOTAL
FRECUENCIA	2	7	3	3	17	18	24	2	22	0	10	28	2	15	48	10	7	218
PORCENTAJE %	1	3	1,5	1,5	7,5	8	11	1	10	0	4,5	12,8	1	6,8	22	4,5	3	100

Fuente: Empresa social del Estado

En el cuadro N° 8 se observa que en el I semestre de 2012, se registró un total de 218 Sugerencias, siendo la Fortuna la que representa el mayor número de sugerencias con el 22%, seguido el CDV con el 11%.

CUADRO N° 9
SUGERENCIAS MÁS RELEVANTES (OPORTUNIDADES DE MEJORA)

CATEGORIA	FRECUENCIA
SOLICITUD CONTINUIDAD DE FUNCIONARIOS O NO TRASLADOS A OTROS CENTROS DE SALUD (Médico centro de salud Llanito)	56
ACTITUD GROSERA Y POCO AMABLE DE LOS FUNCIONARIOS ,FALTA DE CALIDEZ Y SENSIBILIZACIÓN PARA BRINDAR LA ATENCIÓN	43
INCUMPLIMIENTOS EN HORARIOS DE ATENCION	41
FELICITACIONES POR LA PRESTACION DE SERVICIOS	20
SOLICITUD MEJORAMIENTO DE CONFORT y SERVICIOS: Adecuación de espacios, asignación de sillas, mejoramiento y mantenimiento locativo, Solicitud servicio de laboratorio en Fortuna,arreglo aire acondicionado consultorio médico centro de salud Centro, solicitud de nevera en centro de salud Progreso, Limpieza de baños cdv, sillas sala espera cdv)	14
SOLICITUD MEJORAMIENTO PROCESO DE FACTURACIÓN	6
SOLICITUD DE RETIRO DE ELEMENTOS Y MATERIAL DEL CENTRO DE SALUD (Solicitud retiro de teléfono sin uso y materiales en desuso)	4
NO CONFORMIDAD SERVICIOS PRESTADOS	3
INFORMACIÓN ASERTIVA Y PERTINENTE (mejor información sobre vacunas, procedimientos y tratamientos))	3

NO CONFORMIDAD CON LOS SERVICIOS PRESTADOS EN ODONTOLOGÍA (DANUBIO)	2
ATRIBUIBLE A EPS´S (Solicitud de entrega de medicamentos de Emdisalud)	2
SOLICITUD DE ENTREGA MEDICAMENTOS COMPLETOS	2
SOLICITUD PRIVACIDAD CONSULTA DE NUTRICIÓN	2
SOLICITUD ENTREGA DE CERTIFICADOS POR CURSO PSICOPROFILÁCTICO	2
NO CONFORMIDAD CON EL PROFESIONAL QUE BRINDA LA ATENCION POR PASIVO Y POR PRESENTACION PERSONAL	2
NO COMPETENCIA DE LA ESEB (entrega de medicamentos en EMDIS y Asmet y entrega de carné Caprecom)	2
AUMENTO OFERTA INSTITUCIONAL (laboratorio clínico en fortuna)	2
SOLICITUD CONSULTA DE PSICOLOGÍA	1
SOLICITUD DE SERVICIO LABORATORIO CONTINUO EN CENTRO DE SALUD CASTILLO	1
SOLICITUD GARANTÍA CONSULTORIOS PARA LA ATENCIÓN	1
NO CONFORMIDAD POR INGRESO Y/O CONSUMO DE COMIDA AL INTERIOR DEL CENTRO (versalles)	1
NO CONFORMIDAD POR LENGUAJE INADECUADO DE FUNCIONARIO (Promotora de salud Versalles)	1
NO CONFORMIDAD POR FALTA DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS (centro de salud Centro)	1
NO CONFORMIDAD POR FALTA DE PRIORIZACIÓN EN LA ATENCIÓN	1
NO CONFORMIDAD CON ATENCIÓN DE FUNCIONARIO (Promotora centro de salud Llanito)	1
SERVICIO DE VIGILANCIA CON IDENTIFICACION EN VESTUARIO Y ACTITUD DE SERVICIO AL CLIENTE	1
SOLICITUD DE ASIGNACION DE CITAS A MENORES DE EDAD	1
NO PRIORIDAD DE ATENCION ADULTO MAYOR	1
NO ATENCION POR LLEGAR EL USUARIO TARDE	1

Fuente: Empresa social del Estado

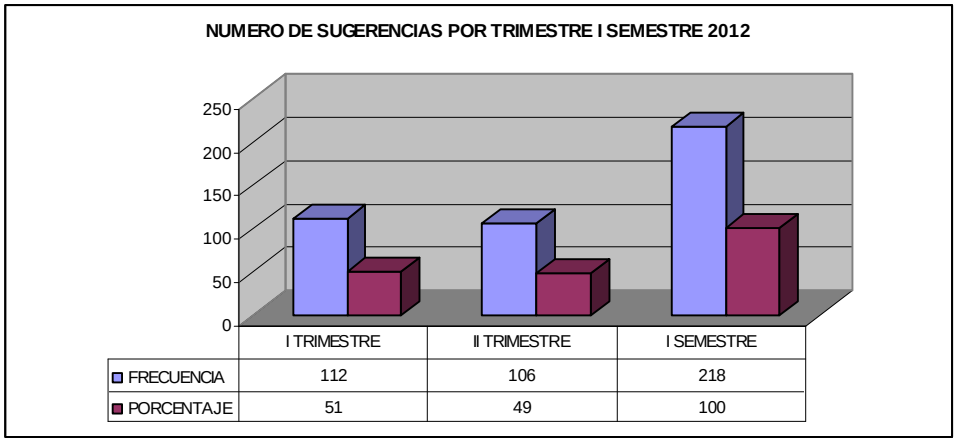
En el cuadro anterior se observa que el I Semestre de 2012, se publicó en las carteleras institucionales, actas de respuesta a las sugerencias de cada mes, generando que los usuarios conozcan el trámite de sus sugerencias y su posible resolución. De igual forma cada dueño de proceso conoció el motivo de sugerencia de forma oportuna para la toma de decisiones.

Comparado con el número de sugerencias encontradas en los buzones en el semestre anterior (II SEMESTRE DE 2011), se puede apreciar que el número de sugerencias refleja una variación al aumento pasando de 197 a 218 sugerencias en el I semestre del año 2012. Este incremento puede obedecer al alto número de

sugerencias reflejadas en el centro de salud llanito, como consecuencia del traslado de medico a otro centro de salud.

Comparado con el mismo periodo I semestre del año 2011, se observa una variación a la disminución pasando de 282 a 218 en el I semestre año 2012, esto obedece a la disminución de sugerencias solicitando la entrega de medicamentos en el área rural, situación que se mejoro con la instalación de puesto de entrega de medicamentos en los centro llanito y fortuna.

GRAFICO N° 5



Fuente: Empresa social del Estado

En el gráfico N° 5 se observa que de 218 sugerencias en el I semestre de 2012, en el I trimestre se registraron 112 sugerencias, equivalente al 51%, y en el segundo trimestre se registraron 106 sugerencias, equivalentes al 49%.

ASOCIACION DE USUARIOS Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

La ESEB entregó los informes de gestión y de encuesta mes a mes al presidente de la Asociación de usuarios, de igual forma se entregó el Plan detallado de trabajo de cada mes, para su respectivo acompañamiento a los diferentes centros de salud.

De otra parte, se realizó reunión de seguimiento con líder de comunidad del Centro, el cual fue liderada por el Doctor Mario Martínez, Jefe de Servicios Ambulatorios y la Doctora Isolina González, Trabajadora social de la ESEB; En la que se trataron aspectos relacionados con el mejoramiento locativo del centro de salud, solicitud de adecuación de parqueo, solicitud de espacio locativo en el centro para actividades de veeduría. (Existe acta de reunión).

Así mismo, se asistió a reunión en la Fortuna, con acompañamiento del Subdirector científico y Presidente de la Asociación de Usuarios, programada previamente; pero la líder comunitaria ni comunidad hicieron presencia. Se deja constancia mediante acta de la inasistencia y no realización de la reunión.

En el mes de mayo la Asociación de usuarios fue reconocida por la Secretaria Local de salud y allegó resolución y acta de posesión donde define al presidente de la Asociación señor Eduardo Mendoza como representante de los usuarios ante la Junta Directiva de la ESEB.

En el mes de Junio se realizó reunión con la Asociación de usuarios. Existe acta de la reunión con los hallazgos manifestados por los usuarios, en lo referente a infraestructura de los centros de salud, se acordó para la próxima reunión invitar al encargado de salud ocupacional, infraestructura y ambiente físico de la empresa, para que responda a las inquietudes de los usuarios.

Durante el I Semestre de 2012 Se realizaron 130 capacitaciones en las salas de espera de los centros de salud sobre derechos y Deberes de los usuarios, sobre el uso de los servicios de urgencias y la carta de derechos manual del usuario, trato digno y humanizado y medios de comunicación de los usuarios con la ESEB (existen planillas de recibido de plegable informativo y de cartilla manual del usuario). En total se capacitaron en el Semestre 2290 usuarios (as).

CUADRO N°10.
NÚMERO DE USUARIOS CAPACITADOS

CENTRO SALUD	NUMERO DE USUARIOS CAPACITADOS
CARDALES	192
CAMPIN	131
CASTILLO	394
CDV	127

CENTRO DANUBIO	101 532
ESPERANZA	157
FLORESTA	157
FORTUNA	69
LLANITO	96
PROGRESO VERSALLES	130 176
BRIGADAS	0
EXTRAMURAL	28
TOTAL	2290

Fuente: Empresa social del Estado

El cuadro anterior nos muestra, que durante el I trimestre se capacitó en el mes de febrero a funcionarios del área de odontología, en acorde con el programa de humanización de los servicios de la salud.

Se efectuó reunión con el personal del centro de salud la Floresta, donde se trataron aspectos de adecuación de sala ERA y problema interno del centro referente a las relaciones interpersonales, quedando como compromiso realizar capacitación que fomente el buen trato entre los funcionarios.

En el II trimestre en aras de fortalecer el Programa de Humanización de los servicios de la Salud, se realizó capacitación al cliente interno de los centros de salud CDV, DANUBIO, LLANITO, FORTUNA Y CENTRO. El tema de la misma fue PRÁCTICA Y VIVENCIA DE LOS VALORES INSTITUCIONALES y el objetivo: Retroalimentar y fortalecer en los funcionarios los valores institucionales a través de la vivencia y práctica de los mismos, para generar un clima organizacional adecuado y lograr la satisfacción de los usuarios.

Se entregó a los funcionarios cada valor institucional con las recomendaciones pertinentes, y el “deber ser” en el hacer de la ESEB para cumplimiento de la política de calidad, en el marco de la calidez y el buen trato que debe prevalecer entre los funcionarios y reflejarse en la atención a los usuarios: TOTAL FUNCIONARIOS CAPACITADOS: 62.

1. Informe sobre la calidad de los servicios prestados en los centros de salud administrados por la ESE Barrancabermeja

CUADRO N°11.
INDICADORES

INDICADORES DE CALIDAD	OPORTUNIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
OPORTUNIDAD CONSULTA EXTERNA	2	DÍAS
OPORTUNIDAD URGENCIA	22	MINUTOS
OPORTUNIDAD ODONTOLOGIA	3	DIAS
REINGRESO	1	PORCENTAJE
PROPORCION DE PACIENTES CON HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA	94	PORCENTAJE
MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA	0	PORCENTAJE
INFECCION INTRAHOSPITALARIA	0	PORCENTAJE
SATISFACCION DEL USUARIO	95	PORCENTAJE
EVENTOS ADVERSOS	100	PORCENTAJE

Fuente: Empresa social del Estado

En el cuadro anterior se observan los indicadores de calidad de acuerdo a los servicios prestados en los centros de salud con al tiempo en la demora del mismo.

2. Informe de indicadores de satisfaccion de los usuarios vigencia 2012, de acuerdo a informe suministrado por SIAU.

CUADRO N°12
SATISFACCION GLOBAL DE LOS USUARIOS
PRIMER SEMESTRE DE 2012 (ENCUESTAS DE OPINION)
FICHA TECNICA

TABLA GUÍA MUESTREO POBLACIÓN			
TAMAÑO DE LA POBLACIÓN UNIVERSO	MINIMA	MEDIA	MAXIMA
2 a 8	2	2	3
9 a 15	2	3	5
16 - 25	3	5	8
26 - 50	5	8	12
51 - 90	5	12	20
91 – 150	8	20	32
151 - 280	13	32	50
281 - 500	20	50	80
501 – 1.200	32	80	125
1.201 – 3.200	50	125	200
3.201 – 10.000	80	200	315

10.001 - 35.000	125	315	500
35.001 - 150.000	200	500	800
150.001 - 500.000	315	800	1250
500.001 o más 500	500	1250	2000

Fuente: Norma Chilena NCH 43, Emitida por el Instituto Nacional de Normalización

En la ESE Barrancabermeja la determinación del tamaño muestral, se aplicara en el nivel medio, este nivel permite obtener resultados con un nivel de confianza, que permite mantener el error muestral en el 5%.

La población universo para la muestra está dada por el número de usuarios atendidos mensualmente.

Se aplicó el instrumento en los siguientes servicios:

- Consulta externa
- Consulta odontológica
- Laboratorio clínico
- Farmacia
- Promoción y prevención
- Urgencia
- Hospitalización

La Escala de evaluación está dada de la siguiente forma:

- Muy Insatisfecho
- Insatisfecho
- Muy satisfecho
- Satisfecho

La escala de satisfacción está dada de la siguiente manera:

< 50%	Muy insatisfecho	No cumple
51 – 80%	Insatisfecho	No cumple
81-90%	**Satisfecho**	**Cumple**
91-100%	**Muy satisfecho**	**Cumple**

ANALISIS DE RESULTADOS DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN, I SEMESTRE DE 2012 (ENERO A JUNIO)

Durante el I semestre de 2012, Enero a junio, se aplicaron 2054 encuestas en los centros y puestos de salud de la Ese Barrancabermeja, a grupos etáreos diversos y en los diferentes servicios, con los siguientes resultados:

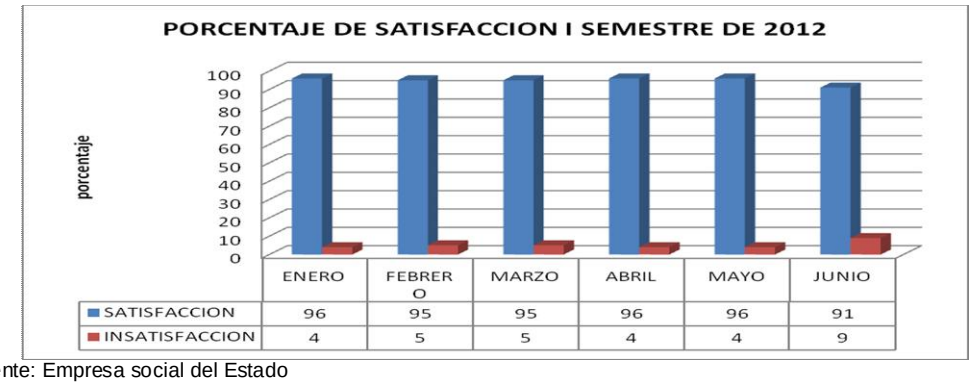
PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN GLOBAL

CUADRO N° 13
PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN GLOBAL I SEMESTRE DE 2012

MES	SATISFACCIÓN		INSATISFACCION		TOTAL ENCUESTAS
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	
ENERO	360	96	16	4	376
FEBRERO	391	95	19	5	410
MARZO	290	95	14	5	304
ABRIL	329	96	13	4	342
MAYO	406	96	16	4	422
JUNIO	182	91	18	9	200
TOTAL	**1958**	**PROMEDIO**	**96**	**PROMEDIO**	**2054**
		95%		5%	

Fuente: Empresa social del Estado

GRAFICO N° 6
SATISFACCIÓN DEL USUARIO



Fuente: Empresa social del Estado

Se observa en el gráfico que durante el Primer semestre de 2012, se aplicaron un total de 2054 encuestas. que el porcentaje de satisfacción durante los meses de enero a junio de 2012, osciló entre el 91% y 96%. El porcentaje de satisfacción más bajo se presentó durante el mes de junio (91%) y el más alto durante los meses de enero, abril y mayo (96%). El porcentaje de satisfacción del semestre fue del 95%. Comparándola con el mismo periodo en el año 2011, que fue del 94%; se observa que hubo una ligera tendencia hacia el aumento en un 1%. Se destaca que la escala de evaluación se ubica en el rango de "muy satisfecho", cumpliendo a cabalidad con la meta establecida por la ESEB.

1.1 PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN POR ASEGURADORAS, I SEMESTRE DE 2012

CUADRO N° 14
PORCENTAJE DE SATISFACCION EPS´S PRIMER SEMESTRE DE 2012

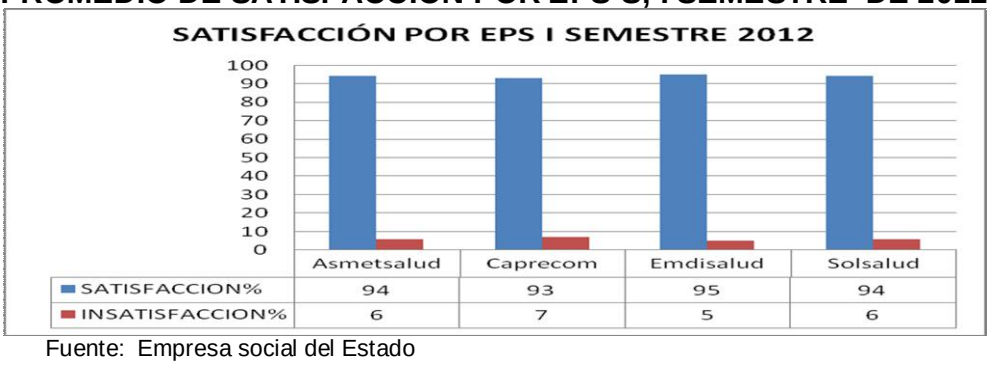
EPS´S	MESES						PROMEDIO
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	
Asmetsalud	94	96	100	90	96	90	94
Caprecom	95	96	91	99	96	84	93
Emdisalud	96	95	97	96	96	93	95
Solsalud	94	95	93	96	95	93	94
Sisbén	100	NA	NA	NA	100	100	NA

Fuente: Empresa social del Estado

CUADRO N° 15
RESUMEN PORCENTAJE DE SATISFACCION EPS´S PRIMER SEMESTRE DE 2012

EPS´S	SATISFACCION%	INSATISFACCION%
Asmetsalud	94	6
Caprecom	93	7
Emdisalud	95	5
Solsalud	94	6

GRAFICO N° 7.
PROMEDIO DE SATISFACCIÓN POR EPS´S, I SEMESTRE DE 2012



Fuente: Empresa social del Estado

Se observa que el promedio de satisfacción por EPS´S, durante el I semestre de 2012; oscila entre 93% y 95%, correspondiendo el porcentaje más alto a Emdisalud (95%) y el menor a la EPS´S Caprecom(93%) manteniéndose dentro de la meta establecida por la ESEB.

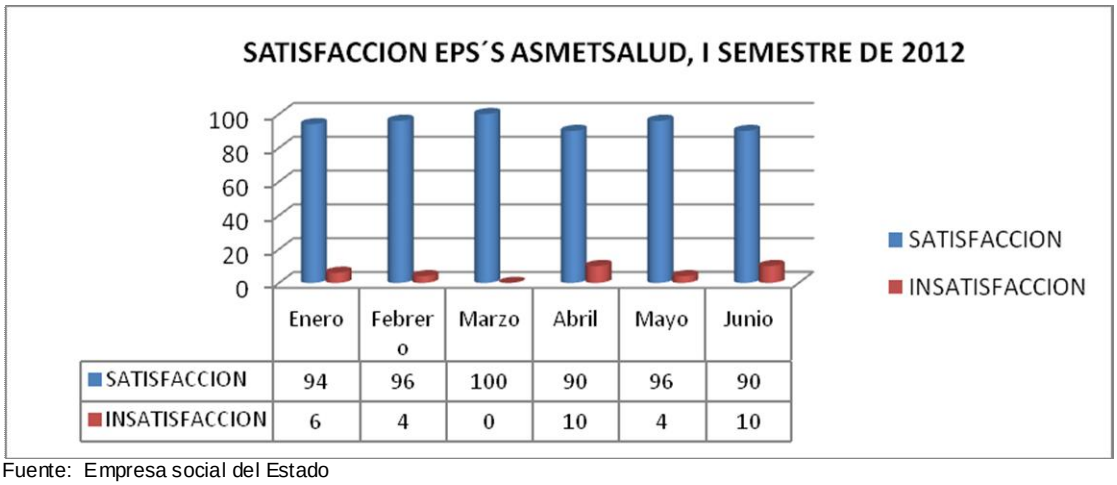
1.2 Porcentaje de Satisfacción EPS ASMET SALUD, I SEMESTRE DE 2012.

CUADRO N°16.
PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN ASMETSALUD I SEMESTRE DE 2012

EPS ASMETSALUD	SATISFACCION	INSATISFACCION
Enero	94	6
Febrero	96	4
Marzo	100	0
Abril	90	10
Mayo	96	4
Junio	90	10

Fuente: Empresa social del Estado

GRAFICO N° 8.



Fuente: Empresa social del Estado

Durante el I semestre de 2012, ASMETSALUD EPS, presentó satisfacción de los servicios que osciló entre 90% a 100%. La satisfacción más baja se presentó durante el mes de junio (90%); la máxima durante el mes de Marzo (100%) Se cumplió con la meta de satisfacción establecida. El promedio de satisfacción del periodo fue de 94%.

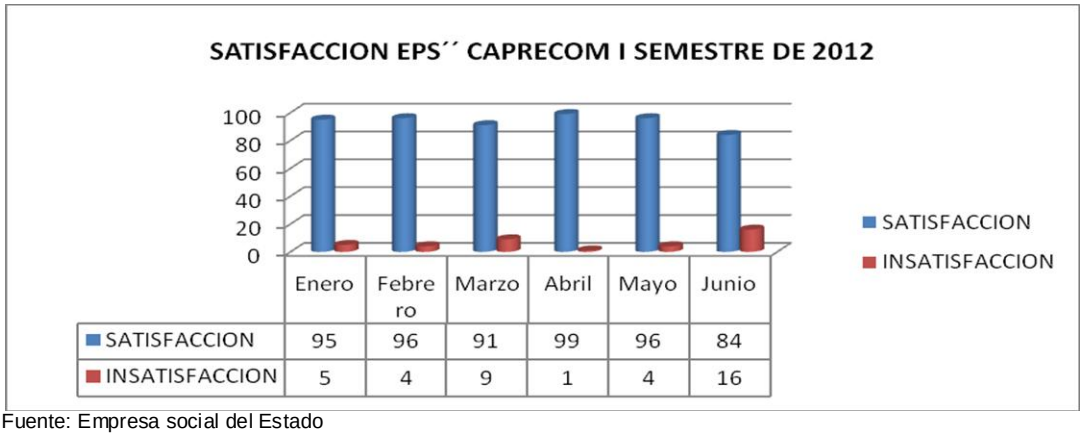
1.3. PORCENTAJE DE SATISFACCION CAPRECOM I SEMESTRE DE 2012.

CUADRO N° 17.
PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN CAPRECOM I SEMESTRE DE 2012

EPS CAPRECOM	SATISFACCION	INSATISFACCION
Enero	95	5
Febrero	96	4
Marzo	91	9
Abril	99	1
Mayo	96	4
Junio	84	16

Fuente: Empresa social del Estado

GRAFICO N° 9.



Fuente: Empresa social del Estado

Durante el I semestre de 2012,CAPRECOM, presentó porcentaje de satisfacción que osciló entre 84% y 99%. El porcentaje más bajo se presentó en el mes de Junio (84%), y el porcentaje más alto se presentó durante el mes de Abril (99%). El promedio de satisfacción del periodo fue de 93%, cumpliendo con la meta establecida.

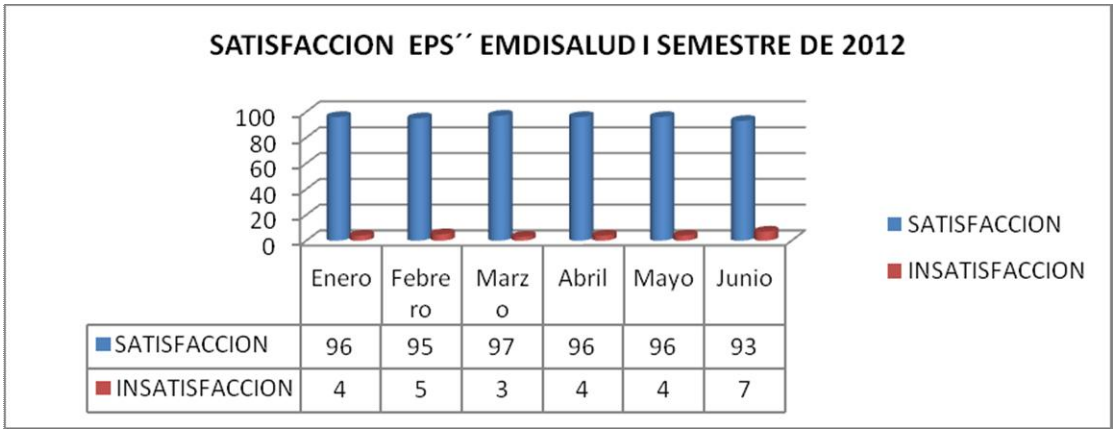
1.4 PORCENTAJE DE SATISFACCION EMDISALUD I SEMESTRE DE 2012.

CUADRO N° 18.
PORCENTAJE DE SATISFACCION EMDISALUD, I SEMESTRE DE 2012

EPS´S EMDISALUD	SATISFACCION	INSATISFACCION
Enero	96	4
Febrero	95	5
Marzo	97	3
Abril	96	4
Mayo	96	4
Junio	93	7

Fuente: Empresa social del Estado

GRAFICO N° 10.



Fuente: Empresa social del Estado

Durante el I semestre de 2012 EMDISALUD, presentó satisfacción de usuarios que osciló entre el 93% y el 97%, presentándose la más baja durante el mes deJunio (93%) y la más alta durante el mes de marzo (97%); para un promedio de satisfacción del 95%, cumpliendo con la meta establecida.

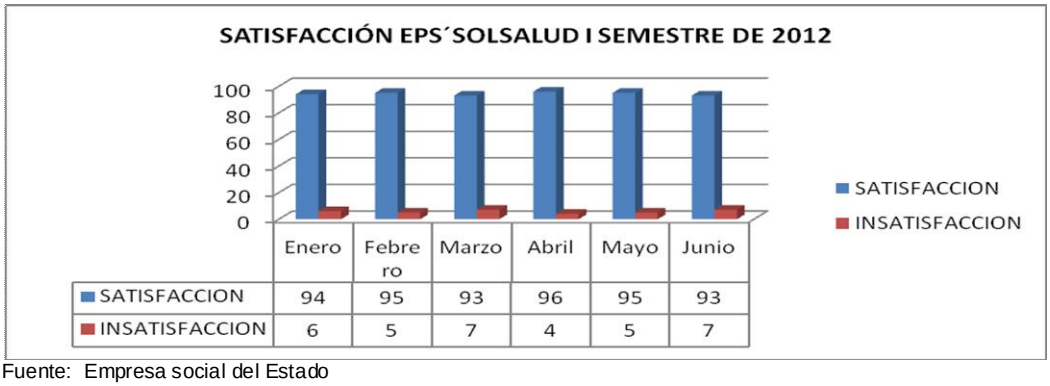
1.5. PORCENTAJE DE SATISFACCION SOLSALUD I SEMESTRE DE 2012.

CUADRO N° 19
PORCENTAJE DE SATISFACCION SOLSALUD, I SEMESTRE DE 2012

EPS´S SOLSALUD	SATISFACCION	INSATISFACCION
Enero	94	6
Febrero	95	5
Marzo	93	7
Abril	96	4
Mayo	95	5
Junio	93	7

Fuente: Empresa social del Estado

GRÁFICO N° 11



Fuente: Empresa social del Estado

Durante el I semestre de 2012 SOLSALUD, presentó satisfacción de usuarios que osciló entre el 93% y el 96%, presentándose las más bajas durante los meses de marzo y Junio (93%) y la más alta durante el mes de Abril (96%); para un promedio de satisfacción del 94%, cumpliendo con la meta establecida.

1.6 PORCENTAJE DE SATISFACCION POR SERVICIOS, I SEMESTRE DE 2012

CUADRO N° 20.

SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
Consulta médica	95	95	97	91	96	90	94
Farmacia	95	98	97	100	98	95	97
Hospitalización	92	93	88	100	97	87	93
Laboratorio	100	100	100	100	100	93	99
Odontología	95	94	96	97	100	93	96
P y p	100	98	98	98	95	93	97
Urgencias	88	81	81	95	90	73	85

CUADRO N° 21.
PROMEDIO DE SATISFACCIÓN POR SERVICIOS, I SEMESTRE DE 2012

SERVICIOS	SATISFACCION%	INSATISFACCION%
Consulta médica	94	6
Farmacia	97	3

Hospitalización	93	7
Laboratorio	99	1
Odontología	96	4
P y p	97	3
Urgencias	85	15

GRÁFICO N° 12



Fuente: Empresa social del Estado

Durante el I semestre de 2012, se puede observar que el servicio de consulta externa obtuvo el mayor porcentaje Durante el mes de marzo (97%), el menor porcentaje se registra en el mes de junio (90%). El promedio del periodo es del 94%, cumpliendo con la meta establecida. El servicio de farmacia obtiene los mayores porcentajes durante los meses de abril (100%)- El porcentaje más bajo se presenta en Enero y junio(95%). El promedio durante el semestre fue del 97%, . En lo que se refiere al servicio de hospitalización obtuvo el mayor porcentaje durante el mes de abril (100%), y el menor durante el mes de junio (87%). El promedio del semestre es del 93 %, que cumple con la meta. El servicio de laboratorio obtiene los mayores porcentajes durante los meses de enero a mayo (100%), el menor porcentaje corresponde al mes de junio (93%). El promedio de satisfacción del semestre es del 99%. Respecto al servicio de odontología el mayor porcentaje se obtiene durante el mes de mayo (100%) y el menor porcentaje corresponde al mes de junio (93%). El promedio de satisfacción del semestre es del 96%. En lo que se refiere al servicio de p y p, el mayor

porcentaje se obtuvo en enero (100%) y el menor porcentaje en el mes de junio (93%). El promedio de satisfacción del semestre es del 97%. En lo que se refiere al servicio de urgencias obtiene el mayor porcentaje en el mes de abril (95%) y el menor durante el mes de junio (73%). El promedio de satisfacción del semestre fue del 85%.

En conclusión, el promedio general de satisfacción durante el I semestre de 2012, es el siguiente:laboratorio obtiene el mayor porcentaje (99%), continúa farmacia y P y p con el 97%, odontología 96%, consulta médica 94%, hospitalización 93%, y finalmente urgencias con el porcentaje más bajo con el 85%, cumpliendo con la meta establecida. No obstante, se destaca como el servicio con menor satisfacción durante el semestre, no alcanzando la meta establecida durante el mes de junio. Las causas de insatisfacción se refieren a la falta de oportunidad en la atención.

Los usuarios manifiestan las siguientes causas de satisfacción:

- En lo que se refiere al servicio de consulta médica, los usuarios manifiestan satisfacción con la oportunidad en la asignación de citas, la idoneidad y profesionalismo de los médicos y las orientaciones y recomendaciones médicas, así como el seguimiento a los problemas de salud
- En el servicio de odontología los usuarios manifiestan satisfacción con la idoneidad de los odontólogos y auxiliares, el trato humanizado del talento humano.
- En el servicio de promoción y prevención, los usuarios manifiestan satisfacción con la atención humanizada y la competencia del talento humano, la accesibilidad y continuidad en los programas de citología, vacunación y planificación familiar.
- En el servicio de hospitalización, los usuarios manifiestan satisfacción con el trato amable y humanizado del talento humano.
- En el servicio de laboratorio los usuarios manifiestan satisfacción con la oportunidad y accesibilidad al servicio.
- En el servicio de farmacia los usuarios están satisfechos con los puntos de farmacia en el centro de salud castillo y Danubio, y los puntos de entrega de medicamentos en el centro de salud Llanito y Fortuna.
  Los usuarios manifiestan las siguientes causas de insatisfacción:

- En el servicio de farmacia, los usuarios mantienen expectativas de que se entreguen los medicamentos en cada centro de salud, los usuarios de la EPSS Emdis y Asmet manifiestan inconformidad por la no entrega de medicamentos en las farmacias de la ESEB por contratación reclaman medicamentos en las farmacias propias de las EPSS.
- En el servicio de odontología, la mayor causa de insatisfacción es la falta de puntualidad de los profesionales, y la demora en la atención. De otra parte, existe inconformidad por las constantes reprogramaciones de citas por inconvenientes del profesional (capacitaciones e incapacidades médicas). También se destaca la falta de divisiones o biombos que permitan mayor privacidad a los usuarios. Además solicitan los usuarios una mejor calidad en los insumos, y que haya mantenimiento preventivo en los equipos para evitar inconvenientes en la atención.
- En el servicio de consulta médica, la mayor causa de insatisfacción es la inoportunidad en la atención de la consulta y el trato poco amable de algunos profesionales. Además, solicitan mayor flexibilidad en la asignación de citas.
- En el servicio de promoción y prevención las mayores causas de insatisfacción se refieren a la falta de insumos en los programas, destacándose las actividades de planificación familiar.
- En el servicio de hospitalización las mayores causas de insatisfacción se refieren a que haya mejor revisión y una información más precisa acerca de los diagnósticos, mejorar infraestructura de habitaciones en algunos centros de salud y más cambio de sábanas.
- En el servicio de laboratorio, los usuarios solicitan un mayor número de atenciones en los centros de salud Cdv y Floresta y que haya el servicio en los centros de salud Llanito y Fortuna.
- En el servicio de urgencias, la mayor insatisfacción es la falta de oportunidad en la atención. Solicitan que se asigne mayor recurso humano (más médicos). De igual manera, los usuarios reclaman el servicio en centros de salud Cardales, Campin, fortuna y Llanito.

CONCLUSIONES

De conformidad con los resultados analizados, a continuación se infieren las siguientes conclusiones:

- Durante el I semestre de 2012, el promedio de satisfacción corresponde a un 95%, situándose entre los parámetros establecidos, alcanzando el nivel más alto durante el mes de enero, abril y mayo (96%) y el más bajo en el mes de junio (91%).
- Durante el I semestre de 2012, se observa que la mayor satisfacción la obtuvo Emdisalud con el 95% y la menor correspondió a la EPS´S Caprecom Con el 93%, situándose dentro de la meta establecida por la ESEB. Se resalta que los usuarios vinculados (Sisbén), evaluados en los diferentes meses en que se reanudó el convenio, reportaron satisfacción del 100%
- Durante el I semestre de 2012, la satisfacción por servicios, el mayor porcentaje lo obtuvo laboratorio con el 99%, y el menor correspondió al servicio de urgencias con el 85%.

ACCIONES REALIZADAS

ACCESIBILIDAD:
Se mantiene la accesibilidad a los diferentes servicios, eliminando las barreras de fichos, y otorgando las citas a toda persona que solicite los servicios dentro de los horarios de atención. También ha tenido impacto la accesibilidad al servicio de farmacia en los centros de salud Llanito y Fortuna.

OPORTUNIDAD:
Los inconvenientes por la falta de oportunidad en la atención fueron socializados con el proceso implicado y los profesionales respectivos, con la finalidad de mejorar la calidad en la atención. A través de servicios ambulatorios y subcientífica se ha retroalimentado en los jefes de urgencias, los procedimientos de triage con el fin de priorizar las atenciones dentro de los niveles definidos por norma. Además los jefes de procesos realizan capacitaciones periódicas al personal asistencial (ambulatorio y de urgencias), con miras a un mejor ejercicio de sus funciones.

INFRAESTRUCTURA:
Se han realizado arreglos locativos en los centros de salud (goteras, puertas, baños). De igual manera, a través del programa de mantenimiento y el área de salud ocupacional se realizan diagnósticos que permiten identificar los

inconvenientes en infraestructura y equipos, para efectuar los arreglos o adecuaciones pertinentes.

CALIDEZ
Las no conformidades por la falta de calidez en la atención de algunos funcionarios fueron socializados con el jefe del proceso implicado, y a través del SIAU, se ha realizado retroalimentación en el derecho de los usuarios a un trato digno, dentro de la amabilidad y calidez. Además se fortalecen las capacitaciones sobre humanización del servicio. De igual manera, se han reportado a la gerencia las quejas del cliente interno por maltrato verbal, amenazas y agresividad de los usuarios, para tomar las medidas pertinentes.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE.

En la mesa de trabajo No 3 del 10 de Agosto de 2012, el equipo auditor determinó la escogencia de los centros de salud para medir la calidad del Servicio, en la cual se analizó la satisfacción de los usuarios con respecto a la atención y servicios prestados por la ESE Barrancabermeja, para lo anterior se visitaron los siguientes Centros y Puestos de Salud:

Centros de Salud del Sector Rural

- La Fortuna (rural)
- El Llanito (rural)

Centros de Salud del Sector Urbano

- La Floresta
- El Castillo
- Cardales
- El Danubio
- El Campin
- Versalles
- El CDV
- Esperanza

A cada uno de los centros y puestos de Salud se le tomo una muestra de 5 usuarios, los cuales fueron encuestados.

CUADRO N° 22
PORCENTAJES CONSOLIDADOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS EN CADA UNO DE LOS CENTROS DE SALUD

	TOTAL	PORCENTAJE
SEXO		
FEMENINO	38	76%
MASCULINO	12	24%
	50	100%
EDAD		
10 A 19	1	2%
20 A 29	14	28%
30 A 39	13	26%
40 A 49	8	16%
50 A 59	9	18%
MAS DE 60	5	10%
	50	100%
1. CON QUE FRECUENCIA HACE USO DE LOS SERVICIOS BRINDADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE		
SEMANAL	7	14%
QUINCENAL	2	4%
MENSUAL	29	58%
SEMESTRAL	8	16%
ANUAL	4	8%
NUNCA	0	0%
	50	100%
2. CÚAL FUE EL ÚLTIMO SERVICIO QUE USTED UTILIZÓ ?		
CONSULTA MÉDICA GENERAL	21	42%
ODONTOLOGIA	6	12%
FARMACIA	0	0%
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	9	18%
LABORATORIO	1	2%

IMAGENOLOGIA	0	0%
HOSPITALIZACIÓN GENERAL	1	2%
ATENCIÓN A PARTO	1	2%
URGENCAS	10	20%
AUTORIZACIONES	1	2%
ATENCIÓN AL USUARIO	0	0%
	50	100%
3. EN EL ULTIMO SERVICIO UTILIZADO, CUANTO FUE EL TIEMPO QUE TRANSCURRIÓ ENTRE LA HORA ASIGNADA O DE SU LLEGADA A SOLICITAR EL SERVICIO PARA SER ATENDIDO?		
ATENCIÓN INMEDIATA U HORA EXACTA	0	0%
MENOS DE 5 MIN	5	10%
ENTRE 5 Y 10 MIN	14	28%
ENTRE 10 Y 15 MIN	7	14%
ENTRE 15 Y 20 MIN	8	16%
ENTRE 20 Y 25 MIN	4	8%
ENTRE 25 Y 30 MIN	3	6%
MAS 30 MIN	9	18%
	50	100%
4. CONSIDERA QUE LA ATENCIÓN QUE LE FUE BRINDADA POR EL TALENTO HUMANO (MÉDICO, ENFERMERA, AUXILIAR, RECEPCIONISTA, ENTRE OTROS) FUE:		
PÉSIMA	1	2%
MALA	0	0%
REGULAR	7	14%
BUENA	40	80%
EXCELENTE	2	4%
OTROS	0	0%
	50	100%
5. CALIFIQUE LA CALIDAD DE LAS HERRAMIENTAS, INSUMOS Y EQUIPOS QUE FUERON UTILIZADOS PARA BRINDARLE SU SERVICIO		
PÉSIMA	0	0%
MALA	3	6%
REGULAR	10	20%
BUENA	36	72%

EXCELENTE	1	2%
OTROS	0	0%
	50	100%
6. CALIFIQUE LA COMODIDAD, LIMPIEZA Y ASPECTOS GENERALES DE LA INFRAESTRUCTURA (CONSULTORIOS, LABORATORIOS, BAÑOS, ENTRE OTROS) DEL CENTRO O PUESTO DE SALUD DONDE FUE ATENDIDO		
PÉSIMA	0	0%
MALA	3	6%
REGULAR	22	44%
BUENA	24	48%
EXCELENTE	1	2%
OTROS	0	0%
	50	100%
7. CALIFIQUE LOS HORARIOS DE SERVICIO BRINDADOS POR LA ESE (TIEMPO DISPONIBLE PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS O USO DEL LABORATORIO)		
PÉSIMA	0	0%
MALA	3	6%
REGULAR	10	20%
BUENA	36	72%
EXCELENTE	1	2%
OTROS	0	0%
	50	100%
8. OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS.		
	30	

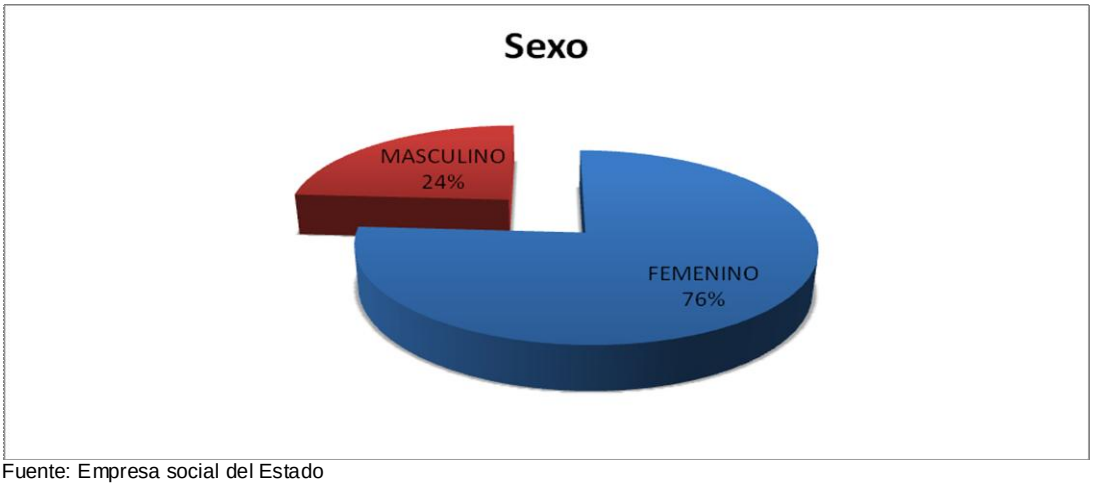
Fuente: Contraloría Municipal de Barrancabermeja

CUADRO N° 23.
UTILIZACIÓN DEL SERVICIO POR GÉNERO.

	TOTAL	PORCENTAJE
SEXO		
FEMENINO	38	76%
MASCULINO	12	24%
	50	100%

Fuente: Contraloría Municipal de Barrancabermej

GRÁFICO N° 13
DISTRIBUCION PORCENTUAL SEXO MASCULINO Y FEMENINO



Fuente: Empresa social del Estado

Se puede observar que las mujeres son las que más asisten a los puestos y centros de salud con el 76% de participacion y los hombres solo el el 24%.

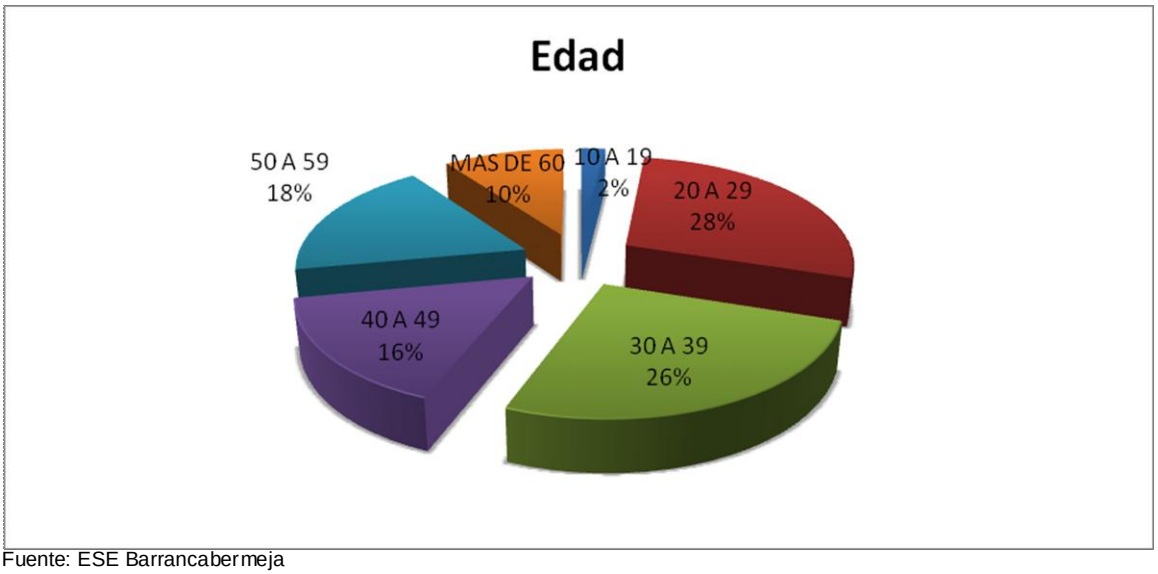
CUADRO N° 24.
UTILIZACIÓN DEL SERVICO POR RANGO DE EDAD.

	TOTAL	PORCENTAJE
EDAD		
10 A 19	1	2%
20 A 29	14	28%
30 A 39	13	26%
40 A 49	8	16%
50 A 59	9	18%
MAS DE 60	5	10%
	50	100%

Fuente: Contraloría Municipal de Barrancabermeja

GRÁFICO 14
UTILIZACIÓN DEL SERVICO POR RANGO DE EDAD.

.



Fuente: ESE Barrancabermeja

La edad de los usuarios que más hace uso del servicio de salud ofrecido por los puestos y centros de salud es de 20 a 29 años y de 30 a 39 años, teniendo mayor porcentaje de uso del servicio las personas entre edades de 20 a 29 años con el 28% y de 30 a 39 años con el 26%, en tercer lugar las de 50 a 59 años con el 18% de participación.

CUADRO N° 25
FRECUENCIA DE UTILIZACIÓN DEL SERVICIO

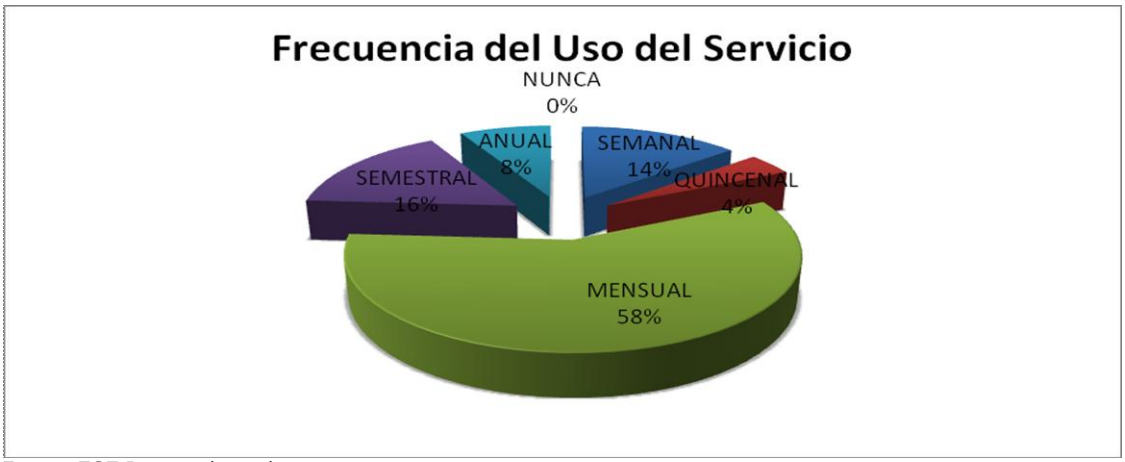
..

	TOTAL	PORCENTAJE
1. CON QUE FRECUENCIA HACE USO DE LOS SERVICIOS BRINDADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE		
SEMANAL	7	14%
QUINCENAL	2	4%
MENSUAL	29	58%
SEMESTRAL	8	16%

ANUAL	4	8%
NUNCA	0	0%
	50	100%

Fuente: ESE Barrancabermeja

GRÁFICO N° 15



Fuente: ESE Barrancabermeja

Las personas visitan mensualmente los puestos y centros de salud en un 58% y semestralmente en un 16%, pero cabe resaltar que existe un porcentaje importante que hace uso semanal y anual de los servicios en un porcentaje del 14% y el 8% respectivamente.

CUADRO N° 26.
SERVICIO UTILIZADO POR ÚLTIMA VEZ.

	TOTAL	PORCENTAJE
2. CÚAL FUE EL ÚLTIMO SERVICIO QUE USTED UTILIZÓ ?		
CONSULTA MÉDICA GENERAL	21	42%
ODONTOLOGIA	6	12%
FARMACIA	0	0%
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	9	18%
LABORATORIO	1	2%
IMAGENOLOGIA	0	0%
HOSPITALIZACIÓN GENERAL	1	2%
ATENCIÓN A PARTO	1	2%

URGENCAS	10	20%
AUTORIZACIONES	1	2%
ATENCIÓN AL USUARIO	0	0%
	50	100%

Fuente: ESE Barrancabermeja

GRÁFICO N° 16



Fuente: ESE Barrancabermeja

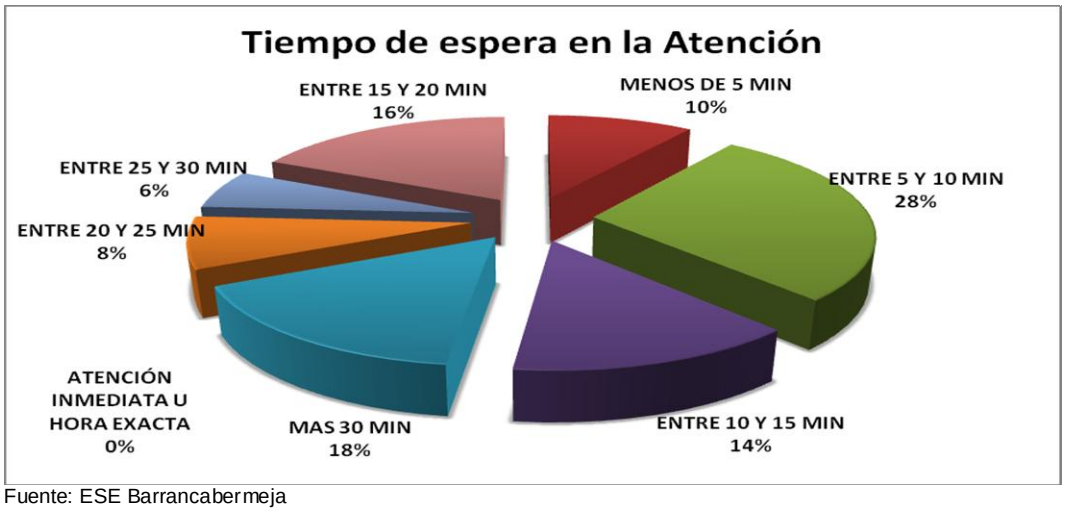
De acuerdo a la muestra, los servicios de mayor demanda y con resultados significativos son los de consulta médica general con el 42%, urgencias con el 20%, promoción y prevención con el 18% y odontología con el 12%, Siendo estos los servicios de mayor uso entre los usuarios de la ESE a los cuales se les aplicÓ la encuesta.

CUADRO N° 27
TIEMPO DE ESPERA

	TOTAL	PORCENTAJE
3. EN EL ULTIMO SERVICIO UTILIZADO, CUANTO FUE EL TIEMPO QUE TRANSCURRIÓ ENTRE LA HORA ASIGNADA O DE SU LLEGADA A SOLICITAR EL SERVICIO PARA SER ATENDIDO?		
ATENCIÓN INMEDIATA U HORA EXACTA	0	0%
MENOS DE 5 MIN	5	10%
ENTRE 5 Y 10 MIN	14	28%
ENTRE 10 Y 15 MIN	7	14%
ENTRE 15 Y 20 MIN	8	16%
ENTRE 20 Y 25 MIN	4	8%
ENTRE 25 Y 30 MIN	3	6%
MAS 30 MIN	9	18%
	50	100%

Fuente: ESE Barrancabermeja

GRÁFICO N° 17



Fuente: ESE Barrancabermeja

Los tiempos de atención al usuario son en promedio de 5 a 10 minutos con el 28%, continuo en la tabla se observa el 18% con la prestación del servicio a más de 30 minutos, porcentaje alto de tiempo en espera, seguidamente el 16% con tiempo entre 15 y 20 minutos de tardanza en la atención, y el 14% de personas

atendidas entre 10 y 15 minutos. Estos son los resultados mas significativos obtenidos de la encuesta aplicada.

CUADRO N° 28.
CALIDAD DE LA ATENCIÓN BRINDADA.

	TOTAL	PORCENTAJE
4. CONSIDERA QUE LA ATENCIÓN QUE LE FUE BRINDADA POR EL TALENTO HUMANO (MÉDICO, ENFERMERA, AUXILIAR, RECEPCIONISTA, ENTRE OTROS) FUE:		
PÉSIMA	1	2%
MALA	0	0%
REGULAR	7	14%
BUENA	40	80%
EXCELENTE	2	4%
OTROS	0	0%
	50	100%

Fuente: ESE Barrancabermeja

GRÁFICO N° 18



Fuente: ESE Barrancabermeja

Este indicador demuestra que la calidad del talento humano que ejecuta la prestación del servicio en la ESE Barrancabermeja es Excelente en un 4% y Bueno en un 80%, lo cual es de resaltar por que comparado con el porcentaje del

14% que ubica el servicio como regular es evidente una diferencia bastante amplia.

CUADRO N° 29
CALIDAD DE LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJO, INSUMOS Y EQUIPO MÉDICO

.

	TOTAL	PORCENTAJE
5. CALIFIQUE LA CALIDAD DE LAS HERRAMIENTAS, INSUMOS Y EQUIPOS QUE FUERON UTILIZADOS PARA BRINDARLE SU SERVICIO		
PÉSIMA	0	0%
MALA	3	6%
REGULAR	10	20%
BUENA	36	72%
EXCELENTE	1	2%
OTROS	0	0%
	50	100%

Fuente: ESE Barrancabermeja

GRÁFICO N° 19



Fuente: ESE Barrancabermeja

En terminos generales la calidad de insumos, herramientas y equipos que utiliza la ESE Barrancabermeja para atender a los usuarios cumplen con las expectativas de Excelencia y buena calidad esperados por los usuarios en un 72%, aunque en

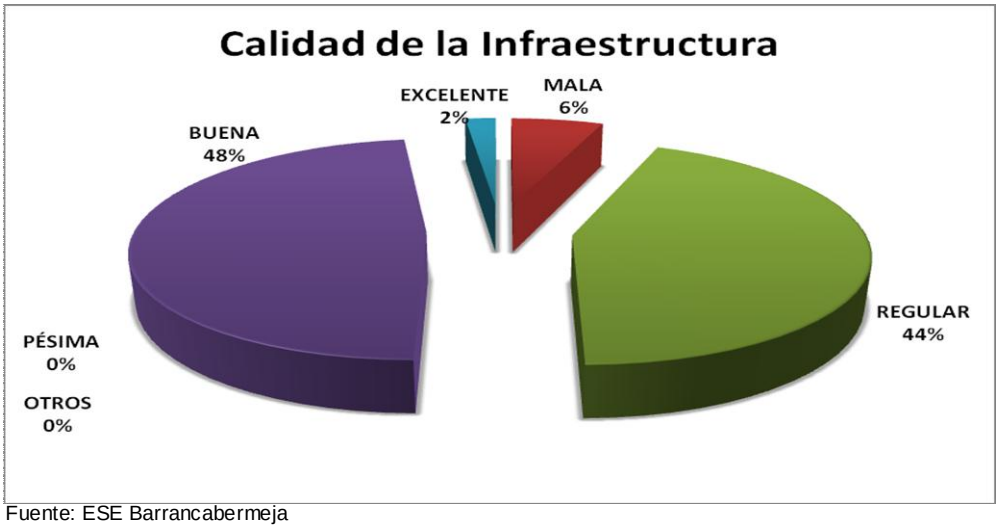
un 20% los usuarios piensan que es de regular calidad, esto por fallas en los equipos. Lo cual demuestra que se debe seguir mejorando las actividades de mantenimiento.

CUADRO N° 30
COMODIDAD, LIMPIEZA, ASPECTOS DE INFRAESTRUCTURA.

	TOTAL	PORCENTAJE
6. CALIFIQUE LA COMODIDAD, LIMPIEZA Y ASPECTOS GENERALES DE LA INFRAESTRUCTURA (CONSULTORIOS, LABORATORIOS, BAÑOS, ENTRE OTROS) DEL CENTRO O PUESTO DE SALUD DONDE FUE ATENDIDO		
PÉSIMA	0	0%
MALA	3	6%
REGULAR	22	44%
BUENA	24	48%
EXCELENTE	1	2%
OTROS	0	0%
	50	100%

Fuente: ESE Barrancabermeja

GRÁFICO N° 20



Fuente: ESE Barrancabermeja

Para los usuarios en terminos de calidad de la infraestructura de los puestos y centros de salud la ESE Barrancabermeja cumple con sus expectativas de buen estado en un 48%, y Regular estado en un 44% debido a los espacios reducidos,

mantenimiento de techos, aseo de las baterias sanitarias, falta de garantias en las redes de información, que obligan a la tardanza en la prestación del servicio, por la caida de la red necesaria para hacer las respectivas consultas, entre otros.
Adicional a los resultados de la encuesta se pudo evidenciar que el centro de salud con mayor descuido en su infraestructura es el Danubio.

CUADRO N° 31
DISPONIBILIDAD DE HORARIOS DE SERVICIO.

	TOTAL	PORCENTAJE
7. CALIFIQUE LOS HORARIOS DE SERVICIO BRINDADOS POR LA ESE (TIEMPO DISPONIBLE PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS O USO DEL LABORATORIO)		
PÉSIMA	0	0%
MALA	3	6%
REGULAR	10	20%
BUENA	36	72%
EXCELENTE	1	2%
OTROS	0	0%
	50	100%

Fuente: ESE Barrancabermeja

GRÁFICO N° 21



Fuente: ESE Barrancabermeja

Los usuarios consideran que los horarios se acomodan a sus tiempos y les sirve para que no se les crucen con las diferentes actividades que desempeñan en su

rutina diaria, por lo anterior el porcentaje de buen servicio se refleja en un 72% y de regular en un 20%, el restante 6% consideran los horarios son malos.

Las observaciones y sugerencias más frecuentes de los usuarios son:

En general fue posible establecer la necesidad de fortalecer los centros y puestos de salud rurales, en aspectos como: mantenimiento de su planta física, dotación de equipos para la atención a la salud, en esencia existe baja permanencia y oferta de servicios odontológicos, como también fue frecuente la sugerencia por parte de los usuarios de la necesidad de contratar más médicos.

Los centros y puestos de salud urbanos visitados difieren en sus servicios y características, en general requieren de mantenimiento de la Planta Física, Sistemas de Información en línea (WEB) y equipo médico - científico. El personal demuestra motivación y optimismo frente al interés del gobierno Nacional por fortalecer la calidad de la prestación del servicio de salud.

4.4 FINANCIACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO

El régimen Subsidiado se financia a través del Sistema General de Participación, con recursos de ETSA, con recursos propios del Municipio, con regalías y Fosyga; Las fuentes de financiación o de ingresos de la Empresa Social del Estado de Barrancabermeja, en el primer semestre de la vigencia 2012 provienen del régimen contributivo, régimen subsidiado, soat, copago, particulares, convenios sisben y aportes patronales; se han obtenido unos ingresos por estos conceptos que ascienden a $4.260.823.656 desagregados de la siguiente manera:

CUADRO N° 32
FUENTES DE FINANCIACIÓN

.

Concepto	Valor
Régimen Contributivo	$6.425.904
Régimen Subsidiado	$3.653.168.259
Soat	$1.204437
Copago	$ 6.373.444
Particulares	$ 3.960.707
Convenios	$566.061.233

Aportes Patronales	$23.629.672
Total	***$4.260.823.656***

Fuente: ESE Barrancabermeja

Se facturo en el primer semestre de 2012 la suma de $5.202.536.099 de este monto solo se logro recaudar el 82% equivalente a $4.260.823.656.
La Empresa Social de Barrancabermeja, a Enero de 2012 contaba con 80.644 usuarios, debido a la liquidación de EMDISALUD,CAFABA y CAJASAN, disminuyo el número de usuarios a 77.639 y esta es la cantidad de usuarios con que cuenta a Septiembre de 2012. Los usuarios están distribuidos en las siguientes EPSS:

CUADRO No 33
USUARIOS DE LA E.S.E PRIMER SEMESTRE 2012

EPS	N° DE USUARIOS
Asmesalud	12.785
Caprecon	11.062
Solsalud	24.376
Emdisalud	29.416
Total	**77.639**

Fuente: ESE Barrancabermeja

De los 77.639 usuarios, la E.S.EB atiende el 2.13% diariamente, esto es equivalente a 1.657 usuarios

Informe de la financiacion del regimen subsidiado vigencia 2012

> "Con miras a concretar los objetivos de universalización del aseguramiento y unificación de los planes de beneficios de los regímenes subsidiado y contributivo las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011, dispusieron de nuevas fuentes de financiación que aunadas a las ya existentes se pueden resumir de la siguiente manera:

Recursos de las Entidades Territoriales

1. Sistema General de Participaciones-SGP, de acuerdo con el plan de transformación concertado entre el Gobierno Nacional y las entidades territoriales el porcentaje de estos recursos destinado a subsidios a la demanda, podrá llegar hasta el ochenta por ciento (80%) a más tardar en

el año 2015. Hoy de conformidad con los Decretos 971,1700, 3830 y 4962 de 2011, estos recursos se giran desde la Nación a las EPS y su red prestadora y deben ser ejecutados sin situación de fondos por parte de las entidades territoriales.

2. Los recursos obtenidos como producto del monopolio de juegos de suerte y azar (recaudo territorial en los departamentos) y los recursos transferidos por ETESA en liquidación a las entidades territoriales (municipios y departamentos), estos recursos hoy deben ser transferidos de los departamentos o de la Nación a los municipios (cuenta maestra) para ser pagados a las EPS y su red prestadora; una vez se reglamente el mecanismo único de recaudo y giro de los recursos del régimen subsidiado, definido en el Decreto 4962 de 2011, estos recursos serán girados por la Nación directamente a las EPS y su red prestadora.

3. El 50% de las Rentas Cedidas destinadas a salud de los departamentos y el Distrito capital, o el porcentaje que a la entrada en vigencia de la Ley 1438 se estén asignando, si éste es mayor. Estos recursos se contabilizarán como esfuerzo propio territorial y no podrán disminuirse, serán transferidas directamente por la Nación una vez se reglamente el mecanismo único de recaudo y giro de los recursos del régimen subsidiado, definido en la Ley y el Decreto 4962 de 2011.

4. Los recursos de regalías serán transferidas directamente por la Nación a través del mecanismo de giro directo establecido en la Ley 1438 de 2011.

5. Otros recursos propios de las entidades territoriales que hoy destinan o que puedan destinar en el futuro a la financiación del Régimen Subsidiado.

Recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA)

Estos recursos consolidan las fuentes descritas en el numeral 2 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011 y son girados directamente por la Nación a las EPS y su red prestadora, deben ser ejecutados por los municipios sin situación de fondos, según lo reportado mensualmente en la liquidación mensual de afiliados.

Otros recursos

- ✓ Recursos definidos por recaudo de IVA definidos en la Ley 1393 de 2010. Estos son recaudados territorialmente por los departamentos y deben ser girados a la cuenta maestra del municipio para que este a su vez realice el pago a las EPS (dentro del plazo establecido en el decreto 3830 de 2011) y su red prestadora de servicios de salud, según los acuerdos que para tal efecto establezcan estas dos entidades.

- ✓ Los rendimientos financieros que produzcan las diferentes fuentes que financian el Régimen Subsidiado.

- ✓ Recursos de la contribución parafiscal de las Cajas de Compensación Familiar. Estos de conformidad con la reglamentación que se expida para tal efecto sobre el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011.

CUADRO No 34 CONTRATOS VIGENTES CON EPS´S

RELACION DE CONTRATOS VIGENTES CON EPS-S

No. CONTRATO	EPS-S	No. AFILIADOS	ACTIVIDADES A ATENDER	VALOR DEL CONTRATO	PLAZO DEL CONTRATO VIGENCIA FISCAL
V-256-11	ASMETSALUD	TODA LA POBLACION	IMAGENOLOGIA	$10,000,000	01 DE SEPTIEMBRE A 31 DE AGOSTO DE 2012
V-287-12	ASMETSALUD	8211	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$587,940,444	1 ENERO AL 31 DICIEMBRE DE 2012
OTRO SI 001 V-287-12	ASMETSALUD	10989	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$149,186,934	1 MARZO AL 31 DICIEMBRE DE 2012
OTRO SI 002 V-287-12	ASMETSALUD	14049	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$164,331,180	1 ABRIL AL 31 DICIEMBRE DE 2012
V-288-12	ASMETSALUD	8211	DETECCION TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECIFICA	$376,392,240	1 ENERO AL 31 DICIEMBRE DE 2012
OTRO SI 001 V-288-12	ASMETSALUD	10989	DETECCION TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECIFICA	$95,507,640	1 MARZO AL 31 DICIEMBRE DE 2012
OTRO SI 002 V-288-12	ASMETSALUD	14049	DETECCION TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECIFICA	$105,202,800	1 ABRIL AL 31 DICIEMBRE DE 2012
CR68-311/2011	CAPRECOM	5035	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$269,998,732	01 OCTUBRE 2011 AL 31 DE MARZO 2012
ADICION AL CONTRATO CR68-311/2011	CAPRECOM	5035	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$109,537,204	01 OCTUBRE 2011 AL 31 DE MARZO 2012
OTRO SI No. CR68-128/2011	CAPRECOM	3659	DETECCION TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECIFICA	$63,461,240	20 DE NOVIEMBRE DE 2011 AL 31 DE MARZO DE 2012
CR68-064/2012	CAPRECOM	10952	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$440,182,263	02 DE ABRIL DE 2012 AL 31 DE JULIO DE 2012
CR68-065/2012	CAPRECOM	10952	DETECCION TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECIFICA	$133,388,564	02 DE ABRIL DE 2012 AL 31 DE JULIO DE 2012
CR68-169/2012	CAPRECOM	10952	MEDICAMENTOS	$133,128,898	ABRIL DE 2012 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012
OTRO SI 23341-3	EMDISALUD	18740	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$217,765,856	ENERO 2012
30864	EMDISALUD	18748	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$1,038,186,060.79	01 DE MAYO DE 2012 AL 30 SEPTIEMBRE 2012
30941	EMDISALUD	18748	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$95,885,276	01 DE MAYO DE 2012 AL 30 SEPTIEMBRE 2012
SPRSM-RO-276-11 (SUBSIDIOS PARCIALES)	SOLSALUD	SUBISIDIOS PARCIALES (TARIFA SOAT)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$100,000	01 DE JUNIO DE 2011 A 31 DE MAYO DE 2012
RSM-RO-275-11	SOLSALUD	7117	URGENCIAS HOSPITALACION Y TRASLADOS	$107,644,123	01 DE JUNIO DE 2011 A 31 DE MAYO DE 2012
RSM-RO-217-11	SOLSALUD	10461	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$963,715,139	01 DE JUNIO DE 2011 A 31 DE MAYO DE 2012
RSM-RO-176-11	SOLSALUD	TODA LA POBLACION	DETECCION TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECIFICA	$780,000,000	01 DE JUNIO DE 2011 A 31 DE MAYO DE 2012
RSM-RO-271-12	SOLSALUD	17684	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$1,900,490,284	01 DE JUNIO DE 2012 AL 31 DE MARZO DE 2013
RSM-RO-273-12	SOLSALUD	17684	ETECCION TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECIFICA	$646,005,715	01 DE JUNIO DE 2012 AL 31 DE MARZO DE 2013
RSM-RO-279-11	SOLSALUD	6584	URGENCIAS HOSPITALACION Y TRASLADOS E IMAGENOLOGIA	$142,776,456	01 DE JUNIO DE 2012 AL 31 DE MARZO DE 2013
RSM-RO-280-12	SOLSALUD	6584	DETECCION TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECIFICA	$191,910,432	01 DE JUNIO DE 2012 AL 31 DE MARZO DE 2013
RSM-RO-281-12 (EVENTO)	SOLSALUD	23597	ATENCIÓN ACTIVIDADES DE SEGUNDO NIVEL	$15,000,000	01 DE JUNIO DE 2012 AL 31 DE MARZO DE 2013
001-2012	CAFABA	17378	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$538,024,354	01 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2012
9011-2012-01	CAJASAN	6712	DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECIFICA, URGENCIAS HOSPITALIZACION Y TRASLADOS	$103,010,741	01 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2012
9012-2012-01	CAJASAN	8014	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA COMPEJIDAD	$287,314,911	01 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2012

Fuente: ESE Barrancabermeja

Valor de la Unidad por capitación (UPC) vigencia fiscal 2012 y recaudo mensual y consolidado por este concepto, de acuerdo al informe suministrado por el área de cartera:

CUADRO No 35
PAGOS RECIBIDOS AJULIO 2012

			PAGOS RECIBIDOS A JULIO /12			
NOMBRE DE LA EPS	MES CAPITADO	VR. FACTURADO	Resl. 2320/11 Ministerio	Pagos directos EPS'S	Esfuerzo propio Alcaldia	DEJADO DE PAGAR
CAPRECOM	ENERO 2012	65,312,626.00	57,577,832.00		-	7,734,794.00
SOLSALUD	ENERO 2012	86,934,807.00	65,288,336.00		19,041,505.00	2,604,966.00
EMDISALUD	ENERO 2012	176,455,578.00	163,587,669.00		31,138,696.00	(18,270,787.00)
ASMET SALUD	ENERO 2012	72,962,200.00	43,570,869.00		32,574,148.00	(3,182,817.00)
CAFABA	ENERO 2012	172,567,512.00	140,342,440.00			32,225,072.00
CAJASAN	FEBRERO 2012	135,043,548.00	88,967,683.00			46,075,865.00
CAFABA	FEBRERO 2012	188,679,922.00	140,342,440.00			48,337,482.00
CAPRECOM	FEBRERO 2012	66,123,100.00	51,922,833.00		-	14,200,267.00
SOLSALUD	FEBRERO 2012	86,480,163.00	13,488,391.00		68,824,879.00	4,166,893.00
EMDISALUD	FEBRERO 2012	176,790,614.00	176,452,608.00		30,453,878.00	(30,115,872.00)
ASMET SALUD	FEBRERO 2012	72,686,300.00	36,342,046.00		33,966,310.00	2,377,944.00
CAJASAN	MARZO 2012	133,845,392.00	10,000,000.00			123,845,392.00
CAPRECOM	MARZO 2012	105,845,450.00	51,922,833.00	23,213,268.00	-	30,709,349.00
SOLSALUD	MARZO 2012	95,645,241.00	17,479,744.00		68,824,878.57	9,340,618.43
EMDISALUD	MARZO 2012	290,872,449.00	176,452,607.00		30,645,721.00	83,774,121.00
CAFABA	MARZO 2012	188,679,922.00				
ASMET SALUD	MARZO 2012	107,549,343.00	36,240,058.00		32,267,091.00	39,042,194.00
CAPRECOM	ABRIL 2012	153,474,886.00	66,832,046.00	82,901,436.00	-	3,741,404.00
SOLSALUD	ABRIL 2012	113,397,309.00	5,810,197.00		31,739,889.60	75,847,222.40
EMDISALUD	ABRIL 2012	363,538,118.00	184,089,084.00		42,355,392.00	137,093,642.00
ASMET SALUD	ABRIL 2012	134,825,712.00	36,132,321.00		34,218,258.00	64,475,133.00
CAPRECOM	MAYO 2012	146,823,726.00	95,595,138.00		-	51,228,588.00
SOLSALUD	MAYO 2012	115,452,873.00	-		15,497,121.00	99,955,752.00
EMDISALUD	MAYO 2012	301,309,027.00	176,746,334.00		-	124,562,693.00
ASMET SALUD	MAYO 2012	135,461,867.00	41,663,615.00		69,025,782.19	24,772,469.81
CAPRECOM	JUNIO 2012	150,618,912.00	140,863,511.00		-	9,755,401.00
SOLSALUD	JUNIO 2012	167,941,049.00	101,599,622.00		-	66,341,427.00
EMDISALUD	JUNIO 2012	302,492,341.00	208,338,058.00		-	94,154,283.00
ASMET SALUD	JUNIO 2012	133,670,846.00	124,411,662.00		52,446,506.72	(43,187,322.72)
CAPRECOM	JULIO 2012	150,146,202.00	124,381,681.00		-	25,764,521.00
SOLSALUD	JULIO 2012	169,753,399.00	24,399,878.00		-	145,353,521.00
EMDISALUD	JULIO 2012	313,004,687.00	296,142,616.00		-	16,862,071.00
ASMET SALUD	JULIO 2012	128,150,978.00	130,000,000.00		-	(1,849,022.00)
		5,202,536,099.00	3,026,984,152.00	106,114,704.00	593,020,056.08	1,287,737,264.92

Fuente: ESE Barrancabermeja

4.5 ARTICULACIÓN ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD Y LA PRESTADORA DE SERVICIOS ESE BARRANCABERMEJA.

Todo comienza con la ley 10 de 1990 por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se aclaran competencias para la prestación del Servicio de Salud que en el articulo 12 define la organización local del Sistema de Salud y el artículo 6 de la misma ley señala la responsabilizad en la Dirección y prestación del Servicio de Salud en el cual define para los Municipios la Dirección y prestación del Servicio del primer nivel de complejidad que comprenden Centros y Puestos de Salud.

A través de la prestación del Servicio de Salud se definen varios componentes de articulación entre la Secretaria local de Salud y la Empresa Social del Estado Barrancabermeja E.S.E.B así:

1- ÁREA DE PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD Y DESARROLLO

Cuenta con los siguientes eventos como son:

a) Contratación para la atención de la población pobre no asegurada.
b) Mejoramiento adecuación y construcción de Centros y Puestos de Salud.
c) Dotación de Insumos y equipos para la prestación de Servicios de Salud.

- Área de prestación de servicio de salud y desarrollo: por este concepto se firmó el contrato interadministrativo modalidad evento No. 0233-12 con acta de inicio de fecha 16 de mayo de 2012 y fecha de terminación 15 de enero de 2013 o hasta agotar los montos presupuestales, cuyo objeto contractual es " prestar de manera eficiente y oportuna los servicios de urgencias y prioritarios a la población pobre no asegurada del municipio de Barrancabermeja los servicios de salud ambulatorios, de urgencias y prioritarios a la población pobre no asegurada del municipio de Barrancabermeja, los servicios de salud ambulatorios, de urgencias y hospitalización incluidos los medicamentos y las acciones de promoción y prevención del primer nivel de atención de complejidad, de acuerdo al conglomerado de servicios y atención integral a las embarazadas, menores y adultos mayores."

  El monto recibido y ejecutado en el 2012 de los anteriores programas son los siguientes:

De acuerdo al informe de cartera estos son los resultados:

CUADRO N° 36
CONTRATO 233-12 (POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA):

.

No de Factura	Mes de Factura	Fecha de radicación	Valor facturado de acuerdo a ejecución	Montos recibidos a la fecha
219	Mayo 16 al 31 de 2012	21/06/2012	13.966.298	0
230	Junio 01 al 30 de junio de 2012	23/07/2012	56.099.566	0
255	01 Julio al 31 de julio de 2012	29/08/2012	65.446.120	0
Total			**135.511.984**	

Fuente: ESE Barrancabermeja

CUADRO N° 37.
CONTRATO 0323-12 (PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS):

No de Factura	Mes de Factura	Fecha de radicación	Valor facturado de acuerdo a ejecución	Montos recibidos a la fecha
217	Junio 26 de 2012	21/06/2012	521.465.821,50	521.465.821,50

Fuente: ESE Barrancabermeja

2- ÁREA DE PROMOCION SOCIAL

a) Se contrata con la E.S.E.B, el programa de atención primaria en Salud que es la estrategia que permite la atención integral de la promoción de Salud, la prevención de las Enfermedades, diagnostico, tratamiento y rehabilitación del paciente.

3- ÁREA DE SALUD PÚBLICA

a) Se contrata con la E.S.E.B el Plan de Intervención Colectiva que son las acciones prioritarias Nacionales en temas de Salud Infantil, Salud Sexual y reproductiva, Salud Oral, Salud mental, enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas, seguridad sanitaria y ambiental, seguridad en el trabajo.

- PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS: Como se enuncio anteriormente, este plan es cubierto presupuestalmente por el subprograma de salud Pública de la Secretaría Local del Salud, el cual de acuerdo al acta de inicio se emprendió el día 15 de junio de 2012 y fecha de terminación 31 de diciembre de 2012

  EL apoyo económico que ha recibido la E.S.E. Barrancabermeja, de la Secretaría Local de Salud para los programas de la vigencia 2012, son los siguientes:

- *Área Salud Publica:* a través de este subprograma de la Secretaría Local de Salud de Barrancabermeja, la Alcaldía Municipal de esta ciudad, adjudicó el contrato interadministrativo No. 0323-12 por valor de mil cuarenta y dos millones novecientos treinta y un mil seiscientos cuarenta y tres pesos ($ 1.042.931.643,00 mcte), cuyo objeto es “desarrollar las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en salud del plan de salud pública de intervenciones colectivas del municipio de Barrancabermeja, departamento de Santander, para la vigencia 2012, complementarias a las actividades similares realizadas durante la misma vigencia”.

4- EVALUACION DE ACUERDO AL DECRETO 2193 DE 2004

La Secretaria Local de Salud hace la evaluación financiera en el tema de cartera y en el tema de pasivos.

a) Evaluación de Indicadores de Calidad.
b) Evaluación de Indicadores de Producción.
c) Evaluación de Indicadores de la Ejecución Presupuestal.
d) Evaluación de Indicadores de la Contratación.
e) El Informe es evaluado por la Secretaria local de Salud, quien certifica dicho informe para ser presentado a la Secretaria de Salud Departamental.

Para efectos del reporte de la información correspondiente a las vigencias 2004 y siguientes, en el caso de los Municipios descentralizados que asumieron la prestación de servicios en los términos del parágrafo del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, los directores Municipales de salud de estos Municipios deberán solicitar

y validar la información de que trata el presente decreto, correspondiente a las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud de carácter Municipal y garantizar su envío a la dirección Departamental de salud, correspondiente dentro de los plazos previstos en el presente decreto.

Parágrafo. Reglamentado por el Decreto Nacional 3003 de 2005. Los Municipios certificados a 31 de julio de 2001 que hayan asumido la prestación de los servicios de salud, podrán continuar haciéndolo, si cumplen con la reglamentación que se establezca dentro del año siguiente a la expedición de la presente ley.

Artículo 4°.*Evaluación y verificación de la capacidad de gestión.* La evaluación y verificación de la capacidad de gestión, de acuerdo con lo establecido en los artículos anteriores, se realizará anualmente por las Direcciones Departamentales de salud, mediante acto administrativo proferido por el Gobernador, el cual se notificará al Alcalde Municipal de conformidad con lo establecido en los artículos 44 y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

5- TIPOS DE CONTRATOS ENTRE EPS-S Y LAS IPS

a) CAPITACION – Por este tipo de contrato se recibe un valor fijo de acuerdo al número de afiliados que están contratados.
b) EVENTO – Son los recursos que se cobran por cada actividad realizada en la prestación del Servicio de Salud.

La E.S.E.B, mediante el oficio No GER-378-12 enuncia que a través de la Secretaria local de Salud se logra canalizar proyectos de dotación, infraestructura, contratos interadministrativos para la atención a la población pobre no cubierta, plan de inversión colectivas y otros tales como atención primaria en Salud; a su vez la secretaria ejerce funciones de control y vigilancia a las actividades ejecutadas por esta Empresa.

En síntesis la secretaria de salud para la ESEB, ejerce vigilancia a las actividades ejecutadas, canaliza proyectos de dotación, de infraestructura, celebra contratos interadministrativos, dirigidos a la población pobre no asegurada y planes de intervenciones colectivas. También hace parte de la junta directiva.

4.6 RENDICIÓN DE LA CUENTA

Hallazgo Negativo

(1) Presuntos hallazgos, según la rendición efectuada por la entidad a través del sistema integrado de auditoría "SIA"

a. formato f01_agr: Notas al balance anexo 4

Tal como se evidencia en este formato en su folio 13, las cuentas por cobrar por concepto de prestación de servicios de salud del primer nivel de atención, representan el 88.6% del activo corriente de la Empresa. Se hace necesario que se diseñen estrategias efectivas a fin de recuperar la cartera, la cual asciende a 31 de diciembre de 2011 a $2.913.637.508

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

La Empresa Social del estado Barrancabermeja es un a IPS publica que oferta servicios de salud a las diferentes Empresas Promotoras de Salud (EPS) y Empresas Promotoras de Salud Subsidiada (EPS-S) con presencia en la región, para el año 2011 suscribió contratos con seis (06) EPS-S: CAFABA, CAJASAN, EMDISSALUD, SOLSALUD, ASMET SALUD Y CAPRECOM. Las dos primeras en proceso de liquidación a partir del año 2012, por lo que la cartera con estas dos cajas de compensación se encuentran en dicho proceso.

Por otra parte, desde el año 2010 a la fecha la Procuraduría General de la República, la Superintendencia Nacional de salud han apoyado a nivel nacional el recaudo de cartera para la cual ha habido conciliaciones; sin embargo, las EPS-S han incumplido sus compromisos

De igual manera hemos realizado gestiones, vía telefónica, personalmente, y por escrito con estas entidades a fin de sanear la cartera.

Lo anterior a fin de aclarar que el recaudo de cartera no depende exclusivamente de la ESEB, sino de las EPS-S, pero sin duda alguna, afecta nuestra liquidez. (Ver anexo 1).

ANALISIS DE LA RESPUESTA

Analizada la respuesta presentada por la ESEB **no se acepta la respuesta**, teniendo en cuenta que la Cartera morosa frente al presupuesto definitivo del periodo evaluado arroja un porcentaje del 14% que en cifras numéricas asciende a $2.913.637.508, por lo que se invita a esta Empresa a plantear estrategias efectivas para la recuperación de la misma teniendo en cuenta que esto no solo depende de la Empresa Social del Estado Barrancabermeja sino de las EPS-S contratantes. **Por lo cual se confirma el Hallazgo Administrativo.**

b. formato f06a_cdn: Relación de Ingresos

Cotejada la información presentada en este formato, se presentan 3 ítems de ingresos a los cuales no se les identificó la cuenta bancaria donde se realizó el ingreso del dinero, así:

CUADRO N° 38.

FORMATO f06a_cdn

FECHA	RECIBO No.	CONCEPTO
Febrero 28 de 2011	RC-11-00031	Ingresos por aportes patronales enero-feb de 2011
Octubre 31 de 2011	RC-1100217	Ingresos por aportes patronales
Octubre 31 de 2011	RC-11-00210	Ingresos por causación de la disponibilidad final

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Ante este hallazgo, es preciso aclarar que estos registros son netamente contables y presupuestales y no afectan el flujo de efectivo, sin embargo; el software GD-SOFT los genera en el formato RC. (Ver anexo 2)

Que los recibos de caja, RC-11-00031, RC-1100217, los cuales corresponder a aportes patronales detallan ajustes que se generan a través de formato de RC diseñados por el administrador del programa GD-SOFT especialmente para esta clase de registros que no se mueven en su contrapartida el efectivo de caja por

tratarse netamente de cuentas contables y presupuestales no afecta el flujo de efectivo.

El Recibo de caja, RC-1100210 correspondiente a la causación del ejercicio contable del periodo 2010 (disponibilidad final del ejercicio) que para efecto de este rubro se toman las cuentas registradas en bancos y cajas al final del cierre fiscal y se debe reconocer en el presupuesto como disponibilidad inicial, registros netamente contables y presupuestales para este ajuste, ya que no afecta el flujo de efectivo.

ANALISIS DE LA RESPUESTA

Analizada la respuesta presentada por la ESEB **se acepta la respuesta,** ya que el documento RC (Recibo de caja) fue diseñado para los ajustes contables que muevan el presupuesto, es decir en el evento de que la Empresa Social del Estado Barrancabermeja, registre nuevamente la cuenta Bancaria estuviera nuevamente afectado el flujo de efectivo, realizando entonces dos transacciones por el mismo valor, situación que reflejaría duplicidad en la contabilización. **Por lo tanto se acepta la respuesta, y se revoca el hallazgo**

c. formato f07b_cdn: Relación de Pagos

Revisado el consecutivo de los comprobantes de egreso registrados en este formato, se encuentra que faltaron los siguientes:

14363	14374	14436	14448
14575	14731		
14734	14737	Del 14791 al 14795	15182
Del 15400 al 15409	Del 15411 al 15414	15416	15417
Del 15419 al 15431	15433	15434	15436
15437	15440	15441	15443
Del 15445 al 15456	15459	15461	15464
15466	15469	Del 15471 al 15551	Del 15556 al 15563
Del 15565 al 15682	15686	15687	Del 15689 al 15691
Del 15693 al 15701	15703	15705	

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

En este punto me permito aclarar, que ante la rendición de cuentas que se envía a la Contraloría Municipal, solo aparecen los egresos que tienen movimiento, la relación anexa corresponde a egresos que fueron anulados tal como se demuestra en el listado anexo y se puede corroborar en nuestro software contable. (Ver anexo 3).

ANALISIS DE LA RESPUESTA

Una vez corroborada la información suministrada por la entidad, se confirmó que efectivamente los Egresos relacionados en el hallazgo se encuentran anulados y relacionados en el software y en forma física, en el SIA solo se incorporan los que producen un movimiento contable. (ver anexo 3). **Por lo tanto se acepta la respuesta y se revoca el hallazgo.**

d. formato f24a: Avance Plan de Mejoramiento

- Analizado el hallazgo No. 5 relacionado en el formato de avance al plan de mejoramiento, notamos que una vez agotado el plazo para la revisión y actualización del Manual del Contratación, donde se incluya en los estudios previos su fecha de elaboración, solo alcanzó un porcentaje de avance físico de ejecución de las metas de un 80%.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

De acuerdo al monitoreo realizado por la jefe de control interno de esta empresa, efectivamente el avance de este hallazgo fue del 80% sobre el 100% que se tenía como meta, esto debido a que en la fecha de evaluación no había sido publicado en la gaceta Municipal de Barrancabermeja; sin embargo, de acuerdo al porcentaje de cumplimiento la ESEB no incumple con la acción correctiva.

ANALISIS DE LA RESPUESTA

La Empresa Social del Estado cumplió el 80% de la meta propuesta, la cual correspondía al 100%; de acuerdo al artículo 63 de la Resolución No 002 de 2010, de la Contraloría Municipal de Barrancabermeja el nivel de cumplimiento de

este hallazgo es aceptable. **Por lo tanto se acepta la respuesta y se revoca el hallazgo**

- Por otra parte el hallazgo No. 6, mediante el cual se estableció la aplicación de la Ley de archivo, se encontró que luego del vencimiento del plazo acordado solo se alcanzó un porcentaje de avance físico de ejecución de las metas del 60%.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

En lo referente a este ítem es pertinente explicar, que la meta alcanzada fue del 60% sobre el 70% a cumplir es decir se cumplió el 90% de la meta propuesta, de tal manera que la Empresa a la fecha de la evaluación del plan de mejoramiento solo le faltó un 10% para alcanzar el 70% propuesto.

ANALISIS DE LA RESPUESTA

La Empresa Social del Estado Barrancabermeja cumplió el 60% de la meta propuesta, sobre el 70% a cumplir, lo que representa el 90% del total planteado; de acuerdo al artículo 63 de la Resolución No 002 de 2010, de la Contraloría Municipal de Barrancabermeja el nivel de cumplimiento de este hallazgo es aceptable. **Por lo tanto se acepta la respuesta y se revoca el hallazgo.**

- El hallazgo No. 11 referente al deber de dar cumplimiento a la Ley 594 de 2000, por que no existe unidad documental, circunstancia que pone en riesgo la memoria institucional de la entidad, solo alcanzó avance del 80% en la ejecución de la meta.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

De acuerdo al monitoreo realizado por la jefe de control interno de esta empresa, efectivamente el avance de este hallazgo fue del 80% sobre el 100% que se tenía como meta, con esto no se incumple con la acción correctiva solo que no se alcanzó la meta del 100%.

ANALISIS DE LA RESPUESTA

La Empresa Social del Estado cumplió el 80% de la meta propuesta, la cual correspondía al 100%; de acuerdo al artículo 63 de la Resolución No 002 de 2010, de la Contraloría Municipal de Barrancabermeja el nivel de cumplimiento de este hallazgo es aceptable. **Por lo tanto se acepta la respuesta y se revoca el hallazgo.**

- En el hallazgo No. 8 el cual tenía como acción correctiva, depurar, conciliar y actualizar la cuenta otros deudores, después de agotar el plazo establecido, solo alcanzó el 80% de avance físico de ejecución de la meta.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

La acción correctiva alcanzó el 80%, sin embargo, no se incumple con el plan de mejoramiento pues ésta no se encuentra por debajo del 80%. (Ver anexo 4)

ANALISIS DE LA RESPUESTA

La Empresa Social del Estado cumplió el 80% de la meta propuesta, la cual correspondía al 100%; de acuerdo al artículo 63 de la Resolución No 002 de 2010, de la Contraloría Municipal de Barrancabermeja el nivel de cumplimiento de este hallazgo es aceptable. **Por lo tanto se acepta la respuesta.**

e. formato f42: Informe de cartera

*****De los 1706 contratos para prestación de servicios de salud del primer nivel de atención celebrados entre las vigencias 2006 a 2011, 635 que por su fecha de finalización debían estar liquidados a febrero de 2012, fecha de rendición de la cuenta electrónica a través de la Plataforma SIA, no han sido liquidados, es decir, a febrero de 2012, estaban pendientes por liquidar un 37,22% de los contratos firmados.

*Se observa que la constante en el "Motivo de las glosas" es el INCUMPLIMIENTO METAS PYP ALIMENTACIÒN Y ATENCIÒN EN OTRAS IPS, servicios de salud prestados por la ESE Barrancabermeja en los cuales deben tomarse los correctivos necesarios, puesto que el valor total glosado representó del 2006 al 2011 disminución en los ingresos de la Empresa por valor de $1.593'899.769

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Con referencia a este hallazgo la Empresa Social del estado Barrancabermeja, es una entidad que suscribe contratos con diferentes EPS-S y con el Municipio de Barrancabermeja, somos en este caso los contratistas, es decir nuestra acción para liquidar contratos se refiere más que todo a la gestión, por lo que la mayor carga de este impase recae sobre los contratantes. Gracias a la gestión de los entes de control hemos logrado liquidar de común acuerdo gran parte de nuestra contratación. Destacamos que es una labor ardua y complicada en el sentido de que se necesita de la voluntad de la otra parte, en este caso los contratantes. (Ver anexo 5)

ANALISIS DE LA RESPUESTA

Si bien es cierto la liquidación de contratos del Régimen subsidiado no depende directamente de La Empresa Social del Estado Barrancabermeja, pues esta es la entidad contratista, se conmina a la misma a realizar las gestiones pertinentes para la liquidación de los contratos a fin de garantizar la depuración de cartera. **Por lo cual se confirma el Hallazgo Administrativo.**

4.7 EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

1. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

La Empresa SOCIAL DEL ESTADO DE BARRANCABERMEJA presentó a la Contraloría Municipal de Barrancabermeja un Plan de mejoramiento que contiene trece (13) Hallazgos, de los cuales cumplió con la totalidad en un 100%.

En conclusión el Plan de Mejoramiento presenta un resultado final de cumplimiento del 100%. Los resultados se pueden observar en el cuadro No 39.

CUADRO N° 39
EVALUACION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

No	HALLAZGO ADMINISTRATIVO	ACCION DE MEJORAMIENTO	META	ANALISIS CONTRALORIA	CALIFICACION
1	En los estudios previos de los contratos revisados. no se encontró análisis de riesgos. Determinados en el articulo 3º numeral 6º del Decreto No. 2474 de 2008. Siendo régimen especial. la ESEB debe salvaguardar los principios de la contratación estatal. entre ellos el principio de igualdad. planeación. economía. equidad y transparencia. Es así. que en el Acuerdo 008 de 2005. por la se adopta el Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado de Barrancabermeja. en el primer párrafo de su considerando establece que… la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamentos en los principios de igualdad. moralidad. economía. celeridad. buena fe. autonomía de la voluntad. Imparcialidad y publicidad. Entonces. no puede omitirse por ser régimen especial. los principios de la Contratación Estatal. contemplados en la Ley 80 de 1993 modificada por el Decreto 2474 de 2008. puesto que son la base de todos los procedimientos que la Administración pública debe realizar conforme al mandato legal.	A través de acto administrativo se exigirá la inclusión en cada uno de los estudios de oportunidad y conveniencia el análisis de riesgo en los contratos que se celebren en la ESEB. así mismo se hará la exigencia en el manual de contratación	Realizar y socializar acto administrativo a fin de exigir el análisis del riesgo en los estudios de oportunidad y conveniencia Revisar y actualizar el manual de contratación de la E.S.E Barrancaberm eja de acuerdo a las normas aplicables al régimen especial de la Empresas Sociales del Estado	Verificado el Hallazgo No 1 se evidencio que la Empresa Social del Estado B/cabermeja mediante Gaceta oficial acto administrativo, Decreto No 268 del 01 de Diciembre de 2011 según el CAPÍTULO II DE LA COMPETENCIA Y CAPACIDAD PARA CONTRATAR en el Articulo 6 competencia para dirigir procesos de selección y celebración de contratos, cumplió con el 100% de lo requerido por la contraloría Municipal de Barrancabermeja de acuerdo al acta de visita No 01, de fecha 22 de Agosto de 2012 de la Contraloría Mpal.	100%

2	No dispone de un sistema integrado de información. que permita la interface entre almacén. farmacia y los sistemas contables y presupuestales; según los lineamientos establecidos en las resoluciones 357 de 2008 y 354 de 2007. expedidas por la Contaduría General de la Nación y consecuentemente. mantener un control en el proceso de adquisición. almacenamiento y despacho de mercancías	Adquirir un sistema integrado de Información que nos permita la inteface entre las áreas administrativas y operativas. de la ESEB. de acuerdo a las etapas planteadas en el proyecto para este fin. Para lo cual se buscará la aprobación del mismo a través de la Junta Directiva de la ESEB la cual generá un acuerdo que garantice que la información sea efectiva	Presentar Proyecto para la adquisición de un sistema de información integral ante la Junta Directiva de la ESEB. para su aprobación a través de un acuerdo Presentar el proyecto para la adquisición de un sistema de información para la ESEB ante el Ministerio de la Protección Social Secretaria Departamental y Local de Salud Realizar los ajustes necesarios en el presupuesto 2011 para adecuar la infraestructura física donde funcionaria el control de mando del sistema de Información	Verificado el Hallazgo No 2 se pudo constatar que esta ejecutado en un 100%, la evidencia es el oficio No 03201-11 donde se radicó y se solicitó el sistema de información para la E.S.E, se realizó el aplicativo. Acta de visita N° 02 del 22 de Agosto de 2012, de la Contraloría Mpal.	100%
3	El software que maneja el regente de la farmacia del centro de salud Versalles. no arroja los datos estadísticos requeridos tales como el	Actualizar el software manejado en Farmacia para que arroje los datos estadísticos	Con apoyo de un ingeniero de sistemas se realizará la actualización	Verificado el Hallazgo No 3 se pudo constatar que esta ejecutado en un 100% la evidencia	

	saldo del mes anterior. cantidad de entradas y salidas. estadísticas que se requieren a la hora de realizar una orden de consumo promedio mensual (CPM). por lo tanto el software necesita de una mayor funcionalidad y confiabilidad que le permita a la entidad realizar un real y efectivo control sobre los medicamentos e insumos adquiridos.	requeridos como saldo del mes anterior. cantidad de entradas y salidas de medicamentos y consumo promedio	del software de farmacia de acuerdo a la acción correctiva mencionada	es el acta del 24/04/ 2008 y el formato de actas de comité de julio 13 de 2011. Acta de visita N° 03 del 22 de Agosto de 2012, de la Contraloría Mpal.	100%
4	No existe un estricto control por parte de la ESEB de los medicamentos entregados por ventanilla en el puesto de salud Versalles; igualmente. de los enviados por parte de este puesto a las farmacias ubicadas en el castillo el Danubio y el centro. Consolidado que debería arrojar el programa que maneja el regente del centro de salud Versalles. con el fin de conocer el inventario real. las necesidades que cada una de estas farmacias requiere y el control sobre la rotación y manejo de medicamentos e insumos por parte de estas.	Actualizar el software manejado en Farmacia a fin de que éste consolide en la Farmacia principal los medicamentos entregados por ésta a las demás farmacias ubicadas en el Centro. Danubio y Castillo	Con apoyo de un ingeniero de sistemas se realizará la actualización del software de farmacia de acuerdo a la acción correctiva mencionada Realizar auditorías internas a fin de que los medicamentos e insumos y manejo de los mismos se les haga un mayor control	Verificado el Hallazgo No 4 se pudo constatar que esta ejecutado en un 100% la evidencia es el formato de actas de comité del 13/07/2011. Acta de visita N° 04 del 22 de Agosto de 2012, de la Contraloría Mpal.	100%
5	Revisado el Manual de contratacion implementado por la ESEB se evidenciaron los siguientes aspectos: no contempla el análisis de riesgos los cuales son determinados en el articulo 3 numeral 6 del decreto 2474	Realizar acto administrativo a fin de exigir la inclusión de las fechas en que es realizado el estudio de necesidad. conveniencia y	Realizar acto administrativo a fin de Incluir de manera inmediata en los estudios previos de conveniencia y	Verificado el Hallazgo No 5 se pudo constatar que esta ejecutado en un 100% la evidencia es el acto administrativo, Decreto No 268 del	

	de 2008 los cuales provienen del principio de economía y planeación. Además estos deben incluirse en los estudios y documentos previos y en la minuta de los contratos que la entidad considere celebrar. estos conforme a los principios de la contratación estatal establecidos en la Ley 80 de 1993 y citados en el articulo 4 de la contratacion. No establece que a los estudios y documentos previos se les debe registrar la fecha de elaboracion	oportunidad. para un contrato y que estos sirvan de referente en la minuta del contrato. 2 Incluir en el manual de contratación de la ESEB el análisis de riesgos determinados en el articulo 3 numeral 6 del Decreto 2474 de 2008. de igual manera se incluirá que los estudios previos se les debe registrar la fecha de elaboración	oportunidad el análisis de riesgo y las fechas en que los estudios previos y oportunidad fueron realizados. 2. Verificar los mismos a través de una lista de chequeo . 3. Actualizar el Manual de Contratación de la ESEB. de acuerdo a las normas aplicables al Régimen Especial de la Empresas Sociales del Estado. incluyendo el análisis 4. Cumplir con lo normado en dicho manual.	01 de Diciembre de 2011, documento para la ejecución de los contratos, teniendo en cuenta que este hallazgo tiene la misma solicitud del primer hallazgo, fecha de emisión del documento 13/07de 2011. Acta de visita N° 05 del 22 de Agosto de 2012, de la Contraloría Mpal.	100%
6	aplicación de Ley de archivo a soporte de documentación de contabilidad	Completar proceso de Ley de archivo en contabilidad	Clasificar archivos contables de acuerdo a ley de archivo por mensualidad	Verificado el Hallazgo No 6 se pudo constatar que esta ejecutado en un 100% la evidencia es la verificación de la aplicación del archivo, que fue trasladado al Barrio Campin donde se organizo con un funcionario de la E.S.E y dos	100%

				aprendices del Sena. Evidencia documental acta del 17 de julio de 2012. Acta de visita N° 06 del 22 de Agosto de 2012, de la Contraloría Mpal.	
7	En el activo encontramos Bancos y Corporaciones. con saldo a 31 de Diciembre de 2010. por $ 288.695.121 que representan el 6.22% del total del activo. esta se maneja en la cuenta corriente del Banco Colmena. y tres cuentas de ahorro del mismo banco sin que presente ningùn movimiento durante la vigencia. por lo que se deberá analizar su manejo y necesidad.	Analizar y determinar el manejo de las cuentas de ahorros de la ESEB basado en las necesidades de la Empresa.	Realizar Comité de saneamiento contable a fin de plantear acción correctiva Realizar la depuración basada en las necesidades de la Empresa en los bancos o corporaciones donde se encuentran las cuentas de ahorro	Verificado el Hallazgo No 7 se pudo constatar que se procedió al cierre de las cuentas del Banco Colmena de acuerdo al comprobante de cierre de cuenta No 24521972134-24513277838 con fecha de 2011/09/09. Acta de visita N° 07 del 22 de Agosto de 2012, de la Contraloría Mpal.	100%
8	Se encuentran otros deudores. deudas de difícil cobro. y provisión para deudores estas cuentas vienen arrastrando repetidamente registros sin depurar. siguen sin ser conciliados. aumentando o extendiendo el periodo de morosidad. lo cual implica que se clasifican en alto riesgo o perdida. por lo que deberá realizar los respectivos informes de cartera. entre otras las de embargos judiciales . cuyos valores continúan	Depurar. conciliar y actualizar las cuentas Otros Deudores	Realizar Comité de saneamiento contable De acuerdo a las decisiones tomadas por el comité de saneamiento contable se concilia y depura los estados financieros de la ESEB	Verificado el Hallazgo No 8 se pudo constatar que de acuerdo a los estados financieros de la E.S.E, no se encuentran cuentas de difícil cobro. De igual manera se encuentran actas de comité de sostenibilidad de la información contable de marzo 28 de 2011. Acta de visita N° 08 del 22 de Agosto de	100%

9	arrastrándose año tras año y sin depurarse que corresponde a un valor de $ 73.114.221. equivalente al 1.5% del total Activo Se observó que durante el año 2010 no se efectuaron las respectivas depuraciones con respecto a los bienes inservible o en mal estado. pese a que se observo el listado de inventarios a 31 de diciembre de 2010. se deberá actualizar los saldos de inventarios. dándoles de baja a todos aquellos bienes que no estén prestando ningún servicio a la entidad	Actualizar Inventario de los bienes muebles de la entidad.	Contabilizar la actualización de bienes dados de baja en el inventario de Propiedad Planta y Equipo	2012, de la Contraloría Mpal. Verificado el Hallazgo No 9 se hizo la depuración de bienes y equipos para dar debaja, se anexa los listados de almacén, acta de reunión de comité de inventario. Acta de visita N° 09 del 22 de Agosto de 2012, de la Contraloría Mpal.	100%
10	Continúa sin ser legalizados los bienes inmuebles y/o predios donde funcionan los diferentes puestos de salud.	continuar la gestión ante la Alcaldía Municipal de Barrancabermeja para continuar con la legalización de los predios a nombre de la ESEB	Realizar reunión con Secretaria de Planeación Municipal para concertar sobre acciones a seguir para la legalización de los predios a favor de la ESEB Hacer seguimiento a las acciones adelantadas por la Alcaldía Municipal de Barrancabermeja para la legalización de los Predios	Verificado el Hallazgo No 10 la E.S.E hizo la gestión de manera escrita mediante el oficio No GER-414-12, ante la alcaldía Municipal de Barrancabermeja para ceda los terrenos y la infraestructura de los centros de salud , Danubio, Campin, Fortuna, Llanito y El Centro. Acta de visita N° 10 del 22 de Agosto de 2012, de la Contraloría Mpal.	50%

11	La ESE. debe dar cumplimiento a la Ley 594 de 2000. es decir que al no estar todos los soportes de las cuentas en sus expedientes no existe unidad documental lo cual pone en riesgo la memoria institucional de la entidad.	Cumplir con lo contemplado en la Ley 594 de 2000 "Por medio de la cual se dicta Ley General de archivos y se dictan otras disposiciones	Definir procedimientos y protocolos de seguridad de la información documental Implantación de tablas de retención documental Organizar fondos acumulados de la ESEB Organizar archivos con base en la tabla de Retención documental	Verificado el Hallazgo No 11 se evidencio que los archivos contables se encuentran en el archivo general que queda en el Barrio Campin en forma organizada como soporte esta el formato acta de verificación del 17 de julio de 2012. Acta de visita N° 11 del 22 de Agosto de 2012, de la Contraloría Mpal.	100%
12	Contrato 004-2010: El contratista no anexa copia del título de Ingeniero Biomédico y tampoco anexa acta de grado del mismo título. solo anexa una copia de certificado de la universidad Manuela Beltrán donde se certifica que curso décimo semestre de ingeniería biomédica.(Hallazgo administrativo y Fiscal	Revisar y efectuar ajustes a la contratación realizada con el prestador de servicios que apoya la gestión de mantenimiento de los equipos biomédicos de los Centros de salud con camas y sin camas de la ESEB. con base en el acuerdo 004 de 2009. donde se establece el valor mensual a pagar por honorarios a los prestadores de servicios de la Empresa Social del Estado	Contratar bajo los lineamientos del Decreto 4725 de 2005 y Acuerdo 004 de 2009 de la ESEB Recuperar la Suma de $ 6.896.315 configurado como hallazgo fiscal	Verificado el Hallazgo No 12 se realizo el ajuste a travez de la resolución No 256 de 2011, de acuerdo a las actividades que ejercía ALEX JIMENES GARZON, y a la ley 842 de 2003. Que el contratists ganaba $2.000.000 y posteriormente disminuyeron el sueldo a $1.505.000 para subsanar el error , se le cancelo el contrato y devolvió el excedente de $ 6.896315. Acta de visita N° 12 del 22 de Agosto de	100%

		Barrancabermeja y el Decreto 4725 de 2005		2012, de la Contraloría Mpal.	
13	Formatos mal diligenciados por parte del responsable de la rendición de la cuenta de la entidad: Formato 201001 f05A AGR. Formato 201001 f06A. Formato 201001 f07A. Formato 201001 f07B	Diligenciar de manera correcta todos y cada uno de los formatos de la rendición de la cuenta realizada a través del aplicativo SIA de la Contraloría Municipal de Barrancabermeja	Verificar la información suministrada en los formatos a presentar a la Contraloría Municipal de Barrancabermeja	Verificado el Hallazgo No 13 se constato que el envió de la cuenta no presento error y se imprimió como prueba los formatos FO6A,FO7A Y FO7B vigencia 2011, se anexa copia de los mismos. Acta de visita N° 13 del 22 de Agosto de 2012, de la Contraloría Mpal.	100%

4.8 Relación de Hallazgos

Hallazgos negativos:

(2) En desarrollo de la presente Auditoría, se encontró que de los quince (15) Centros de salud cinco (5) son de propiedad de la E.S.E.B, los demás pertenecen a particulares y a la Alcaldía Municipal de Barrancabermeja como se presenta en el cuadro N° 40. **Presunto Hallazgo Administrativo.**

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Con referencia a este asunto, gracias a los planes de mejoramiento en esta Empresa y presentados ante la Contraloría Municipal de Barrancabermeja, hemos gestionado ante los propietarios de estos inmuebles a fin de que los mismos pasen a ser propiedad de la ESEB, por lo que actualmente ya se encuentran radicado en el proyecto de acuerdo No 022 de la Alcaldía de Barrancabermeja ante el Concejo Municipal a fin de que los Centros de Salud: Danubio, la Fortuna y Campin sean cedidos a título gratuito a favor de esta Empresa. (Ver anexo 6)

ANALISIS DE LA RESPUESTA

Analizada la respuesta presentada por la ESEB **no se acepta la respuesta**, teniendo en cuenta que el proyecto de acuerdo No 022 de 2012, por el cual se concede Autorización al Alcalde del Municipio de Barrancabermeja para ceder a título gratuito unos Bienes Inmuebles del Municipio a la Empresa Social del Estado no ha sido aprobado y esta diligencia requiere de unos trámites de legalidad que necesitan tiempo para hacer aprobado y legalizado. **Por lo cual se confirma el Hallazgo Administrativo.**

CUADRO NO 40
CENTROS DE SALUD DE LA E.S.E.B Y EN TRÁMITE DE LEGALIZAR

NOMBRE ENTIDAD SALUD	DIRECCION	OBSERVACIONES (Condiciones Fisicas)	SANEAMIENTO A LA FECHA
CENTRO DE SALUD LA FLORESTA	Calle 74 No. 30-04	SE REQUIERE PINTURA GENERAL Y CAMBIOS DE PISO GENERAL.	En trámite; Propiedad de J.A.C. del Barrio la floresta
CENTRO DE SALUD EL CASTILLO	Calle 30 No. 48-14	SE REQUIERE IMPERMEABILIZACIÓN DE CANALES, AMARRES DE TEJAS Y PINTURA GENERAL.	ESEB
CENTRO DE SALUD CARDALES	Calle 45 No. 15-50	SE REQUIERE PINTURA GENEAL.	En trámite(oficios radicados en planeación para su respectivo procedimiento) Propiedad del M/pio
CENTRO DE SALUD EL DANUBIO	Transv. 57 No. 57-29	LA INFRAESTRUCTURA REQUIERE DE REMODELACIÓN GENERAL (PISOS, PINTURA, TECHOS, BATERIAS SANITARIAS) Y DISTRIBUCIÓN DEL ÁREA DE URGENCIAS.	En trámite(oficios radicados en planeación para su respectivo procedimiento) Propiedad del M/pio
CENTRO DE SALUD EL CAMPIN	Cra. 54 con calle 44 y 44 A	REUBICACIÓN DEL AIRE INTEGRAL. Y PINTURA GENERAL.	En trámite(oficios radicados en planeación para su respectivo procedimiento) Propiedad del M/pio

CENTRO DE SALUD VERSALLES	Calle 56 No. 40 A 84	SE REQUIERE CAMBIO DE PISOS, REPARACIÓN DEL CIELO RAZO, ARREGLO DEL MESÓN DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA, ENCHAPE DE LAS ÁREAS DE VACUNACIÓN, ODONTOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS Y PINTURA GENERAL.	ESEB
CENTRO DE SALUD CDV	Calle 54 No. 36-82	REQUIERE DESMONTE Y LIMPIEZA DE CIELO RAZO Y TAPAR HUECOS PARA QUE NO ENTREN MURCIELAGOS EN EL ÁREA DE FACTURACIÓN, PINTURA GENERAL, ARREGLO DE HUMEDAD EN EL AUDITORIO Y REUBICACIÓN DE COMPRESOR DE ODONTOLOGÍA.	ESEB
CENTRO DE SALUD ESPERANZA	Calle 60 No. 36 E-11	SE REQUIERE PINTURA GENERAL Y REPARACIÓN DE CIELO RAZO.	ESEB
CENTRO DE SALUD EL PROGRESO	Transv. 33 Diagonal 56 – A-08	REQUIERE PINTURA GENERAL, CAMBIO DE BATERIAS SANITARIAS Y AMPLIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA PARA CONSULTORIOS.	ESEB
CENTRO DE SALUD LA FORTUNA	Corregimiento La Fortuna	NINGUNA	En trámite(oficios radicados en planeación para su respectivo procedimiento) Propiedad del M/pio
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DE CHUCURY	Correg. San Rafael de Chucuri	SE REQUIERE CAMBIO DE VENTANALES, PISOS, BATERIAS SANITARIAS, PINTURA GENERAL Y REPARACIÓN DEL CIELO RAZO.	Particular
CENTRO DE SALUD EL LLANITO	Corregimiento El Llanito	REQUIERE PINTURA GENERAL.	En tramite(oficios radicados en planeación para su respectivo

			procedimiento) Propiedad del M/pio
CENTRO DE SALUD DE CIENEGA DEL OPÓN	Corregimiento Ciénaga del Opón	REQUIERE CAMBIO DE TEJAS, INSTALACIÓN DE CIELO RAZO, EN C0NSULTORIOS DE ENFERMERIA Y ODONTOLOGÍA, CAMBIO DE VENTANALES, 2 POR EL FRENTE Y 2 POR LA PARTE DE ATRÁS.	Particular
CENTRO DE SALUD EL CENTRO	Corregimiento El Centro	REQUIERE PINTURA GENERAL Y TAPAR ENTRADA DE MURCIELAGOS.	En tramite(oficios radicados en planeación para su respectivo procedimiento) Propiedad del M/pio
CENTRO DE SALUD MESETA DE SAN RAFAEL	Corregimiento de la Meseta San Rafael	REQUIERE PINTURA GENERAL Y CAMBIO DEL POZO SEPTICO.	Particular

Hallazgo negativo

(3) Parte de la infraestructura de los puestos de salud administrados por la ESE presentan deficiencias en cuanto a su estabilidad y aspecto físico, provocada en la mayoría de los casos por la obsolescencia (antigüedad) de los componentes (pisos, muros, frisos, techos, cielorasos) y por la falta de mantenimiento programado en los mismos. Ello conlleva a una ambientación defectuosa en el momento de la prestación del servicio a la comunidad, por cuanto el aspecto de esa infraestructura en mal estado crea sensaciones de insalubridad, incomodidad y antiestética que van en contravía del tipo de servicio (salud) que se presta en estos centros. **Presunto Hallazgo Administrativo.**

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Ante este presunto hallazgo, nos permitimos informar que actualmente cursa proyecto en la Alcaldía de Barrancabermeja para remodelar totalmente los Centros de Salud con camas el Danubio, que es el Centro donde acude la mayor población de nuestros usuarios, el mismo se prevé inicie en marzo de 2013. De los otros

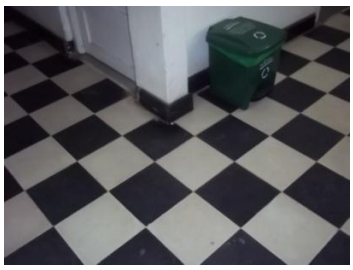
Centros de Salud visitados, se encuentran en proceso de mantenimiento los Centros de Salud, teniendo en cuenta que no podemos realizar Inversiones en Centros de Salud que no son de nuestra propiedad.

Es preciso reconocer que nuestra Empresa se encuentra cada día en aras de mejorar continuamente, así que una vez analizada la información aportada estamos prestos a presentar un Plan de Mejoramiento que impacte de manera positiva a nuestros usuarios.

ANALISIS DE LA RESPUESTA

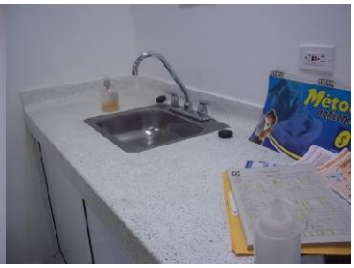
Analizada la respuesta presentada por la ESEB **no se acepta la respuesta**, teniendo en cuenta que las condiciones en que se presta el servicio son inadecuadas, desde el punto de vista del estado de la infraestructura, la cual se encuentra deteriorada en gran parte se requiere pintura general. **Por lo cual se confirma el Hallazgo Administrativo.**

CUADRO NO. 41
CENTROS DE SALUD, CONDICIONES FISICAS E IMÁGENES (FOTO)

CENTRO SALUD	CONDICIONES FÍSICAS	IMÁGENES
Centro Salud Floresta	Se verifica la existencia de manchas en cielorasos por infiltración de aguas. Los pisos son muy antiguos, lo que desmejora el aspecto físico y la calidad del ambiente. La pintura en general se encuentra en regular estado Parte de las	Foto No 1  

	instalaciones y aparatos eléctricos se encuentran deteriorados	 
Centro de salud el Castillo	Presta servicio de manera adecuada. Un desagüe se encuentra en mal estado (posiblemente sin sifón), por lo que se escapan malos olores. En la actualidad se encuentra tapado provisionalmente. Se requiere impermeabilización de canales, amarres de tejas y pintura general.	Foto No 2    

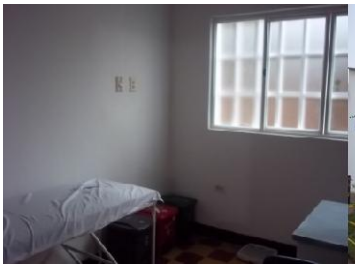
Centro de salud Cardales	Se requiere pintura general.	Foto No 3 
Centro de salud el Danubio	Las condiciones en que se presta el servicio son inadecuadas, desde el punto de vista del estado de la infraestructura, la cual se encuentra deteriorada en gran parte, cielorasos dañados, estuco y pintura deteriorados y manchados, carpintería metálica corroída. Se requiere de remodelación general (pisos, pintura, techos, baterías sanitarias) y distribución del área de urgencias.	Foto No 4 

		   
Centro de salud el Campin	Presta el servicio adecuadamente.	Foto No 5    

Centro de salud Versalles	Los pisos son muy antiguos, lo que desmejora el aspecto físico y la calidad del ambiente. La pintura en general se encuentra en regular estado	Foto No 6 
Centro de salud CDV	Requiere adecuación de cieloraso y resolver asunto de plagas en la cubierta (murciélagos), pintura general.	Foto No 7 

		 
Centro de salud Esperanza	El cielorraso se encuentra en parte afectado por humedad. El estuco y la pintura se encuentran deteriorados en algunas zonas	Foto No 8    

Centro de salud el Progreso	Requiere pintura general, adecuación de baterías sanitarias Parte del cieloraso se encuentra con algún deterioro	Foto No 9 
Centro de salud la Fortuna	Algunos espacios (patio) no se encuentran en las condiciones estéticas que requiere un centro de salud.	Foto No10 

		 
Centro de salud San Rafael de chucuri	Infraestructura en buen estado. De acuerdo a la comunidad, recientemente una empresa particular hizo la adecuación del centro de salud.	Foto No11    
Centro de salud el Llanito	Requiere pintura general.	Foto No12  

Centro de salud el Centro	Presta servicio de manera normal Requiere pintura general Es necesaria una pequeña rocería en el patio	Foto No13 
Centro de salud meseta de San Rafael	El cieloraso se encuentra en deficiente estado. La pintura se encuentra en regular estado.	Foto No14 

RESUMEN DE HALLAZGOS

CUADRO No 42

RESUMEN DE HALLAZGOS

No.	Descripción del Hallazgo	H A	H D	H F	H P	H S
	Sistema Contractual					
1	**Hallazgo:** a. formato f01_agr: Notas al balance anexo 4 Tal como se evidencia en este formato en su folio 13, las cuentas por cobrar por concepto de prestación de servicios de salud del primer nivel de atención, representan el 88.6% del activo corriente de la Empresa. Se hace necesario que se diseñen estrategias efectivas a fin de recuperar la cartera, la cual asciende a 31 de diciembre de 2011 a $2.913.637.508	X				
2	**Hallazgo:** Formato f42: Informe de cartera *****De los 1706 contratos para prestación de servicios de salud del primer nivel de atención celebrados entre las vigencias 2006 a 2011, 635 que por su fecha de finalización debían estar liquidados a febrero de 2012, fecha de rendición de la cuenta electrónica a través de la Plataforma SIA, no han sido liquidados, es decir, a febrero de 2012, estaban pendientes por liquidar un 37,22% de los contratos firmados. *Se observa que la constante es el “Motivo de las glosas” es el INCUMPLIMIENTO METAS PYP ALIMENTACIÒN Y ATENCIÒN EN OTRAS IPS,	X				

	servicios de salud prestados por la ESE Barrancabermeja en los cuales deben tomarse los correctivos necesarios, puesto que el valor total glosado representó del 2006 al 2011 disminución en los ingresos de la Empresa por valor de $1.593'899.769					

CANTIDAD	TIPO DE HALLAZGO	NUMEROS DE HALLAZGOS
2 y uno (1) parcial	ADMINISTRATIVO	1 (ítem a y e) 2 Y 3