Simiti, Bolívar

Sres.
HONORABLES DIPUTADOS
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR
Cartagena de Indias D.T. y C.
E.S.D.

Ref.: Entrega de Informe de gestión y ejecución periodo de junio a diciembre de 2024.

Cordial saludo,

Para dar contestación al oficio CGS-063 del 11 de marzo de 2025 para rendir Informe de gestión y ejecución periodo de junio a diciembre de 2024, en los términos de la guía CSG-078:

1. Identificación de la E.S.E

1.1. Información general

CÓDIGO MUNICIPAL	13744
REGIÓN	CARIBE
SUBREGIÓN	MAGDALENA MEDIO BOLIVARENSE
ENTORNO DE DESARROLLO	INTERMEDIO
TIPOLOGÍA MUNICIPAL	E
CATEGORÍA MUNICIPAL	6
EXTENSIÓN EN KM2	1.345
POBLACIÓN 2024	20.066 habitantes
% DE ÁREA DEL MUNICIPIO SOBRE ÁREA DEPARTAMENTAL	5,20%
DENSIDAD POBLACIONAL (Personas por km2)	14,92 habitantes/Km2

Fuente: DNP, ficha municipal 2024

Localización y Límites

El municipio de Simití se localiza a 7° latitud norte, 58 minutos longitud oeste y a 73° latitud norte y 57 minutos longitud oeste; situada a 584 km de la ciudad de Cartagena, con una altitud de 53 metros sobre el nivel del mar. El municipio cuenta con 1.345 kilómetros cuadrados aproximadamente, de los cuales 1.237 km2 son del área rural, constituida por 15 corregimientos y más de 100 veredas.

Limita con los siguientes Municipios: al Norte; Morales, al Occidente; con Santa Rosa del Sur, al Sur; con San Pablo en el departamento de Bolívar y al Oriente con la vertiente del Río de la Magdalena por el costado del departamento de Santander.

En todo el Valle Medio del Rio Magdalena y la Serranía de San Lucas, se Presentan alturas entre 53 y 1000 metros, presentando un clima cálido y Húmedo con una temperatura promedio que oscila entre 24 y 35 °C.

La ESE. Hospital San Antonio de Padua, está regida por el Sistema Nacional de Seguridad Social, presta servicios a las comunidades de baja y mediana complejidad de atención, como entidad descentralizada del orden departamental, con autonomía, patrimonio independiente y personería jurídica.

La creación de la Hospital San Antonio de Padua como ente descentralizado se llevó a cabo mediante Decreto 737 de 2007, emanado de la Asamblea de Bolívar. En el mencionado Decreto se definieron el objeto de la empresa, los objetivos de la misma, la definición de su patrimonio y se fijó su estructura básica, entre los aspectos más importantes.

1.2. Sedes operativas

Es importante aclarar que para las fechas 2012 a 2014 se tenía en operación la sede de Mompox, y existe la posibilidad que esas atenciones fuesen contabilizada o sumadas a las atenciones de la Sede Principal de Simití. Esta operación termino en el 2014.
Al referirnos a la infraestructura Física de la ESE, esta cual cuenta con UNA SOLA SEDE y es una institución de baja y mediana complejidad, ubicada en el Km 2 vía Simiti – Santa Rosa del Sur.

1.3. Portafolio de servicios

La Secretaria Departamental de Salud de Bolívar, nos expide Una Constancia de Habilitación de los Servicios de Salud de Nuestra ESE inscritos el 24 de enero de 2013, pero actualizados con ocasión de la Resolución 2003 de 2024.

Este portafolio de servicios se ha diseñado de acuerdo a las necesidades de la zona y de acuerdo a la red departamental de prestadores avalada por la Secretaria Departamental de Salud de Bolívar.

- La Unidad Funcional de Urgencias, con sus centros de costos de consulta y procedimiento y de observación; prestan sus servicios de tipo ambulatorio

- La Unidad Funcional de Servicios Ambulatorio con su centro de costos de consulta especializada; registra habilitados los servicios de anestesia; Cirugía General; enfermería; Ginecobstetricia; Medicina General; Medicina interna; Pediatría; Otorrinolaringología; Oftalmología; Radiología; Nutrición y Dietética; Odontología General; pediatría y Consulta prioritaria.

  - Todos estos Servicios se prestan de tipo ambulatorio.
  - Todos son de mediana complejidad a excepción de los servicios de enfermería; medicina general;
  - Odontología general que corresponde a baja complejidad, la cual cuenta con una sola unidad odontológica, dificultando la atención del servicio en la totalidad de la jornada laboral, teniendo que ser compartida con actividades de higiene oral.
  - En relación con el servicio de nutrición y dietética, su objetivo principal los últimos años ha sido la revisión de la alimentación de los pacientes hospitalizados, el cual está incluido dentro del paquete de la estancia hospitalaria contratada o brindada a los usuarios.

- La Unidad Funcional de Hospitalización tiene habilitados los siguientes servicios de su centro de costos de estancia general como son General adultos; general pediátrica y Obstetricia, todas de tipo hospitalario y a excepción de obstetricia que solo es de mediana complejidad las demás también lo prestan de baja complejidad.

- La Unidad Funcional de Quirófanos y Sala de partos registra un Centro de costos de sala de partos de baja complejidad y de tipo ambulatorio,

- En cuanto a los servicios quirúrgicos habilitados en el centro de costos de cirugía se prestan la General, Ginecológica.

- La Unidad Funcional de Apoyo diagnóstico, registra habilitado en su centro de costos de anatomía patológica, la toma de muestras de cáncer de cuello uterino, cuyo tamizaje se encuentra en la REPS como de tipo ambulatorio y de baja complejidad; en el centro de costos de Imagenología se encuentran habilitados el servicio de radiología e imágenes diagnosticas de tipo ambulatorio y hospitalario, Servicio Ultrasonido de tipo ambulatorio y hospitalario.

- Igualmente, en el Centro de Costos de Laboratorio Clínico de la Unidad funcional de apoyo diagnóstico se tienen los servicios de laboratorio clínico y toma de muestras ambulatorio y hospitalario de baja y mediana complejidad

- La unidad funcional de apoyo terapéutico en el centro de costos de banco de sangre, se tiene habilitado el servicio de Transfusión Sanguínea de tipo hospitalario de baja y mediana complejidad, a finales de 2014 se adquieren los equipos para este servicio y desde 2015 comienza a funcionar. En cuanto al centro de costos de Farmacia cuenta con el servicio farmacéutico ambulatorio y hospitalario de baja y mediana complejidad.

- El centro de costos de rehabilitación y terapias de la Unidad Funcional de Apoyo terapéutico cuenta con los servicios de Fisioterapia ambulatorio y hospitalario y terapia respiratoria de la misma manera.

- En cuanto a la unidad funcional de servicios conexos a la salud en el centro de costos de medio ambiente la ESE efectúa talleres colectivos PIC y Visitas domiciliarias PIC y en cuanto al centro de costos de servicio de ambulancias cuenta con 3 TAM terrestre y 1 TAB fluvial, todas de tipo ambulatorio y móvil extramural de baja complejidad

- Y en los que respecta perteneciente a los Servicios ambulatorios de los Centros de Costos de consulta externa y procedimientos cuenta con baja complejidad y de tipo ambulatorio; Centro de Costos de Actividades de salud oral todas ambulatorias y de baja complejidad se cuenta con consultas, sellantes, obturaciones y exodoncias; y con intervenciones individuales en salud publica en cuanto al centro de costos de promoción y prevención se tienen habilitados los servicios en Protección específica: Atención al recién nacido y de Detección temprana y tratamiento precoz tenemos; alteraciones de crecimiento y desarrollo; alteraciones del embarazo; alteraciones del adulto; cáncer de cuello uterino; cáncer de seno, alteraciones de la Agudeza visual; Vacunación; atención preventiva en salud bucal y atención en planificación familiar hombre y mujeres.

- Se proyecta realizar jornadas programadas de ortopedia, oftalmología, entre otras, para los cuales se realizará la novedad en su momento en el registro de prestadores.

- El servicio de psicología, aunque se encuentra habilitado en el REPS, no se presta como atención ambulatoria aun, sus servicios van dirigidos a complementar la ejecución de actividades en el PIC municipal una vez es contratado; sin embargo, se analizara la prestación del servicio ambulatorio.

Anexamos portafolio de servicios 2024.

1.4. Capacidad instalada

La gran utilidad de este análisis consiste en poder tener el referente de productividad ideal o máximo, a partir del cual se puede empezar a evaluar tanto la productividad de los servicios, así como el nivel de explotación de los mismos y la eficiencia del modelo de operación de la ESE.

Es así como nos referiremos a la capacidad Física de la ESE la cual cuenta con una sola sede y es una institución de mediana complejidad.

A continuación, relacionamos la capacidad física de nuestro Hospital Público:

Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo
AMBULANCIAS	Básica	1	ANJ70M13T3751	FLUVIAL	2014
AMBULANCIAS	Medicalizada	1	OLN363	TERRESTRE	2023
AMBULANCIAS	Medicalizada	1	OLN369	TERRESTRE	2024
AMBULANCIAS	Medicalizada	1	FLN543	TERRESTRE	2024

Grupo	Concepto	Cantidad
CAMAS	Pediátrica	9
CAMAS	Adultos	34
CAMILLAS	Observación Pediátrica	4
CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	7
CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	7
CONSULTORIOS	Urgencias	2
CONSULTORIOS	Consulta Externa	12
SALAS	Quirófano	2
SALAS	Partos	1
SALAS	Procedimientos	1

- Servicio de urgencias.

La entidad dispone de 1 consultorio de urgencias para 24 horas de atención, en capacidad de realizar 72 atenciones diarias los 30 días del mes, con una disponibilidad de 2160 atenciones al mes, así su oferta disponible para el año es de 25.920 consultas en este servicio.

- Servicio de observación.

Se dispone de 9 camillas de observación durante 24 horas, con una oferta de 0,16 camillas por hora lo que le permite a la ESE, tener una oferta disponible al día de 36 camillas, al mes 1080 y 12960 al año.

- Consulta de medicina especializada.

Con la capacidad instalada de 2 o 4 consultorios según disponibilidad de profesionales para la prestación del servicio de las diferentes especialidades expuestas en el portafolio de servicio de la institución, la ESE tiene una oferta disponible al día de 48 consultas médicas especializadas, laborando 22 días al mes, demostrando así una capacidad para realizar 1056 consultas mes y 12672 al año.

- Hospitalización.

Se dispone de 29 camas General adultos 18 con oferta mensual de 540 y anual de 6480 de Estancia pediátrica 5 camas con oferta mensual de 150 y anual de 1800, estancia de ginecobstetricia 6 camas con oferta mensual de 180 y anual de 20160.

- Sala de partos

La entidad cuenta con 1 salas de partos, con una capacidad de atender 12 partos día, 350 partos mes y 4320 partos al año.

- Quirófanos.

La ESE cuenta con un 1 quirófano obstétrico, con una capacidad de atender 6 partos por cesárea día, 180 partos mes y 2160 partos al año.

De igual manera la ESE, cuenta con 2 quirófanos, 1 de cirugía programada y 1 de obstetricia, con una capacidad de atender 12 cirugías programadas día y las 12 de cirugías por obstétricas, ambas 720 cirugías mes y 4320 cirugías programadas año cada quirófano.

- Apoyo diagnóstico.

La entidad cuenta con 1 servicio de laboratorio clínico con una capacidad instalada para realizar 528 procedimientos diarios, 15.840 mensuales y 190.080 al año.

En cuanto a la capacidad instalada para apoyo diagnóstico la ESE cuenta con 3 unidades de RX (una unidad fija, una portátil y una odontológica) las cuales están en capacidad de ofertar al día 288 estudios, 8.640 al mes y 103.680 año.

- Fisioterapia.

La ESE dentro de su capacidad instalada dispone de 1 sala de Rehabilitación y Terapias, de 8 horas diarias de atención con una oferta de 4 atenciones por hora para una oferta disponible de 704 atenciones al mes y 8.448 al año.

- Odontología

El servicio se indicó que está disponible 22 días, que corresponde a baja complejidad, sin embargo, solo cuenta con una sola unidad odontológica, dificultando la atención del servicio en la totalidad de la jornada laboral, teniendo que ser compartida con actividades de higiene oral por los diferentes colaboradores del área.

- Servicios conexos a la salud.

La entidad cuenta con 4 ambulancias, 3 terrestres y una fluvial tipos TAM y TAB disponibles las 24 horas del día durante los 30 días al mes. Durante el año 2024 la entidad realizo 1.034.

1.5. Planta de Personal

PLANTA DE PERSONAL	2024
Libre Nombramiento y Periodo Fijo (Empleados Públicos) (1 Vacante)	4
Contrato Laboral	6
Contratos de Prestación de Servicios	238

Como consecuencia de la tercerización de los servicios de salud que mantuvo la ESE desde el año 2008 con operadores externos y dando cumplimiento a las condiciones laborales establecidas en los convenios de desempeño firmados, la ESE no ha contado con recurso humano operativo dentro de su planta de personal, a excepción del año 2009, donde se tuvo un médico general en la nómina. Todo el recurso humano misional que laboro en la ESE durante 2024 están por contrato laboral (Médicos Rurales) y Contratos de Prestación de Servicios (Personal Misional y de Apoyo). El personal de Plata de ESE se limita a 4 cargos actualmente: GERENTE, 2 PROFESIONALES UNIVERSITARIOS (Tesorería y PRRHH – Presupuesto) y CONTROL INTERNO.

2. Órganos de gobierno con participación social

Los órganos de gobierno con participación social en hospitales pueden ser: Comités de Participación Comunitaria en Salud (COPACO), Asociaciones de Usuarios, Comités de Ética Hospitalaria, Veedurías Ciudadanas en Salud.

La participación social en salud es un derecho fundamental que reconoce la intervención de la comunidad en la gestión de las instituciones de salud. Pueden ser: Mecanismos de participación social en salud, Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, Servicio de Atención a la Comunidad (SAC), Sistema de Atención a los Usuarios (SIAU) y COPACO.

Se asistió a una Capacitación en Mecanismos de Participación y Control Social en Salud, en cumplimiento de la Resolución N°2063 de 2017 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, Por Medio de la cual se Adopta la Política de Participación Social en Salud – PPSS, la cual tiene como objetivo: "La intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones del sistema de salud en conjunto". De igual manera el decreto 1757 de 1994, establece las modalidades y formas de participación social, así como la intervención de las mismas para que sirvan de foro en la construcción, desarrollo, planeación, concertación, control y vigilancia de planes sectoriales y servicios de salud.

De acuerdo con lo anterior se adelantará jornada de capacitación en Mecanismos De Participación y Control Social En Salud, por parte del y Ministerio de Salud Protección Social, a través de la Oficina de Gestión Territorial Emergencia y Desastre en alianza estratégica con la Superintendencia Nacional De Salud.

2.1. Veedurías ciudadanas

Son un ejercicio ciudadano, comunitario, institucional o social. Su propósito es vigilar la gestión pública, la prestación de los servicios y la gestión financiera. en el trascurso de la vigencia de 2024, varias veedurías han interpuesto solicitudes, como, por ejemplo: VEEDURIA UNIDOS POR COLOMBIA, VEEDURIA JURIDICA NACIONAL A LA GESTION ADMINISTRATIVA DEL ESTADO, VEEDURIA CIUDADANA VIGILANCIA Y CONTROL SOSTENIBLE, ENTRE OTRAS.

2.2. Alianzas de usuarios

Las Alianzas o Asociaciones de usuarios del área de influencia de la Empresa Social del Estado, son las constituidas por los usuarios de las EPS de NUEVA EPS y MUTUAL SER.

2.3. Participación comunitaria en salud

La participación comunitaria en salud es un proceso en el que los miembros de una comunidad se comprometen a identificar y solucionar problemas de salud.
Los Objetivos son: Mejorar las condiciones de vida, Fortalecer la cohesión social, Dar mayor autonomía y responsabilidad a la población, Construir valores culturales y sociales sobre la salud y la enfermedad.
Se lleva a cabo Identificando problemas, necesidades o intereses, Buscando soluciones, Tomando decisiones para atender los problemas y Coordinando con otros sectores.
Las Implicaciones son: La participación comunitaria en salud es un proceso largo que requiere pequeños pasos firmes; El trabajo comunitario permite conocer que muchos problemas de salud tienen su origen en problemas sociales, culturales, educativos, de organización, económicos, etc. Y La participación comunitaria en salud permite a los profesionales sanitarios participar de sus conocimientos sobre la enfermedad y la salud
Algunos ejemplos pueden ser
Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, Sistema de Atención a los Usuarios (SIAU), Asociación de Usuarios, Comité de Ética Hospitalaria y Veedurías Ciudadanas en Salud, entre otras.

2.4. Comisiones institucionales

Las comisiones institucionales en salud son instancias de coordinación que se encargan de gestionar la salud pública. Entre ellas se encuentran la Comisión Intersectorial de Salud Pública y la Comisión de Regulación en Salud.

- Comisión Intersectorial de Salud Pública. Se encarga de coordinar y hacer seguimiento a las acciones para gestionar los Determinantes Sociales de la Salud. Está integrada por los ministerios, el DAPRE, el DNP, y el DAPSP. También cuenta con un Comité Técnico que apoya el desarrollo de las labores operativas y técnicas.
- Comisión de Regulación en Salud. Está integrada por el Ministro de la Protección Social, el Ministro de Hacienda y Crédito Público, y cinco Comisionados expertos. Los Comisionados expertos son designados por el Presidente de la República.
- Comisiones de salud en la comunidad. Son equipos de trabajo formados por personas de la comunidad interesados en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. Pueden incluir la participación de facilitadores comunitarios, vigilantes de salud, comadronas, promotores o voluntarios de salud, curanderos de la comunidad.

Las comisiones intersectoriales son mecanismos de coordinación que involucran a más de dos entidades de diferentes sectores.

3. Indicadores de producción de servicios.

Los indicadores de producción de servicios de salud son herramientas que evalúan la actividad, cobertura, calidad y resultados de los servicios de salud. Para la vigencia 2024 estos indicadores dieron los siguientes resultados:

3	Indicadores de producción de servicios	Total
3.1	Consultas médicas por urgencias	3,159
3.2	Consultas médicas especializadas urgentes	2,047
3.3	Consulta médica especializada	13,766
3.4	Cuidado critico	0
3.5	Cirugías	2,252
3.6	Partos (Vaginales y por Cesárea)	380
3.7	Exámenes de laboratorio.	40,842
3.8	Pacientes en observación.	256
3.9	Egresos hospitalarios.	2,807
3.1	Apoyo y diagnostico terapéutico	9,168
3.11	Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo	2,465

4. Indicadores de calidad.

Información para Indicadores de Seguridad	
Variable	Cantidad
Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo	0
Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo	14375
Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso	58
Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido	8625
Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el período	22
Número total de egresos vivos en el periodo	4800
Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución	0
Número total de cirugías programadas	1866

Información para Indicadores de Experiencia de la Atención	
Variable	Cantidad
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	12288
Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas	7843
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	4551
Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas	3156
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	20804
Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas	1068
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	3607
Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas	906
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	3240
Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas	1129
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	2083
Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas	775
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	2775
Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas	1079
Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico	5972
Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado	2800
1Número de usuarios que respondieron ?muy buena? o ?buena? a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?	1201
1Número de usuarios que respondieron la pregunta	1500

5. Vigilancia epidemiológica

5.1. Eventos de interés en salud publica

Se anexan los eventos de interés en salud pública.

5.2. Indicadores de maternidad segura.

Se anexan los indicadores de maternidad segura.

6. **Gestión de contratación.**
   6.1. Contratación con EPS.

Teniendo en cuenta la población, el valor de la cápita es

NUEVA EPS			
detalle	**No de Afiliados**	**Valor Capitado * afiliados**	**Total Valor Mes**
PYP	642	5,312	3,410,304.00
MORBILIDAD	642	14,334	9,202,428.00
REGIMEN SUBSIDIADO	5888	18,245	107,426,560.00
MUTUAL			
detalle	**No de Afiliados**	**Valor Capitado * afiliados**	**Total Valor Mes**
RECUPERACION DE LA SALUD Subsidiado	9918	13,926	138,118,068.00
RECUPERACION DE LA SALUD CONTIBUTIVO	835	11,411	9,528,185.00
CAPITADO RPMS Y RMP Subsidiado	9918	12,026	119,273,868.00
CAPITADO RPMS Y RMP Contributivo	835	9,855	8,229,142.10
CAJACOPI			
detalle	**No de Afiliados**	**Valor Capitado * afiliados**	**Total Valor Mes**
PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	1329	4549	6,045,621.00
REGIMEN SUBSIDIADO			23,314,500.00

7. **Docencias:** durante la vigencia 2024 no hubo cantidad de estudiantes en etapa de prácticas vinculados a la ESE para la prestación de SERVICIOS.
8. **Componente Investigación** NO APLICA. No tenemos Proyectos de investigación.

9. **Informe de gestión ambiental**
   9.1. Que acciones se tomaron para mitigar el impacto en el medio ambiente
   Se optimizo la Planta de tratamiento de aguas residuales.
   Se implemento el Plan de Gestión de residuos generados en la atención a la salud y similares PGIRASA.
   La institución priorizo el mantenimiento de zonas verdes y arboles establecidos dentro de la institución, como también articulo con el PIC el establecimiento de árboles nativos y frutales en áreas de conservación del municipio de Simiti.
   9.2. Indicadores de destinación de residuos.

El Anexo 9.2. Formato de registro anual de generación de residuos en la atención en salud y otras actividades Publico, se encuentran los indicadores de la vigencia 2024.

10. Proyectos de infraestructura

Dentro de los planes bienales se les hizo seguimiento a los siguientes proyectos:

- DOTACION EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DE MUNICIPIO DE SIMITI, BOLIVAR.
- CONSTRUCCION DEL PUESTO DE SALUD DE MONTERREY CORREGIMIENTO DE SIMITÌ, BOLIVAR.
- CONSTRUCCION DEL PUESTO DE SALUD DE SAN BLAS CORREGIMIENTO DE SIMITÌ, BOLIVAR.
- CONSTRUCCION DEL PUESTO DE SALUD EL PARAÌSO CORREGIMIENTO DE SIMITÌ, BOLIVAR.
- CONSTRUCCION DEL PUESTO DE SALUD SANTA LUCIA CORREGIMIENTO DE SIMITÌ, BOLIVAR.
- CONSTRUCCION DEL PUESTO DE SALUD SAN JOAQUIN CORREGIMIENTO DE SIMITÌ, BOLIVAR.
- CONSTRUCCION DEL PUESTO DE SALUD CERRO DE BURGOS EN EL MUNICIPIO DE SIMITÌ, BOLIVAR.

Y se presentó el siguiente proyecto:

- AMPLIACION DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DE SIMITI

11. Avances que ha tenido la E.S.E

Item	Logros
1	MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD DEL MUNICIPIO DE SIMITI - BOLIVAR.
2	FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA (CONSULTA EXTERNA Y CIRUGIA)
3	FORTALECIMIENT O DE JORNADAS DE ECOGRAFÍAS ESPECIALIZADAS (REALIZADAS POR MÉDICO RADIÓLOGO)
4	FORTALECIMIENTO DE JORNADAS DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA, CARDIOLOGIA Y OTORRINORALINGOLOGIA

5	FORTALECIMIENTO DE LAS 5 ESPECIALIDADES BÁSICAS (GINECOLOGÍA, PEDIATRÍA, MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA GENERAL Y ANESTESIOLOGÍA)
6	FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACION (ACTUALIZACION SOFTWARE)
7	MEJORAMIENTO EN LA CONTRATACION CON LAS EAPB (ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS).
8	LOGROS EN SOSTENIMIENTO FINANCIEROS Y EN PRODUCCIÓN
9	MAYOR RECUPERACION DE CARTERA
10	FORTALECIMIENTO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD EN LA ZONA RURAL
11	COMPRA DE DOS (2) TRANSPORTES ASISTENCIALES MEDICALIZADO Y HABILITACION DEL SERVICIO
12	COMPRA DE EQUIPOS DE LABORATORIO CLINICO
13	COMPRA DE EQUIPOS DE FISIOTERAPIA
14	COMPRA DE EQUIPOS DE CIRUGIA ORTOPEDICA (ARCO EN C)
15	COMPRA DE EQUIPOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICA (TOMOGRAFO)
16	COMPRA DE EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACION (TELEVISORES, SONIDO AMBIENTAL, DIGITURNO, OTROS)
17	COMPRA DE EQUIPOS DE CIRUGIA ORTOPEDICA
18	AUMENTO DE CONSULTORIOS DE CONSULTA EXTERNA

12. Información financiera.

12.1. Facturación.

Se anexa relación Detallada de los valores facturados mensualmente en la vigencia.

12.2. Recaudo.

Detallamos en el anexo del mismo ítem los recaudos mensualmente para la E.S.E durante la vigencia 2024. El promedio mensual de recaudo de la vigencia 2024 de $2.466.276.000.

12.2.1. Comportamiento del recaudo anual. Realice una comparación del comportamiento del recaudo con las ultimas vigencia

INGRESOS RECAUDADOS (millones de pesos constantes de 2024)				
Variable	2021	2022	2023	2024
Ingreso Total Recaudado	22,279.57	29,722.52	30,258.23	29,595.31
Variación porcentual		33.41%	1.80%	-2.19%

Valores en millones de pesos

12.3. Cartera. Detalle el estado de la cartera para la vigencia.

REGIMEN	Total Cartera Radicada	Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar
CONTRIBUTIVO	$2,172,375,758.00	$276,744,297.00
SUBSIDIADO	$19,007,967,230.00	$2,740,674,370.00
SOAT-ECAT	$3,384,189,311.00	$432,604,557.00
POBL. POBRE SECR. DEPARTAMENTALES - DISTRITALES (INCLUYE SERV. Y TCGIAS. SIN COBERTURA EN EL POS A LOS AFIL. REG. SUBSIDIADO)	$55,293,522.00	$0.00
POBL. POBRE SECR. MUNICIPALES	$644,375,183.00	$0.00
OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	$4,050,777,799.00	$148,318,057.00
CONCEPTO DIFERENTE A VENTA DE SS	$627,214,295.00	$0.00
TOTAL	**$29,942,193,098.00**	**$3,598,341,281.00**

Se anexa la relación de cartera detallada a corte de 31 de diciembre de 2024.

12.3.2. Recuperación de cartera vencida. La recuperación de la cartera vencida en la vigencia de 2024 ascendió a la suma de $7.152.602.610.

12.3.3. Plan de mejoramiento de cartera. Se resalta que se han realizado acciones de recuperación de cartera con las EPS que tienen edades superiores a más de 360 días, o vigencias anteriores con un aumento significativo en su respectivo recaudo. La Gerencia desarrolló acciones para el mejoramiento en el proceso de recuperación de Cartera mayor de 360 días, dentro de las cuales se hicieron cobros coactivos a las diferentes entidades deudoras, se optimizó el reporte en circular 030, se asistieron a varias mesas de trabajo convocada por la Secretaria de Salud Departamental. Los procesos de recaudos son bastante lentos, empeorándose la situación por las crecientes carteras de los entes territoriales sin respaldo contractual y presupuestal.

13. Ejecución Presupuestal (Ingresos y Gastos)

13.1. Informe de ejecución presupuestal de ingresos.

Cuenta	Recaudado total
Disponibilidad inicial	$1,798,944,818.00
Ingresos corrientes	**$20,637,657,093.00**
Venta de servicios de salud	**$19,542,175,653.00**
Régimen Subsidiado	$17,335,072,652.00
Régimen Contributivo	$299,194,194.00
Población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	$231,407,797.00
SOAT (diferentes a ECAT)	$662,259,508.00
ADRES (Antes FOSYGA)	$38,733,387.00
Plan de intervenciones colectivas	$238,598,636.00
Otras ventas de servicios de Salud	**$736,909,479.00**
Cuotas moderadoras y copagos	$87,007,729.00
Otras ventas de servicios de salud	$649,901,750.00
Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	**$1,095,481,440.00**
Aportes de la nación No ligados a la venta de servicios	**$1,095,481,440.00**
Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud - Equipos Básicos de	$469,212,320.00
PAPSIVI -Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas	$218,745,730.00
Infraestructura y dotación	$256,858,344.00
Otros Aportes de la Nación no ligados a la venta de servicios de salud	$150,665,046.00
Otros ingresos	$6,107,585.00
Cuentas por cobrar Otras vigencias	$7,152,602,610.00
Total Ingresos	**$29,595,312,106.00**

La asignación de los recursos obtenidos en la vigencia del 2024, son las siguientes:

CONCEPTO	VALOR TOTAL
COFINANCIACION DE TRANSPORTE ASISTENCIAL	$256,858,344.00
RECURSO RESOLUCION 820 DE 2024 PAPSIVI	$218,745,730.00
SUBSIDIO A LA OFERTA	$181,076,721.00
SUBSIDO A LA OFERTA - RESOLUCION N° 484 DE 2024	$231,407,797.00
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	$95,439,455.00
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	$47,719,727.00
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	$47,719,727.00
RECURSO RESOLUCION 1032 DE 2024 EQUIPOS BASICOS	$222,981,400.00
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	$47,719,727.00
CONVENIO ICBF	$253,719,660.00
VENTA DE SERVICIOS DE SALUD MAS RENDIMIENTOS	$27,991,923,818.00
TOTAL	**$29,595,312,106.00**

13.2. Informe de ejecución presupuestal de gastos.

Concepto	Compromiso
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	**$23,357,620,158.00**
GASTOS DE PERSONAL	**$15,124,427,427.00**
Gastos de Personal de Planta	**$449,955,303.00**
Servicios personales asociados a la nómina	**$368,524,609.00**
Sueldos personal de nómina	$254,967,360.00
Horas extras, dominicales y festivos	$0.00
Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	$113,557,249.00
Contribuciones inherentes a la nómina	$81,430,694.00
Servicios personales indirectos	$14,674,472,124.00
GASTOS GENERALES	**$8,199,419,918.00**
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	**$33,772,813.00**
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	**$4,693,440,746.00**
INVERSION	**$449,326,620.00**
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	**$3,226,800,575.00**
TOTAL DE GASTOS	**$31,727,188,099.00**

13.3. Ejecución presupuestal de mantenimiento hospitalario.

Para la ejecución del plan de mantenimiento hospitalario, anexo los anexos No.1 y 4 donde se contempla dicha ejecución de la vigencia 2024.

13.4. Cuentas por pagar presupuestal.

Las cuentas por pagar a 31 de diciembre de 2024 ascienden a la suma de $2.729.347.32,83; distribuidos presupuestalmente de la siguiente manera:

CODIGO PRESUPUESTAL	NOMBRE PRESUPUESTAL	Suma de 2024
21299	Adquisición de bienes y servicios Vigencias Anteriores	$1,997,156,644.02
21899	Gastos por tributos, tasas, contribuciones, multas, sanciones e intereses de mora	$130,643,000.00
23299	Adquisición de Gastos de Inversión Vigencias Anteriores	$207,543,309.50
24599	Gastos de comercialización y producción Vigencias Anteriores	$394,004,367.31
Total general		$2,729,347,320.83

13.5. Equilibrio de tesorería

El equilibrio de tesorería es la capacidad de una empresa para cubrir sus gastos a corto plazo, con los recursos que tiene disponibles. Esto se logra cuando los ingresos son suficientes para pagar las deudas y los gastos.

Se calcula el ratio de tesorería, tomando las partidas del activo corriente que se pueden transformar en dinero líquido a corto plazo (Se incluyen los activos disponibles, como caja y cuentas corrientes) contra las obligaciones pendientes de cancelar.

Promedio Mensual de INGRESOS	$2,466,276,008.83	1.03841788
Promedio Mensual de GASTOS	$2,375,032,293.67	

Como vemos anteriormente, Un valor cercano a 1 indica que la empresa puede hacer frente a sus obligaciones de pago, y en este caso el valor es mayor a 1 lo cual indica que la empresa tiene capacidad para afrontar sus pagos inmediatos.

13.6. Programa de saneamiento fiscal y financiero

En el año 2016 según Resolución 2184 (con información cierre año 2015) que esta empresa se categorizo con riesgo alto. A partir de esa vigencia, junto con la SNS, durante el año 2017, se trabajó incansablemente para presentar una hoja de ruta para la recuperación económica, y fue así, que fue aprobado el PGIR. Desde el 2018 se inició su ejecución, dando frutos en la categorización del Año 2019 según Resolución 1342 (con información cierre año 2018) la ESE se registró SIN RIESGO, hasta la fecha.

13.7. Estado de situación financiera

Se anexan los Estados Financieros a corte de 31 de diciembre de 2024.

13.8. Balance General.

Se anexan los Estados Financieros a corte de 31 de diciembre de 2024.

13.9. Indicadores de liquidez

ANALISIS DE LA GESTION FINANCIERA PROPIAMENTE DICHA	VIGENCIA 2024	VIGENCIA 2023
COMPOSICION DEL ACTIVO		
ACTIVO CORRIENTE / ACTIVO TOTAL X 100	42.49%	42.55%
ACTIVOS FIJOS / ACTIVO TOTAL X 100	57.51%	57.45%
COMPOSICION DEL PASIVO		
PASIVO CORRIENTE / PASIVO TOTAL X 100	100.00%	100.00%
PASIVO A MEDIANO Y LARGO PLAZO / PASIVO TOTAL X 100	100.00%	96.11%

PATRIMONIO / PASIVO TOTAL X 100	2541.58%	3777.00%
EQUILIBRIO FINANCIERO		
COBERTURA DE ACTIVOS FIJOS		
PATRIMONIO NETO / ACTIVOS FIJOS	1.67	1.70
PASIVO A MEDIANO Y LARGO PLAZO/ACTIVOS FIJOS	0.07	0.04
PATRIMONIO NETO + PASIVO A MEDIANO Y LARGO PLAZO/ ACTIVOS FIJOS	1.00	1.00
ROTACION DEL CAPITAL INVERTIDO		
VENTAS NETAS / ACTIVO TOTAL	0.45	0.34
LIQUIDEZ INMEDIATA		
ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	11.22	16.50
PERIODO PROMEDIO DE PAGO		
DEUDAS A PROVEEDORES/ COMPRAS A CREDITO x # DE DIAS DEL PERIODO	209.35	134.58
PERIODO MEDIO DE COBRO		
CUENTAS POR COBRAR / VENTAS X # DE DIAS DEL PERIODO	306.85	414.27

EL PASIVO de una empresa está compuesto por las deudas y obligaciones que tiene con terceros. Se puede analizar la composición del pasivo para evaluar la salud financiera de la empresa.
Para calcular el pasivo total de una empresa, se resta el patrimonio neto al activo total.
Para analizar el pasivo de una empresa, se pueden utilizar indicadores como el ratio de endeudamiento y el ratio de solvencia.
Ratio de endeudamiento, Mide la proporción de activos financiados con deuda. Un valor alto puede indicar riesgo financiero.
Ratio de solvencia, Analiza la capacidad de la empresa para cumplir con sus compromisos a largo plazo. Un ratio saludable indica estabilidad financiera.

El análisis del **EQUILIBRIO FINANCIERO** es un estudio que examina los ingresos, gastos y activos de una empresa para determinar su estado monetario. Este análisis permite conocer si la empresa es rentable y sostenible a largo plazo.
Objetivos: Conocer el estado de salud de la empresa, Identificar desajustes en las áreas problemáticas, Tomar medidas para mejorar la situación, Garantizar la estabilidad económica a largo plazo, Predecir la evolución de las finanzas y Tomar decisiones informadas para garantizar la supervivencia.

Análisis del punto de equilibrio Es un cálculo financiero que permite determinar el número de productos o servicios que se deben vender para cubrir los gastos de producción. Es el estado en

el que una empresa consigue una estabilidad entre sus recursos financieros y sus compromisos económicos.

El análisis de la **ROTACIÓN DE CAPITAL INVERTIDO** es una herramienta financiera que permite evaluar la eficiencia de una empresa. Este análisis se realiza a través del índice de rotación de capital, que se calcula con base en las ventas netas y el capital social promedio.
Mide la eficiencia operativa de una empresa, Mide la eficacia con la que una empresa recurre a sus recursos financieros y Permite optimizar la rentabilidad y conseguir mejores resultados.
Un valor alto indica que la empresa es productiva y que los activos tienen más facilidad para producir ventas. Un valor bajo puede levantar señales de alerta sobre la eficacia de la gestión
El índice de rotación de capital es la relación entre las ventas netas de una empresa y el capital social promedio durante un período específico.

El análisis del **PERIODO PROMEDIO DE COBRO** es una herramienta financiera que permite medir la eficiencia de una empresa en la gestión de sus recursos.
Es un indicador que mide el tiempo promedio que tarda una empresa en cobrar sus facturas. Es un parámetro fundamental para la gestión de la tesorería. Influye en la liquidez, la capacidad de inversión y la estabilidad financiera de la empresa.
Se mejora este indicador así: Documentar perfectamente toda la relación comercial, Prestar el servicio o producto de una manera correcta, Fijar correctamente las condiciones, forma y plazo de pago, Agilizar el proceso de facturación y Realizar una gestión preventiva del cobro.

14. INVERSIONES

14.1. Principales obras, capacitaciones, programas, proyectos, actividades, proyectos de investigación.

La principal inversión que se realizó en la ESE Hospital San Antonio de Padua de Simiti durante la vigencia 2024, fue la adecuación, licenciamiento y puesta en marcha del servicio de TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA.

En menor medidas, se adquirieron equipos biomédicos para las áreas asistenciales salud oral, cirugía, consulta externa, con el propósito de contribuir en el mejoramiento e implementación del sistema obligatorio de garantía de la calidad, seguridad del paciente y el cumplimiento de los estándares de habilitación de esta entidad hospitalaria.