



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD



GOBIERNO ABIERTO
DE BOGOTÁ



RENDICIÓN
DE CUENTAS 2021

SECTOR SALUD

INFORME
DE GESTIÓN 2021



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



Calle 77A No. 12A - 35
Conmutador: 3265410
www.capitalsalud.gov.co

Código Postal: 110221225



TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	CONTEXTO	3
3.	BALANCE DE LOS RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS, PROGRAMAS Y METAS ESTRATEGICAS DEL PLAN TERRITORIAL EN SALUD E INSTITUCIONAL.	5
3.1.	COMPONENTE DE GESTIÓN	5
3.1.1.	Plan Estratégico Institucional 2021- 2024	5
3.1.2.	Fortalecimiento de la Afiliación y el Aseguramiento	7
3.1.4.	Fortalecimiento de la Satisfacción de los Afiliados	9
3.1.5.	Satisfacción de los Afiliados	10
3.1.6.	Fortalecimiento de los mecanismos de Participación Social	11
3.1.7.	Garantizar la Viabilidad y la Sostenibilidad Financiera	14
3.1.8.	Estructuración de la Redes Integrales de Servicios de Salud	19
3.1.9.	Gestión Integral Compartida del Riesgo en Salud	19
3.1.10.	Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG	20
3.1.11.	Resultados FURAG	22
3.1.12.	Avance en la Implementación del Modelo de Atención en Salud	23
3.1.13.	Atención en Salud en la pandemia	28
3.2.	COMPONENTE DE INVERSIÓN EN EL SECTOR	30
3.3.	LOGROS INSTITUCIONALES	30
3.4.	COMPONENTE PRESUPUESTAL	31
3.4.1.	Ejecución presupuestal de ingresos y gastos	31
3.5.	COMPONENTE DE CONTRATACIÓN	37
4.	IMPACTOS GENERADOS	39
4.1.	Gestión Intersectorial	41
4.2.	Perspectiva poblacional	42
4.2.1.	Implementación de las Rutas de Atención en Salud	42
5.	DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES	46
5.1.	Dificultades en el desarrollo Institución	46
5.2.	Solución implementada y resultado obtenido	47
5.3.	Planes de mejora	52
6.	FORTALEZAS POR DESTACAR Y RETOS A MANTENER	56
6.1.	Fortalezas encontradas para el desarrollo Institucional	56
6.2.	Retos gerenciales en la gestión de la Entidad	57
7.	ANEXOS, TABLAS E IMÁGENES	61

1. INTRODUCCIÓN

Capital Salud EPS-S fue creada en cumplimiento del Acuerdo 357 de 2009 del Concejo de Bogotá el cual autoriza la constitución de una EPS de carácter distrital, constituida como una sociedad de economía mixta con aportes públicos y privados; del mismo modo y de acuerdo con la expedición de la ley 1966 de 2019 (parágrafo 2 del artículo 7) su régimen de contratación, venta de servicios y vinculación de personal será el derecho privado ratificado en el concepto unificador de la subsecretaría jurídica distrital del 24 de abril de 2020.

Este esfuerzo permitió adoptar medidas para avanzar en fortalecer la operación y disminuir progresivamente el déficit, para alcanzar un nivel de equilibrio en la operación corriente y recuperando el flujo de caja, para cumplir con las obligaciones de la Entidad en los plazos establecidos. Los recursos destinados para Capital Salud EPS-S en la financiación del Plan de Desarrollo fueron determinados en la suma de \$417.000 millones, efecto que ha cambiado la participación accionaria siendo el socio mayoritario el Distrito Capital del 98.83% y 1.17% de Salud Total EPS y se enfoca en el fortalecimiento financiero, modelo de atención y de su planta de personal.

Capital Salud EPS-S SAS es una sociedad de economía mixta, con participación mayoritaria superior al 90% por parte del Distrito Capital, perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, su objeto social es el aseguramiento en salud y sus ingresos provienen del reconocimiento por Unidad de Pago por Capitación, de acuerdo con la cantidad de afiliados en cada periodo, valor reconocido y girado directamente desde la ADRES.

La EPS-S para continuar fortaleciéndose inicia su planeación estratégica 2021-2024 con un nuevo modelo en salud con enfoque humano, familiar y comunitario, definiendo su misión, visión, principios y valores, contemplando 10 objetivos estratégicos que impactan a 5 perspectivas en impacto en salud, adecuada atención a los usuarios, sostenibilidad financiera, mejora de procesos internos, aprendizaje y crecimiento, articulando la gestión a desarrollar en el marco del plan de desarrollo distrital 2020-204 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI” aprobado mediante acuerdo 761 del 11 de junio 2020 por el Concejo de Bogotá y en articulación con los ejes estratégicos de la Secretaría Distrital de Salud.

2. CONTEXTO

En Capital Salud EPS-S al inicio de la vigencia 2021 identificó las siguientes situaciones que venían impactando la gestión, el desempeño y viabilidad de la EPS al momento de comenzar la Administración Distrital 2020-2024:

- Debilidades en la gestión presupuestal.
- Debilidades en la integración y gestión de cuentas médicas.

- Debilidades en la planificación contractual, en la gestión de estudios y documentos previos del contrato y supervisión de contratos.
- Deficiencia en el seguimiento respecto al cumplimiento de los estándares de calidad, accesibilidad y oportunidad en la prestación de los servicios.
- Deficiencia en la Gestión NO PBS y proyección de techos presupuestales.
- Déficit presupuestal y falta de seguimiento en la ejecución del presupuesto.
- Medida Programa de Recuperación noviembre 2020
- Debilidades en la Forma de Pago Fijo Global Prospectivo / Subredes
- Debilidades en el Control de Costo Médico
- Debilidades en el Desarrollo Tecnológico.
- Ampliación de Capacidad de Afiliación

- **Misión 2021-2024**

Somos la EPS que garantiza el aseguramiento, el bienestar y la salud de sus afiliados; basada en un modelo de atención integral en salud, con altos estándares de calidad, trato humanizado, renovación tecnológica, con un equipo de trabajo competente enfocada en la satisfacción de nuestros afiliados y sus familias.

- **Visión 2021-2024**

En el 2024 CAPITAL SALUD EPS será la EAPB reconocida por su enfoque social y humano, con estándares superiores de calidad, basados en la innovación de sus procesos y sostenibilidad financiera.

Principios

- Integridad
- Honestidad
- Respeto
- Ética corporativa

Valores

- Compromiso en el resultado.
- Innovación
- Empatía
- Trabajo en equipo

Así mismo, se establecen 10 objetivos estratégicos para 5 perspectivas.

Perspectivas		Objetivos Estratégicos
Articuladas con las de la SDS	5. Impacto en Salud	10. Posicionar la EPS como referente nacional en salud.
		9. Mejorar el estado de salud de la población objeto de la EPS.
		8. Desarrollar gestión en redes integradas de servicios de salud
	4. Financiera	7. Lograr la sostenibilidad financiera de la EPS
	3. Usuarios	6. Incrementar la fidelización y satisfacción de los usuarios
		5. Aumentar la población afiliada a Capital Salud EPS
	2. Procesos Internos	4. Optimizar los procesos internos de la EPS
		3. Lograr la implementación, integración e innovación (I3) del SIG
		2. Fortalecer los sistemas de información, infraestructura tecnológica y redes de comunicación
	1. Aprendizaje y Crecimiento	1. Consolidar la Cultura Organizacional enfocada en la Humanización del Servicio

3. BALANCE DE LOS RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS, PROGRAMAS Y METAS ESTRATEGICAS DEL PLAN TERRITORIAL EN SALUD E INSTITUCIONAL.

3.1. COMPONENTE DE GESTIÓN

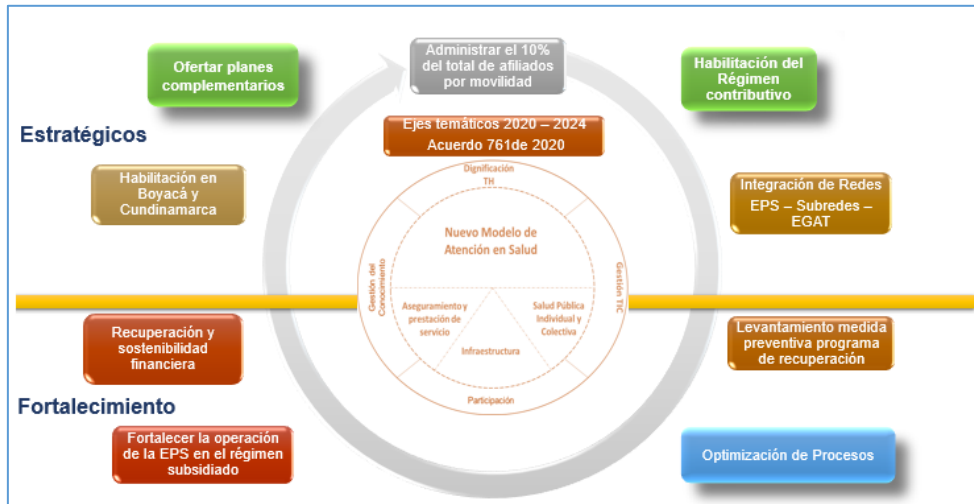
3.1.1. Plan Estratégico Institucional 2021- 2024

Capital Salud EPS-S en búsqueda de continuar con los más altos estándares de calidad y mejorar la satisfacción de la población afiliada, ha planificado esquemas gerenciales que permitan lograr los objetivos a los retos plasmados a través de su planeación estratégica 2021-2024 con un nuevo modelo en salud con enfoque humano, familiar y comunitario, definiendo su misión, visión, principios y valores, contemplando 10 objetivos estratégicos que impactan a 5 perspectivas en impacto en salud, adecuada atención a los usuarios, sostenibilidad financiera, mejora de procesos internos, aprendizaje y crecimiento.

Capital Salud EPS de acuerdo con lo definido el Plan Distrital de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas y el Plan Plurianual de Inversiones para Bogotá D. C. para el período 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI” que constituye el marco de acción de las políticas, programas, estrategias y proyectos de la Administración Distrital mediante el Acuerdo 761 de 2020 y con articulación de la Secretaría Distrital de Salud - SDS integra los ejes temáticos 2020-2024 como son:

- Nuevo Modelo de Atención en Salud
- Salud Pública Individual y Colectiva
- Aseguramiento y Prestación de Servicios
- Infraestructura
- Gestión Tics
- Dignificación Laboral

Direccionamiento Estratégico



Fuente: Direccionamiento Estratégico 2021 – 2024 – Capital Salud EPS

A continuación, se puede observar el detalle de la gestión adelantada a la fecha, la cual es el resultado de toda la gestión que se detalla en este informe:

Avance y cumplimiento de los compromisos de las Direcciones Asociados a la alineación Estratégica

02

Plan Acción Trimestre 3 ● 69.53%



3.1.2. Fortalecimiento de la Afiliación y el Aseguramiento

3.1.2.1. Aseguramiento Social Universal en Salud

Para septiembre de 2021 el total de afiliados en el Régimen Subsidiado fue de 1.090.254 que representa el 93.18% del total de afiliados de Capital Salud EPS-S y de 79.765 en el Régimen Contributivo con el 6.82%, del total de afiliados. en relación con el mismo periodo de la vigencia 2020, se presenta un incremento de 1.326 usuarios.

- **Afiliados Año 2011-2021**

Año	Régimen Subsidiado-RS			Régimen Contributivo-RC			RS y RC
	Bogotá	Meta	Total	Bogotá	Meta	Total	Total
2011	360.015	105.175	465.190			-	465.190
2012	528.700	138.724	667.424			-	667.424
2013	875.969	168.001	1.043.970			-	1.043.970
2014	875.256	190.889	1.066.145			-	1.066.145
2015	843.054	194.046	1.037.100	6.336	220	6.556	1.043.656
2016	929.783	211.850	1.141.633	25.880	1.883	27.763	1.169.396
2017	904.717	213.694	1.118.411	35.572	68.730	104.302	1.222.713
2018	876.453	207.821	1.084.274	58.733	11.769	70.502	1.154.776
2019	855.427	202.954	1.058.381	55.674	10.887	66.561	1.124.942
2020	896.581	203.483	1.100.064	47.965	11.388	59.353	1.159.417
2021	887.860	202.330	1.090.190	64.653	16.931	81.854	1.171.774

Fuente: ADRES – Resultados BDUA – septiembre de 2021

3.1.3. Fortalecer las condiciones de Acceso, Oportunidad y Calidad en la prestación de los servicios de salud

Dentro del seguimiento de oportunidad de la red que presentan incumplimiento, se han realizado actividades que buscan la mejora de los resultados, algunas de ellas han sido:

- Monitoreo continuo de las agendas en campo, con el fin de verificar la oportunidad y apertura de las mismas.
- Retroalimentación de manera trimestral tanto a la red pública como a la red privada, frente a la oportunidad de entrega de indicadores a la EPS y se hace el respectivo seguimiento frente a los planes de mejora planteados por las subredes para el cierre de hallazgos relacionados con inoportunidad y se articulan los hallazgos con el área de contratación para realizar la respectiva supervisión del contrato.

Adicionalmente a lo anterior, se ha realizado un plan de mejora el cual fue presentado y aprobado por SAC CONSULTING el pasado 10 de julio de 2020, con seguimiento mensual a la firma Contralora con funciones de Revisoría Fiscal, con los siguientes resultados:

- **Medicina General**

Para el mes de septiembre de 2021 se presentó una oportunidad de 2.39 días, cifra que refleja el cumplimiento frente a la meta estipulada para el indicador, situación favorable para la entidad puesto que demuestra la eficacia de las acciones ejecutadas en el plan de mejora que mensualmente se presenta ante la SNS está permitiendo alcanzar los resultados esperados.

- **Pediatría**

Para esta especialidad se tiene establecido un estándar de 5 días. Para el mes de septiembre de 2021 se obtuvo un resultado de 3.36 días, las estrategias implementadas han permitido que el indicador cumpla con el estándar.

- **Medicina Interna**

La gestión realizada por las sucursales ha evidenciado una oportunidad promedio de 5.36 días de enero a septiembre de 2021, manteniéndose dentro del cumplimiento frente al estándar definido de 30 días.

- **Obstetricia**

Para el mes de septiembre de 2021 la EPS logró alcanzar una oportunidad de 3.70 días en esta especialidad presentando cumplimiento en el indicador gracias a la implementación del plan de mejora.

- **Cirugía General**

Se evidencia una oportunidad promedio de 4.68 días de enero a septiembre de 2021, manteniéndose dentro del cumplimiento frente al estándar definido de 20 días.

- **Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa**

Se evidencia cumplimiento de 97.54% para el mes de septiembre de 2021 en la entrega de fórmulas médicas de manera completa, la EPS se encuentra sobre el 98% de cumplimiento y está generando el fortalecimiento con la red contratada para dar cumplimiento al 100% establecido en el estándar.

- **Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna**

Se evidencia una oportunidad de 97.3% para el mes de septiembre de 2021, la EPS se encuentra sobre el 97% generando el fortalecimiento con la red contratada para dar cumplimiento al 100% establecido en el estándar.

3.1.4. Fortalecimiento de la Satisfacción de los Afiliados

Capital Salud EPS en el marco de plan estratégico institucional ha logrado el cumplimiento para la generación de satisfacción a los usuarios, gestiones pertinentes a mejorar las condiciones de administración y operación de los Puntos de Atención - PAU de los afiliados, priorizando en la atención preferencial a madres gestantes, adultos mayores y usuarios en condición de discapacidad, así como, dar solución efectiva y oportuna a las PQRD y realizar seguimiento a las mismas.

Capital Salud EPS-S cuenta en la actualidad con ocho (8) oficinas de atención al usuario en la ciudad de Bogotá.

Con respecto al Departamento del Meta, la EPS-S cuenta en la actualidad con Veintitrés (23) oficinas de atención al usuario.

3.1.4.1. Gestión de PQRD

Capital Salud EPS-S han venido implementando mesas de trabajo con la red contratada en la cual define la continuidad con la notificación y seguimiento diario a las PQR relacionadas con asignación de citas, aseguramiento o traslados no efectivos, suministro de medicamentos, Referencia y Contrarreferencia y demás ítems que afectan la prestación adecuada que estén afectando la salud de los afiliados.

Capital Salud EPS-S en el análisis de PQRD recibidas, evidencia que en comparación con el tercer trimestre de 2010 registra un aumento en la radicación del número de PQRD del 37.34%

Se evidencia que el principal motivo de PQRD corresponde a la Inoportunidad en la Red Contratada con el 57 %.

MOTIVO/MES	NACIONAL							Variación 2021-2020	
	21-jul	21-ago	21-sep	Total 2021	% Part 2021	Total 2020	% Part 2020	%	Absoluta
OPORTUNIDAD CITAS RED CONTRATADA	2028	3226	3189	8443	57%	2510	23.33%	236.37%	5933
NEGACIÓN DE SERVICIOS	792	713	473	1978	13.30%	885	8.23%	123.50%	1093
NO SUMINISTRO MEDICAMENTOS	402	524	444	1370	9.21%	3070	28.53%	-55.37%	-1700
INCONSISTENCIAS SISTEMAS DE INFORMACION-ASEGURA	373	407	287	1067	7.17%	874	8.12%	22.08%	193
DIFICULTAD ACCESIBILIDAD ADMINISTRATIVA	45	75	65	185	1.24%	1075	9.99%	-82.79%	-890
OTROS	364	898	570	1832	12.32%	2345	21.80%	-21.88%	-513
Total general	4004	5843	5028	14875	100%	10759	100%	38%	4116

Al revisar el comportamiento de PQRD de la red pública Bogotá en el tercer trimestre del 2021, se evidencia que la Subred Sur Occidente presenta mayor número de PQRD con

relación a la inoportunidad en la asignación de citas, ubicándose en el primer puesto con el 28.5% seguido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur con un 24.6%, en tercer lugar, la subred Norte y por último la Subred Centro oriente.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	PQR POR OPORTUNIDAD CITAS RED CONTRATADA	%
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	1604	28.5%
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	1386	24.6%
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE	1310	23.3%
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE	1264	22.5%
RED PRIVADA	59	1.0%
TOTAL	5623	100%

Fuente: SIGSC- Capital Salud EPS-S Notificador 588

Capital Salud EPS-S ha implementado diferentes estrategias para lograr la disminución de las PQRD enfocando sus esfuerzos en aquellos motivos referidos por la SNS dentro de la Medida Preventiva de Vigilancia Espacial, como lo son: acceso efectivo a servicios de medicina especializada, autorizaciones, entrega oportuna y completa de medicamentos PBS y NO PBS, acceso oportuno a medios diagnósticos y tecnologías para la salud.

3.1.5. Satisfacción de los Afiliados

En la vigencia 2021, se aplicaron 1386 encuestas de satisfacción a la población afiliada a la EPS, en el cual se presenta una tasa de satisfacción atención en IPS del 85 %.



Fuente: Encuestas de Satisfacción junio 2021 en IPS – Capital Salud EPS

Los principales motivos de insatisfacción corresponden a:

- Demora en la asignación de citas (oportunidad)
- Demora en la entrega de medicamentos
- Demora y mala atención en servicios de hospitalización y programación de cirugías

3.1.6. Fortalecimiento de los mecanismos de Participación Social

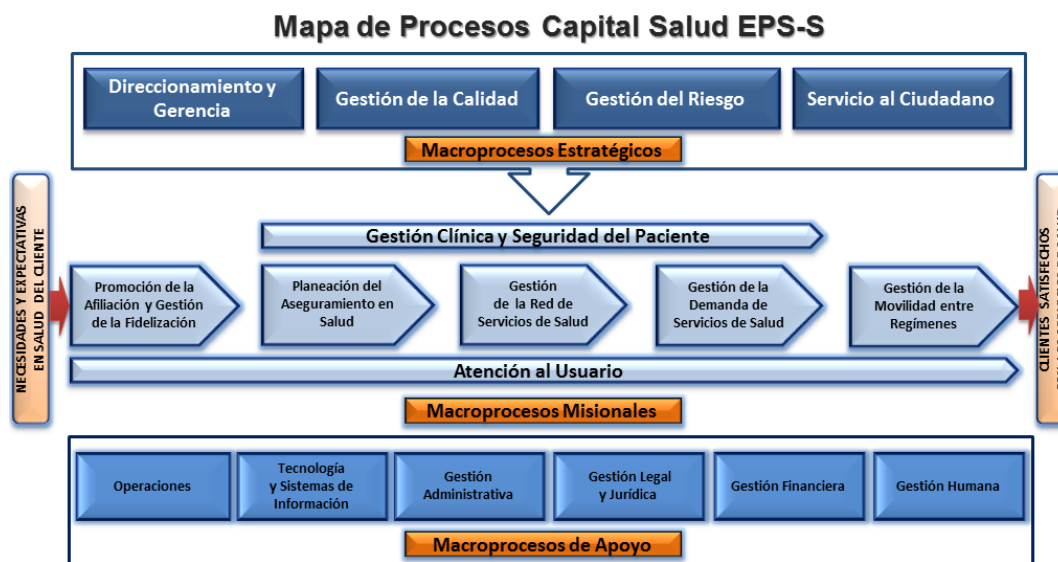
Capital Salud EPS en el marco de plan estratégico institucional ha implementado mecanismos de participación con las Asociaciones de Usuarios de la EPS, de las Subredes Integradas de Prestación de Servicios de Salud Sur, Suroccidente, Norte, Centro Oriente, en Bogotá y Meta, así como, la generación de acciones de información, comunicación y educación en los PAU en Bogotá y Meta.

alcanza al marco de referencia del Modelo integrado de Planeación y Gestión- MIPG (Decreto 1499 de 2017), donde uno de sus objetivos es facilitar y promover efectiva participación ciudadana, incorporada en la Dimensión 3 se reportan las siguientes actividades, con base al proceso dispuesto por MIPG:

- Capacitaciones y reuniones de participación social nivel Distrital
- Charlas en los Puntos de atención al Usuario de Capital salud y otros espacios comunitarios con afiliados de Capital Salud EPS.
- Espacios realizados de participación social (otras instancias y comunidad)

3.1.6.1. Sistema de Gestión de Calidad

Capital Salud EPS-S cuenta con el Sistema de Gestión de Calidad representado mediante el Mapa de Procesos enfocado a la satisfacción de las necesidades y expectativas de los afiliados y que constituye una herramienta indispensable para el logro de los objetivos estratégicos de la Entidad. A continuación, se muestra el Mapa de Macroprocesos que representa el Sistema de Gestión de Calidad de Capital Salud EPS-S.



A15-GC V2.2-2015

Fuente: Sistema de Gestión de Calidad– Capital Salud EPS

En el Mapa del Sistema de Gestión de Calidad se compone de 17 unidades funcionales que en la metodología de Gestión Documental se denominan Macroprocesos. En el siguiente cuadro, se relacionan los Macroprocesos del Sistema de Gestión de Calidad de Capital Salud EPS-S.

- **Macroprocesos y Procesos Estratégicos**

Los macroprocesos estratégicos incluyen procesos relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, provisión de comunicación, aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios para el desarrollo de las actividades de la entidad.

MACROPROCESO	OBJETIVO	PROCESO
DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA	El macroproceso de Direccionamiento y Gerencia permite orientar y desarrollar la planeación estratégica de la entidad brindando los parámetros y lineamientos estratégicos de la empresa para el desarrollo de las acciones tanto misionales como de apoyo.	Planeación Estratégica
		Planeación Financiera
		Comunicaciones
		Control Interno
GESTIÓN DE LA CALIDAD	Este macroproceso tiene la finalidad de actualizar, mejorar y mantener la documentación al interior de la organización así como la generación e implementación de procesos e instructivos que hacen parte del sistema de gestión de la calidad, también genera procesos y metodologías para el tratamiento y análisis de las no conformidades halladas dentro de la institución, su levantamiento y búsqueda de oportunidades de mejora, hace seguimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad y muestra el estado de la entidad mediante los indicadores que se encuentran en el tablero de control.	Gestión Del SOGC
		Diseño y Mejoramiento Continuo De Procesos
		Diseño y Seguimiento de Indicadores
		Gestión Documental del Sistema de Gestión de Calidad
		Gestión Ambiental
GESTION DEL RIESGO	Este proceso busca asegurar los procesos mediante puntos de control y seguimiento sistemático, buscando generar la cultura del autocontrol con un enfoque de riesgos.	Sistema de Gestión del Riesgo
SERVICIO AL CIUDADANO	En este macroproceso se generan los lineamientos para que haya una atención adecuada de los usuarios y afiliados dentro de cada uno de los procesos, con una orientación a la satisfacción del usuario.	Planeación de la Atención del Usuario
		Participación Social
		Medición de la Satisfacción

Fuente: Sistema de Gestión de Calidad– Capital Salud EPS

- **Macroprocesos y Procesos Misionales**

Los macroprocesos misionales son aquellos procesos que la empresa debe cumplir de acuerdo con su constitución, son la razón de ser, estos procesos están directamente relacionados con el aseguramiento del servicio buscando la satisfacción del usuario. incluyen todos los procesos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento de su objeto social o razón de ser.

MACROPROCESO	OBJETIVO	PROCESO
GESTIÓN CLÍNICA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Este macroproceso busca la verificar las condiciones de salud de los afiliados en las redes de prestadores de salud y la realización de las diferentes auditorias concurrentes.	Gestión Clínica
		Gestión de Cuentas Médicas
		Recobro a la Capitación y Conciliaciones
		Seguridad del Paciente
PROMOCION DE LA AFILIACION Y GESTION DE FIDELIZACION	Este macroproceso busca la promoción de la afiliación para mejora de los índices de los mismos, así como una afiliación efectiva al régimen subsidiado, adicional a esto maneja las novedades presentadas entre EPS y de estas con las entidades territoriales	Promoción de la Afiliación
		Carnetización
		Registro de la Afiliación
PLANEACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD	Este macroproceso evalúa las condiciones de salud y sociodemográficas de los afiliados dependiendo de la zona geográfica para determinar red de servicios a aplicar buscando el cumplimiento de las metas de protección específica y detección temprana.	Inducción a la Demanda
		Promoción y Prevención
		Vigilancia Epidemiológica
		Salud Pública
GESTION DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD	Este macroproceso realiza la selección, la planeación y seguimiento de forma constante de la red prestadora de servicio, buscando el control de los estándares de cumplimiento y definiendo la permanencia de los contratos.	Planeación, Selección y Contratación de la Red
		Seguimiento a la Red
		Reportes Calidad de Red
GESTION DE LA DEMANDA DE SERVICIOS EN SALUD	Este macroproceso se encuentra encargado de la generación de las autorizaciones de los servicios de salud, de acuerdo con las características de cada usuario y la pertinencia médica, busca el traslado oportuno de pacientes que requieren niveles de atención superior mediante la gestión del sistema de referencia y contrarreferencia entre otras.	Autorizaciones en Primera Instancia
		Autorizaciones en Segunda Instancia
		Alto Costo
		Gestión No POS
		Referencia y Contrarreferencia
		Nota Técnica
GESTIÓN DE MOVILIDAD ENTRE RÉGIMENES	Mediante este macroproceso se busca que los afiliados se mantengan en la EPS durante el cambio entre el régimen subsidiado a contributivo garantizando el acceso oportuno a los servicios en salud de las personas inscritas al régimen contributivo buscando con esto que se genere una fidelización del usuario.	Gestión de Afiliaciones y Novedades BDUA
		Gestión de Compensación y Conciliación
		Gestión de Prestaciones Económicas
		Gestión PILA
ATENCION AL USUARIO	Este macroproceso busca la solución de las solicitudes normales de la entidad, como las peticiones, quejas, reclamos y denuncias, que puede llegar a realizar un usuario hacia la IPS, así como la orientación al mejoramiento de la atención a las líneas de frente.	Atención al Usuario
		Gestión de PQRD
		Capacitación a Líneas de Frente

Fuente: Sistema de Gestión de Calidad- Capital Salud EPS

- **Macroprocesos y Procesos Apoyo**

Este tipo de macroproceso es necesario e importante, aunque no está ligado directamente a la misión de la institución, ofrecen soporte para el cumplimiento de los procesos

misionales y estratégicos Estos macroprocesos están relacionados con la provisión y administración de los recursos.

MACROPROCESO	OBJETIVO	PROCESO
OPERACIONES	Este macroproceso permite realizar las novedades de afiliación diaria reportadas por las sucursales, reportes dirigidos a los Entes Territoriales y al ADRES con las Bases de Datos de las novedades presentadas en el periodo y la generación de listados de usuarios activos contratados bajo la modalidad de capitación y PGP, para su envío a las diferentes IPS de la red contratada, con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud a los afiliados a Capital Salud EPS-S	Capitación
		Reporte Novedades
TECNOLOGIA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Este macroproceso permite garantizar el mantenimiento y sostenibilidad de los servicios tecnologías y sistemas de información internos y externos (orientados a los usuarios y afiliados), de manera que se cuenta con la infraestructura tecnológica, el desarrollo y mantenimiento de software y soporte tecnológico necesario para el desarrollo de las actividades de cada dependencia.	Administración de Infraestructura y Soporte
		Diseño de Sistemas de Información
		Gestión de Seguridad de la Información
GESTION ADMINISTRATIVA	Este macroproceso se encuentra orientado a la administración y mantenimiento de los recursos físicos, muebles e inmuebles de la entidad, para el correcto funcionamiento de cada una de las dependencias y sedes, con el fin de brindar soporte y prestación de servicios.	Gestión de Compras
		Gestión Logística
GESTIÓN LEGAL Y JURIDICA	Este macroproceso tiene como finalidad la atención de las tutelas interpuestas a la entidad dentro de los términos establecidos por la ley, evitar que se pongan en marcha normas, conceptos y actuaciones que perjudiquen los intereses de la entidad, también busca la garantía del cumplimiento de los servicios obtenidos mediante tutelas, garantizar que la administración de los recursos estén acorde con la normatividad vigente y debe responder adecuadamente a los requerimientos hechos por los entes de control. Así como efectuar la representación judicial y extrajudicial y atención de los diferentes procesos jurídicos.	Gestión documental
		Gestión de tutelas
		Conciliaciones y Demandas
		Requerimientos de Entes
GESTIÓN FINANCIERA	Este macroproceso tiene como finalidad brindar el soporte de los procesos financieros, contables, tributarios y de tesorería de la entidad para su correcto funcionamiento, generando los reportes e información financiera como soporte para la toma de decisiones de la alta gerencia.	Gestión de Contratación
		Gestión Contable
		Gestión Presupuestal
GESTIÓN HUMANA	Este macroproceso se encuentra orientado a la administración del talento humano desarrollando las actividades requeridas en el ciclo de vida laboral (ingreso, permanencia y retiro)	Gestión Tributaria
		Gestión de Tesorería
		Vinculación y Desvinculación
		Capacitación y Entrenamiento
		Bienestar
		Seguridad y Salud en el Trabajo
		Compensación y Nomina
Gestión del Desempeño		

Fuente: Sistema de Gestión de Calidad– Capital Salud EPS

3.1.7. Garantizar la Viabilidad y la Sostenibilidad Financiera

Capital Salud EPS-S en el marco de lo establecido en el Decreto 2702 de 2014 y las Resoluciones 4175 de 2014 y 412 de 2015 expedidas por la Superintendencia Nacional de

Salud - SNS, en donde se establecen las condiciones financieras y de solvencia de las EPS ha adelantado las actividades pertinentes con la SNS presentando propuestas cuyo propósito era proyectar escenarios de manejo orientados a recuperar la viabilidad financiera en el marco de las normas de habilitación financiera y análisis de opciones de recuperación de la sostenibilidad.

En el marco del Plan Distrital de Desarrollo de la vigencia 2016-2020, aprobado por el Concejo de Bogotá mediante Acuerdo No. 645 del 9 de junio de 2016, la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud se aprobó el proyecto Atención Integral en Salud, donde incluyen las siguientes líneas de acción:

- a) Aseguramiento Social Universal de Salud.
- b) Atención Integral en Salud.
- c) Gestión Compartida del Riesgo en Salud.
- d) Fortalecimiento de la EPS Capital Salud.

En esta última, se tuvo previsto abarcar medidas administrativas, técnicas y financieras para alcanzar en el corto plazo una operación ordenada y eficiente de la entidad en los aspectos administrativos, técnicos, de contratación, de auditoría de servicios y financieros que le permitan disminuir progresivamente el déficit y alcanzar un nivel de equilibrio presupuestal, al tiempo que recuperar un flujo de caja positivo para cumplir con sus obligaciones en los tiempos acordados. El objetivo del plan de fortalecimiento fue sanear la entidad y adelantar las gestiones encaminadas a garantizar el equilibrio y estabilidad financiera.

Los recursos destinados para Capital Salud EPS-S SAS en la financiación del Plan de Desarrollo ascienden a \$417.000 millones

Al 30 de septiembre de 2021, Capital Salud EPS ha gestionado Capitalización de la siguiente manera:

- En noviembre de 2019, la asamblea de accionistas aprueba un valor de capitalización por \$120.000 millones los cuales fueron pagados por el accionista Distrito Capital en dos giros por \$90.916 millones y \$29.084 millones en diciembre de 2019 y abril de 2020, respectivamente.
- En el mes de febrero de 2020, se solicitó aprobación de capitalización a la Asamblea General de Accionistas por un valor de \$ 77.000 millones, la cual fue aprobada por unanimidad según consta en el Acta No 43 de reunión extraordinaria de Asamblea de Accionistas no Presencial.
- El 09 de marzo de 2020 fue radicada ante la Secretaría de Salud Distrital, la oferta de suscripción de acciones por valor de \$77.000 millones a favor del accionista Bogotá Distrito Capital, oferta de acciones que fue aceptada por el accionista el 22 de mayo del 2020 y pagado a favor de Capital Salud EPS-S SAS el pasado 19 de junio de 2020.

- El 20 de mayo fue emitida la Resolución 2535 de 2020 por la Superintendencia Nacional de Salud aprobando el cambio de la composición accionaria de la entidad por \$120.000 millones, con lo cual la nueva composición accionaria aprobada por el Ente de Control es la siguiente:

AÑO	ACCIONISTA	No. DE ACCIONES	VALOR \$	PARTICIPACIÓN %
2011	Bogotá Distrito Capital	1.264.800	1.264.800	51
	Salud Total EPS S.A.	1.215.200	1.215.200	49
	TOTAL	2.480.000	2.480.000	100
2016 (autorizado Supersalud 2017)	Bogotá Distrito Capital	40.001.264.800	40.001.264.800	88.9
	Salud Total EPS S.A.	4.944.215.200	4.944.215.200	11.1
	TOTAL	44.945.480.000	44.945.480.000	100
2017 (autorizado Supersalud 2018)	Bogotá Distrito Capital	70.001.264.800	70.001.264.800	93.4
	Salud Total EPS S.A.	4.944.215.200	4.944.215.200	6.6
	TOTAL	74.945.480.000	74.945.480.000	100
2018 (autorizado Supersalud 2019)	Bogotá Distrito Capital	220.001.264.800	220.001.264.800	97.8
	Salud Total EPS S.A.	4.944.215.200	4.944.215.200	2.2
	TOTAL	224.945.480.000	224.945.480.000	100
2019 (autorizado Supersalud 2020)	Bogotá Distrito Capital	340.001.264.800	340.001.264.800	98.6
	Salud Total EPS S.A.	4.944.215.200	4.944.215.200	2.4
	TOTAL	344.945.480.000	340.945.480.000	100
2020 (autorizado Supersalud 2021)	Bogotá Distrito Capital	417.001.264.800	417.001.264.800	98,83%
	Salud Total EPS S.A.	4.944.215.200	4.944.215.200	1,17%
	TOTAL	421.945.480.000	421.945.480.000	100

Adicional a la modificación de composición accionaria anteriormente relacionada, se radicó nueva solicitud de modificación de composición accionaria el 24 de abril de 2020 mediante radicado DI-DG-CT-219-2020 para modificar el capital suscrito por \$77.000 millones sin que a la fecha se haya recibido respuesta por parte del Ente de Control.

Durante el primer trimestre de la vigencia 2021, la Superintendencia Nacional de Salud profirió la Resolución 1462 de 2021 “por la cual se resuelve una solicitud de autorización previa de una reforma estatutaria y un cambio en la composición accionaria presentada por la sociedad CAPITAL SALUD EPS”, autorizando la modificación del capital social de la entidad, por la capitalización aprobada por la Asamblea de Accionistas y efectuada en junio de 2020 por \$77.000 millones de pesos, con lo cual la nueva composición accionaria aprobada por el Ente de Control es la siguiente:

ACCIONISTA	ACCIONES SUSCRITAS Y PAGADAS	% DE PARTICIPACIÓN
Bogotá Distrito Capital	417.001.264.800	98,83%
Salud Total EPS S.A.	4.944.215.200	1,17%
Total	421.945.480.000	100,00%

En sesión ordinaria No 44, la Asamblea General de Accionistas del 30 de marzo de 2021, aprobó una nueva colocación de acciones en reserva, sin sujeción al derecho de preferencia en la suscripción previsto en los estatutos sociales, hasta el monto agregado

de NOVENTA MIL MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$90.000.000.000), de manera que el accionista Bogotá Distrito Capital suscriba NOVENTA MIL MILLONES (90.000.000.000) de acciones de valor nominal de UN PESO (\$) moneda legal colombiana por acción, con lo cual, una vez sea surtido el trámite de capitalización, sea recaudado el recurso aprobado y autorizado el cambio de composición accionaria por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, según lo establecido en el Decreto 256 de 2021, Capital Salud EPS-S alcanzará una capitalización acumulada entre los años 2017 a 2021 de QUINIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES DE PESOS (\$511.943.000.000), por lo cual, la EPS radico ante la Superintendencia Nacional de Salud solicitud de cambio de composición accionaria en relación a los \$90.000 millones sin respuesta a la fecha.

VIGENCIA	ACCIONISTA	NO. DE ACCIONES	VALOR \$	PARTICIPACIÓN %
2021 (Asamblea General 30 de marzo 2021)	Bogotá Distrito Capital	507.001.264.800	507.001.264.800	99,03
	Salud Total EPS S.A	4.944.215.200	4.944.215.200	0,97
	TOTAL	511.945.480.000	511.945.480.000	100

Fuente: Dirección Jurídica

- **Recursos régimen subsidiado**

Frente al giro directo y para dar cumplimiento a lo indicado en el artículo cuarto de la resolución 826 de 2019 y de la ley 1438 de 2011, Capital Salud EPS ha tomado las medidas para dar cumplimiento a la normatividad, para lo cual, se observa que, en el periodo de agosto de 2020 ha alcanzado un cumplimiento del 82.78%, alcanzando la meta establecida que es del 80%.

Es importante precisar que el porcentaje de los gastos administrativos frente al ingreso por UPC-S se mantiene por debajo del 8% para el Régimen Subsidiado, porcentaje máximo establecido en el artículo 23 de la Ley 1438 de 2011.

Por otra parte, apuntando al objetivo estratégico de lograr la sostenibilidad financiera de la EPS, para el año 2021, presenta ingresos promedio mes de \$115.134 millones, provenientes de la UPC del régimen subsidiado y contributivo, ingresos por incapacidades, cuotas moderadoras y recobros, tiene un costo promedio mes de \$111.242 millones para atender las necesidades de salud de sus afiliados, por tanto, la siniestralidad es del 114%. Su gasto administrativo promedio mes es de \$5.302 millones consolidando un 5% del valor recibido por UPC.

El balance general se compone de un activo de \$429.979 millones, que comparado con los registrados a Sept 2020 por valor de \$447.375 millones, presentan una disminución del 4%. Dentro de los activos se destacan, el efectivo por valor de \$303.579 millones que representan el 71%, las cuentas por cobrar por valor de \$84.498 millones que representan el 20% del total del activo, (corriente menor a 360 días por \$20.566 millones y no corriente mayor a 360 días por \$63.931 millones) y los avances y anticipos entregados por valor de

\$36.343 millones que representa el 8,65% del total del activo; estos tres activos representan el 99% del total de los activos.

\$516.429 millones, que comparado con los registrados a 30 de septiembre de 2020 por valor de \$569.233 millones, presentan una disminución del 9%. Los rubros más representativos son las cuentas por pagar a proveedores médicos por valor de \$152.210 millones que representan el 29%, reservas técnicas por valor de \$214.073 millones con un porcentaje de 41% y glosas por conciliar por valor de \$48.132 millones que representan el 9% del total del pasivo. Se resalta que se encuentra en el pasivo, un valor de \$90.000 millones de la capitalización girada el pasado mes de abril de 2021, este valor pendiente de autorizar en recomposición accionaria por la Supersalud.

El Patrimonio presenta una disminución del 29% frente a septiembre de 2020, bajó a \$86.449 millones (en negativo) incluida la pérdida acumulada a 30 de septiembre de 2021 que suma un valor de \$32.916 millones, esta última, se presenta al incluir en la reserva técnica lo NO POS. Se debe tener en cuenta que falta por afectar contablemente en el patrimonio, la última capitalización por \$90.000 millones, esto conllevará a un patrimonio positivo.

El estado de resultados presenta una pérdida acumulada de \$32.916 millones. La pérdida obtenida principalmente por la inclusión del NO POS en la reserva técnica (en cumplimiento de lo solicitado a todas las EPS por la Superintendencia de Salud), esta se subió por valor de \$28.000 millones en el mes de junio de 2021 y se mantiene en variaciones de allí en adelante. Se compensa el resultado operacional con un menor gasto administrativo y los ingresos no operacionales.

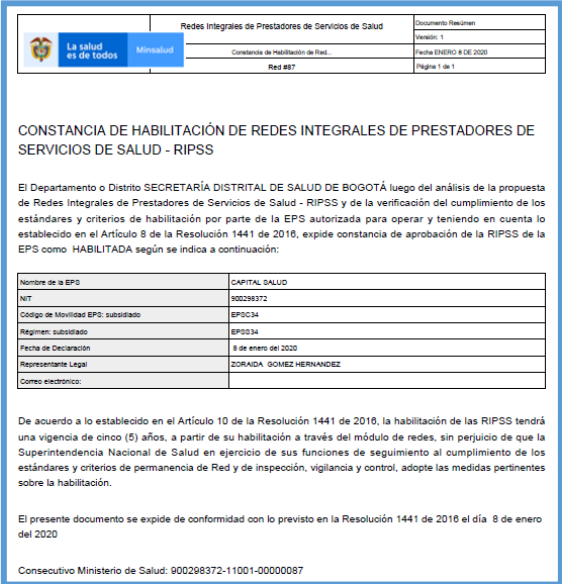
La siniestralidad acumulada a 30 de septiembre de 2021 es del 114,02% comparada con la siniestralidad de septiembre de 2020 que fue del 105,42%, presenta un aumento de 8,46%, lo cual significa que el costo médico es muy superior al ingreso en deterioro financiero de la entidad; adicionalmente el año anterior no se incluía en la reserva técnica el No PBS que impacta negativamente los resultados. El resultado de la siniestralidad es liquidada financieramente con la totalidad de los ingresos operacionales recibidos por UPC régimen subsidiado y régimen contributivo, así como las cuentas de copago, cuotas moderadoras e incapacidades de acuerdo con las observaciones realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, no involucra los recursos de presupuestos máximos lo cual genera una mayor siniestralidad al obligar a involucrar la reserva técnica y el costo del NO PBS.

Las necesidades de capitalización son las condiciones mínimas patrimoniales que debe tener una aseguradora de salud, requisitos normativos establecidos por el Ministerio de Salud, por esa razón al finalizar el año 2020 el patrimonio técnico de la entidad debe ser mínimo de \$40.398 millones, y para lograr dicho resultado, se requiere la inyección de \$107.247. Para 2021 el patrimonio técnico de la entidad debe ser mínimo de \$112.800 millones, por lo tanto, se requieren \$93.604 millones adicionales para dar cumplimiento.

La recuperación patrimonial de la entidad es notable, a diciembre de 2015 la entidad presentaba un patrimonio negativo de -\$574.329 millones y un defecto en el patrimonio de -\$637.388 millones.

3.1.8. Estructuración de la Redes Integrales de Servicios de Salud

Capital Salud EPS-S en cumplimiento con la habilitación de la Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, en el marco de la Resolución 1441 de 2016, habilitó la red prestadora de servicios el 7 de enero de 2020, a través de la plataforma “Modulo de Redes” del Ministerio de Salud y Protección Social se evidencio la aprobación de la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud para las Sucursales Bogotá y Meta, como se puede observar a continuación:



CONSTANCIA DE HABILITACIÓN DE REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - RIPSS

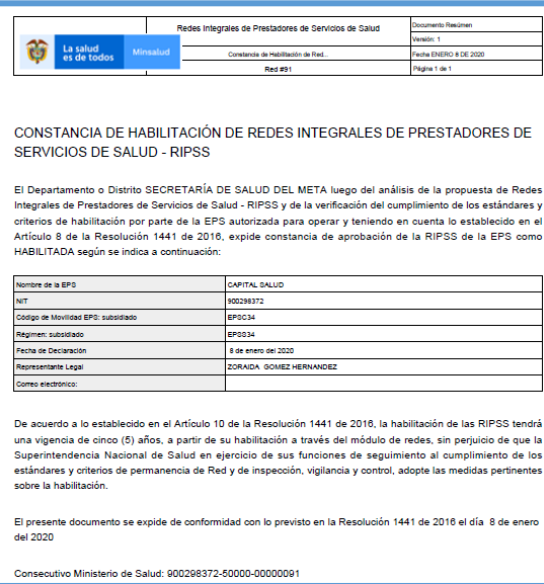
El Departamento o Distrito SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ luego del análisis de la propuesta de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud - RIPSS y de la verificación del cumplimiento de los estándares y criterios de habilitación por parte de la EPS autorizada para operar y teniendo en cuenta lo establecido en el Artículo 8 de la Resolución 1441 de 2016, expide constancia de aprobación de la RIPSS de la EPS como HABILITADA según se indica a continuación:

Nombre de la EPS	CAPITAL SALUD
NT	900298372
Código de Movilidad EPS: subsidiado	EP0034
Régimen: subsidiado	EP0034
Fecha de Declaración	8 de enero del 2020
Representante Legal	ZORADA GOMEZ HERNANDEZ
Comeo electrónico:	

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 10 de la Resolución 1441 de 2016, la habilitación de las RIPSS tendrá una vigencia de cinco (5) años, a partir de su habilitación a través del módulo de redes, sin perjuicio de que la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones de seguimiento al cumplimiento de los estándares y criterios de permanencia de Red y de inspección, vigilancia y control, adopte las medidas pertinentes sobre la habilitación.

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en la Resolución 1441 de 2016 el día 8 de enero del 2020

Consecutivo Ministerio de Salud: 900298372-11001-00000087



CONSTANCIA DE HABILITACIÓN DE REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - RIPSS

El Departamento o Distrito SECRETARÍA DE SALUD DEL META luego del análisis de la propuesta de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud - RIPSS y de la verificación del cumplimiento de los estándares y criterios de habilitación por parte de la EPS autorizada para operar y teniendo en cuenta lo establecido en el Artículo 8 de la Resolución 1441 de 2016, expide constancia de aprobación de la RIPSS de la EPS como HABILITADA según se indica a continuación:

Nombre de la EPS	CAPITAL SALUD
NT	900298372
Código de Movilidad EPS: subsidiado	EP0034
Régimen: subsidiado	EP0034
Fecha de Declaración	8 de enero del 2020
Representante Legal	ZORADA GOMEZ HERNANDEZ
Comeo electrónico:	

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 10 de la Resolución 1441 de 2016, la habilitación de las RIPSS tendrá una vigencia de cinco (5) años, a partir de su habilitación a través del módulo de redes, sin perjuicio de que la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones de seguimiento al cumplimiento de los estándares y criterios de permanencia de Red y de inspección, vigilancia y control, adopte las medidas pertinentes sobre la habilitación.

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en la Resolución 1441 de 2016 el día 8 de enero del 2020

Consecutivo Ministerio de Salud: 900298372-50000-00000091

La habilitación de las RIPSS tendrá una vigencia de cinco (5) años y durante el quinto año de habilitación y antes del vencimiento de esta, la EPS deberá renovar la habilitación de las RIPSS

La estructuración y conformación de las Redes Integrales, incluye el fortalecimiento de los procesos en salud, de red y contratación, salud pública, fortalecimiento en los sistemas de información y el alistamiento de la documentación requerida para el proceso de habilitación de redes.

3.1.9. Gestión Integral Compartida del Riesgo en Salud

Capital salud a partir del 2017 dio inicio al modelo de atención prioritaria en la cual se contratan 23 gestores con el objetivo hacer la intervención del riesgo a poblaciones

priorizadas entre ellas las gestantes, afiliados con patologías crónicas HTA y DM, menores de 5 años y salud mental de las cuales se realizaron visitas domiciliarias logrando un seguimiento efectivo de los afiliados impactando la adherencia a los programas. Por lo cual en conjunto con los gestores dispuestos por la secretaria de salud y capital salud se evidencia el impacto favorable en las actividades de Promoción específica y Detección temprana, desde la canalización de espacio vivienda, la efectividad del usuario a asistir a los programas en las IPS y el seguimiento para verificar los motivos de no asistencia.

La EPS-S ha creado las Cohortes de gestantes, primera infancia, crónicas, Salud sexual y reproductiva, salud mental, poblaciones especiales y cohorte de alto costo (VIH, cáncer, enfermedad huérfana, artritis y ERC) con el fin de efectuar una adecuada intervención del riesgo en salud, las cuales tienen varios profesionales asignados como referentes y líderes de los programas, ejecutando la caracterización de la población, creación y seguimiento de las rutas de atención, e innovando con acciones de intervención sistemáticas, que impacten favorablemente la salud de nuestros usuarios; en este mismo sentido, Capital Salud cuenta con líderes por cada ciclo de vida, con el objetivo de dar cumplimiento y un mayor seguimiento a las actividades bajo la ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud.

Las estrategias implementadas por la EPS-S reflejan un mejoramiento en los resultados de los indicadores de gestión de riesgo y efectividad como son: disminución de la razón de mortalidad materna, no presentar mortalidades por Enfermedad diarreica aguda en los últimos 3 años, aumento en la realización de colposcopia y biopsia con el fin de aumentar la oportunidad de la detección de cáncer, el aumento en la tamización de mamografía, cumplimiento a la cobertura de vacunación y en relación a enfermedades no transmisibles la identificación y captación de los pacientes crónicos, así como un aumento significativo de las coberturas de Promoción y detección temprana.

3.1.10. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

El Comité Gestión y Desempeño se realizó el 19 de febrero de 2021 donde se actualizó el plan de trabajo de la vigencia 2021, así mismo se mostraron las instrucciones y orientaciones para el reporte y avance de la gestión y desempeño de la EPS bajo los estándares MIPG y MECI, a través del FURAG, revisión compromisos Acta No.002, resultados plan de adecuación y sostenibilidad MIPG III y IV trimestre, socialización resultados FURAG 2019 y resultados publicación PAAC 2021.

Así mismo, la EPS-S participó en el Comité Sectorial de Gestión y Desempeño sesionado el día 14 de abril de 2021 donde se socializo la Implementación MIPG en la Red Integrada de Servicios de Salud- RISS, aplicabilidad de las políticas referente en MIPG, plan de mejora según informe de Veeduría y conclusiones.

Luego, se realizó la evaluación y la propuesta de actualización del reglamento del Comité Institucional de Gestión del Desempeño en Capital Salud EPS -S en articulación con la estructura organizacional, procesos, planes institucionales y normatividad legal vigente el

cual se aprobó en el Comité de Gestión y Desempeño desarrollado el 1 de julio de 2021, de igual manera se socializó los resultados FURAG 2020 para luego realizar el plan de mejora.

El 23 de julio de 2021, la EPS-S participó en el Comité Sectorial de Gestión y Desempeño donde se socializó la evolución del Índice MIPG en las entidades del Sector, para los años 2018, 2019 y 2020, avance dentro de las dimensiones de MIPG, estrategia sectorial y mejoras significativas como buenas prácticas, acciones de mejora para disminuir las brechas presentadas, acciones por entidad, respecto a lo que se viene realizando por transparencia, servicio al ciudadano y lucha contra la corrupción y avances en el proyecto sectorial para el desarrollo del sistema de gestión documental y archivo – SGDA.

También, el jueves 16 de septiembre la EPS-S asistió al Comité Sectorial de Gestión y Desempeño donde se socializó el informe de cierre Plan de Mejora MIPG, avances Plan de Trabajo 2021 CIGD de la entidad, informe ejecutivo SGDEA, informe de seguimiento - plan de mejoramiento Contraloría de Bogotá y buenas prácticas ejecutadas en control interno de la EPS-S.

Por otra parte, el 24 de septiembre de 2021 se realiza el Comité de Gestión y Desempeño para aprobar el Plan Institucional de Archivos de la Función Pública - PINAR, el Programa de Gestión Documental - PGD, y Política de Gestión Documental que se articula con los planes y proyectos estratégicos institucionales y sectoriales para fortalecer la gestión y administración de los archivos al interior de Capital Salud EPS-S, así mismo se socializa el % avance PAAC 2021 con corte 31 de agosto de 2021 y recomendaciones, el consolidado plan de mejora MIPG y fechas de avance en cumplimiento a la Circular 015 de la SDS.

La EPS-S en cumplimiento con el ejercicio realizado durante el mes de marzo de 2021 conforme con la Circular Externa No.100-001 de 2021 del Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP del 7 de enero de 2021 que imparte las directrices para la Medición del Desempeño Institucional MDI, la entidad en la calificación del Índice de Desempeño Institucional aumento 13.3 puntos porcentuales y obtuvo 82,3 puntos porcentuales lo que evidencia el esfuerzo de la EPS-S para lograr el mejoramiento continuo y la implementación en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG en cumplimiento con la normatividad legal vigente.

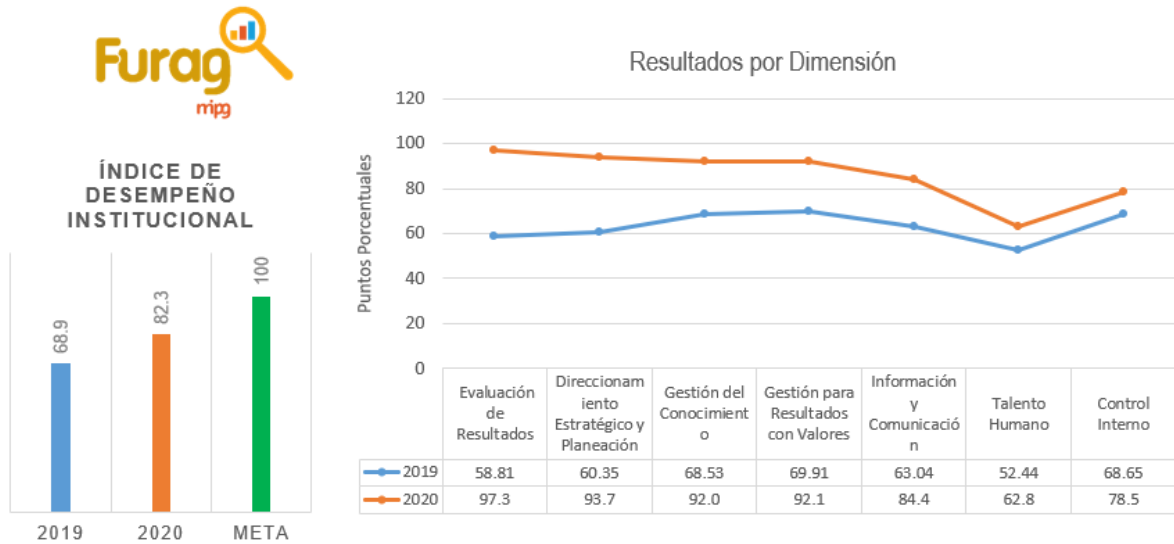
De acuerdo con lo anterior, se consolidó el Plan de Mejora el cual comprende 46 acciones, el cual se debe reportar trimestralmente en cumplimiento con la Circular 015 de 2021 con corte a 30 de septiembre, 31 de diciembre, 30 de marzo y 30 de junio.



Fuente: Dirección de Estrategia y Planeación – Capital Salud EPS-S

3.1.11. Resultados FURAG

Los resultados emitidos por el DAFP en comparación entre el año 2020-2019:



Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP

En ese contexto, se socializaron los resultados FURAG 2020 en la EPS-S a los líderes de implementación de política para el levantamiento de las acciones para lograr el cumplimiento de la meta para el FURAG 2021 en articulación con los planes institucionales de la EPS-S. Así mismo, se realizó la socialización a nivel institucional mediante correo corporativo para avanzar y mejorar en los resultados desde cada procesos y rol.

3.1.12. Avance en la Implementación del Modelo de Atención en Salud

Capital Salud EPS-S continua implementando el Modelo de Atención en Salud con enfoque en la Gestión Integral del Riesgo en Salud-GIRS, adoptando mecanismos preventivos que protejan a la población afiliada del riesgo de enfermar mediante el desarrollo de acciones de Protección Específica y Detección Temprana, integrando el concepto de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

Para esto la EPS ha venido modificando el modelo de contratación de la red prestadora de servicios de salud, a un modelo en donde se comparte el riesgo, evitando así la demanda de servicios innecesarios y no pertinentes que no apuntan al restablecimiento de la salud de los afiliados a la EPS.

Dicha estrategia ha permitido el acercamiento continuo de la EPS con los afiliados, incluyéndolos de manera activa al modelo de atención de salud, estructurándolos como el eje central del mismo; adicionalmente, se identifican de una manera más oportuna los riesgos de la población y esto permite la toma de decisiones o de planteamientos estratégicos de manera conjunta (EPS – IPS) que impacten en la disminución de las complicaciones del estado de salud de los afiliados.

Desde la implementación del modelo en Capital Salud EPS-S en conjunto con la Secretaria de Salud se implementa el modelo de gestores, la EPS hace entrega de base de datos de los afiliados que no cuentan con actividades de Protección y Detección específica, los gestores hacen la búsqueda de esta población para la canalización e enrutamiento a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y/o Materno Perinatal para la prestación de dichas actividades según el programa que corresponda su grupo de edad.

- **Proporción por ciclo de vida**

El 69,2% se encuentran en el ciclo vital de adultez, seguido del ciclo de juventud con un 19,8% y vejez en un 8.2%, es importante fortalecer las estrategias de demanda inducida a los programas de salud sexual y reproductiva, desde la adolescencia, donde se brinde orientación en el manejo de una vida sexual sana y segura, como es el uso frecuente de preservativo como método de barrera para prevenir embarazo no deseado y a su vez la transmisión de enfermedades de transmisión sexual, sensibilizando a la población que una vida sexual responsable evita el contagio de enfermedades infecciosas.

- **Actividades PyD por vigencia**

Capital Salud EPS desde la implementación del Modelo de Atención basado en la gestión de riesgo en conjunto con la SDS desde el año 2017, ha implemento la búsqueda de la población sin realización de actividades de PYD, con el fin de realizar la canalización a los

diferentes programas, por lo cual, ha logrado que las IPS aumenten la realización de las actividades de PYD y reflejo de ello se observa el aumento de las coberturas.

- **Componente Materno Perinatal**

Para Sífilis Congénita a septiembre del 2021 se tiene un acumulado de 56 casos con una tasa de 7.32 por cada 1000 NV, comparados al mismo corte del 2020 se observa un resultado de 5.53, se identifica que para el mismo periodo se tiene una disminución de reporte de nacidos vivos en un 19%.

Se evidencia el 44.1% registran madre de nacionalidad extranjera las cuales fueron identificadas en el momento del parto, lo que no permitió garantizarles la gestión del riesgo correspondientes.

Adicional durante los análisis realizados en el mes de agosto de los casos notificados de junio y julio se identifican 8 casos que no cumplen con criterios de notificación por protocolo del instituto nacional (1 de madre venezolana), los cuales ya cuentan con análisis institucional en conjunto con la EPSS y solicitud a la secretaria de salud para ajuste en el SIVIGILA; estos 8 casos aportan un 15,6% del total de los casos. Teniendo en cuenta esta información se les solicita a los prestadores correspondientes fortalecer la precritica de las fichas e historias clínicas antes de realizar la notificación al sistema.

De madres colombianas los casos se observan 9 de los casos fueron afiliados en un periodo menor de 3 meses lo que no permitió la garantía de la gestión del riesgo, del resto de casos se identificaron que las usuarias no fueron captadas de una manera temprana ya que consultaron a los servicios en una edad gestacional avanzada, se reinfectaron y/o no recibieron tratamiento oportuno y completo.

Para la sucursal Meta se cuenta con 12 casos, pertenecen al régimen subsidiado, de estos casos el 58,3 % (7) fueron Notificados como sífilis gestacional de las cuales el 57,1 % (4) % registro tratamiento completo, frente al municipio de procedencia el residente en los Municipios de Villavicencio, San Carlos de Guaroa agrupando el 69,2 % del total de los casos reportados, Puerto López, la Uribe, granada, Castilla la Nueva, Barranca de Upia y acacias. Frente al análisis de estos casos prevalece la inasistencia a los controles prenatales, diagnostico tardío y baja percepción del riesgo de las afiliadas.

El INS registra en su boletín de la semana 38 del 2020 en la cual registra “El análisis de los casos en migrantes es complejo y los datos anteriores podrían subestimar la realidad, ya que se cree que muchos casos presentados en población venezolana se notifican como procedentes y/o residentes en Colombia, aun cuando no cumplan el tiempo de residencia en Colombia de 6 meses. Además, teniendo en cuenta que el estado otorga la posibilidad a los hijos de venezolanos nacidos en Colombia de obtener la nacionalidad colombiana, de manera temporal y excepcional hasta agosto de 2021 (2), algunos hijos de madres notificadas como procedentes/residentes en Venezuela podrían ser notificados como procedentes y/o residentes en Colombia”. Capital Salud presenta la misma problemática en relación con el que los menores son afiliados en el momento de nacimiento y el evento

es atribuible a la EPS por su afiliación, no se cuenta con el documento de la madre la que nos pueda ayudar identificar si es migrante y los menores que son puesto en protección por el ICBF tiene el tipo de documento que en ocasiones no se puede identificar la nacionalidad de la madre.

Se identifican problemáticas que inciden directa o indirectamente en la incidencia de los casos de sífilis Congénita para Capital Salud EPSS, como la población joven, la Vulnerabilidad que por pertenecer al régimen subsidiado residente en diferentes localidades de Bogotá con altas problemáticas sociales y otras relacionadas directamente con la atención e identificación oportuno del diagnóstico para poder suministrar tratamiento completo, con diagnóstico en el 35% de los casos en el momento del parto, 35% durante el III trimestre de gestación con poca oportunidad para la administración de tratamiento completo, y solo un 15% durante el I – II Trimestre de gestación, así mismo se verifica adherencia a controles prenatales, donde se identifica que el 32% de los casos registran controles prenatales previos durante el I - II Trimestre (entre la 4 – 25 semanas de gestación) y el otro 68% el diagnóstico se realiza durante el I y II Trimestre y la no adherencia al tratamiento para su parejas o compañeros sexuales que aumenta el riesgo de reinfección.

La EPS en el año 2019 realizó la inclusión en la contratación para la sucursal Bogotá de la prueba rápida de sífilis y VIH a todas las gestantes y población general, la inclusión del tratamiento de la gestante y su pareja, la modalidad de contrato de Evento de PYD hace que las gestantes no presenten barreras en el cumplimiento de la guía de CPN, el seguimiento a cada uno de los casos que son notificadas como sífilis gestacional, el trabajo en conjunto con las subredes integradas de servicios de salud, uno de los logros es la inclusión del indicador en el contrato de PGP de las subredes con el fin de que el prestador se incentive en el mejoramiento del resultado.

Capital Salud evidencia la efectividad de las estrategias implementadas durante los últimos años en las que el trabajo articulado que ha realizado en conjunto con la Secretaría Distrital de Salud, las redes integradas de servicios de Salud y Plan de intervenciones colectivas (PIC) con el objetivo de la efectiva implementación de la Ruta Materno Perinatal, desde la búsqueda de las mujeres en edad fértil con el fin de remitir a los programas de protección y detección temprana como es consulta de planificación familiar, vacunación, toma de citología y demás actividades que apliquen para la población bajo la normatividad vigente, estrategia que ayuda a la captación temprana de la gestante y la remisión a los servicios según su riesgo identificado en la identificación.

Desde el modelo de atención Capital Salud se define como prioritario el seguimiento y la búsqueda por parte de los gestores de las gestantes, seguimiento a la gestante de alto riesgo entre ellas la sífilis gestacional y visita casa a casa de las gestantes calificadas como no efectivas en el seguimiento telefónico y la no adherencia a control prenatal.

En el tiempo de pandemia Capital Salud ha priorizado la atención de las gestantes bajo la resolución 521 de 2020, por lo cual las subredes realizan tele orientación llamando a las gestantes con el fin de identificar modificación del riesgo durante la gestación, adicional a

ello las gestantes con alto riesgo se aseguran las atenciones en la IPS en un solo momento en la que se aprovecha que la usuaria asiste para realizar las actividades que tenga pendiente o que debe realizarse como son los laboratorios según el trimestre, curso psicoprofiláctico individualizado, atención por el ginecobstetra, atención por nutrición y psicología según el riesgo, permitiendo tener a las gestantes monitoreadas y con seguimientos para la minimización de riesgo de complicaciones del embarazo.

Enfermedades No Transmisibles:

Capital Salud EPSS a septiembre presenta un resultado en cobertura de citología del 59.39% indicador que ve afectado por la emergencia sanitaria, debido a la no realización de citologías a las MEF por el temor de realizarse el examen en pandemia y la no prestación del servicio de forma normal de toma de citología

Se observa que para los meses de junio a agosto se logró aumentar el indicador comparado con el año anterior lo cual la acción que se realizó fue realizar demanda inducida a todas las mujeres sin citología y agendar la toma del examen asegurándoles las medidas de distanciamiento y elementos de protección por parte del personal que realiza el examen. Logrando el aumento significativo, en el mes de diciembre se muestra la tendencia a la disminución en la cual se relaciona el aumento de casos posterior al 20 de diciembre, festividades navideñas en la cual los afiliados no aceptación de citas.

El indicador se observa que para el año 2021 se inicia con 26% de oportunidad de colposcopia llegando a cumplir en los meses de febrero a junio, resultado que se ha venido fortaleciendo con los prestadores como son las subredes como es inclusión dentro del contrato de PYD la colposcopia y dentro del PGP el indicador se incluye, en la que se genera reconocimiento y/o descuento por el no cumplimiento.

Este resultado es la suma de la búsqueda de las mujeres objeto de tamización de citología, búsqueda de las mujeres con citologías anormales por parte de los gestores de la EPS y del PIC y de las redes integrales de servicios de salud (RIPSS) con que cuenta Capital, contar con una red suficiente para la prestación de este servicio de forma oportuna y de fácil acceso según su lugar de residencia así mismo asegurando oportunidad de atención y adherencia en el direccionamiento del diagnóstico y tratamiento.

La demanda inducida por parte de la EPS de educación, información y comunicación que realizan nuestros gestores como el área de comunicación aportan al objetivo de que la mujer asista a la realización de la citología como de los exámenes complementarios para la detección de cáncer en fase temprana.

La realización de mesas de trabajo con el fin de definir la forma de medición e identificando las causales por la cual la mujeres no acceden a los servicios de salud como es la falta de tiempo, la no efectividad de la demanda inducida para la programación de la colposcopia, el bajo nivel educativo, la distribución geográfica, la dificultad de las vías de acceso, la EPS cuenta como diferentes grupos poblacionales como son los habitantes de calle, diversidad

de etnias, las víctimas del conflicto armado, las privadas de la libertad y demás poblaciones que por sus características son de difícil captación y de baja adherencia a los programas.

Las estrategias que ha definido en lo largo de estos 3 años con el modelo de atención a proporcionado la mejora en el resultado, que si bien no se alcanza a cumplir con la meta establecida se ha logrado un resultado positivo a lo que nos permite concluir que las acciones son las que se deben mantener para así seguir mejorando el resultado en la gestión de riesgo como son la disminución de la tasa ajustada mortalidad por cáncer cuello uterino.

En Porcentaje de pacientes diabéticos controlados, presentado porcentajes de 14.11% en el año 2017 a 22.21% a septiembre 2021, se establecieron mecanismos que fortalecen el seguimiento y búsqueda activa de afiliados con diagnóstico de Diabetes, para captación y adherencia al programa. Entre el mes de abril y septiembre se observa la disminución en el comportamiento de los indicadores de riesgo cardiovascular de controlados como es la Hipertensión Arterial en menores y mayores de 60 años a causa de que la Superintendencia de salud ajustado las metas como la forma de medir el indicador, eso ha afectado el resultado, si le sumamos la emergencia sanitaria por el Covid-19 esta población también afecta los resultados, ya que la toma de TA no se podría asegurar con la frecuencia que debería hacerse la medición según el riesgo cardiovascular.

Para los diabéticos de igual forma se ven afectados por la no toma de su hemoglobina glicosilada en la frecuencia requerida, ya que las IPS dentro de las acciones a cumplir en la pandemia no cuentan con los servicios de laboratorio de forma domiciliaria, lo que implica que el usuario tendría que trasladarse a la IPS para la toma, lo que la IPS evalúa la necesidad de dicho examen según los hábitos alimentarios, como el suministro del medicamento de forma oportuna y completa por la IPS o el operador que se tiene a cargo de la entrega.

Las estrategias de información, educación y comunicación con que cuenta la EPS como las piezas comunicativas alusivas a las enfermedades cardiovasculares y a la prevención de factores de riesgo para el desarrollo de dichas enfermedades. El cumplimiento de las acciones de demanda inducida en los afiliados con clasificaciones de riesgos altos y muy altos con el fin de aumentar la adherencia a programa y disminuir los eventos cerebrovasculares producto de la no adherencia al tratamiento.

La retroalimentación de la calidad de la base de datos de usuarios con patologías de HTA y DM que las IPS reportan de forma mensual a la EPS han contribuido a identificar cuáles son los errores que con mayor frecuencia se tiene de los datos reportados, a lo que las IPS en su plan de mejoramiento ajustan la forma de extraer la información para alimentar la base según su sistema de información (historia clínica), los datos que no se estaban teniendo en cuenta en el reporte, la definición de indicador y su calculo

Dentro de las acciones que viene a implementar la EPS desde el mes de octubre 2020, es la participación del convenio tripartita en la que se genera la estrategia de tamización de

usuarios crónicos en puntos satélites en que se concentran los usuarios HTA y DM por cada una de las subredes en la que dichos puntos realizara la toma de tensión arterial, peso, talla, Frecuencia respiratoria y cardiaca para evaluar control de su patología y adicional a ello se les realizara toma de pruebas rápidas de hemoglobina glicosilada, creatinina y perfil lipídico según el diagnóstico del usuario.

Con relación a la mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Infección respiratoria Aguda no se presentan casos desde hace 4 años seguidos y mortalidad por desnutrición se presenta un caso en el mes de febrero 2021 de la sucursal meta del municipio de Mapiripan, identificado dentro del grupo población indígena.

Capital Salud EPSS a corte septiembre presenta una Tasa de Mortalidad Infantil de 7.92 por 1000 Nacidos vivos (NV), Descenso general en un 25% de los casos en comparación con el año anterior, logrando cumplir la meta establecida de tener menos de 14.50 por 1000 Nacidos vivos.

En general los casos notificados por Mortalidad Neonatal Temprana y tardía (0 – 28 días de nacido Vivo) y las causas más frecuentes de mortalidad son por infección respiratoria aguda, defecto congénito, enfermedad huérfana y por IRAG inusitado.

Debido que la mayoría de las muertes ocurren el primer mes de nacido vivo son factores relacionados con la gestación determinantes en salud de los recién nacidos, y unidas a las estrategias desde la cohorte de Gestantes con la ruta de atención materno perinatal para garantizar atenciones integral al binomio Madre – Hijo, unión a las rutas del curso de Vida de Infancia con los seguimientos a los menores priorizados, esquemas completos de vacunas y adherencia a los programas de crecimiento y desarrollo para garantizar atención integral de los menores.

3.1.13. Atención en Salud en la pandemia

- **Impactos en indicadores Gestión del Riesgo en Salud y Efectividad por pandemia**

Conforme a los análisis realizados frente al comportamiento de los indicadores vinculados a la medida de vigilancia especial, para los resultados del mes de agosto de 2021, se observó un impacto negativo en el cumplimiento de los resultados, como consecuencia de la pandemia presentada por el COVID-19, encontrando que los afiliados no están asistiendo a los servicios de salud de forma normal por el riesgo de contagio; así mismo, las estrategias desarrolladas por las IPS han generado la disminución de asistencia a los servicios que no son prioritarios, por lo cual, como se había proyectado se ha generado un impacto en los resultados de actividades como: Realización de citología, Realización de mamografía, Cobertura de vacunación, Atención a pacientes con patologías crónicas (HTA y DM) y atención de las gestantes de bajo riesgo.

- **Estrategia para mejorar indicadores Gestión del Riesgo en Salud y Efectividad impactados por pandemia**

En vista de la situación de pandemia y su impacto en el cumplimiento de los diferentes indicadores Fénix, Capital Salud EPS-S formó parte de la estrategia “UNIDOS PARA SEGUIR CUIDANDOTE” buscando cumplir los estándares definidos para la entidad, con el principal objetivo de ofertar el mejor servicio y lograr impactar de manera positiva en la salud de su población afiliada, la estrategia allí mencionada es la siguiente:

Estrategia “Unidos para seguir cuidándote”: Desarrollada en conjunto con 6 EPS del régimen contributivo, la Secretaría Distrital de Salud y la Alcaldía Mayor de Bogotá, esta estrategia busca cuidar la población en riesgo, especialmente a los pacientes crónicos que no hayan solicitado control médico en los últimos meses, mantener resultados favorables de la ciudad en torno al COVID 19 y multiplicar acciones de prevención y detección temprana. Esta alianza generada busca llevar una atención más cercana a los usuarios, en puntos ubicados inicialmente en diferentes colegios de la localidad de Suba y previo agendamiento, los afiliados serán atendidos por un equipo asistencial quienes realizarán toma de signos vitales, peso y talla, así como de laboratorios clínicos según lo requiera. De esta manera, se dará continuidad a los tratamientos de personas para el adecuado control de dichas condiciones crónicas de base, con énfasis en diabéticos e hipertensos. Se espera vincular a más de 77.000 habitantes de la ciudad que sufren estas enfermedades y que serán atendidos en estos espacios durante los próximos meses.

- **Disminución de problemáticas causadas por el virus a la población y el personal de la Institución**

Desde el 19 de marzo se dispuso de dos líneas celulares, WhatsApp y la Línea Única de Atención LUA las 24 horas del día, con el fin de atender los requerimientos relacionados con Covid 19 entre ellos, toma de muestra, valoración médica según corresponda, información general con relación a Vacunación Covid y Compensación Económica Transitoria, con personal auxiliar de enfermería.

Capital Salud EPS-S dispuso de canales telefónicos para realizar seguimiento con 5 gestores teniendo en cuenta el ingreso del funcionamiento del aplicativo SEGCOVID, posteriormente y teniendo en cuenta el aumento de usuarios confirmados y sospechosos se ve la necesidad de aumentar este grupo contando con total a la fecha de 40 gestores, como soporte al cumplimiento de la estrategia PRASS.

Capital Salud EPS tiene contratos vigentes en Bogotá con las IPS de las subredes norte, sur, centro oriente y sur occidente, Instituto Nacional de Cancerología, Instituto de Diagnóstico Médico dime, Salud Pass y dos IPS de atención domiciliaria NP Medical y Health & Life IPS, estas dos últimas realizando el mapa de contactos, para Meta ESE Departamental Solución Salud, ESE Municipal de Villavicencio, Multisalud LTDA, ESE Hospital Departamental de Granada y Hospital Nivel I Puerto Rico. Realizar masivamente pruebas: esto implica lograr estabilizar una operación que realice el mínimo de pruebas

diarias necesario de acuerdo con las necesidades de cada Territorio, de acuerdo con las definiciones de Caso establecidas por los protocolos de vigilancia, en grupos de riesgo ya identificados por los lineamientos de MinSalud y a los Contactos según lo determine la evaluación de riesgo.

A la fecha se da continuidad al manejo del correo reportes.covid19@capitalsalud.gov.co para el reporte y seguimiento de casos, por parte de las IPS, se reciben casos que sean sospechosos del virus y adicional se hace el informe de la entrega de turno de la línea dejando descrito los pendientes que hayan quedado por la no respuesta.

Adicionalmente se da continuidad al manejo del correo seguimiento.covid19@capitalsalud.gov.co cuyo objetivo es el seguimiento de los casos positivos o sospechosos que nos reportan los diferentes entes y lo utilizan las gestoras en salud.

Retroalimentación continua a los gestores de la línea de frente, de acuerdo con las novedades presentadas para la atención de la pandemia según los Lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud.

Se continua con la aplicación web desarrollada en la nube de Oracle, con la estructura de seguimiento COVID con el objetivo de conocer el número de seguimientos en tiempo de real para la sucursal Bogotá y otra para el Meta, a la cual se le han realizado algunos

3.2. COMPONENTE DE INVERSIÓN EN EL SECTOR

Capital Salud EPS-S SAS es una sociedad de economía mixta, con participación mayoritaria superior al 90% por parte del Distrito Capital, perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, su objeto social es el aseguramiento en salud y sus ingresos provienen del reconocimiento por Unidad de Pago por Capitación, de acuerdo con la cantidad de afiliados en cada periodo, valor reconocido y girado directamente desde la ADRES.

De acuerdo con la normatividad vigente, los recursos provenientes de la unidad de pago por captación (UPC) no son rentas propias de las entidades prestadoras de servicios de salud (EPS), por lo tanto, no pueden ser utilizados con fines diferentes a la organización y administración del sistema de seguridad social, por lo cual la entidad no tiene suscritos proyectos inversión, proyectos de inversión en infraestructura y dotación.

3.3. LOGROS INSTITUCIONALES

En los últimos 10 meses, la gestión ha estado enfocada en mejorar la salud de más de 1 millón 100 mil personas afiliadas a la EPS-S en Bogotá, con la reorganización institucional, el equilibrio operacional y las nuevas acciones, que reflejan la transformación de la entidad.

Durante la pandemia, se han adelantado programas de telemedicina, atención médica en casa y la entrega de medicamentos a domicilio, para mitigar riesgos en poblaciones de mayor vulnerabilidad

En el marco de la emergencia sanitaria, se adoptaron medidas con prioridad en la atención a los grupos de mayor vulnerabilidad y riesgo por la pandemia, enfocadas en el control y seguimiento de los usuarios a través de telemedicina, atención médica en casa y entrega de medicamentos a domicilio.

Con estas acciones se ha avanzado en la reducción del riesgo para la población afiliada, que ya cuenta con canales para la atención en línea de personas mayores de 70 años, pacientes crónicos de todas las edades, con patologías de base como: diabetes, VIH, hipertensión, cáncer, enfermedad renal, EPOC y trasplantes; mujeres embarazadas, niños menores de 5 años, personas con discapacidad y trabajadores de la misma EPS-S.

Algunos de los logros de Capital Salud EPS-S en los últimos 10 meses del año, son:

1. Levantamiento por parte de la SNS de la medida de limitación de la capacidad y MVE.
2. Capitalización de la EPS por parte del Distrito por valor de \$77.000 millones en la vigencia 2020 y 90.000 en la vigencia 2021
3. Ampliación de la contratación asistencial en un 16%, aplicación de modalidades de contratación como PGP
4. Disminución del 42% en el número de visitas de los PAU y mejora en los tiempos de espera en sala, han pasado de 1 hora y 16 minutos, a 13 minutos
5. Sistematización del proceso de entrega de medicamentos NO PBS.
6. Reconocimiento por parte del Fondo Colombiano Enfermedades de Alto Costo por la gestión en salud en la patología de Cáncer de Pulmón
7. La Contraloría de Bogotá D.C. concluye que la cuenta correspondiente a la vigencia 2020, auditada se FENECE.
8. Incremento en 13 puntos porcentuales en la medición de gestión y desempeño de la entidad, evaluación que se realiza a través de FURAG (Formato Único de Reporte a la Gestión), pasando de 69% en la vigencia 2019 a 82% en la vigencia 2020
9. Solicitud y aprobación de Vigencias Futuras 2021 II Semestre – 2023 diciembre para Cápita (San Carlos de Guaroa, Guamal, El Dorado, Villavicencio), VIH, Tecnología, Gestión Documental)

3.4. COMPONENTE PRESUPUESTAL

3.4.1. Ejecución presupuestal de ingresos y gastos

Mediante Resolución 016 de 2020 el Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal – CONFIS-, aprobó el presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversión de la Capital Salud EPS para la vigencia fiscal comprendida entre el 01 de enero y 31 de

diciembre de 2021, previo concepto favorable por parte de la Junta Directiva en sesión extraordinaria No. 121 celebrada el 16 de octubre de 2020.

El presupuesto aprobado fue el siguiente:

CONCEPTO	NOMBRE	VALOR APROBADO
1.	INGRESOS	1.695.516.693.000
1.0	Disponibilidad Inicial	169.502.659.000
1.1	Ingresos Corrientes	1.520.845.621.000
1.2	Recursos de capital	5.168.413.000
2.	GASTOS	1.649.266.240.000
3.	DISPONIBILIDAD FINAL	46.250.453

Mediante resolución No. 14 de 2021 del 04 de agosto de 2021 el CONFIS aprobó la modificación del presupuesto como resultado del cierre de la vigencia 2020, el cual se detallada a continuación:

Concepto	Presupuesto Aprobado 2021	Modificaciones	Presupuesto Vigente	Ajuste propuesto por cierre 2020	Presupuesto Ajustado 2021
	1	2	(3) =1+2	4	(5) =3+4
I. DISPONIBILIDAD INICIAL	169.502.659.000	-	169.502.659.000	60.846.322.448	230.348.981.448
II. INGRESOS	1.526.014.034.000	-	1.526.014.034.000	-	1.434.510.671.850
Ingresos Corrientes	1.520.845.621.000	-	1.520.845.621.000	91.503.362.150	1.429.342.258.850
Recursos de Capital	5.168.413.000	-	5.168.413.000	-	5.168.413.000
III. INGRESOS + DI	1.695.516.693.000	-	1.695.516.693.000	-	1.664.859.653.298
				30.657.039.702	
IV. GASTOS	1.649.266.240.000	-	1.649.266.240.000	-	1.649.266.240.000
Funcionamiento	1.649.266.240.000	-	1.649.266.240.000	-	1.649.266.240.000
V. DISPONIBILIDAD FINAL (III-IV)	46.250.453.000	-	46.250.453.000	-	15.593.413.298
				30.657.039.702	

Fuente: Ejecución presupuestal al cierre septiembre de 2021

En la misma resolución se aprobó la adición de ingresos y gastos al presupuesto de la vigencia 2021 por valor de por de \$186,211,038,269 producto de:

- \$90,000,000,000 por concepto de Capitalización por parte del Distrito Capital-Fondo Financiero Distrital de Salud.
- \$89.423.451.869 por ajuste al rubro de techos o presupuesto máximo trasferidos por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) para atender los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC.
- \$6.601.586.400 por recursos adicionales que percibirá la EPS por reconocimiento por parte de ADRES del costo de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS-CoV2 (Covid-19) realizada a afiliados de Capital Salud EPS.

- \$186,000,000 por el reconocimiento y pago por parte del ministerio de Salud y Protección social de los costos por verificación, apoyo y la validación de vacunas contra el COVID-19.

Ejecución de Ingresos a Septiembre de 2021

Con corte al mes de septiembre el porcentaje de ejecución del total de los ingresos es del 66%, los ingresos para CAPITAL SALUD EPS están distribuidos en Disponibilidad Inicial, Ingresos Corrientes que se discriminan en los de Ingresos Régimen Contributivo, Ingresos Régimen Subsidiado e ingresos no operacionales y los recursos de Capital.

RUBRO PRESUPUESTAL	NOMBRE	PRESUPUESTO TOTAL	TOTAL RECAUDO	% EJEC
1.	INGRESOS	1.851.070.691.567	1.218.397.758.097	66%
1.0	Disponibilidad Inicial	230.348.981.448	-	0%
1.1	Ingresos Corrientes	1.525.553.297.119	1.123.843.427.855	74%
1.2	Recursos de capital	95.168.413.000	94.554.330.242	99%

Fuente: Ejecución presupuestal al cierre septiembre de 2021

Ingresos Corrientes

Para el año 2021 el valor del presupuesto de ingresos más las adiciones por el CONFIS asciende a la suma de 1.525.553 millones. Mediante las fuentes de financiamiento directo del Sistema de Salud, a 30 de septiembre de 2021 la CAPITAL SALUD EPS presenta una ejecución acumulada de \$1.123.843 millones, alcanzando el 74% frente a lo proyectado.

Recursos de Capital

Hace parte el rubro de rendimientos por operaciones financieras y se adiciono el rubro de capitalizaciones, el cual con corte al mes de septiembre de 2021 se han recaudado \$94.554 millones lo que corresponde al 99% de ejecución frente a lo presupuestado.

Ejecución de Gastos

Con corte al mes de septiembre de 2021 la ejecución de CDP del rubro de gastos de funcionamiento presenta un porcentaje del 89%, en CRP un porcentaje del 86% del presupuesto ajustado para el periodo.

- **Gastos de comercialización y producción:**

Se identifican los gastos asociados al costo médico de los servicios de salud prestados a nuestros afiliados tanto del régimen subsidiado como del contributivo, el cual se desagrega por las modalidades de contratación. La ejecución de CDP del rubro asciende a la suma de \$ 1.585.131.554.983 correspondiente al 90,18% del presupuesto definitivo, en compromisos la suma de \$1.524.117.022.946 correspondiente al 86,71% y en giros la suma de \$1.094.327.647.303 correspondiente al 62,26%. Los rubros de mayor ejecución

son los rubros PYD con un porcentaje del 100% debido a que ya se realizó la apropiación presupuestal de los recursos para apalancar la prestación de servicios por estas modalidades hasta el mes de diciembre de 2021 y el rubro de PGP con un porcentaje de ejecución del 99.60%.

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.
NIT. 900.298.372-9
Estado de Situación Financiera Individual
Periodo contable terminado el 31 de diciembre comparativo
Cifras expresadas en pesos colombianos

		<u>DIC 2020</u>	<u>DIC 2019</u>
ACTIVO			
Activo corriente			
Efectivo y equivalentes al efectivo	5	233.920.363.868	181.710.675.763
Inversiones en instrumentos de derivados	6	156.802.162	156.802.162
Cuentas por cobrar	7	39.306.148.788	94.549.301.416
Avances y anticipos entregados	16	16.690.592.126	65.893.106.941
Anticipo o saldos a favor por impuestos		1.158.293.955	2.027.908.770
Derechos de reembolso por servicios de salud		6.854.271.762	0
Total activo corriente		298.086.472.662	344.337.795.053
Activo no corriente			
Cuentas por cobrar	7	60.305.283.828	36.904.371.033
Propiedad, planta y equipo	10	1.174.149.951	1.247.187.306
Activos intangibles	14	347.770.909	355.516.599
Bienes y servicios pagados por anticipado		479.036.784	485.503.871
Avances y anticipos entregados	16	12.051.043.938	11.608.403.498
Anticipo o saldos a favor por impuestos	16	892.096.607	0
Derechos de reembolso por servicios de salud		367.820.352	0
Activos por impuestos diferidos	16	803.086.821	195.233.905
Total activos no corrientes		76.420.289.191	50.796.216.212
TOTAL ACTIVO		374.506.761.853	395.134.011.265
PASIVO			
Pasivo corriente			
Cuentas por pagar proveedores médicos	21	101.328.367.300	118.474.302.373
Cuentas por pagar administrativas	21	4.377.475.798	4.797.385.722
Glosas por conciliar	21	79.143.267.803	136.301.634.601
Suscripción de acciones o participaciones	21	77.000.000.000	90.916.000.000
Otras cuentas por pagar	21	4.467.467.655	28.220.445.927
Pasivos por impuestos diferidos		975.438.937	3.092.986.460
Retención en la fuente	21	968.527.964	780.938.123
Beneficios a empleados	22	1.427.477.224	897.896.250
Descuentos de nómina	21	332.808.284	172.899.078
Provisiones reservas técnicas	23	233.783.291.659	217.097.076.771
Provisiones otras reservas técnicas	23	0	41.501.430.413
Otros pasivos - anticipos y avances recibidos	24	769.493.496	222.238.494
Total pasivo corriente		504.573.616.120	642.475.234.213
Pasivo no Corriente			
Provisiones (litigios y demandas)	25	465.376.366	2.085.096.823
Total pasivo no corriente		465.376.366	2.085.096.823
TOTAL PASIVO		505.038.992.486	644.560.331.036
PATRIMONIO			
Capital suscrito y pagado	27	344.945.480.000	224.945.480.000

Reservas	57.075.339	57.075.339
Resultados de ejercicios anteriores	(461.374.346.874)	(431.711.445.732)
Resultados del ejercicio	(14.160.439.098)	(42.717.429.376)
TOTAL PATRIMONIO	(130.532.230.633)	(249.426.319.771)
TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO	374.506.761.853	395.134.011.265

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.
NIT. 900.298.372-9
Estado de Resultados Integral Individual
Periodo contable terminado el 31 de diciembre comparativo
Cifras expresadas en pesos colombianos

		<u>DIC 2020</u>	<u>DIC 2019</u>
INGRESOS			
Ventas de servicios			
Administración de la seguridad social en salud		1.338.671.757.525	1.258.077.789.225
Total ingresos	28	1.338.671.757.525	1.258.077.789.225
Menos costo de actividades y/o servicios especializados			
Administración de la seguridad social en salud	29	1.380.877.919.431	1.315.873.952.316
Reservas técnicas por servicios de salud e incapacidades	29	20.606.592.913	0
Total de actividades y/o servicios especializados		1.401.484.512.344	1.315.873.952.316
PÉRDIDA BRUTA		(62.812.754.819)	(57.796.163.091)
GASTOS			
De administración y operación	29	86.533.976.659	32.434.238.037
De ventas		0	4.430.218.972
Total gastos de administración y ventas		86.533.976.659	36.864.457.009
PÉRDIDA OPERACIONAL		(149.346.731.478)	(94.660.620.100)
INGRESOS Y GASTOS NO OPERACIONALES			
Otros ingresos	28	136.957.359.657	52.529.099.485
Otros gastos	29	1.771.067.277	585.908.762
Total ingresos y gastos no operacionales		135.186.292.380	51.943.190.723
PÉRDIDA ANTES DE IMPUESTOS		(14.160.439.098)	(42.717.429.376)
Provisión - impuesto a la ganancia ocasional	35	0	0
PÉRDIDA NETA		(14.160.439.098)	(42.717.429.376)

Análisis estados financieros

Activo

A diciembre 31 de 2020 la EPS cuenta con unos activos por valor de \$374.507 millones, que comparado con los registrados a 31 de diciembre de 2019 por valor de \$395.134 millones, presentan una disminución de \$20.627 millones. Dentro de los activos se destacan, el efectivo por valor de \$233.920 millones que representan el 62.46%, las cuentas por cobrar por valor de \$99.611 millones que representan el 26.60% del total del activo, (corriente menor a 360 días por \$39.306 millones y no corriente mayor a 360 días por \$60.305 millones) y los avances y anticipos entregados por valor de \$28.742 millones que representa el 7.67% del total del activo; estos tres activos representan el 96.73% del total de los activos.

Es importante destacar que dentro de las cuentas por cobrar se encuentran los recobros de los medicamentos y procedimientos no incluidos en el plan de beneficios presentados ante la ADRES, Departamento del Meta y Fondo Financiero Distrital de Salud de Bogotá.

las variaciones más representativas están dadas en los siguientes activos:

- Efectivo y equivalentes al efectivo: presenta un aumento por valor de \$52.210 millones, producto de que la EPS recibió una capitalización por valor de \$77.000 millones depositada en bancos y solo hará uso de estos recursos hasta que la SNS apruebe la nueva composición accionaria.
- Avances y anticipos entregados: entre las vigencias 2020 vs 2019 presentan una disminución por valor de \$48.760 millones producto de la legalización efectiva de anticipos médicos.
- Cuentas por cobrar: entre las vigencias 2020 vs 2019 presentan una disminución por valor de \$31.842 millones, producto de la depuración de cartera de UPC contributivo con ADRES.

Pasivo

Los pasivos a 31 de diciembre de 2020 ascienden a \$505.039 millones, que comparado con los registrados a 31 de diciembre de 2019 por valor de \$644.560 millones, presenta una disminución de \$139.521 millones. Los rubros más representativos tenemos las cuentas por pagar médicas por valor de \$97.211 millones que representan el 19.25%, cuentas por pagar administrativas por valor de \$4.377 millones que representan el 0.87% del pasivo, glosas por conciliar por valor de \$83.261 millones y representan el 16.49%, la capitalización recibida por valor de \$77.000 millones que representan el 15.25%, este valor en tanto se tenga la aprobación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud se procederá a reconocerse en el patrimonio, reservas técnicas por valor de \$133.060 millones con un porcentaje de 26.35%, otros pasivos y provisiones por valor de \$109.664 millones que representan el 21.71% del total del pasivo.

las variaciones más representativas están dadas en los siguientes pasivos:

- Cuentas por pagar y glosa por conciliar con prestadores de servicios de salud: para el cierre de la vigencia 2020 presenta una disminución de \$74.304, producto de la conciliación y pago de cartera a los prestadores.
- Otras cuentas por pagar: entre las vigencias 2020 vs 2019 presentan una disminución por valor de \$23.753 millones principalmente por la depuración de cartera de UPC contributivo con ADRES.
- Provisiones reservas técnicas y otras reservas técnicas: entre las vigencias 2020 vs 2019 presentan una disminución por valor de \$24.815 millones que están representados en la disminución de autorizaciones generadas para la atención de los usuarios afiliados a la EPS.

Patrimonio

El Patrimonio presenta una disminución de \$130.532 millones incluida la pérdida acumulada a 31 de diciembre de 2020 que suma un valor de \$14.160 millones.

La capitalización solicitada en el 2019 por valor de \$120.000 millones fueron recibidos a través de dos giros, uno en diciembre de 2019 por valor de \$90.916 millones y el otro en abril de 2020 por el saldo restante de \$29.084. La Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 002535 de 20 de mayo de 2020, aprobó el cambio de composición accionaria originada en la capitalización por \$120.000 millones con recursos del Distrito. Mediante Resolución la entidad procedió a realizar el reconocimiento en el patrimonio de la capitalización razón que genera un incremento en el capital suscrito y pagado.

Estado de resultados

El resultado a 31 de diciembre de 2020 la entidad presenta una pérdida acumulada de \$14.161 millones comparada con diciembre de 2019 que ascendió a \$42.717 millones presenta una disminución de \$28.556 millones, esta pérdida de \$14.161 millones está dada por el incremento en el costo de la prestación de servicios de salud frente al ingreso de UPC percibido en el 2020.

3.5. COMPONENTE DE CONTRATACIÓN

Capital Salud EPS-S de conformidad con la estructuración de la Red integral de Atención en salud, presenta relación de la contratación asistencial con corte a septiembre de 2021 para garantizar la prestación de los servicios de Bogotá y Meta, así:

- Tipo de Contratos Asistenciales

TIPO CONTRATO		CONTRATOS CAPITAL SALUD CORTE SEPTIEMBRE 2021																	
		BOGOTÁ					META					NACIONAL					TOTAL		
MODALIDAD		NIVEL COMPLEJIDAD					NIVEL COMPLEJIDAD					NIVEL COMPLEJIDAD							
		I	II	III	I, II Y III	NA	TOTAL	I	II	I y II	III	NA	TOTAL	I	II	III	NA	TOTAL	
RED PUBLICA	EVENTO	0	0	0	9	0	9	8	1	1	2	0	12	0	0	0	0	0	21
	CÁPITA	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	11
	PGP	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
TOTAL RED PUBLICA		0	0	0	13	0	13	19	1	1	2	0	23	0	0	0	0	0	36
RED PRIVADA	CÁPITA	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	EVENTO	0	21	11	0	0	32	0	14	0	6	0	20	1	5	3	0	9	61
	PGP	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	CONJUNTO INTEGRAL DE ATENCIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	4
	MEDICAMENTOS	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	3
	TRANSPORTE	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	6
	ORTOPÉDICAS	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
	OXÍGENOS	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3
TOTAL, RED PRIVADA		1	21	11	1	7	41	1	15	0	6	6	28	1	9	3	2	15	84
TOTAL		1	21	11	14	7	54	20	16	1	8	6	51	1	9	3	2	15	120

Fuente: Matriz de contratación asistencial septiembre 20201– Capital Salud EPS

Capital Salud EPS-S garantiza la cobertura de la red de servicios de baja, mediana y alta complejidad en el Departamento del Meta para los 22 municipios y para la ciudad de Bogotá D.C con la siguiente relación:

TIPO DE CONTRATO		I TRIMESTRE 2021	II TRIMESTRE 2021	III TRIMESTRE 2021
MODALIDAD	TOTAL	TOTAL	TOTAL	
RED PUBLICA	EVENTO	20	21	21
	CÁPITA	10	11	11
	PGP	6	5	4
TOTAL, RED PUBLICA		36	37	36
RED PRIVADA	CÁPITA	2	2	2
	EVENTO	60	60	61
	PGP	0	1	2
	CONJUNTO INTEGRAL DE ATENCIONES	4	4	4
	MEDICAMENTOS	3	3	3
	TRANSPORTE	6	6	6
	ORTOPÉDICAS	3	3	3
OXÍGENOS	3	3	3	
TOTAL RED PRIVADA		82	82	84
TOTAL		118	119	120

Fuente: Matriz de contratación asistencial septiembre 2021 – Capital Salud EPS

4. IMPACTOS GENERADOS

- **Efectividad**

Los principales impactos en términos de calidad de vida de la población se relacionan en la medición de la efectividad de la gestión del riesgo en salud detallado a continuación:

INDICADORES	META	2021									
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	
Razón mortalidad materna a 42 días	≤ 51 por cada 100.000 nacidos vivos	110.38	105.37	72.46	84.44	93.28	115.74	97.98	105.11	105.62	
Tasa mortalidad infantil	≤ 14,50 por 1.000 nacidos vivos	12.14	8.96	6.88	6.47	8.16	8.56	8.62	7.66	7.92	
Tasa de mortalidad perinatal	≤ 13,16 por 1.000 nacidos vivos	17.39	14.12	13.66	14.78	15.01	17.88	19.24	16.06	16.47	
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición	< 6 muertes por 100.000	-	-	1.26	1.25	1.25	1.25	0.77	1.22	1.21	
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA)	Mantener por debajo de < 12,6 muertes x cada 100.000 niños <5 años, la tasa de mortalidad por ERA	1.24	2.48	5.04	4.99	10.00	7.51	8.47	18.27	16.93	
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	Mantener por debajo de < 3,5 muertes x cada 100.000 niños <5 años, la tasa de mortalidad por EDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Matriz consolidada indicadores FENIX – Capital Salud 2021 * Septiembre proyectado

- **Satisfacción de los Afiliados**

En la vigencia 2021, se aplicaron 1386 encuestas de satisfacción a la población afiliada a la EPS, en el cual se presenta una tasa de satisfacción atención en IPS del 85 %.



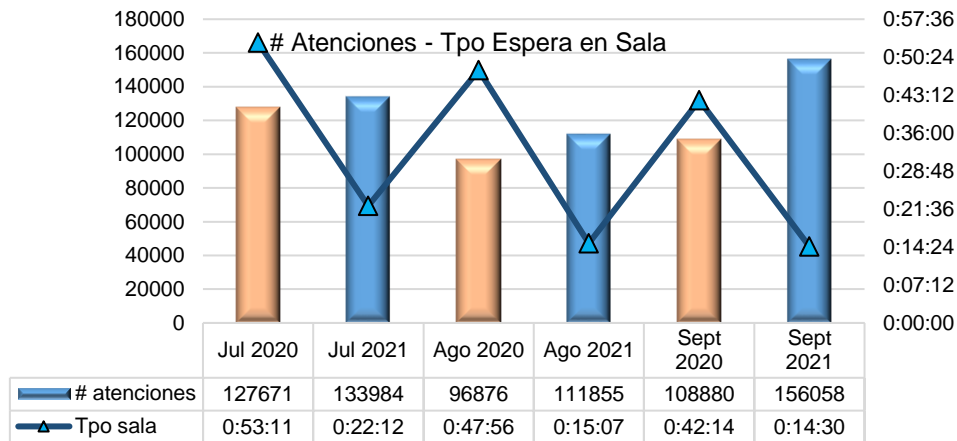
Fuente: Encuestas de Satisfacción junio 2021 en IPS – Capital Salud EPS

Los principales motivos de insatisfacción corresponden a:

- Demora en la asignación de citas (oportunidad)
- Demora en la entrega de medicamentos
- Demora y mala atención en servicios de hospitalización y programación de cirugías

Los ingresos de la EPS se ven reflejados en la prestación de servicios de salud, por lo cual los resultados financieros también son fundamentales para la medición del impacto, atribuido como acciones durante la gestión dentro del aseguramiento en la prestación de servicios en salud, por lo cual, Capital Salud EPS dentro del resultado de siniestralidad con corte a septiembre 2021 corresponde al 114%.

- **Tiempos de espera en Sala**



Fuente: Base de datos Digiturno - tiempos de espera en sala vigencia 2021– Capital Salud EPS

Para el mes de septiembre 2021 se realizaron 156.058 atenciones con un promedio de 14 minutos, cumpliendo con la meta establecida máxima de 25 minutos, manteniendo los tiempos de espera por debajo de la meta.

- **Gestión de autorizaciones**

Validación	Cantidad										
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Total	% entrega autorización
Menor 5 días	451224	489,880	510,316	482,314	491,393	511,299	508,075	491,758	590,400	4,526,659	99.947
Entre 6 días y 15 días	15	1	1	0	0	969	1,009	259	168	2,422	0.053
entre 16 días y 30 días	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.00
Mayor a 30 días	0	0	0	0	0	0	00	0	0	-	0.00
Total general	451,239	489,881	510,317	482,314	491,393	512,268	509,084	492,017	590,568	4,529,081	100.0

Fuente: Sistema Medicar vigencia 2021– Capital Salud EPS

Capital Salud EPS ha generado durante la vigencia 2021 un total de 4,529,081 en el cual el 99.94% se generan en mes de 5 días, lo que genera disminución en las posibles barreras administrativas para el afiliado.

Capital Salud EPS dentro del Sistema de Referencia y Contra referencia ha generado un total de 141102. tramites en la vigencia 2021.

CASOS RADICADOS TERCER SEMESTRE 2021							
Etiquetas de fila	BOGOTA		META		NACIONAL		Total general
	Cita Intrahospitalaria	Remisión a Otra Ips	Cita Intrahospitalaria	Remisión a Otra Ips	Cita Intrahospitalaria	Remisión a Otra Ips	
enero	380	370	103	365		173	1391
febrero	397	391	107	408	4	179	1486
marzo	472	464	140	541	3	195	1815
abril	377	583	135	471	3	192	1761
mayo	286	689	166	459		206	1806
junio	237	748	107	402	2	177	1673
julio	267	604	118	411		160	1560
agosto	256	393	110	399	1	207	1366
septiembre	266	392	109	341		136	1244
Total general	2938	4634	1095	3797	13	1625	14102

Fuente: Base de datos SIRC septiembre 2021 – Capital Salud EPS

De acuerdo al reporte generado por el sistema de información de referencia y Contrarreferencia - SIRC En el tercer trimestre se han radicaron 14.102 casos, el 71% corresponde a remisiones integrales y el 29% a citas intrahospitalarias. La sucursal que presenta mayor número de trámites radicados es Bogotá debido a que es la sede donde se concentra el mayor número de afiliados y se cuenta con mayor suficiencia de red.

4.1. Gestión Intersectorial

- Capital Salud EPS-S trabaja con las Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud e Intersectorialmente con las entidades del distrito en pro de la probación con Discapacidad, la EPS-S cuanta con Referente Nacional de Poblaciones Especiales y Discapacidad desde el área de Modelo y Gestión del Riesgo, quien articula acciones instituciones e intersectoriales con propósito de contribuir a la población con Discapacidad y los procesos internos y externos.
- Participando en actividades, análisis, reuniones, concejos locales de Discapacidad entre otras, buscando acciones estratégicas a la probación con discapacidad con el objetivo de brincar servicios de equidad y con enfoque diferencial
- Mesas de trabajo internas y externas, con el objetivo de la prestación de los servicios de salud y en cada una de las rutas se cuenta con la población identificada y se preste los servicios con los apoyos y ajustes razonables necesarios.
- Articulación con las secretarías de salud, para lograr ratificar las acciones del registro de localización y la caracterización por los territorios.
- Se realiza la articulación con las diferentes áreas de Capital Salud, el objetivo de validar y verificar los casos que se identifican con barrera administrativas.
- gestión desde la cohorte para priorizar los trámites administrativos con las IPS que requiere autorizaciones para la prestación de servicios según el contrato que se tiene con los prestadores, esto evita que el afiliado se acerque a hacer trámites administrativos al punto de atención al usuario y barreras de acceso.

- Capital Salud EPS-S, da continuidad a las mesas de trabajo con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud, gracias a estas mesas se ha fortalecido la atención a los afiliados a través de los distintos canales de comunicación a través de la estrategia en línea y se continúa implementando acciones para reducir la tasa de PQRD y mejorar los indicadores de satisfacción. Por otra parte, se realiza seguimiento diario a las respuestas y asignación de citas generadas por las subredes frente a los reportes de PQRD por oportunidad.

4.2. Perspectiva poblacional

4.2.1. Implementación de las Rutas de Atención en Salud

- **Ruta de Atención Integral en Salud Materno Perinatal**

Para el primer semestre del año 2020 la EPS Capital Salud, contó con un total de 917.680 afiliados asignados a la sucursal de Bogotá, de los cuales el 61% (560.240) oscilan en las edades de 10 a 54 años. Según distribución de la población en la gráfica 1, el 54.1% (303.285) son mujeres en las que se muestra un aumento de población en el rango de edad de 15 a 24 años tiene una disminución de la población de los 25 a los 49 años y vuelve aumentar en el rango 50 a 54 años.

En cuanto a la distribución por Subredes se evidencia que la Subred con mayor asignación de población es la Subred Sur occidente que aporta el 30% (n=90.336), seguido de la subred Sur con el 26% (n=80.066), subred centro oriente con el 20% (n=61.740) y en menor proporción se encuentra la subred Norte con el 17% (n=51.463) y Virrey Solís con el 6% (19.680).

La EPS ha realizado acciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica y atención oportuna, dirigidas a los menores de un año y a las mujeres en edad fértil, incluyendo las gestantes, las cuales se relacionan a continuación:

- **MENORES DE 1 AÑO:** Desde esta cohorte y en conjunto con las líderes de infancia de las subredes se realizaron priorizaciones en salud para la identificación de menores con factores de riesgo, dentro de estas se encontraron los menores con bajo peso, menores con diagnóstico de desnutrición, menores reportados con enfermedad respiratoria y sin reporte de consulta de crecimiento y desarrollo.

Se fortaleció la articulación con los prestadores realizando mesas de infancia con el fin de identificar menores con barreras de acceso a los servicios de salud, se realizaron análisis de casos y se implementaron estrategias para la captación y prestación oportuna de los servicios de salud. Durante estas mesas de trabajo se creó e implementó la ruta para DESNUTRICIÓN, en la cual se discriminaron las acciones por cada uno de los actores involucrados como los son:

- **Secretaria distrital de salud:** Regular cumplimiento de la Resolución 5406 – Manejo Integral Desnutrición aguda, Línea técnica para implementación
- **Capital Salud EPSS:** Gestión del riesgo Individual (Cohortes – Primera Infancia), Garantizar la prestación de los servicios, Asegurar la entrega de suplementación nutricional, Seguimiento población asegurada identificada con DNT Aguda.
- **Subredes Integradas de Servicios:** Identificación del riesgo de la población afiliada, Adherencia a GPC – según riesgo identificado, reporte y notificación continúa a la EAPB, Seguimiento a población – Garantizar adherencia.
- **Estrategias mortalidad por ERA**

Dentro de las diferentes estrategias desde una visión transversal y en línea con las rutas integrales de atención, la EAPB planteó en su programa de prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) desarrollar las siguientes estrategias:

- Desde la EAPB se fortaleció el plan de demanda inducida (Área Demanda inducida y cohorte de infancia) a fin de establecer estrategias de Información, Educación y comunicación y enfermedad Respiratoria.
- La cohorte de Infancia cuenta con estrategias de priorización para el seguimiento en salud de los menores de cinco años, en los que se realizó búsqueda activa en primera instancia de: Menores con esquema PAI atrasado, Menores bajo peso, Menores con Desnutrición (evento notificado SIVIGILA 113), Menores con antecedente de hospitalización reciente por enfermedad respiratoria, Menores hospitalizados para garantizar la eliminación de barreras administrativas en su atención.
- Aplicación de ficha de condiciones de riesgo en salud, para tener identificada y caracterizada a la población para priorizar seguimiento. Se envía a las subredes integradas de forma mensual (seis primeros días), a fin de que cada cohorte identifique su población e identifique el riesgo en salud y realice demanda inducida a los programas de P y D
- Seguimientos telefónicos a las gestantes, niños y niñas menores de 5 años, priorizando los menores de un año, recién nacidos y los niños y niñas reportados por las IPS que asiste a las salas ERA, en caso de ser llamadas fallidas se notificaran a las IPS primarias con el fin de garantizar el seguimiento por medio de las subredes.
- **Mujeres en edad fértil**

Se realizó caracterización de las mujeres en edad fértil (10 a 49 años), se usó encabezado de bases que contiene variables que permitieron registrar las actividades del programa, ver la trazabilidad de las afiliadas y hacer las priorizaciones de seguimientos telefónico. La EAPB, dentro de sus prioridades para seguimiento telefónico son las mujeres en edad fértil

con patologías crónicas o de alto riesgo como la hemofilia, espondilitis anquilosante, esclerosis múltiple, enfermedad huérfana, síndrome de Sjögren, fiebre reumática, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedad renal crónica, artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico (LES), salud mental (Intento de suicidio, Esquizofrenia y Depresión), Virus de inmunodeficiencia humana (VIH), cáncer, epilepsia, diabetes, hipertensión, entre otras), adicionalmente se hace gestión de casos reportados con barreras en la atención o prestación de servicios de planificación familiar.

Se establecen mesa de trabajo semestral con las referentes de PyD de la red prestadora desde el componente de planificación familiar, con el fin de aumentar las coberturas de suministro de métodos anticonceptivos y fortalecer la estrategia de canalización de las afiliadas de afiliadas con patologías priorizadas, cuya estrategia consiste en enviar base de afiliadas con alto riesgo sin registro de uso de método anticonceptivo por parte de la EAPB y la red prestadora debe canalizar al programa, enviar retroalimentación y reportar en el archivo de 4505.

- **Mujeres Gestantes**

Se contó con un equipo de 11 gestoras para realizar demanda inducida a la consulta de control prenatal y a todos los programas de PyD, de las cuales 6 de ellas se encargaron de realizar visitas domiciliarias de seguimiento a gestantes de alto riesgo y las priorizadas por la cohorte, de las 2144 visitas domiciliarias 939 que corresponden al 43.79% fueron visitas efectivas y en ellas se gestionó las diferentes barreras y pendientes que presentaban en el momento de la intervención, y 1205 que corresponden al 56.20% fueron fallidas, las cuales se reportaron a la Jefe de la SDS para apoyo en la búsqueda; Se realizaron 828 fichas de riesgo que permiten identificar a las nuevas gestantes que se afilian a la EAPB y actualizar el estado de salud de las usuarias ya afiliadas pero esto permitió conocer su estado de gestación, estas se reciben de forma semanal las cuales son enviadas a las IPS prestadoras para dar inicio a la ruta Materno perinatal esto con el fin de mejorar la captación temprana, Además se realiza seguimiento a los gravindex positivos y negativos para mejorar la oportunidad de inicio de CPN, Consulta preconcepcional y Consulta de planificación familiar.

- **Recién Nacidos**

Durante el 2020 con corte a diciembre se presentó una cobertura de cumplimiento de adherencia a la consulta del niño sano en menores de 0 a 4 años del 72%, y para el I semestre del 2021 se cuenta con una cobertura del 66,7%.

Frente a la estrategia del programa madre canguro se realiza contratación por PGP (pago global prospectivo), lo que generó disminución en las barreras de acceso a los servicios de salud (autorización de fases y especialidades), evitando la deserción de los menores al programa.

Adicional a esto se fortalece la articulación con los prestadores (líderes de cohorte de infancia) con la notificación vía WhatsApp de los menores que presentaron barreras de acceso a los servicios de salud los cuales se les dio solución de forma oportuna.

- **Ruta de promoción y mantenimiento de salud**

en relación con la ruta de promoción y mantenimiento de salud dentro de los avances que la EPS registra es la implementación de las actividades que se contemplan en la resolución, con una gradualidad del 90% de realización, en la actualidad se adopta la resolución 202 de 2021 en la cual dará respuesta a las intervenciones propias de la ruta, la EPS cuenta con un equipo de profesionales en cada uno de los cursos de vida, programa de tamización como cáncer de cérvix, mama, colon y próstata, poblaciones especiales para el trabajo articulado y la implementación de un modelo de atención diferencial a la población con la que cuenta la EPS, logrando así poder recuperar la cobertura que durante el año 2020 por la emergencia sanitaria no permitió la progresividad en la ejecución.

Se dio continuidad al contrato con las subredes de PYD por evento con una tarifa definida con el objetivo de que el prestador realice las actividades de manera integral y oportuna, contando con el sistema de información parametrizado bajo la resolución, permitiendo tener mayor control y seguimiento de la población con la actividad realizada. La validación y retroalimentación de los sistemas de información que se tiene para la captura de los datos en las diferentes cohortes como son bases de datos de la cohorte, rips, siviliga y sistema autorizador, lo que ha permitido en las dos vías el mejoramiento del dato y aumento en los seguimientos a los afiliados. Se logró durante el año 2021 la jornada de actualización de datos en la cual se alcanzó un 75%. dentro de las estrategias de IEC durante el año 2021 se retoma las acciones con mayor impacto en los componentes de infancia, adolescencia, juventud y adultez permitiendo la creación de piezas comunicativas con relación a las fechas de conmemoraciones y/o en temas relacionados con los grupos de riesgo.

- **Ruta Materno Perinatal**

Dentro del nuevo contrato se logra dejar el 100% de las actividades contenidas en la RES 3280/18 y además se logra incluir las pruebas rápidas de VIH, HEPATITIS B y SIFILIS en población general esto con el fin de prevenir las ITS durante la gestación, además de la inclusión de pruebas rápidas de gravindex con el fin de mejorar el indicador de captación temprana para control prenatal, IVE, consulta preconcepcional y planificación familiar.

La EPS cuenta con espacios de articulación con las IPS de forma mensual a través de las reuniones de Red Materno Perinatal de cada subred ya que allí se tienen actores de las IPS que ejecutan y gestionan las diferentes estrategias que se proyectan para dar cumplimiento a las metas, además se cuenta con la asesoría y respaldo de representantes de la Secretaria de Salud, de forma trimestral en la reunión Materna para verificar el estado de cumplimiento de los indicadores y se pactan posibles estrategias para mejorar los mismos, además allí se dan a conocer experiencias exitosas que pueden dar ideas de

mejora continua, con las reuniones bimensuales de revisión de fallas en las estrategias pactadas.

Se retomarán las auditorias para verificación del cumplimiento de la ruta materna basados netamente en la RES 3280/18, además se realizará auditoria de forma presencial a las diferentes sesiones del curso de maternidad y paternidad responsable, con el apoyo de la auditoria de concurrencia se pedirá la verificación de las auditorias de habilitación y competencia del personal que realiza la atención de las gestantes.

5. DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES

5.1. Dificultades en el desarrollo Institución

De acuerdo con el análisis de la documentación interna de la compañía, como son los informes de gestión, actas de comité directivo y de junta directiva, así como documentos emitidos por entidades externas como es Superintendencia Nacional de Salud, Sac Consulting, Contraloría Distrital y la relación en la gestión de procesos, a continuación, se presenta las dificultades identificadas en Capital Salud EPS:

- ✓ Desarticulación y desactualización de los sistemas de información y tecnología
- ✓ Alta rotación de personal lo que genera pérdida de la memoria institucional.
- ✓ Debilidades en la articulación y trabajo en equipo.
- ✓ Controles manuales en los procesos.
- ✓ Desarrollo de políticas de administración de personal especialmente formación, capacitación y perfiles.
- ✓ La gestión de la información al interior de la empresa no se encuentra totalmente articulada
- ✓ Infraestructura de puestos de trabajo
- ✓ Falta mayor conocimiento de los procesos y metodologías utilizadas en el distrito como es presupuesto, Mipg, Furag, plan anticorrupción entre otros.
- ✓ No se está generando adecuadamente la gestión de riesgo compartido en los contratos PGP.
- ✓ Aumento de PQRD por oportunidad en las citas de las Subredes y por entrega de medicamentos.
- ✓ Materialización de los riesgos por el incumplimiento reiterativo del contrato con Tool System.
- ✓ Pérdidas económicas y aumento de PQRD porque no se ha implementado en su totalidad la gestión MIPRES.
- ✓ Demora del proveedor Tool System en la programación de citaciones de conciliación de glosa, afectan el flujo de recursos para la operación de la EPS y riesgos internos.
- ✓ Demoras en la notificación de glosas a los prestadores, lo cual genera deterioro o daño en la EPS.
- ✓ IPS sin legalización de anticipos por la no radicación de facturas y seguimiento a los prestadores.

- ✓ Investigaciones Administrativas por el contrato con Opción Temporal.
- ✓ Tiempos prolongados y lentitud en algunos procesos tecnológicos, por cierto, grado de obsolescencia en equipos de cómputo, infraestructura tecnológica y equipos de comunicación.
- ✓ Implementación de estrategias en la definición de la planta de personal para superar los riesgos legales y jurídicos enunciados por Entes de Control, como también disminuir la rotación de personal para no afectar la operación y permanencia del conocimiento en la organización.
- ✓ Implementación de estrategias para mejorar los indicadores en conjunto con las subredes como principales generadores de las PQRD de los usuarios.
- ✓ Unificación de las Sedes administrativas, con el fin de mejorar en la continuidad de los procesos y las condiciones de los trabajadores.

5.2. Solución implementada y resultado obtenido

Capital Salud EPS-S en cumplimiento de las medidas preventivas y de acuerdo con lo establecido a través de la batería de indicadores FENIX, ha desarrollado las acciones pertinentes, orientadas a la recuperación de la viabilidad técnico científica, operativa, financiera y administrativa, lo que se evidencia en el comportamiento del Costo Médico y su proporción frente a los Ingresos Operacionales, así como, en el manejo y disminución de filas y eliminación de barreras de acceso en los Puntos de Atención al Usuario - PAU y la simplificación de trámites por concepto de autorizaciones.

Se ha fortalecido el proceso de contratación de red de prestación de servicios de salud, ajustando la modalidad de contratación, las tarifas, las condiciones de los contratos, para avanzar en el cumplimiento de indicadores y la exigencia a las IPS de la red contratada, así como lo relacionado con la atención de urgencias y portabilidad, en el marco del Modelo de Atención en Salud de la EPS y las obligaciones pactadas contractualmente.

En el presente informe de gestión se presenta con mayor detalle el avance de los resultados presentados en el periodo con corte al mes de octubre de 2021, frente a las órdenes dispuestas para la Medida Preventiva del Programa de Recuperación definida mediante la Resolución 013742 del 26 de noviembre de 2020.

Orden 1. Continuar con la ejecución del plan de pagos, registrando detalladamente la destinación de los recursos económicos recibidos por concepto de capitalizaciones para sanear el pasivo con su red prestadora de servicios de salud, priorizando aquellas obligaciones con mora superior a 180 días.

Para el corte de septiembre de 2021, se esperaba un valor de pagos de \$55.070 millones de los cuales se cumplió \$50.311 millones, alcanzando un 91.36% del cumplimiento meta global en el plan de pagos.

Orden 2. Implementar estrategias para lograr el recaudo efectivo de las cuentas por cobrar y conciliación de cartera con los entes territoriales, con el fin de obtener

recursos líquidos, así como la depuración y conciliación de pasivos con la red prestadora para sanear las obligaciones a corto plazo.

Capital Salud EPS-S ha gestionado la notificación periódica a los Entes Territoriales, Secretaría Distrital de Salud y Secretaría de Salud del Meta, en los siguientes aspectos:

1. Radicación recobros NO PBS y flujo de recursos: Presentación del cuadro resumen por vigencia donde se informan los radicados, pagados, la glosa aceptada y la cartera a la fecha de corte desde el año 2011 al 2021.
2. Pagos Previos: Informe del comportamiento de los giros o abonos realizados de acuerdo con las solicitudes de recobro realizadas por Capital Salud EPS-S durante las vigencias 2020 y 2021. Cabe señalar que el Ente Territorial del Meta al acogerse a la cofinanciación descrita en la Ley 1955 de 2019, por no tener recursos propios, a la fecha no ha realizado ningún abono o giro previo a los recobros radicados desde enero de 2019 generando una afectación en el flujo de caja de la EPSS.
3. Proceso de conciliación: Cartera pendiente de pago por parte de los entes territoriales correspondiente a recobros glosados que ya surtieron un proceso conciliatorio entre el ente pagador y la EPS-S.
4. Notificación de resultados de la auditoria integral y devoluciones: En este apartado se reitera a los entes territoriales la necesidad de ajustar sus procesos de auditoría, teniendo en cuenta que a la fecha la EPS-S desconoce el estatus de los recobros radicados durante el año 2020 y 2021.

Orden 3. Lograr un nivel adecuado de Índice de Siniestralidad, garantizando la calidad y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud a su población afiliada

Intervención del Costo 2021

- Construcción de la Nota Técnica para contratación en la modalidad de PGP para cáncer para vigencia 2021.
- Dentro del seguimiento a las autorizaciones generadas mediante el reporteador y valorización a los servicios derivados siendo este el de mayor impacto, se sigue interviniendo los servicios de mayor desviación en el costo así:
- Direccionamiento a IPS de menor costo de las endoscopias de vías digestivas, colonoscopias, Cpres, Doppler venoso de miembros inferiores, nasofibrolaringoscopia y nasosinusoscopia para una reducción del costo de \$ 32 millones promedio mensual.
- Direccionamiento de procedimiento de Urología a IPS con menor tarifa permitiendo una disminución del costo en promedio mensual aproximado de \$ 5.600 millones.
- Disminución de la tarifa mediante OTRO SI para toma de mamografía a través de Demanda Inducida para dar cumplimiento al indicador FENIX en el porcentaje de tamizaje bianual con mamografía de mujeres entre 50 y 69 años (standard 70%),

para Capital Salud EPS -S se tomó la meta del 50% anual, lo que permitió una reducción en la tarifa en un 51,69% en mamografía bilateral y 43,64% en mamografía unilateral permitiendo bajar el costo por este servicio aproximadamente en \$ 50 millones mensuales.

- Inicio de la auditoria concurrente a las IPS domiciliarias para evidenciar desescalonamiento de servicios y disminuir costos por servicios derivados. Se espera una disminución del 7% aproximadamente en el costo por hospitalización.
- Se logró la contratación en la modalidad de Cápita ampliada con el Hospital Local de San Martín para la atención de usuarios del municipio, incluyendo servicios del primer nivel de atención y del segundo nivel como son las especialidades por medicina interna, pediatría y gineco-obstétrica y paraclínicas como nutrición y psicología, lo que representa una disminución en el costo promedio mensual de \$ 60 millones.

Orden 4. Reducir el porcentaje de PQRD y acciones de tutela relacionadas con la entrega completa y oportuna de medicamentos PBS y NO PBS

Estrategia en Línea

Capital Salud EPS-S inicio la entrega medicamentos domiciliarios a partir del 27 de marzo 2020, donde se empleó varias acciones con las diferentes IPS, con el objetivo de garantizar la entrega de medicamentos a la población y la prestación de servicios de forma continua, para desmaterializar las autorizaciones y poder prestar servicio por canal virtual a los usuarios, de esta manera reducir el número de visitas a los Puntos de Atención (PAU).

Capital Salud EPS-S para el mes de septiembre 2021 reportó 123.469 medicamentos para entrega a domicilio, de los cuales se realizó entrega domiciliaria de 20.639 y presenciales de 79.824 para un total de 106.598 entregas realizadas con un cumplimiento del 86.34%.

Estrategia Seguimientos

El objetivo de esta estrategia es la atención preventiva de nuestros usuarios con patologías de base o máximo riesgo al contagio, por ello, a través de este medio se puede realizar la consecución de las necesidades del usuario de forma anticipada, evitando el desplazamiento de los usuarios a las diferentes líneas de frente sin salir de su casa y evitar requerimientos (PQRD) a diferentes entes de control y/o canales de atención.

Con corte al mes de septiembre de 2021 Capital Salud EPS -S tramitó 2.082 seguimientos de pacientes multiquejosos con respuesta oportuna de solicitudes con los siguientes resultados, reincidencia del 3%, disminuyendo así los requerimientos presentados por los mismos en un 97%.

Mesas de Seguimiento Red Contratada

Capital Salud EPS-S, da continuidad a las mesas de trabajo con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud, con el fin de generar estrategias tales como:

- El mejoramiento de la oportunidad en la entrega de medicamentos.
- La identificación de medicamentos desabastecidos, fraccionables o con restricciones del INVIMA.
- La disminución de la radicación de las PQRD por el motivo “NO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS”, teniendo en cuenta que al inicio del plan de recuperación era el principal motivo de radicación y actualmente a corte septiembre 2021 se ubica en el tercer motivo.

Para el mes de septiembre 2021 Capital Salud EPS-S realizó mesas de trabajo semanales con el proveedor Sikuaný (Sucursal Meta).

Como resultado de las mesas de trabajo con la red contratada se ha fortalecido la atención a los afiliados a través de los distintos canales de comunicación a través de la estrategia EnLínea y se continúan implementando acciones para reducir la tasa de PQRD y mejorar los indicadores de satisfacción. Por otra parte, se realiza seguimiento diario a las respuestas y asignación de citas generadas por las subredes frente a los reportes de PQRD por oportunidad.

Orden 5. Generar estrategias efectivas con la red de servicios contratada que permitan a la EPS ampliar el Porcentaje de pacientes diabéticos controlados y el Porcentaje de pacientes hipertensos controlados

Capital Salud EPS-S continúa realizando acciones para dar cumplimiento a los indicadores de la ruta cerebrovascular, dentro de las acciones realizadas por la EPS están las siguientes:

1. Inclusión de los indicadores fénix dentro de los contratos con los prestadores de primer nivel y complementarios en la red prestadora en la sucursal Bogotá y Meta. En la que se incentiva o generan descuentos por el no cumplimiento, permitiendo así que la IPS aporte al mejoramiento de los indicadores en salud de la población afiliada con patologías cerebrovascular.
2. Contar con las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud por cada uno de los cursos de vida, en la que permitirá identificar el riesgo e intervenir de manera más oportuna.
3. Se continúa realizando actividades de tele consulta, tele apoyo y tele orientación bajo la resolución 521 de 2020 en el marco de la pandemia.
4. Continuidad a la estrategia de puntos para tu cuidado, planteado y ejecutado por el convenio tripartita con la Entidad Territorial de Bogotá y del cual Capital Salud EPS-S hace parte, permitiendo así tener una atención más oportuna y evaluar el riesgo de la patología

crónica, activando ruta en caso de que el afiliado no se encuentre controlado en sus signos vitales y/o resultados de laboratorio.

Se evidencia que entre el mes de agosto a septiembre de 2021 se aumentó la atención en los puntos en las cuatro Subredes de Servicio presentando un aumento en un 43% comparado con el mes anterior.

Orden 6. Implementar estrategias enmarcadas en la RIA Materno perinatal que le permitan a la EPS fortalecer las acciones de búsqueda activa comunitaria de gestantes de tal forma que se amplíe la cobertura de captación temprana a control prenatal (antes de la semana 12) y se minimicen los riesgos de ocurrencia de sífilis congénita, mortalidad materna y mortalidad perinatal.

En el componente materno perinatal la EPS continúa realizando acciones que permitan la captación y valoración del riesgo materno perinatal entre ellas se tiene:

1. Inclusión de los indicadores fénix dentro de los contratos con los prestadores de primer nivel y complementarios en la red prestadora en la sucursal Bogotá y Meta. En la que se incentiva o descuentos por el no cumpliendo, permitiendo así que la IPS aporte al mejoramiento de los indicadores en salud materno perinatal.
2. Contar con las actividades de la ruta de materno perinatal, intervención por la consulta preconcepcional y todo lo relacionado con la atención en planificación familiar con su suministro de métodos anticonceptivos según la IPS y su habilitación, en la que permitirá identificar el riesgo e intervenir de manera más oportuna.
3. Se continúa realizando actividades de tele consulta, tele apoyo y tele orientación bajo la resolución 521 de 2020 en el marco de la pandemia.
4. Definición con la red prestadora de primer nivel en la Sucursal Bogotá, la consulta antenatal que tiene como objetivo la educación de la madre en los riesgos del neonato y las complicaciones que se pueden dar durante el periodo de gestación y al momento del parto, que permita a la gestante conocer dichos riesgos y definir su continuidad del embarazo.
5. Para la sucursal Meta se da a conocer la red que cuenta con el personal entrenado y capacitado para ofertar la consulta antenatal.
6. Participación en el 100% de las mesas materno perinatal en cada una de las cuatro subredes, en que Capital Salud tiene espacio para socializar los resultados en salud de la subred y de Bogotá.
7. Durante el mes de septiembre se realizó la socialización a las subredes en el resultado de indicadores materno perinatal con énfasis en los indicadores fénix, las Subredes dan a conocer las acciones y estrategias implementadas o a implementar para mejorar los resultados en salud de la población gestante.

8. El 80% de los eventos de mortalidad materna, sífilis congénita, sífilis gestacional y mortalidad perinatal, cuentan con análisis que permiten a la EPS conocer la distribución de los casos, determinantes en salud, diferentes grupos poblacionales y el tiempo de afiliación de la gestante. Evaluando la gestión de riesgo realizada desde Capital Salud hasta el prestador.
9. Retroalimentación al 100% de las IPS en relación con la calidad del dato de la base de gestantes.
10. Verificación del 100% de los eventos de salud pública desde SIVIGILA semanalmente del componente materno perinatal con el objetivo de identificar casos nuevos y realizar los análisis correspondientes.
11. Se realiza seguimiento en un 100% a los eventos de sífilis gestacional y morbilidad materna extrema con el fin de identificar las barreras, factores de riesgo y determinantes sociales que puedan impedir las acciones de la ruta materna en función del Binomio madre e hijo.
12. Notificación mensual a las IPS de los eventos de hospitalización y/o urgencias que se registran en gestantes, con el objetivo de que la IPS realice la intervención en control prenatal y seguimiento a la cohorte.
13. Se realiza acercamiento con la secretaria distrital de educación con el objetivo de generar acciones de intervención en población de riesgo adolescentes en prevención de embarazo en adolescente.

5.3. Planes de mejora

Adicional al plan de fortalecimiento descrito en el apartado anterior, Capital Salud-EPS-S realiza seguimiento a la ejecución de 35 planes de mejoramiento de Entidades de Vigilancia y Control- Superintendencia Nacional de Salud- SNS.

Entre los principales temas se destacan el modelo de atención de la EPS-S, la contratación de la red, la oportunidad en la prestación de los servicios de salud, el proceso de autorizaciones la atención brindada a los afiliados en los Puntos de Atención, las PQRD y el flujo de recursos de la Entidad, procesos financieros entre otros.

A continuación, se describe cada uno de los planes de mejoramiento con el porcentaje de cumplimiento de cada plan. Posteriormente se presenta análisis de cada uno de los planes de mejoramiento de la Entidad.

5.3.1. Programa Anual de Auditoría 2021 y Auditorías Especiales

La Oficina de Control Interno – OCI de Capital Salud EPS-S estableció el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2021, el cual fue aprobado por la Gerencia General y presentado

al Comité de Contraloría Interna, obteniéndose la respectiva aprobación en sesión del 25 de febrero de 2021 mediante acta No. 12. Su alcance se fundamentará en la verificación, revisión y evaluación de casos trazadores que permitan concluir sobre el resultado de la gestión de los procesos, con el fin de identificar factores de riesgo y eventuales efectos presentes, y promover la implementación de acciones inmediatas, diseño de estrategias y puntos control orientados a la mejora continua.

Se precisa que la ejecución del presente Plan se encuentra sujeta a modificaciones de acuerdo con: i) la priorización de auditorías, ii) auditorías especiales solicitadas por la Gerencia General, iii) auditorías de regularidad efectuadas por la Contraloría de Bogotá y/o General de la República, y iv) la suficiencia del recurso humano.

De ahí que, en el tercer trimestre 2021 se encuentran en ejecución las siguientes auditorías:

No.	Auditorías	Estado	Comunicación de Observaciones
1.	Estrategia PRASS (Toma de muestras)	Finalizada	SI
2.	Revisión pagos de impuestos	Finalizada	SI
3.	Verificación PQRD que derivan en tutelas	En desarrollo	SI
4.	Revisión del pago de nómina	En desarrollo	SI
5.	Revisión del pago de facturas asistenciales	En desarrollo	NO
6.	Verificación entrega de medicamentos	En desarrollo	NO
7.	Evaluación del cumplimiento a la etapa pre-contractual	En desarrollo	NO
8.	Revisión del pago de servicios públicos	En desarrollo	NO
9.	Auditoría autorización de servicios	En desarrollo	NO

Fuente Construcción propia OCI

Se precisa que durante el tercer trimestre de 2021 se presentaron situaciones que afectaron significativamente la ejecución del Plan de Auditoría tales como: la ejecución de una (1) auditoría de cumplimiento y dos (2) auditorías de seguimiento adelantadas por la Contraloría General de la República cuya duración comprendió la priorización en la atención y liderazgo durante el tercer trimestre, de ahí que, las auditorías no adelantadas serán ejecutadas en el cuarto trimestre de 2021, conforme el análisis de riesgos realizado por la Oficina de Control Interno.

5.3.2. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

- **Resultados Seguimiento PAAC 2020 – 31 de agosto 2020**

De acuerdo con el monitoreo realizado por la entidad se evidencia un cumplimiento al PAAC 2021 con corte al 30 de agosto de 2021 del 72% detallado por cada uno de los componentes de la siguiente manera:

Componente	% Avance
Gestión riesgo corrupción	27%
Racionalización de trámites	100%
Rendición de Cuentas	97%
Atención al Ciudadano	74.22%
Transparencia y acceso a la información	70%

Componente	% Avance
Iniciativas Adicionales	62%

Fuente: Pagina Web Capital Salud – Reportes de Control Interno – Seguimiento PAAC corte agosto 2021

5.3.3. Planes de Mejoramiento Contraloría de Bogotá

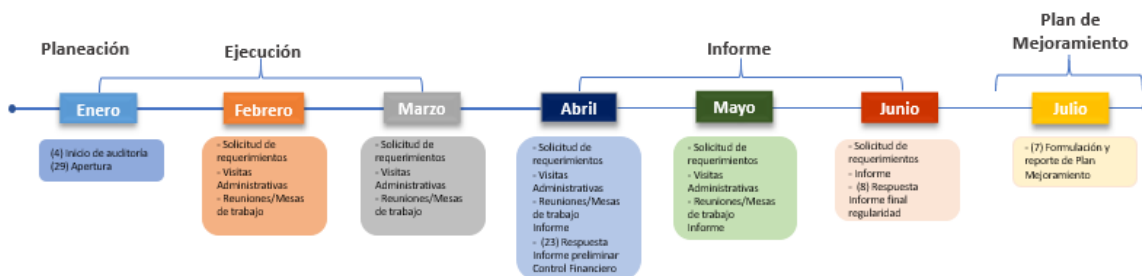
En cumplimiento de los roles establecidos en las normas vigentes, la EPS ha realizado el seguimiento a la verificación de los planes de mejoramiento derivados de auditorías de la Contraloría de Bogotá, para determinar el cumplimiento de las acciones propuestas, por lo anterior, a continuación, se presentan los resultados obtenidos:

- **PAD 2019:**

Para la vigencia 2021, la Contraloría de Bogotá en ejercicio de su función de vigilancia y control y teniendo en cuenta el Plan de Auditoría Distrital PAD 2021, programó Auditoría de Regularidad para evaluar la gestión fiscal realizada en la EPS-S durante la vigencia 2020, de ahí que, mediante oficio de referencia No. 2-2020-21681 del 30 de diciembre de 2020, notifica auditoría para se desarrolló a partir del 4 de enero y hasta el 29 de junio de la vigencia en curso.

En ese sentido, la OCI gestionó la logística para otorgar el acceso a las instalaciones de la entidad, con la asignación de espacios de trabajo, equipos de cómputo, usuarios de red, acceso remoto (VPN) y a los distintos aplicativos. De igual forma, el 29 de enero de 2021, la EPS-S realizó presentación de los procesos misionales y los aspectos relevantes vía Teams.

Al 30 de junio, la Auditoría de Regularidad PAD 2021, adelantada por la Contraloría de Bogotá, se desarrolló en las siguientes fases:



5.3.4. Planes de Mejoramiento Secretaria Distrital de Salud

La SDS durante la vigencia 2021 ha realizado visitas no presenciales de IVS en los meses de mayo, julio y octubre, en las cuales la Dirección de Estrategia y Planeación brindó el apoyo en cuanto a la consolidación de la información y el cargue de la misma en la URL dispuesta por la SDS en cada uno de los componentes objeto de la auditoría.

Finalmente, en la visita de IVS de la SDS adelantada en el mes de octubre de 2021 los componentes evaluados fueron los siguientes:

3.0. Prestación de Servicios

- a. Subcomponente Red Prestadora
- b. Subcomponente Garantía de la Calidad de la Atención en Salud
- c. Subcomponente Garantía de la Calidad de la Atención en Salud – COVID19
- d. Referencia Contrarreferencia y Autorizaciones

3.1. Promoción y Mantenimiento de la Salud

- 3.2. Sistema de Información, Atención al Usuario y Poblaciones especiales
- 3.3. Sistemas de Información
- 3.4. Proyecto de Gratuidad en Salud
- 3.5. Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC
- 3.6. Cartera y pago a la red

De dicha visita quedaron establecidos 10 hallazgos, para los cuales el día 5 de noviembre será remitido desde la Subdirección de la Sucursal Bogotá el respectivo Plan de mejoramiento a la SDS, el cual será evaluado en la siguiente visita de auditoría de la SDS a Capital Salud EPS-S.

• Rendición de Cuentas

Capital Salud EPS-S de conformidad con la Circular Externa 000008 de 2018 y la Circular Externa 000006 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud – SNS, da cumplimiento a la rendición de cuentas que tiene como finalidad la búsqueda de la transparencia y la retroalimentación desde la perspectiva ciudadana para lograr la adopción de medidas tendientes al mejoramiento y materializar el principio constitucional que exige que las relaciones entre actores sean públicas, claras y visibles.

En este contexto, la EPS establece nueve (9) acciones en el componente de rendición de cuentas, que su objetivo específico es establecer estrategias de control social que comprendan el desarrollo de la rendición y petición de cuentas sobre la gestión de la EPS y de mantener una relación permanente y transparente de la gestión de la entidad y las clasifica en tres (3) subcomponentes

- **Información:** se establece las acciones para la generación de información sobre la gestión, los resultados el cual se brinda mediante un lenguaje comprensible al ciudadano.
- **Diálogo:** se establecen acciones para mantener una relación con los ciudadanos cercana que permita conocer las explicaciones, justificaciones o respuestas de la administración ante las inquietudes sobre los resultados o decisiones de la EPS.

- **Responsabilidad:** se establecen acciones para generar cultura de rendición de cuentas en los colaboradores y los ciudadanos, de igual manera las acciones para el seguimiento a los compromisos de los espacios de rendición de cuentas y diálogos de doble vía que sean realizados y el resultado final de los mismos.

6. FORTALEZAS POR DESTACAR Y RETOS A MANTENER

6.1. Fortalezas encontradas para el desarrollo Institucional.

Dentro del desarrollo institucional se ha identificado atributos internos que contribuyen y apoyan el logro de los objetivos de la institución, por lo cual se describen a continuación:

- Conocimiento y experiencia por parte de los directivos y equipos de trabajo en los temas relacionados en el área de desempeño.
- Compromiso de los trabajadores y alta capacidad de mejora continua, altos niveles de persistencia y disciplina en la entidad.
- Dominio de los temas relacionados con el sector salud
- Experiencia en el control del gasto médico
- Procesos estructurados y orientación al sistema integrado de gestión
- El contexto del régimen aplicable es conocido por parte del personal directivo lo que permite orientar el desarrollo de procesos
- Equipos de trabajo interdisciplinarios
- Desarrollo de estrategias y acciones para la superación de la medida de vigilancia especial
- Fortalecimiento de los canales virtuales para los usuarios
- Apoyo del Distrito en la gestión de Capitalización para el cumplimiento y sostenibilidad financiera.
- Presupuesto aprobado por el CONFIS.
- Implementación de planes de choque por parte de la EPS para la minimizar los riesgos.
- La EPS se encuentra tramitando con el Distrito Capitalización para afrontar las necesidades de la vigencia 2020-2021 para fortalecer el musculo financiero.
- Aumento en la cultura de mejoramiento de la entidad ya que se evidencia que en último año se ha aumentado el cumplimiento de metas en los indicadores Fénix, Financieros, POA, Salud Pública, entre otros.
- Adecuada definición y caracterización de los procesos, acordes a la estructura organizacional.
- Comportamiento favorable según antecedentes auditorías.
- Programas de desarrollo, capacitación, inducción y entrenamiento, para trabajadores y directivos de la entidad.
- Nueva Estructura organizacional y Nuevo Mapa de procesos por implementar.
- El respaldo y apoyo de la Junta Directiva.
- Implementación del software Imperium de Data Quality – MIPRES.
- Implementación del modelo de entrega a domicilio de los medicamentos e insumos.

6.2. Retos gerenciales en la gestión de la Entidad.

Capital Salud EPS-S en búsqueda de continuar con los más altos estándares de calidad y mejorar la satisfacción de la población afiliada, ha planificado esquemas gerenciales que permitan lograr los objetivos a los retos plasmados a través de su planeación estratégica 2021-2024 con un nuevo modelo en salud con enfoque humano, familiar y comunitario, definiendo su misión, visión, principios y valores, contemplando 10 objetivos estratégicos que impactan a 5 perspectivas en impacto en salud, adecuada atención a los usuarios, sostenibilidad financiera, mejora de procesos internos, aprendizaje y crecimiento.

6.2.1. Ejes Temáticos 2020 – 2024 Acuerdo 761 De 2020

Capital Salud EPS de acuerdo con lo definido el Plan Distrital de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas y el Plan Plurianual de Inversiones para Bogotá D. C. para el período 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI” que constituye el marco de acción de las políticas, programas, estrategias y proyectos de la Administración Distrital mediante el Acuerdo 761 de 2020 y con articulación de la Secretaría Distrital de Salud - SDS integra los ejes temáticos 2020-2014 como son:

- Nuevo Modelo de Atención en Salud
- Salud Pública Individual y Colectiva
- Aseguramiento y Prestación de Servicios
- Infraestructura
- Gestión Tics
- Dignificación Laboral

6.2.2. Administrar el 10% del total de afiliados por movilidad

En cumplimiento con lo definido en el Decreto 3047 de 2013 el cual está dirigido para los afiliados al Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo focalizado en los niveles I y II del Sisbén. Las personas afiliadas al Régimen Subsidiado que adquieran capacidad de pago y que estén en la obligación de afiliarse en el Régimen Contributivo se mantiene en la misma EPS y recibirán todos los beneficios junto con su núcleo familiar.

Las EPS habilitadas para operar en el Régimen Subsidiado podrán administrar en el Régimen Contributivo hasta el 10% del total de sus afiliados con su actual habilitación

6.2.3. Integración de redes - EPS – SUBREDES – EGAT

Capital Salud EPS-S en el marco del Acuerdo 641 del 6 de abril de 2016 del Concejo de Bogotá, referente a la reorganización del Sector Salud de Bogotá Distrito Capital, ha venido adoptando medidas encaminadas al fortalecimiento del Modelo de Aseguramiento y del Modelo de Atención en Salud a través de la articulación de las Rutas Integrales de Atención por Grupos de Riesgo en conexión con las Subredes del Distrito, la participación social y

la coordinación intersectorial, que han permitido avanzar en el cumplimiento de su objeto social como Asegurador.

Las redes son mecanismos estratégicos para promover el intercambio de información, experiencias, conocimiento y contribuir con la cooperación técnica, sostenible mediante acciones de comunicación y coordinación entre sus miembros.

6.2.4. Levantamiento medida de vigilancia especial

La Superintendencia Nacional de Salud – SNS, mediante la Resolución 00094 del 26 de febrero de 2020, efectuó el levantamiento de la restricción de afiliación a Capital Salud EPS-S y mediante la Resolución 004675 del 26 de mayo de 2020 prorrogó la Medida Preventiva de Vigilancia Especial - MVE hasta el 26 de noviembre de 2020, ordenada en la Resolución 001976 del 22 de octubre de 2015; es importante destacar que Capital Salud EPS-S viene en reporte oportuno a la SNS de los avances y gestión frente a la Medida de Vigilancia Especial a través del reporte de los indicadores Fénix.

Para la EPS es fundamental continuar con el fortalecimiento preventivo y correctivo de las causales que originaron la MVE.

La EPS se encuentra ejecutando acciones de mejoramiento que permitan fortalecer los resultados de los componentes Administrativo, Financiero y Técnico Científico, en donde en el primero de ellos se ha presentado mejora durante el 2021, teniendo en cuenta el aumento presentado en el indicador de Conciliación de Glosas, misma situación presentada en el Componente Financiero, en donde los indicadores como Legalización de Anticipos y Radicación de Recobros, han dado cumplimiento al estándar definido, por otro lado, los indicadores del componente Técnico Científico, se han visto afectados por la situación de pandemia, sobre todo aquellos vinculados al dominio de Gestión del Riesgo, sin embargo, la entidad se encuentra desarrollando diferentes estrategias para mejorar los resultados, situación que se evidencia en la tendencia y comportamiento de los indicadores asociados.

6.2.5. Optimización de procesos

Capital Salud EPS-S cuenta con una estructura funcional alineada con el Sistema de Gestión de Calidad representado en un Mapa de Procesos enfocado a la satisfacción de las necesidades y expectativas de los afiliados y que constituye una herramienta indispensable para el logro de los objetivos estratégicos de la Entidad. Con el ajuste de estructura organizacional, los cambios de normatividad y el nuevo plan estratégico de la EPS se debe fortalecer la articulación y gestión de los procesos, esto se logra realizando el diseño del deber ser, generando controles e indicadores que permitan realizar monitoreo permanente frente a su funcionamiento.

6.2.6. Fortalecer la operación de la EPS en el Régimen Subsidiado

La EPS se encuentra rediseñando su estructura organizacional con el fin de fortalecer la gestión operacional de los procesos y actividades y de esta manera mejorar los resultados, financieros, operaciones, estratégicos y de salud de la Entidad.

Uno de los principales aspectos, es la integración dentro de la Dirección Operativa los procesos de Operaciones, Movilidad y Cuentas Médicas, debido al fortalecimiento organizacional y operacional que demandan estos procesos, es fundamental mejorar las actividades operacionales para que los resultados puedan tener mayor confiabilidad y realizar la toma de decisiones con mayor precisión.

Así mismo, es importante fortalecer la gestión de cuentas médicas, notificación, conciliación y respuesta de glosa, por lo cual la EPS ha presentado a Junta Directiva contemplar todos los escenarios posibles para la operación y los recursos de todo tipo, para la gestión integral del proceso de cuentas médicas.

Adicional a lo anterior, la EPS en su nueva estructura organizacional estructura la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo con el fin de fortalecer y aumentar la afiliación, el reconocimiento y mejoramiento reputacional de la EPS.

6.2.7. Recuperación y Sostenibilidad Financiera

En el marco de lo establecido en el Decreto 2702 de 2014 y las Resoluciones 4175 de 2014 y 412 de 2015 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, en donde se establecen las condiciones financieras y de solvencia de las EPS, Capital Salud EPS-S SAS, teniendo en cuenta los resultados financieros de 2015, presenta pérdidas por valor de \$367.860 millones en la vigencia y pérdidas acumuladas durante los años 2010 a 2014 por un valor de \$211.720 millones. Teniendo en cuenta lo establecido en la Medida de Vigilancia Especial ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 1976 del 22 de octubre de 2015, se adelanta el proceso de ajuste en la operación a partir de la identificación de los factores críticos, las alternativas de operación y de recuperación de la sostenibilidad financiera, así como el cumplimiento del Artículo 9º del Decreto 2702 de 2014, relacionado con la capitalización, aumento del patrimonio e inversión en reservas de la entidad.

Las estrategias que la entidad se encuentra realizando para superar las pérdidas acumuladas se relacionan a continuación:

Con el fin de reflejar un margen operacional positivo la EPS para el 2020 ha programado las siguientes actividades con el fin de mitigar los riesgos que pueden impactar el costo médico:

- Ajuste del costo médico por autorizaciones vs. el presupuesto disponible para la prestación por evento, teniendo en cuenta que los contratos por modalidad de PGP y Cápita tienen un costo fijo mensual.
- Ajuste de los ingresos por UPC al 92%, disponible para costo por evento mensual.

La EPS-S a través de Depuración Contable de los saldos registrados en las cuentas por pagar, viene realizando conciliación con los prestadores de salud y desde cuentas médicas se realiza un análisis con énfasis en las cuentas superiores a 360 días de la glosa pendiente por conciliar, de tal manera que se generen saldo libre para pagos mejorando el flujo de recursos de la entidad.

6.2.8. Habilitación en Boyacá y Cundinamarca

Capital Salud EPS en la vigencia 2021 ha presentado a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS solicitud de modificación de la Capacidad de afiliación en el marco de la Circular Externa No. 008 del 14 de septiembre de 2018 teniendo en cuenta los requisitos para la aplicación del régimen de autorización previo, definidos en el numeral 1.7.2.3.2 de la mencionada Circular.

Con ocasión del levantamiento de la restricción de afiliación a Capital Salud EPS-S mediante la Resolución 000994 del 26 de febrero de 2020, la EPS tiene proyectado ampliar su capacidad de afiliación y su operación como EPS del Régimen Subsidiado en Bogotá, Meta, Cundinamarca y Boyacá.

6.2.9. Ofertar Planes Complementarios

Los Planes Complementarios de salud están concebidos en el artículo 169 de la Ley 100 de 1993 como aquellos que contemplan prestaciones adicionales a las contenidas en el Plan Obligatorio de Salud, los cuales serán financiados en su totalidad por el afiliado con recursos distintos a las cotizaciones obligatorias. Así mismo, el Decreto Reglamentario 806 de 1998 (Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional.), señala en el artículo 23 que el plan complementario de salud es:

“Aquel conjunto de beneficios que comprende actividades, intervenciones y procedimientos no indispensables ni necesarios para el tratamiento de la enfermedad y el mantenimiento o la recuperación de la salud o condiciones de atención inherentes a las actividades, intervenciones y procedimientos incluidas dentro del Plan Obligatorio de Salud. Tendrán uno o varios de los siguientes contenidos: 1. Actividades, intervenciones y procedimientos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud o expresamente excluidos de éste. 2. Una o varias condiciones de atención diferentes que permitan diferenciarlo del POS tales como comodidad y red prestadora de servicios y Sólo podrán ofrecerse los

contenidos del POS en las mismas condiciones de atención cuando éstos están sometidos a periodos de carencia, exclusivamente durante la vigencia de este periodo". (Decreto 806 1. a., 1998).

6.2.10. Habilitación del Régimen Contributivo

En el marco de lo establecido en la Circular Externa 00008 de septiembre de 2018 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud – SNS, define los lineamientos para la Solicitud de autorización para la operación de un nuevo régimen por parte de las EPS con autorización de operación actualizada en el numeral 1.1.5, cumplimiento con los requisitos definidos en los componentes Jurídicos, administrativo, aseguramiento y financiero.

La EPS visualiza una gran oportunidad en el mercado y fortalecimiento en el posicionamiento dentro del aseguramiento de salud en los territorios donde hace presencia para la prestación de servicios a afiliados del Régimen Contributivo.

7. ANEXOS, TABLAS E IMÁGENES

- Se anexan estados financieros de la EPS comparativo 2019 – 2020.