

CAPITAL SALUD EPS-S

INFORME EJECUTIVO DE GESTIÓN

VIGENCIA 2018

TABLA DE CONTENIDO

1.	ASPECTOS ORGANIZACIONALES - TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS	4
1.1.	Aseguramiento	4
1.2.	Estadísticas de Aseguramiento	5
1.3.	Población por EPS Régimen Subsidiado	5
1.4.	Población pobre no afiliada - PPNA.....	5
1.5.	Liquidación Mensual de Afiliados-LMA 2017-2018.....	6
1.6.	Compensación Régimen Contributivo.....	6
2.	GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD – MODELO DE ATENCIÓN	8
2.1.	Análisis de los Indicadores de Salud Pública	9
3.	GESTIÓN DE AUTORIZACIONES	13
3.1	Portabilidad	13
4.	ATENCIÓN Y PROTECCIÓN AL AFILIADO.....	14
4.1.	Gestión de PQRD	14
4.2.	Disminución afluencia usuarios - PAU.....	16
4.3.	Medición de la Satisfacción del Usuario	17
5.	ASPECTOS LEGALES	18
5.1.	Resultados Tutelas y Desacatos enero – diciembre de 2018.....	18
5.2.	Procesos Judiciales	21
5.3.	Embargos.....	22
5.4.	Investigaciones Administrativas.....	22
5.5.	Contratación.....	23
5.6.	Contratación administrativa.....	24
5.7.	Contratación asistencial	24
6.	SISTEMA DE GESTIÓN DEL RIESGO - SGR	27
6.1	Resultados	27
7.	Gestión Financiera.....	28
7.1.	Giro Directo y de Tesorería 2018	28

7.2. Gestión de Recobros	30
7.3. Recobros de Tecnologías en Salud No POS	30
7.4. Comparativo Radicación 2016 - 2018.....	37
7.5. Gestión Recobro Entre EPS	39
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39

**CAPITAL SALUD EPS-S
INFORME DE GESTIÓN
VIGENCIA 2018**

1. ASPECTOS ORGANIZACIONALES - TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS

1.1. Aseguramiento

Con corte a diciembre de 2018, la EPS contaba con un total de 1.154.776, de los cuales el 94% (1.084.274) pertenecen al Régimen Subsidiado y el restante 6% (70.502) al Régimen Contributivo.

**AFILIADOS ACTIVOS
2011-2018**

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	6,830	42,402	1,160,813
2018	876,453	207,821	1,084,274	58,733	11,769	70,502	1,154,776

*Corte diciembre 2018 - Fuente: ADRES – Resultados BDUA

Al comparar el cierre de año 2018 con respecto al 2017 se presenta una variación de 6.037 afiliados correspondiente al 0.52%.

El Régimen Subsidiado presenta una disminución de 34.137 afiliados, es decir, una disminución porcentual del 3% frente a la vigencia 2017.

El Régimen Contributivo presenta un incremento de 28.100 afiliados, es decir, un aumento porcentual del 66% frente a la vigencia 2017. Este comportamiento se da por efecto del fortalecimiento en el proceso de movilidad para los afiliados del Régimen Subsidiado que adquieren las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo de la misma EPS.

Para los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2018 se presentó una tendencia decreciente en el número de afiliados, debido a la restricción de afiliación para afiliados nuevos, ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud - SNS mediante Resolución 010004 del 28 de septiembre de 2018 y ratificada por la Resolución 011220 del 3 de diciembre de 2018.

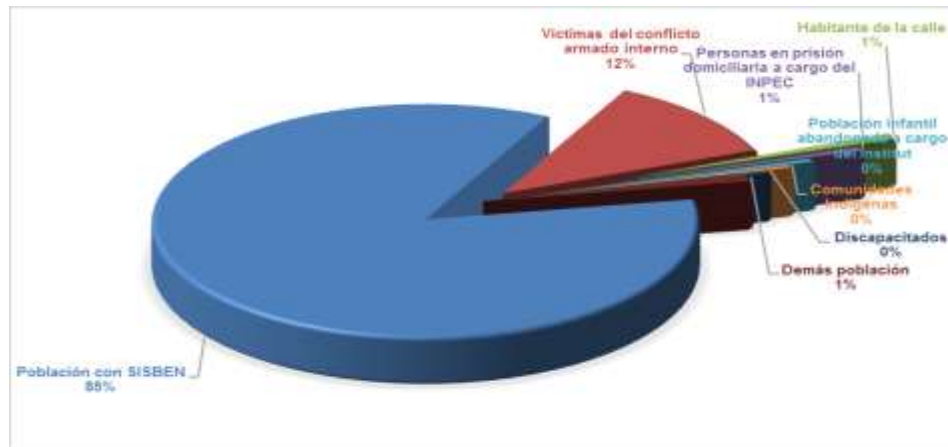
En diciembre 2018 se presentaron 7.659 ingresos y 20.874 retiros de afiliados en el Régimen Subsidiado, lo que representa una disminución de 13.215 afiliados frente al mes de noviembre de 2018.

Del total de retiros, los afiliados que se trasladaron al Régimen Contributivo de Capital Salud corresponden al 68%, afiliados que se trasladaron a otras EPS del Régimen Contributivo el 19%, los retiros que aplica la Entidad Territorial representaron el 6%, traslado a otras EPS del

Régimen Subsidiado el 7% y los retiros que aplica la EPS por depuración de base de datos corresponde al 1%.

1.2. Estadísticas de Aseguramiento

Clasificación de Población Según Grupo Poblacional Resolución 4622 De 2016



Fuente: Capital Salud – Coordinación de Operaciones

La población especial víctima del conflicto armado representa el 12% del total de afiliados de la EPS con 155.552 afiliados, de los cuales, 100.503 afiliados corresponden a Bogotá D.C y 55.049 afiliados al Departamento del Meta.

1.3. Población por EPS Régimen Subsidiado

Capital Salud EPS-S cuenta el 75% de participación en el aseguramiento de la Población del Régimen Subsidiado de Bogotá, sin incluir las del EPS del Régimen Contributivo que tienen afiliados en el Régimen subsidiado por movilidad.

En la Sucursal Meta, la EPS participa con el 41% del total de la población afiliada en el Régimen Subsidiado, haciendo presencia en 22 Municipios del Departamento.

1.4. Población pobre no afiliada - PPNA

Sucursal Bogotá

En Bogotá, el número de personas que se encuentran sin afiliación al Régimen Subsidiado es de 24.163. La distribución por localidad de las personas que cumplen con los requisitos para afiliarse al Régimen Subsidiado es la siguiente:

En la Subred Sur Occidente se presenta el 33% de población en Bogotá caracterizada como PPNA.

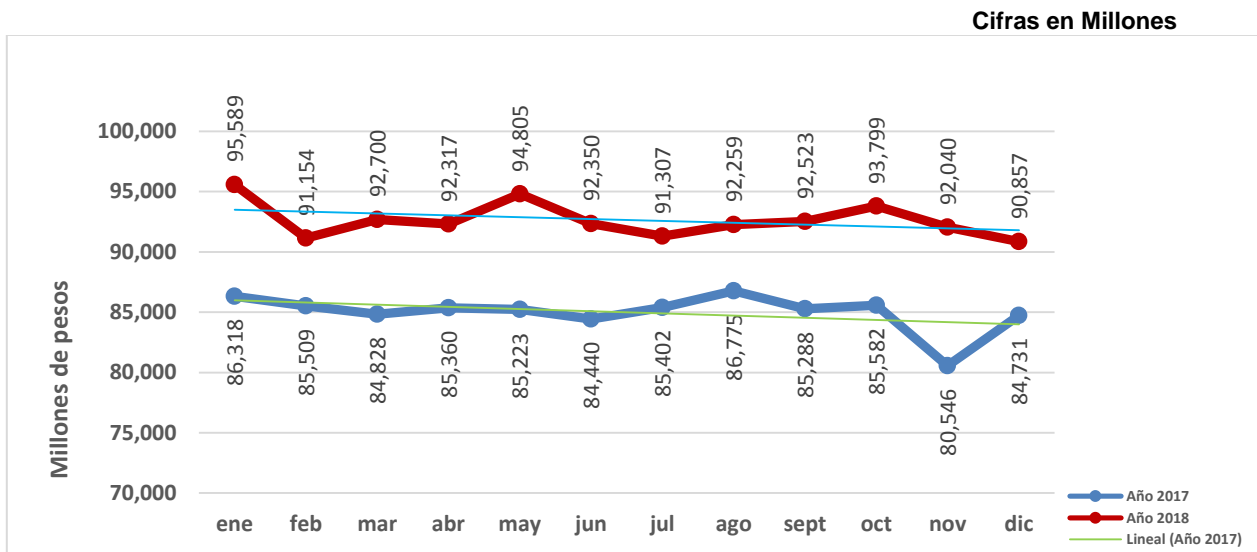
Sucursal Meta

En el Meta, existen 5.944 personas que se encuentran sin afiliación al Régimen Subsidiado, la distribución por municipio es la siguiente:

En Villavicencio se encuentra el 52.84% de población del Meta sin afiliación al Régimen Subsidiado, de acuerdo con la información suministrada por la Secretaria Departamental de Salud.

1.5. Liquidación Mensual de Afiliados-LMA 2017-2018

Teniendo en cuenta el valor neto de UPC recibido por la EPS para las vigencias 2017 y 2018 se realiza un comparativo mensual y se observa lo siguiente:



Fuente: ADRES – Resultados LMA

Con corte a diciembre de 2018, se presentó una disminución en los ingresos por valor de \$1.182 millones frente a noviembre de 2018, la tendencia decreciente se debe, como se mencionó anteriormente, a la Resolución 010004 de 2018 de la SNS.

1.6. Compensación Régimen Contributivo

Para el cierre de la vigencia 2018, la EPS ha recibido ingresos por \$41.810 millones de pesos por efecto del proceso de compensación de afiliados del Régimen Contributivo. A continuación se presenta el comportamiento de ingresos mensuales para el periodo 2015-2018.

Compensación 2015-2018

Cifras en pesos (\$)

Mes	2015	2016	2017	2018
ENERO	0	184,195,035	784,939,308	2,127,385,006
FEBRERO	0	179,096,433	1,132,730,095	2,178,134,879
MARZO	0	215,535,156	3,720,691,831	1,765,533,640

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELEFONO 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 122219 - www.capitalsalud.gov.co

Mes	2015	2016	2017	2018
ABRIL	0	238,123,722	1,360,613,975	6,192,169,065
MAYO	10,490,409	136,120,003	2,357,039,567	3,273,950,486
JUNIO	297,355	745,523,874	1,917,678,422	3,312,138,945
JULIO	0	0	2,003,898,716	3,116,038,758
AGOSTO	0	1,087,101,804	2,080,211,568	3,401,422,764
SEPTIEMBRE	73,751,019	563,357,586	1,335,631,573	3,226,625,509
OCTUBRE	60,548,861	1,300,497,099	3,662,217,849	3,310,513,337
NOVIEMBRE	91,936,497	851,707,195	1,995,636,510	4,518,953,765
DICIEMBRE	123,795,178	797,843,075	2,042,477,219	5,387,646,426
TOTAL	360,819,319	6,299,100,982	24,393,766,633	41,810,512,580

Fuente: Capital Salud - Resultados procesos de Compensación

Durante el mes de diciembre 2018 la EPS presentó el valor más alto compensado por valor de \$5.388 millones por concepto de UPC, Promoción y Prevención y Provisión de Incapacidades, como resultado de la solución de glosas masiva, incrementando en un 171% los ingresos obtenidos durante toda la vigencia 2017.

- **Limitación Capacidad de Afiliación**

En los Puntos de Atención al Usuario - PAU, el promedio mensual de los ingresos registrados (afiliados y traslados) era de 8.000 afiliaciones. Para diciembre de 2018 fue de 4.511 afiliaciones, es decir, se presentó disminución del 44% con respecto al mes de octubre del mismo año.

Municipio	Octubre			Noviembre			Diciembre		
	NACIMIENTOS	NUEVOS	TOTAL INGRESO	NACIMIENTO	NUEVOS	TOTAL INGRESO	NACIMIENTO	NUEVOS	TOTAL INGRESO
BOGOTA	1,218	6,811	8,029	652	3,317	3,969	1,046	3,465	4,511

Fuente: Capital Salud - Bases de Datos Coordinación de Operaciones

- **Sucursal Meta: Municipios sin restricción de afiliación**

2018 Municipio	Octubre			Noviembre				Diciembre			
	NACIMIENTOS	NUEVOS	TOTAL INGRESO	NACIMIENTOS	NUEVOS	TOTAL INGRESO	% Nov Vs oct	NACIMIENTOS	NUEVOS	TOTAL INGRESO	% Dic* Vs Nov
Lejanías	158	8	166	12	9	21	-690	10	15	25	16
El Dorado	11	2	13	10	2	12	-8	8	7	15	20
San Juanito	24	0	24	2	1	3	-700	3	4	0	
Barranca De Upia	7	20	27	4	7	11	-145	4	15	4	-175
El Castillo	9	21	30	3	9	12	-150	1	0	1	-1100
San Carlos De Guaroa	8	52	60	5	44	49	-22	10	35	3	-1533
TOTAL REGISTRO	217	103	320	36	72	108	-196	36	76	48	-125

Fuente: Capital Salud - Bases de Datos Coordinación de Operaciones

Para el mes de diciembre de 2018 se presentó una disminución de los ingresos en los municipios que no tienen limitada la capacidad de afiliación (único asegurador) en un 125% con respecto al mes de noviembre del mismo año.

- **Sucursal Meta: Municipios Con restricción de afiliación**

2018 Municipio	Octubre			Noviembre				Diciembre			
	NACIMIENTOS	NUEVOS	TOTAL INGRESO	NACIMIENTOS	NUEVOS	TOTAL INGRESO	% Nov Vs Oct	NACIMIENTOS	NUEVOS	TOTAL INGRESO	% dic Vs Nov
VILLAVICENCIO	78	204	282	53	84	137	106	60	275	335	59
ACACIAS	25	91	116	15	42	57	104	21	99	120	53
CABUYARO	6	44	50	3	11	14	257	6	37	43	67
CASTILLA LA NUEVA	13	92	105	6	51	57	-84	9	46	55	-4
GRANADA	74	74	148	47	22	69	114	36	69	105	34
GUAMAL	8	17	25	3	6	9	178	10	31	41	78
LA MACARENA	4	11	15	4	5	9	-67	7	43	50	82
LA URIBE -	19	43	62	31	22	53	-17	10	23	33	-61
MAPIRIPAN	10	15	25	13	26	39	36	2	20	22	-77
PUERTO LLERAS	27	73	100	19	39	58	-72	9	22	31	-87
PUERTO LOPEZ	10	30	40	6	15	21	-90	14	71	85	75
PUERTO RICO	15	37	52	16	15	31	-68	12	31	43	28
RESTREPO	5	28	33	7	11	18	-83	7	31	38	53
SAN JUAN DE ARAMA	9	18	27	6	5	11	145	1	20	21	48
SAN MARTIN	25	43	68	12	22	34	100	20	51	71	52
VISTA HERMOSA	15	24	39	25	14	39	0	15	31	46	15
TOTAL REGISTRO	343	844	1,187	266	390	656	-81	239	900	1139	42

Fuente: Capital Salud - Bases de Datos Coordinación de Operaciones

En los municipios donde existe límite de la capacidad de afiliación y están operando otras EPS se disminuyeron los ingresos en un 81% para el mes de noviembre de 2018 con respecto al mes de octubre, para diciembre de 2018 se presentó un incremento del 42% con respecto a noviembre.

2. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD – MODELO DE ATENCIÓN

En el modelo de atención de salud definido por Capital Salud EPS-S, se incluyen de estrategias que buscan optimizar la gestión del aseguramiento en salud de la EPS, en pro del bienestar del estado de salud de los afiliados, con la eficiencia de los recursos. Para esto se conformó un equipo de profesionales y técnicos en salud, enfocado en realizar seguimiento a la población con patologías priorizadas para la atención en salud e incorporando la población no captada para ser incluida en los diferentes programas, propendiendo así, al cumplimiento de lo definido en el acuerdo 117 de 1998, el cual se establece que las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios son responsables del obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública, dichas actividades, procedimientos e intervenciones fueron discriminadas en la Resolución 412 del 2000.

A partir de la implementación del Modelo de Atención en Salud en mayo de 2017, Capital Salud EPS-S en conjunto con la Secretaria Distrital de Salud han articulado el programa de gestores de riesgo en salud, mediante el cual la EPS hace entrega de base de datos de los afiliados que no cuentan con actividades de Protección y Detección específica y los gestores realizan 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.

A lo que Capital salud EPS-S ha presentado un aumento en las coberturas de PYD entre el 2017 a II trimestre de 2018 en los programas de planificación familiar, crecimiento y desarrollo, alteraciones de Joven y adulto, captación temprana de gestantes, y tamización de agudeza visual.

2.1. Análisis de los Indicadores de Salud Pública

Capital Salud EPS-S teniendo en cuenta el nuevo esquema de seguimiento de Medida de Vigilancia Especial definido por la Superintendencia Nacional de Salud en la Resolución 3648 del 28 de febrero de 2018, la cual establece la matriz de seguimiento de indicadores FENIX, presenta el reporte con corte a diciembre de 2018:

- Gestión del Riesgo**

INDICADORES	ESTANDAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV
Tasa incidencia de Sífilis Congénita	≤ 0.5 casos, incluidos los mortinatos x 1.000 nacidos vivos	3.26	2.99	2.89	2.48	2.62	2.63	2.37	2.69
Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal	80%	34.80	32.91	38.83	39.38	40.66	40.36	53.02	58.12
Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	80%	42.61	48.65	43.36	45.56	54.57	48.69	55.55	54.58
Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina	80%	58.15	58.86	59.28	56.60	64.70	64.33	63.57	61.49
Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	La incidencia país de cáncer de cérvix invasivo fue de 6.4 por 100.000 mujeres	1.48	3.22	4.02	4.66	5.86	5.81	6.60	6.96
Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	80%	30.22	34.40	35.95	37.08	35.78	37.91	42.58	40.33
Porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer	<10%	11.72	11.20	11.72	11.66	11.81	11.74	11.76	11.75
Porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año	95%	53.02	51.56	51.01	51.02	49.76	51.96	50.02	82.66
Porcentaje de captación de hipertensión arterial (HTA) en personas de 18 a 69 años en régimen subsidiado	16.26%	44.21	44.61	44.63	45.31	45.66	45.15	46.41	45.46
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años	>60%	59.05	58.53	61.50	61.38	62.23	61.94	63.14	63.80
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años	>60%	70.64	70.21	76.20	77.58	79.57	79.02	79.02	80.80
Porcentaje de captación de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años régimen subsidiado	25.20%	96.59	98.52	98.92	99.93	100.79	100.33	102.90	105.71
Porcentaje de pacientes diabéticos controlados	>50%	16.03	16.34	20.67	22.25	23.04	30.10	30.79	33.99
Pérdida de función renal	> 50%	9.78	12.89	13.40	5.19	4.24	6.94	6.53	14.76
Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años	70%	21.49	19.52	23.05	23.83	20.24	20.42	20.97	21.00

Fuente: Capital Salud EPS-S, Salud Pública – Plan FENIX diciembre 2018

- **Efectividad**

INDICADORES	ESTANDAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV
Razón mortalidad materna a 42 días	≤ 45	75.12	58.12	60.28	62.11	54.20	47.89	43.11	39.35
Tasa mortalidad infantil	≤ 14,50	10.14	9.44	9.76	10.25	9.76	9.34	8.91	8.92
Tasa de mortalidad perinatal	≤ 11,80	15.03	13.95	13.86	14.59	14.36	14.13	13.36	13.31
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición	6 muertes por 100.000	1.28	2.57	3.87	5.00	5.19	5.16	5.14	6.50
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	7.66	10.30	18.06	21.24	23.37	24.52	24.42	26.02
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: Capital Salud EPS-S, Salud Pública – Plan FENIX diciembre 2018

Es de resaltar el incremento de los indicadores en los siguientes aspectos:

Materno- Perinatal: El indicador de tasa de sífilis congénita a noviembre cierra con 2.69 casos por cada 1.000 nacidos vivos, se observa una variación del 29%, para este periodo en comparación con el año 2017, el comportamiento se atribuye a las estrategias que la EPS fortaleció.

- Captación temprana de la gestante.
- Tamización oportuna con serología (pruebas rápidas).
- Aplicación del tratamiento a la gestante como a su pareja.
- Seguimiento por parte el grupo de gestores de salud pública.
- Auditoría en adherencia a la guía de sífilis gestacional y congénita.

Frente al indicador de captación temprana al control prenatal se evidencia tendencia al aumento mes a mes, relacionado con el trabajo articulado con las IPS (RIPSS) y la auditoria a la base de datos de las gestantes que reportan las IPS mejorando la veracidad y completitud de la información. Esto hace que el indicador de tamización para VIH en la gestante también refleje un aumento en el resultado.

Con relación al indicador de Mortalidad Perinatal para el acumulado a noviembre de 2018 presentó como resultado una tasa del 13.31 por cada 1.000 nacidos vivos, la tendencia es a la disminución en comparación con el año 2017, se da al fortalecimiento del trabajo articulado con las IPS y el ente territorial con el fin de trabajar en pro de disminuir las mortalidades en esta población, las estrategias que se desarrollan son la búsqueda de las gestantes no adherentes al control prenatal.

Infancia: Para el indicador de porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer el comportamiento esta fuera del estándar, se atribuye a la no adherencia al control prenatal y deficiencia en la valoración nutricional e identificación de la mal nutrición en las mujeres gestantes retrasando el manejo a tiempo del riesgo de retraso en el crecimiento intrauterino y evitando partos pre términos y/o el bajo peso al recién nacido.

Se muestra una mejoría con el porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año teniendo en cuenta la cobertura para noviembre de 2018 con 82.66% aumentando un 32% en la cobertura, a lo que la EPS en sus estrategias para tener coberturas óptimas de vacunación ha realizado un seguimiento uno a uno de los menores de 1 año con el fin de dar educación a los cuidadores y familiares en la importancia de la vacunación y así remitirlos a los puntos de vacunación de su localidad y/o municipio. Adicional a ello se hace entrega de la base de los no vacunados a las IPS primarias con el fin de buscar y captar a todos los menores de 5 años con esquemas atrasados para la edad. En conjunto con el plan de intervenciones colectivas se hace la búsqueda casa a casa de los menores sin esquemas de vacunación con el fin de completar esquemas.

Con relación a la mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) no se presentaron casos con corte al mes de noviembre del 2018. Es importante precisar que para el año 2017 se reportaron 3 casos con una tasa de 3.77 por cada 100.000 menores de 5 años.

Frente al indicador de Mortalidad infantil la tendencia es a la disminución en comparación con el año 2017, se da por efecto del fortalecimiento del trabajo articulado con las IPS y el ente territorial con el fin de trabajar en pro de disminuir las mortalidades en esta población, las estrategias que se desarrollan son la búsqueda de las gestantes no adherentes al control prenatal, captación de los bajos pesos para ingreso oportuno a programa canguro y seguimiento a todas las Morbilidades maternas que se presentan por parte del grupo de gestores de salud pública.

En el indicador de Mortalidad por Infección respiratoria Aguda (IRA) no se cumple con la meta establecida a nivel nacional, en lo cual para la EPS el componente infantil es priorización a lo que el grupo de gestores en salud enfocados a la búsqueda activa de menores de edad según criterios de riesgo en salud, inicialmente han realizado la búsqueda de los menores identificados con desnutrición, realizando visita domiciliaria, seguimiento de los tratamientos ordenados y revisión de la asistencia a los servicios de salud según solicitud médica.

De igual forma la EPS ha venido fortaleciendo el trabajo articulado con las IPS, los programas de plan canguro, el ente territorial y las demás instituciones (ICBF, Fundaciones, Integración Social), acciones que se desarrollan en pro de la protección y cuidado de la salud de los niños. Se han establecido acciones específicas para la elaboración de las rutas de riesgo en la población infantil como lo es la Ruta de atención para población con alteraciones nutricionales (desnutrición aguda), facilitando la identificación oportuna y garantizando el tratamiento según corresponda en los menores.

Enfermedades No Transmisibles: se presenta un incremento en los indicadores de cobertura de toma de citologías con corte a noviembre de 2018 con el 61.49%. La realización de colposcopias en menos de 30 días se ha incrementado en casi un 40.33%, se muestra un aumento, esto atribuye a la búsqueda por partes del grupo de gestores de salud pública en que se encargan de captar a las afiliadas sin toma de citología en la EPS enrutar a la IPS para la realización del examen y dar continuidad al tratamiento según su resultado. Adicional se suma el tipo de contratación que tiene en la sucursal Bogotá PGP (pago global prospectivo) en que las actividades de PYD están por evento a lo que la IPS hace demanda inducida a todas las mujeres sin citología.

Frente al manejo de tamización, detección y manejo del cáncer de cérvix, actualmente la EPS se encuentra en el proceso de adaptación y adopción de la ruta de Cáncer con el propósito de agilizar la captación y detección temprana del Cáncer de Cérvix, Mama, Próstata, Colon y Estómago. Es de aclarar que lo que se estructure frente a rutas de atención se extrapola en funcionamiento con la sucursal del Meta, propendiendo por la gestión del riesgo de toda la población afiliada a la EPS.

Adicional a ello se ha fortalecido la red prestadora en la sucursal Meta adicional el contratado con IDIME en que nos ofrece mayor oportunidad en la realización de la colposcopia y para la sucursal Bogotá la activación de la realización de la colposcopia en una de las IPS que en el momento no se encontraba realizando este procedimiento. A lo apunto esta dos IPS aumentar el indicador de oportunidad de realización de colposcopia, que de igual forma la EPS continua realizando estrategias para que todas las mujeres con citología positiva se le asegure la realización de la colposcopias.

Para el caso de las afiliadas ya diagnosticadas, quedan incluidas de manera inmediata al PGP de Cáncer con el Instituto Nacional de Cancerología o con CIOSAD para el caso de la Sucursal Bogotá. En lo correspondiente a la Sucursal Meta, se capta inmediatamente se cuenta con el reporte, posteriormente se ingresa al programa de Cáncer a través del hospital de Villavicencio, quienes dan manejo integral al tratamiento de cáncer sin mediar autorización de los servicios solicitados.

La EPS continua fortaleciendo el seguimiento de las mujeres sin tamizar, continuando con la búsqueda activa por parte de los gestores en salud. Una vez identificados los casos, las afiliadas se enrutan a las consultas de PyD pertinentes para garantizar la tamización temprana de cáncer de cuello uterino y mama. De acuerdo a los resultados obtenidos en la tamización, se determina el manejo clínico que la afiliada requiera.

Se continua con las acciones educativas como piezas comunicativas, anuncios por página web, mensajes por redes sociales, educación en los Puntos de atención al usuario PAU y participación de espacios en emisora con el objetivo de fortalecer la educación a la población afiliada en los siguientes temas: autoexamen de seno, la realización de citología según sea la edad y realización de la mamografía en las mayores de 50 años.

Con corte a noviembre de 2018, Capital Salud EPS frente al porcentaje de afiliados con diabetes mellitus controlados generó un cumplimiento a la meta, por lo cual se observa un aumento mes a mes a lo que se atribuye a la captación de información de las IPS y para el caso del indicador de hipertensión controlados en menores de 60 años, presentó un resultado del 63.80% se observa un incremento, gracias a la estrategia de búsqueda de los usuarios con patologías crónicas desde el equipo de intervenciones colectivas y el trabajo que se ha venido realizando mediante la verificación de adherencia a guías por medio de auditoria.

De igual forma la EPS ha venido fortaleciendo el trabajo articulado con las IPS, los programas de crónicos, el ente territorial y las demás instituciones (Fundaciones e Integración Social), se han establecido acciones específicas para verificación y adopción de la Ruta de Riesgo Cardiovascular, facilitando la identificación oportuna y garantizando el tratamiento según corresponda.

Se continua con las acciones educativas como piezas comunicativas, anuncios por página web, mensajes por redes sociales, educación en los Puntos de atención al usuario PAU y participación de espacios en emisora con el objetivo de fortalecer la educación a la población afiliada en los siguientes temas: identificación de factores de riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares, promoción de estilos de vida saludables (alimentación, actividades física, consumo de agua, prevención del consumo de cigarrillo y alcohol), factores protectores y de riesgo para el desarrollo de la hipertensión y la diabetes, como todo el tema de la insulinización y prevención de pie diabético en los afiliados que tiene esta enfermedad.

3. GESTIÓN DE AUTORIZACIONES

CANAL DE AUTORIZACION	ENERO - DICIEMBRE 2017	ENERO – DICIEMBRE 2018	2018 (%)
PAU BOGOTA	3,833,800	4,124,683	8
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	36,351	39,446	9
LINEA TOTAL	266,730	306,433	15
PAU META	707,917	813,965	15
PAGINAWEB	710,177	1,026,464	45
MASIVAS	838,760	2,377,937	184
TOTAL	6,393,735	8,688,928	36

Fuente: Capital Salud EPS-S base de datos de autorizaciones diciembre 2018

La generación de autorizaciones paso de 6.393.735 a 8.688.928, del período 2017 a 2018, lo que representa una variación del 36%.

Lo anterior se debe principalmente a las autorizaciones masivas y por página web, realizadas por efecto de la implementación del Presupuesto Global Prospectivo – PGP entre las Subredes Integrales de Atención y la EPS.

La modalidad de contratación por PGP optimiza los trámites administrativos para el afiliado con un efecto en la reducción de las barreras de acceso en la prestación de servicios en salud.

El fortalecimiento de las autorizaciones por página web ha disminuido la afluencia en puntos de atención.

3.1 Portabilidad

En cumplimiento del Decreto 1683 del 2013 – Portabilidad en Salud, la EPS atiende a sus afiliados en aproximadamente 1.200 IPS a nivel nacional

Departamento receptor	2016	2017	2018	TOTAL	%PART
Antioquia	277	244	94	615	17.7
Cundinamarca	243	168	129	540	15.5
Tolima	157	114	71	342	9.8
Valle del cauca	125	108	67	300	8.6
Caldas	125	107	23	255	7.3
Huila	118	88	50	256	7.3

Departamento receptor	2016	2017	2018	TOTAL	%PART
Boyacá	101	89	61	251	7.2
Otros departamentos	-	-	197	197	5.6
Casanare	76	53	18	147	4.2
Meta	-	-	125	125	3.6
Santander	39	57	9	105	3.0
Norte de Santander	39	42	13	94	2.7
Quindío	29	40	21	90	2.5
Atlántico	45	25	17	87	2.5
Cauca	-	-	22	22	0.6
Nariño	-	-	29	29	0.8
Sucre	-	-	10	10	0.2
Total	1,374	1,135	956	3465	100

Fuente: Capital Salud EPS-S, Base de Datos Portabilidad 2018

Los afiliados de la EPS por efecto de la portabilidad solicitan atención de servicios en municipios diferentes a su lugar de residencia.

Los mayores departamentos con representación de afiliados con Portabilidad lo componen Antioquia y Cundinamarca con el 17.7% y 15.5% respectivamente.

La EPS cuenta con 177 afiliados en 15 departamentos no listados en la tabla anexa por contar con un porcentaje de representatividad total inferior al 0.1% como es el caso de Amazonas, Arauca, Bolívar, Caquetá, Cesar, Choco, Córdoba, Guaviare, Guajira, Magdalena, Putumayo, Risaralda, Vaupés y Vichada.

4. ATENCIÓN Y PROTECCIÓN AL AFILIADO

4.1. Gestión de PQRD

Se presenta el comportamiento de PQRD de CAPITAL SALUD EPS-S comparando los años 2017 y 2018. Se puede evidenciar que de enero a diciembre de 2018 se radicaron 29.263 PQR siendo el mes de mayo el que presentó mayor cantidad de PQRD, debido a la inoportunidad en la asignación de citas.

- **Comportamiento PQRD 2017– Enero – Diciembre 2018**

MES	2016	2017	2018
Enero	1,918	1,555	1,796
Febrero	2,165	1,359	2,170
Marzo	2,440	2,670	1,978
Abril	2,524	1,814	1,976
Mayo	2,550	2,363	3,072
Junio	2,417	2,658	2,765
Julio	2,559	2,296	2,597
Agosto	2,875	2,349	2,523
Septiembre	2,791	2,167	2,753
Octubre	2,214	2,206	2,930
Noviembre	2,093	2,382	2,876

MES	2016	2017	2018
Diciembre	1,581	1,712	1,827
Total	28,127	25,531	29,263

Fuente: SIGSC- Capital Salud EPS-S Notificador 588

La Sucursal Bogotá representa el 85.49% del total de PQRD recibidas y Sucursal Meta el 14.51%. Es de aclarar que este comportamiento va directamente proporcional a la cantidad de afiliados por cada sucursal

- **Principales motivos por sucursal**

Se presentan los 5 principales motivos por cada sucursal, primer motivo sucursal Bogotá oportunidad en citas de la red contratada con el 37.68%, sucursal Meta Inconsistencia en el sistema de información con el 22.63%, como se relacionan a continuación:

MOTIVO	BOGOTÁ	%	META	%	TOTAL	%
OPORTUNIDAD CITAS RED CONTRATADA	9,425	38	797	19	10,222	35
DIFICULTAD ACCESIBILIDAD ADMINISTRATIVA	4,739	19	722	17	5,461	19
INCONSISTENCIAS SISTEMAS DE INFORMACION-ASEGURA	3,436	14	960	23	4,396	15
NEGACIÓN DE SERVICIOS	2,037	8	509	12	2,546	9
NO SUMINISTRO MEDICAMENTOS	1,248	5	790	19	2,038	7
OTROS (DIFICULTAD ALTO COSTO, INCUMPLIMIENTO PORTABILIDAD, EXCLUSION USUARIOS SIN TUTELA ...)	4,130	17	470	11	4,600	16
TOTAL	25,015	100	4,248	100	29,263	100

Fuente: SIGSC- Capital Salud EPS-S Notificador 588

La Oportunidad en citas en la Red Contratada, las inconsistencias en el sistema de información y la dificultad accesibilidad administrativa representan el 67.7%, del total de PQR.

Capital Salud EPS-S viene trabajando en el fortalecimiento de las debilidades identificadas en el proceso de gestión de PQR de la entidad, a través de la implementación de las siguientes acciones:

- Fortalecer la entrega oportuna de medicamentos, asignación de citas, procesos de afiliación y accesibilidad administrativa, que permitan disminuir el porcentaje de radicación de PQR
- Fortalecer los mecanismos de contratación, seguimiento y evaluación con la red de prestación de servicios de salud a través de evaluación y seguimiento de planes de mejoramiento con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, auditorías de calidad a las IPS, mesas de trabajo y comités de PQRD al interior de la Entidad, con el fin de fortalecer los tiempos de respuesta en la atención y reducir en número de PQRD.
- Actualización de procedimientos, indicadores de gestión, diseño de tableros de control y fortalecimiento del sistema de información SIGSC que permita tener mayor seguimiento y control en la gestión de PQR, incluyendo la trazabilidad en las distintas áreas que apoyan el proceso.

- Medición de productividad en la gestión de PQR, oportunidad, calidad, calidez y coherencia en las respuestas, sistema de semaforización y notificación diaria a todas las áreas involucradas en la gestión de PQR.
- Se realiza primer taller lúdico práctico, análisis de casos y retroalimentación de buenas prácticas, con el fin de disminuir el margen de error y aumentar la calidad y productividad en la respuesta de las PQR.
- Monitoreo dos veces al día a la vigencia de las PQRD para evitar vencimientos y dar cumplimiento al indicador de oportunidad pasando de un 17% a un 42.4% al cierre 2018.
- Cualificación del talento humano: con el apoyo del Departamento Nacional de Planeación y el SENA, se realiza proceso de capacitación al personal frente al uso de un lenguaje claro en las respuestas y la redacción adecuada. Así mismo se establecieron preformas que permitirán agilizar y fortalecer el tipo de respuestas que se emiten.
- Realización de curso virtual de lenguaje claro a los analistas de PQR.
- Mesas de trabajo, seguimiento y control en los puntos de atención al usuario, para disminuir la radicación de PQR por trato deshumanizado y demoras en la atención. Así mismo, continuar con el fortalecimiento de la estrategia cero filas y reducción de tiempos de espera en sala.
- Acercamientos con entes de control (Superintendencia Nacional de Salud y Personería) con el fin de buscar estrategias que permitan disminuir el número de PQR y dar respuesta oportuna a las existentes.

4.2. Disminución afluencia usuarios - PAU

Capital Salud EPS-S de Enero a Diciembre de 2018 la EPS-S brindó 2.418.463 atenciones a los afiliados en PAU, siendo los puntos de mayor afluencia Misericordia, Tunal, Bosa, Kennedy y Calle 73. En la sucursal Meta el punto con mayor afluencia es el PAU Villavencio.

AÑO/MESES	2017	2018
Enero	184,438	191,609
Febrero	188,317	192,907
Marzo	213,080	209,259
Abril	176,368	208,130
Mayo	206,580	208,591
Junio	193,222	208,120
Julio	188,506	196,470
Agosto	185,618	210,038
Septiembre	181,594	227,604
Octubre	188,717	224,122
Noviembre	185,821	187,251
Diciembre	160,314	154,362

Fuente: Sistema de información –Digiturno-Capital Salud EPS-S

- **Disminución Tiempo En Sala**

En cumplimiento de lo establecido en la Circular 047 de la Superintendencia Nacional de Salud - SNS en cuanto a la disminución de tiempos de espera de atención de los afiliados en el cual indica que *“Corresponde a cada entidad de salud, facilitar a la Oficina de Atención al Usuario, los medios idóneos y tecnológicos para que se asista y atienda al usuario con prontitud, agilidad, eficiencia y eficacia. (Modificación Circular Externa No. 049 de 2008)”*, se implementaron estrategias de reordenamiento al interior de los Puntos de Atención al Usuario – PAU, para el manejo adecuado de filas y disminución de tiempos de espera a través de:

- Distribución y asignación del recurso humano en los Puntos de Atención al Usuario para ampliar la capacidad de respuesta.
- **Estrategia Cero Filas:** asignación de informadores en salas de espera con herramientas tecnológicas (Tablet) donde verifican estados de afiliación, autorizaciones pendientes por entregar, asignación de turnos correspondientes para la atención en Pau y adicionalmente orientan a los afiliados frente la atención que requiere cada uno.
- Implementación de cajas rápidas para trámites de baja complejidad y rápida solución con el fin de agilizar tiempos de atención y reducir tiempo de espera en sala (Autorizaciones de medicamentos POS, consultas especializadas, laboratorios no incluidos en PGP)
- Capacitación y reentrenamiento a funcionarios para la gestión de los diferentes trámites en PAU, así como asignación de personal para transacciones médicas, novedades administrativas y gestión NO POS-S.
- Implementación del trámite en línea de autorizaciones por página web entre prestador y asegurador, al igual que el trámite de autorizaciones masivas, lo cual reduce trámites administrativos a los afiliados y optimiza los tiempos de respuesta.
- Atención con enfoque diferencial a afiliados de ICBF, ONG, Fundaciones de la Secretaría de Integración Social y pacientes alto costo.
- Implementación de trámites en línea para los afiliados donde podrán realizar impresión de carné, certificaciones de afiliación, consulta del estado de autorizaciones, descarga del formulario de afiliación.
- Disminución de tiempos de 0 a 15 min de espera en sala con el 94% de cumplimiento y de 15 a 30 min, en el 81% de los PAU.

4.3. Medición de la Satisfacción del Usuario

La EPS-S continúa trabajando en el proceso de medición de la percepción y satisfacción de los afiliados a Capital Salud, con respecto a los servicios de salud que se prestan tanto en las IPS contratadas (Urgencias, Hospitalización y Ambulatorio), como en los Puntos de Atención al Usuario – PAU de Bogotá y Meta. Los principales aspectos a evaluados son:

- Satisfacción general EPS-S e IPS.
- Oportunidad en la prestación del servicio.
- Actitud de los funcionarios.
- Accesibilidad a los servicios de salud.

La EPS-S realizó la medición de la satisfacción del segundo semestre 2018, la cual arrojó los siguientes resultados:

	Porcentaje
SATISFECHOS	83.9
NEUTRO	9.7
INSATISFECHOS	6.5

Fuente: Capital Salud EPS-S- Aplicativo ESPAS

CRITERIO	PAU	IPS	TOTAL	%
Nada satisfecho	81	17	98	3.8
Poco satisfecho	26	43	69	2.7
Ni satisfecho ni insatisfecho	86	163	249	9.7
Satisfecho	663	835	1.498	58.4
Totalmente satisfecho	258	398	656	25.6
TOTAL	1.111	1.456	2.567	100

Fuente: Capital Salud EPS-S- Aplicativo ESPAS

5. ASPECTOS LEGALES

5.1. Resultados Tutelas y Desacatos enero – diciembre de 2018

Capital Salud EPS-S en el año 2018 fue notificada de 3701 acciones de tutela, lo que representa una disminución del 1.5% respecto al mismo corte del año 2017, en donde fueron notificadas 3760

MES	AÑO 2017	AÑO 2018	VARIACIÓN (%)
ENERO	187	258	38
FEBRERO	255	288	13
MARZO	361	260	-28
ABRIL	243	339	40
MAYO	326	291	-11
JUNIO	433	359	-17
JULIO	394	332	-16
AGOSTO	335	334	0
SEPTIEMBRE	333	354	6
OCTUBRE	367	389	6
NOVIEMBRE	300	312	4
DICIEMBRE	226	185	-18
Total general	3,760	3,701	-2

Fuente: Informe Notificador Jurídico [492]

De las acciones de tutela presentadas 2.891 corresponden a pretensiones médico asistencial, de las cuales 1.210 corresponden a servicios no incluidos en el Plan de Beneficios.

TIPO DE TUTELA	TOTAL
ASISTENCIAL	2,891
ADMINISTRATIVA	810
Total	3,701

COBERTURA	TOTAL	PORCENTAJE (%)
NO POS	1,210	42
POS	1,681	58
Total	2,891	100

Fuente: Informe Notificador Jurídico [492]

Los principales motivos de tutela se centran en oportunidad en la asignación de citas médicas (23.26%), temas administrativos (21.94%) entrega de medicamentos (18.07%), realización de procedimientos médicos (16.75%) y entrega de insumos (12.94%), entre otros.

CAUSAL	2018
OPORTUNIDAD DE CITAS	861
ADMINISTRATIVA	812
MEDICAMENTOS	669
PROCEDIMIENTOS	620
INSUMOS MEDICOS	479
APOYOS DIAGNOSTICOS	92
TRANSPORTE	83
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (HOSPITALIZACIÓN E INTERNACIÓN)	42
SERVICIO DE CUIDADOR	22
AYUDAS TECNICAS (PROTESIS, SILLA, MULETAS, ETC)	14
ENFERMERÍA Y SERVICIO DOMICILIARIO	7
TOTAL GENERAL	3701

Fuente: Informe Notificador Jurídico [492]

Con respecto a los incidentes de desacatos, se notificaron 928 requerimientos, lo que refleja una disminución del 54.22% de estos trámites en comparación con los 2.027 aperturados en la vigencia del año 2017.

- **Desacatos Año 2017 – 2018**

Mes	2017	2018	Total general
ENERO	249	50	299
FEBRERO	430	69	499
MARZO	356	52	408
ABRIL	151	67	218
MAYO	93	94	187
JUNIO	123	77	200
JULIO	149	100	249
AGOSTO	122	89	211
SEPTIEMBRE	127	88	215
OCTUBRE	84	102	186
NOVIEMBRE	76	84	160
DICIEMBRE	67	56	123
TOTAL	2027	928	2955

Fuente: Informe Notificador Jurídico [492]

De los incidentes de desacatos presentados, 848 corresponde a pretensiones médico asistencial y de los cuales 488 correspondientes a servicios no incluidos en el Plan de Beneficios.

TIPO DE TUTELA	TOTAL	COBERTURA	TOTAL	PORCENTAJE (%)
ADMINISTRATIVA	80	NO POS	488	58
ASISTENCIAL	848	POS	360	42
Total	928	Total	848	100

Fuente: Informe Notificador Jurídico [492]

Los principales motivos de apertura de trámite incidental se centran en la entrega de insumos (26.07%), oportunidad en agendamiento de citas médicas (15.19%), realización de procedimientos médicos (14.97%), entrega de medicamentos (14.97%) y el suministro de gastos de transportes (4.20%).

CAUSAL DESACATO	TOTAL
INSUMOS MEDICOS	242
OPORTUNIDAD DE CITA	141
PROCEDIMIENTO	139
MEDICAMENTOS	139
TRANSPORTE	39
ENFERMERÍA Y SERVICIO DOMICILIARIO	35
APOYOS DIAGNOSTICOS	29
TERAPIAS	28
PQRD - DERECHO DE PETICIÓN	27
AFILIACION, TRASLADO, MOVILIDAD O PORTABILIDAD	26
AYUDAS TECNICAS (PROTESIS, SILLA, MULETAS, ETC)	23
DESAFILIACION	15
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (HOSPITALIZACIÓN E INTERNACIÓN)	14
PRESTACIONES ECONOMICAS	11
ALIMENTACION	10
SERVICIO DE CUIDADOR	9
TUTELA LABORAL Y EN CONTRA DE OTRA ENTIDAD	1
TOTAL GENERAL	928

Fuente: Capital Salud EPS-S, Informe Notificador Jurídico [492], NotificadorRPT

- **Plan de Contingencia**

En el mes de noviembre se implementó un plan de contingencia de los 788 incidentes de desacato existentes a la fecha, que dio como resultado el cierre del trámite incidental. 440 con su correspondiente auto de terminación.

Frente a los 348 desacatos objeto de plan de choque, se procedió a su depuración anexando para su cierre correspondiente, las evidencias físicas que reposan en el archivo de gestión documental y las diferentes consultas en el sistema de información procesal de la Rama Judicial donde se notificaba el cierre respectivo.

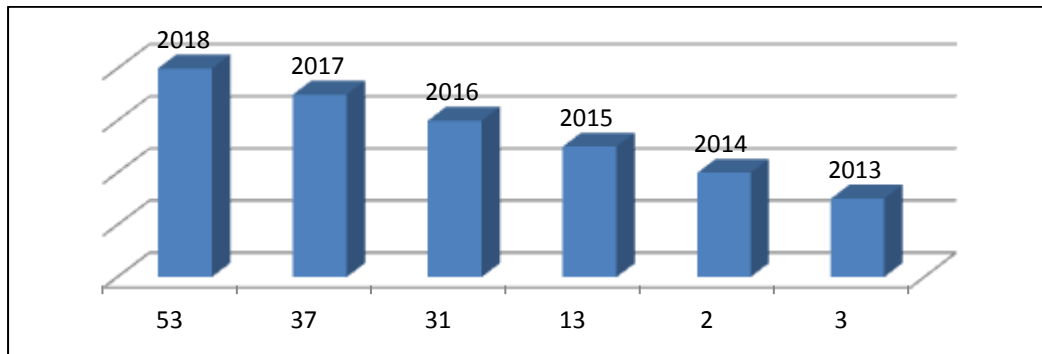
Las actuaciones desplegadas, arrojaron como resultado final consolidado una cifra de cierre del año 2018 con solo 136 trámites incidentales en estado abierto para gestión. El 78.67% de los desacatos (107) se concentran en la Sucursal Bogotá, mientras que el 21.32% (29) corresponde a la Sucursal Meta.

SUCURSAL	ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	TOTAL
BOGOTA	8	99	107
META	2	27	29
TOTAL	8	128	136

Fuente: Capital Salud EPS-S, Informe Notificador Jurídico [492], NotificadorRPT

5.2. Procesos Judiciales

Desde el año 2013, Capital Salud EPS-S ha sido notificada de 139 procesos jurídicos, con una tendencia anual de aumento de demandas, observándose el mayor impacto en el año 2018, como se aprecia en la gráfica siguiente:



- **Tipo de Proceso**

El principal riesgo jurídico se concentra en la presunta falla del servicio en la prestación de la atención médica de salud, evidenciándose en acciones de reparación directa adelantadas ante la Jurisdicción Contenciosa y la acción de responsabilidad civil contractual que se tramita ante la Jurisdicción Civil, ambas representan el 37% de las demandas notificadas, como se muestra a continuación.

TIPO DE PROCESO	NUMERO	%
REPARACION DIRECTA	50	36
JURISDICCIONAL	29	21
INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS	20	14
EJECUTIVOS	16	12
COBROS COACTIVOS	12	9
ORDINARIO LABORAL	9	6
ARBITRAL	1	1
ACCION CONTRACTUAL	1	1
RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	1	1
TOTAL	139	100

Fuente: Capital Salud EPS-S, Informe Jurídico Diciembre 2018.

5.3. Embargos

En contra de Capital Salud EPS-S se han decretado medidas cautelares dentro de cuatro procesos jurídicos, tres (3) de ellos en proceso de cobro coactivo y un proceso ejecutivo singular.

El valor decretado como medida cautelar por los despachos judiciales asciende a la suma de Trescientos Cuarenta Millones de Pesos M/cte. (\$340.000.000), no obstante el valor congelado de los dineros depositados en cuentas de la entidad, representa la suma de Treinta y Tres Millones Setecientos Mil Pesos M/cte. (\$33.700.000), saldo que se encuentra consignado en la cuenta del Banco GNB Sudameris.

Dentro del proceso jurídico iniciado por la sociedad Aseocolba, el cual representa un embargo por la suma de \$23.700.000, el día 14 de enero de 2019 se radico escrito de contestación de demanda excepcionando el pago total de la obligación, con el objetivo de culminar el proceso y obtener el desembargo de los dineros congelados.

TIPO DE PROCESO	DEMANDANTE	ENTIDAD FINANCIERA	NUMERO DE CUENTA	VALOR MEDIDA CAUTELAR	VALOR CONGELADO	ESTADO ACTUAL
COBRO COACTIVO	HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	Banco GNB Sudameris	87860805	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	EMBARGADA
EJECUTIVO	ASEOCOLBA S.A.	Banco GNB Sudameris	87860805	\$ 30,000,000	\$ 23,700,000	EMBARGADA
COBRO COACTIVO	HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	Bancolombia	68333539464	\$ 10,000,000		EMBARGADA
COBRO COACTIVO	E.S.E LA MISERICORDIA DE CALARCA	Bancolombia	68333539464	\$ 300,000,000		EMBARGADA

Fuente: Capital Salud EPS-S, Informe Jurídico Diciembre 2018

Como resultado de la defensa jurídica ejercida por la Secretaria General y Jurídica, en el año 2018 se terminaron 6 procesos de Reparación Directa con sentencia a favor de los intereses de la compañía, generando un ahorro calculado en \$2.046.669.000.

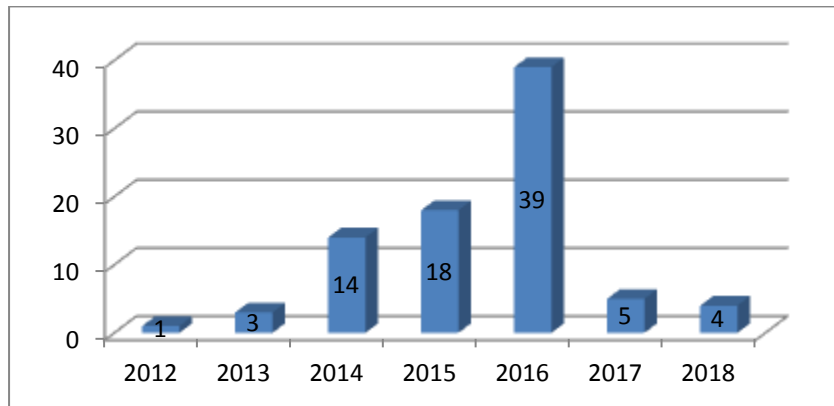
La efectividad de la defensa se vio expresada en la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, la cual contempla que el demandado no es responsable del menoscabo de los perjuicios alegados por el demandante, bajo esta premisa, Capital Salud EPS-S fue exonerada mediante Sentencia Judicial de las pretensiones de los accionantes.

Cifras (\$)	
TIPO DE PROCESO	VALOR AHORRO
REPARACIÓN DIRECTA	2.046.669.000
TOTAL	2.46.669.0

Fuente: Capital Salud EPS-S, Informe Jurídico Diciembre 2018.

5.4. Investigaciones Administrativas

La Superintendencia Nacional de Salud ha iniciado un total de 84 procedimientos administrativos sancionatorios contra Capital Salud EPS-S, distribuidos en cada vigencia de la siguiente manera:



Fuente: Capital Salud EPS-S, Informe Jurídico Diciembre 2018.

Teniendo en cuenta que los hechos que suscitan este tipo de procedimientos ocurren en vigencias anteriores a su fecha de apertura, se evidencia que desde el año 2016 se han disminuido las causas que daban origen al inicio de investigaciones administrativas.

Es importante resaltar la efectividad de las estrategias implementadas por la Secretaría General y Jurídica, evidenciadas en la configuración de la caducidad o procedencia de la revocatoria directa de los actos administrativos emitidos por la Superintendente Delegada de Procesos Administrativos, lo cual ha conllevado que se declare a favor de Capital Salud EPS-S el cierre de las investigaciones o la disminución de la sanción en los casos que se detallan a continuación:

INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS	VALOR AHORRO
REVOCATORIA SANCION (3)	70,921,359
DISMINUICION SANCION (1)	129,100,477
TOTAL	200,021,836

Fuente: Capital Salud EPS-S, Informe Jurídico Diciembre 2018.

5.5. Contratación

Durante la vigencia 2018, la EPS adelantó procesos de gestión y mejora actualizando el manual de contratación, estandarizando los principios orientados a los procesos contractuales, de acuerdo a cada una de las etapas establecidas en la contratación para la entidad.

- **Manual de Contratación**

Se ajustó el Manual de Contratación con el fin de establecer y ajustar los procesos contractuales aplicables a la contratación administrativa y asistencial, quedando aprobado por la Junta Directiva de Capital Salud el 15 de junio de 2018, derogando el Manual de Contratación versión 2015.

- **Manual de Supervisión**

Se actualizó el Manual de Supervisión para la Contratación administrativa y asistencial con el fin de brindar una herramienta que unifique y facilite la aplicación adecuada de las normas y

procedimientos establecidos para la supervisión de los contratos y así poder brindar correctamente un seguimiento a cada uno de los hábitos requeridos en la ejecución del contrato (financiero, jurídico, técnico), garantizando la vigilancia y control sobre la correcta y debida ejecución del contrato, quedando aprobado por la Junta Directiva de Capital Salud el 26 de julio de 2018, derogando el Manual de Supervisión versión 2016.

5.6. Contratación administrativa

Durante la vigencia 2018, Capital Salud EPS-S suscribió dieciocho contratos y 17 Otrosí en respuesta a las necesidades operativas y/o administrativas de la Entidad, para las sucursales de Bogotá y el Departamento del Meta.

TIPO DE CONTRATO	2018	OTROSI
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	1	1
PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS	4	-
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CORRESPONDENCIA	1	1
PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE	-	1
ARCHIVO	-	4
ARRENDAMIENTO	4	2
SUMINISTRO	2	2
MESA DE AYUDA	-	1
MANTENIMIENTO	3	1
OUTSOURCING	1	1
ASEO Y VIGILANCIA	2	3
TOTAL	35	17

Fuente: Capital Salud EPS-S, Informe Contratación Administrativa 2018

5.7. Contratación asistencial

Se presenta relación de la contratación asistencial con corte a mayo para la sucursal de Bogotá y para la sucursal del Meta.

RED	TIPO DE CONTRATO	LEGALIZADOS			
		BOGOTÁ	META	NACIONAL	TOTAL
RED PUBLICA	EVENTO	5	12		17
	CAPITA		9		9
	PRESUPUESTO GLOBAL PROSPECTIVO -PGP	4			4
	PAGO GLOBAL PROSPECTIVO -PGP				0
TOTAL RED PUBLICA		9	21	0	30
RED PRIVADA	CAPITA	2	2		4
	CONJUNTO INTEGRAL DE ATENCIONES	1		2	3
	EVENTO	31	25	9	63
	PAGO GLOBAL PROSPECTIVO -PGP				0
TOTAL RED PRIVADA		34	27	11	72
TOTAL		43	48	11	102

Fuente: Capital Salud EPS, Matriz de contratación enero 2019

Capital Salud EPS 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.

La EPS viene adelantando esfuerzos importantes con el fin de ajustar la contratación y fortalecer la red de prestadores para garantizar la prestación de servicios de salud de los afiliados, los resultados financieros, asociados a una disminución del costo. Se adelantaron contrataciones nuevas en las dos sucursales tendientes a reforzar áreas específicas de servicios, las cuales se describen a continuación:

- **Nacional**

SERVICIO CONTRATADO	NOMBRE IPS	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA FINALIZACION CONTRATO	SUCURSAL
APOYO DIAGNOSTICO, LABORATORIO CLINICO BASICO Y ESPECIALIZADO, IMAGENES DIAGNOSTICAS Y MEDICINA NUCLEAR	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	EVENTO	001-2018	15 de enero de 2018	14 de enero de 2019	NACIONAL
PROCEDIMIENTOS ANATOMOPATOLOGICOS	UNIDAD DE DIAGNOSTICO S.A.S	EVENTO	026-2018	1 de julio de 2018	30 de junio de 2020	NACIONAL

Fuente: Capital Salud EPS-S, Red y Contratación 2018

A nivel nacional, se realizó contrato con IDIME - INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO, para ampliar la red de servicios en apoyo diagnóstico para fortalecer la red. De igual manera, se realizó contratación con UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS S.A.S, para brindar una atención oportuna para estudios Anatomopatológicos tanto para sucursal Bogotá como la Sucursal del Meta.

- **Sucursal Bogotá**

Se suscribieron tres contratos con VIVIR IPS para la prestación de servicios domiciliarios, con PASSUS y CORPOALEGRIA para la prestación de servicios de rehabilitación integral, con INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA SA para la prestación de servicios de cardiología, hemodinámica, cirugía cardiovascular y Laboratorio clínico, con La IPS BIOTECNOLOGIA los servicios de laboratorio clínico y genética esto con el fin de garantizar la prestación de estos servicios a la población afiliada de manera oportuna y con calidad.

SERVICIO CONTRATADO	NOMBRE IPS	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA FINALIZACION CONTRATO	SUCURSAL
SERVICIOS DOMICILIARIO	VIVIR IPS LTDA.	EVENTO	006-2018	2 de mayo de 2018	1 de mayo de 2019	BOGOTÁ
REHABILITACIÓN INTEGRAL	PASSUS IPS TALLER PSICOMOTRIZ S.A.S.	EVENTO	008-2018	2 de mayo de 2018	1 de mayo de 2019	BOGOTÁ
REHABILITACIÓN INTEGRAL	CORPOALEGRIA	EVENTO	012-2018	2 de mayo de 2018	1 de mayo de 2019	BOGOTÁ
CARDIOLOGÍA, HEMODINAMÍA, CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y LABORATORIO CLINICO	INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA SA	EVENTO	056-2018	1 de diciembre de 2018	30 de noviembre de 2020	BOGOTÁ
LABORATORIO CLINICO Y GENETICA	BIOTECNOLOGÍA	EVENTO	060-2018	1 de diciembre de 2018	30 de noviembre de 2020	BOGOTÁ

Fuente: Capital Salud EPS-S, Red y Contratación 2018

- **Sucursal Meta**

Para el departamento del Meta, se suscribió contrato con las IPS ANGIOGRAFÍA DE COLOMBIA para la prestación de servicios de cirugía hospitalaria, consulta médica especializada, cirugía ambulatoria, tomografía, hospitalización y hemodinámica, MEDICINA NUCLEAR para la prestación de servicios de medicina nuclear, CLINICA VIVE para la prestación de servicios en salud mental y por último la CLINICA DE CIRUGIA OCULAR para la prestación de servicios consulta especializada, cirugía ambulatoria, biopsias, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de oftalmología, con las IPS INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA SA para la prestación de servicios Hospitalización, Laboratorio Clínico, Rayos X, Urgencias, Procedimientos, Biopsias , Cirugía Ambulatoria Y Hospitalaria Consulta Médica Especializada, tomografía, hemodinámica, esto con el fin de fortalecer la red de servicios en este departamento.

SERVICIO CONTRATADO	NOMBRE IPS	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA FINALIZACION CONTRATO	SUCURSAL
CIRUGÍA HOSPITALARIA, CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADAS, CIRUGÍA AMBULATORIA, TOMOGRAFIA, HOSPITALIZACIÓN Y HEMODINAMIA	ANGIOGRAFIA DE COLOMBIA	EVENTO	016-2018	1 de junio de 2018	31 de mayo de 2019	META
SERVICIOS DE MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR DIAGNOSTICA E.U.	EVENTO	025-2018	3 de julio de 2018	2 de julio de 2020	META
CONSULTA ESPECIALIZADA PSQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TERAPIAS PSICOLOGÍA Y PSQUIATRÍA, HOSPITALIZACIÓN, TRATAMIENTO DE FARMACODEPENDENCIA, HOSPITAL DÍA	CLINICA VIVE LTDA	EVENTO	022-2018	1 de julio de 2018	30 de junio de 2020	META
CONSULTA ESPECIALIZADA, CIRUGÍA AMBULATORIA, BIOPSIAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE OFTALMOLOGÍA	CLINICA DE CIRUGIA OCULAR	EVENTO	029-2018	1 de julio de 2018	30 de junio de 2020	META
CIRUGÍA HOSPITALARIA, CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADAS, CIRUGÍA AMBULATORIA, TOMOGRAFIA, HOSPITALIZACIÓN Y HEMODINAMIA	ANGIOGRAFIA DE COLOMBIA	EVENTO	016-2018	1 de junio de 2018	31 de mayo de 2019	META
SERVICIOS DE MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR DIAGNOSTICA E.U.	EVENTO	025-2018	3 de julio de 2018	2 de julio de 2020	META
CONSULTA ESPECIALIZADA PSQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TERAPIAS PSICOLOGÍA Y PSQUIATRÍA, HOSPITALIZACIÓN, TRATAMIENTO DE FARMACODEPENDENCIA, HOSPITAL DÍA	CLINICA VIVE LTDA	EVENTO	022-2018	1 de julio de 2018	30 de junio de 2020	META
CONSULTA ESPECIALIZADA, CIRUGÍA AMBULATORIA, BIOPSIAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE OFTALMOLOGÍA	CLINICA DE CIRUGIA OCULAR	EVENTO	029-2018	1 de julio de 2018	30 de junio de 2020	META
GRANADA: HOSPITALIZACIÓN, LABORATORIO CLINICO, RAYOS X, URGENCIAS, VACUNACION, PROCEDIMIENTOS VILLAVICENCIO: BIOPSIAS HOSPITALIZACIÓN, LABORATORIO CLINICO, RAYOS X, URGENCIAS, VACUNACION, PROCEDIMIENTOS Y CIRUGIA AMBULATORIA Y HOSPITALATIA	SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES DE SALUD - SERVIMEDICOS LTDA.	EVENTO	057-2018	15 de noviembre de 2018	14 de noviembre de 2020	META
PSQUIATRIA, PSICOLOGIA Y UNIDAD DE SALUD MENTAL	CLINICA ESPECIALIZADA EN SALUD MENTAL FENIX S.A.S.	EVENTO	062-2018	1 de diciembre de 2018	30 de noviembre de 2020	META

Fuente: Capital Salud EPS-S, Red y Contratación 2018

6. SISTEMA DE GESTIÓN DEL RIESGO - SGR

En cumplimiento de lo establecido en el Decreto Nacional 1499 de septiembre de 2017 - Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG- y el Decreto Distrital 591 de octubre de 2018 (adopción del MIPG por el Distrito), la Gerencia General ha impulsado una serie de acciones dirigidas al fortalecimiento institucional en las áreas técnica, operativa, financiera y administrativa en el marco del aseguramiento en salud que incluye la administración o gestión del riesgo, el fomento de la cultura del autocontrol y la acción coordinada entre los diferentes procesos (estratégicos, misionales y de apoyo). En ese contexto, la Oficina Asesora de Planeación inició el proceso de actualización, complementación y fortalecimiento del Sistema de Gestión del Riesgo para fortalecer las actividades y funciones propias de la misión y objeto social de la EPS-S desde el enfoque de riesgos.

6.1 Resultados

La metodología aplicada en el ciclo general de gestión de riesgos , para cada una de las categorías de riesgo incluye las siguientes etapas en los Subsistemas de Administración de Riesgos: Identificación de riesgos , Evaluación y medición de riesgos, Tratamiento y Control de los Riesgos y Seguimiento y Monitoreo ; en los procesos de actualización y seguimiento, a la Oficina Asesora de Planeación a la Oficina de Control Interno, con sus funciones de monitoreo y control y a los líderes de proceso con las estrategias de autocontrol, generando informes de periodicidad mensual y trimestral. (Líneas de defensa)

En el marco del Ciclo de Gestión de los Riesgos, a 31 de diciembre de 2018, se incluyó:

- Propuesta documento actualizado de política de gestión riesgos (con nueva normatividad y guía de administración) avalada por del Comité de Riesgos y para aprobación de la Junta Directiva.
- Consolidado institucional de 172 riesgos con los controles de verificación por proceso para seguimiento y evaluación por el Comité de Riesgos.
- 25 procesos con la caracterización y valoración de riesgos
- 25 procesos con Validadores de control identificados
- 55 personas (Coordinadores, profesionales) sensibilizadas en el primer ejercicio participativo documentado de implementación del MIPG- Guía de administración de riesgos a partir de la revisión actualización y complementación de las matrices de riesgo por proceso.
- La metodología permitió definir una trazabilidad clara al desarrollar los momentos descritos, para finalmente obtener la generación de 25 Matrices de Riesgo, en articulación entre la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno y mediante visita técnica a cada proceso para la actualización y complementación de la Matriz de Riesgo por proceso con lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG y recomendaciones por proceso.
- Identificación de los Riesgos (Mapa de Riesgos)

En el consolidado de la Entidad se identificaron 172 riesgos distribuidos según tipo de riesgo así:

Detalle por Clasificación de Riesgo

CANT	CLASIFICACION DE RIESGO	CANTIDAD DE RIESGO
1	ESTRATÉGICO	46
2	OPERACIONAL	33
3	DE SALUD	13
4	JURIDICO, NORMATIVO	13
5	FINANCIERO	13
6	REPUTACIONAL	9
7	RIESGO DE LIQUIDEZ	9
8	DE SALUD RIESGO ACTUARIAL	9
9	DE CORRUPCIÓN	8
10	DE SALUD RESULTADOS SANITARIOS	8
11	TECNOLOGICO	4
12	RIESGO DE CREDITO	3
13	FALLAS DEL MERCADO DE SALUD	2
14	RIESGO MERCADO DE CAPITAL	1
15	DE LAVFT	1
	TOTAL	172

Fuente: Capital Salud EPS-S – Sistema de Gestión del Riesgo.

En el detalle por resultado de Riesgo que se especifica en el mapa de calor de riesgos, el 44% está calificado con “Riesgo muy Alto”, el 26% como “Riesgo Alto” y Riesgo Moderado” y el 4% como “Riesgo Bajo”.

RESULTADO DEL RIESGO	TOTAL	%
RIESGO MUY ALTO	76	44
RIESGO ALTO	45	26
RIESGO MODERADO	45	26
RIESGO BAJO	6	4
TOTAL	172	100

Fuente: Capital Salud EPS-S – Sistema de Gestión del Riesgo.

7. Gestión Financiera

7.1. Giro Directo y de Tesorería 2018

La Tesorería ha realizado los pagos a proveedores de acuerdo con el flujo de facturación y radicación. En lo relacionado con los pagos a IPS – Prestadores, los mismos se realizan vía giro directo o de tesorería, lo cual se resume a continuación:

- **Relación de pagos Régimen Contributivo Enero a Diciembre 2018**

RELACIÓN PAGO RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DICIEMBRE 2018		ENERO A
MES	GIRO TESORERIA	TOTAL
JUNIO	14,604,099,449	14,604,099,449
JULIO	1,832,548,635	1,832,548,635
AGOSTO	1,271,779,498	1,271,779,498
SEPTIEMBRE	1,123,302,120	1,123,302,120
OCUTBRE	5,571,194,176	5,571,194,176
NOVIEMBRE	3,889,651,668	3,889,651,668
DICIEMBRE	3,938,588,499	3,938,588,499
TOTAL	32,231,164,045	32,231,164,045

Fuente: Capital Salud EPS-S – Base de Datos Tesorería.

A partir de noviembre de 2018, en cumplimiento de la Resolución 3110 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS, la EP-S viene transmitiendo Giro Directo del Régimen Contributivo por semana de compensación.

7.2. Gestión de Recobros

Durante el periodo enero – diciembre de 2018 la EPS ha encaminado sus acciones en gestionar la recuperación de recursos por servicios sin cobertura del PBSUPC, así como en fortalecer los diferentes procesos al interior del área en aras de contribuir positivamente en los resultados integrales de la entidad, es así como a continuación se presenta informe de gestión de la vigencia 2018:

7.3. Recobros de Tecnologías en Salud No POS

En el marco de lo establecido en la Resolución 5395 de 2013 y 1885 de 2018, en la gestión durante la vigencia 2018 se presentaron 35.247 recobros por valor de \$ 41,087,764,493, los cuales fueron tramitados ante la Secretaria Distrital de Bogotá - FFDS, Secretaria Salud Meta -SSM y ADRES como se detalla en el siguiente cuadro:

PERIODO	RECOBROS BOGOTA - FFDS		RECOBROS META - SSM		RECOBROS ADRES		TOTAL CANT.	TOTAL VALOR RADICADO
	No. RECOBROS	VALOR RADICADO	No. RECOBROS	VALOR RADICADO	No. RECOBROS	VALOR RADICADO		
Enero	2,180	2,343,772,805	144	200,508,159	0	0	2,324	2,544,280,964
Febrero	2,274	3,226,349,648	79	73,285,134	320	2,617,928,851	2,673	5,917,563,633
Marzo	1,612	2,687,042,738	68	237,923,912	259	224,388,375	1,939	3,149,355,025
Abril	2,238	1,136,631,471	338	1,793,244,290	612	347,831,930	3,188	3,277,707,691
Mayo	1679	2,288,205,278	312	354,795,728	451	162,039,090	2,442	2,805,040,096
Junio	3346	2,643,208,284	361	352,532,947	373	331,244,275	4,080	3,326,985,506
Julio	2035	1,180,857,194	196	49,116,952	265	151,674,167	2,496	1,381,648,313
Agosto	0	0	502	347,024,418	814	655175454	1,316	1,002,199,872
Septiembre	4,326	7,419,768,032	360	575,139,336	617	395,109,270	5,303	8,390,016,638
Octubre	2069	2,304,743,859	299	670,236,407	0	0	2,368	2,974,980,266
Noviembre	2630	2,396,114,868	353	242,705,287	0	0	2,983	2,638,820,155
Diciembre	3051	2,811,114,951	471	215,545,215	613	652,506,168	4,135	3,679,166,334
Total	27,440	30,437,809,128	3483	5,112,057,785	4,324	5,537,897,580	35,247	41,087,764,493

Fuente: Base de datos - Recobros Informe de Gestión - Capital Salud EPS-S
Fecha de corte: Diciembre de 2018

Sobre el contexto anterior es importante resaltar el cumplimiento de los objetivos frente a la implementación de recobro ante la ADRES, así mismo el aumento en el valor radicado para las diferentes entidades responsable de pago, lo cual se gestiona la recuperación del costo NO PBSUPC.

- **Pagos recibidos vigencia 2018**

Durante la vigencia 2018 por concepto de recobros, la EPS-S recibió \$ 29,215,773,576, resultado de la gestión realizada en el proceso de recobros, mediante comunicados y diferentes reuniones donde se solicitó la agilización de los recursos, se detalla a continuación los pagos de acuerdo a la entidad responsable del pago:

PERIODO	RECOBROS BOGOTA	RECOBROS META	RECOBROS ADRES	TOTAL PAGOS RECIBIDOS 2018 - RECOBROS
	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO	
Enero	6,590,172,614	1,501,204,405	0	8,091,377,019
Febrero	1,347,060,268	0	0	1,347,060,268
Marzo	1,697,325,436	0	0	1,697,325,436
Abril	0	0	0	0
Mayo	1,958,365,846	0	0	1,958,365,846
Junio	978,962,186	0	0	978,962,186
Julio	4,823,647,881	0	0	4,823,647,881
Agosto	0	2,977,896,979	0	2,977,896,979
Septiembre	1,269,570,945	0	1,370,132,648	2,639,703,593
Octubre	1,692,586,730	0	0	1,692,586,730
Noviembre	1,271,742,987	0	196,862,389	1,468,605,376
Diciembre	1,540,242,262	0	0	1,540,242,262
Total	23,169,677,155	4,479,101,384	1,566,995,037	29,215,773,576

Fuente: Base de datos - Recobros Informe de Gestión - Capital Salud EPS-S
Fecha de corte: Diciembre de 2018

Respecto de los pagos recibidos, se resalta en la gestión el aumento en valor en los pagos recibidos durante la vigencia 2018, ya que en la vigencia 2017 el valor recibido en pagos fue por valor de \$ 17,564,845,960, mientras que en la vigencia 2018 se recibió \$ 29,215,773,576, incrementando el valor de pago en \$11,650,927,616 equivalente a un 40% más que la vigencia anterior.

- **Radicación Sucursal Bogotá**

Capital Salud EPS-S ha radicado en la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá – SDS por concepto de recobros por CTC y Tutelas desde la vigencia 2011 a diciembre 2018, la suma de \$151.390 millones de los cuales la Entidad Territorial ha pagado \$99.649 millones que equivale a un 66% del total radicado, quedando recursos pendientes de pago que ascienden a \$42.139 millones equivalentes al 28% de lo radicado.

AÑO	RADICADOS CTC Y TUTELAS	VALOR PAGADO CTC Y TUTELAS	VALOR GLOSA ACEPTADO POR LA EPS-S	TOTAL DE CARTERA
2011	5,540,641,844	3,453,584,246	1,373,039,942	714,017,657
2012	3,063,748,311	2,291,076,179	331,978,548	440,693,585
2013	4,946,852,228	4,521,132,736	282,142,979	143,576,513
2014	16,591,655,223	14,218,916,675	1,246,281,076	1,126,457,472
2015	34,271,852,327	26,307,701,484	3,266,349,495	4,697,801,348

AÑO	RADICADOS CTC Y TUTELAS	VALOR PAGADO CTC Y TUTELAS	VALOR GLOSA ACEPTADO POR LA EPS-S	TOTAL DE CARTERA
2016	27,868,323,864	19,114,267,047	1,499,574,747	7,254,482,070
2017	28,669,803,048	17,570,342,867	1,554,611,832	9,544,848,349
2018	30,437,809,128	12,172,293,611	47,827,490	18,217,688,027
TOTAL	151,390,685,973	99,649,314,845	9,601,806,109	42,139,565,020
%	100	66	6	28

Fuente: Base de datos - Recobros Informe de Gestión - Capital Salud EPS-S
Fecha de corte: Diciembre de 2018

• Radicación por Periodo y Vigencia – Sucursal Bogotá

Relacionado con la radicación periódica desde la vigencia 2011 a diciembre de 2018, se analiza lo siguiente:

Del año 2011 al 2015 el valor radicado de recobros creció gradualmente hasta la entrada en vigencia de la resolución 1479 en el año 2015, mediante la cual se reglamentó que las Instituciones Prestadoras de Salud - IPS, realicen el cobro directo a la Entidad Territorial, según lo dispuesto en el modelo II, gestión que se ve reflejada en la disminución de la radicación para el año 2016, pasando de una radicación de \$34.272 en el año 2015 a \$27.868, en el año 2016.

Respecto de la vigencia de 2018 aumento en el valor radicado en relación con el año anterior, pasando de una radicación de \$28.669 a \$30.438.

Con la expedición de la Resolución 1479 de 2015, la tendencia en la radicación de recobros No PBS debería presentar una disminución, sin embargo para el año 2017 y 2018, se inició seguimiento y plan de choque para gestionar y recuperar todos aquellos valores susceptibles de recobro, razón por la cual la tendencia del recobro fue en aumento, así mismo la gestión sobre los valores pagados mediante anticipos para medicamentos de tratamiento de enfermedades huérfanas.

Millones \$

Mes	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VALOR TOTAL RADICADO
Enero	0	349	76	1,027	2,204	1,987	2,611	2,344	10,598
Febrero	0	458	886	515	1,892	502	2,892	3,226	10,371
Marzo	0	324	109	1,234	2,618	802	217	2,687	7,992
Abril	3,740	252	125	1,106	2,934	2,004	2,366	1,137	13,663
Mayo	112	366	50	895	3,342	2,801	696	2,288	10,550
Junio	55	118	257	1,066	3,700	808	2,084	2,643	10,730
Julio	207	104	295	1,272	3,657	2,520	3,940	1,181	13,174
Agosto	202	225	439	1,439	3,826	157	3,592	0	9,880
Septiembre	497	280	529	3,011	3,023	3,326	2,131	7419	20,216
Octubre	147	224	691	1,716	3,919	8,090	2,462	2305	19,555
Noviembre	431	200	652	1,695	2,339	1,458	3,137		9,912
Diciembre	148	164	839	1,616	816	3,414	2,541		9,539
TOTALES	5,541	3,064	4,947	16,592	34,272	27,868	28,669	25,230	146,180

\$64.416

\$81.767

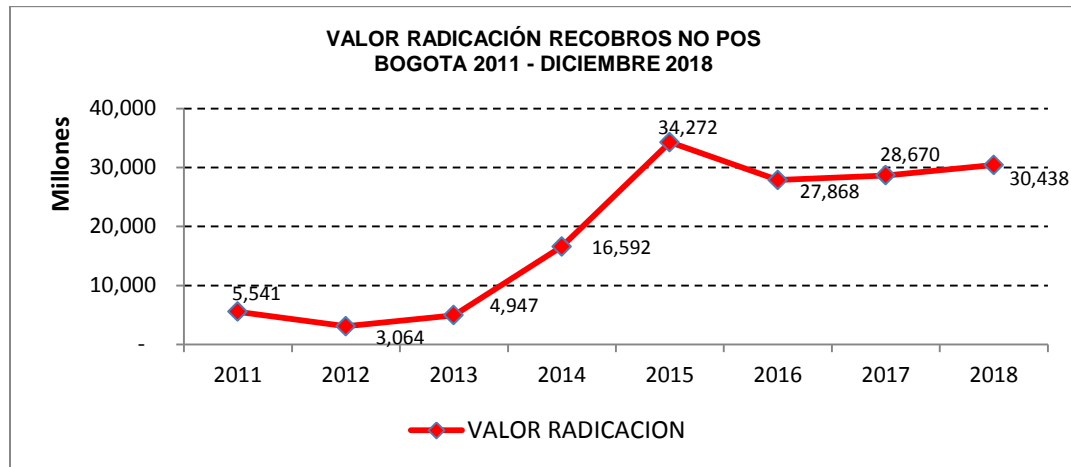
Fuente: Base de datos - Recobros Informe de Gestión - Capital Salud EPS-S

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELEFONO 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 122219 - www.capitalsalud.gov.co

Para el periodo de agosto de 2018, no se presenta radicación de recobros ante la SDS, debido a la no habilitación de cronograma, por parte de la entidad territorial.

La radicación de recobros NO PBS a la SDS correspondientes a la sucursal Bogotá, durante el periodo 2011 – 2015, fue de \$64.416 millones, mientras que para el periodo 2016 a 2018, ha sido de \$ 86.975 millones, evidenciando el fortalecimiento del área en la gestión de los recursos sin cobertura del PBSUPC.



Fuente: Base de datos - Recobros Informe de Gestión - Capital Salud EPS-S

A continuación se detalla la radicación mensual de los años 2016, 2017 y el periodo enero a diciembre de 2018.

PERIODO	2016		2017		2018		TOTAL No RECOBROS	TOTAL VALOR RADICADO
	No. RECOBROS	VALOR RADICADO	No. RECOBROS	VALOR RADICADO	No. RECOBROS	VALOR RADICADO		
Ene	2,025	1,986,794,035	2,011	2,610,681,085	2,180	2,343,772,805	6,216	6,941,247,925
Feb	736	502,478,856	2,265	2,892,024,921	2,274	3,226,349,648	5,275	6,620,853,425
Marzo	3,637	801,884,122	1,212	217,313,481	1,612	2,687,042,738	6,461	3,706,240,341
Abril	1,492	2,003,515,668	3,865	2,366,150,599	2,238	1,136,631,471	7,595	5,506,297,738
Mayo	7,116	2,800,559,662	954	696,381,487	1,679	2,288,205,278	9,749	5,785,146,427
Junio	2,140	807,994,245	943	2,084,283,131	3,346	2,643,208,284	6,429	5,535,485,660
Julio	3,323	2,519,819,339	3,669	3,939,687,890	2,035	1,180,857,194	9,027	7,640,364,423
Agosto	102	157,105,527	3,082	3,591,979,294	0	0	3,184	3,749,084,821
Sept	4,750	3,326,269,286	3,420	2,131,043,125	4,326	7,419,768,032	12,496	12,877,080,443
Oct	725	8,090,485,820	4,223	2,461,991,381	2,069	2,304,743,859	7,017	12,857,221,060
Nov	1,349	1,457,729,647	3,680	3,136,914,134	2,630	2,396,114,868	7,659	6,990,758,649
Dic	6,264	3,413,687,657	2,922	2,541,352,520	3,051	2,811,114,951	12,237	8,766,155,128
Totales	33,659	27,868,323,864	32,246	28,669,803,048	27,440	30,437,809,128	93,345	86,975,936,040

Fuente: Base de datos Recobros Capital Salud EPS, diciembre 2018

- **Radificación Sucursal Meta**

Capital Salud EPS-S ha radicado en la Secretaría de Salud Departamental del Meta por concepto de recobros NO PBSUPC por CTC y Tutelas desde la vigencia 2011 a diciembre de

2018 la suma de \$16.762 millones, de los cuales la Entidad Territorial ha girado \$7.390 millones que equivale a un 44% del total radicado.

Los recursos pendientes de pago ascienden a \$8.361 millones, que equivalen al 50% del valor total radicado, mientras que \$1.010 millones correspondientes al 6% del valor radicado corresponde a la glosa aceptada por la EPS-S.

AÑO	RADICADOS CTC Y TUTELA	VALOR PAGADO CTC Y TUTELA	VALOR OBJETADO DEFINITIVO ACEPTADO POR LA EPS-S	PENDIENTE DE PAGO
2011	431,864,206	180,986,861	22,054,705	228,822,640
2012	274,663,029	48,972,993	3,208,098	222,481,938
2013	351,779,342	198,889,961	5,970,736	146,918,645
2014	686,096,495	293,037,081	14,162,232	378,897,182
2015	3,259,439,380	3,034,060,941	49,154,431	176,224,008
2016	3,341,408,099	3,308,875,413	156,640	32,376,046
2017	3,305,419,044	325,258,636	915,632,131	2,064,528,277
2018	5,112,057,785	0	423,572	5,111,634,213
TOTAL	16,762,727,380	7,390,081,886	1,010,762,545	8,361,882,949
%	100	44	6	50

Fuente: Capital Salud EPS-S , Base de datos Recobros - diciembre 2018

La radicación mensual por vigencia se registra en el siguiente cuadro:

Mes	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VR TOTAL RADICADO
Enero	0	60	2	68	212	95	1,362	201	2,000
Febrero	0	28	185	71	259	110	397	73	1,122
Marzo	183	17	3	29	232	217	0	238	921
Abril	41	16	3	9	492	70	368	1793	2,792
Mayo	15	5	16	4	321	26	76	355	819
Junio	0	7	22	6	122	83	67	353	660
Julio	33	45	50	106	422	94	196	49	994
Agosto	9	28	2	7	467	179	0	347	1039
Septiembre	0	30	22	41	124	425	292	575	1509
Octubre	4	5	0	80	384	0	0	670	1143
Noviembre	27	14	33	36	109	1,620	232	243	2314
Diciembre	119	19	13	230	115	422	316	215	1,449
TOTALES	432	275	352	686	3,259	3,341	3,306	5,112	16,762

Fuente: Base de datos - Recobros Informe de Gestión - Capital Salud EPS-S
Fecha de corte: Diciembre 31 de 2018

La radicación de recobros NO PBSUPC correspondientes a la Secretaria Salud del Meta, durante el periodo Enero 2016 a diciembre 2018, es de 8,201 recobros por valor de \$11,758 millones.

PERIODO	2016		2017		2018		TOTAL No RECOBROS	TOTAL VALOR RADICADO
	No. RECOBROS	VALOR RADICADO	No. RECOBROS	VALOR RADICADO	No. RECOBROS	VALOR RADICADO		
Enero	269	95,083,833	105	1,362,294,935	144	200,508,159	518	1,657,886,927
Febrero	229	110,346,225	37	396,532,859	79	73,285,134	345	580,164,218
Marzo	332	217,093,925	0	0	68	237,923,912	400	455,017,837
Abril	88	69,909,187	55	367,508,248	338	1,793,244,290	481	2,230,661,725
Mayo	62	25,917,432	57	75,652,354	312	354,795,728	431	456,365,514
Junio	221	82,889,297	11	66,887,627	361	352,532,947	593	502,309,871
Julio	164	93,926,399	400	195,677,399	196	49,116,952	760	338,720,750
Agosto	169	179,134,800	0	0	502	347,024,418	671	526,159,218
Septiembre	586	424,552,980	323	292,712,154	360	575,139,336	1269	1,292,404,470
Octubre	0	0	0	0	299	670,236,407	299	670,236,407
Noviembre	198	1,620,410,211	354	231,732,895	353	242,705,287	905	2,094,848,393
Diciembre	788	422,143,810	270	316,420,573	471	215,545,215	1529	954,109,598
Totales	3,106	3,341,408,099	1,612	3,305,419,044	2,659	4,653,807,283	8,201	11,758,884,928

Fuente: Base de datos Recobros Capital Salud EPS, diciembre 2018

- **Radicación de recobros ante la ADRES**

A corte de diciembre de 2018, se han presentado 18 paquetes correspondientes por valor de \$5.793.493.893, según el siguiente detalle:

PERIODO DE RADICACIÓN	TIPO RECOBRO	REGIMEN	No. PAQUETE	VALOR RADICADO
				\$
Ene de 2016	TUTELA	SUBSIDIADO	9344	187,907,120
Feb de 2016	TUTELA	SUBSIDIADO	9364	67,689,193
Feb de 2018	TUTELA	SUBSIDIADO	9481	2,469,597,234
	TUTELA	SUBSIDIADO	9488	147,536,347
	TUTELA	CONTRIBUTIVO	9483	795,270
Mar de 2018	TUTELA	SUBSIDIADO	9501	224,388,375
Abr de 2018	TUTELA	SUBSIDIADO	9505	211,932,127
	TUTELA	SUBSIDIADO	9514	135,899,803
Mayo de 2018	TUTELA	SUBSIDIADO	9518	162,039,090
Julio de 2018	TUTELA	SUBSIDIADO	9525	331,244,275
Julio de 2018	TUTELA	SUBSIDIADO	9534	151,674,167
Agosto de 2018	TUTELA	SUBSIDIADO	9542	382,820,485
Agosto de 2018	TUTELA	SUBSIDIADO	9546	272,354,969
Septiembre de 2018	TUTELA	CONTRIBUTIVO	9526	65,051,361
	TUTELA	SUBSIDIADO	9552	330,057,909
Diciembre de 2018	TUTELA	SUBSIDIADO	9559	313,497,953
	TUTELA	CONTRIBUTIVO	9562	30,032,265
	TUTELA	SUBSIDIADO	9571	308,975,950
TOTALES				5,793,493,893

Fuente: Base de datos - Recobros_Informe de Gestión - Capital Salud EPS-S
Fecha de corte: Diciembre de 2018

Para corte de septiembre de 2018, se recibió el resultado de la auditoría integral correspondiente a febrero de 2018, del total radicado \$2,617,928,851, fueron aprobados y

pagados \$ 1,370,132,648 equivalente a un 52% de aprobación y glosados \$1,247,796,203 equivalentes a 48%.

Respecto de la glosa se evidencia que la tipología que más impacta corresponde a extemporaneidad. Esta glosa fue respondida dentro términos el 20 de noviembre de 2018 según lo dispuesto en la resolución 1885 de 2018.

Para el mes de noviembre de 2018, se recibe notificación del radicado presentado en marzo de 2018, del total radicado \$224,388,375, fueron aprobados y pagados \$ 196.862.389 equivalentes al 88% de aprobación y glosados \$ 27,525,986 equivalentes al 12%. La glosa correspondiente a este paquete será presentada en el mes de enero de 2019, de acuerdo a las fechas establecidas.

En cuanto a los radicados de mayo de 2018 a Diciembre 2018 no se tienen los resultados de auditoría.

El valor pendiente de pago de la radicación, se detalla en el siguiente cuadro:

AÑO	RADICADOS TUTELAS	VALOR PAGADO TUTELAS	VALOR GLOSA ACEPTADO POR LA EPS-S	VALOR ANULADO POR ADRES EN PREAUDITORIA	VALOR PENDIENTE DE PAGO
2016	255,596,313.00	44,412,928.00	130,435,070.00		80,748,315.00
2018	5,537,897,580.00	1,566,995,037.50	7,549,940.00	616,000.00	3,962,736,602.50
TOTAL	5,793,493,893.00	1,611,407,965.50	137,985,010.00	616,000.00	4,043,484,917.50
%	100	28	2	0	70

Fuente: Base de datos - Recobros_Informe de Gestión - Capital Salud EPS-S
Fecha de corte: Diciembre de 2018

Finalmente sobre el proceso de presentación de recobros ante la ADRES, se presentan las siguientes situaciones que afectan y generan demora en la gestión:

No hay identificación de los usuarios que presentan fallo de tutela con cargo a ADRES, por lo tanto esta identificación se realiza de forma manual en el día a día.

- Las cuentas identificadas para recobros a ADRES del régimen contributivo, no tienen identificación del MIPRES y en la mayoría de los casos no presentan MIPRES.
- Operación en un 50% manual para la liquidación y armado de la radicación.
- **Gestión de Cobros Tecnologías en Salud NO POS - Resolución 1479 de 2015**

En el marco de lo establecido en la Resolución 1479 del 06 de mayo de 2015, Por la cual se establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministrada a los afiliados del Régimen Subsidiado.

Para el cual la Secretaria Distrital de Salud - SDS adoptó un modelo II, de acuerdo a lo descrito en los título I y II, que para el caso del título II "GARANTIA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS NO CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD A TRAVES DE LAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS QUE TIENEN AFILIADOS AL REGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD", se ha realizado la siguiente gestión:

Capital Salud EPS-S con corte a diciembre de 2018 y desde la fecha de implementación de las Resoluciones 1016 de 2015 (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá) y 1124 de 2015 (Secretaría de Salud del Meta), ha radicado a las Entidades Territoriales 194.813 facturas presentadas por las IPS por valor de \$94.798 millones, así:

BOGOTA (RES.1016/2015)		META (RES.1124/2015)		TOTAL	
No. FACTURAS	VR. COBROS	No. FACTURAS	VR. COBROS	TOTAL No. FACTURAS	TOTAL VR. COBROS
191,215	89,120,226,463	3,598	5,678,200,602	194,813	94,798,427,065

Fuente: Base de datos - Recobros Informe de Gestión - Capital Salud EPS-S

La radicación de facturas presentadas por las IPS durante el periodo de Septiembre 2015 – octubre 2018, ha sido de 191.215 cobros, por valor de \$89.120 millones.

Se observa que al inicio de la implementación de la norma, las Instituciones Prestadoras de Salud - IPS presentaron una radicación constante y baja.

A partir del mes de enero de 2016 se empieza a estabilizar las radicaciones mensuales, consecuencia de la adaptación del ejercicio de la norma, como se detalla a continuación.

MES	2015	2016	2017	2018	VR. TOTAL RADICADO \$
	VR. RADICADO \$	VR. RADICADO \$	VR. RADICADO \$	VR. RADICADO \$	
Enero	0	1,541,256,451	2,337,724,972	1,697,110,272	5,576,091,695
Febrero	0	1,256,799,173	1,720,426,490	2,926,621,079	5,903,846,742
Marzo	0	0	521,600,781	3,892,789,887	4,414,390,668
Abril	0	3,163,643,141	2,583,627,450	2,615,244,639	8,362,515,230
Mayo	0	725,105,929	3,059,121,306	3,133,223,695	6,917,450,930
Junio	0	922,896,745	2,701,013,135	2,269,788,171	5,893,698,051
Julio	0	1,099,343,745	2,029,359,424	2,369,429,652	5,498,132,821
Agosto	0	1,093,821,825	2,944,154,032	0	4,037,975,857
Septiembre	95,635,710	2,742,512,892	2,455,408,001	5,589,684,593	10,883,241,196
Octubre	466,161,883	2,370,695,670	1,839,992,693	4,346,526,405	9,023,376,651
Noviembre	309,695,062	5,084,715,031	1,791,639,011	4,196,969,750	11,383,018,854
Diciembre	681,301,017	5,636,552,265	2,336,597,001	2,572,037,486	11,226,487,769
TOTAL	1,552,793,672	25,637,342,867	26,320,664,296	35,609,425,629	89,120,226,464

Fuente: Base de datos – Recobros_Informe de Gestión - Capital Salud EPS-S

Fecha Corte: 31 de Diciembre 2018

7.4. Comparativo Radicación 2016 - 2018

Para el 2018 la radicación presenta aumento en el 26% respecto de la vigencia 2017, pasando de \$26.320 MM en 58.773 cobros a \$35.609 MM en 91.313 cobros, por lo cual se puede afirmar que existe una estabilización en la aplicación de la normatividad para las IPS en la sucursal Bogotá, así como un aumento sustancial en los valores que debe reconocer el FFDS a los prestadores según el modelo II de la resolución 1479 de 2015.

En cuanto a la radicación de las tres vigencias (2016, 2017 y 2018), se puede observar en el siguiente la tendencia de aumento de una vigencia a la otra:

MES	2016		2017		2018	
	No. FACTURAS	VR. RADICADO \$	No. FACTURAS	VR. RADICADO \$	No. FACTURAS	VR. RADICADO \$
Enero	3409	1,541,256,451	4,232	2,337,724,972	5,073	1,697,110,272
Febrero	4,292	1,256,799,173	4,172	1,720,426,490	8340	2,926,621,079
Marzo	0	0	1,037	521,600,781	7,456	3,892,789,887
Abril	7,144	3,163,643,141	5,086	2,583,627,450	7,847	2,615,244,639
Mayo	1,697	725,105,929	6,733	3,059,121,306	8,477	3,133,223,695
Junio	1,061	922,896,745	3,693	2,701,013,135	6,753	2,269,788,171
Julio	1,609	1,099,343,745	5,676	2,029,359,424	7,402	2,369,429,652
Agosto	602	1,093,821,825	6,338	2,944,154,032	0	0
Septiembre	5699	2,742,512,892	6,427	2,455,408,001	13,939	5,589,684,593
Octubre	5868	2,370,695,670	3,996	1,839,992,693	9,694	4,346,526,405
Noviembre	3571	5,084,715,031	5,608	1,791,639,011	6,954	4,196,969,750
Diciembre	4709	5,636,552,265	5,775	2,336,597,001	9,378	2,572,037,486
Totales	39,661	25,637,342,867	58,773	26,320,664,296	91,313	35,609,425,629
% variación respecto el año anterior			33	3	36	26

Fuente: Base de datos - Recobros_ Informe de Gestión - Capital Salud EPS-S
Fecha de corte: Diciembre de 2018

** Para el periodo de agosto de 2018, no se presenta radicación de cobros ante la SDS, debido a la No habilitación de cronograma, por parte de la entidad territorial, esto

- **Radicación Sucursal Meta / Resolución 1124 de 2015**

Durante el periodo 2016 a diciembre de 2018, la sucursal del Meta ha presentado en radicación a la Secretaria de Salud Departamental del Meta, mediante el proceso establecido en la resolución 1124 de 2015, la suma de \$5.678 millones en 3.598 cobros a la Entidad Territorial.

MES	2016		2017		2018		TOTAL No, FACTURAS	TOTAL VR, RADICADO \$
	No, FACTURAS	VR, RADICADO	No, FACTURAS	VR, RADICADO	No, FACTURAS	VR, RADICADO		
Enero			0	0	132	42,712,997	132	42,712,997
Febrero			389	714,608,498	132	137,420,878	521	852,029,376
Marzo			0	0	10	4,040,460	10	4,040,460
Abril			37	63,777,298	60	85,549,900	97	149,327,198
Mayo			36	161,401,293	96	34,272,702	132	195,673,995
Junio	81	54,213,418	8	14,243,874	177	729,752,457	266	798,209,749
Julio	200	79,059,196	52	86,395,251	236	429,377,050	488	594,831,497
Agosto	273	320,182,783	0	0	180	378,909,800	453	699,092,583
septiembre	241	272,845,992	43	62,195,490	0	0	284	335,041,482
octubre	141	359,951,724	61	96,173,812	93	280,387,392	295	736,512,928
Noviembre	292	324,567,842	33	22,710,039	0	0	325	347,277,881
Diciembre	187	495,824,471	102	51,764,738	306	375,861,247	595	923,450,456
TOTAL	1,415	1,906,645,426	761	1,273,270,293	1,422	2,498,284,883	3,598	5,678,200,602

Fuente: Base de datos - Recobros_ Informe de Gestión - Capital Salud EPS-S – Sucursal Meta
Fecha de corte: Diciembre de 2018

La radicación de enero de 2017, no fue posible presentarla, toda vez que la Entidad Territorial no acepto la radicación por inconsistencias de las IPS y fue radicada en el mes de febrero de 2017.

Para el mes de marzo de 2017 la Sucursal informa la no radicación por inconsistencias en el acta de CTC incidiendo en el cumplimiento de la radicación.

En el mes de julio de 2017 la Sucursal no presenta radicación, debido a inconsistencias en el CTC, así como devolución de cuentas al prestador por documentos incompleta.

Y para el mes de septiembre de 2018, la sucursal no presenta radicación, debido a inconsistencias en el diligenciamiento de los formatos requeridos en la Res. 1124 de 2015. Por parte de los prestadores.

Finalmente, se observa en la facturación presentada a la Secretaría de Salud del Meta, para la vigencia 2017, presento una disminución con respecto a lo radicado en la vigencia 2016, al pasar de una radicación de 1.415 facturas por valor de \$1.907 millones en el año 2016, a 761 facturas por valor de \$1.273 en el año 2017.

7.5. Gestión Recobro Entre EPS

En el marco de la resolución 4895 de 2015, mediante la cual se establece las condiciones para el reintegro y descuento de los recursos en los casos de afiliación simultánea, el área de recobros dio inicio a dicho proceso en el mes de diciembre de 2017, y para el corte del mes de junio de 2018, presenta (2) radicaciones que suman \$1.893.287.389, según el siguiente detalle.

FECHA DE RADICACIÓN	CANTIDAD EPS	VALOR RADICADO
13/12/2017	31	1,162,026,606
24/01/2018	44	731,260,783
Total Radicado	75	1,893,287,389

Fuente: Base de datos – Recobros Diciembre de 2018

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Continuar avanzando en el fortalecimiento administrativo, técnico y financiero de la EPS, que permita el levantamiento de la Medida de Vigilancia Especial ordenada por la SNS, principalmente en lo relacionado con la gestión de PQRD, indicadores de experiencia en la atención y la recuperación de la viabilidad financiera.
- Avanzar en el cumplimiento de los indicadores de solvencia y habilitación financiera mediante la incorporación de recursos de capital y la normalización en la operación corriente, para que la EPS cumpla con las obligaciones adquiridas con los prestadores.
- Consolidar la gestión de cuentas médicas mediante la tercerización del proceso, generando control y seguimiento efectivo en todas las etapas, mejorando la oportunidad en la conciliación de cuentas y el flujo de recursos hacia la red prestadora
- Continuar avanzando en el cumplimiento de los requisitos de permanencia de la EPS, incluyendo los componentes técnico-administrativo, técnico-científico y financiero de la

EPS, así como la implementación del Modelo de Atención y la habilitación de la Red Prestadora de Servicios de Salud - RIPSS.

- Articular la implementación del Modelo de Atención de Salud de la EPS con las Entidades Territoriales, con el fin de mejorar la efectividad de la gestión del riesgo en salud que impacte de manera positiva los indicadores de Salud Pública.
- Afianzar la red prestadora de servicios de la EPS, realizando seguimiento a la oportunidad de la prestación y las tarifas, para realizar los ajustes correspondientes estableciendo modelos contractuales en términos de costo - efectividad.
- Avanzar en la simplificación y sistematización de trámites a los afiliados para mejorar el flujo en los Puntos de Atención al Usuario - PAU, eliminando barreras de acceso y disminuyendo los tiempos de atención en sala.
- Fortalecer la gestión de PQRD y tutelas con acciones que permitan mitigar las causas que las originan, adoptando medidas con la red prestadora, en lo referente a exigencia de resultados en indicadores de oportunidad de citas, así como el seguimiento al cumplimiento de los compromisos contractuales.
- Continuar avanzando en la articulación de los procesos y procedimientos de la EPS hacia el cambio en el régimen aplicable de EICE, en lo relacionado con la gestión presupuestal y el fortalecimiento del recurso humano.
- Fortalecer los aspectos observados por las Entidades de Vigilancia y Control en los informes de las auditorías realizadas, principalmente en lo relacionado con el proceso contractual y el cumplimiento de las normas, procesos y procedimientos establecidos al interior de la EPS.