

CAPITAL SALUD EPS-S

INFORME DE GESTIÓN

VIGENCIA 2020

CONTENIDO

1.	ASPECTOS ORGANIZACIONALES - TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS	8
1.1.	Estadísticas de Aseguramiento	8
1.2.	Restituciones de UPC	8
1.3.	Auditorias ADRES	8
1.4.	Movilidad	8
1.5.	Gestión de Compensación	9
1.6.	Prestaciones Económicas	9
2.	RED Y CONTRATACIÓN	9
2.1.	Red Contratada Bogotá y Meta	10
2.2.	Pagos y legalización de anticipos	10
3.	SALUD PÚBLICA	10
3.1.	Programas Promocion y Deteccion Temprana	10
3.2.	Programas de Salud Pública	10
3.3.	Gestión del Riesgo en Salud – Modelo De Atención.....	11
3.4.	Análisis de los Indicadores Fénix.....	11
4.	ALTO COSTO	12
4.1.	Cáncer.....	12
4.2.	VIH	12
4.3.	Enfermedad Renal Crónica – Terapia Dialítica	13
4.4.	Informe COVID 19.....	13
5.	AUTORIZACIONES.....	16
5.1.	Portabilidad	16
6.	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	17
6.1.	Trámites radicados	17
6.2.	Tramites radicados por Sucursal	17
6.3.	Tramites Cancelados por Sucursal.....	17
7.	ATENCIÓN AL USUARIO	17
7.1.	Puntos de Atención al Usuario	17
7.2.	Caracterización de servicios en PAU.....	18
7.3.	Comportamiento PQRD.....	18
7.4.	Principales Motivos de PQRD	19
7.5.	Sitios recepción PQRD.....	20
7.6.	Servicios PQRD red pública	20
7.7.	Comunicación externa, interna y digital	20
8	ASPECTOS LEGALES.....	21
8.1	Acciones de Tutela	21
8.2	Procesos Jurdicos	21
8.3	Contratación.....	22
9	CUENTAS MÉDICAS	23
9.1	Conciliación.....	23

9.2	Conciliación Operador Externo cuentas médicas	23
9.3	Objeción de Glosa	24
10	MIPRES	24
10.1	Proceso Mipres	24
10.2	Proceso de radicación:	24
11	COSTO MÉDICO	25
11.1	Costo Proyectado País	25
11.2	Costo Médico Proyectado por Agrupación País.....	26
11.3	Costo Médico Proyectado Bogotá y Meta.....	26
11.4	Análisis del Costo Médico Bogotá	26
11.5	Análisis Costo Médico Sucursal Meta.....	26
12.	GESTIÓN FINANCIERA.....	27
12.1.	Información Financiera – NIF	27
12.2.	Gestión Presupuesto	28
12.3.	Tesorería.....	30
12.4.	Gestión Administrativa.....	30
13.	GESTIÓN HUMANA.....	32
13.1.	Movimientos de personal vigencia 2020	32
13.2.	Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo.....	32
13.3.	Bienestar Laboral	34
13.4.	Capacitación.....	34
14.	TECNOLOGIA.....	35
14.1.	Seguridad de la Información	35
14.2.	Control de cambios en las plataformas tecnologicas	35
14.3.	Seguridad Antivirus	35
15.	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.....	38
15.1.	Resultados Gestión Documental – SGC.....	38
15.2.	Auditorías Internas de Calidad	38
15.3.	Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG	39
15.4.	Habilitación EPS-S	40
15.5.	Solicitud de autorización para la modificación de la capacidad de afiliación	42
15.6.	Habilitación de Redes Integrales de Servicios de Salud - RIPSS	43
15.7.	PAMEC	43
15.8.	Plan Estratégico Institucional – Plan Operativo Anual	44
15.9.	Régimen Aplicable.....	44
15.10.	Metodología Cálculo de Reserva Técnica	45
15.11.	Gestión Ambiental	45
15.12.	Medida de Vigilancia Especial – Indicadores FÉNIX.....	45
15.13.	Sistema de Gestión de Riesgo – SGR.....	46
15.14.	Articulación con SARLAFT	49
16.	AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO	51
16.1.	Programa Anual de Auditoría 2020.....	51
16.2.	Reportes de Información a Organismos y Entidades de Control.....	52



16.3. Evaluación, Medición y Control	52
16.4. Relación con Entes de Control Externos	53

A continuación, se detalla acciones de los logros alcanzados en la vigencia en 2020:

Estratégicos

- Avance en la recuperación y fortalecimiento de la EPS como Asegurador.
- El aumento de la población afiliada en un 5.39%, pasando de 1.108.897 en diciembre de 2019 a 1.168.693 afiliados a diciembre de 2020.
- El levantamiento por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, de la medida de limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar los traslados en el marco de la medida de vigilancia especial.
- El reporte positivo de la Veeduría Distrital para la vigencia 2020, en el que la evaluación de transparencia e integridad dio como resultado 100% para los factores: acceso a la información pública y medidas preventivas anticorrupción
- La habilitación de la EPS-S en las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, en cumplimiento con lo definido en la Resolución 1441 de 2016.
- Capitalización de la EPS por parte del Distrito por valor de \$417.000 millones adicional a los \$4.943 millones de capitalización del socio privado.
- El levantamiento por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, de la medida de vigilancia especial adoptando una medida preventiva de programa de recuperación hasta noviembre de 2021.

Atención en Salud

- Ampliación de la contratación asistencial en un 16%, pasando de 107 contratos en el año 2019 a 124 contratos en el año 2020
- La eliminación de autorizaciones para 16 especialidades médicas en articulación con las Subredes Integradas de Servicios en Salud, beneficiando a más de un millón de afiliados.
- La atención médica virtual 24/7, sin ningún costo a través de citas médicas en línea, en las que se atienden preguntas e inquietudes, sobre COVID-19 y demás situaciones de salud que presenten los usuarios.
- La búsqueda activa de la población en riesgo, especialmente de pacientes crónicos que no hayan solicitado control médico en los últimos meses, en el marco de la estrategia 'Unidos para seguir cuidándose'. Con ella se tiene como objetivo mantener los resultados favorables de la ciudad en torno al Covid-19 y multiplicar acciones de prevención y detección temprana, en conjunto con la Alcaldía y EPS de la ciudad.
- Se ha realizado más de 239.865 entrega de medicamentos e insumos a domicilio.
- Se ha realizado más de 259.956 atenciones por telemedicina.
- La EPS ha realizado más de 71.363 pruebas COVID-19.
- Capital salud EPS genera el 99% de autorizaciones en menos de 5 días mejorando los tiempos de respuesta.

Protección al Afiliado

- La disminución del 42% en el número de visitas de los usuarios a puntos de atención.
- La mejora en los tiempos de espera en sala, los cuales han pasado de 1 hora y 16 minutos, a 13 minutos y la reducción de filas y trámites para los usuarios.

- El lanzamiento de la línea única de atención de Capital Salud EPS-S 3436000 y del número nacional gratuito 018000122219, líneas fáciles y efectivas para solicitar todos los servicios.
- El fortalecimiento en la modalidad de contratación Pago Global Prospectivo con las Subredes de Servicios de Salud, logrando integralidad en la prestación de servicios a los afiliados.
- Capital Salud ocupó el puesto número 3 dentro del ranking de las mejores EPS del Régimen Subsidiado en Gestión de Enfermedades de Alto Costo de la Cuenta de Alto Costo del Ministerio de Salud y Protección Social
- Mejora en los procesos de capacitación para los funcionarios de línea de frente, teniendo una mayor profundización en los aspectos de desviaciones de información hacia el usuario.

Fortalecimiento Financiero

- Avance en el cumplimiento de condiciones de habilitación financiera – Decreto 2702 del 2014 y 2117 del 2016.
- La disminución de la pérdida de los resultados financieros, pasando de \$367 mil millones en la vigencia 2015, a \$43 mil millones en 2019 y de esta última cifra, a \$14 mil millones en la vigencia 2020.
- El mejoramiento en los indicadores de siniestralidad pasando del 147%, en la vigencia 2015 a 108.69% vigencia 2019 y al 108.24% a diciembre de 2020.
- Disminución del costo médico valorizado de enero a diciembre de 2020, siguiendo las estrategias planteadas y direccionamientos dados para mantener todos los servicios contratados en los PGP y no generar autorizaciones de estos como evento.
- Se realizó recuperación de recursos para los meses de julio y agosto de 2020, por concepto de UPC vigencias anteriores por Régimen Subsidiado por valor de \$3,464,843,818.

Organizacionales

- La vinculación directa de más de 270 empleados en consonancia con las políticas adoptadas por el programa del Plan de Desarrollo distrital “talento no palanca”.
- La Entidad cuenta con 31 Matrices de Riesgos con 225 riesgos gestionados.
- Se suscribió convenio entre la Registraduría Nacional del Estado Civil y Capital Salud EPS, cuyo objeto es permitir a la EPS-S el acceso a la información contenida en la base de datos del Archivo Nacional de identificación (ANI) y del Sistema de información de Registro Civil (SIRC), lo que permite actualización de la base de datos disminuyendo auditorías por datos inconsistentes.
- Ajuste del proceso de pertinencia médica del POOL DOMICILIARIO, mediante auditorías médico-administrativas, donde se revisan los manejos y se ajustan a guías, logrando una reducción sostenida en el costo autorizado del 3%, durante el 2020.

Sistemas de Información

- Actualización de infraestructura tecnológica e interoperabilidad con los sistemas de información de la Secretaría Distrital de Salud a través del Call Center Distrital para la asignación de citas médicas y la nueva plataforma Bogotá Salud Digital, que permite a los afiliados acceder a su historia clínica en línea, obtener fórmulas médicas, autorizaciones y agendar citas a través de la web.
- Aumento del 100% en los canales de comunicación de internet y datos de acceso a los sistemas de Información.
- Sistematización del proceso de entrega de medicamentos NO PBS, con el envío directo de más de 54,904 mensajes de texto a los usuarios con la autorización del despacho de sus medicamentos.
- Renovación de la infraestructura tecnológica de equipos de cómputo en el 100% de los puntos de atención al usuario.
- Depuración de bases de datos.

DICIEMBRE 2020

1. ASPECTOS ORGANIZACIONALES - TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS

1.1. Estadísticas de Aseguramiento

Para diciembre de 2020 el total de afiliados en el Régimen Subsidiado fue de 1.101.383 que representa el 94.25% del total de afiliados de Capital Salud EPS-S y de 67.310 en el Régimen Contributivo con el 5.75% del total de afiliados.

A diciembre de 2020, se presenta un incremento de 59.796 afiliados (5.39%), con respecto al cierre de la vigencia 2019.

1.2. Restituciones de UPC

Se realiza el análisis de las restituciones, identificando las causales en los siguientes seis grupos: Movilidad, Traslados Régimen Contributivo, Traslados Régimen Subsidiado, Fallecidos, Novedades BDU A y Retiros BD

En diciembre de 2020, hay disminución en las restituciones por valor de 197 millones con respecto al mes anterior.

1.3. Auditorias ADRES

En el marco de lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 4622 de 2016, por la cual se establece el reporte de los datos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ADRES viene publicando en el SFTP de la entidad cuatro archivos que corresponden a la auditoria de validación entre BDU A y RNEC.

De acuerdo con lo anterior el área de Operaciones realiza la validación para la cual se evidencia que la totalidad de los registros presentan ante la BDU A diferentes estados en la afiliación, y que se tomara para la auditoria del área solamente los registros en estado ACTIVO.

Al mes de diciembre de 2020 se ha tenido un avance de la depuración de los registros incluidos dentro de las auditorias de BDU A del 75% con respecto a los registros que se encontraban a enero de 2019, la auditoría con más avance fue la actualización de documento que corresponde a 99%, seguida de auditoria de datos afiliado-inconsistentes RNEC BDU A con un avance del 91%.

La depuración de auditoria se realiza basada en los registros que reportan en la BDU A activos con Capital Salud EPS-S para lo cual está pendiente 11.736.

1.4. Movilidad

- **Gestión de Atención al usuario**

Teniendo en cuenta la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional, y con el ánimo de brindar un mejor servicio a nuestros usuarios sin necesidad de que se trasladen

a los puntos de atención, se realizaron campañas por correo electrónico a los aportantes y por mensaje de texto a los cotizantes, permitiendo alternativas de comunicación con el área de movilidad de la EPS, para los siguientes tramites:

- Afiliaciones
- Prestaciones económicas (incapacidades y licencias de maternidad o paternidad)
- Devolución de aportes
- Estados de cuenta, paz y salvo, y cartera

Por lo anterior, se están realizando afiliaciones y demás trámites relacionados con la movilidad Régimen Contributivo.

De igual manera, se realizó actualización en la página de la entidad (<https://www.capitalsalud.gov.co/plan-antitramites>), donde se facilita el acceso a los requisitos y tramites que realiza la EPS a través de correo electrónico para evitar el desplazamiento de los usuarios).

1.5. Gestión de Compensación

- **Comportamiento Compensación**

Con respecto a los usuarios activos durante el mes de noviembre que corresponden a 63,580 usuarios.

De los usuarios sin compensar en el archivo CR (registros sin compensar por glosas con corte a 01 de octubre de 2020) se encuentran 732 usuarios de los cuales se evidencia que el 75% de estos no compensaron por causa de la glosa GB009 *“El afiliado no tiene relación con el aportante reportado para el periodo en que se pretende compensar o el tipo de cotizante difiere según la BDUA”*, los 13,959 usuarios restantes presentan mora en sus aportes.

De los usuarios que fueron compensados y no se encuentran activos en el régimen contributivo al corte 31/12/2020, en su mayoría corresponden a novedades retroactivas, ya que son usuarios que no pagan periodos consecutivos o pagan el periodo parcialmente.

1.6. Prestaciones Económicas

- **Proceso Licencias De Maternidad Y Paternidad Proceso**

Por concepto de Licencias de maternidad y paternidad la EPS ha cancelado desde el año 2016 al 31 de diciembre de 2020, un total de \$7.699 millones de pesos, y se ha recobrado a la ADRES un total de \$7.111 mil millones de pesos corresponde al 93%, registros prescritos por valor \$128 millones.

Del total de incapacidades recibidas en Capital Salud EPS-S, al corte del 31 de diciembre de 2020, se realizó radicación, transcripción, validación al 100%, sin embargo, al cierre de la vigencia 2020 el 5% se encuentra pendiente de pago.

2. RED Y CONTRATACIÓN

El área de Red y Contratación gestiona como objetivo principal, el garantizar la contratación de la red de prestadores requerida de acuerdo con las necesidades de los usuarios de la EPS-S, teniendo en cuenta las características de calidad, oportunidad, integralidad y eficiencia, cumpliendo con los requisitos de evaluación, selección, formalización y legalización, así como el posterior seguimiento.

2.1. Red Contratada Bogotá y Meta

- Para el mes de octubre se tenían 122 contratos 58 contratos en sucursal Bogotá, 51 contratos sucursal meta y 13 contratos Nacionales.
- En el mes de noviembre 2020 se tenían 122 contratos 58 contratos en sucursal Bogotá, 51 contratos sucursal meta y 13 contratos Nacionales
- En el mes de diciembre se tenían 124 contratos 60 contratos en sucursal Bogotá, 51 contratos sucursal meta y 13 contratos Nacionales.

2.2. Pagos y legalización de anticipos.

Para la gestión de Pagos por Anticipo, se cuenta con una analista y una enfermera especializada. A continuación, se presentan los anticipos realizados por mes:

Se generaron en promedio 168 anticipos por mes, los cuales en promedio generan un costo mensual de \$ 310.335.924.

3. SALUD PÚBLICA

3.1. Programas Promocion y Deteccion Temprana

Para el análisis de las coberturas, es importante informar que son concertadas en las vigencias de los contratos con las IPS de primer nivel de atención, con quienes se han definido estrategias para incrementar las coberturas basados en los dos tipos de contratación con vigencia 2020 – 2021 como es por la modalidad de evento (subredes) la tarifa SOAT -30% tarifa sé que concreta con el objetivo que las subredes realicen actividades de búsqueda activa de los usuarios objeto de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud y ruta materno perinatal para aumentar las coberturas y la identificación de riesgos oportunos. Para el resto de la población como es régimen contributivo y la Sucursal Meta, la gestión con las IPS Primarias se basa en los contratos de Capitación donde están incluidas las actividades de PYD con concertación de coberturas según el comportamiento de la IPS en los últimos dos años, la dispersión y ubicación geográfica, distribución y grupos poblacionales.

La medición de coberturas de los programas P&D se ha realizado conforme lo definido en la Resolución 412 del 2000, continua la contratación bajo la Resolución 3280 del 2018, y la generación de resultado de cobertura se extrae del reporte de la Resolución 4505 del 2012, que está en espera de actualización y ajuste acorde a la normatividad vigente.

3.2. Programas de Salud Pública

Bajo el objetivo de gestión del riesgo y la identificación del riesgo específico por cada uno de los afiliados a la EPS, se cuenta con cohortes para las dos sucursales.

- **Distribución de Cohortes**

Con relación a la identificación de la población asociada a los programas de salud pública que más impactan en la salud de los afiliados, Capital Salud EPS-S, con corte a diciembre de 2020, cuenta con 318,118 afiliados reportados en las cohortes de salud pública, distribuidos de la siguiente manera:

3.3. Gestión del Riesgo en Salud – Modelo De Atención

En el modelo de atención de salud definido por Capital Salud EPS-S, se contemplan una serie de estrategias, que buscan optimizar la gestión de la aseguradora como Empresa Administradora de Planes de Beneficios, en pro del bienestar del estado de salud de los afiliados, con la eficiencia de los recursos. Para esto, la Dirección Médica, de acuerdo con los lineamientos de la Gerencia General, conformó un equipo específico de profesionales y técnicos en salud, enfocado en realizar seguimiento a la población inicialmente 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.

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 Secretaría 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.

3.4. Análisis de los Indicadores Fénix

La Superintendencia Nacional de Salud – SNS levanto Medida de Vigilancia Especial mediante la Resolución 13742 de 2020 y adopta Medida de Programa de Recuperación, en el cual, la EPS debe presentar de manera mensual informe de gestión con el avance de las ordenes indicadas y continuar con la gestión de indicadores FENIX.

Con relación al comportamiento de los indicadores entre el mes de agosto a diciembre del año 2020 se observa un leve mejoramiento de los resultados de los indicadores esto se

atribuye a que en conjunto con la REPSS se han realizado actividades de tamización como es citología, mamografías, búsqueda, agendamiento de aplicación de vacuna en casa y estrategias de impacto en la ruta cardio vascular. Es importante que a mitad y finalizando diciembre se observa el aumento de casos de COVID-19 por lo tanto las entidades territoriales y las alcaldías toman medidas de aislamiento, acciones de mitigar las aglomeraciones y el contagio de Covid -19 en sectores y lugares de la ciudad, con el fin de controlar la ocupación de las UCI en Bogotá y Meta. Por lo tanto, se ven nuevamente afectados los servicios de PYD y demás programas en la continuidad de recuperar y atender las poblaciones objeto de las actividades.

Dentro de las actividades que se realizan en conjunto con la Secretaria Distrital de Salud se continúa realizando los seguimientos mensuales con las subredes que concentran más del 90% de la población objeto de intervención por las dos rutas según resolución 3280/2018, se realizan verificación de resultados de indicadores, cumplimientos a compromisos, planteamiento de acciones y actividades para el mejoramiento de los indicadores.

4. ALTO COSTO

4.1. Cáncer

Capital Salud a corte diciembre 2020, cuenta con 14.551 afiliados con diagnóstico de cáncer. el 79.3% pertenecen a la Sucursal Bogotá y el restante 20.7% son de la Sucursal Meta.

El 69% de los afiliados con diagnóstico de Cáncer son de sexo femenino; así mismo, el ciclo de vida con mayor proporción de casos de cáncer se encuentra en la vejez 53.5%.

El 80% de los casos se concentran en 17 diagnósticos de cáncer, el 55% están los tumores malignos de la piel con un 17%, tumor maligno de la mama con el 15%, tumor maligno del cuello uterino 9%, tumor maligno de glándula tiroides 7% y tumor maligno de la próstata 6%

4.2. VIH

Mediante las Resoluciones 0273 de 2019 la Cuenta de Alto Costo realiza el registro de la información de esta patología y se implementó a partir del reporte con corte a 31 de enero de 2019 a nivel nacional.

De igual forma dentro del programas se cuenta con ochenta y nueve (89) menores de 12 meses hijos de madres con VIH en protocolo, para seguimiento de confirmación o descarte de patología por transmisión vertical. A continuación, se relaciona la distribución de usuarios con VIH por cada IPS especializada, y el porcentaje por cada sexo.

La mayor concentración de afiliados se encuentra en la sucursal Bogotá con corte a diciembre 2020, distribuidos en tres IPS especializadas, siendo Aunar salud la IPS con un 55% (2242 usuarios), Asistencia Científica con un 25 % (1009 usuarios) y Vida medical con el 9.0% (374 usuarios), esta última IPS inicia contrato a partir del 01-11-2020 (asignación de usuarios Virrey Solís) de la sucursal Bogotá.

Sucursal Meta atiende su población a través de Asistencia Científica con un total de 449 usuarios (11% del total de usuarios activos en el programa).

Distribución por curso de vida. El 75.9% (3092) se encuentran en el ciclo vital de adultez, seguido del ciclo de juventud con un 14.5% (592) y vejez en un 8.4% (342), 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.

4.3. Enfermedad Renal Crónica – Terapia Dialítica

La cohorte de enfermedad renal crónica está conformada de la siguiente manera; por una parte se encuentran los usuarios crónicos con HTA y DM y con enfermedad renal crónica en estadios de 1 al 4, población manejada por el área de Salud Pública y por otra, se encuentran los usuarios con ERC en estadio 5 que se encuentran en tratamiento médico no dialítico o en terapia de reemplazo renal (Hemodiálisis o Diálisis peritoneal) manejados por el área de Alto Costo en cabeza del líder del proceso; finalmente se encuentran los usuarios trasplantados los cuales son manejados por la líder de trasplantes.

La red de atención está conformada por 7 unidades renales

1. USS Hospital el Tunal
2. USS Hospital Occidente de Kennedy
3. USS Hospital Simón Bolívar
4. Hospital Cardiovascular del niño Procardio (Soacha)
5. Centro Policlínico del Olaya
6. RTS Baxter
7. Davita
8. Cedit

- **Trasplantes**

Distribución por género. El 51% de la población con trasplante de la EPS es de sexo masculino, el 71% son trasplante de riñón.

Distribución por IPS. El 61% de los afiliados con trasplantes se encuentran en seguimiento en la IPS Procardio, seguido del 23% en la Fundación Santa Fe y 5% en Hospital de la Misericordia e INC. El restante se encuentra disperso en otras IPS.

4.4. Informe COVID 19

Capital salud genera línea telefónica de COVID-19 para cada una de las sucursales desde el inicio de alerta, adicional a ello se incluye la opción desde el Conmutador de la EPS para mayor acceso. Con atención de 24/7 con turnos de 6 a 12 horas

Se define los perfiles para la atención de la pandemia Covid, enfermeras entrenadas, auxiliares de enfermería y digitadores en la cual da respuesta a las estrategias PRASS y/o DAR.

Se contrata IPS para la atención y toma de muestra COVID-19 en Bogotá y Meta. Para la sucursal Bogotá se cuenta con un paquete de seguimiento bajo la estrategia de PRASS con el objetivo que se realice el seguimiento diario a los afiliados que se remiten para evaluar el estado clínico, entrega de Kit (pulsioxímetro, alcohol y manual de uso de los insumos).

Se cuenta con canales de acceso a las IPS y entes territoriales para reporte de casos de Covid que requiera priorización de manejo como toma y/o valoración médica.

La EPS implementa estrategias de seguimiento y acceso a consulta tipo chat y opciones de preguntas con la plataforma de 1doc3 que da inicio en el mes de julio 2020 de los cuales se han registrado 276.980 visitas de la que se han remitido.

- **Distribución por Sucursal casos COVID-19**

El 55% de los casos se encuentran concentrados en 5 localidades de la sucursal Bogotá, con mayor proporción se presentan en la localidad de Bosa con el 13%, seguida por la localidad de Ciudad Bolívar con el 12% y Kennedy con el 11%, San Cristóbal y Usme cada localidad con el 9%.

El 72% de los casos para la sucursal Meta se presentan en 5 Municipios, en primer lugar, se encuentra Villavicencio con el 41%, seguido por Granada con el 9%, Castilla la Nueva 9%, Acacias 8% y por último Puerto López con el 5%. En los casos de portabilidad se evidencia en Calamar – Guaviare con 6 casos, San Jose del Guaviare – Guaviare 4 casos, Mitú – Vaupés 3 casos, Montería – Córdoba con 2 casos, y Taraira y Yavarate Vaupés y El Retorno - Guaviare con 1 caso cada uno.

Comportamiento de los reportes de resultados de los 89.391 usuarios, se cuenta con el 99,4% de resultados entre negativo, positivo e indeterminado, el 0,15 está pendiente por reporte y el 0,5% no se procesa por fallas preanalíticas. Se evidencia que el promedio de días para conocer el reporte de la muestra está entre los 5 y 6 días.

En relación con los casos positivos a enero 03 de 2021 se cuenta con 27.950 casos positivos de los cuales se identifica que el primer caso confirmado en los afiliados a Capital salud se da en 24 de marzo 2020, 19 días posterior al primer caso confirmado en Colombia que fue el 6 de marzo 2020. Y el primer fallecimiento que se reporta como mortalidad por Covid-19 se registra el día 28 de marzo 2020 de sexo femenino de 58 años con antecedentes de EPOC que fallece en el USS de la Victoria.

Encontrando una positividad del 28% de los casos sospechosos y probables, en donde el rango de edad entre los 40 a los 59 años con el 28,5%, el rango de edad de los 60 a 69 años con el 14,6%, de los 30 a 39 años con el 11%, de 70 a 79 años son 10%, de 20 a 29 años con el 15,3%, los menores de 19 años son el 13,87%, por últimos los mayores de 80 años con el 6,9%.

De los 27.950 casos positivos el 96,1% se ubican en la sucursal Bogotá, el 55,2% de los casos se concentran en 5 localidades, el 12,8% están ubicados en la localidad de Bosa, Ciudad Bolívar con el 11,5%, Kennedy 11,2%, Usme 10,5% y San Cristóbal con el 9,3%.

La Subred que mayor proporción de casos positivos presenta es la subred Sur Occidente con el 29%, seguida por la Subred Sur con el 26%, Subred Centro Oriente con el 24% y por último esta la Subred Norte con el 20%.

- **Distribución de los casos positivos por localidad y sexo**

Para la Sucursal Meta se identifican 1.066 casos positivos, ubicados en los municipios de Villavicencio con el 43,7%, seguido por Acacias 12,7%, Granada con el 8,7%, Puerto López 7,7%, Castilla La Nueva con 5,3%, Restrepo 3,6%, San Martín 2,8%, Guamal 2,3%, San Carlos Guaroa 2,2%, Vista Hermosa 2,1%, El Castillo 1,8%, Cabuyaro 1,4%, La Macarena 1,1%, Lejanías 1,1%, Puerto Rico 1%, Puerto Lleras 0,8% Mapiripán con el 0,6% y El Dorado, San Juan De Arama 0,4%, La Uribe 0,2% y con el 0,1% de los casos los municipios de Yavarate, Montería, Miraflores, El Retorno y Calamar.

- **Distribución de los casos positivos por municipio y sexo**

El 54,1% de los casos se encuentran entre los 30 a 69 años, en donde el 30,5% está entre los 50 a 69 años y el 23,6% entre los 30 a 49 años.

- **Comorbilidades en los casos positivos**

Del total de los casos el 64,8% no reportan ninguna comorbilidad, el 35,2% presenta una o varias comorbilidades como la Hipertensión Arterial con el 23%, Otro Diagnóstico 10%, Diabetes 12%, EPOC el 8%, Cáncer 3%, Obesidad 3%, Enfermedad Cardíaca 3%, Asma 2%, Insuficiencia Renal 1%, Artritis 1%, Desnutrición 0,3% y la TBC con el 0,06%.

De los 1.660 casos reportados como fallecidos el 99,6% son de Bogotá y el 0,4% es de Meta, con corte a 04 de enero de 2021 evidenciando que el 76% se encontraban entre los 60 y más de 80 años, en el rango de edad de 60 a 69 años son el 22,2%, de 70 a 79 años son el 28,3%, de 80 años o más son el 25,5%, de 50 a 59 años son el 11%, y de 20 a 49 años el 7,3%, se han presentado 3 mortalidades en menores de 19 años con el 0,3%.

- **Causas finales de fallecidos, con reporte positivo para COVID 19.**

El 75% de los fallecidos presentaban una o varias comorbilidades de las cuales el 55,7% presentaba HTA, el 32% diabetes, el 25,6% sin comorbilidades, el 26,3% EPOC, el 11,9% enfermedad cardíaca, el 7,1% cáncer y el 2,2% desnutrición, de los cuales 18,5% es menor de 59 años y 76% son mayores de 60 años. Presentando una tasa de mortalidad del 142,1 por cada 100.000 afiliados.

Línea Covid 19

La línea Covid-19 se da inicio desde el 12 de marzo 2020 con la sucursal Meta, el 19 de marzo se da inicio en sucursal Bogotá.

Se han recibido 40.305 llamadas a la línea Covid de las cuales el 60% corresponden a solicitud de información general (entrega de medicamentos, solicitud y programación de citas, entre otros) y el 40,8% corresponde a información por COVID 19. El 81,1% de las llamadas recibidas esta concentradas en la sucursal Bogotá, lo que podemos deducir que el 3,4% de la población afiliada a la EPS ha realizado una llamada a la línea Covid-19.

Se evidencia que la línea Covid de las dos sucursales muestran un aumento significativo, podemos deducir que el usuario ya reconoce las líneas de la EPS en la que el 100% de las llamadas se contestan y las que por congestión de llamadas no se alcanzan a contestar se les hace la devolución de la llamada con el fin de conocer el motivo y hacer la captación de los casos sospechosos a la visita y toma de la muestra.

Además, ingresan mensajes vía WhatsApp, los cuales son gestionados a través de los gestores de la línea Covid 19, con un total a la fecha en las sucursales de 38125, que corresponde a un 93% para la sucursal Bogotá y 4,8% para Meta.

De los usuarios que son remitidos a visita domiciliaria el 52% de los criterios altos requirieron visita domiciliaria, el 58% de los de criterio medio se les realizo visita posterior al llamado del médico general de la IPS con el fin de corroborar la sintomatología referida por el usuario o su familiar en el momento del contacto con la línea Covid.

5. AUTORIZACIONES

Tiene como objetivo gestionar de manera efectiva el acceso a los servicios de salud mediante el proceso autorizador y el seguimiento de acuerdo al lineamiento de la normatividad. Las autorizaciones de Capital Salud se explican en la siguiente tabla:

- **Autorizaciones por canal 2020.**

Para el 2020 se ha realizado un total de 5,640,350 autorizaciones por los diferentes canales de atención, siendo los Puntos de atención el canal con mayor número de autorizaciones con un 67%, seguido de autorizaciones masivas y pagina web con un 22 % y 6% respectivamente, se recalca que estas autorizaciones no requieren ningún tipo de auditoria médica y se generan directamente, segunda instancia con un 2.5%, línea total con un 1.72% y por ultimo referencia y Contrarreferencia con un 0.54%.

- **Autorizaciones Masivas 2020 por IPS**

En cumplimiento con lo establecido en la Ley 019 del 2012, en el Decreto 4747 del 2007, la Resolución 4331 del 2012, la EPS genera el 99.8% de autorizaciones en menos de 5 días, el 0.11 restante corresponde a servicios autorizados después de 6 días de radicada la solicitud.

5.1. Portabilidad

Los mayores departamentos con mayor representación de afiliados con Portabilidad son Cundinamarca, Antioquia, Meta, Valle del Cauca Tolima, Boyacá. Para el 2021 se tiene un total de 1767 afiliados con portabilidad activa. La EPS cuenta con 227 afiliados para el 2021 en departamentos no listados en la gráfica por contar con un porcentaje de

representatividad total inferior al 0.5% como es el caso de Amazonas, Arauca, Bolívar, Caquetá, Cesar, Choco, Córdoba, Guaviare, Guajira, Guania, Vaupés

6. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

6.1. Trámites radicados

De acuerdo con el reporte generado por el sistema de información de referencia y Contrarreferencia (SIRC) se observa para el año 2020, que el mes con mayor número de casos radicados fue Marzo, enero y febrero con un promedio de 1723 casos radicados, con un descenso en abril por Inicio de pandemia Covid, y un incremento en los meses de octubre y noviembre de 2020 con un promedio de 1642.

6.2. Tramites radicados por Sucursal

Observando el comportamiento del periodo comprendido de enero a diciembre del 2020, la generalidad de los casos radicados se encuentran en Bogotá, meta y en menor proporción afiliados de otros municipios. Evidenciando una disminución de números de casos para el cuarto trimestre con respecto al primer semestre. En la caracterización denominada otros se evidencia un comportamiento constante en línea de tiempo. Se debe de tener en cuenta que estos afiliados se encuentran fuera de la sucursal o UPC de cobertura por motivo de viaje, afiliados que se encuentran viviendo en el área rural sin realizar tramite de portabilidad y pacientes que ya cuentan con portabilidad.

La sucursal que presenta mayor número de trámites radicados a nivel nacional es Bogotá debido a que es la sede donde se concentra el mayor número de afiliados, para el último trimestre se observa que la sucursal presento un número menor de tramites dado que las subredes integradas de servicios de salud están realizando mayor validación de casos a radicar.

6.3. Tramites Cancelados por Sucursal

Para los meses de enero a diciembre de 2020, el mayor número de trámites cancelados por ciudad corresponde a Bogotá con un promedio mes de cancelación de 364 casos, seguido de afiliados en el departamento del meta con 157 casos promedio mes y 87 caso promedio mes para afiliados que se encuentran en otras ciudades.

- **Criterios de Cancelación**

En los tramites cancelados se observa que la sucursal Bogotá, Meta y otros cuenta con el mayor número de tramites cancelados por criterio de IPS cancela relacionado a ubicación de cama en la IPS, cambio en la condición de salud y egreso por mejoría, Seguimiento del criterio de cancelación Fallecido.

7. ATENCIÓN AL USUARIO

7.1. Puntos de Atención al Usuario

La EPS-S brindo atención en el año 2020 a **1,383,790 afiliados en Bogotá y 180,618 en la sucursal del meta**, con una disminución del 31% comparado con el año anterior. Dicha

disminución está directamente relacionada con la contingencia Covid- 19 y los acuerdos operativos establecidos entre EPS y prestador, los cuales eliminaron autorizaciones de consultas médicas especializadas.

Dando cumplimiento de la normatividad vigente (circular 047 SNS) en cuanto a la disminución de tiempos de espera de atención de los afiliados **“(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)”**, y teniendo en cuenta la contingencia COVID-19 frente al distanciamiento se implementaron estrategias de reordenamiento y atención al interior de los Puntos de Atención al Usuario – PAU, para el manejo adecuado de filas.

Se da continuidad a la Implementación de cajas rápidas para trámites de baja complejidad y rápida solución con el fin de agilizar tiempos de atención (Autorizaciones de medicamentos POS-S, 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 y autorización y dispensación de medicamentos en domicilio.

7.2. Caracterización de servicios en PAU

Los Puntos de Atención al Usuario - PAU realizan procesos administrativos de aseguramiento del afiliado, autorización de servicios y suministro de medicamentos para garantizar la atención en salud de los afiliados a la EPS-S. Se anexa cuadro con porcentaje de atención según trámite, para el año 2020. Los puntos intrahospitalarios no prestaron atención a razón del cierre preventivo para evitar aglomeración y posibles contagios tanto a usuarios como a trabajadores por donde están ubicados.

7.3. Comportamiento PQRD

A continuación, se presenta el comportamiento de PQRD de la EPS-S en comparación con el año anterior.

Capital Salud EPS-S en el análisis de PQRD recibidas, evidencia que en comparación con el año anterior 2019 registra un aumento del número de PQRD del 23% correspondientes a 9,942 PQRD a razón de lo sucedido en el primer trimestre del año por el cambio de administración distrital y asignación presupuestal en la mayoría para agendamiento de citas por parte de las subredes integradas de servicios en salud quienes son los prestadores para el régimen subsidiado definido por Capital Salud EPS-S.

La Sucursal Bogotá representa el 91.3% del total de PQRD recibidas y el 8.7% corresponde a sucursal Meta, es de aclarar que este comportamiento va directamente proporcional a la cantidad de afiliados por cada sucursal.

- **Comportamiento cierre PQRD**

En el análisis de PQRD solucionadas, se observa que del total de PQRD recibidas durante el año 2020, con corte al 31 de diciembre, el cierre fue del 98%, quedando así 861 casos pendientes de solución.

7.4. Principales Motivos de PQRD

Para el cuarto trimestre de 2020, el motivo principal obedece a Oportunidad de Cita en red Contratada, seguido de no suministro de medicamentos.

Al revisar el PARETO de motivos a nivel nacional en lo corrido del 2020 de las PQRD se evidencia que el principal motivo es el No **Oportunidad de Cita en Red Contratada con un 36%**. Sin embargo, al realizar la comparación con el año anterior se evidencia una disminución del 22% en la radicación frente a este motivo.

Al revisar el PARETO de motivos a nivel nacional en lo corrido del 2020, las PQRD de tipo administrativo representan el 8% de total recibidas. Se evidencia que el principal motivo es el No **Oportunidad de Cita en Red Contratada con un 36%**.

En las dos sucursales se observa un aumento en el motivo oportunidad de citas, año 2020, el motivo principal obedece a Oportunidad de Citas en Red Contratada, seguido de Suministro de Medicamentos.

En el análisis de estas peticiones se determina que la inconformidad que presentan de los afiliados en cuanto al motivo de asignación de citas está relacionada con:

- Medicamentos PBS
- Medicamentos No PBS

En cuanto al motivo de asignación de citas las barreras están relacionadas con:

- Disponibilidad de agenda.
- Ausencia de comunicación con la Unidad Prestadora de Servicios de Salud o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Call Center Distrital
- Cancelación de citas médicas el mismo día en que se tiene programado al afiliado.
- No todas las especialidades son asignadas desde el Call Center
- El Call Center Distrital no asigna citas afiliados con IPS primaria Virrey Solís argumentando que dicha IPS debe garantizar la atención en los demás niveles de atención.
- La no entrega de medicamentos e insumos oportunamente.

De acuerdo con lo anterior se presentan nuevas acciones para el fortalecimiento de los indicadores de gestión frente a las Peticiones, Quejas, Reclamos, definidas en articulación con las Subredes, call center y Secretaria Distrital de Salud así:

- Capacitación a línea de frente. PAU, Subredes, Call Center proveedores de Bogotá y Meta.
- Seguimiento y registro en línea de novedades de servicios en las subredes
- Capacitación y educación a los Usuarios
- Optimizar proceso de radicación de PQRD, con el fin de unificarlas si son de un mismo usuario

7.5. Sitios recepción PQRD

Para el año 2020 El 69% de los usuarios manifiestan sus inconformidades principalmente en la Superintendencia de Salud debido que mencionan que mediante este canal la efectividad es mayor; sin embargo, cabe anotar que el 60% en promedio de los usuarios que interponen la PQRD nunca acudieron a la línea distrital para asignación de citas. En segundo lugar, se mantiene la Pagina Web debido a la restricción de movilidad de los usuarios durante la pandemia de COVID-19.

7.6. Servicios PQRD red pública

Al revisar el comportamiento de PQR de la red pública Bogotá, se evidencia que presenta la Subred Suroccidente presenta mayor número de PQR con relación a la inoportunidad en la asignación de citas, ubicándose en el primer puesto con el 25.9% seguido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur con un 24.3%, en tercer lugar, la subred Norte y Centro oriente con un 22.3% del total radicado red pública.

7.7. Comunicación externa, interna y digital

De acuerdo con el ranking de audiencia de medios de comunicación en Colombia, efectuado en mayo del año 2020 por la firma ComScore, podemos deducir, que de acuerdo con el número de usuarios únicos que tiene cada medio de comunicación, logramos impactar una audiencia de más de 50.000.000 de personas, que vieron las noticias publicadas.

- **Gestión diseño gráfico**

Para respaldar la labor comunicativa interna y externa hemos producido entre octubre, noviembre y diciembre 142 piezas gráficas:

- **Comunicación Interna**

La Comunicación Interna en Capital Salud EPS ha sido el eje fundamental para conseguir alinear a todos los trabajadores, con las políticas, planes, metas, cambios y objetivos trazados por la entidad en el corto, mediano y largo plazo. A través de una comunicación asertiva apoyada en canales físicos y digitales, se ha promovido una nueva cultura corporativa, en la que es fundamental la participación de todos los niveles de la organización y mediante los canales habilitados mantener informado, actualizado y comprometido a todo el personal de la organización.

La comunicación interna ha cobrado mayor relevancia en la actualidad, debido a que un gran porcentaje de los trabajadores laboran desde sus hogares y tener una comunicación directa hace que la empresa se sienta más cercana y que cada miembro así sea desde la

distancia esté seguro de que su labor es fundamental para Capital Salud EPS-S y cada uno de sus afiliados. Bajo estos parámetros a continuación se presentan las actividades estratégicas que se han gestionado desde el equipo de comunicaciones para el público interno.

8 ASPECTOS LEGALES

8.1 Acciones de Tutela

El comportamiento de las acciones de tutela en Capital Salud EPS-S han venido en franca disminución, lo que constituye un progreso en la gestión de la Entidad de acuerdo a las siguientes vigencias, 2018 (2.863), 2019 (2.719), 2020 (2.293)

Nótese que, si bien el corte no contempla la totalidad del año 2020, el comportamiento normal al finalizar el año no superará los rangos de las vigencias anteriores, lo cual evidencia un claro mejoramiento en la gestión de los servicios ofrecidos a nuestros usuarios.

8.2 Procesos Juridicos

- **Porcentaje procesos notificados en contra**

Para la vigencia 2020, se notificaron 30 demandas, dentro de las cuales comprenden: 6 Reparaciones Directas, 5 Cobros Coactivos, 5 Jurisdiccionales, 3 Laborales Ordinarios, 3 Ejecutivos Singular, 2 Administrativos, 3 Verbales Sumarios, 2 Ejecutivo Laboral, 1 Proceso de Responsabilidad Fiscal, se obtuvieron 3 fallos ejecutoriados en contra, dando como resultado un porcentaje menor al 10% sobre la meta establecida ($\leq 10\%$), resultado que se ajusta al indicador, lo cual refleja que el comportamiento de la defensa judicial con la entidad se ha mantenido dentro de los indicadores de evaluación establecidos para el cumplimiento de sus objetivos.

- **Porcentaje recursos del SGSSS embargados**

Para la vigencia 2020, se registraron embargos por la suma de \$28.501.546, y se obtuvo recuperación de recursos por valor de \$218.692.662 del total de los recursos congelados.

- **Procesos Superintendencia Nacional de Salud.**

Para la vigencia 2020, se han notificado 5 procesos Jurisdiccionales.

- **Defensa Jurídica**

Como resultado de la defensa ejercida por el grupo de la Dirección Jurídica, en el año 2020 se obtuvieron 17 Sentencias Ejecutoriadas Favorables para los intereses de la compañía, sin erogación económica, los cuales representaban en pretensiones la suma de \$4.765.753.125, dentro de los cuales se tienen: 2 Investigaciones Administrativas, 9 Jurisdiccionales, 1 Laboral Ordinario y 5 Reparaciones Directas. Así mismo, se obtuvieron 15 fallos favorables en primera instancia.

8.3 Contratación

Contratación Administrativa

- **Contratos Suscritos vigencia 2020**

Durante la vigencia 2020, Capital Salud EPS-S suscribió 16 contratos en respuesta a las necesidades operativas y/o administrativas de la Entidad, para las sucursales de Bogotá y el Departamento del Meta.

- **Supervisiones Contratos Administrativos.**

Se precisa que, a los 31 días del mes de diciembre de 2020, se evidenció que, del 100% de los contratos vigentes, se tenía un 95% de los informes de supervisión correspondientes al mes de diciembre de 2020.

- **Comité Asesor de Contratación**

Durante la vigencia del año 2020, se realizaron 6 sesiones del comité de contratación.

- **Supervisiones Contratos Asistenciales**

En relación con la totalidad de la red contratada, en la vigencia 2020 se cuenta con un total de 124 contratos suscritos y legalizados, según se relaciona a continuación: i) Bogotá 60 contratos, ii) Meta 51 y iii) Nacionales 13, dentro de los cuales se han adelantado los informes de supervisión de contratos, de conformidad con los cronogramas previamente establecidos por las sucursales de manera conjunta con las IPS y proveedores de salud, generando mesas o reuniones de trabajo previas al informe para verificar indicadores, bases de datos, RIPS, cuentas, etc.

- **Liquidaciones de Contratos**

En cumplimiento del plan de trabajo planteado y aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud, se estableció dar trámite a la liquidación de los contratos de las vigencias 2018, 2019 y 2020, definiendo tres etapas dentro del proceso, así: etapa preliminar, etapa de ejecución y etapa de cierre.

En este sentido, se procedió con la identificación de los contratos objeto de liquidación con corte al mes de junio de 2020 estableciendo un total de 80 contratos entre red pública y privada de las sucursales Bogotá y Meta.

Para tal efecto, en el mes de diciembre de 2020 se adelantó visita presencial en las instalaciones de la Sucursal Meta por parte de la Directora Jurídica, donde se verificó el avance de liquidaciones en este aspecto, encontrándose que para los contratos por modalidad de capitación existía informe final de liquidación por parte del supervisor, quedando por validar lo correspondientes a evento.

De acuerdo con lo anterior y bajo el corte de 31 de diciembre de 2020 se sigue contando con una proyección de 39 actas de liquidación, bajo un ejercicio de validación continua entre la Dirección Administrativa y Financiera, los Supervisores de Contratos y la Dirección

Jurídica, de tal manera que a partir del mes de enero y febrero de 2021 se aumente el número en proyección y verificación de actas de liquidación.

- **Reportes Contratos SIVICOF y SIRECI**

Mensualmente la oficina Jurídica ha remitido la información pertinente para el reporte de SIVICOF y SIRECI de los contratos de servicios de salud y administrativos, debidamente legalizados, dado cumplimiento a los términos de entrega establecidos dentro del Procedimiento y sus indicadores, como consta en los soportes de transmisión satisfactoria emitidos por parte del ente de control y allegados por la Oficina Asesora de Control Interno.

9 CUENTAS MÉDICAS

9.1 Conciliación

- **Conciliación Capital Salud EPS-S**

El promedio de conciliación de régimen subsidiado corresponde a 736 millones con un porcentaje de glosa efectiva del 6,6% respecto al valor facturado y del 17,54% de aceptación respecto a la glosa inicial.

- **Conciliación Régimen Contributivo**

El promedio de conciliación de régimen contributivo corresponde a 149 millones con un porcentaje de glosa efectiva del 6,7% respecto al valor factura y 17,8% respecto al valor a conciliar.

9.2 Conciliación Operador Externo cuentas médicas

Para el mes de marzo y abril se proyectó un Plan de Trabajo cuyo objetivo fue disminuir la provisión contable de Glosa pendiente por conciliar en Estados financieros al igual que depurar cifras contables entre cuentas médicas y contabilidad, reflejando un avance importante con corte a mayo 2020. A corte diciembre se tiene el siguiente resultado por mes:

- **Conciliación Régimen Subsidiado (Operador)**

El promedio de conciliación a corte de diciembre 2020, realizada por el operador de cuentas médicas, por modalidad de Evento para régimen subsidiado, es de \$18.667 millones con base al detalle de Actas de Conciliación entregadas al área contable.

El porcentaje de glosa efectiva es del 5,9% respecto al valor factura y un promedio de aceptación 10,6% respecto al valor a conciliar.

- **Conciliación Régimen Contributivo (Operador)**

El promedio de conciliación para el año 2020, realizada por el operador de cuentas médicas, por modalidad de Evento para régimen contributivo, es de \$1.513 millones con base al detalle de Actas de Conciliación entregadas al área contable.

El porcentaje de glosa efectiva es de 6,7% y un promedio de aceptación de 14,6% respecto al valor a conciliar.

9.3 Objeción de Glosa

A continuación, se detalla la gestión realizada por el proceso de Objeción de Glosa informada por el Operador de cuentas médicas para reporte al área contable, corresponde a la gestión por mes del año 2020, de acuerdo con la respuesta del prestador, lo que concluye en levantamiento de la Objeción cuando aplique o reiteración de la Objeción para posterior proceso de conciliación de glosa.

10 MIPRES

10.1 Proceso Mipres

Con respecto al proceso MiPres nos permitimos indicar la gestión realizada durante el cuarto trimestre de la vigencia 2020 con respecto a la gestión integral de los ordenamientos por concepto de tecnologías NO PBS tramitadas por los profesionales de la salud en la plataforma MiPres.

1. Iniciando el mes de octubre culmina el proceso de contratación del Talento Humano requerido según la reestructuración de área de CTC y Recobros los cuales tienen como objetivo la implementación y estabilización de la línea de aseguramiento y seguimiento al suministro.
2. Se realiza intervención a los proveedores que presentan mayores inconsistencias con respecto al reporte de entrega realizado en plataforma MiPres. Lo anterior acompañado de la siguiente metodología:
3. En el mes de octubre y noviembre se verifica reporte en plataforma de marzo a 01 de septiembre según lo requerido por MINSALUD y se da inicio al plan de intervención a los prestadores con mayores inconsistencias, implementamos el indicador de reporte de entrega efectivo como meta el 95%, remitimos archivos con inconsistencias a cada proveedor para anulación – corrección y nuevamente cargue en plataforma MiPres, verificamos correcciones efectivas en plataforma, Capacitación al operador TOOL SS con el fin de implementar estas validaciones ya ha nivel de transacción y físico.
4. Proveedores culminan proceso de correcciones del reporte de entrega hasta a mediados de diciembre 2020.

10.2 Proceso de radicación:

- **Recobros**

Es importante señalar que en mes de julio se implementó una estrategia por parte de Capital Salud EPSS enfocada exclusivamente al procesamiento, auditoria y alistamiento de los recobros. Lo anterior debido al impacto operativo y puntualmente en el recurso humano que género en los meses anteriores el tema de asilamiento preventivo decretado por el Gobierno Nacional por los temas de COVID 19.

Con respecto a la radicación ante la ADRES como se puede evidenciar en el mes de septiembre se logra la primera radicación en el marco de lo exigido y establecido en la

Resolución 41656 de 2019 la cual fue un desafío tecnológico y operativo para Capital Salud EPS-S debido a la complejidad y múltiples validaciones exigidas por el ente pagador.

Lo anterior se menciona teniendo en cuenta que como EPS del Régimen Subsidiado una vez entra en vigor el artículo 231, 237 y 240 de la Ley 1955 de 2019 como entidad recobrante tuvimos que reestructurar nuestros procesos teniendo en cuenta que la metodología de radicación establecida por los Entes Territoriales a la luz de sus actos administrativos dista de lo definido por la ADRES.

- **Cobros**

Con respecto a este proceso nos permitimos informar que se encuentra en marchitamiento debido a la entrada en vigor del artículo 231 de la Ley 1955 de 2019 y lo definido en la Resolución 205 y 206 del 2020.

Aunado a lo anterior tenemos el Decreto 538 del 2020 donde se interrumpen los tiempos de radicación de cobros asociados a prestaciones de servicios NO PBS realizadas después de mayo del 2019. A continuación, informamos la gestión realizada para la vigencia requerida.

Cartera no PBS por ente territorial:

Se evidencia que el 63% de los valores radicados cuentan con un pago aplicado por parte de los entes responsables de reconocimiento y pago y contamos una cartera correspondiente al 29.43% excluyendo la Glosa Aceptada por la EPSS que corresponde al 4,31% y la Devoluciones realizadas por la SDS que representa el 3,25%.

Por otra parte, con respecto a la cartera a cargo del ente territorial del Meta podemos evidenciar que el 41.51% cuenta con un valor pagado por parte de la SSM y contamos una cartera correspondiente al 54.11% excluyendo la Glosa Aceptada por la EPSS que representa el 4.38%.

11 COSTO MÉDICO

11.1 Costo Proyectado País

El informe resumen se envía a la Dirección Médica Nacional, a las Gerencias de sucursal y Coordinaciones Medicas de manera mensual, para su análisis y toma de decisiones.

Periódicamente se realiza reunión de seguimiento de costo medico con las coordinaciones medicas de cada una de las sucursales, con el objetivo de tomar las medidas correctivas y planes de acción oportunamente.

De acuerdo con el análisis realizado, se puede observar como el costo medico calculado viene presentado un incremento en los últimos meses, especialmente en el mes de diciembre de 2020 el costo aumento en un 8% frente al mes inmediatamente anterior, esto se puede dar por la demanda de servicios por la apertura de estos, como también se da por el incremento en el costo calculado para los eventos NO PBS. Es de resaltar que los ingresos por Techo no están incluidos en los ingresos de UPC.

11.2 Costo Médico Proyectado por Agrupación País

En la agrupación del costo medico se separa el costo calculado por los servicios NO PBS por el impacto que este viene presentando. En primer lugar, del costo tenemos el agrupador y/o servicio de PGP, en este costo está incluido el valor del contrato de las cuatro subredes y de la IPS Instituto Nacional de Cancerología, contratos específicos para la sucursal Bogotá, este ítem representa el cincuenta por ciento (50%) del costo comparado con los ingresos para la salud, siguiéndolo el servicio de medicamentos con el diez por ciento (10%), los servicios derivados con el nueve por ciento (9%) y de cuarto lugar se encuentran los servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud.

11.3 Costo Médico Proyectado Bogotá y Meta

Con la información que se obtiene de las diferentes fuentes con las que cuenta la EPS se realiza el informe mensual de costo donde se refleja no solo el resultado mensual sino también por las agrupaciones definidas, para los análisis respectivos, en este se incluye el costo por usuario calculado, es decir el promedio de cuanto le cuesta a la EPS los servicios prestados vs los ingresos calculados por usuario lo anterior con la finalidad de determinar cuánto se requiere mejorar y/o recuperar por usuario.

11.4 Análisis del Costo Médico Bogotá

El costo total proyectado para sucursal Bogotá tuvo un aumento importante durante el mes de diciembre de 2020, El costo de radicación en Diciembre de 2020, se mantiene por encima del presupuesto por ingresos UPC, llegando al 123% y esto corresponde a que adicional al costo del mes la radicación y pago de facturas contiene facturas de prestación de vigencias anteriores, adicional es importante recordar que la base de los ingresos para el seguimiento del costo medico proyectado corresponde al 92%.

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito en las herramientas de gestión del costo médico se procede entonces a realizar la explicación de las intervenciones realizadas desde la sucursal Bogotá con el fin de impactar en el control de las desviaciones del modelo de atención de la EPS y de esta forma mantener el costo médico y la viabilidad financiera de la EPS.

11.5 Análisis Costo Médico Sucursal Meta

Costo Medico V/S Ingresos a diciembre 2020

El costo medico total para la Sucursal Meta en el último año representó un 87% de los ingresos por UPC, para el 2020 con corte a diciembre teniendo en cuenta el impacto en el costo por la emergencia sanitaria representó el 83% de 92% de los ingresos de los ingresos por UPC, es decir 4% por debajo del costo para el año inmediatamente anterior.

Costo Médico vigencia 2020 Valorización V/S Ingresos UPC

El costo medico por radicación promedio para la vigencia 2020 incluido la facturación de prestación de servicios en la modalidad de capitación y evento fue del 78% frente al 92% de los ingresos por UPC, 5 puntos por debajo del costo por valorización.

El costo medico promedio por radicación para el primer trimestre de la vigencia representó fue del 88%, para el segundo trimestre 75%, para el tercer trimestre 74% y para el último trimestre 76% del total de ingresos recibidos por UPC.

Tendencia del costo trimestral por servicio 2020

Se evidencia en general el incremento del costo por servicio para el trimestre Octubre-diciembre siendo los de mayor impacto en su orden Cuidado Critico, Consultas, Hospitalización General y Alto Costo.

12. GESTIÓN FINANCIERA

12.1. Información Financiera – NIIF

Capital Salud EPS-S presta sus servicios de salud a una población de 1.165.077 afiliados en dos regionales: Bogotá y Meta, de los cuales pertenecen al régimen Subsidiado para Bogotá 895.151 y 206.159 en el Meta para un total de 1.100.310 y al régimen Contributivo 52.628 en Bogotá y 12.139 Meta para un total de 64.767 afiliados, que reportan un ingreso mensual para el año 2020 por la Unidad de Pago por Capitación por un valor de \$103.546 millones.

Mediante la Resolución 013742 de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud confirmó oficialmente el levantamiento de la medida preventiva de vigilancia especial impuesta a Capital Salud EPS-S, tras considerar superados los hechos que dieron origen a la decisión cautelar. El organismo de vigilancia y control levantó la medida, luego de establecer que la EPS ha cumplido con el plan de seguimiento impuesto por la entidad y efectuó un proceso de reorganización, capitalización, estabilización y recuperación financiera que actualmente reflejan la transformación de la mayor EPS-S del Régimen Subsidiado en Bogotá y el Departamento del Meta en beneficio de la ciudadanía.

- **Activo**

Para el cierre del año 2020 al corte de diciembre se cuenta con unos activos por valor de \$374.506 millones, comparado con el saldo del año anterior, se presenta una disminución por valor de \$20.627 millones principalmente por la legalización de los giros de anticipos a prestadores de salud que disminuyó en \$48.759 millones y la disminución en las cuentas por cobrar en \$31.842 millones, producto de la implementación del proceso de presupuestos máximos para el NO POS y la disminución de la facturación de recobros que aplica hasta febrero de 2020. Se compensa la disminución con mayores recursos en efectivo al cierre por \$233.920 millones.

- **Pasivo**

Al corte de diciembre se cuenta con unos pasivos por valor de \$505.038 millones, estos se disminuyen en \$139.522 millones, las cuentas por pagar de proveedores médicos disminuyeron a \$97.211 millones y las glosas por conciliar a \$ 83.261 millones. La provisión de la reserva técnica se contabilizó en \$133.060 millones y se aumentaron las otras provisiones en \$100.723 millones. Se resalta el registro de \$77.000 millones como suscripción de acciones al no disponerse de la autorización de recomposición accionaria a cargo de Supersalud respecto a los recursos recibidos por el Fondo Distrital en Salud en el mes de junio.

- **Patrimonio**

El Patrimonio presenta una disminución de \$118.894 millones incluida la pérdida acumulada al cierre que asciende a \$14.160 millones, el resultado está representado en la afectación de la recomposición accionaria y ajuste del patrimonio por capitalización a inicios de vigencia, la depuración de las reservas técnicas y la disminución de las cuentas por pagar y glosas por conciliar de la red de prestadores de servicios.

Al corte 2020 la EPS se encuentra pendiente la aprobación de la recomposición accionaria originada de la capitalización recibida en junio de 2020 por valor de \$77.000 millones.

- **Estado de Resultados diciembre 2020**

El resultado al cierre 2020 presentó una pérdida acumulada del 1% de los Ingresos Operacionales por valor de \$14.160 millones; los ingresos operacionales se incrementaron a \$1,338,671,757,525 mientras el costo médico ascendió a \$1,401,484,512,344, los gastos administrativos ascendieron a \$86,533,976,659 al contabilizar acciones administrativas relacionadas con el costo médico frente al año 2019 donde se registraban en el costo. Se compensa la pérdida operacional por el recaudo de recobros de vigencias anteriores y los ingresos no operacionales por la depuración de la reserva técnica, estos ingresos no operacionales ascendieron a \$136.957 millones.

- **Siniestralidad a diciembre de 2020**

La siniestralidad para el cierre 2020 (108%) presentó disminución de dos puntos respecto al año anterior donde se calculó un valor de 110%. El cálculo de la siniestralidad se realiza partiendo de 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, así mismo para el costo médico se toma la total del costo por prestación de servicios de salud más la provisión de reservas técnicas.

- **Gasto Administrativo**

El gasto administrativo durante la vigencia 2020 asciende a \$86.533 millones, el cual representa un porcentaje acumulado de 6.68% calculado sobre los ingresos del Régimen Subsidiado y Contributivo, lo que significa que está por debajo de lo autorizado en el artículo 23 de la ley 1438 de 19 de enero de 2011 que autoriza máximo el 8% para Subsidiado y 10% para Contributivo.

Durante el año 2020 los gastos de todas aquellas erogaciones asociadas con actividades de planificación, organización, dirección, control y apoyo logístico; así como los gastos originados en el desarrollo de la operación básica o principal de la entidad consolidan un valor de \$ 86.533 millones, con un promedio mes de \$7.211 millones que involucran además de los gastos corrientes, el deterioro de cartera que para esta vigencia se consolidó en \$15.970 millones. El indicador del gasto administrativo (6,68%) se mantiene en un valor inferior al máximo permitido a nivel normativo del 8%.

12.2. Gestión Presupuesto

- **Aprobación y ejecución del presupuesto 2020**

A partir de la liquidación de presupuesto aprobada para la vigencia 2020 por parte de la Junta Directiva en el mes de mayo, la entidad preparó la implementación de los lineamientos establecidos por el Manual Operativo de Presupuesto de la Secretaría de Hacienda Distrital, determinando las necesidades presupuestales del segundo semestre de 2020 mediante la expedición de los CDP y CRP que respaldan las operaciones presupuestales de la entidad a partir del 01 de julio de 2020.

Ejecución del Ingreso

La ejecución del ingreso obtuvo en primer lugar una modificación por el valor real de la disponibilidad inicial donde se redujo a \$181.710.675.763, adicionalmente, la ejecución inicial del ingreso estimada en \$1,408,588,378,000 obtuvo un aumento en el recaudo efectivo del 5%, consolidando un valor de \$ 1,481,496,819,383. El principal aumento se generó en el régimen subsidiado donde se obtuvo un recaudo del 111% en parte porque el ajuste de los techos presupuestales presentado al finalizar la vigencia, no se tenía previsto.

Por otra parte, la ejecución de las cuentas por cobrar obtuvo el menor nivel del recaudo llegando a un 29% del valor esperado, el principal deudor es el Distrito Capital, quien presentó dificultades para la auditoría de las cuentas de recobros, no reconoció los valores ni tampoco efectuó giros previos respecto a lo radicado, esto conlleva además de un bajo recaudo, el deterioro de las cuentas.

Los recursos de capital también obtuvieron un mayor recaudo del estimado, se recibieron \$106.084.000.000 por recursos de capitalización superando el estimado en un 6% y, además, se generaron rendimientos financieros por \$6.622 millones, consolidando los \$112.706.889.619. Al final, se genera un total de ingresos y de disponibilidad inicial de \$1.663.207.495.146, recursos que apalancan la operación del año 2020 y, además, generan los recursos de la disponibilidad final después de los pagos.

Ejecución del Gasto

Para ejecutar las diferentes acciones en el gasto a nivel presupuestal, se requirió modificar el presupuesto inicial aumentando o disminuyendo diferentes tipos de gasto. El gasto en general aumentó de \$1,34 billones a \$1,43 billones, resultado de la liberación de la disponibilidad final que pasó de \$397,463,811,000 a \$157,294,157,455, disminuyendo en un 60%, estos recursos se dirigieron al aumento de los gastos de operación enfocado a la contratación y gasto de prestación de servicios de salud requeridos por los afiliados de las EPS.

Por otra parte, el gasto de funcionamiento disminuyó en un 15% pasando de \$94,600,868,000 a \$79,994,104,249, frente al cual se efectuó un análisis de las necesidades reales de la EPS y se decidió trasladar \$14.600 millones al gasto operativo.

El gasto operativo aumentó de \$1,25 billones a \$1,35 billones, en un 9% se aumentó el gasto de prestación de servicios mientras las prestaciones económicas que tenían un presupuesto de \$1,964,747,000 pasó a \$3,302,328,351, aumentando un 68%.

En cuanto a la ejecución del gasto, se comprometió un 99% del disponible y se pagó de este un 97%; el gasto de funcionamiento se comprometió en un 94% y se pagó el 80% mientras el gasto de operación se comprometió en su totalidad y se pagó de este un 98%.

12.3. Tesorería

En lo relacionado con los pagos a IPS – Proveedores de salud, éstos se realizan vía giro directo a través de la ADRES, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1608 de 2013, tanto para el Régimen Subsidiado como para el Régimen Contributivo; y con recursos de tesorería.

Es así, como para la vigencia 2020 se realizaron pagos por valor de \$1.323.652 millones.

Del total de giros realizados en el año 2020, la red pública participa con el 60%, y la red privada con el 40%.

De los giros realizados a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS y a los proveedores de tecnologías y servicios en salud IPS, la Red Pública Distrital ha recibido recursos por valor de \$604.546 millones de pesos, con una participación del 46%, como se detalla a continuación:

Frente a los pagos realizados, se concentra el 85% en 26 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS y proveedores de tecnologías y servicios en salud, por valor de \$1.124.103 millones, como se muestra a continuación:

- **Reporte de Pagos por Factura a Través de la Intranet**

Respecto al proyecto del reporte de pagos por factura para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS y a los proveedores de tecnologías y servicios en salud, se continúa trabajando con la Dirección de Operaciones y Tecnología para generar el reporte detallado de pagos de facturas y ser publicado en la página Web de la Entidad, con objeto de que los proveedores conozcan en forma oportuna los giros realizados, así como las facturas canceladas y procedan a descargarlas de sus estados financieros.

Por otra parte, durante la vigencia 2020 se realizó la publicación en la página WEB de la EPS, de los pagos realizados a los proveedores de salud, por giro directo a través de la ADRES de los Regímenes Subsidiado y Contributivo, así como los pagos por tesorería.

12.4. Gestión Administrativa

- **Proceso de Compras**

Durante la vigencia 2020, se suscribieron 46 órdenes de compra por un valor de **(\$99,340,399.84)** de acuerdo con lo establecido en el Manual de contratación donde permite realizar compras hasta por 8 SMLV. Estas compras fueron revisadas y aprobadas de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Entidad, se suscribieron órdenes para arrendamiento de espacios para eventos, salud ocupacional, elementos de bioprotección, publicidad, muebles y enseres, licenciamiento de software y, servicios profesionales.

- **Proceso de Inventarios:**

Durante el presente año se entregaron los insumos necesarios a las sedes administrativas y puntos de atención al usuario, para su funcionamiento normal. Así mismo, en medio de la emergencia sanitaria causada por el COVID-19 con el fin de brindar las medidas de protección a los trabajadores, se gestionó la compra de insumos para el cuidado vital y lavado de manos, tales como; dispensadores de gel antibacterial y tapetes desinfectantes.

- **Arriendos**

Actualmente Capital Salud EPS-S cuenta con 32 contratos de arriendo, a los cuales se les realiza seguimiento y control de los incrementos pactados en el contrato para su respectivo pago. A la fecha se ha tramitado el pago de los arriendos sin ninguna novedad, la variedad del valor se debe al incremento por IPC establecido en cada contrato de arriendo.

- **Servicios Públicos**

El consumo de los servicios públicos también disminuyó en el 2020 pasando de \$701 millones en el año 2019 a \$667 millones en el año 2020, se presentó un ahorro en el gasto del 5% debido a las medidas tomadas de austeridad del gasto y las medidas en torno a la pandemia.

- **Proceso de Gestión Documental.**

Durante el 2020 se realizó el proceso de levantamiento y realización de la Tablas de Retención Documental, presentadas por Suppla SAS dentro de la aplicación procedimental del Acuerdo N° 04 de 2019 expedido por el Archivo General de la Nación. Se aprobaron las tablas por el Comité Interno de Archivo de la entidad, luego se radicaron el 30 de julio a la Dirección del Archivo de Bogotá como parte del procedimiento a cumplir en el proceso de convalidación del instrumento archivístico, en octubre se recibieron observaciones a los documentos presentados solicitando soporte de verificación y ajustes técnicos; se encuentra en proceso los ajustes dado que la tiene proyectado un cambio de estructura interna por la inclusión del proceso de cuentas médicas y ajustes por cambios en los procesos.

- **Proceso de Infraestructura:**

Se realizaron servicios de mantenimiento correctivo y preventivo en las diferentes sedes administrativas y puntos de atención al usuario a pesar de las medidas en marco de la pandemia, con el fin de garantizar la solución en temas de mantenimiento para las sedes de la Entidad. Se realizó trabajo en conjunto y seguimiento en temas de seguridad y salud en trabajo con el fin de mejorar el ambiente laboral en las sedes, atendiendo los requerimientos presentados por los empleados.

13. GESTIÓN HUMANA

13.1. Movimientos de personal vigencia 2020

Desde el mes de agosto se observa un cambio en la tendencia del personal de planta que se explica porque la Junta Directiva de Capital Salud en febrero de 2020 aprueba la nueva estructura de la EPS, la cual se viene implementando a partir de julio, para lo cual se estructuraron dos etapas, la primera formalización laboral que se realizó en el mes de agosto y la segunda cubrimiento de los nuevos cargos a partir de septiembre.

La primera etapa responde a la estrategia de Dignificación y Formalización laboral de la Alcaldía de Bogotá, dentro de la cual se finaliza el contrato de servicios con la Empresa Opción Temporal, a través de la cual se gestionaba el personal en misión. Dicho contrato finalizó el 2 de agosto y a partir del 3 de agosto se vincularon 294 personas con contrato laboral a la nómina de la compañía. Este proceso se realizó a través de un proceso objetivo de evaluación que garantizará la vinculación del mejor talento a la Compañía.

13.2. Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo

- **Gestión de la Salud**

Prevención Covid-19

Durante los meses de octubre, noviembre y diciembre, se han garantizado los seguimientos de la población para conocer sus condiciones de salud, se han realizado campañas de prevención por medio de charlas sobre tips y recomendaciones preventivas, así mismo socializando la herramienta de gestión de auto reporte de condiciones de salud en aplicativo Alissta dispuesto por ARL con el objetivo de sensibilizar y concientizar en todas las medidas preventivas que permitan mitigar la propagación del Covid-19. De igual manera se realizó seguimiento al personal con síntomas asociados de contagio del virus que requirieron aislamiento preventivo u obligatorio y a las personas diagnosticadas con COVID 19, con el fin de brindarles apoyo y acompañamiento y mantener actualizados los registros de las bases de datos que alimentan las estadísticas.

Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, incidentes y accidentes de trabajo

- **Enfermedades Laborales**

En el cuarto trimestre se encuentra un (1) caso en calificación de origen por junta Nacional y 2 casos en inicio de estudio en primera oportunidad.

Se dio continuidad al seguimiento de los casos reportados y en estudio, con el fin de evidenciar el estado de salud de las personas. Existen en la EPS 13 casos activos de Enfermedad de los cuales 4 son de origen laboral y 9 de origen común.

- **Exámenes médicos ocupacionales**

Dando cumplimiento con los requerimientos establecidos en el Sistema de Gestión y Seguridad y salud en el Trabajo, durante los meses de octubre noviembre y diciembre, se continuó realizando los exámenes de preingreso, retiro y los periódicos.

De acuerdo con la Resolución 2346 de 2007 -Art. 5o. EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES PERIÓDICAS. Las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas se clasifican en programadas y por cambio de ocupación. En CAPITAL SALUD EPS-S se realizan con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo. Así mismo, para detectar enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. Estos exámenes se realizaron a los trabajadores directos con un periodo de vinculación mayor a un año, iniciando en el mes de diciembre por las sedes Bogotá y posterior Departamento del Meta.

- **Accidentalidad**

En el cuarto trimestre la accidentalidad aumento teniendo en cuenta la emergencia sanitaria, los casos Covid-19 con nexo laboral son inicialmente reportados ante ARL como accidentes de trabajo para luego surgir el proceso de calificación.

Lo anterior significa que al final del ejercicio del año 2020, por cada 100 trabajadores se accidentaron 9,78 trabajadores y que por cada 100 trabajadores se perdieron 27,83 días por accidente de trabajo.

- **Recursos financieros, técnicos, humanos y de otra índole requeridos para desarrollar el sistema de seguridad y salud en el trabajo**

COPASST

En el primer trimestre se llevó a cabo la conformación del comité, se tiene establecido un cronograma de reuniones y capacitaciones a los integrantes

A partir del mes de mayo, la frecuencia de las reuniones del COPASST se estableció semanal, con el fin de realizar seguimiento a todas las acciones y oportunidades de mejora, relacionadas con el Protocolo de Bioseguridad para la Prevención del Contagio del COVID-19. Esta se ha venido realizando de acuerdo con lo programado y los informes generados, han sido remitidos al Ministerio de Trabajo.

En el tercer trimestre mes de septiembre debido a la nueva vinculación de personal a planta se realizó nueva convocatoria y conformación para cumplir con el número de representantes por cada parte. Se designo presidente el cual ha permitido reorganizar el funcionamiento para que las reuniones sean más efectivas y objetivas.

En el cuarto trimestre se ha dado continuidad a las actividades del copasst con el desarrollo del seguimiento de verificación de entrega de Epp realizadas por inspector de trabajo

- **Plan de Trabajo con ARL**

El porcentaje de ejecución de las actividades definidas con ARL se dio cumplimiento al 100% a diciembre 2020.

En el mes de diciembre se desarrolló reunión con ARL e intermediario de Bienestar seguros para seguimiento y cumplimiento a las entregas de EPP, así mismo definir necesidades para 2021. La ARL ha realizado acompañamiento a reuniones mensuales a COPASST - SST, por requerimiento del Ministerio de Trabajo.

Proceso de Selección

En el proceso de formalización laboral que se llevó a cabo en el mes de agosto se realizaron procesos de selección y contratación de personal que estaba por la temporal a planta directa. Adicionalmente se realizó proceso de selección para ingreso de personal nuevo.

En los meses de agosto a diciembre 2020 los ingresos de personal para cada una de las direcciones y oficinas que conforman la empresa se han distribuido así:

13.3. Bienestar Laboral

El plan de Bienestar Laboral e incentivos está dirigido a todos los colaboradores de CAPITAL SALUD EPS-S, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de estos.

En estas actividades de bienestar, y dadas las condiciones especiales generadas por la pandemia, se resalta la receptividad de los colaboradores de la EPS-S, la interacción con las cajas de compensación para la difusión de información y la aceptación de los medios tecnológicos utilizados.

Así mismo, la dedicación de los participantes en las actividades, propendiendo siempre por dar y lograr lo mejor, por contribuir en equipo para que las actividades tuvieran gran resultado, la expectativa de sobresalir con la creatividad y la dedicación por escenarios iluminados de buena energía y calidez humana.

13.4. Capacitación

En la búsqueda de construir y fortalecer el sentido de pertenencia y de compromiso de los colaboradores de Capital Salud EPS-S y fortalecer la integración con la cultura organizacional, suministrar la información necesaria para el mejor conocimiento de la entidad, reconocer la estructura orgánica y jerárquica y su entorno más cercano, estimulando el aprendizaje y el desarrollo individual y organizacional, en un contexto metodológico flexible, práctico y participativo, se da continuidad al proceso de Inducción Institucional de manera virtual, permitiendo con ésta nueva metodología contar con la participación del personal del Meta desde todas sus áreas.

14. TECNOLOGIA

14.1. Seguridad de la Información

- **Gestión y control de accesos**

Durante la vigencia 2020 se realizó la gestión de retiros e ingresos de usuarios teniendo en cuenta nuestra política de seguridad de las plataformas tecnológicas de Capital salud así:

- Ingresos = 306
- Retiros = 299

Control de Acceso a Dispositivos Tecnológicos

A través de solicitudes de la mesa de ayuda se lleva a cabo el seguimiento al control de acceso a los diferentes servicios tecnológicos, a continuación, se describe la cantidad de accesos que se otorgaron a los usuarios en la vigencia 2020

Solicitudes de trabajo en casa (VPN)

Durante la vigencia 2020 se realizaron 525 solicitudes de acceso a trabajo en casa se atendieron de manera prioritaria por la emergencia que genero la pandemia mundial

14.2. Control de cambios en las plataformas tecnologicas

A través del T-CAB (Control de Cambios de TI) realizado al interior de la Dirección de Tecnología se logra llevar un control y seguimiento a cada uno de los cambios realizados sobre la Infraestructura de tecnología logrando mantener los Aplicativos y Servicios actualizados procurando mantener los servicios siempre disponibles.

14.3. Seguridad Antivirus

- **Creación de usuarios y desactivación**

Como se observa en la siguiente gráfica, 713 equipos poseen la aplicación de seguridad instalado (Antivirus), es decir, no es requerido ejecutar alguna acción sobre estos equipos, ya que, se encuentran protegidos y mantienen comunicación con la consola de administración.

Día a día se realizan despliegues automáticos de instalación de Antivirus con el fin de tener la mayor cobertura de equipos de Capital Salud protegidos.

- **Detecciones y tipos de amenaza**

La herramienta de Seguridad en equipos (Antivirus) identificó y tomó acción de bloqueo y eliminación en intentos de ataque a través de Enlace Maliciosos, Enlaces de Phishing, Programa Espía, Herramienta Maliciosa y Troyano. Se evidencia que la detección más Bloqueada fue “**Programa Espía**”, esto hace referencia a páginas en la que navegan los usuarios y estas no cuentan con la seguridad adecuada y el Antivirus toma acción de no

permitir su navegación. Actualmente la entidad cuenta con 744 equipos asegurados por Antivirus

- **Bloqueos de acceso WEB**

La configuración establecida por seguridad informática sobre los privilegios de navegación web de los equipos de cómputo de Capital Salud, se han bloqueado 32.034 intentos de acceso a páginas no autorizadas en la vigencia, así mismo se han tenido 155.196 bloqueos, una de las causas de la reducción es debido a que los funcionarios realizan sus labores desde sus casas debido a la pandemia.

- **Paginas Advertir** (páginas que en su contenido puede llegar a tener información falsa): 7625 peticiones
 - **YouTube:** página de videos: 446 peticiones
 - **Internetlevel3:** páginas que han sido bloqueadas: 297 Intentos
 - **Paginas NoL3:** páginas que no son de uso laboral: 23666 Intentos
 - **Paginas Advertir** (páginas que en su contenido puede llegar a tener información falsa): 223966 peticiones
 - **Internetlevel1 (Acceso a Internet Nivel1):** 2433 peticiones
 - **Internetlevel2 (Acceso a Internet Nivel 2):** 10229 peticiones
 - **InternetLevel3 (Acceso a Internet Nivel3):** 28659 peticiones
 - **Paginas No Laborales:** páginas que no son de uso laboral: 19268 Intentos.
 - **Control de cambios en las plataformas tecnológicas**
- **Seguridad Antivirus**

Como se observa en la siguiente gráfica, 688 equipos poseen la aplicación de seguridad instalado (Antivirus), es decir, no es requerido ejecutar alguna acción sobre estos equipos, ya que, se encuentran protegidos y mantienen comunicación con la consola de administración, día a día se realizan despliegues automáticos de instalación de Antivirus con el fin de tener la mayor cobertura de equipos de Capital Salud protegidos.

- **Detecciones y tipos de amenaza**

La herramienta Kaspersky identificó y tomó acción de bloqueo de enlaces maliciosos, esta es una de la afectación más grande en los dispositivos de toda la operación

- **Bloqueos de acceso WEB**

Durante la vigencia 2020 se ha tenido un incremento de acceso a páginas webs no laborales según las reglas de bloqueo y acceso establecidas:

- **Paginas Advertir** (páginas que en su contenido puede llegar a tener información falsa): 223966 peticiones
- **Internetlevel1 (Acceso a Internet Nivel1):** 2433 peticiones
- **Internetlevel2 (Acceso a Internet Nivel 2):** 10229 peticiones
- **InternetLevel3 (Acceso a Internet Nivel3):** 28659 peticiones
- **Paginas No Laborales:** páginas que no son de uso laboral: 19268 Intentos.
- **Seguridad en la Navegación – Firewall**

En cuanto a Seguridad Perimetral actualmente existen 37 políticas, las cuales están organizadas tanto por grupos de segmentos de red como por grupos de puertos activos, con esto se garantiza que no existan políticas repetidas minimizando los fallos a nivel de firewall.

Así mismo mediante seguimiento a las páginas visitadas y que más consumo de red realizan se han bloqueado páginas relacionadas con streaming y contenidos audiovisuales. También se han bloqueado direcciones ip que resultan ser maliciosas y pueden atacar la red de la entidad durante el último trimestre se han realizado el boqueo de alrededor de 50 direcciones páginas web con malware.

- **Correos maliciosos – Antispam**

Mediante herramientas tecnológicas que bloquean cuentas sospechosas conocidas como anti-spam se han logrado detectar y bloquear cuentas de correo maliciosos que contienen información falsa; La intención de estos correos es aprovecharse de nuestro desconocimiento, ingenuidad o buena voluntad para obtener información que si nos pidiesen directamente no les daríamos. Información que puede ir desde conseguir las cuentas de correo electrónico de nuestros contactos hasta nuestros datos bancarios.

De esta forma durante el último trimestre se han logrado bloquear alrededor de 20 cuentas sospechosas.

- **Mejoramiento en los procesos.**

Se crearon nuevas políticas de Seguridad Informática así mismo se reforzaron algunos procedimientos internos de la Oficina de Tecnología tales como:

Manual de Políticas de Seguridad creación de:

- Políticas adquisición, desarrollo y mantenimiento sistemas de información
- Política para requerimientos de seguridad en los sistemas de información
- Política de controles criptográficos
- Política en los procesos de desarrollo y soporte
- Política gestión de la vulnerabilidad técnica

Mejoras en:

- Política de uso de contraseñas y usuarios
- Política Uso del Correo Electrónico
- Procedimiento Solicitud Acceso Remoto
- Concientización de Seguridad de la Información – Boletines de Seguridad

15. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

15.1. Resultados Gestión Documental – SGC

- **Actualización Documental SGC – enero a diciembre de 2020**

Durante la vigencia 2020 se realizaron acciones como:

- Creación de documentos nuevos en el SGC.
- Ajuste y actualización de documentos del SGC de la EPS.
- Derogación de documentos nuevos en el SGC.

15.2. Auditorías Internas de Calidad

Para el año 2020 la Oficina Asesora de Planeación y Calidad definió plan de trabajo correspondiente a las auditorías internas de Calidad asociadas para la vigencia 2020, dentro de este, se contemplan las siguientes actividades:

- Capacitación a los líderes de proceso en metodología para análisis de problemas, diseño y estipulación de planes de mejora.
- Gestionar y realizar acompañamiento a líderes de proceso en la elaboración de planes de mejora correspondientes a los hallazgos identificados durante las auditorías internas de calidad efectuadas en el año 2019.
- Seguimiento y acompañamiento por parte de los profesionales de planeación y Calidad, para la evaluación y cierre de los planes de mejora definidos para los hallazgos identificados en las auditorías internas de calidad del año 2019.
- Elaboración, publicación y socialización del plan de auditorías internas de Calidad para el año 2020.
- Ejecución de auditorías internas de Calidad año 2020
- Consolidación de hallazgos, oportunidades de mejora y fortalezas identificadas en auditorías internas de Calidad año 2020.
- Elaboración y presentación de informe consolidado de auditorías internas de Calidad año 2020.

De las actividades planteadas, se adelantaron las siguientes:

1. Capacitación a los líderes de proceso en metodologías para análisis de problemas, diseño y estipulación de planes de mejora: Cada uno de los profesionales de Planeación y Calidad, conforme a los procesos asignados para el año 2020, realizaron las capacitaciones correspondientes con los líderes de proceso, la cual fue ejecutada de manera virtual por aplicativo TEAMS en las siguientes fechas:
2. Gestionar y realizar acompañamiento a líderes de proceso en la elaboración de planes de mejora correspondientes a los hallazgos identificados durante las auditorías internas de calidad efectuadas en el año 2019: Posterior a la capacitaciones realizadas frente a la metodología para la elaboración de planes de mejora, los profesionales de Planeación y Calidad han desarrollado los respectivos acompañamientos con los líderes de proceso para elaborar y definir los planes de mejora correspondientes a los hallazgos detectados durante las auditorías internas de Calidad del año 2019.

Teniendo en cuenta lo anterior y con el fin de fortalecer las acciones enfocadas al cierre de los hallazgos suscitados durante el año 2019, los profesionales de planeación asignados a los procesos que presentaron no conformidades, realizaron el acompañamiento respectivo con los líderes para poder documentar y formalizar las acciones generadas para eliminar los incumplimientos detectados, frente a lo anterior, al 30 de septiembre de 2020 de los 31 hallazgos presentados el 100% cuenta con sus respectivos planes de acción y el 100% se encuentran cerrados y gestionados.

3. Elaboración y publicación del programa de auditorías internas de Calidad año 2020: La Oficina Asesora de Planeación y Calidad, elaboró y publicó el programa de auditorías internas de Calidad por medio del área de Comunicaciones el 4 de marzo del año 2020
4. Durante el mes de diciembre de 2020, la Dirección Estratégica y de Planeación ejecutó las Auditorías Internas de Calidad conforme al programa de auditorías

15.3. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

El principal propósito de MIPG es contribuir al fortalecimiento de la capacidad administrativa y el desempeño institucional de las entidades, dirigir y evaluar el desempeño institucional en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios y procurar que las actividades de una entidad se realicen de acuerdo con las normas, en el marco de las políticas trazadas por la alta dirección y en atención a las metas u objetivos previstos. Respecto a los resultados de los Autodiagnósticos elaborados, se inició la consolidación de la información clasificándola de acuerdo con la calificación obtenida, para dar prioridad a las que representen mayores oportunidades de mejora integrándolas en un plan de acción implementando lo enviado por las áreas.

- **Plan de Adecuación y Sostenibilidad SIGD – MIPG.**

En cumplimiento de las Directrices impartidas mediante Circular 01 y 02 de 2019 de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá para el reporte de la meta “Gestionar el 100% del plan de adecuación y sostenibilidad SIGD-MIPG” en el mes de marzo 2020 se realizó la publicación en la página Web de la EPS del plan de adecuación y sostenibilidad vigencia 2020

En el mes de Julio se inicia con el primer seguimiento a las 32 acciones de mejora que enmarca las siete (7) dimensiones y en el mes de noviembre de 2020.

De acuerdo con los resultados anteriores, se están realizando esfuerzos y se ha generado cultura al interior de la EPS para mejorar en los resultados para el FURAG 2020, por esta razón se incrementa en 19% las acciones en estado cumplido y 3% en desarrollo en comparación con el segundo trimestre de 2020.

Acciones en estado cumplido:

- Elaborar, aprobar y ejecutar Plan Anual del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- Realizar Promoción y divulgación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano."

- Implementar la Plataforma Bogotá salud digital que se compone de la interoperabilidad de la Historia Clínica, agentamiento de citas y gestión de fórmulas médicas.
 - Implementar las acciones definidas en el plan de seguridad y privacidad de la información de acuerdo con los riesgos priorizados.
 - Fortalecer la defensa técnico-jurídica en los procesos judiciales, administrativos y las acciones de tutela que son iniciados en contra.
 - Ajustar el proceso de contratación administrativa y asistencial y actualizar el Manual de contratación de la entidad.
 - Definir las políticas de prevención de Daño Antijurídico de la entidad
 - Fortalecer los mecanismos de protección y atención a los afiliados.
 - Gestión de PQRSD.
 - Implementar el procedimiento de Rendición de Cuentas
 - Gestionar trámites en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT
 - Evaluar del Sistema de Gestión del Riesgo
 - Actualizar la publicación de la información en el link de transparencia de manera oportuna
 - Promover la cultura de la difusión y comunicación del conocimiento de los procedimientos al interior de la entidad por el líder del proceso
- **Furag 2019-2020**

La EPS-S realizó las acciones necesarias para cumplir con lo establecido en la Circular Externa No. 0005 de 2019 expedida por el Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional de Función Pública, respecto al diligenciamiento del Formulario de Reporte de Avances de la Gestión FURAG, correspondiente a la vigencia 2019 referente a las preguntas aplicadas en noviembre- diciembre del 2019 y en febrero - marzo de 2020-

15.4. Habilitación EPS-S

La Resolución 010083 del 2 de octubre 2018 en su artículo primero concede un plazo de 30 días calendario para que Capital Salud EPS-S, realice el reporte de la totalidad de documentos que soportan el cumplimiento del 100% de los criterios y estándares para la autorización establecida en la resolución 2515 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Sistema de Información NRVCC y de acuerdo a lo indicado en el título IV actualización de la autorización de funcionamiento para entidades en medidas especiales de la Circular 000008 del 14 de septiembre de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud.

En cumplimiento a la Resolución 2515 de 2018 la cual tiene como objetivo desarrollar las condiciones mínimas para la autorización, habilitación y permanencia de las entidades promotoras de salud – EPS, se deberá demostrar la capacidad técnico-administrativa, tecnología y científica de Capital Salud EPS-S, a través del cumplimiento de los siguientes estándares:

1. Sistema de Gestión de Riesgos
2. Afiliación y libre elección en el SGSSS
3. Atención del usuario e información para el afiliado
4. Sistema de petición, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y tutelas.
5. Autorización de servicios médicos, medicamentos e insumos

6. Fortalecimiento de la cultura de la seguridad social
7. Gestión del talento humano
8. Tecnologías de información
9. Red integral de prestadores de servicios de salud
10. Gestión de la Salud Pública
11. Condiciones financieras de la entidad y gestión de los recursos del SGSSS
12. Recaudo, compensación de aportes y liquidación de prestaciones contributivas
13. Contratación y pago de servicios
14. Gobierno organizacional

- **Gobierno Organizacional. – Comités de Gestión**

Con la expedición del Decreto 682 del 18 de abril de 2018, el cual define los requisitos para la autorización de funcionamiento y condiciones de habilitación para las EPS en Colombia, Capital Salud EPS-S dispuso la creación de los Comités de Gestión como lo establece en su artículo 2.5.2.3.4.5.

De acuerdo con lo mencionado, los comités referidos, fueron creados mediante acta 102 reunión ordinaria Junta Directiva y el Documento Estratégico de Conformación de Comités para el apoyo a la inspección y seguimiento de temas estratégicos de la entidad, presentando un avance en la implementación de las medidas de Gobierno Organizacional dispuestas por la Superintendencia Nacional de Salud, de la siguiente forma Capital Salud EPS-S en el mes de febrero de 2019 incluye en el informe de gestión el informe anual de gobierno organizacional.

Durante la vigencia 2020, la Entidad realizó los comités de obligatorio cumplimiento de acuerdo con la periodicidad definida en cada uno de los Comités.

- **Código de Conducta y Buen Gobierno**

El Código de Conducta y Buen Gobierno de Capital Salud EPS-S tiene como finalidad orientar las acciones de los distintos actores de la institución interna y externamente con el propósito de generar mayores niveles de confianza de los afiliados, regular las relaciones con los diferentes grupos de interés (inversionistas, afiliados, aportantes, trabajadores, profesionales e instituciones prestadoras y órganos de control) lograr mayores niveles de eficiencia y por ende, de servicios, y gestionar el día a día con integridad, transparencia y adecuado manejo de los asuntos institucionales.

De igual manera, en el cuarto trimestre se realizó programación a los líderes de proceso de Bogotá y Meta para la divulgación y capacitación frente al PAAC y Código de Conducta y Buen Gobierno, con el apoyo de los Profesionales de la OAP, donde se realizaron 55 capacitaciones a 18 macroprocesos con el fin de alcanzar los objetivos estratégicos establecidos y fortalecer una cultura organizacional fundamentada en valores y buenas prácticas, brindando a los diferentes grupos de interés confianza, credibilidad y transparencia en la gestión organizacional.

- **Rendición de Cuentas Capital Salud EPS-S**

De acuerdo con la Circular Externa 000006 y 000008 de la Superintendencia Nacional de Salud -SNS se 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. Por esta razón, a continuación, se muestra el ciclo que se implementó para el cumplimiento de la Rendición de Cuentas que se realizó el 29 de Julio de 2020 a las 10:00 a.m. de manera virtual ante la ciudadanía, usuarios internos y externos y demás grupos de interés a través de plataformas digitales como YouTube, Facebook, Canal 5 y en los Puntos de Atención al Usuario (PAU) en las sucursales de Bogotá y Meta.

- **Circular Externa 000008 del 14 de septiembre 2018.**

Teniendo en cuenta el título IV actualización de la autorización de funcionamiento para entidades en medidas especiales de la Circular 000008 del 14 de septiembre de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud se debe remitir los siguientes componentes que se relacionan en el numeral 1.1 del Capítulo 1 del título II de la presente circular.

- Componente Administrativo
- Componente Aseguramiento
- Componente Financiero
- Componente Jurídico

El 11 de enero de 2019 la Entidad inició el cargue de la información y de los documentos requeridos a través del Módulo de Actualización Autorización EPS Medidas Especiales del Sistema de Información NRVCC de la Superintendencia Nacional de Salud.

Posterior a la entrega se realiza cargue exitoso de la totalidad de documentos, dando cumplimiento al tiempo concedido de 30 días calendario como lo indica el artículo primero de la Resolución 010083 del 2 de octubre 2018 y de acuerdo con lo requerido en el título IV actualización de la autorización de funcionamiento para entidades en medidas especiales de la Circular 000008 del 14 de septiembre de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud.

15.5. Solicitud de autorización para la modificación de la capacidad de afiliación

Capital Salud EPS el 28 de mayo de 2020 realizó 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 351.686 afiliados y 13 municipios y en Boyacá 221.855 afiliados y 7 municipios.

El 15 de septiembre de 2020 la SNS presenta observaciones con relación a la red de prestadores, sedes regionales y su relación funcional con la sede central, por lo cual, la EPS el 14 de octubre de 2020 presenta respuesta respectiva y reitera la solicitud de habilitación en el mes de diciembre 2020.

15.6. Habilitación de Redes Integrales de Servicios de Salud - RIPSS

En cumplimiento de la Resolución 1441 de 2016 que verifica el cumplimiento de las condiciones mínimas de obligatorio cumplimiento por parte de las EPS para la gestión de la prestación de servicios de salud con la disponibilidad, suficiencia y completitud de la oferta requerida para la atención en salud de sus afiliados, bajo atributos de accesibilidad, oportunidad, integralidad, continuidad, calidad y resolutivez. Capital Salud EPS-S inició en marzo de 2018 el desarrollo de los documentos requeridos para el cumplimiento de la habilitación de la EPS de acuerdo con el Manual de habilitación de Redes de Prestadores de Servicios de Salud- RIPSS.

Teniendo en cuenta lo anterior, la entidad participó en mesas de trabajo con el Ministerio de Salud y Protección Social para resolver las inquietudes referentes a la información y documentación a reportar. Estos espacios ayudaron para la elaboración de los documentos y permitieron una óptima retroalimentación entre las partes.

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.

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.

15.7. PAMEC

- **Autoevaluación**

La autoevaluación es el diagnóstico básico para identificar problemas y fallas de calidad que afectan el desarrollo adecuado de los procesos en la organización y que son susceptibles de mejoramiento. Para realizar el diagnóstico se realizaron diferentes reuniones con los líderes referentes de proceso, donde se recopiló la información aportada en cuanto a las no conformidades identificando las fortalezas y las oportunidades de mejora.

Igualmente, se tuvieron en cuenta las directrices de la alta gerencia en cuanto a los procesos y temas prioritarios que se tienen establecidos en el plan estratégico y de fortalecimiento de la Entidad para la vigencia 2020.

- **Selección de Procesos por Mejorar**

Capital Salud EPS-S, cuenta dentro del Sistema de Gestión de Calidad con el formato de Análisis Causal, el cual se utilizó para realizar el registro de las oportunidades de mejora sobre las cuales se debe realizar la gestión para transformarlas en fortalezas.

La selección de procesos a mejorar se enfoca en aquellos procesos que impacten directamente en la prestación de los servicios de salud y la satisfacción del afiliado. Adicionalmente se tendrán en cuenta los hallazgos identificados en las auditorías internas y externas que se realicen en la EPS-S.

Dentro de los Macroprocesos Misionales de la EPS-S se encuentran:

- Gestión Clínica y Seguridad del Paciente
- Promoción de la afiliación y gestión de la fidelización
- Planeación del Aseguramiento en Salud
- Gestión de la Red de Servicios de Salud
- Gestión de la Demanda de Servicios de Salud
- Gestión de la Movilidad entre Regímenes
- Atención al Usuario

- **Priorización de Procesos**

Con base en los resultados obtenidos a través de la autoevaluación realizada, los procesos definidos como prioritarios para la vigencia 2020 son los siguientes:

- | | |
|-----------------------------------|--|
| - Servicio al Cliente (PQR) | - Contratación de la Red |
| - Seguimiento y Calidad de la Red | - Salud Pública |
| - Gestión de Tutelas | - Referencia y Contrarreferencia |
| - Gestión Jurídica | - Tecnología y Sistemas de Información |

Dentro de los procesos definidos como prioritarios se encuentran incluidos los que no alcanzaron la meta esperada y los que por norma hacen parte esencial del PAMEC (Decreto 780 de 2016, Circular 012 de 2016 y Res. 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social).

15.8. Plan Estratégico Institucional – Plan Operativo Anual

Los resultados obtenidos en el Plan Estratégico Institucional se miden durante la trayectoria de la vigencia 2017 – 2020, donde algunos indicadores alcanzarán su cumplimiento total en la vigencia anteriormente mencionada y no necesariamente al cierre de cada año. La medición del PEI se realizó con base a los resultados obtenidos en el Plan Operativo Anual.

Es importante precisar, que esta medición corresponde al promedio de los resultados de cada mes y de cada vigencia, por lo cual presenta los resultados obtenidos en el POA vigencia 2017, 2018, 2019 y el acumulado de con corte a diciembre para la vigencia 2020.

- **Medición POA - PEI**

Frente al cumplimiento total de la Planeación Estratégica 2017 – 2020, la EPS se encuentra con cumplimiento mediante promedio acumulado a diciembre 2020 corresponde al 88%.

15.9. Régimen Aplicable

El 29 de abril de 2020 se recibe oficio emitido por la Secretaria Jurídica Distrital con el concepto unificador sobre el régimen jurídico aplicable a Capital Salud EPS en donde se determina que a partir de la vigencia de la Ley 1966 de 2019 el régimen de contratación, venta de servicios y vinculación de personal será el derecho privado acorde con los conceptos emitidos por parte de Oficina Jurídica de la Secretaria Distrital de Salud, El Departamento Administrativo de Servicio Civil y la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la

Alcaldía Mayor de Bogotá. En este sentido, a partir del 3 de agosto de 2020 se comenzó con la incorporación de 270 trabajadores que se encontraban vinculados a través de la empresa temporal de acuerdo con la planta de personal aprobada para la entidad.

15.10. Metodología Cálculo de Reserva Técnica

La EPS recibió el 13 de octubre de 2020 mediante radicado 202082301345501 conclusión de la SNS frente al cálculo de reserva técnica en el cual informa

*“...Finalizada la validación expuesta anteriormente, **se concluye que, para el corte de diciembre de 2019, Capital Salud calculó las reservas técnicas de acuerdo con lo definido en la resolución 412 de 2015...**”*

Así mismo la SNS, aclara que, *“...sin embargo, el registro contable de las mismas no coincide con los resultados del cálculo; lo cual impacta directamente en los indicadores de permanencia de la EPS; en particular en el cumplimiento del régimen de inversiones las reservas técnicas.”*

La EPS presentó respuesta a observaciones y cargue de la reserva técnica el 6 de noviembre de 2020 mediante oficio número DI-DG-306-2020.

15.11. Gestión Ambiental

- **Uso de Papel**

En relación con el consumo de resmas de papel la Dirección General cuenta con el 38% de consumo de resmas de papel representando el porcentaje más alto, Sucursal Bogotá el 37%, y la Sucursal Meta con 12%, es importante fortalecer las estrategias de optimización del uso del papel.

Desde Gestión Ambiental las estrategias implementadas en los talleres de capacitación para hacer uso eficiente del papel, optimizar el consumo y disminuir considerablemente la utilización del recurso son:

- Reutilizar el papel para imprimir.
- Fotocopiar e imprimir por las dos caras de la hoja.
- Optimizar el uso de papel.
- Realizar las correcciones necesarias desde el computador antes de imprimir.
- Utilizar la herramienta comentarios en el programa Word para realizar las observaciones correspondientes a los documentos y oficios.

15.12. Medida de Vigilancia Especial – Indicadores FÉNIX

Durante el cuarto trimestre del año 2020 se evidenciaron situaciones importantes que impactaron la Medida Preventiva de Vigilancia Especial generada por medio de la resolución 001976 del 2015 y prorrogada mediante la Resolución 004675 del 26 de mayo de 2020.

La principal novedad destacada presentada durante este tramo de tiempo, corresponde al levantamiento de la medida de vigilancia especial por parte del Comité de Medidas

Especiales, quienes posterior al análisis del comportamiento de los indicadores de los componentes Financieros, Técnico Científico y jurídico emitieron el 26 de noviembre de 2020 la Resolución 13742, por medio de la cual ordenaron eliminar la Medida de Vigilancia Especial a Capital Salud y adoptar el programa de Recuperación durante 12 meses, dentro de los cuales la EPS debe continuar con la mejora de los resultados de los indicadores Fénix y así mismo dar cumplimiento a las 6 órdenes de la Resolución en mención.

Teniendo en cuenta lo anterior y de acuerdo con los lineamientos mencionados en la Resolución 0013742 de 2020, Capital Salud EPS desarrolló una serie de actividades para definir el plan de trabajo que le permitirá dar cumplimiento a las órdenes de la Medida de Programa de Recuperación definidas en el artículo TERCERO.

Las mesas de trabajo efectuadas generaron como resultado la definición de 32 estrategias con 115 tareas, las cuales serán desarrolladas durante la vigencia del programa de recuperación y de esta manera dar cumplimiento a las 6 órdenes definidas por la SNS.

- **Avances plan de mejora indicadores Fénix Medida de Vigilancia Especial**

Dentro del seguimiento realizado con la Firma Contralora se revisaron y evaluaron los diferentes escenarios para cada uno de los indicadores que presentan incumplimiento en cada componente, posterior a este análisis, se estipularon las estrategias correspondientes, sobre las cuales a continuación se presenta el porcentaje con un cumplimiento del 77% sobre las acciones definidas y planteadas.

Se debe mencionar que en comparación con el plan de acción definido para la Resolución 000994, dentro del definido para la Resolución 004675 se incluyeron acciones para dar cumplimiento a los estándares del Componente Jurídico y se fortalecieron aquellas acciones vinculadas a los componentes Financiero y Técnico Científico, lo anterior, con el fin de alcanzar el objetivo definido por la entidad frente al levantamiento de la Medida en el mes de noviembre de 2020.

El resultado del plan de acción que finalizó en el 26 de noviembre de 2020, se ve reflejado en la gestión efectuada por los diferentes líderes de proceso, en donde gracias a ellos y al trabajo realizado, se logró el levantamiento de la Medida de Vigilancia Especial por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, situación que acerca a la entidad al cumplimiento de los objetivos trazados y elimina el riesgo de intervención o liquidación para la EAPB, puesto que se logran mitigar los criterios que se incumplían durante el año 2015 y que generaron la imposición de esta medida.

15.13. Sistema de Gestión de Riesgo – SGR

Durante la vigencia de 2020, se han desarrollado las siguientes etapas de caracterización de la matriz de riesgo por proceso, realizando:

- Seguimiento y autocontrol del primer, segundo y tercer trimestre de 2020 a los riesgos identificados en las matrices de riesgo por proceso.
- Acompañamiento por parte de los profesionales de Procesos y Calidad en el proceso de seguimiento y autocontrol de las matrices de riesgo por proceso.
- Capacitación a los líderes de proceso por parte de los Profesionales de Procesos y Calidad en gestión del riesgo y eventos de riesgo materializado.

- Identificación y reporte de los eventos de riesgo materializados por proceso en el formato F06-GRI
- Acompañamiento por parte de la Oficina Asesora de Planeación a los líderes de proceso en el diligenciamiento del formato eventos de riesgo materializados F06-GRI

En el marco de las competencias de la Oficina Asesora de Planeación y de la Oficina de Control Interno; con sus funciones de monitoreo y control y, de los líderes de proceso con las estrategias de autocontrol gestionadas; se han generado informes consolidados de riesgos con periodicidad semestral permitiendo la evaluación y recomendaciones a través del Comité de Riesgos de la Entidad.

- **Identificación de los Riesgos.**

En el consolidado de la Entidad durante la vigencia 2020, se identifican 225 riesgos, de acuerdo a la clasificación del riesgo en la vigencia 2020 se identifican 35 riesgos más que en la vigencia 2019, en relación al porcentaje de participación de clasificación del riesgo en durante la vigencia 2020, el 19% corresponde al riesgo operacional, el 17% al riesgo estratégico, el 13% al riesgo jurídico, el 10% al riesgo financiero, el 8% al riesgo en salud, el 6% al riesgo de corrupción, riesgo tecnológico y riesgo reputacional, el 4% al riesgo de liquidez, riesgo actuarial, el 3% al riesgo de crédito y al riesgo LAFT, el 1% riesgo de fallas en el mercado de salud, el 0.4% riesgo de mercados capitales.

- **Resultado Consolidado Mapa de Calor**

De acuerdo con el detalle del resultado consolidado del mapa de calor; la gestión realizada en la fase de autocontrol evidencia que entre 2019 y tercer trimestre de 2020, se presentó una variación importante en la categoría de “Riesgo Moderado” pasando de 41% a 36%, impactando el resultado del riesgo para las demás calificaciones.

- **Materialización de los riesgos.**

La Oficina Asesora de Control Interno, en cumplimiento del rol de evaluación independiente a los procesos, efectuó revisión al reporte de información correspondiente a las tecnologías NO financiadas con la UPC, suministradas por la EPS-S durante las vigencias 2015, 2016, 2017, 2018 y primer semestre de 2019, conforme los preceptos contenidos en el artículo 114 de la Ley 1438 de 2011, en concordancia con el artículo 15 la Resolución 5858 de 2018, evidenciando debilidades como: i) las bases de datos reportadas fueron presentadas con registros inadecuados de los campos solicitados, teniendo en cuenta que la entidad no cuenta con un sistema de información que permita la extracción y organización de la información de manera confiable ii) la ausencia de revisión en la calidad de la información y acompañamiento por parte de los líderes de los procesos, en la generación, validación previa al cargue de la información, que permitiera subsanar las debilidades señaladas. Lo anterior, conllevó a la materialización del riesgo financiero de la entidad, al no contar con recursos suficientes para el cubrimiento y pago de tecnologías No PBS de la vigencia 2020.

Se precisa que el resultado de la revisión efectuada fue informado a la Gerencia de la entidad, en el cual se solicitó de manera inmediata, la implementación de acciones correctivas que subsanen las situaciones identificadas y acciones de mejoramiento en aras

de lograr la adecuada gestión de los recursos transferidos a la entidad, para garantizar la suficiencia de estos, y con ello la prestación de los servicios de salud.

En la vigencia 2020 se realizó el reporte de los eventos de riesgo materializados de la vigencia 2018 a septiembre 30 de 2020, la Oficina Asesora de Planeación realizó el acompañamiento a los líderes para el diligenciamiento del formato, los resultados obtenidos son:

- La EPS dentro de sus macroprocesos cuenta con los procesos, por lo cual, se ha identificado en 18 procesos eventos de riesgo materializados
 - El 34% de los riesgos que se encuentran representados por los eventos de riesgo materializados corresponden al macroproceso Gestión Administrativa específicamente en el proceso de Gestión Logística.
 - El 8% de los riesgos que se encuentran representados por los eventos de riesgo materializados corresponden al macroproceso Gestión de la Demanda de Servicios de Salud, proceso Referencia y Contra referencia, así como el proceso de alto costo.
 - El 5% de los riesgos que se encuentran representados por los eventos de riesgo materializados corresponden al macroproceso Dirección y Gerencia de, proceso Comunicaciones.
 - Con relación a pérdida por cuantía, el 100% de los riesgos de eventos de riesgos materializados se encuentran dentro macroproceso Gestión Financiera, en el proceso de Gestión Contable.
 - La causa con mayor impacto de los eventos de riesgo materializados es la pérdida o hurto de activos fijo con el 34%.
 - Los eventos de riesgo materializados están representados en 38 riesgos de la entidad, en el cual el 58% se identificaron en la vigencia 2018.
 - En 11 macroprocesos se presentaron eventos de riesgo materializados.
 - El 89% de la clase de factor de riesgo que lo generó corresponde a procesos.
 - El 82% de los controles implementados por fortalecimiento en los procesos, herramientas tecnológicas permiten obtener la fecha de finalización del evento de riesgo.
 - En el sistema de gestión de riesgo de la entidad el 100% de los riesgos cuentan con planes de mejoramiento de acuerdo con la aplicación de controles.
 - El tipo de efecto operativo corresponde a 45% de acuerdo con los eventos de riesgo materializados, el efecto tecnológico corresponde al 32%, el efecto de personal 11%, el efecto jurídico al 5%, el efecto reputacional al 5%.
- **Seguimiento a Planes de Acción:**

El plan de capacitación y cronograma de seguimiento al Sistema de Gestión de Riesgos como instrumento de medición de seguimiento al Plan Estratégico Institucional – PEI, Plan Operativo Anual – POA y el Sistema de Gestión de Riesgos.

Seguimiento a los riesgos de los procesos identificados y presentados en las sesiones del Comité de Riesgos los cuales son:

- Medida de Vigilancia Especial
- Gestión de riesgos en salud
- Articulación con el Plan Anticorrupción, Código de Conducta y Buen gobierno

- Gestión de Riesgos Financieros, Crédito, Mercado y Liquidez
- Riesgos para la implementación del Régimen Aplicable
- Gestión de Riesgos Macroproceso Legal y Jurídica
- Gestión de Riesgos proceso Cuentas Medicas
- Riesgo Actuarial Reserva Técnica
- Presentación Matriz de Riesgo Recobros
- Presentación Matriz de Riesgo Autorizaciones
- Presentación Matriz de Riesgo Seguridad en la Información e Infraestructura
- Presentación Gestión de Riesgos Cuentas Médicas
- Presentación Gestión de Riesgos Servicio al Cliente
- Presentación Gestión de Riesgos Calidad de Red
- Presentación Gestión de Riesgos Gestión Contable y Tesorería
- Presentación Gestión de Riesgos Planeación Financiera
- Presentación Gestión de Riesgos Covid-19 Salud Pública
- Presentación Gestión de Riesgos Covid-19 Gestión Humana
- Presentación Gestión de Riesgos Mipres
- Presentación Gestión de Riesgos Planeación Estratégica
- Presentación Gestión de Riesgos Techos Presupuestales

15.14. Articulación con SARLAFT

Para fortalecer el tema relacionado con Covid-19 en Colombia, se identificaron los siguientes riesgos, donde los dos primeros se tomaron de la guía publicada por SuperSociedades:

- Incremento de los delitos relacionados con corrupción por la necesidad y urgencia que supone un estado de emergencia nacional dentro de los procesos de contratación del estado
- Evasión de los controles dispuestos por las empresas para el adecuado conocimiento de los clientes y demás contrapartes a causa del trabajo de manera remota.
- Facturación de servicios médicos y medicamentos relacionados con Covid-19 a afiliados que no presentaron esa sintomatología
- Contratación con sobrecostos en productos, servicios, capacitación y campañas publicitarias para la atención del Covid-19 a nuestros afiliados
- Sobrecostos en los contratos que se ven afectados por el cambio en la tasa representativa del mercado relacionadas con el dólar.
- Aumento del costo medico por atención de personas desplazadas o migrantes no afiliados y relacionados con Covid-19
- Realizar trabajo en oficina de personal administrativo de la EPS durante el estado de emergencia nacional.
- No cumplir el protocolo de bioseguridad en los PAU y sedes administrativas relacionado con Covid-19, generando posibles contagios en afiliados y personal de la EPS
- Recibir donaciones de personas naturales o jurídicas que no permiten conocer el origen de los fondos de donde provienen las donaciones. – Riesgo reputacional, similar a los que está haciendo el Cartel Jalisco Nueva Generación que entrega dinero y mercados a los habitantes de escasos recursos en algunas ciudades de México.

Estos riesgos están siendo analizados por los líderes de proceso para determinar si se incluyen o no en las diferentes matrices de riesgo de la Compañía, fortaleciendo y articulando el Sarlaft con el Sistema de Gestión del Riesgo.

El sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo se articula con el sistema de gestión del riesgo de la EPS, para cubrir con controles todos los riesgos evitando su materialización, donde el fundamento es el conocimiento del cliente de contrapartes, tomando como base los siguientes documentos que incluyen políticas y metodologías y sanciones, así:

- Manual SARLAFT
- Procedimiento Identificación, Vinculación y Seguimiento de PEP´s
- Procedimiento Conocimiento, Actualización y Reporte de Proveedores y Trabajadores
- Formato Debida Diligencia Sarlaft – Personas Naturales y Jurídicas
- Formato de Conocimiento del Cliente - Sarlaft

Durante el año 2020 se divulgó nueva normatividad relacionada con LA/FT por los siguientes organismos:

Consejo de Seguridad Nacional por medio de la Carta Circular 11 del 17 de enero de 2020 donde incluye nuevas listas vinculantes que son la lista OFAC y dos listas de la Unión Europea - UE. *Conclusión:* ahora son cuatro (4) listas vinculantes, antes era solo una (1).

Circular externa 002 del 29 de enero de 2020, Capítulo III Eliminaciones – numeral 29 y 30 de la SNS, anexo 191 (Acta de Junta donde se aprueba el diseño, implementación o modificación de las políticas y del manual de procedimientos correspondientes a LA/FT) y 192 (datos generales del oficial de cumplimiento y suplente). *Conclusión:* eliminación de los dos anexos técnicos para ser reportados a la SNS.

Circular externa 006 del 31 de marzo de 2020, Capítulo II Instrucciones, numeral Novena, donde se deben abstener de recolectar o tratar datos biométricos utilizando huelleros físicos, electrónicos, o cualquier otro mecanismo que permita el contagio del coronavirus a través del contacto indirecto. Esta medida aplica mientras el País se encuentre en estado de emergencia sanitaria. *Conclusión:* para no solicitar la huella en el formato de conocimiento del cliente – sarlaft, y para los colaboradores de la EPS que ingresan a las sedes.

Decreto 620 del 2 de mayo 2020 del Ministerio TIC que establece los lineamientos generales en el uso y operación de los servicios ciudadanos digitales, Artículo 2.2.17.2.1.1. numeral 1.2 **Servicio de autenticación digital:** Es el procedimiento que, utilizando mecanismos de autenticación, permite verificar los atributos digitales de una persona cuando adelanten trámites y servicios a través de medios digitales. Además, en caso de requerirse, permite tener certeza sobre la persona que ha firmado un mensaje de datos, o la persona a la que se atribuya el mismo en los términos de la Ley 527 de 1999 y sus normas reglamentarias, o las normas que la modifiquen, deroguen o subroguen, y sin perjuicio de la autenticación notaria. *Conclusión:* apoyo al formato de conocimiento del cliente que se quiere migrar de físico a digital, mejorando captura de información, trazabilidad y toma de decisiones.

En diciembre 2020 se publicaron tres (3) proyectos de circular relacionados con LA/FT por la Superintendencia Nacional de Salud - SNS, así:

1. Actualización de la Circular Externa 009/2016 - SARLAFT
2. Sistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude - SICOF
3. Implementación de mejores prácticas organizacionales – Código de Conducta y Buen Gobierno

Durante el mes de diciembre 2020 se enviaron las recomendaciones a los tres (3) proyectos de circular que incluían ajustes o modificaciones a las políticas, procedimientos y forma de operar, fortaleciendo sus contenidos para la operación de una compañía del sector salud.

Las cifras correspondientes a la capacitación realizada durante el año 2020, presenta que 629 colaboradores fueron sensibilizados. Como parte del cumplimiento del capítulo 9. Capacitación de la C.E. 009/2016, el Oficial de Cumplimiento participa de las inducciones institucionales mensuales en la ciudad de Bogotá y Meta que han sido presenciales y virtuales. Además, es el responsable del curso sarlaft – nivel I de la plataforma virtual.

La línea sarlaft es una estrategia para generar comunicación con cliente interno y externo desde la página web de la EPS en la sección Contáctenos, durante el año 2020 se recibieron 261 denuncias donde no se ha reportado ningún hecho relacionado con LA/FT, todas las denuncias recibidas están relacionadas con oportunidad del servicio, información de citas y afiliaciones, y fueron direccionadas a Atención al Usuario y Operaciones respectivamente, para su oportuna respuesta. En diciembre 2020 se inició el análisis de la creación de la Línea Ética, fusionando la línea sarlaft y anticorrupción, ya existentes en la EPS.

Por último, el Comité de Oficiales de Cumplimiento del Sector Salud creado en 2019 y liderado por Capital Salud EPS, al cierre del 2020 tenemos 75 oficiales inscritos, y contamos con una alianza con la Organización de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito – UNODC, quien nos acompaña como moderador, con sus instalaciones en Bogotá para la reuniones y contactos con organismos de vigilancia y control, generando sinergias que fortalecen el comité y su funcionamiento en el sector salud. Se realizó planeación para el 2021 donde definimos los temas a tratar durante el primer semestre 2021: capacitación sobre normatividad, un diplomado internacional con énfasis en LA/FT, fraude y corrupción, y por último un evento académico internacional.

16. AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO

16.1. Programa Anual de Auditoría 2020

La Oficina de Control Interno – JOC, de Capital Salud EPS-S para la vigencia 2020 estableció la ejecución de 13 auditorías contempladas en el programa de auditoría, con el objetivo de evaluar la gestión integral de los procesos y dependencias, y de contribuir a la mejora continua de la Entidad. En ese sentido, se presentó el Programa Anual de Auditoría vigencia 2020 aprobado por la Gerencia General, al Comité de Contraloría Interna, obteniéndose la respectiva aprobación en sesión del 6 de marzo de 2020 mediante acta No.8. Durante la vigencia 2020, se obtuvo el **38%** de ejecución

Se precisa que durante la vigencia 2020 se presentaron situaciones que afectaron significativamente la ejecución del Plan de Auditoría tales como la declaratoria de emergencia sanitaria por COVID-19, insuficiencia del recurso humano por incapacidad de una (1) colaboradora con perfil en salud por un periodo aproximado de cinco (5) meses, el retiro de dos (2) colaboradores de la Oficina de Control Interno y la ejecución de dos (2) auditorías adelantadas por las Contralorías de Bogotá y General de la República cuya duración comprendió la priorización en la atención y liderazgo durante el primer y segundo semestre, de ahí que, las auditorías en estado aplazado serán revisadas en su objetivo y alcance, con el fin de determinar la pertinencia de su ejecución en la vigencia 2021, conforme el análisis de riesgos realizado por la Oficina de Control Interno.

16.2. Reportes de Información a Organismos y Entidades de Control

La Oficina Asesora de Control Interno valida y transmite reportes de información solicitada por los diferentes Organismos de Control, como son: Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Contraloría de Bogotá D.C, Contaduría General de la Nación y Secretaría de Hacienda Distrital, según lo establecido en la normatividad aplicable a cada ente, con el fin de contribuir al mantenimiento y mejora del Sistema Integrado de Gestión, e identificar los recursos necesarios para el adecuado reporte de información solicitada por las entidades de inspección, vigilancia y control. Las plataformas utilizadas para el reporte de información son las siguientes:

- STORM use, (Contraloría de Bogotá)
- SIVICOF, (Contraloría de Bogotá)
- SIRECI, (Contraloría General de la Republica)
- Página WEB – Fénix – RVCC – NRVCC – Asociación de Usuarios, (Superintendencia Nacional de Salud).
- Pisis Cliente Neo, (Ministerio de Salud y Protección Social)
- Core FTP LE, (Ministerio de Salud y Protección Social)
- CHIP LOCAL (Contaduría General de la Nación)
- Bogotá Consolida, (Secretaria de Hacienda Distrital)

Capital Salud EPS-S, para el periodo comprendido entre el primero de enero al 31 de diciembre de 2020, debía transmitir **845** reportes a los organismos de control, de los cuales se han transmitido de manera exitosa **843** que corresponde al **99,7%** de cumplimiento.

16.3. Evaluación, Medición y Control

• Seguimiento a Planes de Mejoramiento Contraloría de Bogotá

La Contraloría de Bogotá D.C, en ejercicio de su función de vigilancia y control teniendo en cuenta el Plan de Auditoría Distrital PAD de cada anualidad, y en cumplimiento del Artículo 124 de la Ley 1474 de 2011, programa anualmente el desarrollo de auditoría de regularidad, con el propósito de evaluar la gestión fiscal realizada en la EPS-S durante la vigencia inmediatamente anterior, y evaluar el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento suscritos en virtud de auditorías de regularidad pasadas.

En tal sentido, la Oficina de Control Interno en cumplimiento del rol de evaluación y seguimiento, realizó durante la vigencia 2020 de manera mensual, la verificación de los

respectivos planes de mejoramiento, a fin de establecer el grado de avance y determinar el cumplimiento de las acciones propuestas.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos al 31 de diciembre frente a los planes de mejoramiento ejecutados en la vigencia 2020, a saber, PAD 2019, PAD 2020 y Visita Fiscal 516:

- **PAD 2019:**

La Auditoría de Regularidad PAD 2019, fue programada del 2 de enero al 27 de junio de 2019, para evaluar la gestión fiscal realizada en la EPS-S durante la vigencia 2018, y la evaluación del Plan de Mejoramiento PAD 2018.

Resultado de esta evaluación, fueron confirmados 33 hallazgos, para los cuales, la EPS-S suscribió y reportó el 3 de julio de 2019 el Plan de Mejoramiento en el sistema de supervisión y control de SIVICOF, con 57 acciones de mejora, y fecha máxima de cumplimiento hasta el 2 de julio de 2020.

Como resultado del seguimiento mensual efectuado por la Oficina de Control Interno se estableció que, si bien, al 2 de julio de 2020 se alcanzó el **88%**, es preciso señalar que al 31 de diciembre se alcanzó el **95%**. Asimismo, se precisa que la Contraloría de Bogotá evaluará el cumplimiento del Plan y la efectividad de las acciones en desarrollo de la Auditoría de Regularidad PAD 2021.

- **PAD 2020:**

La Auditoría de Regularidad PAD 2020, fue programada del 2 de enero al 30 de junio de 2020, para evaluar la gestión fiscal realizada en la EPS-S durante la vigencia 2019, y la evaluación del Plan de Mejoramiento PAD 2018.

Resultado de esta evaluación, fueron confirmados 52 hallazgos, para los cuales, la EPS-S suscribió y reportó el 7 de julio de 2020 el Plan de Mejoramiento en el sistema de supervisión y control de SIVICOF, con 78 acciones de mejora, y fecha máxima de cumplimiento hasta el 22 de junio de 2021.

Como resultado del seguimiento mensual efectuado por la Oficina de Control Interno se estableció que, al 31 de diciembre de 2020 se ha obtenido el **77%**, precisando que el plan se encuentra en términos.

16.4. Relación con Entes de Control Externos

Teniendo en cuenta que la JOC desempeña el rol dinamizador del Sistema de Control Interno, cumple un papel fundamental en el desarrollo del canal de información entre los Organismos de control y la entidad, para lo cual, identifica previamente la información relevante y pertinente que estos requieran, así como los funcionarios idóneos para atender sus requerimientos. Por lo anterior, a continuación, se presenta la gestión adelantada, en desarrollo de la Auditoría de Cumplimiento que adelanta la Contraloría General de la República:

Para la vigencia 2020, la Contraloría General de la República en desarrollo de su Plan de Vigilancia y Control Fiscal, inició la Auditoría de Cumplimiento de las operaciones administrativas y financieras en la gestión fiscal y uso de los recursos fiscales y parafiscales, en el período comprendido entre el segundo semestre de 2019 (01 de julio) y el primer semestre 2020 (30 de junio).

Por lo cual, mediante oficio de referencia No. 2020EE0085559 del 11 de agosto de 2020, notifica auditoría de cumplimiento cuyo objetivo consiste en *Emitir un concepto sobre el grado de cumplimiento de las operaciones administrativas y financieras de la EPS CAPITAL SALUD EPS respecto al uso y disposición de los recursos destinados para el aseguramiento en salud, asignados, girados y ejecutados entre el segundo semestre de 2019 (1 de julio) y el primer semestre 2020 (30 de junio), como también evaluar y emitir un concepto sobre el control fiscal interno.*

En ese sentido, la JOC 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 18 de agosto, la EPS realizó presentación de los procesos misionales y los aspectos relevantes vía Teams.

- **Visitas administrativas y reuniones**

Al 31 de diciembre de 2020, se llevaron a cabo siete (7) reuniones con delegados de la EPS-S y la Contraloría General de la República, las cuales fueron suscritas mediante actas de visita y correspondieron a los procesos de recobros y cuentas médicas.

- a) Fase de Ejecución**

Como resultado de la realización de los procedimientos y pruebas de auditoría, se pueden detectar situaciones que contravienen los criterios objeto de evaluación de la Auditoría, es decir desviaciones que una vez analizadas en mesa de trabajo, así como sus posibles connotaciones, serán comunicadas a los funcionarios y entidades responsables.

En tal sentido, entre el 2 de octubre hasta el 18 de noviembre de 2020 fueron comunicadas veinte (20) asuntos observados o detectados como presuntas deficiencias o incumplimientos, ante los cuales la EPS-S dio respuesta oportuna al 100% con las explicaciones y aclaraciones a lugar.

- b) Fase de Informe**

La Fase de Informe es la última fase del proceso de auditoría y en ella se consolidan los resultados obtenidos en la evaluación adelantada y los cuales serán comunicados a la entidad y a las partes interesadas mediante el Informe de auditoría.

Asimismo, al terminar la auditoría y previo a la publicación del informe, el equipo realizará la reunión final con la Entidad, en donde se informará la terminación del proceso de auditoría y los resultados obtenidos, que, para el efecto fue llevada a cabo el 18 de diciembre de 2020. De ahí que, el 21 de diciembre de 2020 fue radicado el respectivo informe final mediante oficio 2020EE0160569.

Se relaciona la variación de observaciones que quedaron en firme y se resume por tipo de incidencia, cantidad y cuantía, resaltando que, de las 20 observaciones comunicadas, cinco (5 – 25%) fueron levantadas y no están incluidas en el informe final, en razón a las respuestas emitidas por la entidad.

c) Fase de Seguimiento

Con el resultado de la auditoría, corresponde a la entidad auditada presentar un plan de mejoramiento, que incluya las medidas correctivas a implementar, para subsanar las deficiencias comunicadas en el informe, a través de reporte en el Sistema de Rendición de Cuentas e Informes – SIRECI, establecido en la Resolución Reglamentaria Orgánica No. 042 de 2020.

Por lo anterior, partiendo de la socialización del Informe Final, se llevaron a cabo mesas de trabajo con los líderes de procesos auditados, de manera conjunta con la Oficina Asesora de Planeación con el fin de reiterar la necesidad de análisis de causas y explicar la metodología documentada por la entidad para dicho ejercicio, así como debatir la responsabilidad individual y compartida en la formulación de acciones. Posteriormente, fue remitido a la Gerencia General para su revisión y aprobación, lográndose el 21 de enero de 2021 el cargue del plan de mejoramiento en la plataforma dispuesta por el organismo de control.