

**INFORME DE BALANCE ESTRATÉGICO  
DE LA ADMINISTRACIÓN DISTRITAL  
CAPITAL SALUD EPS-S**

**Capítulo 1. Presentación de la entidad**

**Misión**

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

**Visión**

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

**Promesa de Servicio**

Prestar un servicio oportuno, integral y humanizado.

Capital Salud EPS-S es una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado con carácter mixto, que cuenta con inversión tanto pública como privada. Nuestro principal propósito es garantizar la prestación de servicios de salud a la población vulnerable de Bogotá DC, Soacha y los municipios del departamento del Meta. Para lograrlo, nos enfocamos en cumplir con los estándares de habilitación financiera, administrativa, técnico-científica y jurídica. Este enfoque integral nos permite optimizar los recursos y mejorar la calidad de vida de nuestros afiliados y sus familias.

En Capital Salud EPS-S, estamos comprometidos con la población afiliada, asegurando un acceso efectivo y una atención de alta calidad en la prestación de servicios de salud. Buscamos ofrecer atención oportuna y humanizada, fomentando la participación de la comunidad. Trabajamos en colaboración con los proveedores de servicios y los afiliados para reducir los riesgos de enfermedades y mejorar las condiciones de vida de la población afiliada.

Nuestro compromiso se fundamenta en el Derecho Fundamental a la Salud, los principios del Aseguramiento establecidos en la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007 Capítulo IV, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que regula el Derecho Fundamental a la Salud, y la Resolución 0429 del 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, que define la Política de Atención Integral en Salud a través del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Nuestro objetivo es crear las mejores condiciones de salud para la población, regulando las condiciones de intervención de los actores involucrados para garantizar el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios de salud.

En consonancia con el Plan Distrital de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá DC en el período 2020-2024, conocido como "Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI" (Acuerdo 761 de 2020), y en colaboración con la Secretaría Distrital de Salud - SDS, Capital Salud EPS-S se alinea con los ejes temáticos para el mismo período. Estos ejes incluyen:

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

En este contexto y como parte de nuestra planificación estratégica para la vigencia 2021-2024, hemos establecido 10 objetivos estratégicos distribuidos en 5 perspectivas, resultado de un proceso de colaboración y trabajo conjunto con nuestros líderes de proceso y sus equipos. Estos objetivos están relacionados a continuación:

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

Fuente: Planeación Estratégica Institucional 2021-2024 – Capital Salud EPS-S

**La Administración actual recibió la entidad en las siguientes condiciones:**

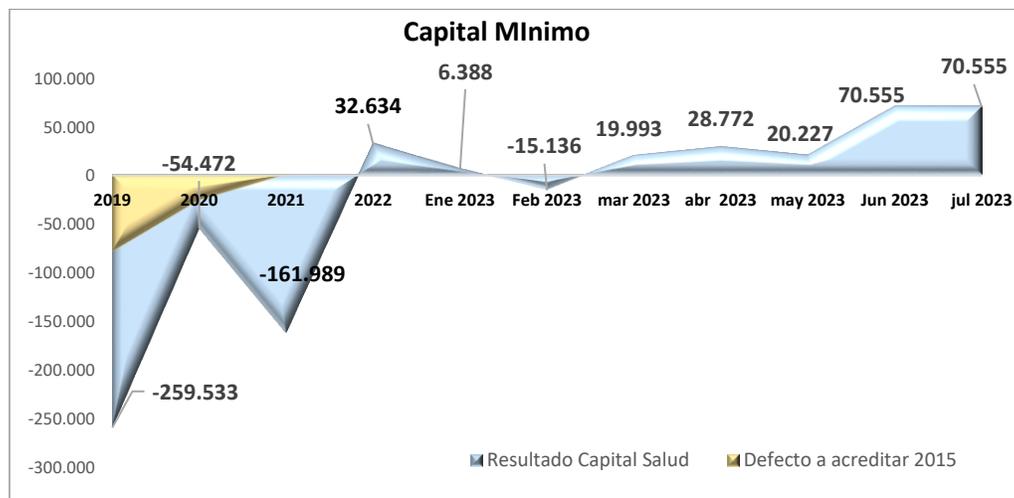
1. Medida de Vigilancia Especial: La entidad se recibe con una prórroga de Medida de Vigilancia Especial así:

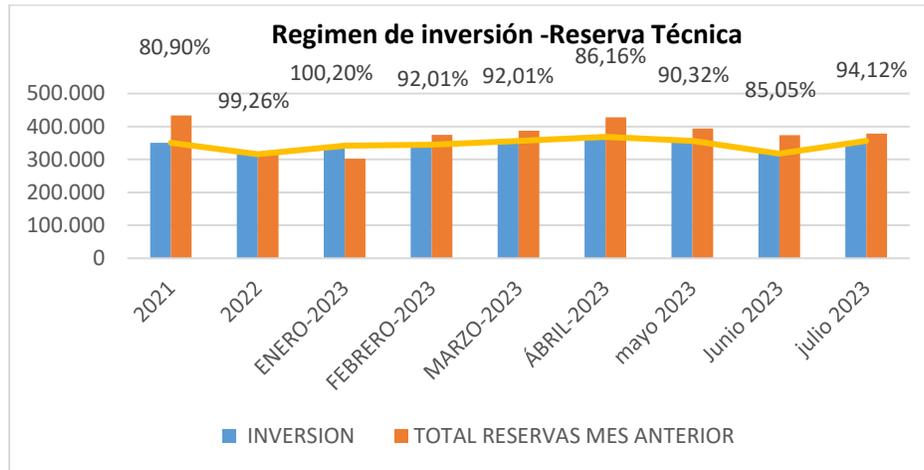
Resolución	Alcance	Tiempo	Finalización
Resolución 007301 del 26 de julio de 2019	Prórroga de la Medida Preventiva de Vigilancia Especial ordenada por la SNS en la Resolución 1976 del 22 de octubre de 2015	7 meses	26 de febrero de 2020
Resolución 000994 del 26 de febrero de 2020	Prórroga de la Medida Preventiva de Vigilancia Especial ordenada por la SNS en la Resolución 1976 del 22 de octubre de 2015	3 meses	26 de mayo de 2020

Resolución 004675	Prórroga de la Medida Preventiva de Vigilancia Especial ordenada por la SNS en la Resolución 1976 del 22 de octubre de 2015	6 meses	26 de noviembre de 2020
Resolución 0013742	Mediante la cual la SNS levanta la Medida Preventiva de Vigilancia Especial y ordena la asignación de la Medida Preventiva de Programa de Recuperación y Adopción de la Medida Preventiva Programa de Recuperación ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud.	12 meses	26 de noviembre de 2021
Resolución 16722 del 26 de noviembre de 2021	Prórroga de la Medida Preventiva Programa de Recuperación ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud.	12 meses	26 de noviembre de 2022
Resolución 5023-6 del 2 de agosto de 2022	Por la cual se ordena el levantamiento del programa de recuperación ordenado a Capital Salud EPS-S.	12 meses	1 de agosto de 2023

Esta medida se originó debido a tres componentes clave: el riesgo financiero, que mostró un deterioro de los indicadores en comparación con el promedio de las entidades del régimen subsidiado; el riesgo en salud-operativo, que reflejaba una falta de gestión adecuada para garantizar el acceso y la oportunidad en la atención; y el comportamiento de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias (PQRD) de la EPS. En consecuencia, la EPS implementó diversos planes de mejora en respuesta a esta medida de vigilancia especial. Posteriormente, tras realizar una visita de seguimiento en julio de 2022, la Superintendencia Nacional de Salud emitió la Resolución 022320030005023-6 del 02 de agosto de 2022, ordenando el levantamiento del programa de recuperación impuesto a Capital Salud EPS-S.

### Indicadores de habilitación financiera




**Tabla indicadores riesgos en salud**

INDICADORES	META	2019	2020	2021	2022	Jul-23
Tasa incidencia de Sífilis Congénita	≤ 0.5 casos, incluidos los mortinatos x 1.000 nacidos vivos	2.28	5.02	7	8.23	5.18
Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal	80%	56.81	56.75	60.91	67.68	71.71
Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	95%	76.69	91.7	89.8	91.43	97.53
Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina	80%	64.49	68.55	56.43	63.62	57.44
Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	La incidencia país de cáncer de cérvix invasivo fue de 6.4 por 100.000 mujeres	1.41	0.07	0.54	6.46	6.14

INDICADORES	META	2019	2020	2021	2022	jul-23
Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	80%	51.36	78.44	79.51	71.31	68.64
Porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer	<10%	11.23	4.41	5.27	5.96	5.73
Porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año	95%	94.22	83.24	58.5	54.52	56.29
Porcentaje de captación de hipertensión arterial (HTA) en personas de 18 a 69 años en régimen subsidiado	16%	45.44	48.05	47.3	49.36	48.32
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años	>55%	58.02	21.31	22.68	40.86	44.5
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años	>50%	66.43	31.99	32.05	52.87	53.69
Porcentaje de captación de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años régimen subsidiado	>25.20%	102.78	117.99	129.74	129.14	118.59
Porcentaje de pacientes diabéticos controlados	>45%	20.31	16.59	20.65	27.62	32.15
Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años	>70%	22.78	42.78	42.67	55.38	70.03

- La administración recibió la EPS-S con una tasa acumulada de PQRD para el régimen subsidiado de 244.3 por cada 10.000 afiliados, se ubica por encima del promedio de tasa acumulada nacional que se encuentra en 82.7 con un total de 27.031 PQRD radicadas entre enero a diciembre 2019 en la Superintendencia Nacional de Salud.

**Tabla indicadores tasa pqr**

AÑO	TASA PQRD PROMEDIO ANUAL
2020	305.0
2021	371.6
2022	403.8
AGOSTO 2023	450.8

- La administración recibe la entidad con un total de 1.168.693 afiliados a nivel nacional distribuidos entre Bogotá y el Departamento del Meta de la siguiente manera:

**Tabla población activa BDUA**

AÑO	BOGOTÁ		META		CUNDINAMARCA		TOTAL NACIONAL		TOTAL GENERAL
	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	
2020	896,789	54,408	204,594	12,902	0	0	1,101,383	67,310	1,168,693
2021	895,458	65,954	201,572	17,111	0	0	1,097,030	83,065	1,180,095
2022	888,082	82,163	198,623	22,739	0	0	1,086,705	104,902	1,191,607
Julio 2023	878,887	66,381	204,928	18,981	2,066	345	1,085,881	85,707	1,171,588

- Financieramente capital salud reflejaba en sus estados financieros con corte a diciembre de 2019 glosas por conciliar de \$136.301.634.601 con prestadores de servicios de salud. Adicionalmente, Capital Salud EPS-S cerró el año 2019 con un patrimonio negativo de -\$249.426 millones y pasivos por valor de \$644.560 millones y la necesidad de capitalización para cumplir con los indicadores de habilitación financiera.
- La entidad contaba con una vinculación de personal de 468 trabajadores en misión vinculadas a través de la Empresa de Servicios Temporales OPCION TEMPORAL Y CIA y con 240 trabajadores de planta. Sin embargo, en agosto de 2020, como parte de la estrategia de Dignificación y Formalización Laboral de la Alcaldía de Bogotá, se finalizó el contrato con la empresa de servicios temporales y se vinculó directamente al personal mediante contratos laborales.
- La entidad contaba con diferentes sistemas de información los cuales no se encontraban articulados entre sí, así mismo su plataforma tecnológica estaba desactualizada, lo cual aunado a los sistemas de información descritos anteriormente dificultaban la operación a nivel general de la EPS-S y representaba un riesgo informático para la institución.

## Capítulo 2. Principales logros de la entidad

- La Superintendencia Nacional de Salud emite la Resolución 05023-6 del 2 de agosto de 2022, por la cual se ordena el levantamiento del programa de recuperación ordenado a Capital Salud Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado S.A.S.
- La Superintendencia Nacional de Salud mediante resolución 2023310000004586-6 del 18 de julio de 2023, renueva la vigencia de autorización de funcionamiento de la EPS-S por 5 años.
- Nuevo modelo de Atención en salud enfocado en los usuarios con la cohortización por riesgo y curso de vida articulado al "Modelo Territorial Salud a Mi Barrio, Salud a Mi Vereda" que ha permitido garantizar la atención integral de calidad a nuestra población afiliada desde la promoción y la prevención hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, integrando el prestador primario, complementario y llevando los servicios lo más cerca posible de sus lugares

habituales de vida cotidiana, lo que ha permitido mejorar la accesibilidad y la respuesta articulada entre los diferentes actores del sistema en el territorio con enfoque APS.

En concordancia con los lineamientos del Ministerio y Distrito; Capital Salud EPS-S priorizó la implementación de las Rutas Integrales de Atención (Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materno Perinatal, Cardio Cerebro Vascular y Metabólica, Cáncer y Salud mental) con el fin de asegurar la integralidad en la atención, alcanzando un avance general en la implementación del 65% con corte al primer trimestre de 2023.

4. Capital Salud EPS-S a julio de 2023, presenta un importe incremento en su patrimonio, alcanzando la cifra de \$96.320.530.670 millones. Este aumento se debe principalmente a la capitalización por parte del Distrito de \$ 77.000.000.000 en el año 2020, \$90.000.000.000 en 2021 y \$60.000.000.000 en 2022, lo que ha generado una recuperación patrimonial positiva y un aumento considerable bajo esta administración, estas capitalizaciones han permitido un aumento importante en el efectivo y equivalente de efectivo de la EPS que a diciembre de 2019 ascendía a \$181.710.675.753 y a julio de 2023 se ubica en \$332.528.579.981 con un aumento del 83% lo que permite actualmente a la EPS estar muy cerca del cumplimiento del indicador de habilitación financiera de inversión de la reserva técnica que se ubica en 94.1%

Capital Salud presenta una disminución importante en sus cuentas por cobrar producto del saneamiento financiero de recobros NO UPC, ya diciembre de 2019 ascendían a \$131.453.672.449, y en julio de 2023 se ubican en \$43.316.578.724 disminuyendo en un 49%.

Otro logro importante tiene que ver con el saneamiento de las cuentas por pagar ya que los pasivos se redujeron significativamente a \$373.178.604.8020 millones frente a diciembre 2019 con \$644.560.331.036, lo que equivale a una disminución de \$271.381.726.234 millones, representando una reducción del 42.1 % en su deuda.

Este resultado tiene que ver con el saneamiento de la cuenta por pagar por servicios de salud con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, dado que en diciembre de 2019 estaban por valor de \$102.289.449.124 y a julio de 2023 de \$17.413.506.846.

También con la conciliación de glosas con los prestadores de servicios de salud que en diciembre 2019 era de \$136.301.634.601 y en julio de 2023 se ubica en \$35.410.030.215 disminuyendo en un 74%.

5. Se han realizado importantes mejoras en las condiciones laborales de la EPS-S, con un enfoque en la dignificación laboral. En enero de 2020, la entidad contaba con 240 trabajadores de planta y 468 trabajadores en misión vinculadas a través de la Empresa de Servicios Temporales OPCION TEMPORAL Y CIA. Sin embargo, en agosto de 2020, como parte de la estrategia de Dignificación y Formalización Laboral de la Alcaldía de Bogotá, se

finalizó el contrato con la empresa de servicios temporales y se vinculó directamente al personal mediante contratos laborales. Así mismo, se unificaron las sedes mejorando las condiciones físicas junto con los puestos de trabajo.

6. Modernización de los sistemas de tecnología de información y comunicaciones TIC a través de la renovación de tecnología en la plataforma tecnológica e implementación de nuevos sistemas de información.

#### **PLATAFORMA TECNOLÓGICA:**

- Renovación de la plataforma tecnológica de Centro de Datos (Servidores, Clúster, Storage, etc.) bajo la metodología de Infraestructura como servicio IaaS con el proveedor Claro, garantizando seguridad TIER IV.
- Implementación Digiturnos y Kioscos de Video atención del todos los PAU'S de la EPS-S.
- Renovación de todos los dispositivos de comunicación (Switch).
- Renovación de equipos de cómputo bajo la modalidad de arrendamiento con tecnología de punta.
- Implementación Plataforma DRP (Plan de Recuperación de Desastres).
- Implementación Sistema de comunicación en HD (Alta Disponibilidad).

#### **SISTEMAS DE INFORMACIÓN:**

- Implementación Sistema de información misional de aseguramiento integral.
- Implementación Sistema de Digiturnos (Kioscos de Video atención) para los PAU.
- Implementación de terminales de calificación del servicio.
- Implementación Sistema de información administrativo ALMERA como apoyo a los procesos de Calidad, Gestión de Riesgos, Control Interno, Planeación Estratégica.
- Desarrollo e implementación aplicación App que apoye y facilite los trámites y consultas de los usuarios de la EPS-S.
- Implementación sistema SGDEA de la EPS-S.
- Implementación sistema de análisis predictivo (IA) Inteligencia Artificial como apoyo al proceso de cuentas de alto costo.
- Implementación de robots RPA como trabajadores digitales para la extracción de Historias Clínicas soporte de las Cuentas de Alto Costo.

La EPS-S es una sociedad de economía mixta con participación a julio de 2023 del 99.13% por parte del Distrito Capital y 0.87% por parte del socio minoritario Salud Total, perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, cuyo objeto social es el aseguramiento en salud y sus ingresos provienen del reconocimiento por Unidad de Pago por Capitación, de acuerdo con la cantidad de afiliados en cada periodo, valor reconocido y girado directamente desde la ADRES.

Por lo anterior Capital Salud EPS-S no cuenta de manera directa con asignación de metas definidas en el Plan Distrital de Desarrollo como tampoco registra en el sistema de seguimiento al Plan de Desarrollo – SEGPLAN. Es importante destacar que la EPS-S opera bajo el régimen privado en términos de contratación, venta de servicios y vinculación de personal, en conformidad con lo establecido por la Ley 1966 de 2019.

No obstante lo anterior, la EPS-S articula su Planeación Estratégica Institucional 2021-2024 con el Plan de Desarrollo Distrital, generando los siguientes resultados:

**- Resultados por Programa Plan de Desarrollo Distrital - PDD**

Programa Distrital	2021	2022	Jul 2023
Gestión Pública Efectiva	97%	100%	62.20%
Manejo y prevención de contaminación	53%	97%	77.00%
Mejora de la gestión de instituciones de salud	94%	100%	62.36%
Transformación digital y gestión de TIC para un territorio inteligente	97%	100%	75.30%
<b>Total, general</b>	<b>90.80%</b>	<b>99.50%</b>	<b>65.10%</b>

Fuente: PPD Articulado a la PEI 2021-2024 Capital Salud EPS-S

**LA ENTIDAD DEBERÍA CONTINUAR CON LOS SIGUIENTES PROGRAMAS Y/O ACCIONES EN LA SIGUIENTE ADMINISTRACIÓN:**

1. Salud a Mi Barrio Salud a Mi Vereda
2. Manzana del cuidado del Sector Salud
3. Fortalecimiento de Atención Primaria en Salud (APS)
4. Consolidar la Red Distrital de Salud
5. Dar continuidad a la política de diversidad de inclusión
6. Acreditación Hospitales Universitarios de la Red Pública Distrital en Salud
7. Modernizar los Puntos de Atención al Usuario de la EPS.

**Capítulo 3. Fortalezas para destacar y mantener**

1. Mantenimiento de la autorización de funcionamiento de la EPS-S por 5 años
2. Optimización de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, generando cohortes y cubos de información para la toma de decisiones.
3. Aumento de la población afiliada pasando de 1.108.897 afiliados en diciembre 2019 a 1.166.787 con corte al mes de agosto de 2023.
4. Unificación de las sedes administrativas conforme a las recomendaciones realizadas por la Alcaldía.
5. Consolidación de la depuración y pago de las cuentas por pagar de los servicios de Salud.

**Capítulo 4. Retos y recomendaciones**

**RETOS:**

1. Continuar con la disminución de la Siniestralidad, dado que en diciembre de 2019 ésta se encontraba en un 115.93% y con corte a julio de 2023 la siniestralidad se encuentra en un 110.87%.
2. Disminuir las PQRD mejorando la oportunidad en el acceso a los servicios de salud
6. Obtener la habilitación en el Régimen Contributivo.

7. Cumplir con los indicadores de habilitación financiera (Patrimonio adecuado, porcentaje de inversión de reservas técnicas).
8. Culminar la liquidación de los contratos de vigencias anteriores.
9. Iniciar la cobertura de la EPS en los Municipios del departamento de Boyacá.
10. Obtener la Certificación ISO 9001 -2015.

**RECOMENDACIONES:**

1. Continuar con el cumplimiento del plan de trabajo de 15 actividades definidas en la Resolución 5023-6 de 2022 de la Supersalud.
2. Continuar con la ejecución del plan de acción de la auditoria de habilitación de EPS bajo los lineamientos de la Resolución 497 de 2021 del Ministerio De Salud Y Protección Social (plan aprobado por Supersalud el 1 de junio 2023).
3. Mantener las actividades de identificación de las necesidades de capitalización a través de las proyecciones de los indicadores de habilitación financiera.
4. Incrementar el índice de desempeño de gestión institucional.

<b>Vigencia</b>	<b>Resultado Medición Índice Desempeño Institucional</b>
2019	68.9%
2020	82.3%
2021	80.3%
2022	Pendiente resultado por el DAFP

5. Realizar monitoreo a la implementación del enfoque diferencial en el marco del Modelo de Atención en salud.
6. Mantener la ejecución de los procesos periódicos de seguimiento a la implementación de las Rutas Integrales de Atención Salud, ofertando servicios oportunos, accesibles y de calidad a la población asegurada.
7. Continuar con las actividades de liquidación de los contratos suscritos y terminados con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud.