

INFORME DE GESTIÓN PLAN OPERATIVO ANUAL PARA EL PRIMER TRIMESTRE 2023

Planeación Estratégica Institucional

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

Así mismo, Capital Salud EPS-S ha establecido políticas y lineamientos en cumplimiento de las normas y procedimientos que regulan su operación como asegurador, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y de manera articulada con su Plan Estratégico Institucional.

Los días 07 y 09 de diciembre de 2022 se realizaron mesas de trabajo en donde la Gerencia y el grupo directivo de Capital Salud EPS-S revisó y determinó las actividades estratégicas e indicadores de gestión a desarrollar durante el año 2023, para dar cumplimiento a los objetivos estratégicos de la entidad, estipulando los lineamientos y parámetros dentro del marco de la Planeación estratégica 2021-2024.

Para el primer trimestre 2023, Capital Salud EPS-S presentó un porcentaje de avance de sus actividades estratégicas del 21.2% frente al POA de la vigencia, desarrollado a través de estrategias definidas por la entidad, es así como para los 10 objetivos estratégicos se dio cumplimiento con resultados óptimos.

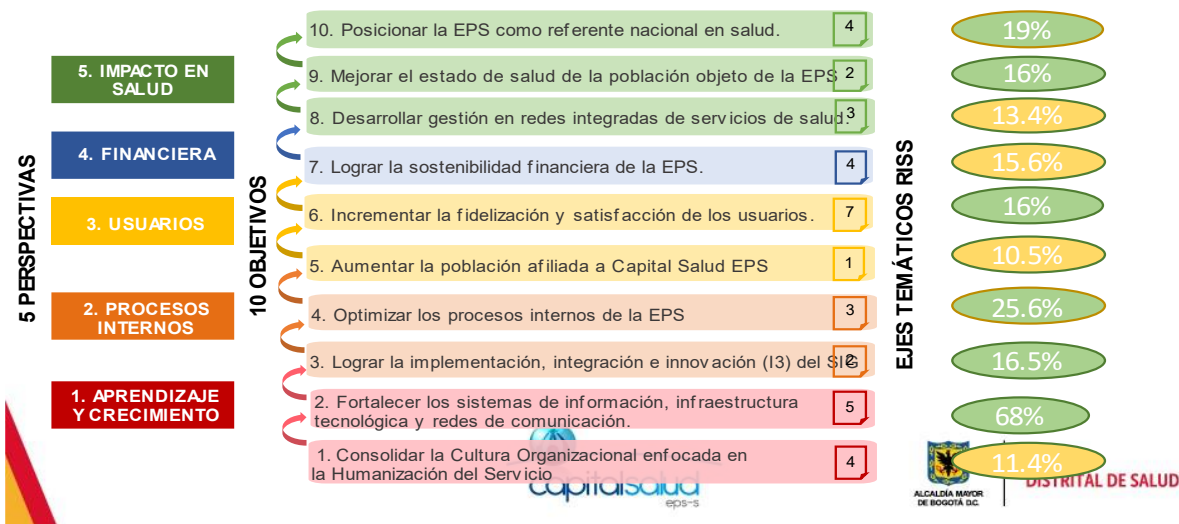
Nota: los datos con corte al mes de marzo serán reportados por parte de los líderes el día 20 de abril del presente año.

Para el seguimiento de la información del POA 2023 se definieron los siguientes parámetros de acuerdo con la metodología aprobada:

1. Para la definición mensual de cumplimiento del POA se presenta un promedio de gestión de los indicadores de las actividades estratégicas a corte del mes con el fin de representar el avance de cumplimiento de cada objetivo, como se representa en la siguiente gráfica.

Mapa Estratégico

PORCENTAJE DE AVANCE A FEBRERO: 21.2%

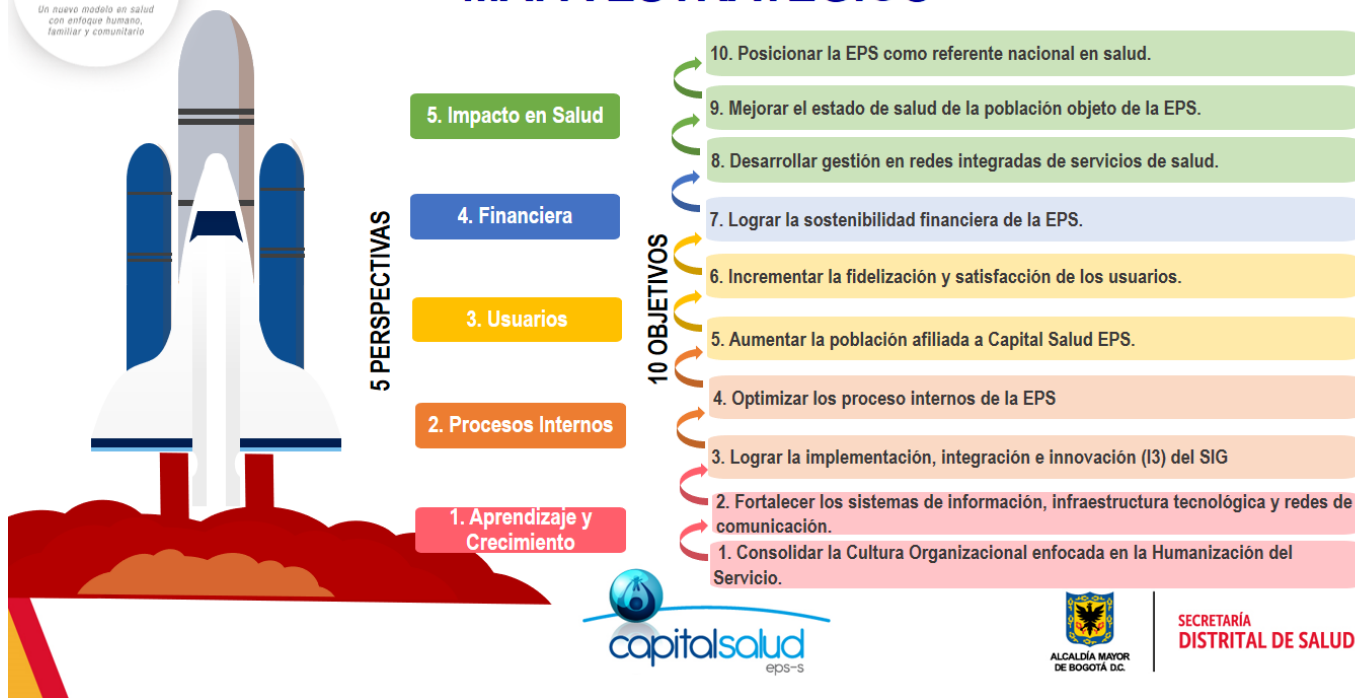


Avance de indicadores POA febrero 2023

- Durante el mes de diciembre se llevó a cabo la jornada de planeación estratégica correspondiente al desarrollo del POA 2023 con todo el equipo Directivo, estas mesas se desarrollaron el 07 y 09 de diciembre de 2022.
- Se realizó el cargue y parametrización de las actividades estratégicas y los indicadores de gestión correspondientes a las 32 estrategias, asociadas a los 10 objetivos estratégicos.
- Se desarrollaron mesas de trabajo con las diferentes direcciones con el fin de realizar entrega formal del POA a cada dirección, asignando roles para la gestión del reporte de cada área.
- Así mismo se hizo retroalimentación de estado de resultados del POA 2022 a cada dirección, con el fin de realizar planes de acción que evite desviaciones de las metas planteadas.
- De acuerdo con el P04-PE PROCEDIMIENTO DE EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO AL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL – PEI Y PLAN OPERATIVO ANUAL se refieren las siguientes condiciones generales del procedentito P04-PE de acuerdo con la ejecución general del POA:
 - El Plan Estratégico Institucional se da por cumplido cuando se presente un porcentaje de cumplimiento mayor o igual al 90% de la sumatoria de cumplimiento de los POA's asociados a la vigencia.*
 - Las Actividades Estratégicas cuyos indicadores a final de la vigencia del POA no superen el 70% de cumplimiento, se les establecerá un plan de mejoramiento de acuerdo con el procedimiento de medición, análisis y mejora (P01-GC).*
 - Para el caso de las actividades estratégicas que cierren el POA con un cumplimiento entre el 70% y el 90%, se clasifican como abiertas y deben pasar al siguiente año para ser ejecutadas en la nueva vigencia.*



MAPA ESTRATÉGICO



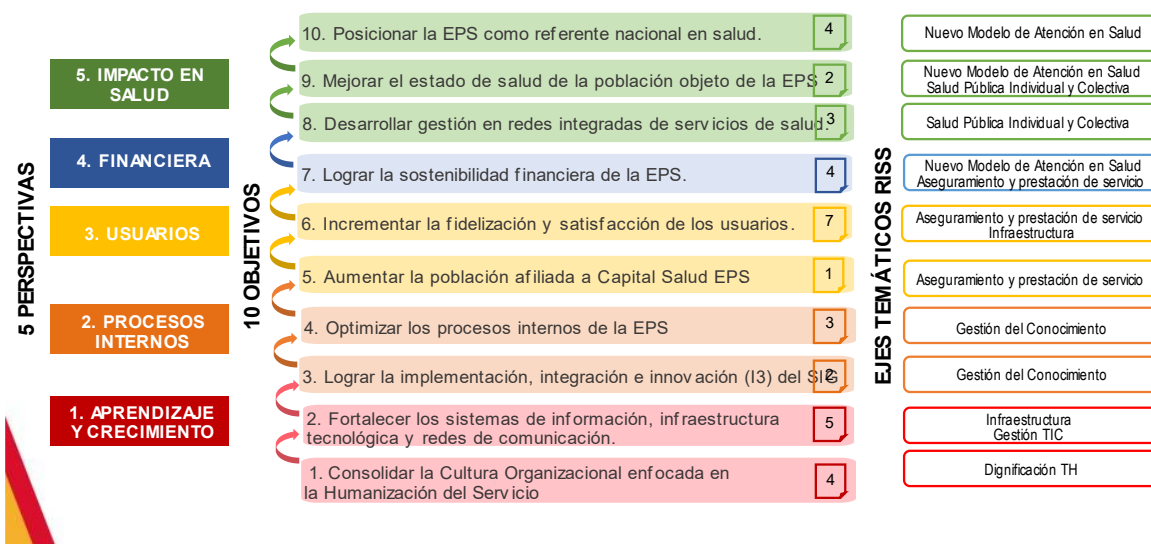
A continuación, se detalla el cumplimiento de cada objetivo estratégico a través del desarrollo y gestión que ha tenido cada estrategia y actividad estratégica, así como la articulación frente a los ejes temáticos 2020-2024 del acuerdo 761 de 2020.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO



DEP Desarrollo Institucional

Mapa Estratégico



PERSPECTIVA	Objetivo Estratégico 2021-2024	Ejes Temáticos RISS	Porcentaje de cumplimiento del objetivo frente al eje temático
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	1. Consolidar la Cultura Organizacional enfocada en la Humanización del Servicio	Dignificación TH	11.4%

Nº OE	Objetivo Estratégico 2021-2024	Estrategia POA	Porcentaje Avance	Porcentaje de avance
1	Consolidar la Cultura Organizacional enfocada en la Humanización del Servicio	Gestión del desempeño	10%	11.4%
		Gestionar competencias y conocimiento (Escuela o universidad corporativa)	10%	
		Plan Engagement	17.6%	
		Proyecto Empatía	8.3%	

ESTRATEGIA GESTION DE DESEMPEÑO

En el mes de febrero de 2023, se elaboró el plan de acción para la ejecución del plan de humanización, donde se abordan las actividades dispuestas para las fases de armonización, alistamiento, implementación, seguimiento y evaluación del programa de humanización, para la Dirección de Atención al Usuario de la entidad. Se avanza en un 16.6%

ESTRATEGIA GESTIONAR COMPETENCIAS Y CONOCIMIENTO (ESCUELA O UNIVERSIDAD CORPORATIVA)

Se solicitaron las cotizaciones para la formación en liderazgo y habilidades blandas, se elaboró el informe y se envió al EGAF para iniciar la contratación. Pendiente nos den respuesta.

Plan Engagement

El objetivo del Plan Anual de Formación es desarrollar diferentes estrategias que permitan fortalecer las capacidades, destrezas, habilidades y competencias fundamentales de los trabajadores de CAPITAL SALUD EPS-S con miras a propiciar su eficacia personal, grupal y organizacional, de manera que se posibilite el desarrollo profesional de los trabajadores y el mejoramiento en la prestación de los servicios; fortalecer las competencias laborales, reafirmando conductas éticas que nos permitan generar la cultura del servicio humanizado.

Se realiza el diagnóstico de identificación de necesidades de formación de los trabajadores de la EPS-S por medio de diferentes mesas de trabajo con las áreas que han reportado necesidades de capacitación y se diligencia el formato F164-GH.

Se desarrolla la capacitación en gestión documental para la sede principal y PAU del Departamento del Meta. Se contó con la asistencia de 54 trabajadores, quienes apropiaron dicho conocimiento.

Se realizan diferentes actividades enmarcadas dentro del proceso del programa de bienestar laboral 2023 como:

- * Vuelta al sol: Se realiza un reconocimiento público en este día a los colaboradores que cumplen años con un mensaje de felicitaciones.
- * Aliados estratégicos: se socializó con el talento humano de Capital Salud EPS-S los portafolios y beneficios que ofrecen: Fondo Nacional del Ahorro, Porvenir, Protección, Compensar, Grupo Recordar. Brindaron asesoría en cuanto a los servicios y beneficios que se tienen para todos los trabajadores. Igualmente generar recordación sobre la posibilidad de acceder a los servicios. Se impactaron 978 trabajadores.
- * Fondo Nacional del Ahorro: Socialización de los créditos hipotecarios y compra de cartera hipotecaria. nos mostraron sus beneficios y las condiciones para acceder a esta línea de créditos.
- * Convenio con la Caja de Compensación Cofrem: la Caja de Compensación nos presentó la oferta de créditos a los cuales pueden acceder los trabajadores del Departamento del Meta.
- * Reconocimiento de fechas importantes: desde la Dirección de Talento Humano y su proceso de formación y bienestar, se ha venido dando respuesta efectiva a los resultados del diagnóstico de necesidades para mejorar el clima laboral.

En el mes de enero y febrero de 2023 se ejecutaron actividades del SG-SST como:

- * Revisión del SGSST-2022 por la alta dirección
- * Redición de cuentas SGSST-2022
- * Actualización de la política de SST
- * Actualización documentos del SG-SS
- * Capacitación y seguimiento a la gestión del Copasst
- * Seguimiento al comité de convivencia laboral
- * proyección del cronograma de capacitación en SST
- * Inducción en SST al personal que se vincula a la empresa
- * comunicaciones internas de campañas de prevención en SST
- * Exámenes ocupacionales periódicos, de ingreso y egreso
- * seguimiento casos médicos
- * inspección puestos de trabajo

PERSPECTIVA	Objetivo Estratégico 2021-2024	Ejes Temáticos RISS	Porcentaje de cumplimiento del objetivo frente al eje temático
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	2. Fortalecer los sistemas de información, infraestructura tecnológica y redes de comunicación.	Infraestructura Gestión TIC	68.9%

Nº OE	Objetivo Estratégico 2021-2024	Estrategia POA	Porcentaje Avance	Porcentaje de avance
2	Fortalecer los sistemas de información, infraestructura tecnológica y redes de comunicación	Divulgar servicios ofrecidos por DTE con impacto en uso y apropiación de las herramientas tecnológicas por los usuarios	40%	68.3%
		Generar Plan de Contingencia Tecnológico que garantice la continuidad de los servicios	91%	
		Gestionar la capacidad de la Infraestructura Tecnológica (IT) para garantizar la disponibilidad de los servicios	95%	
		Sistematizar los procesos misionales, estratégicos y/o de apoyo priorizados que generen valor en la toma de decisiones	47.5%	

Dentro del objetivo número 2. "Fortalecer los sistemas de información, infraestructura tecnológica y redes de comunicación", se presenta seguimiento a través del PETI se evidencia la articulación frente al objetivo y el POA, a través de las estrategias de:

1. Sistematizar los procesos misionales, estratégicos y/o de apoyo priorizados que generen valor en la toma de decisiones.
2. Generar Plan de Contingencia Tecnológico que garantice la continuidad de los servicios.
3. Divulgar servicios ofrecidos por DTE con impacto en uso y apropiación de las herramientas tecnológicas por los usuarios.
4. Gestionar la capacidad de la Infraestructura Tecnológica (IT) para garantizar la disponibilidad de los servicios.

De esta forma el área de tecnología aporta con el cumplimiento del objetivo número 2, a través de las estrategias mencionadas anteriormente, seguimiento que se realiza mensualmente a través del cumplimiento de las actividades estratégicas del POA 2023, que están a cargo de la Dirección de Tecnología.

ESTRATEGIA DIVULGAR SERVICIOS OFRECIDOS POR DTE CON IMPACTO EN USO Y APROPIACIÓN DE LAS HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS POR LOS USUARIOS

Se declara desierto el proceso contractual toda vez que no se presentó ninguna oferta económica por parte de los proveedores, indagando con los mismo y SAP se determinó que de acuerdo a lo manifestado por SAP no se podía disponer de dos VAR para la contratación del licenciamiento que se encuentra pendiente, por tal motivo fue necesario dividir el proceso en dos partes, la primera que contiene la adquisición de licenciamiento directamente suministrado por SAP, y la segunda con solo los servicios de implementación.

Se solicito a la SHD concepto con SAP para continuar con la sesión del licenciamiento de acuerdo con los resultados del proceso contractual.

ESTRATEGIA GENERAR PLAN DE CONTINGENCIA TECNOLÓGICO QUE GARANTICE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS

Para el mes de marzo se realizaron las siguientes actividades:

Alistamiento pruebas procesamiento de información - operadores financiero y de información - capital salud, aplicativo ssas.

Capacitación cuentas de salud - capital salud, capacitación en base y cx - entrada en operación capital salud.

Capacitación presencial grupo de operaciones Capital Salud Capacitación Presencial Prestaciones Económicas.

Capital Salud, Capacitación Presencial Registro Clientes - Supervisores PAU

Inconsistencias Información Empresas, Instalación de CX, Integración con Audifarma.

ESTRATEGIA GESTIONAR LA CAPACIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA (IT) PARA GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS

En el mes de marzo se realizaron las siguientes actividades: Capacitación SGDEA, Sesión para mostrar el flujo v1 de procesos de novedades y de portabilidad. Proyecto SGDEA, Gestión del cambio implementación SGDEA Actividad que no ha iniciado su ejecución.

ESTRATEGIA SISTEMATIZAR LOS PROCESOS MISIONALES, ESTRATÉGICOS Y/O DE APOYO PRIORIZADOS QUE GENEREN VALOR EN LA TOMA DE DECISIONES

Para el mes de marzo la Subred sur entrego el acceso para que RPA pueda entrar y extraer la información solicitada en el modelo; para las otras subredes se espera que entreguen este acceso en el mes de abril.

Se gestiono la publicación de la App en el AppStore de Android.

Se inicia tramite de consecución de tarjeta de crédito o débito de la entidad para la compra de los derechos de publicación de la App, Actividad que no ha iniciado su ejecución.

PERSPECTIVA	Objetivo Estratégico 2021-2024	Ejes Temáticos RISS	Porcentaje cumplimiento de del objetivo frente al eje temático
PROCESOS INTERNOS	3. Lograr la implementación, integración e innovación (I3) del SIG.	Gestión del Conocimiento	16.5%

Nº OE	Objetivo Estratégico 2021-2024	Estrategia POA	Porcentaje Avance	Porcentaje de avance
3	Lograr la implementación, integración e innovación (I3) del SIG	Determinar proyecciones asociadas a la sostenibilidad financiera	16%	16.5%
		Fortalecer el Desarrollo Organizacional	16.9%	
		Fortalecer la gestión del riesgo	16.6%	

ESTRATEGIA DETERMINAR PROYECCIONES ASOCIADAS A LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

Capital mínimo: La variación se refiere al aumento de las pérdidas acumuladas en el ejercicio en curso y los costos que superan el valor máximo presupuestado de ingresos. Cabe destacar que, para el cálculo del capital mínimo de este mes, no se consideran los anticipos destinados a aumentar el capital. Por lo tanto, el mes siguiente puede reflejarse esta suma en el capital fiscal, lo que tendrá un impacto positivo en la condición financiera.

Régimen de inversión: Esto se debe a un aumento del 18% en las reservas conocidas no liquidadas y del 12% en las reservas no conocidas, lo cual se debe a que Audifarma no facturó durante el mes de febrero, de igual forma hay unos anticipos no legalizados que afectan el cambio de la reserva de obligaciones conocidas no liquidadas

Patrimonio adecuado: No se cumple la desigualdad requerida para acreditar el patrimonio técnico debido a la variable de capital primario, que ha disminuido como resultado de las pérdidas acumuladas durante el ejercicio en curso. Aunque se ha realizado un incremento en el capital fiscal actual de la entidad, este no es suficiente para cumplir con la condición financiera necesaria para acreditar el patrimonio técnico.

ESTRATEGIA FORTALECER EL DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Actividad pendiente por reportar:

Para el mes de febrero se realizó la construcción de un instructivo en el cual los líderes de política pudieran ingresar y de acuerdo con la política que lideran conocer sobre:

- Lineamientos de la Política- Normatividad- Criterios diferenciales y ámbitos de aplicación-Líder de la política establecido por función pública-Herramientas e instrumentos técnicos-Infografía y videos-Índice de desempeño-Curso virtual de MIPG y otras ofertas de capacitación.

El 16 de febrero se realizó el envío de la información y la programación en la cual se realizaría el simulacro por cada una de las direcciones.

Durante el mes de febrero se gestionó la publicación en la página web y a través del correo electrónico institucional los resultados del PAAC 2022 con respecto a los resultados del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, de igual manera se dio a conocer el PAAC 2023.

ESTRATEGIA FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO

En el mes de febrero se realizó en el aplicativo Almera la desagregación de los 18 Subsistemas de riesgos aprobado por la Junta Directiva mediante acta 145 del día 27 de enero de 2023.

Se realizan mesas de trabajo con líderes de procesos de sus colaboradores con el objetivo de identificar nuevos riesgos, realizar ajustes de controles y riesgos, así misma reclasificación de los riesgos teniendo en cuenta la circular externa 004/18 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Durante el mes de febrero de 2023 se realizaron las siguientes mesas de trabajo:

- 7 de febrero de 2023 Dirección Médica revisión de ajustes de riesgos y controles de los procesos correspondientes.
- 8 de febrero de 2023 seguimiento para revisión y ajustes de controles, identificación de nuevos riesgos con los procesos correspondientes.
- 10 de febrero de 2023 Dirección Atención al Usuario seguimiento para ajustes de controles e identificación de nuevos riesgos de acuerdo con los procesos correspondientes.
- 13 de febrero de 2023 capacitación Coordinación de Aseguramiento (Dirección Médica) manejo del aplicativo Almera y cargue del seguimiento 3 CT 2022.
- 15 de febrero de 2023 Proceso Gestión Tesorería Revisión y ajustes de riesgos y controles. (Dirección Administrativa y Financiera).

Se realizan mesas de trabajo con líderes de procesos de sus colaboradores con el objetivo de identificar nuevos riesgos, realizar ajustes de controles y riesgos, así misma reclasificación de los riesgos teniendo en cuenta la circular externa 004/18 de la Superintendencia Nacional de Salud.

En la inducción se indicó conceptos bases para el conocimiento del Sistema de Administración del Riesgo (SARLAFT) y el Subsistema de Administración de Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno (SICOF), indicando la importancia de estos riesgos, su impacto en la entidad y los elementos base de estos.

Igualmente, durante el mes de febrero de 2023, se tiene habilitado el curso SARLAFT nivel 1 y 2 y el curso Introducción de Corrupción, el cual se ha venido indicando al personal nuevo la obligatoriedad de realizarlo. Sin embargo, durante este mes no se evidencio personal que haya realizado el curso virtual.

Durante el mes de febrero el ingeniero de desarrollo Yuber Parra realizó la presentación del avance del desarrollo del punto de notificación del formulario SARLAFT en la herramienta tecnológica para todo el proceso de contratación en la DJU, este proceso se realizó mediante llamada por la aplicación teams, el cual dio las indicaciones del uso, los alcances y permisos que se tienen en el aplicativo y la apertura del usuario.

PERSPECTIVA	Objetivo Estratégico 2021-2024	Ejes Temáticos RISS	Porcentaje de cumplimiento del objetivo frente al eje temático
PROCESOS INTERNOS	4. Optimizar los procesos internos de la EPS	Gestión del Conocimiento	25.6%

Nº OE	Objetivo Estratégico 2021-2024	Estrategia POA	Porcentaje Avance	Porcentaje de avance
4	Optimizar los procesos internos de la EPS-S	Diseñar e Implementar la Reingeniería de Procesos	16.6%	25.6%
		Fortalecimiento proceso tutelas y políticas daño antijurídico	16.6%	
		Promover la Cultura de la Mejora Continua	45.3%	

ESTRATEGIA DISEÑAR E IMPLEMENTAR LA REINGENIERÍA DE PROCESOS

Se realizo reunión para revisión de expedientes contractuales y se realizó compromisos, Se observa dentro del cronograma que para el mes de febrero se cumplen 2 actividades.

1. la actividad de inventario de procesos durante el mes de febrero y marzo 2023.
2. inventario de procesos a liquidar actividad para desarrollar en el mes de febrero y marzo

ESTRETAGIA FORTALECIMIENTO PROCESO TUTELAS Y POLÍTICAS DAÑO ANTIJURÍDICO

Se adjunta como evidencia 1 concepto emitido por la Dirección Jurídica en el mes de enero 2023. Durante el mes de enero se atendieron las 6 actuaciones procesales dentro del término establecido por la ley. Evidencia: informe fenix enero 2023.

Durante el mes de febrero se recibieron 13 requerimientos los cuales fueron contestados oportunamente.

Para el mes de febrero se realizaron 4 reuniones del comité de tutelas no institucionalizado o mesas de trabajo interáreas en las siguientes fechas: 07 de febrero de 2023, 14 de febrero de 2023, 21 de febrero de 2023 y 28 de febrero de 2023. En dichas mesas se hace una revisión pormenorizada de casos definiendo compromisos, alcance y manejo. Estas reuniones se realizan con la participación coordinación médica de tutelas, red y

contratación, MIPRES, autorizaciones, POOL DOMI, profesional de medicamentos, subdirectores de sucursal y sus respectivas coordinaciones médicas para determinar actividades de seguimiento a incidentes de desacato, sanciones y en general atenciones integrales de casos críticos.

Para el mes de febrero fueron asignados 145 casos para realizar y cargar en el sigsc los análisis y/o conceptos médicos, de los cuales se realizaron 133 análisis y/o conceptos médicos que corresponde al 91.7 % del número total de tutela asignadas en salud, de estos 12 casos que corresponde al 8.3% se identificaron como tramites de tipos administrativos; garantizando así la entrega de los conceptos médicos y gestiones para la sustancia miento jurídico por parte del abogado.

ESTRATEGIA PROMOVER LA CULTURA DE LA MEJORA CONTINUA

A partir de los roles asignados a la oficina de Control Interno, se obtuvo la aprobación del Programa Anual de Auditoría por parte de la Gerencia, del Comité de Contraloría Interna el 14 de febrero de 2023 mediante acta No. 1, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el 15 de febrero de 2023, mediante acta No. 5, el cual se encuentra alineado con la Planeación Estrategia Institucional, Modelo Integrado de Planeación y Gestión y las recomendaciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Así pues, su ejecución se dará a partir del mes de marzo de 2023. Se aclara que la ejecución del plan de trabajo 2022 se termina en febrero 2023, conforme a la aprobación del Programa Anual de Auditoría 2023.

En el mes de febrero de 2023, la Oficina de Control Interno conforme a la aprobación del plan de auditoría, la jefe de la oficina aprobó el cronograma conforme a su distribución de Riesgos y controles para empezar a realizar esta evaluación en el mes de marzo de 2023.

En tal sentido la meta esperada para el mes es de 16.66%, no existe avance en su ejecución se está a la espera de la aprobación de plan de auditoría 2023.

En el mes de febrero de 2023, la Oficina de Control Interno avanza en la actualización del procedimiento relacionado con el "Procedimiento de auditoría interna" el cual se encuentra en fase de actualización, se relaciona las generalidades del proceso de auditoría, seguimiento a planes de mejoramiento y se incluyen el proceso de auditorías cíclicas.

En tal sentido la meta esperada para el mes es de 16.66%, se obtuvo un avance del 17% que corresponde primero a la aprobación del procedimiento (instructivo de cargue y seguimiento a planes de mejoramiento de las auditorías internas de la oficina de control interno y Organismos de control), segundo la actualización en construcción del P01-CI "Procedimiento de auditoría interna" para envío y publicación en el SGC.

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019 que modifica el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado por los artículos 9 de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012, así: "Artículo 14. Reportes del responsable de control interno. El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, (...) deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave (...)"

En ese mismo sentido, el Decreto 807 de 2019, con el cual se reglamenta la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión —MIPG, contempla la dimensión de Control Interno cuyo objetivo comprende garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional, velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características, proteger los recursos buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten y aumentar la confianza de los ciudadanos en la EPS-S. En consecuencia, la Oficina de Control Interno evaluó de manera objetiva e independiente la articulación y desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y su efectividad en relación con la estructura de control, con el propósito de emitir recomendaciones con

alcance preventivo que aporten al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la EPS-S, las actividades de evaluación de riesgos y la eficacia de los controles.

Así pues, se obtuvo avance del 94%, evidenciando que de los 81 lineamientos previstos por DAFP, se identificó:

- 63 lineamientos calificados como Mantenimiento del Control
- 12 lineamientos calificados como Oportunidad de Mejora
- 6 lineamientos calificados como Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)

En los anteriores términos, la Oficina de Control Interno solicitó a los líderes de proceso formular plan de mejoramiento que permita robustecer el Sistema de Control Interno de la entidad y la obtención de mejores resultados en el seguimiento que se adelantará para el segundo semestre 2023, aun cuando se observa mejora significativa versus evaluación previa.

Con corte al mes de febrero 2023 se realizó seguimiento con la Revisoría Fiscal (Sac Consulting) a cada una de las acciones propuestas de las 15 actividades definidas en la Resolución 5023-6 de 2022 por la cual la Supersalud levanta la medida programa de recuperación a Capital Salud EPS-S. Estas mesas de trabajo son realizadas a través de Teams. Así mismo se consolida el seguimiento con corte al mes de febrero 2023, así como a los diferentes cronogramas de cada acción y sus respectivos soportes, los cuales son remitidos a la Supersalud de manera trimestral; es decir el 1 trimestre remitido fue del periodo (agosto - octubre), el segundo seguimiento del 2 trimestre (noviembre - enero 2023). Con corte a febrero 2023 el plan de trabajo propuesto de las 15 actividades que termina en julio de 2023 se encuentra con una ejecución del 74%.

PERSPECTIVA	Objetivo Estratégico 2021-2024	Ejes Temáticos RISS	Porcentaje de cumplimiento del objetivo frente al eje temático
USUARIOS	5. Aumentar la población afiliada a Capital Salud EPS.	Aseguramiento y prestación de servicio	10.5%

Nº OE	Objetivo Estratégico 2021-2024	Estrategia POA	Porcentaje Avance
5	Aumentar la población afiliada	Ampliar la cobertura de afiliación en nuevos y actuales territorios	10.5%

ESTRETAGIA AMPLIAR LA COBERTURA DE AFILIACIÓN EN NUEVOS Y ACTUALES TERRITORIOS

Capital Salud EPS-S recibió el día 16 de febrero de 2023 comunicación de la Supersalud con radicado No. 20233100100199651, por la cual la Supersalud informa la actualización de la capacidad de afiliación de la Entidad en la plataforma del sistema de afiliación transaccional SAT del Minsalud, incluyendo el municipio de Soacha.

Posteriormente, la EPS remitió comunicación con el radicado 0222235670632 del 22 de febrero de 2023 dando respuesta a las observaciones emitidas por la Supersalud en el radicado 20233100100199651 e informando que iniciará operaciones en el Municipio de Soacha, Cundinamarca el 1 de abril de 2023.

De acuerdo con el trabajo realizado en conjunto con los puntos de atención, el grupo de mercadeo y cada uno de los canales de captación de afiliados, en enero se generaron 12,577 ingresos en el régimen subsidiado que equivalen a un 5% de acuerdo con la meta de 250.000 ingresos nuevos a la EPS.

El resultado obtenido para enero es una disminución de -1,354 afiliados, siendo la causa de retiro más común, los traslados por cambio de municipio y los traslados por régimen contributivo, de acuerdo con la meta establecida de 12,663 para enero se obtiene un porcentaje de avance negativo que equivale a -10.69%.

PERSPECTIVA	Objetivo Estratégico 2021-2024	Ejes Temáticos RISS	Porcentaje de cumplimiento del objetivo frente al eje temático
USUARIOS	6. Incrementar la fidelización y satisfacción de los usuarios.	Aseguramiento y prestación de servicio Infraestructura	16%

Nº OE	Objetivo Estratégico 2021-2024	Estrategia POA	Porcentaje Avance	Porcentaje de avance
6	Incrementar la fidelización y satisfacción de los usuarios.	Actualizar el Modelo De Atención Al Usuario	16%	16%
		Conocer al Usuario y Generar confianza al usuario	-16%	
		Fortalecer la Atención Humanizada – Mantenerse en contacto con el usuario y su familia	16%	
		Fortalecer Los Canales De Comunicación e Información	16%	

Dentro del objetivo número 6. Incrementar la fidelización y satisfacción de los usuarios se presenta seguimiento a través del PETI, se evidencia la articulación frente al objetivo y el POA, a través de las siguientes estrategias:

1. Actualizar el Modelo De Atención Al Usuario
2. Conocer al Usuario – Generar confianza al usuario
3. Fortalecer la Atención Humanizada – Mantenerse en contacto con el usuario y su familia
4. Fortalecer Los Canales De Comunicación e Información

De esta forma el área de Atención al usuario aporta con el cumplimiento del objetivo número 6, a través de las estrategias mencionadas anteriormente, seguimiento que se realiza mensualmente a través del cumplimiento de las actividades estratégicas del POA 2022, que están a cargo de la Dirección de atención al usuario.

ESTRATEGIA ACTUALIZAR EL MODELO DE ATENCIÓN AL USUARIO

Con corte al 28 de febrero de 2023 se ejecutaron 3 actividades de un total de 5 programadas dentro del cronograma de implementación.

Actualmente se encuentra en desarrollo la siguiente actividad:

- Socializar modelo de atención al usuario con: personal de la Dirección de Atención al Usuario / personal de otras Direcciones de Capital Salud / Asociación de Usuarios.

ESTRATEGIA CONOCER AL USUARIO – GENERAR CONFIANZA AL USUARIO

Con corte al 28 de febrero de 2023, se obtiene el siguiente resultado:

Al realizar la revisión del aplicativo de Capital Salud SIGCS, se encuentra que el porcentaje de cierre mes de las manifestaciones es el siguiente: enero 78%, febrero 55%.

Tasa promedio de PQRD 2023 se encuentra en 315,041.

Para el mes de febrero se realizó medición de la satisfacción mediante 173 encuestas realizadas bajo procedimiento PR-005-AUS y formatos FR-004-AUS, FR-005-AUS, FR-006-AUS y FR-007-AUS.

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que el 95.95% de la muestra indicó que se encuentra satisfecho con Capital Salud EPS.

Para el mes de febrero se realizó medición de la experiencia mediante 173 encuestas realizadas bajo procedimiento PR-005-AUS y formatos FR-004-AUS, FR-005-AUS, FR-006-AUS y FR-007-AUS.

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que el 93.06% de la muestra indicó que ha tenido buena y excelente experiencia en Capital Salud EPS.

Para el mes de febrero se realizó medición de la recomendación mediante 173 encuestas realizadas bajo procedimiento PR-005-AUS y formatos FR-004-AUS, FR-005-AUS, FR-006-AUS y FR-007-AUS.

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que el 93.06% de la muestra indicó que recomendaría Capital Salud EPS.

ESTRATEGIA FORTALECER LA ATENCIÓN HUMANIZADA – MANTENERSE EN CONTACTO CON EL USUARIO Y SU FAMILIA

Al realizar la revisión del aplicativo de la Superintendencia Nacional de Salud, se encuentra que el porcentaje de cierre mes de las manifestaciones es el siguiente: enero 100%, febrero 99.88%, marzo 99.81%, abril 99.78%, mayo 99.86%, junio 99.88%, Julio 99.42%, agosto 98.74%, septiembre 97.80%, octubre 73.41%, noviembre 40.11%, diciembre 13.10%

ESTRATEGIA FORTALECER LOS CANALES DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

Con corte al 28 de febrero de 2023 se identificó un trámite para ser racionalizado.

Dentro del cronograma de actividades fueron propuestas 13 actividades, de las cuáles se han ejecutado 6.

PERSPECTIVA	Objetivo Estratégico 2021-2024	Ejes Temáticos RISS	Porcentaje de cumplimiento del objetivo frente al eje temático
FINANCIERA	7. Lograr la sostenibilidad financiera de la EPS.	Nuevo Modelo de Atención en Salud Aseguramiento y prestación de servicio	15.6%

Nº OE	Objetivo Estratégico 2021-2024	Estrategia POA	Porcentaje Avance	Porcentaje de avance
7	Lograr la sostenibilidad financiera	Aumentar el ingreso de la EPS	16%	15.6%
		Optimizar el control del costo médico	14.5%	
		Gestión Administrativa que aporta a la optimización de Recursos y al Clima Organizacional	16%	
		Optimizar el gasto administrativo		
		Optimizar proceso de cuentas médicas	16%	

ESTRATEGIA AUMENTAR EL INGRESO DE LA EPS

Para el mes de febrero se realiza validación de autorizaciones por plan de autorizaciones, no se evidencia desviaciones por plan autorizador, a continuación, se desglosa las autorizaciones por plan:

REGIMEN SUBSIDIADO:378187

FOMENTO SUBSIDIADO:68998

SUBSIDIADO ESPECIALISTAS:44473

REGIMEN CONTRIBUTIVO:16900

CTC SUBSIDIADO:7838

RECOBRO PGP:2060

FOMENTO CONTRIBUTIVO:1766

PORTABILIDAD SUBSIDIADO:1447

SUBSIDIADO NO INTEGRAL:381

NO POS SUBSIDIADO:368

ANTICIPO POS:297

CTC CONTRIBUTIVO:173

PORTABILIDAD CONTRIBUTIVO:64

CONTRIBUTIVO ANTICIPO POS:36

CONTRIBUTIVO NO INTEGRAL:18

NO POS CONTRIBUTIVO:15

ANTICIPO NO POS:9

PORTABILIDAD FOMENTO:5

ANTICIPO CTC:4

Total, general 523039.

para este mes aumento los casos de servicios por plan RP los cuales son objetos de recobro por ser actividades incluida en el PGP con las Subredes, esta información se enviará a los supervisores para el respectivo análisis.

la base de datos se anexa por ruta, ya que aplicativo no permite el cargue por el tamaño, adiciona se soporta el análisis de autorizaciones con informe trimestral.

Con respecto al mes de medición nos permitimos informar las estrategias implementadas con el fin de mitigar el riesgo financiero asociados los presupuestos máximos asignados por el ministerio de salud y protección social de acuerdo con el marco normativo vigente:

1. reporte semanal o quincenal mediante correo electrónico de las transacciones pendientes o inconsistentes en plataforma mipres a cada proveedor
2. implementación indicadores de oportunidad, gestión y transacciones pendientes abordados durante la supervisión de los contratos
3. capacitación a demanda de acuerdo con el acompañamiento o claridades que requiera el proveedor

ESTRATEGIA OPTIMIZAR EL CONTROL DEL COSTO MÉDICO

Actividad que se mide trimestralmente, frente al reporte de avance al mes de febrero se realiza seguimiento al cumplimiento del plan anual de adquisiciones.

PBS

- Las obligaciones no liquidadas PBS (autorizaciones sin facturar) aumentaron en \$22,810 millones correspondiente al 20%.

Procesamiento de interfaz fue alrededor de \$69 mil millones, por efecto, de la disminución de la radiación del proveedor de medicamentos impactando en la provisión de las No liquidadas.

Se debe continuar fortaleciendo la asociación de autorizaciones en el momento de presentación de la factura.

- El IBNR-PBS que son las Obligaciones No conocidas PBS aumentaron en \$2.112 millones correspondiente al 6.8% de conformidad al comportamiento de la facturación, las autorizaciones y las fechas de prestación de servicios de salud.
- El impacto total PBS de estas dos obligaciones (no liquidadas y no conocidas) corresponde a una disminución de \$24.992 millones con variación del 17.52% con respecto al mes anterior.

- Para el mes de diciembre 2022 disminuyeron las autorizaciones PBS con respecto a noviembre por valor de \$4.017 millones correspondiente al 6.78%, lo que impacta directamente en el aumento de las obligaciones conocidas no liquidadas.
- Las IPS con mayor provisión de costo en servicios PBS corresponde a: Audifarma, Idime, Subredes, San Jose, Misericordia, los cuales, son prestadores que se debe revisar la utilización de las autorizaciones en los procesos de cuentas y gestión de la demanda de servicios.
- Efecto de la implementación de depuración de autorizaciones se ha logrado impactar en las obligaciones conocidas no liquidadas, sin embargo, se debe continuar con la gestión de las autorizaciones sin utilizar y el porcentaje de utilización de autorizaciones en la cuenta médica.
- En cumplimiento con la Circular Externa 000013 del 16 de junio de 2020, acápite "III Reservas Técnicas", la EPS implementa metodología para el cálculo de reservas técnicas de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la unidad de pago por capitación – UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS a partir de junio 2021.
- Las obligaciones no liquidadas NO PBS disminuyó en \$1.805 millones con relación al cálculo del mes anterior.
- Es importante revisar los picos de la provisión de los meses marzo, mayo y noviembre 2022 ya que no se han descargado o utilizado dichas autorizaciones
- Las obligaciones no liquidadas PBS (autorizaciones sin facturar) disminuyeron en \$302 millones correspondiente al 2.5%.

ESTRATEGIA GESTIÓN ADMINISTRATIVA QUE APORTA A LA OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS Y AL CLIMA ORGANIZACIONAL

Pendiente por reportar actividad estratégica.

Para el mes de enero, se recibieron 12 necesidades de mantenimiento así: 6 necesidades para la sede calle 40, 3 para la sede de calle 73, 1 para la sede Compensar y 2 para la sede Point; de las cuales se ejecutaron en total 11, la actividad faltante se debía gestionar a través de orden de compra la cual está en proceso.

Se continua con el plan de trabajo para la depuración de glosa por conciliar, los contratos de PGP de la vigencia 2020-2021 se encuentran aún pendiente de conciliación ante la SNS, los contratos de PYD vigencia 2022 se encuentran liquidados.

El Deterioro se calcula de acuerdo con la política establecida desde julio 2020 y con el saldo de la cuenta por cobrar a febrero 2023, donde se aprecia el deterioro para este mes alcanza un porcentaje del 47%

Se realiza seguimiento al plan de intervención de Gestión Ambiental, se Inició con la actualización documental del Procedimiento de Gestión Ambiental, de igual forma se actualizo el documento PIGA en su componente de residuos.

Se continua con la estrategia de derechos de petición para obtener respuesta a solicitudes anteriores para la legalización de anticipos.

Al 28 de febrero de 2023 se han realizaron giros por concepto de Anticipos de Alto Costo, Tutelas y No red por valor de \$ 1.283 millones de los cuales se legalizaron \$ 85 millones. El porcentaje de legalización fue del 6,63%

Al 28 de febrero de 2023 se han realizado legalizaciones de anticipos por valor de \$23.119 millones, del saldo a diciembre de 2022. Este valor corresponde al 36,08%

Para el mes de febrero se utiliza como estrategia la emisión de derechos de petición para obtener soportes que nos permitan legalizar los anticipos del año anterior.

ESTRATEGIA OPTIMIZAR PROCESO DE CUENTAS MÉDICAS

Se radicaron para la vigencia febrero 2023 un total de 200.503 facturas correspondientes a las diferentes modalidades de contratación así:

MODALIDAD CANT FACTURAS

EVENTO 198,378.00

COVID 2,051.00

CAPITA 50.00

PGP 19.00

PYD 5.00

Total, general 200,503.00

De acuerdo con lo anterior se informa que fueron procesadas 200.503 facturas, dando un cumplimiento al indicador en un 100%.

Teniendo en cuenta que el procesamiento de toda la información recibida en el área de cuentas médicas se realiza 100% en forma manual y que en promedio de reciben, radican y tramitan 220.000 facturas al mes, se estima un volumen de registros promedio mes superior a 800.000 líneas de registros (Grillas) que representan más de 30 millones de ítem digitados.

Debido a tan alta manualidad, y ante la falta de un sistema de información que permita la automatización o sistematización de la radicación, han sido identificadas oportunidades de mejora en cada subproceso que hace parte del tratamiento de la información.

En ese sentido se continua la mejora del proceso a partir de la implementación del sistema de gestión de calidad, buscando el fortalecimiento de puntos de control efectivos que permitan la mitigación del riesgo en cada etapa de los procesos.

Algunos de los puntos de control definidos e implementados son:

- Creación de directorio de Prefijos por NIT
- Creación directorio Tipo de Servicios por IPS
- Análisis coherencia NIT – Prefijo
- Análisis coherencia NIT – Tipo de servicio
- Análisis coherencia Fecha factura, fecha radicación, fecha prestación de servicios
- Análisis valor factura VS Detalle de facturas
- Valor copago digitado
- Comparativo facturas radicadas VS facturas con Imagen en repositorio Web
- Comparación información radicación VS Reporte DIAN

PERSPECTIVA	Objetivo Estratégico 2021-2024	Ejes Temáticos RISS	Porcentaje cumplimiento de del objetivo frente al eje temático
IMPACTO SALUD EN	8. Desarrollar gestión en redes integradas de servicios de salud.	Salud Pública Individual y Colectiva	13.4%

Nº OE	Objetivo Estratégico 2021-2024	Estrategia POA	Porcentaje Avance	Porcentaje de avance
8	Desarrollar gestión en redes integradas de servicios de salud	Conformación de redes de atención a partir de la generación de alianzas con otras EPS y gremios territoriales	8.3%	13.4%
		Fortalecer los métodos de comunicación, seguimiento, medición y control a través de comités periódicos tripartitos (EPS - SDS - Prestadores)	16%	
		Innovación en modelos de contratación donde se incluyan la integración de redes (EPS - EGAT - SUBREDES) bajo del modelo de atención de la EAPB.	16%	

ESTRATEGIA CONFORMACIÓN DE REDES DE ATENCIÓN A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ALIANZAS CON OTRAS EPS Y GREMIOS TERRITORIALES

En el mes de marzo se socializo la novedad de contratación de as IPS Domiciliarios SOCIEDAD PEDIATRICA DE LOS ANDES S., HEALTH & LIFE IPS S.A.S, VIVIR IPS S.A.S, SAN LUIS UNIDAD DE CRONICOS Y PALIATIVOS S.A.S., ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER PROSEGUIR, IPS CLINICA PROSEGUIR S.A.S, COMPAÑÍA CALIDAD Y CUIDADO EN SALUD-COMPCASA S.A.S, PROYECTAR SALUD S.A.S, IPS MOVILMEDICA ATENCION INTEGRAL DOMICILIARIA S.A.S, ISH INTEGRAL SOLUTIONS IN HEALTH S.A.S, RESPIRAR SALUD, CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL S.A.S IPS y IPS FOR YOUR LIFE SALUD EN TU HOGAR NUESTRA PRIORIDAD S.A.S

ESTRATEGIA INNOVACIÓN EN MODELOS DE CONTRATACIÓN DONDE SE INCLUYAN LA INTEGRACIÓN DE REDES (EPS - EGAT - SUBREDES) BAJO DEL MODELO DE ATENCIÓN DE LA EAPB

Se busca las estrategias y acciones mes a mes, en el incremento de estos, por otro lado, contamos con dos indicadores sin data; Proporción de personas atendidas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud (RPMS), en el enfoque diferencial, porcentaje de asistencias técnicas a la red de prestadores de Salud.

PERSPECTIVA	Objetivo Estratégico 2021-2024	Ejes Temáticos RISS	Porcentaje cumplimiento de del objetivo frente al eje temático
IMPACTO SALUD EN	9. Mejorar el estado de salud de la población objeto de la EPS.	Nuevo Modelo de Atención en Salud Pública Individual y Colectiva	16%

Nº OE	Objetivo Estratégico 2021-2024	Estrategia POA	Porcentaje Avance	Porcentaje de avance
9	Mejorar el estado de salud de la población objeto de la EPS	Gestionar el Riesgo en Salud de los Afiliados (Rediseño de Cohortes), centrado en la salud individual, comunitaria y colectiva.	16%	16%
		Caracterizar a la población afiliada a Capital Salud, identificando de manera oportuna su riesgo en salud con el fin de tomar las acciones pertinentes	16%	

ESTRATEGIA CARACTERIZAR A LA POBLACIÓN AFILIADA A CAPITAL SALUD, IDENTIFICANDO DE MANERA OPORTUNA SU RIESGO EN SALUD CON EL FIN DE TOMAR LAS ACCIONES PERTINENTES

Durante el mes de enero y febrero se realizó avance en la implementación de la RIA de Promoción y Mantenimiento de la Salud, durante el mes de enero y febrero se realizó avance en la implementación de la RIA Materno perinatal.

ESTRATEGIA CARACTERIZAR A LA POBLACIÓN AFILIADA A CAPITAL SALUD, IDENTIFICANDO DE MANERA OPORTUNA SU RIESGO EN SALUD CON EL FIN DE TOMAR LAS ACCIONES PERTINENTES

El Modelo de atención se evalúa con 20 indicadores, de los cuales se alcanzó cumplimiento de la meta, para 15 alcanzando un cumplimiento del 75% frente a la meta establecida.

Para el indicador de tasa de sífilis congénita: para el mes de febrero 2023 se encuentra en 4.0 por 1000 nacidos vivos (n=2), en la sucursal Bogotá la tasa de sífilis congénita es de 3.8 por 1000 nacidos vivos (n=2) y en el Meta (n=0). El resultado mensual nacional tiene un descenso de 2.4 puntos porcentuales en comparación con el mes inmediatamente anterior. pese a la disminución el indicador no cumple con el estandar establecido.

Razón de mortalidad Materna: El indicador razón de mortalidad materna a 42 días para febrero 2023 es de 135.3 (n=1), para la sucursal de Bogotá la razón de mortalidad materna es de 196.9 por 100.000 nacidos vivos y en la sucursal Meta con 1 caso de enero, la razón de mortalidad materna es de 366.3 por 100.000 nacidos vivos.

Enero 2023 Departamento del Meta, Dentro del análisis interno se identifica septicemia, no especificada, esquema de vacunación completo, con antecedentes de vaginosis a repetición; se soportan 7 controles prenatales, Inicio de controles a la primera semana de gestación, comorbilidades sin reportes o Antecedentes, cuatro ecografías, reporte de valoraciones por especialidad de ginecología, nutrición, psicología y odontología. Pendiente análisis Departamental.

Febrero quien ingresa a al hospital universitario julio Méndez barreneche el 10 de enero de 2023, en portabilidad en el departamento de santa Marta con residencia de 5 meses en la ciudad, mortalidad materna temprana indirecta, intervenirle, no evitable.

PERSPECTIVA	Objetivo Estratégico 2021-2024	Ejes Temáticos RISS	Porcentaje de cumplimiento del objetivo frente al eje temático
IMPACTO SALUD	EN 10. Posicionar la EPS como referente nacional en salud.	Nuevo Modelo de Atención en Salud	19%

Nº OE	Objetivo Estratégico 2021-2024	Estrategia POA	Porcentaje Avance	Porcentaje de avance
10	Posicional la EPS como referente nacional en salud	Incrementar y fortalecer las estrategias de comunicaciones- marketing y mercadeo para posicionar a Capital Salud	16%	19%
		Alinear la comunicación de CAPITAL SALUD EPS-S a los nuevos patrones de comportamiento de nuestra población afiliada	20%	
		Ser reconocidos por el nuevo modelo de atención en salud por su impacto y resultados en salud a los afiliados	20%	

ESTRATEGIA INCREMENTAR Y FORTALECER LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIONES- MARKETING Y MERCADEO PARA POSICIONAR A CAPITAL SALUD

Se diseñan campañas y nuevas acciones que den respuesta a las necesidades de información y comunicación con nuestros trabajadores y usuarios.

ESTRATEGIA ALINEAR LA COMUNICACIÓN DE CAPITAL SALUD EPS-S A LOS NUEVOS PATRONES DE COMPORTAMIENTO DE NUESTRA POBLACIÓN AFILIADA

Durante este mes, se fortalecen las campañas de divulgación, para posicionar a Capital Salud como referente nacional en salud, así como para mejorar la percepción y satisfacción de la comunicación con nuestros usuarios y públicos de interés. Así mismo, y como línea estratégica principal la Dirección de Comunicaciones y Mercadeo de Capital Salud adelanta la campaña institucional "Capital Salud Te Cuida". Que busca posicionar la EPS como referente nacional en salud, a través de diferentes líneas y temáticas, que promueven el cuidado de la salud y la prevención de la enfermedad, sensibilizando a nuestros afiliados y comunidad en general, con acciones, jornadas y actividades que mejoren sus hábitos de vida y la educación para el cuidado de la salud con las siguientes campañas implementadas durante los meses de enero y febrero:

- #CapitalSaludTeCuida
1. Salud mental.
 2. Tuberculosis.
 3. Dile no a la violencia.

4. Recomendaciones uso del oxígeno en casa.

ESTRATEGIA SER RECONOCIDOS POR EL NUEVO MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD POR SU IMPACTO Y RESULTADOS EN SALUD A LOS AFILIADOS

Enero de 2023:

1) Días 18, 20 y 24: Se realizan las siguientes reuniones para efectuar el diagnóstico de manera conjunta con la Dirección de Estrategia y Planeación, cuyo propósito es conocer el estado en que se encuentra Capital Salud EPS-S, frente a los requisitos de la norma en referencia NTC ISO 9001:2015 como derrotero técnico que permitirá saber el reflejo de la entidad y así trazar el camino hacia la implementación.

Febrero de 2023:

1) Día 01: Se realiza reunión, para concluir el diagnóstico de manera conjunta con la Dirección de Estrategia y Planeación (DEP) - (Ing. Luz Helena Calderon Fonseca) y el Profesional de Estrategia y Planeación - (Carlos Mosquera) cuyo propósito es conocer el estado en que se encuentra Capital Salud EPS-S, frente a los requisitos de la norma en referencia NTC ISO 9001:2015 como derrotero técnico que permitirá saber el reflejo de la entidad y así trazar el camino hacia la implementación. (Ver documento DIAGNÓSTICO DE EVALUACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD SEGÚN LA NTC ISO 9001:2015)

En el mes de febrero se realizaron ajustes al documento de Modelo Integral de auditoria en concordancia con la resolución 441.

Se desarrollaron las siguientes acciones en la operación del modelo de auditoria

1. seguimiento al Plan de Auditoría, al cual se le dio un cumplimiento del 99,8 en el mes de febrero de acuerdo con el cronograma establecido.

2. Monitoreo a los indicadores del SOGC con los siguientes cumplimientos: Medicina General: 2.4, Odontología: 3.0, Medicina interna: 5.6, Pediatría: 3.3, Obstetricia: 3.0

3. seguimiento a la oportunidad de las autorizaciones. En el mes de febrero se generaron 523.039 autorizaciones; de las cuales el 99,88% (n=522.428) se generan en tiempo inferior a 3 días, el 0,11% (n=573) se generaron entre 3 y 6 días y el 0,01% (n=38) se generaron entre 6 y 9 días

4. Seguimiento a la oportunidad y calidad de los RIPS del mes de enero de 2023

5, Se realizó la Unidad de análisis técnico cuya metodología nos permite realizar el seguimiento y análisis integral a la efectividad de la red y toma de decisiones en cuanto a ajustes requeridos