



GOBIERNO ABIERTO
DE BOGOTÁ



RENDICIÓN DE CUENTAS 2020

SECTOR SALUD

INFORME

DE GESTIÓN 2020



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

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

Código Postal: 110221225



TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	CONTEXTO	4
3.	BALANCE DE LOS RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS, PROGRAMAS Y METAS ESTRATEGICAS DEL PLAN TERRITORIAL EN SALUD E INSTITUCIONAL.	6
3.1.	COMPONENTE DE GESTIÓN	6
3.1.1.	Plan Estratégico Institucional - PEI 2017- 2020	6
3.1.2.	Fortalecimiento de la Afiliación y el Aseguramiento	8
3.1.4.	Fortalecimiento de la Satisfacción de los Afiliados.....	16
3.1.5.	Satisfacción de los Afiliados.....	22
3.1.6.	Fortalecimiento de los mecanismos de Participación Social	23
3.1.7.	Fortalecimiento Organizacional de la EPS-S.....	26
3.1.8.	Garantizar la Viabilidad y la Sostenibilidad Financiera	32
3.1.9.	Estructuración de la Redes Integrales de Servicios de Salud	37
3.1.10.	Gestión Integral Compartida del Riesgo en Salud.....	38
3.1.11.	Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG	39
3.1.12.	Resultados FURAG	42
3.1.13.	Avance en la Implementación del Modelo de Atención en Salud	44
3.1.14.	Atención en Salud en la pandemia.....	49
3.2.	COMPONENTE DE INVERSIÓN EN EL SECTOR.....	52
3.3.	LOGROS INSTITUCIONALES	53
3.4.	COMPONENTE PRESUPUESTAL.....	56
3.4.1.	Ejecución presupuestal de ingresos y gastos	56
3.5.	COMPONENTE DE CONTRATACIÓN	66
4.	IMPACTOS GENERADOS	71
4.1.	Gestión Intersectorial.....	75
4.2.	Perspectiva poblacional	77
4.2.1.	Implementación de las Rutas de Atención en Salud.....	77
5.	DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES	83
5.1.	Dificultades en el desarrollo Institución	83
5.2.	Solución implementada y resultado obtenido.....	84
5.3.	Planes de mejora	86
6.	FORTALEZAS POR DESTACAR Y RETOS A MANTENER	96
6.1.	Fortalezas encontradas para el desarrollo Institucional.	96
6.2.	Retos gerenciales en la gestión de la Entidad.	97
7.	ANEXOS, TABLAS E IMÁGENES	105

1. INTRODUCCIÓN

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

En el año 2008 debido a la baja oferta de servicios y retiro de algunas EPS públicas en Bogotá, se ve la necesidad de crear una EPS para el régimen Subsidiado, por esta razón nace en el 2009 Capital Salud una sociedad de economía mixta con dos socios el Distrito con participación del 51% y Salud Total con participación del 49%, posteriormente inicia operación la EPS-S en el año 2011. En el marco del Plan de Desarrollo Distrital aprobado por el Concejo de Bogotá D.C., mediante Acuerdo No. 645 del 9 de junio de 2016 para la vigencia 2016 – 2020, en el cual se aprobó el proyecto Atención Integral en Salud, que incluye la línea de acción “Fortalecimiento de la EPS Capital Salud”, lo que demostró el compromiso del Distrito Capital en el fortalecimiento patrimonial, técnico y administrativo de la EPS-S.

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

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

La EPS-S para continuar fortaleciéndose inicia su planeación estratégica 2021-2024 con un nuevo modelo en salud con enfoque humano, familiar y comunitario, definiendo su misión, visión, principios y valores, contemplando 12 objetivos estratégicos que impactan

a 5 perspectivas en impacto en salud, adecuada atención a los usuarios, sostenibilidad financiera, mejora de procesos internos, aprendizaje y crecimiento, articulando la gestión a desarrollar en el marco del plan de desarrollo distrital 2020-204 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI” aprobado mediante acuerdo 761 del 11 de junio 2020 por el Concejo de Bogotá y en articulación con los ejes estratégicos de la Secretaría Distrital de Salud.

En el Informe de Rendición de Cuentas Sectorial para el periodo de enero a septiembre 2020 se desarrollarán aspectos desde el contexto inicial de la Entidad, así como los resultados desde los componentes de Gestión, Inversión, Contratación, Planes de Mejora, Impactos Generados, Análisis Financiero, Fortalezas a Destacar y Mantener, Retos y Dificultades encontradas y soluciones

2. CONTEXTO

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

- Debilidades en la gestión presupuestal.
- Debilidades en la integración y gestión de cuentas médicas.
- Debilidades en la planificación contractual, en la gestión de estudios previos y documentos previos del contrato y supervisión de contratos.
- Deficiencia en el seguimiento respecto al cumplimiento de los estándares de calidad, accesibilidad y oportunidad en la prestación de los servicios.
- Deficiencia en la Gestión NO PBS y proyección de techos presupuestales.
- Déficit presupuestal y falta de seguimiento en la ejecución del presupuesto.
- Medida De Vigilancia Especial desde 2015
- Debilidades en la Forma de Pago Fijo Global Prospectivo / Subredes
- Debilidades en el Control de Costo Médico
- Debilidades en el Desarrollo Tecnológico.
- Ampliación de Capacidad de Afiliación

La EPS en búsqueda de continuar con el éxito de la organización, se centra en la capacidad de planificar y diseñar las acciones empresariales adecuadas que permitan enfrentarse a futuros retos a través de acciones coordinadas y competitivas; el manejo adecuado de la Entidad garantizará a mediano y largo plazo la estabilidad económica-financiera y la rentabilidad social, de este modo, para la vigencia 2021 al 2024 se encuentra desarrollando la planificación estratégica a través del diagnóstico institucional y jornadas estratégicas para trazar un camino claro en donde permita establecer metas, de acuerdo con los análisis internos, externos y desafíos institucionales. En este contexto, dentro del plan estratégico institucional 2021-2024 “Un nuevo modelo em salud con enfoque humano, familiar y comunitario”, la EPS ah adelanto los siguientes lineamientos estratégicos:

- **Misión 2021-2024**

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

- **Visión 2021-2024**

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

Principios

- Integridad
- Honestidad
- Respeto
- Ética corporativa

Valores

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

Así mismo, se establecen 12 objetivos estratégicos para 5 perspectivas.

Perspectivas		Objetivos Estratégicos
Articuladas con las de la SDS	Impacto en Salud	12. Posicionar la EPS como referente nacional en salud
		11. Mejorar el estado de salud de la población objeto de la EPS
		10. Desarrollar gestión en redes integradas de servicios de salud
	Financiera	9. Lograr la sostenibilidad financiera de la EPS
	Usuarios	8. Incrementar la fidelización y satisfacción de los usuarios
		7. Desarrollar nuevos modelos de negocios
		6. Aumentar la población afiliada a Capital Salud EPS
	Procesos Internos	5. Alcanzar estándares superiores de calidad en salud
		4. Optimizar los procesos internos de la EPS
		3. Fortalecer los sistemas integrales de gestión
	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

La EPS de acuerdo con lo definido el Plan Distrital de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas y el Plan Plurianual de Inversiones para Bogotá D. C. para

el período 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI” que constituye el marco de acción de las políticas, programas, estrategias y proyectos de la Administración Distrital mediante el Acuerdo 761 de 2020 y con articulación de la Secretaría Distrital de Salud - SDS integra los ejes temáticos 2020-20244

- Nuevo Modelo de Atención en Salud
- Salud Pública Individual y Colectiva
- Aseguramiento y prestación de servicio
- Infraestructura
 - Infraestructura- Unificación Sedes Administrativas
 - Infraestructura- mejoramiento PAU'S
- Gestión TIC

En el cual integra los ejes dentro de la implementación de la planeación estratégica de la EPS para la vigencia 2021 – 2024.

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

3.1. COMPONENTE DE GESTIÓN

3.1.1. Plan Estratégico Institucional - PEI 2017- 2020

El Plan Estratégico Institucional - PEI 2017- 2020, las Políticas Institucionales y el Sistema de Gestión de Calidad de la EPS, están alineados con el Pilar Igualdad de Calidad de Vida, y la Estrategia Atención Integral y Eficiente en Salud, incluidos en el Plan Distrital de Desarrollo de la vigencia 2016-2020.

En este contexto, Capital Salud EPS-S estableció su PEI mediante la articulación de sus dos ejes estratégicos, gestión del aseguramiento y gestión del modelo de atención en salud de la siguiente manera:

Plan Estratégico Institucional



EJE-ENFOQUE	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ACCIONES ESTRATEGICAS
Gestión del Aseguramiento	Fortalecer el rol de la EPS, la confianza y credibilidad, las condiciones de cobertura, acceso, oportunidad y calidad en la atención, así como, garantizar la viabilidad y sostenibilidad financiera. Fortalecimiento organizacional y mejoramiento de los indicadores, que permita generar la permanencia y la satisfacción de los afiliados.	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 45%;">Fortalecer la Afiliación y el Aseguramiento</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 45%;">Fortalecer los mecanismos de Participación Social</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 45%;">Fortalecer la Satisfacción de los Afiliados</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 45%;">Fortalecimiento Organizacional de la EPS</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 100%; text-align: center;">Garantizar la Viabilidad y la Sostenibilidad Financiera</div> </div>
Gestión del Modelo de Atención en Salud	Implementar el Modelo de Atención Integral en Salud de la EPS-S para atender las necesidades en salud de la población afiliada que garantice el acceso, la oportunidad, la seguridad, la pertinencia y la continuidad de los servicios de salud, orientando la atención hacia el cuidado y autocuidado.	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 45%;">Gestión Integral Compartida del Riesgo en Salud</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 45%;">Implementación del Modelo de Atención Integral en Salud</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 45%;">Estructuración de la Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 45%;">Estructuración de la Red Integral de Atención</div> </div>

Fuente: Capital Salud EPS-S Plan Estratégico Institucional

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.

La 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 agosto para la vigencia 2020.

• Medición POA

Eje de enfoque	2017	2018	2019	2020	Meta	Pendiente
Gestión del Aseguramiento	74.86%	80.44%	90.21%	93.38%	100%	7%
Gestión del Modelo de Atención en Salud	63.38%	62.45%	79.55%	81.07%	100%	19%
PROMEDIO TOTAL CUMPLIMIENTO PEI	69.12%	71.45%	84.88%	87.22%	100.00%	12.78%
Estándar de cumplimiento	100%	100%	100%	100%	100%	
Porcentaje de avance de cumplimiento del PEI	69%	71%	85%	87%		

Fuente: Capital Salud EPS-S – POA 2020

* Información corte a agosto 2020 y salud pública corte a julio 2020

• Medición PEI

Eje de enfoque	2017	2018	2019	2020	2020 - Meta	Pendiente
Gestión del Aseguramiento	18.71	20.11	22.55	23.34	25.00	1.66
Gestión del Modelo de Atención en Salud	15.84	15.61	19.89	20.27	25.00	4.73
PROMEDIO TOTAL CUMPLIMIENTO PEI	17.28	17.86	21.22	21.81	25.00	3.19
Estándar de cumplimiento	25.00	25.00	25.00	25.00	25.00	
Porcentaje de avance de cumplimiento del PEI	69.12%	71.45%	84.88%	87.22%		

Fuente: Capital Salud EPS-S – POA 2020

* Información corte a agosto 2020 y salud pública corte a julio 2020

Frente al cumplimiento total de la Planeación Estratégica 2017 – 2020, la EPS se encuentra con cumplimiento mediante promedio acumulado a agosto 2020 corresponde al 87%. Capital Salud EPS-S ha implementado diferentes acciones articuladas dentro del desarrollo estratégico institucional, de manera articulada con líneas de acción contempladas en el Plan de Desarrollo Distrital, abarcando medidas administrativas, técnicas y financieras para alcanzar en el corto plazo una operación ordenada y eficiente de la entidad en los aspectos administrativos, técnicos, de contratación, de auditoría de servicios y financieros que le permitan disminuir progresivamente el déficit y alcanzar un nivel de equilibrio presupuestal, así como recuperar el flujo de caja para cumplir con sus obligaciones en los tiempos acordados.

En el contexto anterior, la Entidad ha adelantado y fortaleciendo todas las gestiones encaminadas a garantizar la viabilidad y la estabilidad financiera, en el marco de las normas. A continuación, se describe los principales logros que se destacan en la Entidad:

3.1.2. Fortalecimiento de la Afiliación y el Aseguramiento

3.1.2.1. Aseguramiento Social Universal en Salud

Dentro de las estrategias e indicadores establecidos por Capital Salud EPS-S en su mapa estratégico, se encuentra el Eje – Enfoque Gestión del Aseguramiento, enfocado a fortalecer el rol de la EPS como asegurador, así como fortalecer la confianza, la credibilidad las condiciones de cobertura, el acceso efectivo y la calidad en la prestación de los servicios de salud basado en el principio de equidad y solidaridad que busca que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud sin ninguna discriminación en el marco de la Ley 100 de 1993, a través del fortalecimiento de la afiliación de la población pobre no asegurada, poblaciones especiales, personas en condición de víctimas de acuerdo con la Ley 1448 de 2011 - Ley de Víctimas y restitución de tierras, entre otros; Capital Salud EPS-S definió estrategias encaminadas a generar la permanencia de la población afiliada, el fortalecimiento de la confianza y credibilidad de los afiliados, los mecanismos de participación social, el cumplimiento de las condiciones de administración y operación de los Puntos de Atención al Usuario-PAU para atención de los afiliados priorizando en la atención preferencial a madres gestantes, adultos mayores y usuarios en condición de discapacidad, y de esta forma poder dar solución efectiva y oportuna a las PQRD, entre otros. Así mismo se han dispuesto 8 Puntos de dispensación de medicamentos en Bogotá (4 en PAU y 4 en Audifarma) y 25 en el Departamento del Meta (3 en Villavicencio y 22 en municipios)

Para septiembre de 2020 el total de afiliados en el Régimen Subsidiado fue de 1.100.064 que representa el 94.88% del total de afiliados de Capital Salud EPS-S y de 59.353 en el Régimen Contributivo con el 5.12% del total de afiliados. en relación con el mismo periodo de la vigencia 2019, se presenta un incremento del 3.35%.

- Afiliados Año 2011-2020

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

Fuente: ADRES – Resultados BDUA – septiembre de 2020

- Distribución de afiliados por Subred y localidad del Distrito de Bogotá

DISTRIBUCION AFILIADOS BOGOTA			
SUBRED	LOCALIDAD	TOTAL LOCALIDAD	TOTAL SUBRED
SUR OCCIDENTE	BOSA	136.382	280.881
	KENNEDY	106.533	
	FONTIBON	22.813	
	PUENTE ARANDA	15.153	
SUR	CIUDAD BOLIVAR	129.723	244.514
	USME	81.197	
	TUNJUELITO	32.288	
	SUMAPAZ	1.306	
CENTRO ORIENTE	SAN CRISTOBAL	82.342	202.750
	RAFAEL URIBE	66.041	
	SANTAFE	31.778	
	MARTIRES	11.878	
	ANTONIO NARIÑO	7.443	
NORTE	CANDELARIA	3.268	165.821
	SUBA	65.110	
	ENGATIVA	54.294	
	USAQUEN	27.168	
	BARRIOS UNIDOS	9.625	
	CHAPINERO	7.952	
0	TEUSAQUILLO	1.672	
0	SIN INFORMACION	2.615	Portabilidad - Cambio de Municipio - No cruzan por Documento en ADRES (ID 0)

Fuente: ADRES – Resultados BDUA septiembre de 2020 – Capital Salud EPS

En la distribución por Subred y Localidad en Bogotá se cuenta con un porcentaje de:



FEMENINO

MASCULINO

53.83%

46.17%

- Afiliados Activos- Régimen Subsidiado Por Grupo Poblacional**

Gru_Pob	Nombre	Bogotá	Meta	Total General	%
5	POBLACIÓN CON SISBEN	734.710	142.425	877.135	79,7%
9	VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO	101.919	55.027	156.946	14,3%
31	PERSONAS SIN SISBEN	19.754	577	20.331	1,8%
27	RECIEN NACIDO Y MENOR DE PADRES NO AFILIADOS	7.361	4	7.365	0,7%
1	HABITANTE DE CALLE	7.192	23	7.215	0,7%
17	COMUNIDADES INDÍGENAS	3.256	3.742	6.998	0,6%
30	MIGRANTES VENEZOLANOS CON PEP	5.763	36	5.799	0,5%
2	ICBF	4.595	425	5.020	0,5%
22	PERSONAS EN PRISIÓN DOMICILIARIA A CARGO DEL INPEC	4.558	150	4.708	0,4%
8	POBLACIÓN DESMOVILIZADA Y/O MIEMBROS DEL GRUPO ARM	1.203	854	2.057	0,2%
23	PERSONAS QUE DEJEN DE SER MADRES COMUNITARIAS	1.210	147	1.357	0,1%
14	POBLACIÓN RECLUSA A CARGO DE LA ENTIDAD TERRITORIA	1.215	8	1.223	0,1%
25	ADOLESCENTES Y JÓVENES A CARGO DEL ICBF EN SRPA	826	4	830	0,1%
16	ADULTO MAYOR EN CENTROS DE PROTECCIÓN	774	48	822	0,1%
24	MIGRANTES COLOMBIANOS REPATRIADOS	657	3	660	0,1%
11	PROGRAMA EN PROTECCIÓN A TESTIGOS	470	4	474	0,0%
10	POBLACIÓN INFANTIL NO ICBF	464	2	466	0,0%
29	PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE ESCASOS RECURSOS Y E	340	0	340	0,0%
18	RROM (GITANO)	146	0	146	0,0%
15	POBLACIÓN RURAL NO MIGRATORIA	92	3	95	0,0%
6	MENOR DESVINCULADO CONFLICTO ARMADO ICBF	35	1	36	0,0%
13	POBLACIÓN RURAL MIGRATORIO	30	0	30	0,0%
4	CREADOR O GESTOR CULTURAL	6	0	6	0,0%
12	POBLACIÓN EN CENTROS PSIQUIÁTRICOS	4	0	4	0,0%
28	LOS VOLUNTARIOS ACREDITADOS Y ACTIVOS DE LA DEFENS	1	0	1	0,0%
Total General		896.581	203.483	1.100.064	100,0%

Fuente: ADRES – Resultados BDUA septiembre de 2020 – Capital Salud EPS

- 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).

- **Pirámide Poblacional**

Clasificados por grupo de edad:

Grupo Edad	Valor UPC
1_4	1.481
15_18	2.247
19_44	40.237
45_49	3.019
5_14	4.324
50_54	2.469
55_59	1.983
60_64	1.419
65_69	797
70_74	281
MENOR_1	825
MAYOR_75	271
Total	59.353

Fuente: ADRES – Resultados BDUa septiembre de 2020 – Capital Salud EPS

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

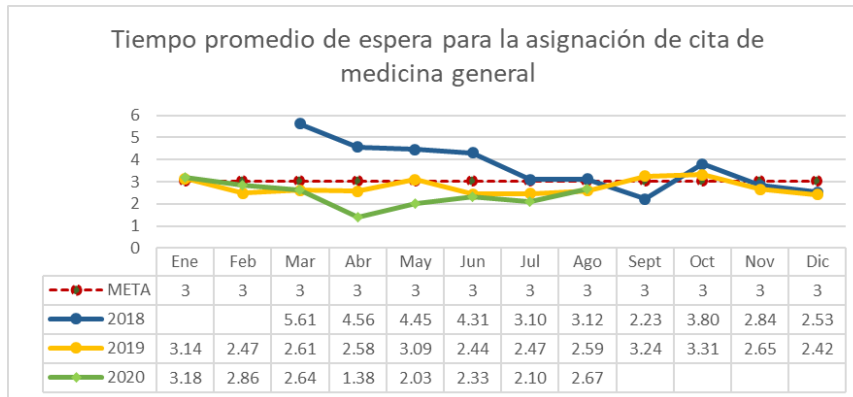
En cumplimiento de lo establecido en las Resoluciones 1552 de 2013 y 256 de 2016, Capital Salud EPS-S viene realizando, el seguimiento, monitoreo y control de los indicadores correspondientes a la oportunidad de consultas básicas (Medicina General y Odontología), medicina especializada (Pediatria, Ginecología, Obstetricia, Cirugía General Medicina Interna) y lo correspondiente a Cirugía Programada, Cirugía de Cataratas, Reemplazo de Cadera y Revascularización Miocárdica.

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

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

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

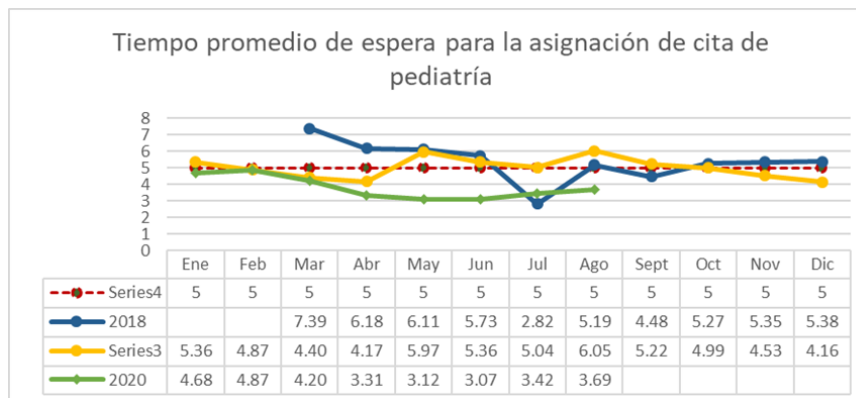
- **Medicina General**



Fuente: Capital Salud EPS-S Calidad de la Red Sucursales – Plan FENIX agosto 2020

Para el mes de agosto de 2020 se presentó una oportunidad de 2.67 días, cifra que refleja el cumplimiento frente a la meta estipulada para el indicador, situación favorable para la entidad puesto que demuestra la eficacia de las acciones ejecutadas en el plan de mejora que mensualmente se presenta ante la SNS está permitiendo alcanzar los resultados esperados.

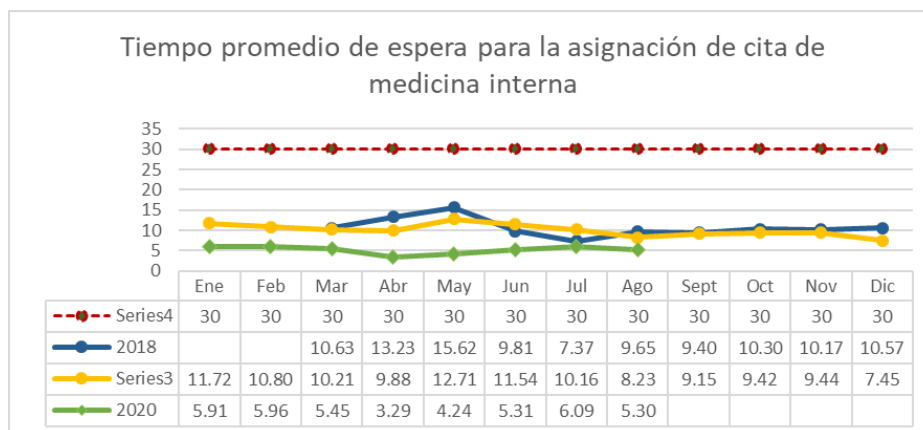
- **Pediatría**



Fuente: Capital Salud EPS-S Calidad de la Red Sucursales – Plan FENIX agosto 2020

Para esta especialidad se tiene establecido un estándar de 5 días. Para el mes de marzo de 2018 se obtuvo un resultado de 7.39 días, el cual disminuyó en los periodos de abril a diciembre 2018, para julio de 2019, se obtuvo un resultado de 5.04 días. Se ha trabajado para mejorar la oportunidad y estar por debajo de los 5 días, las estrategias implementadas han permitido que para agosto de 2020 el indicador cumpliera con el estándar, alcanzando un promedio de espera para esta especialidad de 3,69 días.

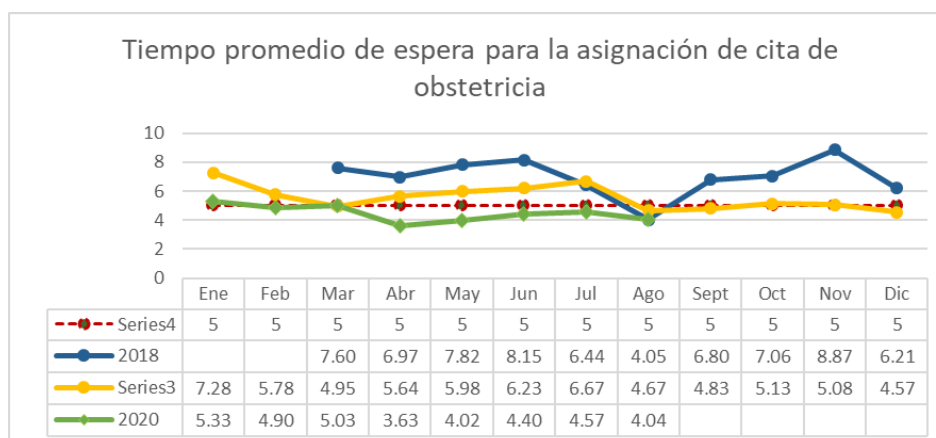
- **Medicina Interna**



Fuente: Capital Salud EPS-S Calidad de la Red Sucursales – Plan FENIX agosto 2020

La gestión realizada por las sucursales ha evidenciado una oportunidad promedio de 8.97 días de marzo 2018 a agosto de 2020, manteniéndose dentro del cumplimiento frente al estándar definido de 30 días.

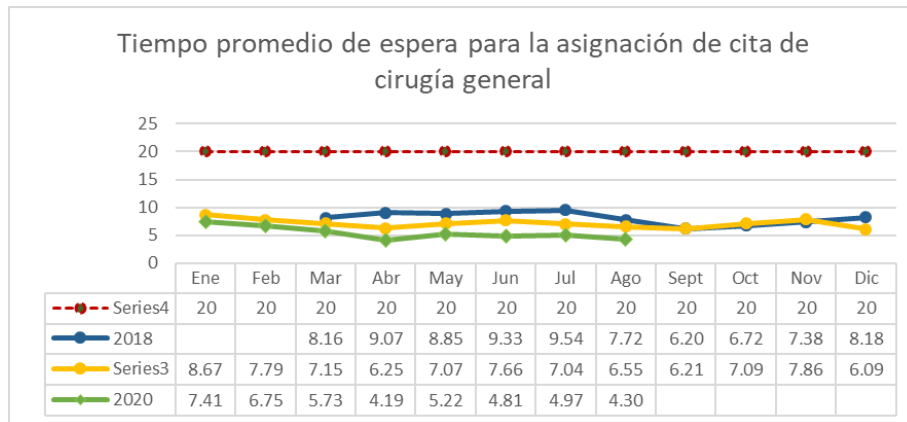
- **Obstetricia**



Fuente: Capital Salud EPS-S Calidad de la Red Sucursales – Plan FENIX agosto 2020

En el caso de la especialidad de obstetricia, con corte al mes de marzo 2018, evidenciamos oportunidad de 7.60 días, mostrando una tendencia a la minimización durante los meses siguientes y alcanzando en el mes de agosto del mismo año una oportunidad de 4.05 días. Para el mes de agosto de 2020 la EPS logró alcanzar una oportunidad de 4.04 días en esta especialidad presentando cumplimiento en el indicador gracias a la implementación del plan de mejora.

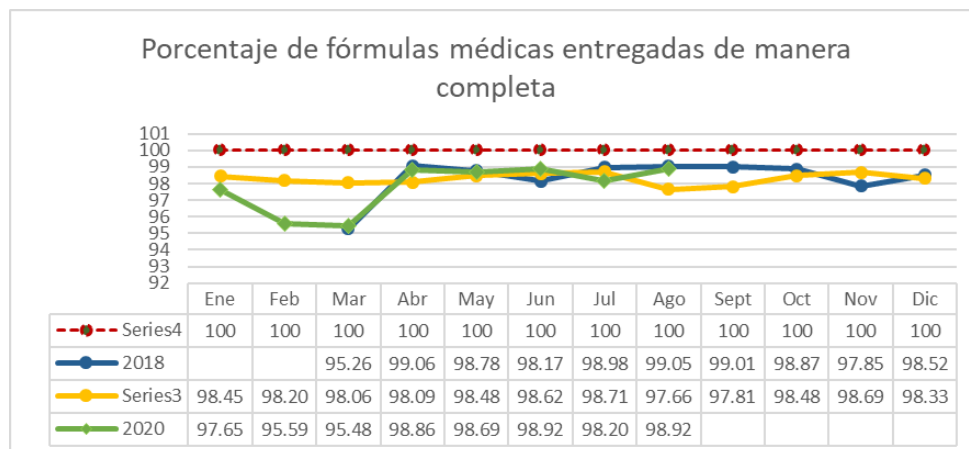
- **Cirugía General**



Fuente: Capital Salud EPS-S Calidad de la Red Sucursales – Plan FENIX agosto 2020

Se evidencia una oportunidad promedio de 7.00 días de marzo de 2018 a agosto de 2020, manteniéndose dentro del cumplimiento frente al estándar definido de 20 días.

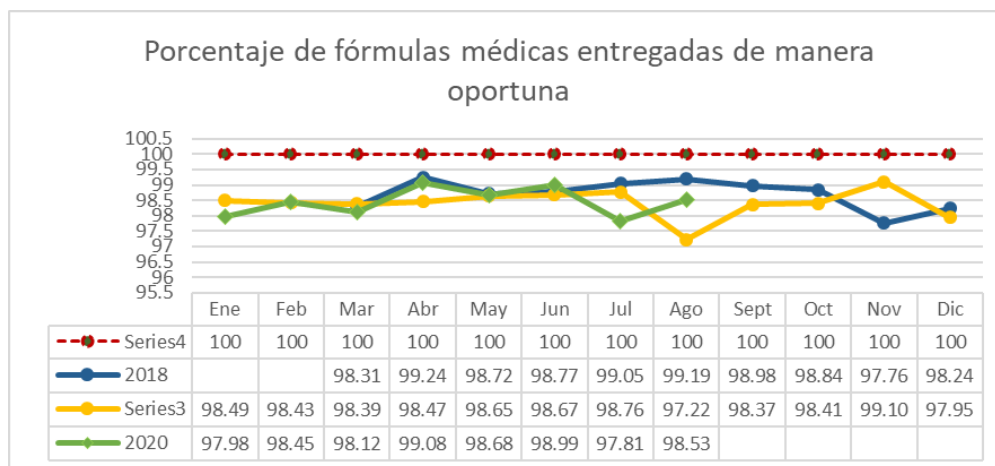
- **Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa**



Fuente: Capital Salud EPS-S Calidad de la Red Sucursales – Plan FENIX agosto 2020

Se evidencia cumplimiento de 98.92% para el mes de agosto de 2020 en la entrega de fórmulas médicas de manera completa, la EPS se encuentra sobre el 98% de cumplimiento y está generando el fortalecimiento con la red contratada para dar cumplimiento al 100% establecido en el estándar.

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



Fuente: Capital Salud EPS-S Calidad de la Red Sucursales – Plan FENIX agosto 2020

Se evidencia una oportunidad de 98.53% para el mes de agosto de 2020, la EPS se encuentra sobre el 98% generando el fortalecimiento con la red contratada para dar cumplimiento al 100% establecido en el estándar.

Capital Salud EPS-S revisó los resultados publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social – I trimestre de 2020 referente a los indicadores de Experiencia en la Atención. Se evaluaron los resultados obtenidos por la EPS con corte a agosto de 2020, en los cuales se evidencia cumplimiento en los indicadores de oportunidad en medicina general, pediatría, medicina interna, obstetricia y cirugía general, con respecto a los resultados publicados por el MSPS.

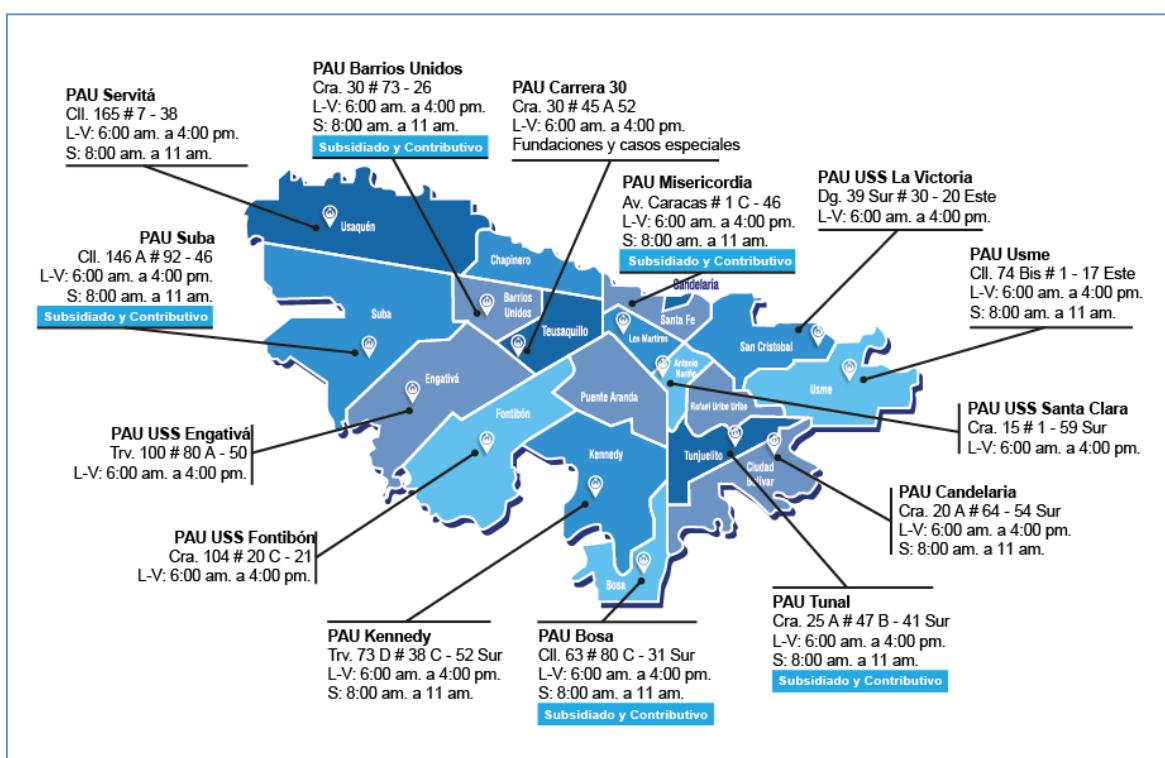
INDICADORES	Resultados EPS agosto 2020	Media Nacional I trimestre de 2020 MSPS	Cumplimiento frente a Media Nacional
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	2.67	3.09	SI
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	3.69	7.30	SI
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	5.30	11.70	SI
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	4.04	15.16	SI
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	4.30	10.17	SI
Cumplimiento frente a muestra nacional (%)			100

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Indicadores Monitoreo de la Calidad de la Atención, I trimestre 2020
<http://calidadensalud.minsalud.gov.co/Paginas/Indicadores.aspx>Capital Salud EPS-S Indicadores Plan Fénix agosto 2020.

3.1.4. Fortalecimiento de la Satisfacción de los Afiliados

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

Capital Salud EPS-S cuenta en la actualidad con catorce (14) oficinas de atención al usuario en la ciudad de Bogotá



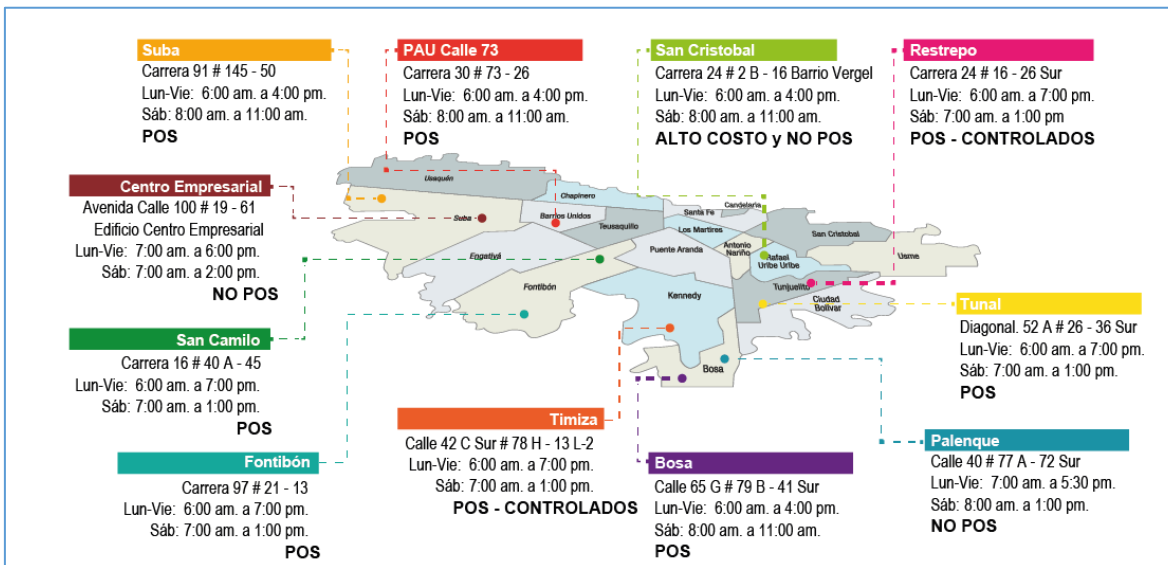
Fuente: Mapa Puntos de Atención al Usuario Bogotá – Capital Salud EPS

Con respecto a los puntos de dispensación para medicamentos en la ciudad de Bogotá, la EPS cuenta con (11) puntos - CAF Audifarma.



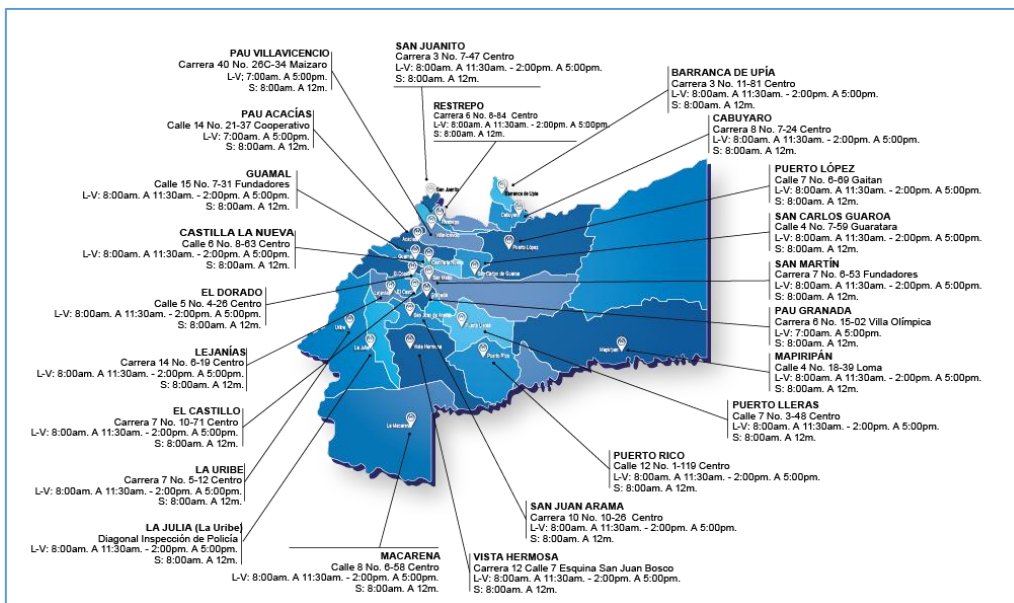
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD



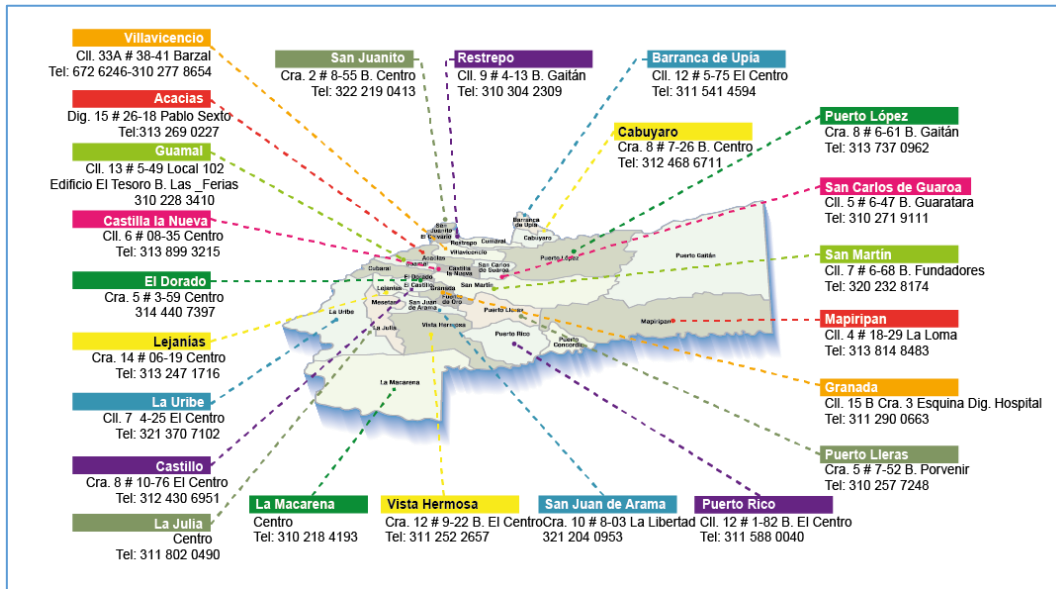
Fuente: Mapa Puntos de Dispensación de Medicamentos Bogotá – Capital Salud EPS

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



Fuente: Mapa Puntos de Atención al Usuario Meta – Capital Salud EPS

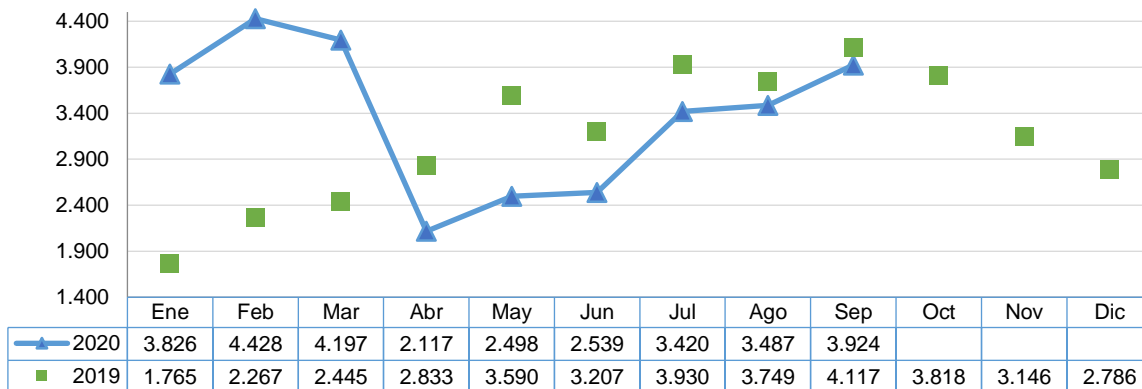
Con respecto a los puntos de dispensación para medicamentos en el Departamento del Meta, la EPS con (23) puntos - CAF Audifarma.



Fuente: Mapa Puntos de Dispensación de Medicamentos Meta – Capital Salud EPS

3.1.4.1. Gestión de PQRD

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



Fuente. Base de datos SIGSC Vigencia 2020

Capital Salud EPS-S en el análisis de PQRD recibidas, evidencia que en comparación con el segundo trimestre de 2019 registra una disminución del número de PQRD, del -8.2% correspondientes a (-985 PQRD).

En el análisis de PQRD solucionadas, se observa que del total de PQRD recibidas durante el tercer trimestre cierre fue del 93%, quedando así 1627 casos pendientes de solución al corte de 30 de septiembre de 2020.

NACIONAL				
MES	SOLUCIONADO		Total general	% cierre
	NO	SI		
Enero	-	3.826	3.826	100%
Febrero	-	4.429	4.429	100%
Marzo	-	4.198	4.198	100%
Abril	-	2.117	2.117	100%
Mayo	-	2.498	2.498	100%
Junio	-	2.539	2.539	100%
Julio	116	3.304	3.420	97%
Agosto	411	3.076	3.487	88%
Septiembre	1.627	2.301	3.928	59%

Fuente. Base de datos SIGSC Vigencia 2020

Se evidencia que el principal motivo de PQRD corresponde a la Inoportunidad en la Red Contratada con el 35 %.

MOTIVO/MES	NACIONAL										Variación 2020 -2019	
	ene-19	ene-20	feb-19	feb-20	mar-19	mar-20	Trim I 2019	Trim I 2020	% Part 2019	% Part 2020	%	Absoluta
OPORTUNIDAD CITAS RED CONTRATADA	635	1882	990	2331	1209	2114	2834	6327	44%	51%	123%	3493
DIFICULTAD ACCESIBILIDAD ADMINISTRATIVA	294	460	370	614	340	448	1004	1522	16%	12%	52%	518
INCONSISTENCIAS SISTEMAS DE INFORMACIÓN-ASEGURA	239	163	267	151	235	150	741	464	11%	4%	-37%	-277
NO SUMINISTRO MEDICAMENTOS	212	610	196	626	199	754	607	1990	9%	16%	228%	1383
NEGACIÓN DE SERVICIOS	158	242	168	188	173	236	499	666	8%	5%	33%	167
OTROS	227	469	276	518	289	495	792	1482	12%	12%	87%	690
Total general	1765	3826	2267	4428	2445	4197	6477	12451	100%	100%	92%	5974

Al revisar el comportamiento de PQR de la red pública Bogotá, se evidencia que presenta la Subred Norte presenta mayor número de PQR con relación a la inoportunidad en la asignación de citas, ubicándose en el primer puesto con el 28% seguido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente con un 27% del total radicado red pública.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	PQR POR OPORTUNIDAD CITAS RED CONTRATADA	%
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE	264	27,3%
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	253	26,2%
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	224	23,2%
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE	161	16,6%
RED PRIVADA	65	6,7%
TOTAL	967	100%

Fuente: SIGSC- Capital Salud EPS-S Notificador 588

Capital Salud EPS-S ha implementado diferentes estrategias para lograr la disminución de las PQRD enfocando sus esfuerzos en aquellos motivos referidos por la SNS dentro de la Medida Preventiva de Vigilancia Espacial, como lo son: acceso efectivo a servicios de medicina especializada, autorizaciones, entrega oportuna y completa de medicamentos PBS y NO PBS, acceso oportuno a medios diagnósticos y tecnologías para la salud, sobre los cuales entre el mes de mayo al mes de agosto de 2020 se logró disminuir en un 33% el número de quejas recibidas.

Los resultados presentados a la fecha se muestran en la siguiente tabla:

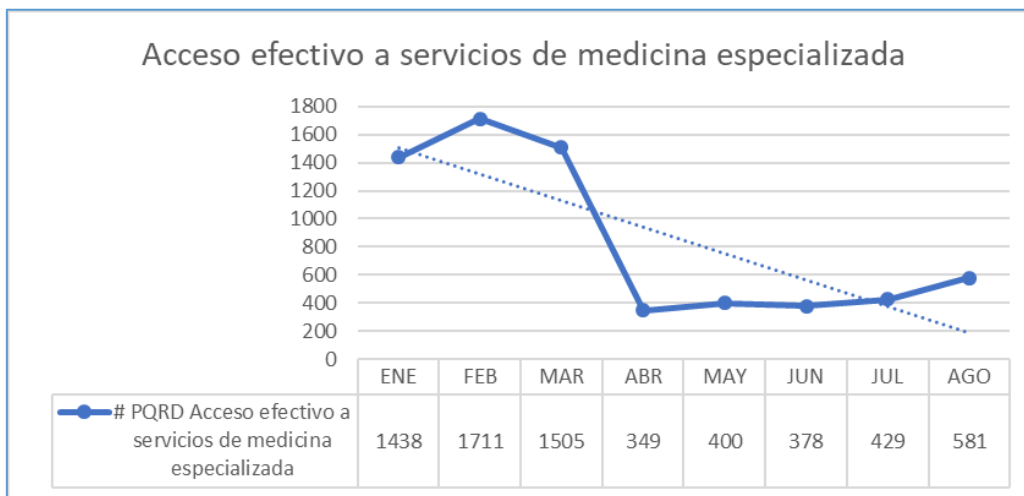
MOTIVOS PQRD RESOLUCIÓN 4675	ACUMULADO ENE-ABR	ACUMULADO MAYO - AGOSTO	DIFERENCIA ACUMULADOS	% VARIACIÓN
# PQRD Acceso efectivo a servicios de medicina especializada	5003	1788	-3215	-64%
# PQRD Autorizaciones	813	425	-388	-48%
# PQRD Entrega oportuna y completa de medicamentos PBS y NO PBS	2213	3671	1458	66%
# PQRD Acceso oportuno a medios diagnósticos y tecnologías para la salud	1272	324	-948	-75%
Total PQRD recibidas por estos motivos	9301	6208	-3093	-33%

Fuente. Informe PQRD Dirección Atención al Usuario agosto 2020

El comportamiento para cada uno de los motivos se muestra a continuación:

- **Comportamiento PQRD por acceso efectivo a servicios de medicina especializada**

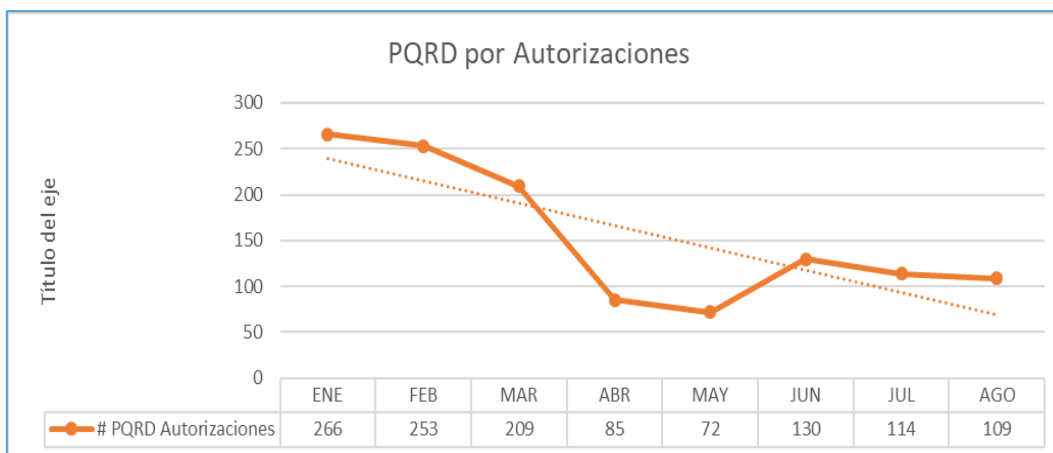
Para este motivo se logra una disminución de 3.215 quejas, correspondientes al 64% del total radicado en el acumulado comprendido entre los meses de enero a abril de 2020, el comportamiento se puede observar en la siguiente gráfica:



Fuente. Informe PQRD Dirección Atención al Usuario agosto 2020

- **Comportamiento PQRD por autorizaciones**

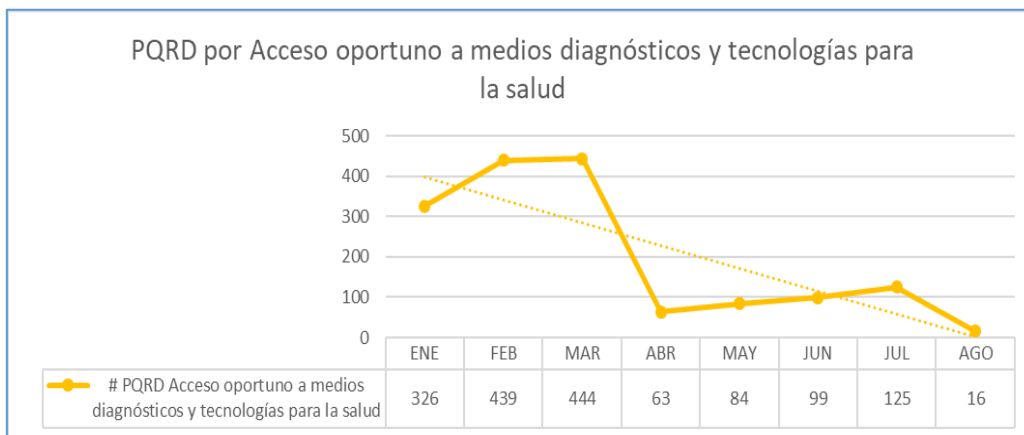
Para este motivo se logra una disminución de 388 quejas, correspondientes al 48% del total radicado en el acumulado comprendido entre los meses de enero a abril de 2020, el comportamiento se puede observar en la siguiente gráfica



Fuente. Informe PQRD Dirección Atención al Usuario agosto 2020

- **Comportamiento PQRD por acceso oportuno a medios diagnósticos y tecnologías para la salud**

Para este motivo se logra una disminución de 948 quejas, correspondientes al 33% del total radicado en el acumulado comprendido entre los meses de enero a abril de 2020, el comportamiento se puede observar en la siguiente gráfica



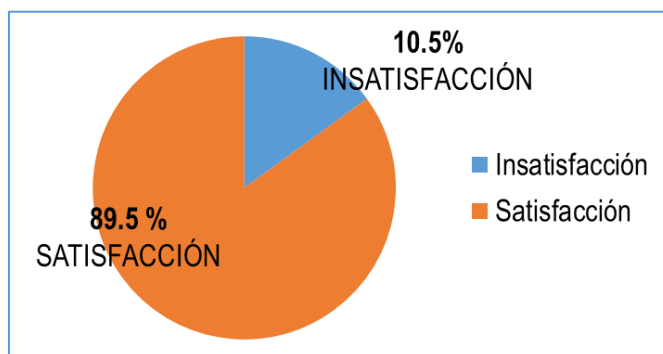
Fuente. Informe PQRD Dirección Atención al Usuario agosto 2020

Las acciones desarrolladas que permitieron la disminución anteriormente mencionada fueron las siguientes:

- La Entidad continua con la notificación y seguimiento diario a las PQR relacionadas con asignación de citas, aseguramiento o traslados no efectivos, suministro de medicamentos, Referencia y Contra referencia y demás que estén afectando la salud de los afiliados, con el fin de corregir las debilidades encontradas y evitar que se continúen presentando.
- Se continúa con la ampliación de la red de servicios y apoyo con la Red Privada en los casos de insuficiencia en la Red Pública.
- Capital Salud EPS-S continua con las capacitaciones al personal de servicio al cliente, diferentes temas como: direccionamientos, normatividad vigente, afiliaciones, movilidad, entre otros temas.
- Desde la EPS-S Capital Salud, se han adelantado acciones con el fin de evitar la asistencia de afiliados a los Puntos de Atención al Usuario-PAU, y así proteger la salud de nuestros afiliados y colaboradores.

3.1.5. Satisfacción de los Afiliados

En la vigencia 2020, se aplicaron 1008 encuestas de satisfacción a la población afiliada a la EPS, en el cual se presenta una tasa de satisfacción atención en IPS del 89.5 %.

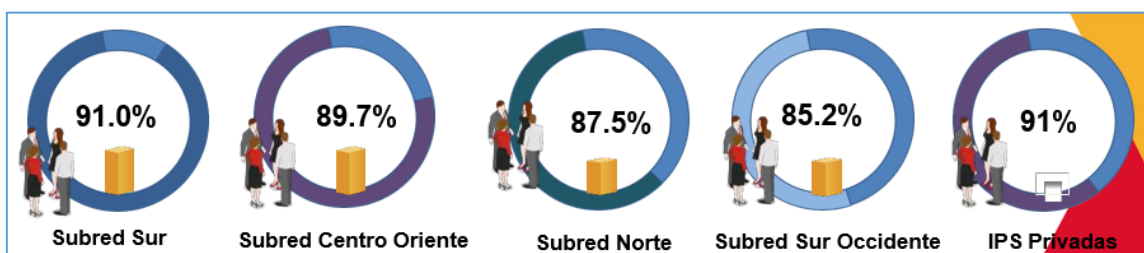


Fuente: Encuestas de Satisfacción junio 2020 en IPS – Capital Salud EPS

Los principales motivos de insatisfacción corresponden a:

- Demora en la asignación de citas – 75%
- Dificultad en la entrega de medicamentos – 16%
- Humanización del servicio – 5%
- Otros – 4%

La perspectiva de los usuarios por IPS se relaciona a continuación:



Fuente: Encuestas de Satisfacción junio 2020 en IPS – Capital Salud EPS

Estos resultados fueron socializados con los referentes de cada Subred e IPS para el diseño e implementación de planes de mejoramiento que permitan fortalecer las variables que obtuvieron baja calificación, esperando así mejorar la experiencia de los afiliados a Capital Salud EPS.

3.1.6. Fortalecimiento de los mecanismos de Participación Social

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

En cumplimiento con la Política de participación social en salud (Resolución 2063/2017) y al plan estratégico 2017-2020 de Capital Salud EPS-S, se presentan las principales actividades que se han desarrollado desde participación social:

- Se ha fortalecido los mecanismos de participación con las Asociaciones de Usuarios de la EPS-S, de las Subredes Integradas de Prestación de Servicios de Salud Sur, Suroccidente, Norte, Centro Oriente, en Bogotá y Meta
- Se ha fortalecido las acciones de información, comunicación y educación en los PAU en Bogotá y Meta
- Construcción e implementación de una estrategia comunicativa de manera articulada con la oficina de comunicaciones para la promoción de la participación social.
- Promover la participación de la Asociación de usuarios en los diferentes eventos locales y distritales que se presenten en la vigencia.
- Asistencia técnica a las formas e instancias de participación en la organización y desarrollo de asambleas, reuniones mensuales y mesas de trabajo.
- Se ha articulado las acciones con los veedores en salud de la subred y/o según corresponda, para favorecer el control social de conformidad con los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud.

Así mismo ha realizado Gestión para la información, educación y participación ciudadana como:

- Articulación con diferentes actores el desarrollo de un plan de capacitación dirigido a la asociación de usuarios que fortalezca la participación y la humanización de los servicios, soportada en aplicación de los valores institucionales como respeto, vocación de servicio, tolerancia, responsabilidad, lealtad institucional, probidad y honestidad.
- Articular acciones con los veedores en salud de la subred y/o según corresponda, para favorecer el control social de conformidad con los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud.
- Articular acciones con salud pública (Gobernanza y PIC- estrategia de salud urbana en espacio público) para que se convoque a los integrantes de las formas/ instancias de participación social en salud al desarrollo de las acciones que adelantan en el marco de sus procesos

Desde participación social se entabla comunicación con los integrantes de la asociación con el fin de comunicarles quien se desempeña como profesional ejerciendo la labor de líder de participación social en la actualidad, se les informa que se continuara con actividades propias del plan de acción de la asociación, a través de reuniones virtuales que se programen con los miembros de ASOCAPITAL SALUD, se actualizan los datos personales de los asociados y se les solicita información sobre si cuentan con acceso a internet y quien los oriente en la conectividad en las reuniones virtuales.

Durante el trimestre se llevó a cabo las reuniones comprendidas en el cronograma de actividades del año 2020, de las cuales se realizaron:

ACTIVIDADES	CANTIDADES
Reunión Junta Directiva	1
Reunión Coordinadores de comités de Asociación de usuarios	1
ACTIVIDADES	CANTIDAD
Comité salud	1
Comité control social	1
Comité planeación	1
Comité comunicaciones	1
Comité convivencia y conciliación	1
Reunión Junta Directiva	1
Elecciones representantes JAC	2
Elección Terna CDSSS	1

Actividades programadas planteadas en plan de acción

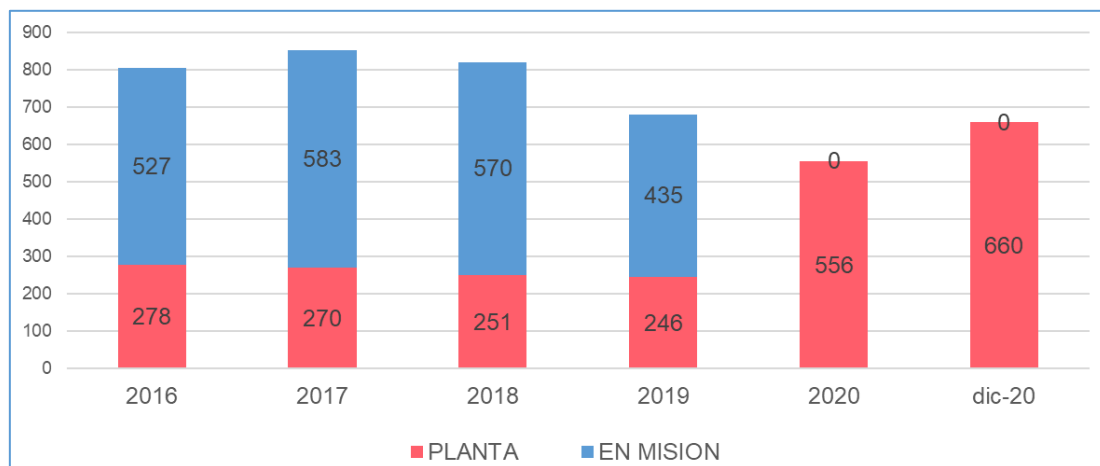
- **Actividad 1:** Asistencia Técnica de parte de la SDS, con el fin de conocer los procesos establecidos frente a la entrega de informes relacionados al área de participación social.
- **Actividad 2:** Capacitación a profesionales de las oficinas de participación social de las USS y EAPB – reunión virtual.
- **Actividad 3:** Articulación con la JAL de Antonio Nariño, con la finalidad de gestionar casos especiales de afiliados de la localidad de Antonio Nariño, donde cada 15 días se reportan a participación social de servicio al cliente solicitudes de afiliados de la localidad, para evitar radicación de PQRS y en primer instancia darle atención oportuna al requerimiento de los usuarios que pueden presentar barreras de acceso al servicio de salud, de esta manera las referentes de participación social gestionan la totalidad de los casos reportados por la Edil de la JAL Antonio Nariño (Principal causa: oportunidad de citas), a continuación se relacionan los casos por mes que se han gestionado, los cuales han sido remitidos de la JAL Antonio Nariño.
- **Actividad 3:** Reunión con la Junta Directiva y coordinadores de comités de la Asociación de usuarios “ASOCAPITAL SALUD”, de manera virtual con el fin de continuar con las acciones referentes a la asociación de usuarios.
- **Actividad 4:** Establecer contacto con entidades como Fundación Retorno vital, ICBF coordinación de protección, y subredes. con el fin de canalizar casos de usuarios que puedan presentar barrera de acceso al servicio de salud para respectiva gestión.

- **Actividad 5:** Asistencias a comité de ética hospitalario Subred Norte y mesa de dialogo subred Centro Oriente.
- **Actividad 6:** Capacitación y acompañamiento apertura de buzones en los PAU de Capital Salud EPS-S.

3.1.7. Fortalecimiento Organizacional de la EPS-S

3.1.7.1. Gestión de Talento Humano

La planta de personal durante la vigencia 2016 a 2019 ha estado compuesta por planta de nómina manteniendo un gasto racional promedio y una planta temporal que se requiere para cubrir la operación y que se analiza de acuerdo con los requerimientos dependiendo del flujo de solicitud de servicios.



Fuente: Sistema SARA agosto 2020 – Capital Salud EPS

Con corte a septiembre 2020 la administración actual ha generado los esfuerzos necesarios para la vinculación directa de la planta, contando con 585 colaboradores y con una proyección para el cierre de la vigencia de 660.

Finalmente, para los objetivos estratégicos de la perspectiva de aprendizaje y crecimiento la junta directiva de la EPS-S aprobó la nueva planta de personal en el mes de febrero, a partir de lo cual se empezó el proceso donde se establecieron etapas que para la primera etapa de este proceso formalización laboral se contrataron 270 personas que venían trabajando en misión a través de empresa temporal a la planta fija de Capital Salud EPS.

La segunda etapa ha venido realizándose a través de procesos de selección objetivos y por merito, dentro de los cuales se han ejecutado procesos externos y convocatorias mixtas (internos y externos) para dar oportunidades de crecimiento a los trabajadores, así como atraer talento externo.

Es representativo que el 76% de la planta de personal corresponde a mujeres. El 45% de la planta de personal actual corresponde a personas en un rango de edad de 31 a 40 años y un 26% en el rango de 20 a 30 años. El 60% del personal tienen una antigüedad inferior a un año producto del proceso de formalización, el 22% tienen una antigüedad entre 5 y 10 años y el 0.03% una antigüedad superior a 15 años.

Con la creación de la Dirección de Talento Humano, se consolida la decisión de la compañía de posicionar a los trabajadores como uno de los pilares estratégicos, y en el corto plazo se llevará a cabo la consolidación de un modelo de gestión del Talento Humano que permitirá optimizar el clima y la cultura, potencializar las competencias del rol de liderazgo de todas aquellas con personal a cargo, así como la definición de estrategias que permitan atraer, retener, fidelizar, desarrollar al mejor talento humano y realizar un retiro en armonía devolviéndole a la Sociedad Mejores Seres Humanos que los que un día recibimos.

3.1.7.2. Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

La Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) es la disciplina que tiene por objeto la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores.

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

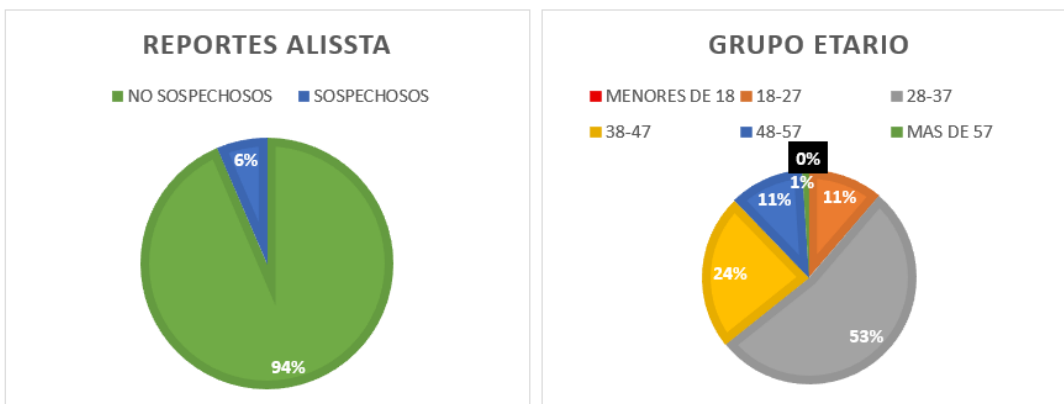
Durante la vigencia 2020 se han garantizado los seguimientos de la población para conocer sus condiciones de salud, se han realizado actividades de capacitación con el objetivo de sensibilizar y concientizar en todas las medidas preventivas que permitan mitigar la propagación del Covid-19. De igual manera se realizó seguimiento al personal con síntomas indicativos 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

META	MÉTODO	RESULTADOS	HALLAZGOS - OPORTUNIDADES DE MEJORA
Elaboración de actualización de protocolos, instructivos, flujogramas para prevención Covid-19. Socialización de cada	Basado en reglamentación vigente, crear, diseñar, documentar, actualizar documentos referentes a prevención Covid-19. Inspecciones realizadas a cada una de las sedes – check list res 666 de 2020	Se ajustó protocolo inicial definido por Capital, se creó flujograma de actuación para manejo de situaciones que se pueden presentar según res 666. Se diseñó presentación protocolo bioseguridad prevención Covid-19 – Capital Salud. para dar a conocer a todo el personal.	Dar a conocer a todo el personal los protocolos definidos por Capital. Cumplimiento a plan de acción resultado de inspecciones realizadas. Garantizar control de temperatura a todas las sedes.

META	MÉTODO	RESULTADOS	HALLAZGOS - OPORTUNIDADES DE MEJORA
<p>uno de los documentos creados. Dar cumplimiento legal a los lineamientos establecidos para Covid-19. Implementar estrategias encaminadas a prevención de Covid-19 Garantizar la entrega y reposición de Epp para todo el personal según riesgo de exposición.</p>	<p>Realizar análisis y proyección de Epp para prevención de Covid según riesgo de exposición. Realizar seguimiento a casos sospechosos y positivos para Covid. Dar a conocer por área de comunicaciones recomendaciones, tips, instrucciones y demás relacionadas con promoción y prevención del Covid-19 Desarrollo de reuniones con entes de vigilancia (Ministerio de Trabajo), Copasst</p>	<p>Se consolido inspecciones practicadas en cada una de las sedes según check list res 666, se diseñó plan de acción. Se diseño e implemento formato para registro y toma de temperaturas en sedes cll 73 y Point donde se presentaron casos iniciales. Se suministro tapete desinfectante de calzado y dispensadores de alcohol glicerinado para todas las sedes. Se amplio el recurso humano de SST, para implementar protocolos de bioseguridad, quienes han realizado campañas de información sobre medidas preventivas (lavado de manos, uso adecuado del tapabocas). Consolidación y cocimiento claro de casos asociados a Covid. Se realizo proyección de Epp e insumos necesarios para la prevención y contención del Covid-19. Implementación de reporte de síntomas asociados a Covid por medio de link establecido por ARL - Alissta Estrategias de tele orientación en línea por medio de aplicación de ARL. Envío de recomendaciones por medio de correo de comunicaciones Avance y presentación de soportes en comités de seguimiento.</p>	<p>Adquirir los Epp definidos según riesgo de exposición. Publicar aforos en cada una de las sedes. Continuamos con el desarrollo de mejoras encaminados a prevenir el contagio de Covid-19.</p>

Fuente: Matriz de seguimiento SST 2020 – Capital Salud EPS

Se ha incentivado el auto reporte para poder contar con las cifras y control de toda la población. De lo cual el 20% del personal realiza reporte diario, de los cuales nos permite analizar lo siguiente:

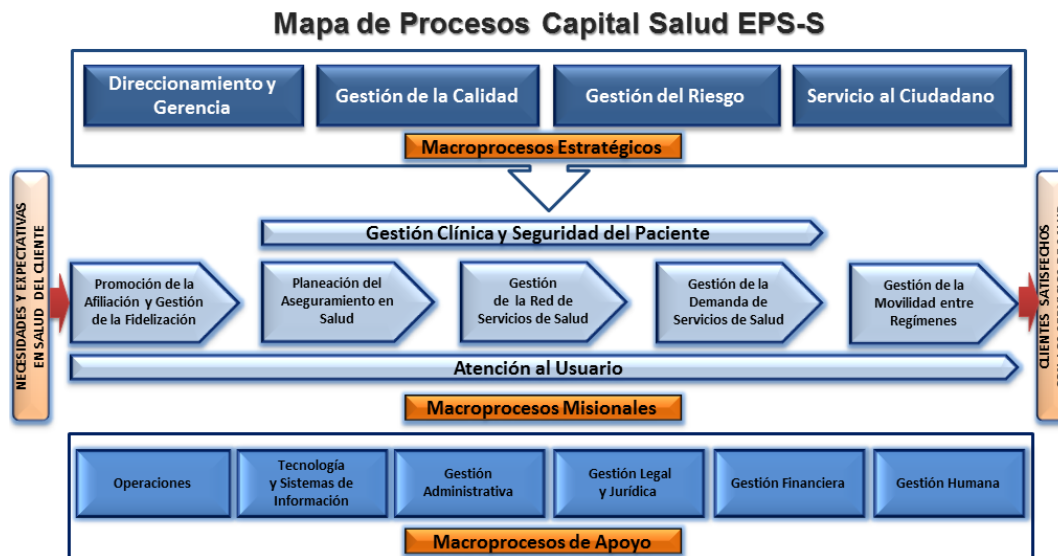


Fuente: Matriz de seguimiento SST 2020 – Capital Salud EPS

3.1.7.3. Sistema de Gestión de Calidad

Capital Salud EPS-S cuenta con el Sistema de Gestión de Calidad representado mediante el Mapa de Procesos enfocado a la satisfacción de las necesidades y expectativas de los

afiliados y que constituye una herramienta indispensable para el logro de los objetivos estratégicos de la Entidad. A continuación, se muestra el Mapa de Macroprocesos que representa el Sistema de Gestión de Calidad de Capital Salud EPS-S.



A15-GC V2.2-2015

Fuente: Sistema de Gestión de Calidad– Capital Salud EPS

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

Tipología	Macroproceso
Direccionamiento	Direccionamiento y Gerencia
	Gestión de Calidad
	Gestión del Riesgo
	Servicio al Ciudadano
Misionales	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
De apoyo	Atención al Usuario
	Operaciones
	Tecnología y Sistemas de Información
	Gestión Administrativa
	Gestión Legal y Jurídica
	Gestión Financiera
	Gestión Humana

Fuente: Sistema de Gestión de Calidad– Capital Salud EPS

- **Macroprocesos y Procesos Estratégicos**

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

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

Fuente: Sistema de Gestión de Calidad– Capital Salud EPS

- **Macroprocesos y Procesos Misionales**

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

MACROPROCESO	OBJETIVO	PROCESO
GESTIÓN CLINICA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Este macroproceso busca la verificar las condiciones de salud de los afiliados en las redes de prestadores de salud y la realización de las diferentes auditorias concurrentes.	Gestión Clínica
		Gestión de Cuentas Medicas
		Recobro a la Capitación y Conciliaciones
		Seguridad del Paciente
PROMOCION DE LA AFILIACION Y GESTION DE FIDELIZACION	Este macroproceso busca la promoción de la afiliación para mejora de los índices de los mismos, así como una afiliación efectiva al régimen subsidiado, adicional a esto maneja las novedades	Promoción de la Afiliación
		Carnetización
		Registro de la Afiliación

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

Fuente: Sistema de Gestión de Calidad– Capital Salud EPS

- **Macroprocesos y Procesos Apoyo**

Este tipo de macroproceso es necesario e importante, aunque no está ligado directamente a la misión de la institución, ofrecen soporte para el cumplimiento de los procesos misionales y estratégicos. Estos macroprocesos están relacionados con la provisión y administración de los recursos.

MACROPROCESO	OBJETIVO	PROCESO
OPERACIONES	Este macroproceso permite realizar las novedades de afiliación diaria reportadas por las sucursales, reportes dirigidos a los Entes Territoriales y al ADRES con las Bases de Datos de las novedades presentadas en el periodo y la generación de listados de usuarios activos contratados bajo la modalidad de capitación y PGP, para su envío a las diferentes IPS de la red contratada, con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud a los afiliados a Capital Salud EPS-S	Capitación Reporte Novedades
TECNOLOGIA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Este macroproceso permite garantizar el mantenimiento y sostenibilidad de los servicios tecnologías y sistemas de información internos y externos (orientados a los usuarios y	Administración de Infraestructura y Soporte

MACROPROCESO	OBJETIVO	PROCESO
	afiliados), de manera que se cuenta con la infraestructura tecnología, el desarrollo y mantenimiento de software y soporte tecnológico necesario para el desarrollo de las actividades de cada dependencia.	Diseño de Sistemas de Información Gestión de Seguridad de la Información
GESTION ADMINISTRATIVA	Este macroproceso se encuentra orientado a la administración y mantenimiento de los recursos físicos, muebles e inmuebles de la entidad, para el correcto funcionamiento de cada una de las dependencias y sedes, con el fin de brindar soporte y prestación de servicios.	Gestión de Compras Gestión Logística Gestión documental
GESTIÓN LEGAL Y JURIDICA	Este macroproceso tiene como finalidad la atención de las tutelas interpuestas a la entidad dentro de los términos establecidos por la ley, evitar que se pongan en marcha normas, conceptos y actuaciones que perjudiquen los intereses de la entidad, también busca la garantía del cumplimiento de los servicios obtenidos mediante tutelas, garantizar que la administración de los recursos estén acorde con la normatividad vigente y debe responder adecuadamente a los requerimientos hechos por los entes de control. Así como efectuar la representación judicial y extrajudicial y atención de los diferentes procesos jurídicos.	Gestión de tutelas Conciliaciones y Demandas Requerimientos de Entes Gestión de Contratación
GESTIÓN FINANCIERA	Este macroproceso tiene como finalidad brindar el soporte de los procesos financieros, contables, tributarios y de tesorería de la entidad para su correcto funcionamiento, generando los reportes e información financiera como soporte para la toma de decisiones de la alta gerencia.	Gestión Contable Gestión Presupuestal Gestión Tributaria Gestión de Tesorería
GESTIÓN HUMANA	Este macroproceso se encuentra orientado a la administración del talento humano desarrollando las actividades requeridas en el ciclo de vida laboral (ingreso, permanencia y retiro)	Vinculación y Desvinculación Capacitación y Entrenamiento Bienestar Seguridad y Salud en el Trabajo Compensación y Nomina Gestión del Desempeño

Fuente: Sistema de Gestión de Calidad– Capital Salud EPS

3.1.8. Garantizar la Viabilidad y la Sostenibilidad Financiera

Capital Salud EPS-S en el marco de lo establecido en el Decreto 2702 de 2014 y las Resoluciones 4175 de 2014 y 412 de 2015 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud - SNS, en donde se establecen las condiciones financieras y de solvencia de las EPS ha adelantado las actividades pertinentes con la SNS presentando propuestas cuyo propósito era proyectar escenarios de manejo orientados a recuperar la viabilidad financiera en el marco de las normas de habilitación financiera y análisis de opciones de recuperación de la sostenibilidad.

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

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

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

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

Al 30 de septiembre de 2020, Capital Salud EPS ha gestionado Capitalización de la siguiente manera:

- En noviembre de 2019, la asamblea de accionistas aprueba un valor de capitalización por \$120.000 millones los cuales fueron pagados por el accionista Distrito Capital en dos giros por \$90.916 millones y \$29.084 millones en diciembre de 2019 y abril de 2020, respectivamente.
- En el mes de febrero de 2020, se solicitó aprobación de capitalización a la Asamblea General de Accionistas por un valor de \$ 77.000 millones, la cual fue aprobada por unanimidad según consta en el Acta No 43 de reunión extraordinaria de Asamblea de Accionistas no Presencial.
- El 09 de marzo de 2020 fue radicada ante la Secretaría de Salud Distrital, la oferta de suscripción de acciones por valor de \$77.000 millones a favor del accionista Bogotá Distrito Capital, oferta de acciones que fue aceptada por el accionista el 22 de mayo del 2020 y pagado a favor de Capital Salud EPS-S SAS el pasado 19 de junio de 2020.
- El 20 de mayo fue emitida la Resolución 2535 de 2020 por la Superintendencia Nacional de Salud aprobando el cambio de la composición accionaria de la entidad por \$120.000 millones, con lo cual la nueva composición accionaria aprobada por el Ente de Control es la siguiente:

AÑO	ACCIONISTA	No. DE ACCIONES	VALOR \$	PARTICIPACIÓN %
2011	Bogotá Distrito Capital	1.264.800	1.264.800	51
	Salud Total EPS S.A.	1.215.200	1.215.200	49
	TOTAL	2.480.000	2.480.000	100
2016 (autorizado Supersalud 2017)	Bogotá Distrito Capital	40.001.264.800	40.001.264.800	88.9
	Salud Total EPS S.A.	4.944.215.200	4.944.215.200	11.1
	TOTAL	44.945.480.000	44.945.480.000	100

AÑO	ACCIONISTA	No. DE ACCIONES	VALOR \$	PARTICIPACIÓN %
2017 (autorizado Supersalud 2018)	Bogotá Distrito Capital	70.001.264.800	70.001.264.800	93.4
	Salud Total EPS S.A.	4.944.215.200	4.944.215.200	6.6
	TOTAL	74.945.480.000	74.945.480.000	100
2018 (autorizado Supersalud 2019)	Bogotá Distrito Capital	220.001.264.800	220.001.264.800	97.8
	Salud Total EPS S.A.	4.944.215.200	4.944.215.200	2.2
	TOTAL	224.945.480.000	224.945.480.000	100
2019 (autorizado Supersalud 2020)	Bogotá Distrito Capital	340.001.264.800	340.001.264.800	98.6
	Salud Total EPS S.A.	4.944.215.200	4.944.215.200	2.4
	TOTAL	344.945.480.000	340.945.480.000	100
2020 (Pendiente de autorización de Supersalud 2020)	Bogotá Distrito Capital	417.001.264.800	417.001.264.800	98,83%
	Salud Total EPS S.A.	4.944.215.200	4.944.215.200	1,17%
	TOTAL	421.945.480.000	421.945.480.000	100

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

- **Acciones adelantadas para la aprobación de Viabilidad Financiera.**

Radocado	Fecha de Radicado	Asunto
1-2016-060153	5 de mayo de 2016	La EPS-S presentó los resultados del defecto calculado con corte al 30 de junio de 2015 y 31 de diciembre de 2015 y la propuesta de capitalización, incremento de capital, y/o incremento de la reserva, y se solicitó tomar como fecha de corte para la evaluación de cumplimiento de las condiciones financieras de la EPS-S el déficit a 31 de diciembre de 2015.
1-2016-103623	1 de agosto de 2016	La EPS-S presentó ajustes a la propuesta presentada el 4 de mayo de 2016, la cual incluyó los análisis de escenarios financieros y de capitalización y de endeudamiento de la Entidad de acuerdo con los análisis de opciones de recuperación de la sostenibilidad realizado con el apoyo técnico de la firma especializada MURANO CONSULTORES S.A.
2-2016-099186	6 de octubre de 2016	La SNS solicita información de la situación financiera de la EPS frente a la capitalización
1-2016-144635	13 de octubre de 2016	La EPS-S solicitó prórroga para gestión de respuesta frente a propuesta de capitalización
1-2016-145806	14 de octubre de 2016	La EPS presenta respuesta frente a la propuesta de capitalización y situación financiera
1-2017-149804	8 de septiembre de 2017	La EPS-S ajustó el plazo de ejecución a 15 años en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 2702 de 2014, Artículo 9, Parágrafo Tercero, en el marco de lo solicitado en la primera propuesta con base en el traslado masivo de afiliados. Se anexa en CD Modelo con proyecciones a 15 años y Modelo de Atención Orientado a la Mitigación del Riesgo en Salud
1-2017-174417	30 de octubre de 2017	Reiteración solicitud de pronunciamiento frente a la Propuesta de Recuperación de Viabilidad Financiera presentada por la EPS-S
2-2017-140448	18 de diciembre de 2017	La SNS presenta observaciones frente a la propuesta radicada el 18 de septiembre de 2018 mediante NURC 1-2017-149804, relacionando capitalización insuficiente, plazo de la propuesta y ajuste al modelo de atención presentado.
1-2018-022827	14 de febrero de 2018	La EPS-S presenta respuesta ajustando el Modelo de Atención en Salud y los supuestos generales.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

Radicado	Fecha de Radicado	Asunto
1-2018-040534	15 de marzo de 2018	Reiteración solicitud de pronunciamiento frente a la Propuesta de Recuperación de Viabilidad Financiera presentada por la EPS-S
1-2018-060867	20 de abril de 2018	Reiteración solicitud de pronunciamiento frente a la Propuesta de Recuperación de Viabilidad Financiera presentada por la EPS-S
1-2018-122511	6 de agosto de 2018	Reiteración solicitud de pronunciamiento frente a la Propuesta de Recuperación de Viabilidad Financiera presentada por la EPS-S
2-2018-073930	6 de septiembre de 2018	La SNS presenta observaciones frente a las propuestas radicadas relacionando que, la EPS CUMPLE con el fortalecimiento patrimonial y reconocimiento de reservas técnicas y NO CUMPLE con los plazos y tratamiento financiero especial, ni en su totalidad con el modelo de atención en salud de acuerdo con los criterios definidos de acuerdo con los criterios definidos dentro del marco de la Política de Atención Integral en Salud
1-2018-160463	4 de octubre de 2018	La EPS-S indica la evolución presentada en cumplimiento de las condiciones financieras tendientes a la recuperación de la Viabilidad Financiera.
1-2019-19916	14 de enero de 2019	La EPS-S presenta análisis de las condiciones financieras y de solvencia, ajustando el Modelo de Atención en Salud y los supuestos generales, en respuesta al oficio NURC 2-2018-073930 del 8 de septiembre de 2018
2-2019-37173	16 de abril de 2019	La SNS presenta observaciones frente a las proyecciones financieras, formulaciones y aspectos del modelo de atención en salud
Mesa de trabajo	5 de junio de 2019	Se realiza reunión con la SNS con el fin de revisión de el plan de ajuste de viabilidad financiera y reservas técnicas
1-2019-424014	17 de julio de 2019	La EPS presenta ajuste al plan financiero actualizando formulaciones así mismo presenta el impacto en salud del modelo de atención de la EPS con sus acciones y estratégicas para lograr resultados en salud
Mesa de trabajo	20 de agosto de 2019	La EPS realizó aclaración frente a los componentes del plan de ajuste de recuperación de viabilidad financiera frente a las proyecciones realizadas
1-2019-718884	14 de noviembre de 2019	Solicitud de respuesta frente a la presentación de ajuste al plan financiero del 17 de julio de 2019
Mesa de trabajo	25 de octubre de 2019	En reunión para seguimiento de Reserva Técnica se solicitó comedidamente el estado de revisión del plan de ajuste de recuperación de viabilidad financiera frente a las proyecciones realizadas
1-2019-756403	6 de diciembre de 2019	Solicitud de respuesta frente a la presentación de ajuste al plan financiero del 17 de julio de 2019
1-2020-23423	15 de enero de 2020	La EPS solicita información mesa de trabajo y aprobación de la Reserva Técnica y plan de viabilidad financiero
1-2020-85485	12 de febrero de 2020	La EPS solicita aprobación de la propuesta de recuperación de viabilidad financiera.
0402204889582	06 de abril de 2020	La EPS reitera la solicitud de aprobación de la propuesta de recuperación de viabilidad financiera.
DI-DG-CT-219-2020	24 de abril de 2020	Solicitud autorización y modificación composición capital social Capital Salud EPS-S SAS por \$77.000 millones.
0427204902335	27 de abril de 2020	La EPS reitera aprobación previa reforma estatutaria, de capitalización por \$120.000 millones.
2-2020-56078	20 de mayo de 2020	Por la cual se resuelve la solicitud de aprobación del plan de ajuste y recuperación financiera presentado por Capital Salud EPS-S SAS.
2-2020-56079	20 de mayo de 2020	Por la cual se resuelve una solicitud de autorización para el cambio en la composición accionaria de la sociedad Capital Salud EPS-S SAS.
LJ-DG-CT-273-2020	8 de junio de 2020	Recurso de reposición en contra de la Resolución 2534 del 20 de mayo de 2020.
2-2020-79570	15 de julio de 2020	Solicitud relacionada con negación de plan de ajuste y recuperación financiera presentado por la EPS.

Radicado	Fecha de Radicado	Asunto
DI-DG-CT-193-2020	3 de agosto de 2020	Respuesta solicitud relacionada con negación de plan de ajuste y recuperación financiera presentado por la EPS.
2020IE22949	17 de septiembre de 2020	Concepto sobre el procedimiento para la entrega de recursos a Capital Salud EPS-S SAS.
DAF-DG-CT-241-2020	17 de septiembre de 2020	Cumplimiento Habilitación Financiera de Capital Salud EPS y ejecución presupuestal 2020.

Fuente: matriz de seguimiento viabilidad financiera – Capital Salud EPS

- **Recursos régimen subsidiado**

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

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

Por otra parte, apuntando al objetivo estratégico de lograr la sostenibilidad financiera de la EPS, para el año 2020, presenta ingresos promedio mes de \$111.191 millones, provenientes de la UPC del régimen subsidiado y contributivo, ingresos por incapacidades, cuotas moderadoras y recobros, tiene un costo promedio mes de \$111.242 millones para atender las necesidades de salud de sus afiliados, por tanto, la siniestralidad es del 104%. Su gasto administrativo promedio mes es de \$7.379 millones consolidando un 7% del valor recibido por UPC.

El balance general se compone de un activo de \$446.550 millones, discriminado principalmente en efectivo y equivalentes por \$249.976 millones (destinado al respaldo de las acreencias con la red de prestadores por \$179.089 millones y la reserva técnica de \$190.150 millones) y en las cuentas por cobrar a entidades territoriales y la Adres por \$104.696 millones.

El pasivo registra un valor de \$574.651 millones, compuesto principalmente en cuentas por pagar a red de prestadores por \$110.127 millones, glosas por conciliar con prestadores de \$68.962 millones, suscripción de acciones por \$77.000 millones y la reserva técnica de \$190.150 millones.

El patrimonio, presenta un valor negativo de \$128.101 millones pendientes de ser afectado por los \$77.000 millones de la capitalización, respecto al año 2019, se presenta mejoras frente a la pérdida registrada de \$243.704 millones.

El estado de resultados desde el año 2015 hasta agosto de 2020 así: en el año 2015 la EPS-S tenía pérdidas de \$367 mil millones, a partir del año 2016 con el apoyo de la Alcaldía de Bogotá y de la SDS la tendencia en los resultados año tras año ha mejorado en la EPS-

S, para el año 2016 se obtuvo una pérdida de \$70.419 millones, en el año 2017 se refleja utilidades por valor de \$24.853 millones, en el año 2018 utilidades por \$106.982 millones, lo anterior se obtuvo con base a ingresos obtenidos que se reflejan en el estado de resultados como Otros Ingresos, para el año 2019 se evidencia una pérdida por \$42.717 millones, mientras que el resultado a 30 de agosto de 2020 de 2020 en la operación del mes la entidad presenta una pérdida acumulada de \$4.179 millones.

La siniestralidad acumulada a 30 de agosto de 2020 es del 104% comparada con la siniestralidad de 2019 que fue del 110%, presentando una disminución de 6 puntos, especialmente por la depuración de las reservas técnicas que disminuyó en un valor de \$9.285 millones.

Al comparar los ingresos operacionales de la UPC con el costo médico del POS (plan obligatorio de salud) en agosto se llega a un 98%, el pico más alto se encuentra en abril con el 111%. Por otra parte, la siniestralidad NO POS, muestra promedio en el año 2020 del 400%, es decir por cada peso recibido se gastan 4 veces más, se consolida un ingreso de \$15.951 millones frente a un costo de \$53.947 millones, esto por la asignación de presupuesto máximos desde el Ministerio de Salud que en promedio asignó \$675 millones por mes a partir de marzo.

Respecto a las cuentas por pagar a red de prestadores se resalta durante el año 2020, el logro en la conciliación de glosas con prestadores, al cierre 2019 esta cifra estaba en \$136.301 millones mientras para agosto está en \$68.962 millones, respecto a la cuenta total, para el cierre 2019 los pasivos a la red ascendían a \$254.775 millones, al corte agosto cierra en \$179.089 millones resultado de diferentes procesos y de los pagos efectuados. La edad de la cartera con corte agosto, concentra el 16% en cartera mayor a 360 días, el 13% es cartera entre 180 y 360 días, el 71% de la cartera es menor a 180 días.

Respecto a los pagos, durante el año 2020 se mantienen un promedio mensual de \$107.875 millones, los últimos meses se han incrementado el valor de los pagos por el efecto de la capitalización del Distrito, de tal forma que hemos logrado bajar los pasivos.

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

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

3.1.9. Estructuración de la Redes Integrales de Servicios de Salud

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

Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud		Documento Resolución
La salud es de Todos	Minisalud	Versión: 1
Constancia de Habilitación de Red.		Fecha (ENERO 8 DE 2020)
Red #07		Página 1 de 1

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

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

Nombre de la EPS	CAPITAL SALUD
NIT	900298372
Código de Movilidad EPS: subsidiado	EPSC34
Régimen: subsidiado	EPSC34
Fecha de Declaración	8 de enero del 2020
Representante Legal	ZORADA GOMEZ HERNANDEZ
Correo electrónico:	

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

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

Consecutivo Ministerio de Salud: 900298372-11001-00000087

Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud		Documento Resolución
La salud es de Todos	Minisalud	Versión: 1
Constancia de Habilitación de Red.		Fecha (ENERO 8 DE 2020)
Red #01		Página 1 de 1

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

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

Nombre de la EPS	CAPITAL SALUD
NIT	900298372
Código de Movilidad EPS: subsidiado	EPSC34
Régimen: subsidiado	EPSC34
Fecha de Declaración	8 de enero del 2020
Representante Legal	ZORADA GOMEZ HERNANDEZ
Correo electrónico:	

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

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

Consecutivo Ministerio de Salud: 900298372-50000-00000091

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

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

3.1.10. Gestión Integral Compartida del Riesgo en Salud

Capital salud a partir del 2017 dio inicio al modelo de atención prioritaria en la cual se contratan 23 gestores con el objetivo hacer la intervención del riesgo a poblaciones priorizadas entre ellas las gestantes, afiliados con patologías crónicas HTA y DM, menores de 5 años y salud mental de las cuales se realizaron visitas domiciliarias logrando un seguimiento efectivo de los afiliados impactando la adherencia a los programas. Por lo cual en conjunto con los gestores dispuestos por la secretaria de salud y capital salud se evidencia el impacto favorable en las actividades de Promoción específica y Detección

temprana, desde la canalización de espacio vivienda, la efectividad del usuario a asistir a los programas en las IPS y el seguimiento para verificar los motivos de no asistencia.

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

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

3.1.11. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 807 del 24 de diciembre de 2019, en el Artículo 5. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, como un mecanismo que facilita la integración y articulación entre el Sistema de Gestión y el Sistema de Control Interno, y que constituye el marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, la EPS con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos con integridad y calidad en el servicio, ha desarrollado las siguientes acciones durante la vigencia 2020:

- Creación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño en mayo de 2020 con la finalidad de formalizar el mismo, socializar las funciones del comité, establecer plan de trabajo y mostrar los avances de la implementación del MIPG en la organización.
- Capacitación a los líderes de procesos en MIPG y socialización del diagnóstico y plan de trabajo de la estandarización de procesos transversales.

- En cumplimiento de las Directrices impartidas mediante Circular 01 y 02 de 2019 de la Secretaria 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 de 2020, se realizó la publicación en la página Web de la EPS del plan de adecuación y sostenibilidad vigencia 2020, en este sentido, para el mes de Julio se inicia con el seguimiento a las 32 acciones de mejora que enmarca las siete (7) dimensiones.
- Avances de la Política Racionalización de Trámites, por lo cual, con el apoyo del Departamento de la Función Pública se realizó capacitación para el manejo de la herramienta SUIT, así mismo.
- La Secretaria Distrital de Salud realizó socialización a la EPS-S de la Política Racionalización de Trámite estableciendo plan de trabajo.

Por otro lado, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto Nacional 1499 de septiembre de 2017 -Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG- y el Decreto Distrital 591 de octubre de 2018 (adopción del MIPG por el Distrito), la EPS continua con acciones dirigidas al fortalecimiento institucional en las áreas técnica, operativa, financiera y administrativa en el marco del aseguramiento en salud que incluye la administración o gestión del riesgo.

De conformidad con lo anterior, la metodología aplicada en el ciclo general de gestión de riesgos de acuerdo con el Decreto 682 de 2018 y la Circular 004 de 2018, para cada una de las categorías de riesgo incluye las siguientes etapas en los Subsistemas de Administración de Riesgos. Durante la vigencia 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 la Oficina Asesora de Planeación en el proceso de seguimiento y autocontrol de las matrices de riesgo por proceso.
- Capacitación a los líderes de proceso en la gestión del riesgo y eventos de riesgo materializado.
- Acompañamiento, identificación y reporte de los eventos de riesgo materializados por proceso.

En el consolidado de riesgos la EPS-S con corte a septiembre 2020 se han identificado 223 riesgos, distribuidos según tipo de riesgo de la siguiente manera:

No.	2019		2020 *	
	CLASIFICACIÓN DE RIESGO	No. DE RIESGOS	CLASIFICACIÓN DE RIESGO	CANTIDAD DE RIESGO
1	ESTRATÉGICO	53	ESTRATÉGICOS	39
2	OPERACIONAL	35	OPERACIONALES	45
3	DE SALUD	19	EN SALUD	18
4	JURÍDICO, NORMATIVO	15	JURÍDICO NORMATIVO	27
5	FINANCIERO	15	FINANCIEROS	19
6	REPUTACIONAL	11	REPUTACIONALES O DE IMAGEN	12
7	RIESGO DE LIQUIDEZ	8	DE LIQUIDEZ	10
8	DE SALUD RIESGO ACTUARIAL	12	ACTUARIAL	11
9	DE CORRUPCIÓN	7	DE CORRUPCIÓN	14

No.	2019		2020 *	
	CLASIFICACIÓN DE RIESGO	No. DE RIESGOS	CLASIFICACIÓN DE RIESGO	CANTIDAD DE RIESGO
10	TECNOLÓGICO	5	DE TECNOLOGÍA	10
11	RIESGO DE CRÉDITO	3	RIESGOS DE CRÉDITO	7
12	FALLAS DEL MERCADO DE SALUD	2	DE FALLAS EN EL MERCADO DE SALUD	3
13	RIESGO MERCADO DE CAPITALES	1	DE MERCADO DE CAPITALES	1
14	DE LA/FT	4	DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN	7
TOTAL		190		223

Fuente: Capital Salud EPS-S – Sistema de Gestión del Riesgo –*Corte septiembre 30 de 2020.

De acuerdo con la clasificación del riesgo se identifican 33 riesgos más que en la vigencia 2019, en relación al porcentaje de participación de clasificación del riesgo de 2020, el 20% corresponde al riesgo operacional, el 18% al riesgo estratégico, el 12% al riesgo jurídico, el 9% al riesgo financiero, el 6% al riesgo de corrupción, el 5% al riesgo reputacional, riesgo de liquidez, riesgo actuarial, de tecnología, el 3% al riesgo de crédito y al riesgo LAFT, el 1% riesgo de fallas en el mercado de salud, el 1% riesgo de crédito, el 0.4% riesgo de mercados capitales.

- **Clasificación del riesgo**

RESULTADO DEL RIESGO	2018		2019		III TRIME 2020	
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
RIESGO MUY ALTO	76	44	49	26	62	28
RIESGO ALTO	45	26	40	21	42	19
RIESGO MODERADO	45	26	79	41	78	35
RIESGO BAJO	6	4	22	12	41	18
TOTAL	172	100	190	100	223	100

Fuente: Capital Salud EPS-S – Sistema de Gestión del Riesgo –*Corte septiembre 30 de 2020.

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 2020, se presentó una variación importante en la categoría de “Riesgo Moderado” pasando de 41% a 35%, impactando el resultado del riesgo para las demás calificaciones.

Con respecto a los eventos de riesgos materializados de la vigencia 2018 a septiembre 30 de 2020, se presenta caracterización por proceso con los siguientes resultados:

Macroprocesos EPS

Macroprocesos EPS	2018	2019	2020	Total	%
Gestión Administrativa	8	5		13	34%
Gestión de la demanda de servicios de salud	5	1	3	9	24%
Gestión Legal y jurídica	2		1	3	8%
Gestión de la Red de servicios de Salud	3			3	8%
Gestión de la Calidad	1	1		2	5%
Gestión Clínica y Seguridad del Paciente	1		1	2	5%
Direccionamiento y Gerencia	1	1		2	5%
Atención al Usuario		1		1	3%
Planeación del aseguramiento en salud	1			1	3%
Tecnología y Sistemas de Información			1	1	3%
Gestión Financiera		1		1	3%

Macroprocesos EPS	2018	2019	2020	Total	%
Total, general	22	10	6	38	100%
Porcentaje (%)	58%	26%	16%		

Fuente: Eventos de riesgo materializados Capital Salud EPS-S 2018 – 2020

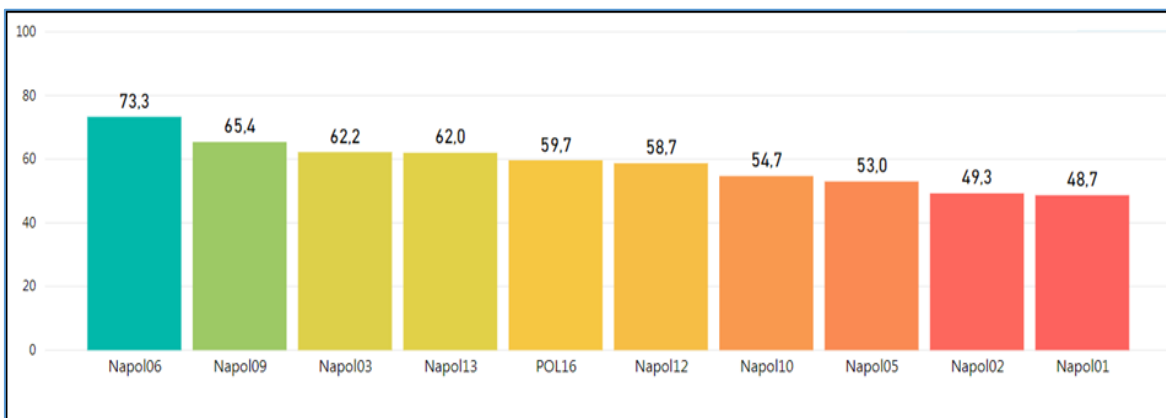
- Los eventos de riesgo materializados están representados en 38 riesgos de la entidad, en el cual el 58% se identificaron en la vigencia 2018.
- En 11 de 17 macroprocesos se presentaron eventos de riesgo materializados.
- En el sistema de gestión de riesgo de la entidad el 100% de los riesgos cuentan con planes de mejoramiento de acuerdo con la aplicación de controles.

Dentro del seguimiento a planes de acción, se desarrolló 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. En este contexto, dentro del seguimiento a los riesgos, se presentaron durante la vigencia 2020 sesiones del Comité de Riesgos a los procesos relacionados a continuación:

- 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

3.1.12. Resultados FURAG

Según lo registrado en los resultados del reporte FURAG 2020 realizado en mayo de 2020 para la vigencia 2019, es importante tener en cuenta que es la primera medición de MIPG para la EPS; razón por la cual se recolectó información referente a temas básicos o iniciales de 10 políticas de gestión y desempeño. El resultado obtenido en cada política se observa en la siguiente gráfica.



Fuente: Función Pública FURAG - MIPG

Las políticas de gestión y desempeño evaluadas corresponden a las indicadas a continuación.

- Nivel de avance de Gestión Estratégica del Talento Humano
- Nivel de avance de Planeación Institucional
- Nivel de avance de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos
- Nivel de avance de Gobierno Digital
- Nivel de avance Transparencia. Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción
- Nivel de avance de Servicio al ciudadano
- Nivel de avance de Participación Ciudadana en la Gestión Pública
- Nivel de avance de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional
- Control Interno

Por otra parte, La EPS ha realizado fortalecimiento de la gestión del MIPG a través de procesos de divulgación analizando los resultados obtenidos en el FURAG 2019 y la información socializada por Dirección Distrital de Desarrollo Institucional de la Alcaldía Mayor de Bogotá con referencia a los resultados del diagnóstico sectorial- sector salud, principalmente con las siguientes políticas:

POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL
Política de Gestión Estratégica del Talento Humano
Política de Integridad
Política Fortalecimiento Organizacional y simplificación de Procesos
Política Gobierno Digital
Política Seguridad Digital
Política Defensa jurídica

Política Gestión Documental

Fuente: Seguimiento y divulgación MIPG Capital Salud EPS

Estas actividades se enfocan en establecer las acciones de mejora necesarias para fortalecer el FURAG 2020, ya que el promedio distrital se encuentra en 85.7%, el sector salud se encuentra en 89.9%, la SDS y las subredes se encuentran por encima del 88% y la EPS se encuentra en 68.9%; por esta razón como oportunidad de mejora la EPS espera estar por encima del promedio distrital. (85.7) en la medición del FURAG 2020.

No obstante, en cumplimiento de la Circular Externa 005 de 2019 expedida por el Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional de Función Pública, Capital Salud EPS-S diligenció el Formulario de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG, correspondiente a la vigencia 2019 referente a las preguntas aplicadas en febrero - marzo de 2020.

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

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

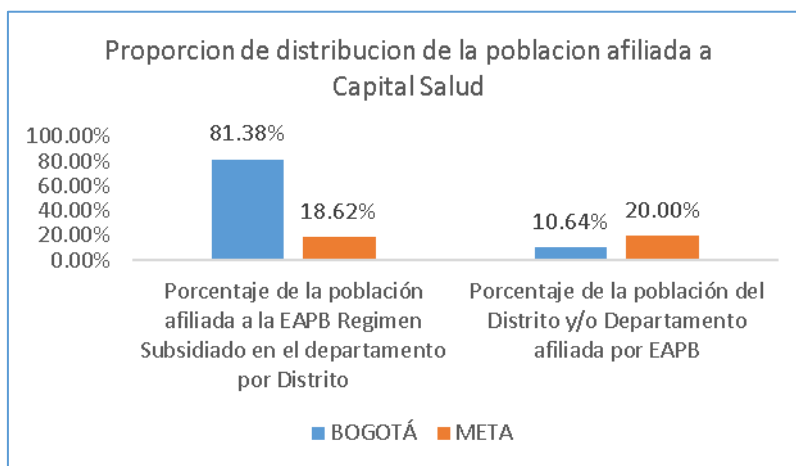
- **Riesgo Colectivo**

El enfoque de riesgo colectivo está compuesto por las acciones preventivas con base en la evidencia aplicada de manera positiva a grupos específicos, reduciendo el riesgo (prevención primaria), la severidad de la enfermedad (prevención secundaria) o la discapacidad (prevención terciaria). Su objetivo no es obtener ganancias económicas sino reducir la probabilidad de ocurrencia y sus efectos.

- **Riesgo Individual**

El Modelo de Atención en Salud con enfoque en la Gestión Integral del Riesgo en Salud de Capital Salud EPS-S, define las herramientas necesarias para la gestión del riesgo individual, que permite identificar los posibles casos de riesgo y así mismo establecer los puntos de control mediante la implementación de acciones de Autocuidado, Cuidado Asistido, Cuidado Programado, Fomento de la Salud y Detección Temprana, que prevengan o minimicen la aparición de la enfermedad.

- **Distribución población afiliada Capital Salud EPS**

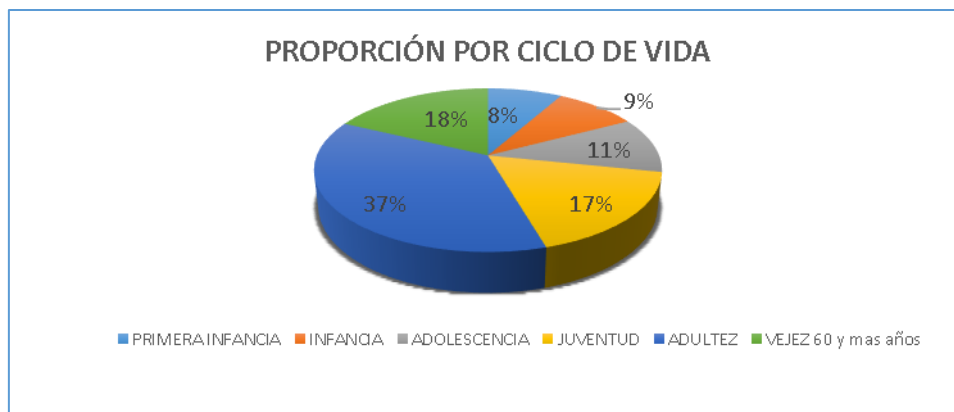


Fuente: Base de datos de afiliados – Capital Salud EPS

En la gráfica relacionada detalla que el 81% de los afiliados se concentran en la sucursal Bogotá, el 11% de los habitantes del distrito Capital están afiliados a la EPS-S Capital Salud

El 20% de los habitantes del Departamento del Meta están afiliados a la EPS-S Capital Salud con corte a agosto 2020.

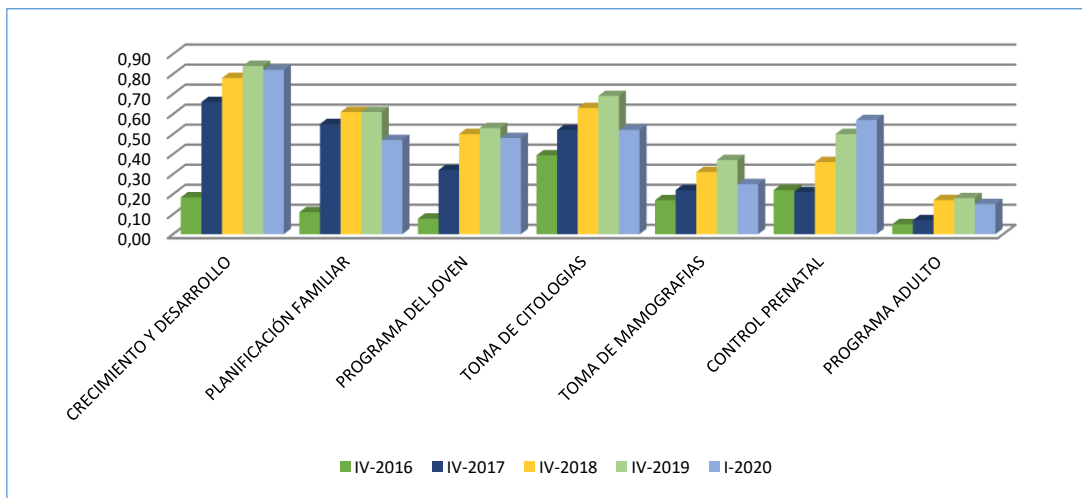
- **Proporción por ciclo de vida**



Fuente: Base de datos de afiliados – Capital Salud EPS

El 55% de la población afiliada a la EPS son mayores de 29 años, de los cuales el 37% están entre los 29 y 59 años. En donde se concentran las actividades de PYD desde la ruta de riesgo cardio vascular iniciando desde el abordaje y tamización del adulto.

- **Actividades PyD por vigencia**



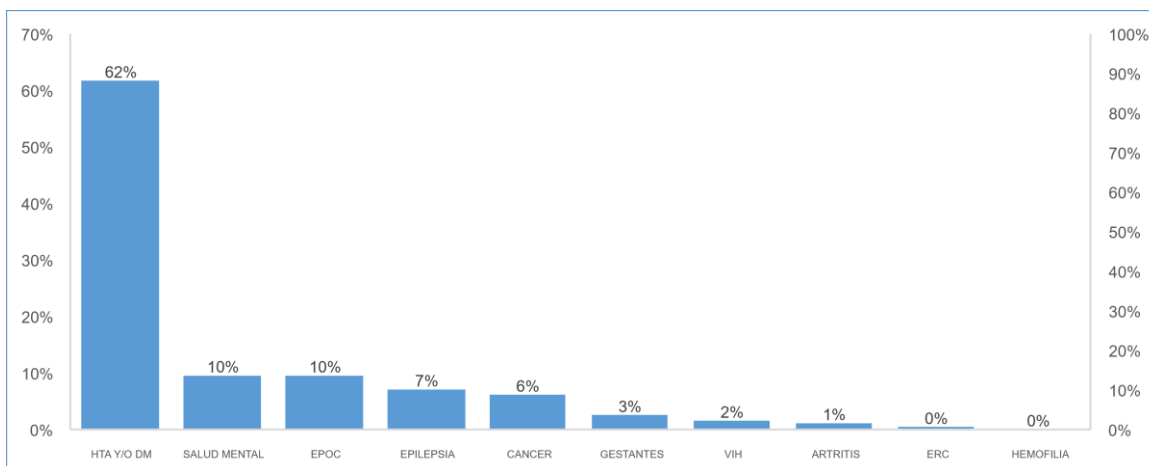
Fuente: Capital Salud EPS-S Reporte Resolución 4505 del 2012

Capital Salud EPS desde la implementación del Modelo de Atención basado en la gestión de riesgo en conjunto con la SDS desde el año 2017, ha implementado la búsqueda de la población sin realización de actividades de PYD, con el fin de realizar la canalización a los diferentes programas, por lo cual, ha logrado que las IPS aumenten la realización de las actividades de PYD y reflejo de ello se observa el aumento de las coberturas.

ACTIVIDADES	2016	2020
	COBERTURAS POR CUMPLIR	
PAI	95%	95%
HIGIENE ORAL (CPB)	25%	25%
CONTROL PRENATAL	95%	95%
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	50%	65%
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	50%	60%
PROGRAMA DEL JOVEN	23%	40%
PROGRAMA DEL ADULTO	30%	30%
PROGRAMA CCU (21 -69)	43%	62%
PROGRAMA CANCER MAMA (50-69)	24%	50%
PROGRAMA TAMIZAJE VISUAL	20%	20%

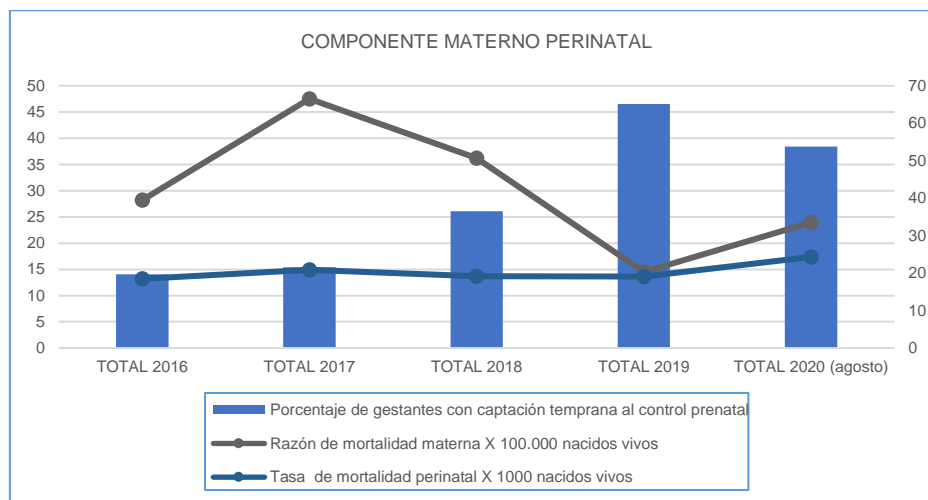
Fuente: Capital Salud EPS-S Reporte Resolución 4505 del 2012

A continuación, se presentan los porcentajes de los grupos priorizados:



Fuente: Indicadores Salud Publica 2020 - Capital Salud EPS-S

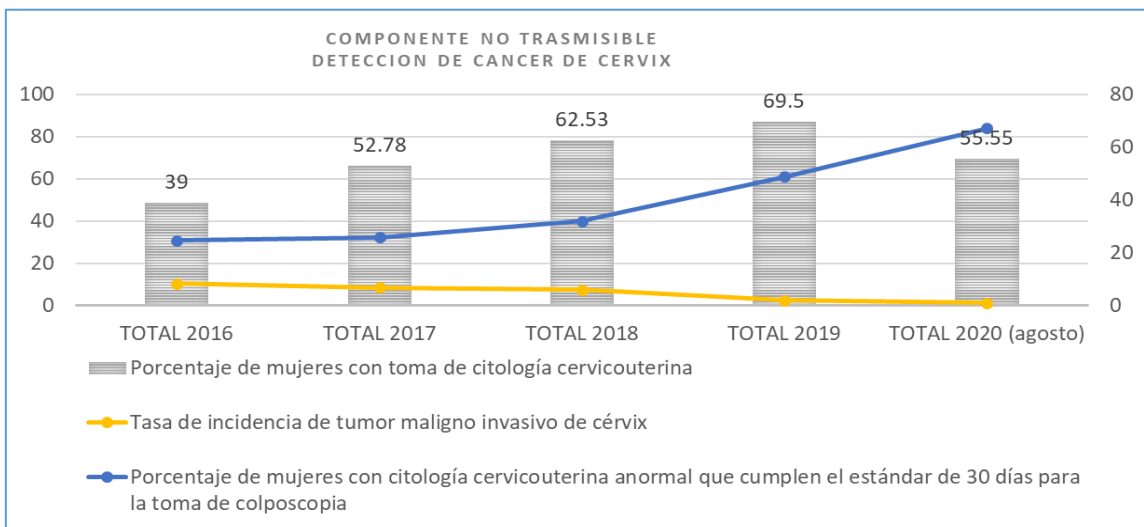
- **Componente Materno Perinatal**



Fuente: Base de datos Salud Publica - Capital Salud EPS-S

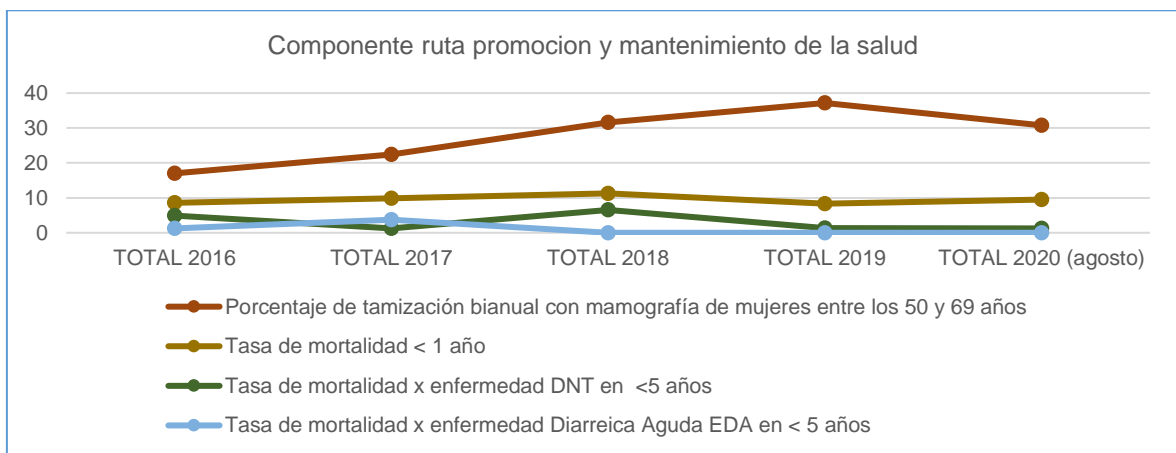
En relación con el componente materno perinatal se observa el aumento significativo en el porcentaje de gestantes con captación temprana en el cual tiene como meta tener más del 80% de la captación; este aumento se relaciona a las actividades de búsqueda de las MEF para ingreso a programa de planificación familiar lo que ayudado hacer la identificación de esta población, adicional la contratación bajo la ruta de materno perinatal, asegura las intervenciones de forma integral en el nivel primario.

El aumento del ingreso oportuno hace que se realice la identificación riesgo y las intervenciones oportunas lo cual refleja la disminución de los casos de mortalidad materna que en la actualidad se presentan 2 muertes.



Fuente: Base de datos Salud Publica - Capital Salud EPS-S

Capital Salud EPS-S desde el año 2017 con la implementación del modelo ha aumentado la búsqueda de las mujeres objeto de toma de citología, adicional a lo anterior, la contratación con las Subredes se atribuye el cumplimiento en la oportunidad de la tamización, diagnóstico y toma de colposcopia que ayuda hacer la detección temprana del cáncer de cérvix, así mismo, la contratación del PGP con Instituto Nacional de Cancerología - INC asegura las intervenciones de forma integral para el cáncer.



Fuente: Base de datos Salud Publica - Capital Salud EPS-S

Con la mortalidad por EDA desde el año 2017 no se presentan casos de mortalidad, lo que se atribuye a la búsqueda la población objeto, los seguimientos a los menores sin consulta de crecimiento y desarrollo.

En relación con la desnutrición se presentan en la sucursal Meta en municipios con alto índice de pobreza, grupos de riesgo como indígena que por las creencias y acceso a los servicios de salud es bajo.

La tamización de mamografía se observa un aumento significativo se relaciona con la contratación con las subredes para la toma a las mujeres objeto de la actividad, seguimiento a la captación de la población para la toma.

3.1.14. Atención en Salud en la pandemia

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

Conforme a los análisis realizados frente al comportamiento de los indicadores vinculados a la medida de vigilancia especial, para los resultados del mes de agosto de 2020, se observó un impacto negativo en el cumplimiento de los resultados, como consecuencia de la pandemia presentada por el COVID-19, encontrando que los afiliados no están asistiendo a los servicios de salud de forma normal por el riesgo de contagio; así mismo, las estrategias desarrolladas por las IPS han generado la disminución de asistencia a los servicios que no son prioritarios, por lo cual, como se había proyectado se ha generado un impacto en los resultados de actividades como: Realización de citología, Realización de mamografía, Cobertura de vacunación, Atención a pacientes con patologías crónicas (HTA y DM) y atención de las gestantes de bajo riesgo.

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

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

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

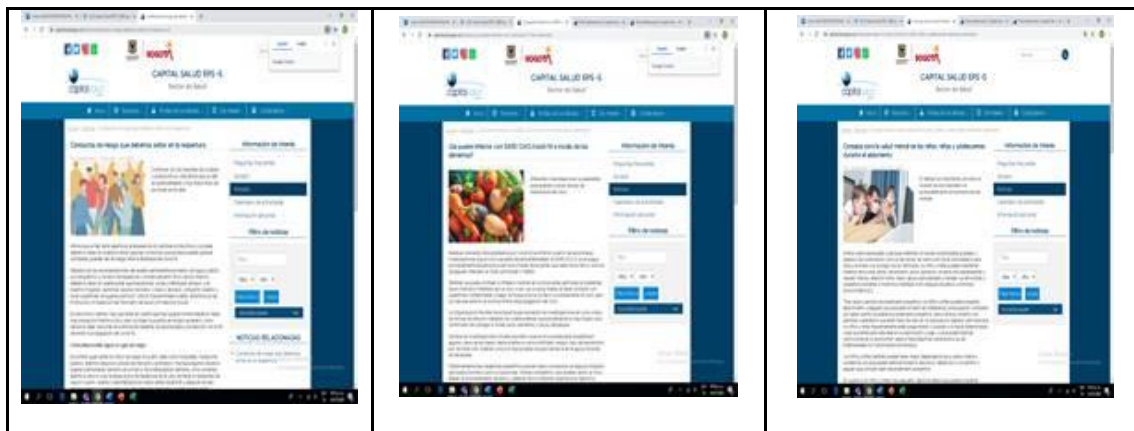
espera vincular a más de 77.000 habitantes de la ciudad que sufren estas enfermedades y que serán atendidos en estos espacios durante los próximos meses.

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

Desde la EPS- se han adelantado acciones con el fin de evitar la asistencia de afiliados a los Puntos de Atención al Usuario-PAU, y así proteger la salud de nuestros afiliados y colaboradores, por el cual, se realizó la habilitación de un canal virtual para la autorización, programación y entrega en el domicilio de los medicamentos a toda la población afiliada, priorizando la población en riesgo o crónica.

Para llevar a cabo esta gestión, en Bogotá el afiliado debe comunicarse a la línea telefónica 3143037163 o al correo electrónico Enlinea@capitalsalud.gov.co, en el horario de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. lunes a viernes, dicha entrega se realizará en un tiempo máximo de 5 días hábiles siguientes a la solicitud y en el Meta 3166471166

Para respaldar la labor comunicativa interna y externa se han producido 162 piezas gráficas de información, comunicación y educación al ciudadano. Así mismo, se realizó la redacción y fotografía de 12 artículos para la página web sobre recomendaciones y temas relacionados con Covid-19, enviamos algunos ejemplos:





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Madrugue pero sin salir de casa
Solicite sus autorizaciones al correo:
autorizacionesenlinea@capitalsalud.gov.co
solicite su autorización con respuesta en 48 horas.
Rápido, seguro y efectivo.

Audiencia Pública
Rendición de Cuentas 2019
Sigue la transmisión vía Streaming a través de la página web: www.capitalsalud.gov.co y redes sociales

YouTube: [Capital Salud EPS-S](#)
Facebook Live: [Capital Salud EPS-S](#)
Twitter: [@capitalsalud](#)

Participa de todas las preguntas sobre la gestión de Capital Salud EPS-S durante el último año, escribiendo al correo: rendiciondecuentas@capitalsalud.gov.co incluido respuesta el día de nuestra Rendición de Cuentas.

Porque nuestro mayor capital es tu **salud**

Hemos dispuesto los siguientes canales de atención para dispensación de medicamentos.

Para entrega de medicamentos a domicilio comuníquese a:
Las líneas: 343 6000 ext: 6400 y 314 303 7363
o escribiéndonos al correo: entrega@capitalsalud.gov.co en el horario de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes.

Porque nuestro mayor capital es tu **salud**

Hemos dispuesto los siguientes canales de atención para dispensación de medicamentos.

Para entrega de medicamentos a domicilio comuníquese a las líneas: 343 6000 ext: 6400 y 314 303 7363 - o escribiéndonos al correo: entrega@capitalsalud.gov.co en el horario de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes.

Porque nuestro mayor capital es tu **salud**

Hemos dispuesto los siguientes líneas telefónicas para la atención de reportes de casos por Coronavirus.

Es importante utilizar estas líneas al presentar:

- Fiebre de más de 38 grados por más de 3 días
- Tos sin parar
- Dificultad para respirar
- Tira roja en la garganta
- Cansancio general

En Bogotá:
Central Salud EPS-S: 310 266 8100
123 de la Secretaría Distrital de Salud

En el Departamento del Meta:
Capital Salud EPS-S Meta: 320 432 8833
Secretaría de Salud del Meta: 123

Si eres mayor de 70 años

Solicita tus medicamentos a domicilio

Llama al número fijo: 3436000 Ext: 6400
Escribiéndonos al correo: entrega@capitalsalud.gov.co (envía foto de las ordenes médicas y número de contacto).
Celular: 3143037363.
Horario: 7:00 a.m. a 5:00 p.m.

#TrabajamosPorTi #QuédateEnCasa

Porque nuestro mayor capital es tu **salud**

Hemos dispuesto los siguientes líneas telefónicas para la atención de reportes de casos por Coronavirus.

Es importante utilizar estas líneas al presentar:

- Fiebre de más de 38 grados por más de 3 días
- Tos sin parar
- Dificultad para respirar
- Tira roja en la garganta
- Cansancio general

Llama en Bogotá:
Central Salud EPS-S: 310 266 8100
123 de la Secretaría Distrital de Salud

En el Departamento del Meta:
Capital Salud EPS-S Meta: 320 432 8833.
Secretaría de Salud del Meta: 123

Porque nuestro mayor capital es tu **salud** en el Meta

Hemos dispuesto los siguientes canales de atención para dispensación de medicamentos.

Para entrega de medicamentos a domicilio en el Meta comuníquese a la línea: 325 647 1388
o escribiéndonos al correo: entrega.meta@capitalsalud.gov.co en el horario de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes.

Quédate en casa nosotros trabajamos por ti

Si estás diagnosticado con alguna enfermedad crónica, has sido hospitalizado, estás embarazada o necesitas medicinas para niños menores de 5 años, pide tus medicamentos a domicilio en 7 pasos.

Entérate de los pasos en: www.capitalsalud.gov.co

Entre 1 y 5 días llegarán a la puerta de tu casa

Para entrega de medicamentos a domicilio comuníquese a las líneas: 343 6000 ext: 6400 y 314 303 7363 o escribiéndonos al correo: entrega@capitalsalud.gov.co en el horario de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes.

#TrabajamosPorTi #QuédateEnCasa

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

3.3. LOGROS INSTITUCIONALES

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

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

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

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

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

1. 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”. Estas personas venían desempeñando sus funciones a través de una Empresa de Servicios Temporales.
2. La ampliación de la contratación asistencial en un 13%, pasando de 107 contratos en el año 2019 a 121 contratos en el año 2020.
3. 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 \$1.308 mil millones a septiembre de 2020.
4. El aumento de la población afiliada en un 5%, pasando de 1.105.953 en enero 2020 a 1.159,417 afiliados a septiembre 2020.

5. 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.
6. La disminución del 42% en el número de visitas de los usuarios a puntos de atención.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. 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.

16. El mejoramiento en los indicadores de siniestralidad pasando del 147%, en la vigencia 2015 a 108.69% vigencia 2019 y al 105.42% a septiembre de 2020.
17. La 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.
18. Se ha realizado un total de 239.865 entrega de medicamentos e insumos a domicilio
19. Se ha realizado un total de 259.956 atenciones por telemedicina.
20. La EPS ha realizado más de 71.363 pruebas COVID-19
21. 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.
22. En la vigencia 2020 el resultado de la evaluación de transparencia e integridad de la Veeduría Distrital reportó el resultado del 100% para los factores acceso a la información pública y medidas preventivas anticorrupción.
23. Disminución en la perdida de los resultados financieros pasando de \$367 mil millones y \$43 mil millones en la vigencia 2015 y 2019 a \$4 mil millones a agosto de 2020.
24. Capitalización de la EPS por parte del Distrito por valor de \$417.000 millones adicional a los \$4.943 millones capitalización socio privado.
25. Debido a la integración con los sistemas de la Secretaría Distrital de Salud, Call Center Distrital y plataforma Bogotá Salud Digital, más de 900 mil afiliados pueden acceder a esta información en donde se destacan: Acceso historias clínicas en línea, entrega formulas médicas, autorizaciones y citas por la web.
26. La Entidad cuenta con 31 Matrices de Riesgos con 223 riesgos gestionados.
27. Capital salud EPS genera el 99% de autorizaciones en menos de 5 días mejorando los tiempos de respuesta.
28. Aumento del 100% en los canales de comunicación de internet y datos de acceso a los sistemas de Información
29. Disminución del costo médico valorizado de enero a septiembre de 2020, siguiendo las estrategias planteadas y direccionamientos dados para mantener todos los

servicios contratados en los PGP y no generar autorizaciones de los mismos como evento.

30. Sistematización del proceso de entrega de medicamentos NO POS, con él envió directo de más de 54,904 mensajes de texto a los usuarios con la autorización del despacho de sus medicamentos
31. 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.
32. 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 periodo enero - septiembre de 2020.
33. Renovación de la infraestructura tecnológica de equipos de cómputo en el 100% de los puntos de atención al usuario.
34. 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.

3.4. COMPONENTE PRESUPUESTAL

3.4.1. Ejecución presupuestal de ingresos y gastos

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.

Durante los 3 primeros meses de implementación del presupuesto, se identificó la necesidad de realizar traslados en rubros de funcionamiento y operación, sin que requiriera llevarse a instancias superiores, toda vez que los mismos no afectaban los grandes agregados que fueron aprobados por CONFIS. Los ajustes fueron los siguientes:

- **Ajustes al Presupuesto 2020 – Gastos de funcionamiento**

RUBRO	Presupuesto Aprobado	Contra-acreditar	Acreditar	Presupuesto Ajustado Aprobado
Servicios personales asociados a la nómina	19.180.817.000	384.437.329	384.437.329	19.083.890.700
Sueldos Personal de Nómina	16.672.581.000	287.511.029		16.385.069.971
Horas Extras Dominicales Festivos	18.990.000		41.912.382	60.902.382
Subsidio de Transporte	404.833.000	96.926.300		307.906.700
Prima de Servicios	1.293.739.000			1.293.739.000
Prima de Vacaciones	694.691.000			694.691.000
Otras Primas y Bonificaciones	52.970.000		140.244.474	193.214.474
Indemnizaciones Laborales	43.013.000		105.354.173	148.367.173
Servicios personales indirectos	33.384.562.000		96.926.300	33.481.488.300
Honorarios Empresa	25.807.156.000			25.807.156.000
Otros Gastos De Personal	7.577.406.000		96.926.300	7.674.332.300
Adquisición de servicios	11.995.052.000	43.031.884	43.031.884	11.995.052.000
Gastos de Transporte y Comunicación	2.080.191.000	43.031.884		2.037.159.116
Arrendamientos	2.448.239.000		43.031.884	2.491.270.884
Otros	7.466.622.000			7.466.622.000

Fuente: Ejecución presupuestal 2020 – Capital Salud EPS

- **Ajustes al Presupuesto 2020 – Gastos de Operación**

RUBRO	Presupuesto Aprobado	Contra-acreditar	Acreditar	Presupuesto Ajustado Aprobado
Gastos de comercialización	1.133.890.037.000	1.031.567.473	1.031.567.473	1.133.890.037.000
Capitación	52.678.806.000	637.581.351		52.041.224.649
Incapacidades	1.347.427.000	393.986.122		953.440.878
Licencias	617.320.000		1.031.567.473	1.648.887.473

Fuente: Ejecución presupuestal 2020 – Capital Salud EPS

Teniendo en cuenta la ejecución del presupuesto que se tenía al corte 31/08/2020, se presentó ante la Gerencia las necesidades de expedir los CDP/CRP para cubrir los gastos a contratar para los meses siguientes. El rubro PGP actualmente cuenta con un saldo disponible por valor de \$ 5.753.510.791 y requiere acreditarse por un valor de \$14.121.356.702 para suscribir el contrato con el Instituto Nacional de Cancerología bajo nuevas condiciones a partir del 01/10/2020 hasta el 31/12/2020 por valor de \$19.874.867.493.

Al revisar el agregado de gastos de operación se contaba con un saldo disponible de \$66.228.446.265, en los cuales teníamos \$18.242.096.023 para cubrir las cuentas por pagar pendientes a la fecha y \$1.200.000.000 para las prestaciones económicas. De los \$ 46.786.350.242 restantes, contamos para el rubro “Cápita” \$11.454.624.649, para el rubro de “PGP” \$5.753.510.791 y para el rubro de “Evento” \$ 29.578.214.802.

Se decide realizar los siguientes traslados:

Cápita: actualmente cuenta con un saldo disponible por valor de \$11.454.624.649 y se propone contra acreditarlo por valor de \$9.000.000.000 en favor del rubro "PGP", quedando un saldo disponible por valor de \$2.454.624.649.

Evento: actualmente cuenta con un saldo disponible por valor de \$29.578.214.802 y se propone contra acreditarlo por valor de \$5.121.356.702 en favor del rubro "PGP", quedando un saldo disponible por valor de \$19.874.867.493.

- Ajustes al Presupuesto 2020 – Gastos de Operación**

RUBRO	Presupuesto Aprobado	Contra-acreditar	Acreditar	Presupuesto Ajustado Aprobado
Gastos de comercialización	1.131.287.708.649	14.121.356.702	14.121.356.702	1.131.287.708.649
Capitación	52.041.224.649	637.581.351		43.041.224.649
PGP	518.015.882.000		14.121.356.702	532.137.238.702
Evento	561.230.602.000	5.121.356.702		556.109.245.298

Fuente: Ejecución presupuestal 2020 – Capital Salud EPS

Una vez realizados los ajustes referidos, a continuación, se presenta la ejecución del presupuesto de la entidad con corte al 30/09/2020:

- Ejecución Presupuesto 2020**

PRESUPUESTO 2020			Ejecución a 30 de septiembre		
No.	CONCEPTO	Aprobado CONFIS	Ejecutado	%	Pago
1	DISPONIBILIDAD INICIAL	335.531.831.000	181.710.676.000	---	---
2	INGRESOS	1.408.588.378.000	1.128.105.095.080	80,10%	---
2.1	Ingresos Corrientes	1.307.588.378.000	1.016.657.601.270	77,80%	---
2.3	Recursos de Capital Diferentes a Crédito	101.000.000.000	111.447.493.810	110,30%	---
	INGRESOS + DISPONIBILIDAD INICIAL	1.744.120.209.000	1.309.815.771.080	---	---
3	GASTOS CORRIENTES	1.346.656.398.000	1.294.357.932.967	96,10%	71.10%
3.1	Funcionamiento	94.600.868.000	67.228.285.276	71,10%	60.80%
3.2	Operación	1.252.055.530.000	1.227.129.647.691	98%	71.60%
4	Disponibilidad Final	397.463.811.000	15.457.838.113	---	---
	GASTOS + DISPONIBILIDAD FINAL	1.744.120.209.000	1.309.815.771.080	---	---

Fuente: Ejecución presupuestal 2020 – Capital Salud EPS

Para el año 2020 se presupuestaron ingresos corrientes por valor de \$1.307.588 millones. Mediante las fuentes de financiamiento directo del Sistema de Salud, a 30 de septiembre de 2020 la EPSS presenta una ejecución acumulada de \$1.016 mil millones, alcanzando el 77.8% frente a lo proyectado.

- Ejecución de Ingresos corrientes 2020**

RUBRO	VALOR APROBADO	VALOR RECAUDADO a 30/09/2020	%
Régimen subsidiado	1.152.918.095.000	950.813.590.143	82.5%
Régimen contributivo	51.292.991.000	37.640.873.833	73.4%

RUBRO	VALOR APROBADO	VALOR RECAUDADO a 30/09/2020	%
Cuentas por cobrar	103.377.292.000	28.203.137.294	27.3%
Total ingresos corrientes	1.307.588.378.000	1.016.657.601.270	77.8%

Fuente: Ejecución presupuestal 2020 – Capital Salud EPS

Con relación a los rendimientos por operaciones financieras, se han recaudado \$5.363 millones lo que corresponde al 536% de ejecución frente a lo presupuestado, en razón a la colocación de mayores recursos en las diferentes alternativas del mercado de valores, producto de la gestión de las Notas Técnicas y los recursos de capitalización

- **Ejecución de Gastos de funcionamiento 2020**

RUBRO	Presupuesto Aprobado	Presupuesto Ejecutado			
		Comprometido	%	Registro	Giro
Gastos de funcionamiento	94.600.868.000	67.228.285.276	71.1%	69.7%	60.8%
Servicios personales	58.069.707.000	44.222.438.173	76.2%	74.4%	58.1%
Gastos generales	34.889.212.000	20.757.607.103	61.2%	60.5%	63.4%
Cuentas por pagar funcionamiento	1.641.949.000	1.641.949.000	100.0%	100%	100%

Fuente: Ejecución presupuestal 2020 – Capital Salud EPS

Dentro del agregado de funcionamiento, se encuentra el rubro de Servicios Personales el cual se encuentra comprometido en el 76.2%, sin embargo, particularmente las cuentas para el reconocimiento de los salarios y aportes patronales que se encuentran en el 42.2% y 32.1% respectivamente, se debe a que la entidad contempló para el 2° semestre la transición a la planta de personal de manera directa, sucediendo esto realmente a partir del 1° de agosto con aproximadamente 570 empleados a la fecha, razón por la cual estos gastos se ejecutarán en mayor proporción para el último trimestre del año.

Por su parte, en el rubro Gastos generales se observa una ejecución del 59.5%, sin embargo, en lo que corresponde a la cuenta de Sentencias Judiciales hay una ejecución del 6.5%, dado que fueron estimadas y no han sido objeto de causación en razón a que los procesos judiciales activos estuvieron retenidos por la limitación operativa de las instancias judiciales debido a la pandemia y a la fecha de corte no se estiman valores a pagar por este concepto.

En cuanto a los gastos de la operación de la EPSS, la ejecución se encuentra en el 98%. Este gasto está discriminado por las modalidades de contratación que se tienen con los prestadores, las prestaciones económicas y las cuentas por pagar. Su ejecución se encuentra así:

- **Ejecución de Gastos de operación 2020**

RUBRO	Presupuesto Aprobado	Presupuesto Ejecutado			
		Comprometido	%	Registro	Giro
Gastos de operación	1.252.055.530.000	1.227.129.647.691	98%	98%	71.6%
Administración del SGSSS	1.131.287.708.649	1.116.623.501.772	98.7%	98.7%	68.9%
Prestaciones económicas	2.602.328.351	1.980.242.864	76.1%	76.1%	70.2%
Cuentas por pagar operación	118.165.493.000	108.525.903.055	91.8%	91.8%	100%

Fuente: Ejecución presupuestal 2020 – Capital Salud EPS

Con base en la ejecución de gastos a la fecha de corte, la entidad adelanto un ejercicio preventivo, identificando las necesidades de gasto para el último trimestre de la vigencia y por tal razón realizó proyecciones con el fin de identificar riesgos de sobre ejecución y/o alternativas para liberar recursos. En cuanto a gastos de funcionamiento, las proyecciones fueron las siguientes:

- **Proyección de Gastos de funcionamiento 4° trimestre 2020**

RUBRO	Presupuesto Aprobado	Presupuesto Ejecutado comprometido	Disponible o Por comprometer	Necesidad Oct – Dic 2020 **	Disponible después de comprometer necesidades
Gastos de funcionamiento	94.600.868.000	67.228.285.276	28.372.582.724	13.765.818.973	14.606.763.751
<i>Servicios personales</i>	<i>58.069.707.000</i>	<i>44.222.438.173</i>	<i>14.847.268.827</i>	<i>8.646.888.622</i>	<i>6.200.380.205</i>
<i>Gastos generales</i>	<i>34.889.212.000</i>	<i>21.363.898.103</i>	<i>13.525.313.897</i>	<i>5.118.930.351</i>	<i>8.406.383.546</i>
<i>Cuentas por pagar 2019</i>	<i>1.641.949.000</i>	<i>1.641.949.000</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>

Fuente: Ejecución presupuestal 2020 – Capital Salud EPS

De acuerdo con las proyecciones de las necesidades de los gastos de funcionamiento, se estima que este agregado contaría con \$14.606 millones disponibles, producto de no cubrir el 100% de la planta de personal aprobada (actividad que se proyecta desarrollar progresivamente), disminuir gastos en los rubros de adquisición de bienes y servicios, y el no proyectar el giro de recursos por el concepto de sentencias judiciales.

Con relación a los gastos de operación, las proyecciones fueron las siguientes:

- **Proyección de Gastos de Operación 4° trimestre 2020**

RUBRO	Presupuesto Aprobado	Presupuesto Ejecutado comprometido	Disponible o Por comprometer	Necesidad Oct – Dic 2020 **	Disponible después de comprometer necesidades
Gastos de operación	1.252.055.530.000	1.227.129.647.691	24.925.882.309	123.881.144.368	-98.955.262.059
<i>Gastos de comercialización</i>	<i>1.133.890.037.000</i>	<i>1.118.603.744.636</i>	<i>15.286.292.364</i>	<i>114.241.554.423</i>	<i>-98.955.262.059</i>
<i>Administración del SGSSS</i>	<i>1.131.287.708.649</i>	<i>1.116.623.501.772</i>	<i>14.664.206.877</i>	<i>113.619.468.936</i>	<i>-98.955.262.059</i>
<i>Prestaciones económicas</i>	<i>2.602.328.351</i>	<i>1.980.242.864</i>	<i>622.085.487</i>	<i>622.085.487</i>	<i>0</i>
<i>Cuentas por pagar operación 2019</i>	<i>118.165.493.000</i>	<i>108.525.903.055</i>	<i>9.639.589.945</i>	<i>9.639.589.945</i>	<i>0</i>

Fuente: Ejecución presupuestal 2020 – Capital Salud EPS

De acuerdo con las proyecciones de las necesidades de los gastos de operación, se estima que este agregado requeriría de \$98.955 millones para cubrir el 100% de las necesidades

al cierre de la vigencia, justificados estos gastos en el incremento de la demanda de servicios de salud de la población afiliada, los nuevos servicios que se han generado producto de la pandemia y el incremento de los afiliados producto del levantamiento de la restricción de la medida de vigilancia especial.

Con base en estas proyecciones, la entidad radicará ante la Secretaría Distrital de Hacienda la solicitud de traslado entre agregados y la liberación de la Disponibilidad Final, con el fin de cubrir las necesidades de gasto de operación y lograr un cierre dentro de los términos requeridos.

Finalmente, se puede observar que la entidad lleva un control de sus ingresos y gastos aunado al seguimiento explícito de cada uno de sus rubros, logrando para este momento el reporte oficial de su ejecución presupuestal en la plataforma PREDIS la cual consolida la gestión de las entidades públicas del distrito. Así mismo, se encuentra preparando la documentación necesaria para presentar y recibir la aprobación del plan financiero 2021 – 2030 y el anteproyecto de presupuesto 2021 por parte del CONFIS.

Con respeto al comparativo al mismo período del año anterior, este no puede realizarse, toda vez que la entidad no había implementado la gestión presupuestal en las mismas condiciones en las que se dio a partir del primero de julio de 2020.

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.		
NIT. 900.298.372-9		
Estado de Situación Financiera Individual		
Periodo contable terminado el 30 de septiembre comparativo		
Cifras expresadas en pesos colombianos		
	<u>SEP 2020</u>	<u>SEP 2019</u>
ACTIVO		
Activo corriente		
Efectivo y equivalentes al efectivo	252.212.586.091	248.038.696.130
Inversiones en instrumentos de derivados	156.802.162	156.802.162
Cuentas por cobrar	63.801.061.431	122.243.222.550
Avances y anticipos entregados	54.292.417.802	47.264.481.979
Anticipo o saldos a favor por impuestos	1.155.971.890	564.223.727
Derechos de reembolso por servicios de salud	5.391.678.227	0
Total activo corriente	<u>377.010.517.603</u>	<u>418.267.426.549</u>
Activo no corriente		
Cuentas por cobrar	50.151.023.876	0
Propiedad, planta y equipo	1.168.684.327	1.262.808.374
Activos intangibles	335.214.397	323.893.230
Bienes y servicios pagados por anticipado	137.586.645	35.988.057
Avances y anticipos entregados	16.440.523.672	0
Anticipo o saldos a favor por impuestos	876.939.594	0
Derechos de reembolso por servicios de salud	1.059.465.004	0
Activos por impuestos diferidos	195.233.905	195.233.905
Total activos no corriente	<u>70.364.671.420</u>	<u>1.817.923.566</u>
TOTAL ACTIVO	<u><u>447.375.189.023</u></u>	<u><u>420.085.350.115</u></u>

PASIVO

Pasivo corriente

Cuentas por pagar proveedores médicos	91.270.305.324	147.595.670.271
Cuentas por pagar administrativas	5.577.493.240	6.090.249.934
Glosas por conciliar	89.057.036.100	204.506.326.070
Suscripción de acciones o participaciones	77.000.000.000	0
Otras cuentas por pagar	15.660.409.239	27.393.236.354
Pasivos por impuestos diferidos	3.092.986.460	3.092.986.460
Retención en la fuente	640.693.264	897.179.366
Beneficios a empleados	2.647.607.997	1.006.780.560
Descuentos de nómina	411.668.205	261.571.661
Provisiones reservas técnicas	173.217.726.107	196.309.966.066
Provisiones otras reservas técnicas	108.338.893.625	78.929.895.506
Otros pasivos - anticipos y avances recibidos	1.781.746.794	1.506.093.199
Total pasivo corriente	568.696.566.355	667.589.955.447

Pasivo No Corriente

Provisiones (litigios y demandas)	537.328.973	3.422.959.974
Total pasivo no corriente	537.328.973	3.422.959.974

TOTAL PASIVO

569.233.895.328	671.012.915.421
------------------------	------------------------

PATRIMONIO

Capital suscrito y pagado	344.945.480.000	224.945.480.000
Reservas	57.075.339	57.075.339
Resultados de ejercicios anteriores	(465.552.885.806)	(430.962.523.056)
Resultados del ejercicio	(1.308.375.838)	(44.967.597.590)
TOTAL PATRIMONIO	(121.858.706.305)	(250.927.565.306)

TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO

447.375.189.023	420.085.350.115
------------------------	------------------------

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.
NIT. 900.298.372-9
Estado de Resultados Integral Individual
Periodo contable terminado el 30 de septiembre comparativo
Cifras expresadas en pesos colombianos

	<u>SEP 2020</u>	<u>SEP 2019</u>
INGRESOS		
Ventas de servicios		
Administración de la seguridad social en salud	980.334.534.078	940.112.322.998
Total ingresos	980.334.534.078	940.112.322.998
Menos costo de actividades y/o servicios especializados		
Administración de la seguridad social en salud	983.933.116.426	960.720.107.132
Reservas técnicas por servicios de salud e incapacidades	28.333.506.702	27.658.641.088
Total de actividades y/o servicio especializados	1.012.266.623.128	988.378.748.220
UTILIDAD (PERDIDA) BRUTA	(31.932.089.050)	(48.266.425.222)
GASTOS		
De administración y operación	67.941.383.217	32.708.050.381
De ventas	0	4.425.897.102
Total gastos de administración y ventas	67.941.383.217	37.133.947.483
UTILIDAD (PERDIDA) OPERACIONAL	(99.873.472.267)	(85.400.372.705)
INGRESOS Y GASTOS NO OPERACIONALES		

Otros ingresos	98.984.371.411	40.832.262.353
Otros gastos	419.274.982	399.487.237
Total ingresos y gastos no operacionales	98.565.096.429	40.432.775.116
UTILIDAD (PERDIDA) ANTES DE IMPUESTOS	(1.308.375.838)	(44.967.597.590)
Provisión impuesto a la ganancia ocasional	0	0
UTILIDAD (PERDIDA) NETA	(1.308.375.838)	(44.967.597.590)

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

	<u>DIC. 2019</u>	<u>DIC. 2018</u>
ACTIVO		
Activo corriente		
Efectivo y equivalentes al efectivo	181.710.675.763	215.530.610.928
Inversiones en instrumentos de derivados	156.802.162	156.802.162
Cuentas por cobrar	94.549.301.416	111.504.989.790
Avances y anticipos entregados	65.893.106.941	42.801.622.351
Anticipo o saldos a favor por impuestos	2.027.908.770	876.939.375
Total activo corriente	344.337.795.053	370.870.964.606
Activo no corriente		
Cuentas por cobrar	36.904.371.033	0
Propiedad, planta y equipo	1.247.187.306	1.400.408.860
Activos intangibles	355.516.599	354.292.624
Bienes y servicios pagados por anticipado	485.503.871	182.096.759
Avances y anticipos entregados	11.608.403.498	0
Activos por impuestos diferidos	195.233.905	195.073.012
Total activos no corriente	50.796.216.212	2.131.871.255
TOTAL ACTIVO	395.134.011.265	373.002.835.861
PASIVO		
Pasivo corriente		
Cuentas por pagar	378.709.768.623	367.360.510.006
Pasivos por impuestos diferidos	3.092.986.460	3.092.986.460
Retención en la fuente	780.938.123	1.048.619.114
Beneficios a empleados	897.896.250	1.044.698.854
Descuentos de nómina	172.899.078	256.655.470
Provisiones reservas técnicas	217.097.076.771	174.234.115.294
Provisiones otras reservas técnicas	41.501.430.413	32.348.767.984
Otros pasivos - anticipos y avances recibidos	222.238.494	104.251.065
Total pasivo corriente	642.475.234.213	579.490.604.247
Pasivo No Corriente		
Provisiones (litigios y demandas)	2.085.096.823	189.406.293
Total pasivo no corriente	2.085.096.823	189.406.293
TOTAL PASIVO	644.560.331.036	579.680.010.540
PATRIMONIO		
Capital suscrito y pagado	224.945.480.000	224.945.480.000
Reservas	57.075.339	57.075.339
Resultados de ejercicios anteriores	(431.711.445.732)	(538.661.465.879)
Resultados del ejercicio	(42.717.429.376)	106.981.735.861

TOTAL PATRIMONIO	<u>(249.426.319.771)</u>	<u>(206.677.174.679)</u>
TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO	<u>395.134.011.265</u>	<u>373.002.835.861</u>

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

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
INGRESOS		
Ventas de servicios		
Administración de la seguridad social en salud	1.258.077.789.225	1.215.739.207.666
Total ingresos	<u>1.258.077.789.225</u>	<u>1.215.739.207.666</u>
Menos costo de actividades y/o servicios especializados		
Administración de la seguridad social en salud	1.315.873.952.316	1.325.618.495.035
Total de actividades y/o servicio especializados	<u>1.315.873.952.316</u>	<u>1.325.618.495.035</u>
UTILIDAD (PERDIDA) BRUTA	<u>(57.796.163.091)</u>	<u>(109.879.287.370)</u>
GASTOS		
De administración y operación	32.434.238.037	17.278.331.800
De ventas	4.430.218.972	9.519.160.803
Total gastos de administración y ventas	<u>36.864.457.009</u>	<u>26.797.492.603</u>
UTILIDAD (PERDIDA) OPERACIONAL	<u>(94.660.620.100)</u>	<u>(136.676.779.973)</u>
INGRESOS Y GASTOS NO OPERACIONALES		
Otros ingresos	52.529.099.485	247.274.025.280
Otros gastos	585.908.762	3.615.509.446
Total ingresos y gastos no operacionales	<u>51.943.190.723</u>	<u>243.658.515.834</u>
UTILIDAD (PERDIDA) ANTES DE IMPUESTOS	<u>(42.717.429.376)</u>	<u>106.981.735.861</u>
Provisión impuesto a la ganancia ocasional	0	0
UTILIDAD (PERDIDA) NETA	<u>(42.717.429.376)</u>	<u>106.981.735.861</u>

Para lo transcurrido de la vigencia 2020, la EPS presenta un resultado en su operación con una pérdida acumulada de \$1.308 millones, esto debido al trabajo realizado en la depuración de las reservas técnicas principalmente de la IBNR.

Se relacionan los estados financieros a corte de 30 de septiembre de 2020 y 31 diciembre de 2019.

Análisis estados financieros

A diciembre 31 de 2019 la EPS cuenta con unos activos por \$395.134.011.265, que comparado con los registrados a 31 de diciembre de 2018 por \$373.002.835.861, presentan un aumento de \$22.131.175.404, las variaciones más representativas están dadas en los siguientes activos:

- Efectivo y equivalentes al efectivo: presenta una disminución en la variación por valor de \$33.819.935.165, lo que nos indica que durante la vigencia 2019 la EPS realizó pagos a los prestadores por los servicios de salud a los afiliados, el total de efectivo y su equivalente representa el 46% del total del activo.
- Cuentas por cobrar: entre las vigencias 2019 vs 2018 presentan un aumento por valor de \$19.948.682.659, lo que denota una efectiva radicación de cuentas por Recobros ante los entes territoriales, este activo representa el 33% del total del activo.
- Avances y anticipos entregados: entre las vigencias 2019 vs 2018 presentan un aumento por valor de \$34.699.888.088, esto debido a que no se realizó la respectiva legalización con la cuenta por pagar correspondiente, este activo representa el 20% del total del activo.

En conclusión, los activos mencionados representan el 99% del total del activo.

Los pasivos a diciembre 31 de 2019 ascienden a \$644.560.331.036, que comparado con los registrados a 31 de diciembre de 2018 por valor de \$ 579.680.010.540, presenta un aumento de \$ 64.880.320.496; las variaciones más representativas son las siguientes:

- Cuentas por pagar: para el cierre de la vigencia 2019 el pasivo de las cuentas por pagar presenta un aumento que comparado con lo registrado a 31 de diciembre de 2018 por valor de \$11.349.258.617, a 31 diciembre 2019 la EPS recibió el valor de \$99.000.000.000 correspondiente a la capitalización que fue aprobada, este valor se reconoció en el pasivo como una cuenta por pagar hasta tanto se tuviera la aprobación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud para la afectación de las acciones en el patrimonio. Lo anterior conlleva a un aumento en el pasivo para el cierre de la vigencia 2019. Este rubro representa el 59% del total del pasivo.
- Provisiones reservas técnicas: entre las vigencias 2019 vs 2018 presentan un aumento por valor de \$42.862.961.477, esto debido a las autorizaciones generadas para la atención de los usuarios afiliados a la EPS y que a la fecha de 31 diciembre los prestadores no alcanzaron a radicar la facturación. Este rubro representa el 34% del total del pasivo.
- Provisiones otras reservas técnicas: entre las vigencias 2019 vs 2018 presentan un aumento por valor de \$9.152.662.429, esta presentado generalmente por las facturas de modalidad de Pago Global Prospectivo que alcanzan a radicar dentro de la vigencia 2019 y que el servicio prestado corresponde al mismo periodo. Este rubro representa el 6% del total del pasivo.

En conclusión, los pasivos mencionados representan el 99% del total del pasivo.

El Patrimonio presenta una disminución de \$42.749.145.092 que corresponde a la utilidad acumulada a 31 diciembre 2019, este resultado es el obtenido de la operación del estado de resultados que presenta las siguientes variaciones:

- Ingresos por Administración de la seguridad social en salud: para el año 2019 presenta un aumento de \$42.338.581.559, estos están dados principalmente por el aumento de la UPC para dicho periodo.
- Gastos de Administración, Operación y ventas: presenta un aumento para el 2019 por valor de \$10.066.964.406 que esta dado principalmente por la contratación de personal temporal y las provisiones por litigios y/o demandas.
- Ingresos y gastos no operacionales: entre las vigencias 2019 vs 2018 presentan una disminución por valor de \$191.715.325.111, que para la vigencia 2018 se registraron en el ingreso No Operacional las recuperaciones de las depuraciones realizadas a las Reservas Técnicas para el cierre de la vigencia 2018.

3.5. COMPONENTE DE CONTRATACIÓN

Capital Salud EPS-S de conformidad con la estructuración de la Red integral de Atención en salud, presenta relación de la contratación asistencial con corte a septiembre de 2020 para garantizar la prestación de los servicios de Bogotá y Meta, así:

- **Tipo de Contratos Asistenciales**

TIPO DE CONTRATO	MODALIDAD	CONTRATOS CAPITAL SALUD																TOTAL
		BOGOTÁ						META					NACIONAL					
		NIVEL COMPLEJIDAD						NIVEL COMPLEJIDAD					NIVEL COMPLEJIDAD					
		I	II	III	I,II Y III	NA	total	I	II	III	NA	Total	I	II	III	NA	TOTAL	
Red Publica	Evento			1	8	0	9	9	1	2		12					0	21
	Capita					0	0	10				10					0	10
	PGP			1	4	0	5					0					0	5
Total, Red Publica		0	0	2	12	0	14	19	1	2	0	22	0	0	0	0	0	36
Red Privada	Capita	1				0	1	1				1					0	2
	Evento		18	15		0	33		16	6		22	1	6	3	0	0	55
	Conjunto Integral de Atenciones		2			0	2					0		2			2	4
	Medicamentos					1	1				1	1					0	2
	Transporte					3	3				3	3					0	6
	Ortopédicas					2	2				1	1					0	3
	Oxígenos					2	2						0			1	11	13
Total, Red Privada		1	20	15	0	8	44	1	16	6	5	28	1	8	3	1	13	85
TOTAL		1	20	17	12	8	58	20	17	8	5	50	1	8	3	1	13	121

Fuente: Matriz de contratación asistencial septiembre 2020 – Capital Salud EPS

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

TIPO	TIPO CONTRATO	TOTAL
Red Publica	Evento	21
	Cápita	10

TIPO	TIPO CONTRATO	TOTAL
	PGP	5
TOTAL PUBLICA		36
Red Privada	Cápita	2
	Evento	55
	Conjunto Integral de Atenciones	4
	Medicamentos	2
	Transporte	6
	Ortopédicas	3
	Oxígenos	13
TOTAL PRIVADA		85

Fuente: Matriz de contratación asistencial septiembre 2020 – Capital Salud EPS

- **Contratación 2020 con impacto en costo**

Capital Salud EPS ha venido realizando esfuerzos en la gestión contractual con el fin de contar con la integralidad y satisfacción en la prestación de servicios, así como, la sostenibilidad financiera, por lo cual, se presentan las siguientes acciones:

- ✓ **Inversiones Leal Mora Sas:** Disminución en 13% promedio en concentrador portátil.
- ✓ **MIOCARDIO:** Diminución de costo en servicios de Hemodinamia en un 9%.
- ✓ **TRANSPORTE SAN GABRIEL:** Disminución costo de servicios de transporte convencional en un 26%
- ✓ **CEREN:** Disminución costo en servicios de rehabilitación Integral en un 7%.
- ✓ **UNIDAD CLINICA DEL SISTEMA NERVIOSO LIMITADA – RENOVAR:** Disminución costo en Hospitalización Salud Mental de un 27% en promedio
- ✓ **CENFIMAX:** Disminución costo en servicios de rehabilitación Integral en un 15%.
- ✓ **VIRREY SOLIS:** Disminución costo en servicios paquete VIH en un 22%.

Para atención Covid-19 se cuenta con la siguiente Red de prestadores:

TOMA Y PROCESAMIENTO:

- NP MEDICAL
- HEALTH & LIFE IPS S.A.S
- ESE DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
- INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. - IDIME
- ASOCIACION DE AMIGOS CONTRA EL CANCER PROSEGUIR
- TERAMED S.A.S.

UCI COVID

- CLINICA MEDICAL.
- ASOCIACION DE AMIGOS CONTRA EL CANCER
- PROSEGUIR
- CENCARDIO
- PSQ
- CLINICA SANTA LAURA

SEGUIMIENTO

- MEDIK PLUS
- VITALEM
- HEALTH & LIFE IPS S.A.S.
- ASOCIACION DE AMIGOS CONTRA EL CANCER PROSEGUIR
- CLINICOS PROGRAMA INTEGRAL
- NP MEDICAL
- YENNY SORAYA SALAZAR

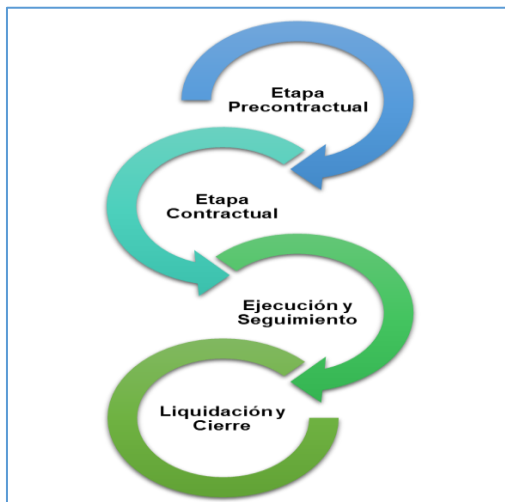
Capital Salud EPS-S desde la vigencia 2017 ha adelantado sus procesos contractuales en atención a las disposiciones establecidas en el Manual de contratación de la Entidad, dentro del cual se establecieron las condiciones respecto de los contratos de prestación de servicios de salud y los contratos para garantizar la adquisición de bienes y servicios.

En este sentido, el Manual de Contratación establece y estandariza los principios orientadores, los procesos contractuales aplicables para la negociación, celebración y ejecución de los contratos, a efecto de garantizar el cumplimiento de su objeto social, de acuerdo con lo establecido en el Plan Anual de Adquisiciones – PAA. Excepciones: i) Contratos laborales, ii) Servicios públicos, iii) Contratos en que entregue o transfiera bienes o preste servicios a favor de un tercero, iv) Cuantía inferior a 8SMMLV.

Con relación a los contratos de servicios de salud se tramitan por regla general a través de contratación directa y excepcionalmente aplicará los procedimientos de la contratación administrativa, para adelantar procesos por modalidad de invitación pública, este tipo de contratación se ha adelantado en relación con la etapa de planeación, negociación y contratación a cargo de la Dirección médica y la etapa contractual y Pos contractual a cargo de la Oficina Jurídica.

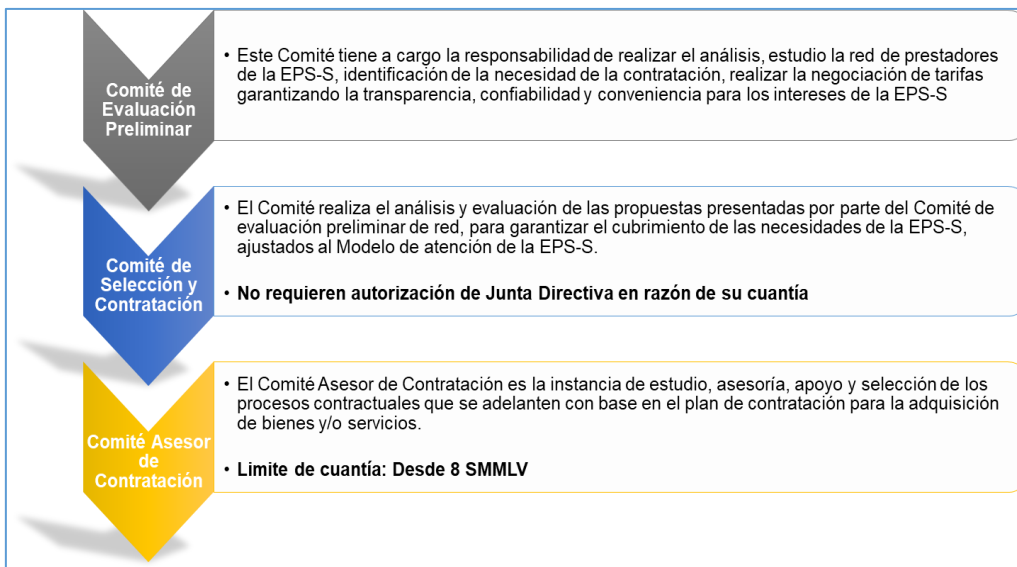
La etapa preliminar identifica la necesidad del servicio objeto de contratación, efectúa la solicitud de portafolios de servicios, adelanta el proceso de análisis y cuadros comparativos con relación a tarifas, servicios con referencia de mercado y se eleva al comité de evaluación preliminar a efecto de determinar la propuesta para presentación en el Comité de Selección y contratación donde se elige la propuesta más favorable objeto de recomendar la contratación.

- **Etapas del proceso contractual:**



Fuente: Etapas Proceso Contractual – Capital Salud EPS

Dentro del Manual de contratación se establecen los comités, según se relacionan a continuación.



Fuente: Etapas Proceso Contractual – Capital Salud EPS

En el tercer trimestre de la vigencia 2020, Capital Salud EPS-S ha suscrito 7 contratos asistenciales con la red privada a efecto de garantizar la prestación de los servicios de salud a los afiliados de la EPS-S en la ciudad de Bogotá y el Departamento del Meta, del régimen subsidiado y movilidad, en cumplimiento de la normatividad vigente, en este sentido se han celebrado por modalidad de Pago por Evento, los contratos que se relacionan a continuación, así:

SUCURSAL	No. DEL CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO
SUCURSAL BOGOTÁ	035-2020	"FUNDACIÓN LA LUZ - CENTRO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DROGADICCIÓN"	Prestación de servicios de salud para los afiliados a Capital Salud EPS-S del régimen subsidiado y contributivo para tratamiento integral de farmacodependencia.	1 de julio de 2020	30 de junio de 2021
SUCURSAL META	036-2020	INVERSIONES CLINICA META S.A.	Prestación de servicios de salud de II, III y IV nivel complejidad en el ámbito ambulatorio y hospitalario para los afiliados a CAPITAL SALUD EPS-S del Régimen Subsidiado y de Movilidad que requieran el servicio.	1 de julio de 2020	30 de junio de 2021
SUCURSAL BOGOTÁ	037-2020	CLÍNICA MEDICAL S.A.S	Prestación de servicios de Salud de alta y mediana complejidad y suministro de medicamentos para los afiliados, autorizados previamente por Capital Salud EPS-S, pertenecientes al régimen subsidiado y contributivo.	1 de septiembre de 2020	31 de diciembre de 2020
SUCURSAL BOGOTÁ	038-2020	CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO S.A.S.	Prestación de servicios de Salud del alta y mediana complejidad y suministro de medicamentos para los afiliados, autorizados previamente por Capital Salud EPS-S, pertenecientes al régimen subsidiado y contributivo.	1 de septiembre de 2020	31 de diciembre de 2020
SUCURSAL BOGOTÁ	039-2020	PSQ S.A.S.	Prestación de servicios de Salud de alta y mediana complejidad y suministro de medicamentos para los afiliados, autorizados previamente por Capital Salud EPS-S, pertenecientes al régimen subsidiado y contributivo.	1 de septiembre de 2020	31 de diciembre de 2020
SUCURSAL BOGOTÁ	040-2020	ASOCIACION DE AMIGOS CONTRA EL CANCER PROSEGUIR	Prestación de servicios de Salud de alta y mediana complejidad y suministro de medicamentos para los afiliados, autorizados previamente por Capital Salud EPS-S, pertenecientes al régimen subsidiado y contributivo.	1 de septiembre de 2020	31 de diciembre de 2020
SUCURSAL META	041-2020	SIKUANY LTDA	Suministro de medicamentos, insumos y servicios complementarios PBS- excluidos de capita y NO PBS, a los afiliados a Capital Salud EPS-S del régimen subsidiado y de movilidad en el Departamento del Meta.	1 de septiembre de 2020	31 de diciembre de 2020

Fuente: Matriz de Contratación} Asistencia– Capital Salud EPS

En cumplimiento de proceder con la liquidación de contratos asistenciales, en vigencia 2020, se ha trabajado con las Empresas Sociales del Estado de la Sucursal Meta en la revisión y suscripción de las liquidaciones bilaterales, contando a la fecha con cuatro (4) liquidaciones suscritas por parte de los representantes legales de las ESE y en proceso de legalización y pago al interior de la EPS, como se detalla a continuación:

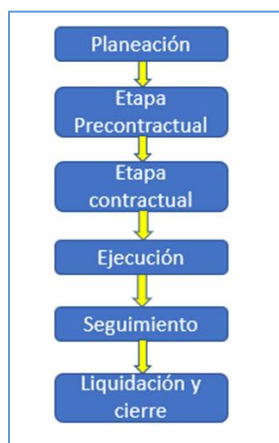
- Ese Primer Nivel De Granada Salud – Vigencia 2011 y Vigencia 2015
- Hospital Municipal de Acacias ESE – Vigencia 2012 y Vigencia 2017
- ESE Departamental Solución Salud - Vigencia 2015

En atención al 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.

- **Contratación Administrativa**

Los procesos de contratación administrativa tienen como finalidad seleccionar la oferta más favorable para Capital Salud EPS-S teniendo en cuenta un conjunto de condiciones que incluyan calidad, experiencia, idoneidad, disponibilidad y precio, de acuerdo con procedimientos eficientes, transparentes, objetivos y ágiles.

Estos procesos abarcan desde la identificación y verificación de la necesidad, el proceso de selección, la celebración y la ejecución de los contratos, hasta su culminación, tal y como se describe a continuación:



Fuente: Etapas Proceso Contractual – Capital Salud EPS

Las invitaciones a participar dentro de los procesos de contratación podrán ser públicas o privadas, con proponente exclusivo o único proponente.

Es importante resaltar que, con el fin de fortalecer procesos de contratación y la adopción de cambios normativos en la gestión de la EPS-S, el 24 de Septiembre de 2020 se expidió un nuevo manual de contratación, estableciendo mejores controles que harán de este un proceso actualizado y eficiente en garantía de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Capital Salud EPS no cuenta con suscritos con la SDS-FFDS.

4. IMPACTOS GENERADOS

- **Efectividad**

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

INDICADORES	META	2018	2019	2020								
		PROMEDIO	PROMEDIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP (*)
Razón mortalidad materna a 42 días	≤ 51 por cada 100.000 nacidos vivos	52.93	29.80	-	46.53	32.00	24.18	19.04	15.74	40.56	35.94	21.39
Tasa mortalidad infantil	≤ 14,50 por 1.000 nacidos vivos	9.76	8.55	9.53	8.84	7.68	7.50	9.33	9.29	10.14	9.46	9.52
Tasa de mortalidad perinatal	≤ 13,16 por 1.000 nacidos vivos	14.03	11.93	15.95	16.04	15.18	16.95	17.32	17.44	16.90	17.37	17.65
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición	< 6 muertes por 100.000	4.58	0.87	-	1.33	1.34	1.35	1.32	1.31	1.29	1.29	1.29
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA)	Mantener por debajo de < 12,6 muertes x cada 100.000 niños <5 años, la tasa de mortalidad por ERA	20.34	20.63	-	2.67	5.34	6.76	6.61	6.55	6.46	6.46	7.85
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	Mantener por debajo de < 3,5 muertes x cada 100.000 niños <5 años, la tasa de mortalidad por EDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Matriz consolidada indicadores FENIX – Capital Salud 2020 * Septiembre proyectado

• Satisfacción de los Afiliados

En la vigencia 2020, se aplicaron 1008 encuestas de satisfacción a la población afiliada a la EPS, en el cual se presenta una tasa de satisfacción atención en IPS del 89.5 %.

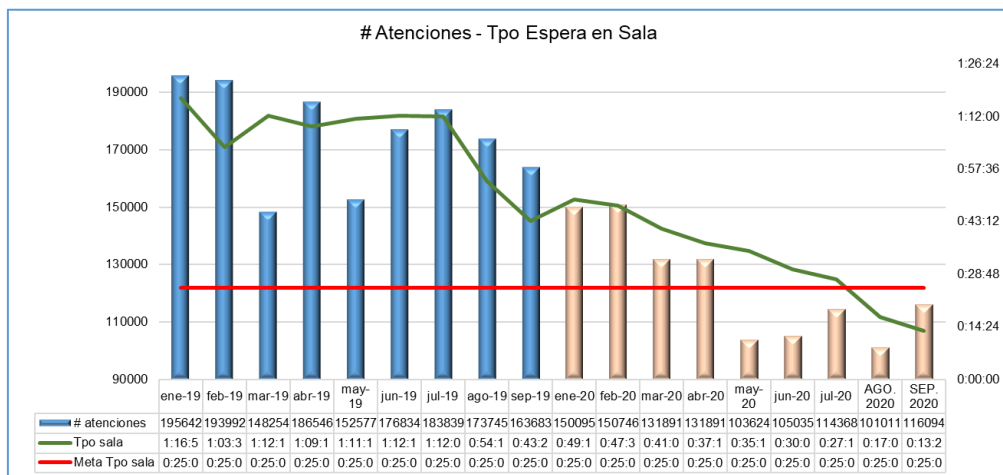
Los principales motivos de insatisfacción corresponden a:

- Demora en la asignación de citas – 75%
- Dificultad en la entrega de medicamentos – 16%
- Humanización del servicio – 5%
- Otros – 4%

Estos resultados fueron socializados con los referentes de cada Subred e IPS para el diseño e implementación de planes de mejoramiento que permitan fortalecer las variables que obtuvieron baja calificación, esperando así mejorar la experiencia de los afiliados a Capital Salud EPS.

Los ingresos de la EPS se ven reflejados en la prestación de servicios de salud, por lo cual los resultados financieros también son fundamentales para la medición del impacto, atribuido como acciones durante la gestión dentro del aseguramiento en la prestación de servicios en salud, por lo cual, Capital Salud EPS dentro del resultado de siniestralidad con corte a septiembre 2020 corresponde al 105.42%.

• Tiempos de espera en Sala



Fuente: Base de datos Digiturno - tiempos de espera en sala vigencia 2020– Capital Salud EPS

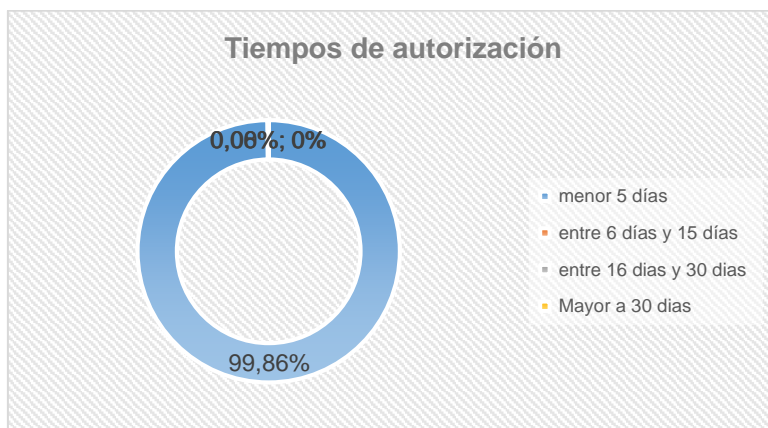
Para el mes de septiembre 2020 se realizaron 116.094 atenciones con un promedio de 13 minutos, disminuyendo 4 minutos con relación al mes de agosto, cumpliendo con la meta establecida máxima de 25 minutos, manteniendo los tiempos de espera por debajo de la meta.

- Gestión de autorizaciones**

Validación	Cantidad				Total general
	menor 5 días	entre 6 días y 15 días	entre 16 días y 30 días	Mayor a 30 días	
Enero	623,651	1,207	3,338	-	628,196
Febrero	614,966	675	2	10	615,653
Marzo	536,131	215	-	-	536,346
Abril	424,841	29	-	-	424,870
Mayo	457,120	129	-	-	457,249
Junio	429,284	113	-	-	429,397
Julio	403,600	186	-	-	403,786
Agosto	372,594	82	-	-	372,676
Septiembre	443,915	64	-	-	443,979
Total	4,306,102	2,700	3,340	10	4,312,152
Porcentaje	99.86%	0.06%	0.08%	0.00%	

Fuente: Sistema Medicar vigencia 2020– Capital Salud EPS

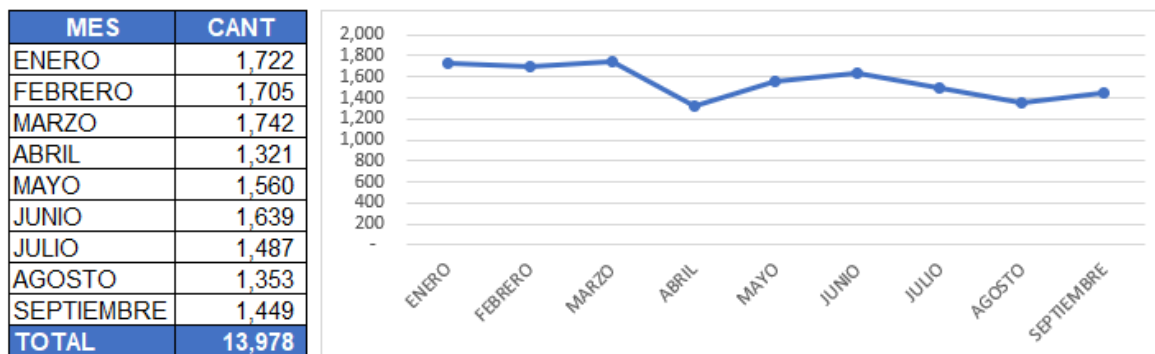
Capital Salud EPS ha generado durante la vigencia 2020 un total de 4,312,152 en el cual el 99.86% se generan en mes de 5 días, lo que genera disminución en las posibles barreras administrativas para el afiliado.



Fuente: Sistema MedicaR vigencia 2020– Capital Salud EPS

Las autorizaciones masivas se generan para los programas de medicina domiciliaria, pacientes con oxígeno, renales, salud mental, terapias y autorización de las Tipologías descritas en el presupuesto global prospectivo – PGP con las Subredes Integradas de servicios de salud.

Capital Salud EPS dentro del Sistema de Referencia y Contra referencia ha generado un total de 13.978 tramites en la vigencia 2020.



Fuente: Base de datos SIRC septiembre 2020 – Capital Salud EPS

De acuerdo al reporte generado por el sistema de información de referencia y Contrarreferencia - SIRC se observa para el primer semestre del año 2020, el mes con mayor número de casos radicados corresponde a marzo 2020 y para el tercer trimestre fue el mes de julio, lo anterior está relacionado con la especialidad de medicina interna por causa de diagnóstico Covid -19 o de sospecha, eventos de Salud mental, eventos cardiovasculares y del sistema urinario, lo referido en algunos casos relacionado con la no adherencia al tratamiento causando descompensación en la condición de salud de los afiliados.

- **Tramites por Sucursal**

SUCURSAL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	TOTAL	TOTAL
BOGOTA	974	1,021	1,127	654	827	877	832	678	716	7,706	55%
META	570	531	438	446	550	595	496	512	573	4,711	34%
OTROS	178	153	177	221	183	167	159	163	160	1,561	11%
TOTAL	1,722	1,705	1,742	1,321	1,560	1,639	1,487	1,353	1,449	13,978	100%

Fuente: Base de datos SIRC septiembre 2020 – Capital Salud EPS

Observando el comportamiento del periodo comprendido de enero a septiembre del 2020, la sucursal Meta muestra un aumento de casos para el mes de junio y septiembre en su mayoría relacionados con diagnósticos para manejo por la especialidad de medicina interna, en la sucursal denominada otros, se evidencia un incremento de casos en el mes de abril este a causa de afiliados que 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 trámite de portabilidad y pacientes que ya cuentan con portabilidad respectivamente que cursan con diagnósticos relacionados con la especialidad de medicina interna y de cirugía general entre otros.

La sucursal que presenta mayor número de trámites radicados a nivel nacional es Bogotá con el 55% debido a que es la sede donde se concentra el mayor número de afiliados, para el último trimestre se observa que la sucursal presentó un número menor de trámites dado que las subredes integradas de servicios de salud están realizando mayor validación de casos a radicar.

4.1. Gestión Intersectorial

- **Implementación 1DOC3**

1DOC3 es una iniciativa de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Capital Salud EPS-S con apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo con el objetivo de generar evidencia del impacto de la tele orientación médica en 65.000 personas del régimen subsidiado afiliados a Capital Salud EPS-S, y así lograr mayor inclusión, cobertura, canales no presenciales y alternativas para la atención en salud de las personas más vulnerables en Bogotá; del mismo modo, permite tener beneficios para la EPS-S referente a la reducción de costos y reducción de citas presenciales, como también un impacto a los afiliados en la reducción de tiempos y costos de desplazamiento, menos exposición al riesgo de contraer COVID-19 y reducción de espera en las salas de espera.

La duración del proyecto es de 6 meses, cuenta con una financiación de USD 150.000 por parte del BID (Banco Interamericano de Desarrollo) y USD 50.000 por parte de 1DOC3.

La tele orientación médica se realiza a través de la plataforma 1DOC3, la cual facilita la interacción del afiliado con un doctor en línea, donde los afiliados tienen la opción de consultar un médico en cualquier momento, sin ningún costo, sin pedir citas, sin hacer filas o salir de casa, desde cualquier dispositivo electrónico (celular, tablet o computador) pueden ingresar a la plataforma capitalsalud.1doc3.com, la página web de la EPS:

www.capitalsalud.gov.co, o por las redes sociales de Capital Salud EPS-S, donde digitan tipo y número de cédula, registran el número de celular con el código de verificación enviado por SMS, fecha de nacimiento y género. El número de cédula permitirá a 1DOC3 validar si el usuario se encuentra afiliado a Capital Salud EPS-S.

La estrategia busca la atención en salud con prioridad de todos los usuarios y grupos de mayor vulnerabilidad y riesgo como personas mayores de 70 años y pacientes crónicos de todas las edades, que posean patologías de base como: diabetes, VIH, hipertensión, cáncer, enfermedad renal, EPOC, trasplantes, mujeres embarazadas, los niños menores de 5 años y personas con discapacidad, entre otras. Con la ejecución de este proyecto las personas más vulnerables logran acceder las 24 horas del día, los 7 días de la semana, sin ningún costo a servicios virtuales médicos, donde atienden cualquier consulta médica, preguntas e inquietudes, información y orientación médica de COVID-19, otras situaciones de salud que presenten los afiliados de la EPS-S.

De acuerdo con lo anterior, se estableció un cronograma del proyecto que se compone de dos fases: la primera fase es la implementación y lanzamiento que lo compone 7 etapas que está en un % de cumplimiento del 100%, y la segunda fase es operaciones y medición de resultados que la compone 2 etapas que esta con corte al 15 de octubre de 2020, como se evidencia a continuación:

FASE 1: IMPLEMENTACIÓN Y LANZAMIENTO			
ETAPA	DETALLES		% EJECUCIÓN
1	Definición de protocolos en salud	- Protocolos para redireccionar a los usuarios (Urgencias, Casos Covid, trámites administrativos, citas prioritarias)	100%
		- Mensajes dentro de la plataforma (1. Descalime antes de iniciar la consulta 2. Falta de información 3. Falta información 4. Respuesta entregada)	100%
		- Protocolo seguimiento y frecuencia para usuarios y priorización	100%
2	Validación de usuarios (cédulas)	- Documentación por parte de Capital Salud sobre los servicios web a consumir	100%
		- Definición de consumo de servicios Capital Salud en 1DOC3 para validar las cédulas de los usuarios del régimen subsidiado	100%
		- Revisión de mensajes, consentimientos y T&C en la plataforma	100%
3	Condiciones y tratamiento de datos	- Ajustar y revisión de Términos y Condiciones	100%
4	Escenario de uso y seguimiento	- Definir punto de entrada del usuario (página web de Capital Salud o de la Alcaldía)	100%
5	Estrategia de comunicación	- Comunicación interna en Capital Salud EPS	100%
		- Ampliación de la divulgación a través de los canales de las Subredes y Secretaría de Salud de Bogotá.	100%
6	Medición de impacto	- Definir cómo medir el impacto	100%
		- Estructuración de reportes de medición de impacto	100%
7	Lanzamiento a producción	Inicio de operación 14 de Julio.	100%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1DOC3 – Capital Salud EPS

FASE 2: OPERACIÓN Y MEDICIÓN DE RESULTADOS			REGISTRO DE AVANCE		
			Fecha Corte: 15/10/2020		
ETAPA	DETALLES		% EJECUCIÓN	MÉTRICAS	
8	Medición diaria de impacto	Acciones requeridas	Diseño y estructuración del reporte diario.	100%	N/A
			Desarrollo TI para el registro de transacciones de usuarios.	100%	N/A

FASE 2: OPERACIÓN Y MEDICIÓN DE RESULTADOS			REGISTRO DE AVANCE		
			Fecha Corte: 15/10/2020		
ETAPA		DETALLES	% EJECUCIÓN	MÉTRICAS	
		Generación y acceso al reporte diario de medición.	100%	N/A	
		Indicadores principales	Número visitas al portal de teleorientación Capital Salud - 1DOC3.	N/A	99.565
			Número visitantes únicos.	N/A	27.096
			Número de usuarios nuevos registrados.	N/A	6.939
			Chats	N/A	3.496
			Preguntas médicas	N/A	1.161
			Preguntas Administrativas	N/A	73
9	Medición Integral de Impacto	Acciones requeridas	Definición metodología medición de impacto integral.	100%	N/A
			Solicitud a Capital Salud de la información requerida.	100%	N/A
			Entrega por parte de Capital Salud de la información requerida.	100%	N/A
		Dimensiones de Impacto	Acceso y optimización de recursos.	N/A	En Proceso
			Resolución.	N/A	88.93%
			Calificación chats	N/A	4.77 / 5.0
			Índice Integral de Impacto	N/A	En Proceso

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1DOC3 – Capital Salud EPS

De acuerdo con lo anterior, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Capital Salud EPS-S y 1DOC3 evalúan de manera mensual los resultados de impacto para analizar el uso de la plataforma 1DOC3 por parte de los afiliados, con el fin de establecer estrategias que permitan un mayor uso de la misma y que los afiliados conozcan los beneficios de la teleorientación médica. Por esta razón en articulación de la SDS, 1DOC3 y EPS-S se han implementado las siguientes acciones:

- Fortalecer el uso de la plataforma 1DOC3 mediante estrategias de comunicación por redes sociales, prensa y televisión.
- Articulación con las subredes para la difusión del proyecto 1DOC3.
- Envíos masivos de mensajes de textos a los afiliados para el uso de la plataforma 1DOC3.
- Articulación con las subredes para la adherencia y monitoreo correspondiente de los afiliados que se encuentra en la Ruta Integral de Atención en Salud Cardiovascular mediante la plataforma 1DOC3.

4.2. Perspectiva poblacional

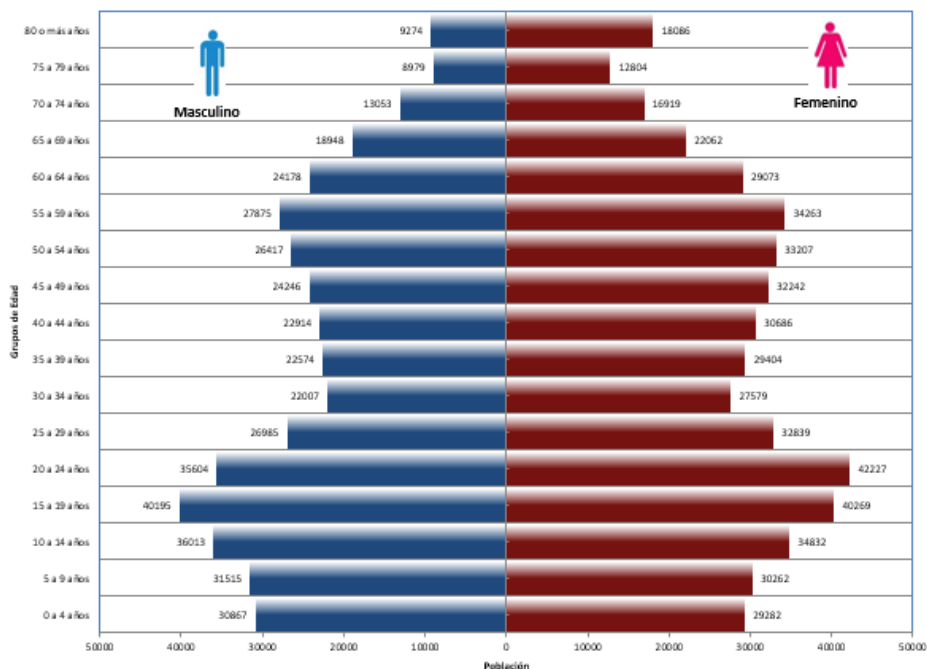
4.2.1. Implementación de las Rutas de Atención en Salud

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

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

de 15 a 24 años tiene una disminución de la población de los 25 a los 49 años y vuelve a aumentar en el rango 50 a 54 años.

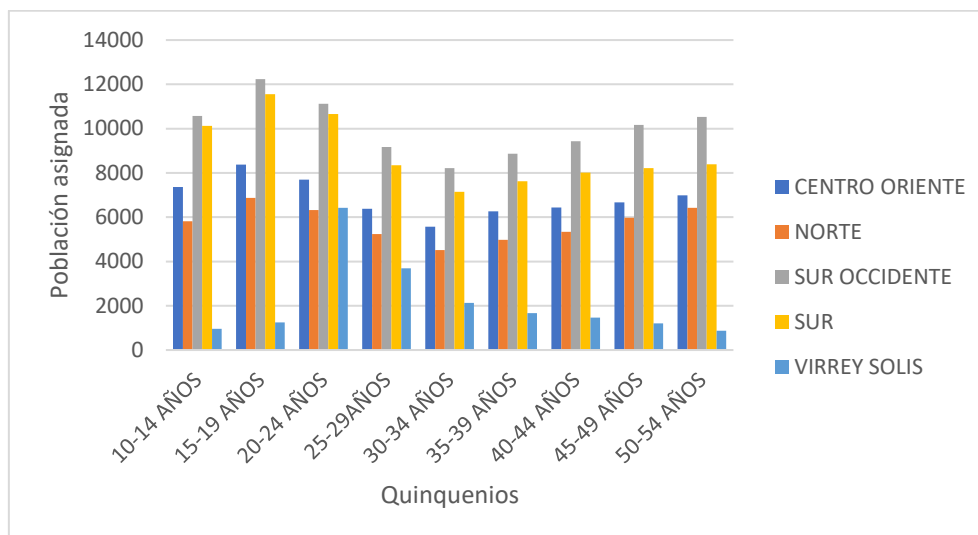
- Pirámide Poblacional Capital Salud EPSS Sucursal Bogotá, I Semestre 2020**



Fuente: Etáreos Capital Salud Bogotá, I semestre 2020

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

- Distribución de la población en edad fértil por Subredes y Virrey Solís, Bogotá 2020**



Fuente: Etáreos Capital Salud Bogotá, I semestre 2020

Frente a la distribución de la población femenina con alguna condición crónica se evidencian 23.757 (7.8%) mujeres en edad fértil que registran alguna enfermedad, adicional a esto se observa que la enfermedad con mayor prevalencia es la hipertensión arterial aportando un 2.7% seguida de la epilepsia con el 1% y la diabetes con el 0.9%.

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

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

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

- **Secretaría Distrital de Salud:** Regular cumplimiento de la Resolución 5406 – Manejo Integral Desnutrición aguda, Línea técnica para implementación

- **Capital Salud EPSS:** Gestión del riesgo Individual (Cohortes – Primera Infancia), Garantizar la prestación de los servicios, Asegurar la entrega de suplementación nutricional, Seguimiento población asegurada identificada con DNT Aguda.
- **Subredes Integradas de Servicios – Virrey Solís:** Identificación del riesgo de la población afiliada, Adherencia a GPC – según riesgo identificado, reporte y notificación continua a la EAPB, Seguimiento a población – Garantizar adherencia.
- **Estrategias mortalidad por ERA**

Capital Salud en su modelo de atención en salud desde la caracterización poblacional y el comportamiento de la mortalidad realiza priorización del binomio madre e hijo desde la ruta Materno Perinatal y la población del curso de vida de la primera infancia, administrando el riesgo individual y familiar de esta población, a partir de la ejecución del modelo de Gestores con que cuenta la EPS mediante el desarrollo de las estrategias e intervenciones promoviendo la gestión del riesgo efectiva a los afiliados identificados en estas cohortes con el fin de disminuir la Morbi- Mortalidad Materno Infantil y por ende la Mortalidad relacionada con Enfermedad Respiratoria Aguda.

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

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

Se realizó caracterización de las mujeres en edad fértil (10 a 49 años), se usó encabezado de bases que contiene variables que permitieron registrar las actividades del programa, ver la trazabilidad de las afiliadas y hacer las priorizaciones de seguimientos telefónico. La EAPB, dentro de sus prioridades para seguimiento telefónico son las mujeres en edad fértil con patologías crónicas o de alto riesgo como la hemofilia, espondilitis anquilosante, esclerosis múltiple, enfermedad huérfana, síndrome de Sjögren, fiebre reumática, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedad renal crónica, artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico (LES), salud mental (Intento de suicidio, Esquizofrenia y Depresión), Virus de inmunodeficiencia humana (VIH), cáncer, epilepsia, diabetes, hipertensión, entre otras), adicionalmente se hace gestión de casos reportados con barreras en la atención o prestación de servicios de planificación familiar.

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

- **Mujeres gestantes**

Para el año 2019 se realizó la contratación con las Subredes y con Virrey Solís donde se definieron los indicadores beta los cuales generan incentivos económicos o descuentos para el cumplimiento de estos.

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

- **Recién nacidos**

Durante el 2019 con corte a diciembre se presentó una cobertura de cumplimiento de adherencia a la consulta del niño sano en menores de 0 a 4 años del 72%, y para el I semestre del 2020 se cuenta con una cobertura del 66,7%.

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

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

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

Consulta preconcepcional a población de alto riesgo (mujeres con edad fértil con comorbilidades crónicas), se fortalece la notificación mensual de afiliadas en edad fértil, identificadas sin uso de método anticonceptivos, adicional se intensificará los seguimientos telefónicos a esta población y estrategias de movilización social como publicaciones en página WEB y redes sociales de la EAPB.

Se realiza articulación con las IPS del programa de atención a la población crónica y/o enfermedad de alto costo, para que realicen la demanda inducida y canalización a la EAPB, las afiliadas identificadas sin uso de método de planificación familiar.

Suministro de métodos anticonceptivos, articular con las subredes la programación de jornadas de consulta de asesoría en anticoncepción, donde se programen agendas exclusivas para programar las afiliadas en edad fértil con comorbilidades, que no registren uso de método anticonceptivos.

Para los cursos de vida de primera infancia e infancia se establecen acciones de identificación de menores no adherentes a consulta de crecimiento y desarrollo para seguimiento y adherencia, articulación con líderes PAI para cumplimiento de coberturas de vacunación en menores de 6 años, gestantes y crónicos, seguimiento y articulación con líderes de salas ERA para identificación de menores con alto riesgo, notificación a cada una de las subredes de menores con ingreso a los servicios de urgencias y hospitalización por enfermedad respiratoria y desnutrición para seguimiento e identificación de riesgos asociados a su condición de salud, realización de mesas de infancia con cada una de las subredes donde se generan estrategias para disminuir la morbimortalidad en menores de 5 años por desnutrición y enfermedad respiratoria.

- **Ruta Materno Perinatal**

Dentro del nuevo contrato se logra dejar el 100% de las actividades contenidas en la RES 3280/18 y además se logra incluir las pruebas rápidas de VIH, HEPATITIS B y SIFILIS en

población general esto con el fin de prevenir las ITS durante la gestación, además de la inclusión de pruebas rápidas de gravindex con el fin de mejorar el indicador de captación temprana para control prenatal, IVE, consulta preconcepcional y planificación familiar.

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

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

5. DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES

5.1. Dificultades en el desarrollo Institución

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

- ✓ Desarticulación y desactualización de los sistemas de información y tecnología
- ✓ Alta rotación de personal lo que genera pérdida de la memoria institucional.
- ✓ Debilidades en la articulación y trabajo en equipo.
- ✓ Controles manuales en los procesos.
- ✓ Desarrollo de políticas de administración de personal especialmente formación, capacitación y perfiles.
- ✓ La gestión de la información al interior de la empresa no se encuentra totalmente articulada
- ✓ Infraestructura de puestos de trabajo
- ✓ Falta mayor conocimiento de los procesos y metodologías utilizadas en el distrito como es presupuesto, Mipg, Furag, plan anticorrupción entre otros.
- ✓ No se está generando adecuadamente la gestión de riesgo compartido en los contratos PGP.
- ✓ Aumento de PQRD por oportunidad en las citas de las Subredes y por entrega de medicamentos.

- ✓ Materialización de los riesgos por el incumplimiento reiterativo del contrato con Tool System.
- ✓ Pérdidas económicas y aumento de PQRD porque no se ha implementado en su totalidad la gestión MIPRES.
- ✓ Demora del proveedor Tool System en la programación de citas de conciliación de glosa, afectan el flujo de recursos para la operación de la EPS y riesgos internos.
- ✓ Demoras en la notificación de glosas a los prestadores, lo cual genera deterioro o daño en la EPS.
- ✓ IPS sin legalización de anticipos por la no radicación de facturas y seguimiento a los prestadores.
- ✓ Investigaciones Administrativas por el contrato con Opción Temporal.
- ✓ Tiempos prolongados y lentitud en algunos procesos tecnológicos, por cierto, grado de obsolescencia en equipos de cómputo, infraestructura tecnológica y equipos de comunicación.
- ✓ Implementación de estrategias en la definición de la planta de personal para superar los riesgos legales y jurídicos enunciados por Entes de Control, como también disminuir la rotación de personal para no afectar la operación y permanencia del conocimiento en la organización.
- ✓ Implementación de estrategias para mejorar los indicadores en conjunto con las subredes como principales generadores de las PQRD de los usuarios.
- ✓ Unificación de las Sedes administrativas, con el fin de mejorar en la continuidad de los procesos y las condiciones de los trabajadores.

5.2. Solución implementada y resultado obtenido

A partir del mes de enero 2020 la Comisión de Empalme de la Secretaría Distrital de Salud, basados en la información que entregó la anterior administración establece una mesa de trabajo entre personal de la Secretaría Distrital de Salud y la Gerencia General de Capital Salud EPS para desarrollar un diagnóstico de las oportunidades de mejora a priorizar para el fortalecimiento de la EPS en el año 2020, así como priorizar las líneas de acción con un plan de trabajo a desarrollar durante el año 2020.

En este sentido, se realizaron actividades específicas orientadas a la revisión, análisis de la situación de la entidad y realizar la elaboración de la propuesta para el fortalecimiento de la EPS-S con la participación de todos los actores involucrados, posteriormente desarrollar e implementar las actividades y de esta manera realizar el seguimiento correspondiente para garantizar el cumplimiento esperado, por lo cual, se priorizó las siguientes líneas de acción:

- Medida De Vigilancia Especial
- Forma De Pago Fijo Global Prospectivo / Subredes
- Ley De Punto Final / Techos Presupuestales Para Cobertura Servicios No Financiados Por UPC.
- Control De Costo Médico

- Resultados Modelo De Atención En Salud
- Depuración Estados Financieros
- Implementación Gestión Presupuestal
- Fortalecimiento Desarrollo Tecnológico.
- Gestión Del Talento Humano
- Formulación Direccionamiento Estratégico - Modelo De Negocio / Optimización De Procesos
- Ampliación de Capacidad de Afiliación

A continuación, se presenta el número de acciones para alcanzar el objetivo por cada uno de los planes y porcentaje de avance con corte al 30 de septiembre de 2020.

N°	LINEAS DE ACCIÓN PRIORIZADAS	NÚMERO DE ACCIONES PARA ALCANZAR EL OBJETIVO	PORCENTAJE DE AVANCE PLANES	%LINEA BASE PARA 4 AÑOS
1	Medida De Vigilancia Especial	75	70	5,6
2	Forma De Pago Fijo Global Prospectivo/Subredes	6	100	8
3	Ley De Punto Final/Techos Presupuestales Para Cobertura Servicios No Financiados Por UPC.	13	90	7,2
4	Control De Costo Médico Bogotá y Meta	30	71	5,68
5	Resultados Modelo De Atención En Salud	6	17	1,36
6	Depuración Estados Financieros	6	39	3,12
7	Implementación Gestión Presupuestal	7	80	6,4
8	Fortalecimiento Desarrollo Tecnológico.	6	77	6,16
9	Gestión Del Talento Humano	3	99	7,92
10	Formulación Direccionamiento Estratégico -Modelo De Negocio/Optimización De Procesos	15	19	1,52
11	Aumentar la Capacidad de Afiliación de la EPS-S	5	84	6,72
Total		172	68	5,42

Fuente de Información: Avance al 30 de septiembre 2020 con la ejecución del Plan de Fortalecimiento Capital Salud 2020

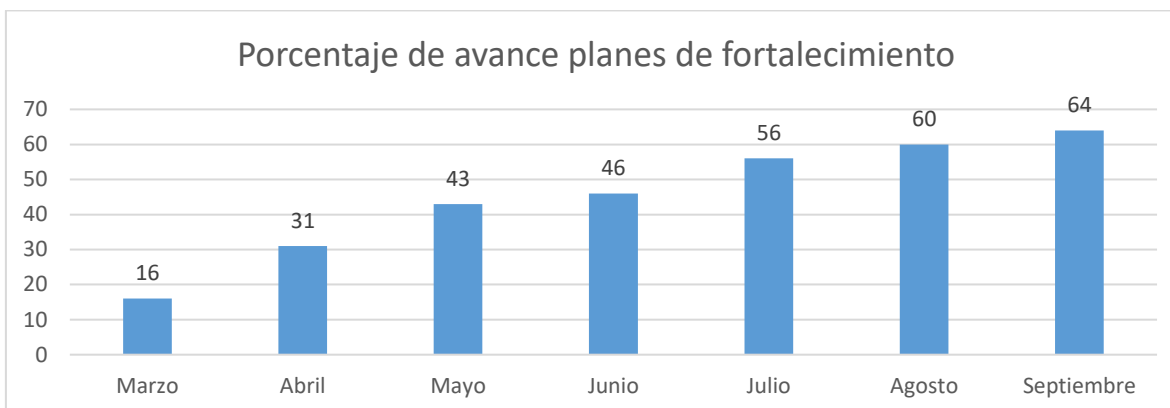
El número de acciones para alcanzar el objetivo de los planes de fortalecimiento corresponde a 172 y el porcentaje de avance es el 68% de los 11 planes.

Durante el segundo y tercer trimestre de la vigencia 2020 se han realizado 11 reuniones, en las cuales se desarrolla el seguimiento a cada uno de los planes de fortalecimiento de la entidad implementado las sugerencias propuestas por los asistentes y ajustando las acciones analizadas en las sesiones. A partir del mes de julio de 2020 se realizaron mesas de trabajo con los líderes de los planes de fortalecimiento tanto de la entidad como los de la Secretaria Distrital de Salud – SDS para analizar, revisar, ajustar y hacer seguimiento a cada uno de los planes.

Se presenta los resultados de porcentaje de avance de marzo a agosto de 2020 y la observación por plan de acuerdo con la variación en el resultado, los cuales son:

LÍNEAS DE ACCIÓN PRIORIZADAS	NÚMERO DE ACCIONES	(%) MARZO	(%) ABRIL	(%) MAYO	(%) JUNIO	(%) JULIO	(%) AGOSTO	(%) SEPTIEMBRE
Medida De Vigilancia Especial	75	34	61	71	81	33	65	70
Forma De Pago Fijo Global Prospectivo	3	0	0	88	88	100	100	100
Ley De Punto Final	6	0	73	80	82	78	87	90
Techos Presupuestales Para Cobertura Servicios No Financiados Por UPC.	7	0	58	63	64	78	87	90
Subredes	3	0	0	0	0	100	100	100
Control De Costo Médico Meta	11	13	47	51	51	68	69	71
Control De Costo Médico Bogotá	19	32	40	46	60	68	69	71
Resultados Modelo De Atención En Salud	6	0	0	0	0	0	17	17
Depuración Estados Financieros	20	31	43	54	60	59	39	39
Implementación Gestión Presupuestal	9	29	46	37	49	57	72	80
Optimización De Procesos	9	0	0	0	0	13	19	19
Fortalecimiento Desarrollo Tecnológico.	37	54	19	57	57	62	69	77
Gestión Del Talento Humano	6	34	34	34	34	98	99	99
Proceso De Transición De Capital Salud A Empresa Industrial Y Comercial Del Estado (EICE)	16	6	6	6	6	0	0	0
Formulación Dirección Estratégico -Modelo De Negocio	6	5	5	5	5	13	19	19
Aumentar la Capacidad de Afiliación de la EPS-S	5	20	59	94	100	61	70	84
Total	238	16	31	43	46	56	60	64

Fuente de Información: Avance al 30 de septiembre 2020 con la ejecución del Plan de Fortalecimiento Capital Salud 2020



Fuente de Información: Avance al 30 de septiembre 2020 con la ejecución del Plan de Fortalecimiento Capital Salud 2020

5.3. Planes de mejora

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

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

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

5.3.1. Planes de Mejoramiento - SNS

# Plan	Nombre del Plan de Acción	% cumplimiento
1	Plan de Acción Auto 300 Calle 73	100
2	Plan de Acción Auto-301	76
3	Plan de acción Auto 151 Misericordia	100
4	Plan de acción Auto 162 Pau Bosa	75
5	Plan de acción Auto 342 Pau Kennedy	100
6	Plan de acción auto 340 Pau Misericordia	100
7	Plan de acción Auto 339 Pau Usme	100
8	Plan de acción Auto 505 Pau Tunal	100
9	Plan de acción Auto 419 Pau Fontibón	89
10	Plan de acción Auto 000715 Pau Candelaria	94
11	Plan de acción Auto 000002 Pau Misericordia	75
12	Plan de acción Auto 107 Pau Villavicencio	50
13	Plan de acción Auto 181 Pau Acacias	100
14	Plan de acción Auto 286 Pau Villavicencio	100
15	Plan de acción PQRD	63
16	Plan de acción Asociación de usuarios	100
17	Plan de acción Evaluación de Desempeño Atención al Usuario	61
18	Plan de acción Auto 131 Pau Bosa	100
19	Plan de acción Auto 000200 Pau Villavicencio	100
20	Plan de acción Evaluación de desempeño primer trimestre	100
21	Plan de acción Auto 000249 Pau Restrepo	91
22	Plan de Acción Suba Auto 000353	100
23	Plan de Acción Sentencia T-760 (Vigencias 2016-2018)	92
24	Plan de Acción Auto No 00369-2016	53
25	Plan de Acción Población "Leucemia"	100
26	Plan de Acción Población "Discapacidad"	100
27	Plan de Mejoramiento Flujo de Recursos	82
28	Plan de Mejoramiento Auto No.000109 y 00117	72
29	Plan de Acción Auto 000269 PAU Misericordia-2019	100
30	Plan de Acción Auto No 000189 PAU Acacias-2019	100
31	Plan de Acción Auto No 00083 PAU Servitá-2019	100
32	Plan de Mejoramiento Medida Vigilancia Especial (MVE)	68
33	Plan de Mejoramiento Evaluación de desempeño en Atención al Usuario – III Trimestre 2019 Régimen Subsidiado	100
34	Plan de Acción Sentencia T-760 - Vigencia 2019	Medición semestral inicia (feb 2021)
35	Plan de Mejoramiento Hallazgos Dictamen Estados Financieros a 31 de diciembre de 2019	14

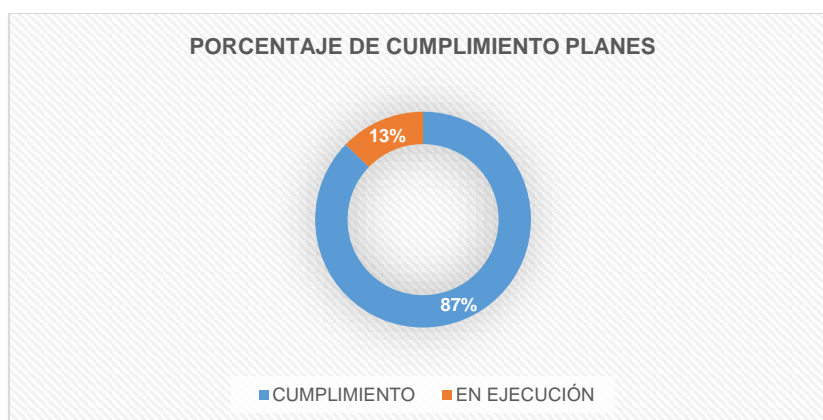
Fuente. Capital Salud EPS-S Oficina de Planeación y Calidad septiembre 2020

De los planes de mejoramiento de la SNS, el 62% fueron aprobados por la SNS y el 38% fueron enviados a la Superintendencia sin notificación de aprobación por parte de la entidad.



Fuente: Informe de gestión planes de mejoramiento Supersalud corte III trimestre 2020

De los planes de mejoramiento de Entidades de Vigilancia y Control - Superintendencia Nacional de Salud- SNS la EPS se encuentra con corte a septiembre 2020 con el 87% de cumplimiento de las acciones definidas en los planes.



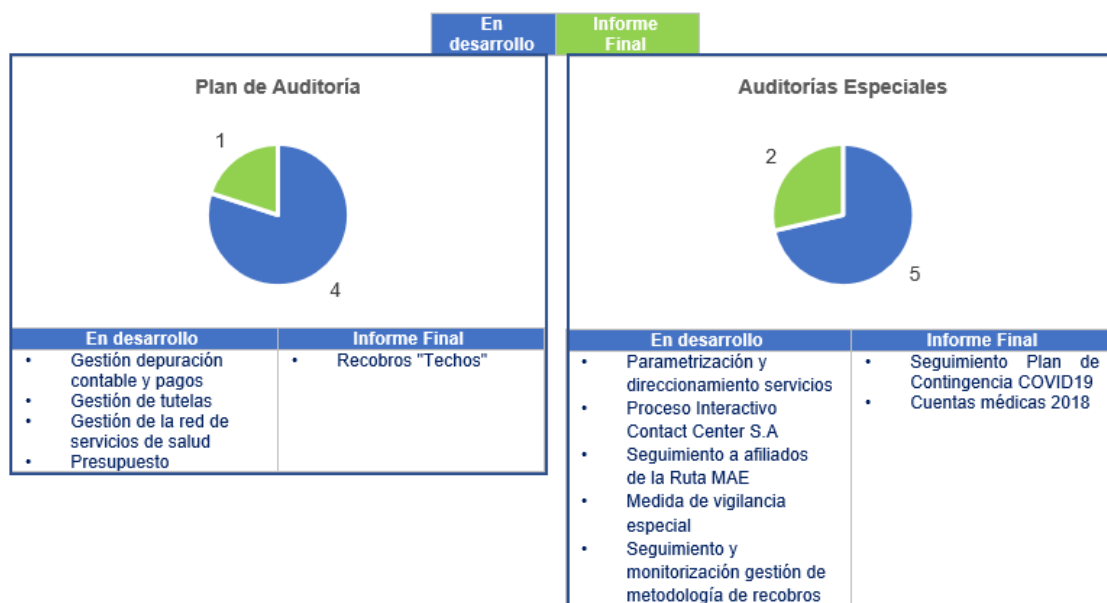
Fuente: Informe de gestión planes de mejoramiento Supersalud corte III trimestre 2020

5.3.2. Programa Anual de Auditoría 2020 y Auditorías Especiales

La Oficina de Control Interno 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.

Sin embargo, y teniendo en cuenta que el cronograma previsto, se encuentra sujeto a modificaciones de acuerdo con: i) la priorización de auditorías, ii) auditorías especiales solicitadas por la Gerencia General y/o Comités de Gestión, iii) auditorías de regularidad efectuadas por la Contraloría de Bogotá y/o General de la República, a continuación, se detalla el avance de la ejecución del procedimiento de evaluación independiente durante el 2020 hasta el 30 de septiembre:



5.3.3. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 “Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano” – PAAC, el artículo 5 del Decreto 2641 de 2012, el artículo primero del Decreto 124 de 2016, el Concepto 19511 de 2016 del Departamento Administrativo de la Función Pública y la Circular 003 de 2017, y lo estipulado en el artículo 2.1.4.8 del Decreto 1081 de 2015, que señala: “(...) Las entidades del orden nacional, departamental y municipal deberán elaborar y publicar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y el Mapa de Riesgos en el enlace de “Transparencia y acceso a la información” del sitio web de cada entidad a más tardar el 31 de enero de cada año”, la JOC efectuó el respectivo seguimiento, evidenciando que el mismo fue publicado en atención a la norma, en los plazos previstos para ello.

Asimismo, y teniendo en cuenta que la formulación del PAAC debe ser el resultado de un proceso de participación interna y externa, la EPS se encuentra realizando la socialización previa de dicho Plan, como lo establece el documento “Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano”.

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

Componente	Cumple	En proceso	Total
Atención al Ciudadano		12	12
Gestión riesgo corrupción		11	11
Iniciativas adicionales		4	4
Racionalización de trámites		8	8
Rendición de cuentas	7		7
Transparencia y acceso a la inf	1	6	7
Total, general	8	41	49
Porcentaje	16%	84%	

Fuente: Pagina Web Capital Salud – Reportes de Control Interno – Seguimiento PAAC corte agosto 2020

5.3.4. Planes de Mejoramiento Contraloría de Bogotá

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

- **PAD 2019:**

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, así:

Componente	Administrativo	Administrativo - Disciplinario	Administrativo – Disciplinario - Fiscal	Total
Gestión Contractual	3	10	8	21
Gestión Presupuestal	2	-	-	2
Control Fiscal Interno	3	-	-	3
Planes Programas y Proyectos	4	5	4	13
Estados Contables	5	12	1	18
Cantidad de Acciones	17	27	13	57
Cantidad de hallazgos	8	18	7	33

Fuente: Informe PAD 2019

En ese sentido, y durante la vigencia del Plan, la JOC efectuó seguimiento mensual al avance de las acciones propuestas por cada uno de los procesos, con el fin de identificar el porcentaje de avance al plan de mejoramiento, estableciendo que al 2 de julio de 2020, se alcanzó el **88%**. Se espera que la Contraloría de Bogotá, en desarrollo de la próxima Auditoría de Regularidad, evalúe y califique el cumplimiento y la efectividad del Plan de Mejoramiento.

- **Visita Fiscal 516**

Mediante oficio radicado No. 2-2019-23714 del 13 de noviembre de 2019 la Contraloría de Bogotá remitió a la EPS-S el “Informe final de la visita de control Fiscal No. 516”, en el cual confirmó ocho (8) hallazgos, para lo cual, la EPS-S formuló el plan de mejoramiento con nueve (9) acciones, y fue reportado el 26 de noviembre de 2019 en el Sistema de Vigilancia y Control Fiscal – SIVICOF, así:

Componente	Administrativo - Disciplinario	Administrativo - Disciplinario - Penal	Total
Control Financiero	1	-	1
Gestión Contractual	4	2	6
Planes, Programas y Proyectos	1	-	1
Cantidad de Acciones	7	2	9
Cantidad de hallazgos	6	2	8

Fuente: Informe Visita Fiscal 516 – Capital Salud EPS

Su primer seguimiento inició en el mes de febrero de 2020 con corte a enero, precisando que la fecha máxima de cumplimiento de las acciones es el 13 de noviembre de 2020, por lo cual, la EPS ha realizado seguimiento mensual al avance de las acciones propuestas por cada uno de los procesos, con el fin de identificar el porcentaje de avance del plan de mejoramiento.

Con corte a julio de 2020, como resultado del seguimiento del avance en las acciones dispuestas en el Plan de Mejoramiento suscrito, se obtuvo el 75% de cumplimiento representado en el avance del 100% del componente de Planes, Programas y Proyectos.

- **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, así:

Componente	Administrativo	Administrativo - Disciplinario	Administrativo - Fiscal - Disciplinario	Total
Estados Financieros	2	1	9	12
Gestión Contractual	12	20	9	41
Gestión Presupuestal	0	8	1	9
Plan Estratégico Institucional	11	5	0	16

Cantidad de Acciones	25	34	19	78
Cantidad de hallazgos	18	25	9	52

Fuente: Informe PAD 2020 – Capital Salud EPS

Con corte a agosto de 2020, como resultado del seguimiento del avance en las acciones dispuestas en el Plan de Mejoramiento suscrito, se obtuvo el 44% de cumplimiento, representado en un avance del 63% en el componente de Estados Financieros.

5.3.5. Planes de Mejoramiento Secretaría Distrital de Salud

La Secretaría Distrital de Salud, Entidad Rectora en Salud del Distrito Capital, en ejercicio de sus competencias de Inspección y Vigilancia y en cumplimiento del Acuerdo 645 de junio 9 de 2016 que adoptó el “*Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá 2016-2020*”, realizó la Vista de Inspección, Vigilancia y Seguimiento (IVS) No Presencial en el marco de la Emergencia Sanitaria por la Pandemia Covid-19 a Capital Salud EPS-S en el mes de junio de 2020, en el desarrollo de las actividades de seguimiento y asistencia técnica en los siguientes componentes:

1. Contratación Red Prestadora
2. Promoción y Mantenimiento de la Salud
3. Garantía de Calidad de la Atención en Salud
4. Referencia y Contrarreferencia
5. Componente de SIAU y Poblaciones Especiales
6. Componente Financiero (Cartera y Pagos a la Red Prestadora)
7. Componente de Gratuidad
8. Componente de PAMEC

- **Plan de acción Secretaría Distrital de Salud**

NUM ACCION	HALLAZGO U OPORTUNIDAD DE MEJORAMIENTO	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS
1	Durante el período comprendido entre el 1º de enero y el 31 de marzo de 2020, Capital Salud EPS-S, no garantizó a sus afiliados, la entrega de medicamentos de manera inmediata y excepcionalmente dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud, como lo exige el Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Artículo 1 de la Resolución 1604 de 2013.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analizar el comportamiento y los resultados de los proveedores de medicamentos ambulatorios 2. Realizar comunicados (oficios o correos) de retroalimentación mensual en los casos donde se identifique desviación de los indicadores de dispensación. 3. Ampliar la red de proveedores de medicamentos en Capital Salud Sucursal Bogotá 4. Aplicar los descuentos por incumplimiento de indicadores de medicamentos definidos en los acuerdos contractuales.



NUM ACCION	HALLAZGO U OPORTUNIDAD DE MEJORAMIENTO	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS
2	No cumple con el estándar normado para el indicador de oportunidad de las autorizaciones de servicios derivados de la atención inicial de urgencias. Resolución 3047 de 2008, Artículo 5	Realización de llamadas telefónicas de seguimiento a prestadores validando censo de afiliados y trámites pendientes para respuesta inmediata de los mismos. Realización de reuniones operativas con prestadores (Subred sur occidente) para validar acuerdos y gestión de procesos de autorización. Implementación de nuevo contrato de Pago global prospectivo con Subredes integradas de servicios de Salud del distrito, el cual establece la no generación de autorizaciones para la prestación de servicios de salud a los afiliados de Capital Salud EPS-S.
3	El Centro De Atención Telefónica de autorizaciones hospitalarias para el mes de marzo de 2020 presenta 16.216 llamadas no contestadas, que corresponden al 44% del total de llamadas recibidas en el periodo.	Realización de cuadros de turnos de acuerdo con picos de llamadas de la línea Centro de atención telefónica con objeto de brindar mayor atención de la línea.
4	No cuenta con recurso humano suficiente para el proceso de autorizaciones hospitalarias (Call-Center).	Generación de informe de necesidades de personal Centro De Atención Telefónica y envió a la Dirección Nacional técnica y de Salud. Realización de requisiciones de acuerdo con novedad de terminación de contrato y/o renunciaciones de funcionarios.
5	No cumple con el estándar normado para el indicador de oportunidad de las autorizaciones ambulatorias. Artículo 2 de la Resolución 4331 de 2012.	Seguimiento a la oportunidad de autorizaciones, mediante un cuadro control que donde los tiempos de autorizaciones. Parametrización de servicios para determinar la necesidad de auditoría. Eliminación de Autorizaciones PGP con las Subredes Integradas de prestación de servicios.
6	No cuenta con un recurso tecnológico que garantice la verificación y el direccionamiento oportuno de las tecnologías no PBS. Resolución 1885 de 2018 Resolución 2438 de 2018.	Capital Salud EPSS dando cumplimiento a lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social con respecto a la obligatoriedad de utilizar la plataforma SISPRO aplicativo Mires a partir del 01 de enero de 2019, adquirido un sistema tecnológico IMPERIUM, capaz de administrar adecuadamente la gestión integral de las prescripciones, interoperando con la plataforma tecnológica del Ministerio de Salud y Protección Social, para realizar el debido consumo, trámite e intercambio de información
7	Durante el periodo comprendido entre el 1º de enero y el 31 de marzo del 2020, no garantizó la cobertura de la información reportada al Ministerio de Salud y Protección Social, en relación con las actividades de Protección Específica y Detección Temprana, según el numeral 3 del artículo 6, de la Resolución 4505 de 2012.	Enviar indicadores, correspondiente al período comprendido entre el 1º de enero y el 31 de marzo del 2020
8	No garantizo que los usuarios canalizados por la Entidad Territorial tengan acceso a las atenciones dispuestas en las Rutas Integrales y demás atenciones en salud que requieran, según lo contemplado en el Anexo Técnico de la Resolución 518 de 2015 y el capítulo 2-2.2.3 numeral 10 de la Resolución 3280 de 2018	1. Seguimiento semanal al aplicativo SIRC, frente a las respuestas de las subredes integradas de servicios de salud de la gestión realizada a las canalizaciones; de las cuales ellos son responsables. 2. Envío semanal de informe a las subredes Integradas de servicios de salud, generado del archivo plano que se descargue de forma semanal del aplicativo SIRC. 3. Envío el 30 de junio de último reporte que se genere desde aplicativo SIRC de la gestión de las canalizaciones del periodo de enero a mayo 11 de 2020
9	No garantizo la prestación de las intervenciones en salud y el seguimiento individual dispuestas en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, según lo establecido en el capítulo 2-2.2.3 numeral 6 de la Resolución 3280 de 2018.	1. Seguimiento semanal al aplicativo SIRC, frente a las respuestas de las subredes integradas de servicios de salud de la gestión realizada a las canalizaciones; de las cuales ellos son responsables. 2. Envío semanal de informe a las subredes Integradas de servicios de salud, generado del archivo plano que se descargue de forma semanal del aplicativo SIRC. 3. Envío el 30 de junio de último reporte que se genere desde aplicativo SIRC de la gestión de las canalizaciones del periodo de enero a mayo 11 de 2020
10	La Entidad no registra cumplimiento de la obligación de pago anticipado del 100% del valor pactado a la prestación de servicio por capitación.	Se actualiza la Política de Pagos para la prestación de servicios de salud de acuerdo con las normas establecidas. El Comité de Pagos aprobará los pagos en cumplimiento de la normatividad aplicable.
11	La Entidad no da cumplimiento al pago anticipado del 50% de los valores facturados, a los cinco (5) días hábiles posteriores a la radicación, para asegurar el flujo de recursos con su red prestadora, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente	Se actualiza la Política de Pagos para la prestación de servicios de salud de acuerdo con las normas establecidas. El Comité de Pagos aprobará los pagos en cumplimiento de la normatividad aplicable.

NUM ACCION	HALLAZGO U OPORTUNIDAD DE MEJORAMIENTO	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS
12	No se garantiza la marcación de los afiliados en el sistema de información, para el no cobro de COPAGOS y cuotas de recuperación a la población beneficiaria del proyecto de gratuidad de Bogotá, incumpliendo el Decreto Distrital de Bogotá No 345 de 2.008	Se realiza modificación a la interfaz del sistema de información donde se refleja los datos del paciente para que se pueda visualizar una caja tipo cheque que permita marcar o desmarcar la gratuidad del usuario, el cual debe quedar visible a los usuarios que operan el sistema
13	No se asigna el recurso humano para la conciliación de glosas ni la presentación de cuentas de recobro de 2019 del proyecto de gratuidad, incumpliendo el Decreto Distrital de Bogotá No. 345 de 2008 y el Decreto 133 de 2010	Se asignó personal para culminar el proceso de conciliación de glosas de la vigencia del 2018, Respecto a la presentación de cuentas de recobros de la vigencia de 2019, el pasado 23 de abril de 2020, se presentó radicación de dicha vigencia correspondiente al I, II, Y III trimestre (adjunto radicado).
14	La EPS-S no público en el periódico la red de prestadores para el año 2020, la última publicación fue el 25 de abril de 2019 con vigencia de un año, incumpliendo el Decreto 4747 de 2007 art 5, parágrafo 2	En el mes de junio 2020 se publicará en periódico de alta rotación la Red contratada por la EPS-S

Fuente: Plan de acción Secretaría Distrital de Salud 2020

• Rendición de Cuentas

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

De acuerdo con lo anterior, la EPS-S desarrolló rendición de cuentas 2019 a través de las siguientes fases:

- **Preparación:** se realizó seguimiento de las actividades dando cumplimiento al 100% del mismo, el cual comprendía cinco (5) actividades macro con referencia al reporte de la SNS, convocatoria, desarrollo de la audiencia, acta de la audiencia, y reportes trimestrales.
- **Información:** cada uno de los líderes de proceso preparó la información con referencia a la prestación de servicios de salud, contratación, satisfacción de usuarios y aspectos financieros.
- **Convocatoria:** se realizó convocatoria a través de los diferentes canales de comunicación como se muestra a continuación:
 - Invitación publicada en el periódico el Nuevo Siglo el 29 de junio de 2020 y 14 de julio de 2020
 - Cartas de invitación a las Autoridades Municipales, Entes de Vigilancia y Control, Veedores, Afiliados y ciudadanía en General radicadas y enviadas mediante correo electrónico.
 - Publicación en la página web de Capital Salud EPS-S <https://www.capitalsalud.gov.co/rendicion-de-cuentas>
 - Publicación en Facebook y Twitter.

- **Audiencia:** se realizó la audiencia pública de rendición de cuentas el 29 de julio de 2020 a las 10:00 a.m. de manera virtual 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, así mismo, el equipo directivo de la EPS-S estuvo conectado en la rendición de cuentas.
- **Participación ciudadana:** se dispuso de espacios para la participación de la ciudadanía, usuarios internos y externos y demás grupos de interés, a través de la transmisión de rendición de cuentas por el Canal 5, YouTube, Facebook en donde realizaron preguntas durante la transmisión, al correo electrónico rendiciondecuentas@capitalsalud.gov.co o diligenciado el formulario publicado en la página web – micrositio rendición de cuentas. Así mismo, se publicó el informe de rendición de cuentas para la vigencia 2019 en la página web – micrositio rendición de cuentas, la interacción se garantizó en el siguiente link <https://www.capitalsalud.gov.co/rendicion-de-cuentas>
- **Retroalimentación, evidencias y cierre:** durante la transmisión de rendición de cuentas y dentro de los diez (10) días hábiles a su realización la EPS-S habilitó la participación de la ciudadanía por los diferentes canales de comunicación que se estableció como YouTube, Facebook, Twitter, correo electrónico rendiciondecuentas@capitalsalud.gov.co y diligenciado el formulario publicado en la página web – micrositio rendición de cuentas, en donde la ciudadanía formuló sus preguntas y/o inquietudes y la EPS-S brindó respuesta las cuales se publicaron en el micrositio de rendición de cuentas de la página web, como también el Acta de Reunión de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2019 conforme a los tiempos establecidos en la normatividad legal vigente.

De acuerdo con lo anterior, durante la transmisión la ciudadanía realizó 17 preguntas y/o inquietudes por los diferentes medios de comunicación, después de la transmisión 22 preguntas y/o inquietudes, para un total de 39.

Medio	Durante la Transmisión	Después de la Transmisión	No. Total, respuestas
Correo Usuario			5
Correo Rendición	1		7
Facebook	2	3	2
Micrositio Web	1	7	10
YouTube	13	12	15
Total, general	17	22	39

Fuente: Base de datos preguntas y sugerencias Rendición de cuentas vigencia 2019

Por lo cual, todas las peticiones e inquietudes fueron resultadas a la ciudadanía y comunidad en general.

Por otra parte, en cumplimiento de la Circular Externa 000006 de la Superintendencia Nacional de Salud -SNS artículo 7 - numeral 4, se realizó la publicación del acta de rendición de cuentas en las carteleras físicas en los Puntos de Atención al Usuario PAU en Bogotá y Meta.

6. FORTALEZAS POR DESTACAR Y RETOS A MANTENER

6.1. Fortalezas encontradas para el desarrollo Institucional.

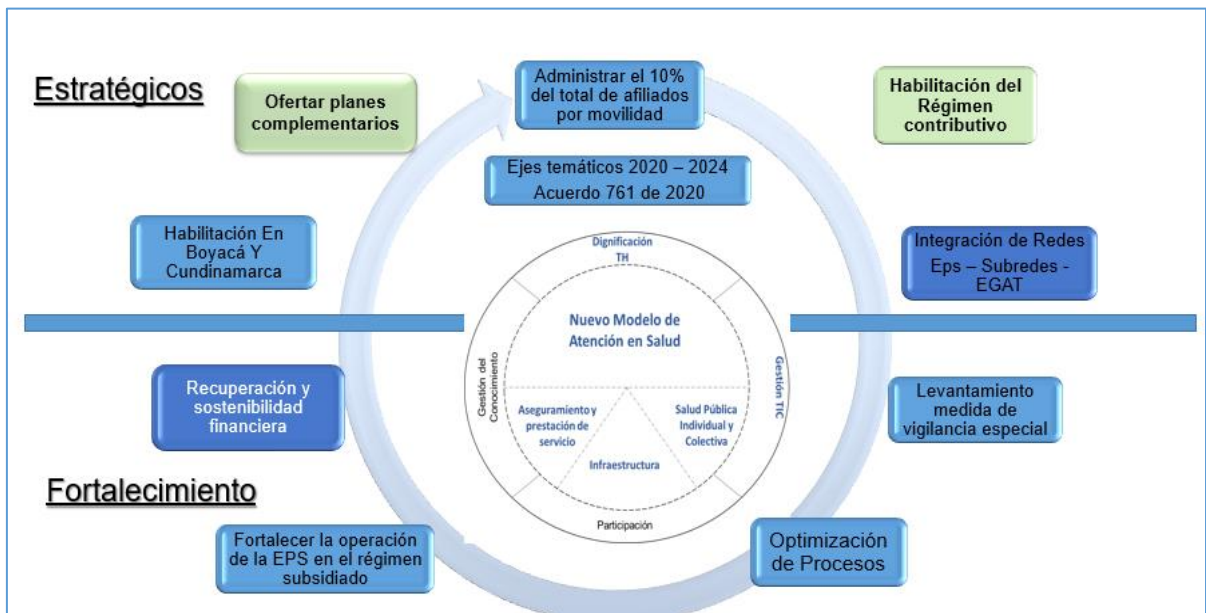
Dentro del desarrollo institucional se ha identificado atributos internos que contribuyen y apoyan el logro de los objetivos de la institución, por lo cual se describen a continuación:

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

6.2. Retos gerenciales en la gestión de la Entidad.

Capital Salud EPS-S en búsqueda de continuar con los más altos estándares de calidad y mejorar la satisfacción de la población afiliada, ha planificado esquemas gerenciales que permitan lograr los objetivos a los retos plasmados a través de su planeación estratégica 2021-2024 con un nuevo modelo en salud con enfoque humano, familiar y comunitario, definiendo su misión, visión, principios y valores, contemplando 12 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.

- **Direccionamiento Estratégico**



Fuente: Direccionamiento Estratégico 2021 - 2024 - Capital Salud EPS

6.2.1. Ejes Temáticos 2020 - 2024 Acuerdo 761 De 2020

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

- Nuevo Modelo de Atención en Salud
- Salud Pública Individual y Colectiva
- Aseguramiento y Prestación de Servicios
- Infraestructura

- Gestión Tics
- Dignificación Laboral

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

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

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

6.2.3. Integración de redes - EPS – SUBREDES – EGAT

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

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

De acuerdo con la revisión en la literatura y con las buenas prácticas adoptadas mediante las mesas de trabajo con la Universidad de Antioquia, las Subredes Integradas de Servicios de Salud, e EGAT y en cabeza de la Secretaria Distrital de Salud durante la vigencia 2019 y 2020, las redes ofrecen varias ventajas, entre las cuales cabe destacar:

- Ayudan a crear relaciones confiables, como base para compartir información y conocimiento.
- Sirven como mecanismo de aprendizaje mutuo y fortalecimiento de capacidades.
- Activan la interfase entre el conocimiento y la acción.
- Ofrecen una oportunidad para unir los grupos intersectoriales.
- Contribuyen con la toma de decisiones y la resolución de problemas (incidencia política).
- Ofrecen la posibilidad de acceder a más información y conocimientos prácticos.
- Permiten aprender con otros.
- Movilizan recursos.

- Favorecen el desarrollo de sinergias. Los actores logran cumplir objetivos que difícilmente se podrían alcanzar de manera aislada.
- Dan espacio a ideas nuevas y soluciones innovadoras.
- Permiten dividir el trabajo, sin duplicar esfuerzos.
- Permiten comparar fortalezas versus fragilidades y facilitan la concentración en los puntos
- fuertes específicos.
- El desarrollo de una red orientada a los pacientes, que posibilite la mejora de la calidad asistencial y la optimización de los recursos empleados.

En cabeza de la Secretaria Distrital de Salud en el marco del Acuerdo 641 del 6 de abril de 2016 del Concejo de Bogotá, referente a la reorganización del Sector Salud de Bogotá se continua con el fortalecimiento de integración de 3 actores:

- Subredes
- EGAT
- Capital Salud EPS

El éxito de la integración de redes está totalmente condicionado a la existencia de un firme compromiso por parte de los actores involucrados (Subredes – EGAT – Capital Salud EPS) en diseñar y poner en operación una red integrada basada en los requerimientos presentes y futuros.

6.2.4. Levantamiento medida de vigilancia especial

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

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

La EPS se encuentra ejecutando acciones de mejoramiento que permitan fortalecer los resultados de los componentes Administrativo, Financiero y Técnico Científico, en donde en el primero de ellos se ha presentado mejora durante el 2020, teniendo en cuenta el aumento presentado en el indicador de Conciliación de Glosas, misma situación presentada en el Componente Financiero, en donde los indicadores como Legalización de Anticipos y Radicación de Recobros, han dado cumplimiento al estándar definido, por otro lado, los indicadores del componente Técnico Científico, se han visto afectados por la situación de pandemia, sobre todo aquellos vinculados al dominio de Gestión del Riesgo,

sin embargo, la entidad se encuentra desarrollando diferentes estrategias para mejorar los resultados, situación que se evidencia en la tendencia y comportamiento de los indicadores asociados en donde para el mes de septiembre muestra una mejora del 7%, gracias al cumplimiento evidenciado en el periodo para los indicadores de Tamización VIH en gestantes y Pérdida de Función Renal.

CUMPLIMIENTO INDICADORES FENIX AÑO 2020										
	TOTAL, INDICADORES	Enero 2020	Febrero 2020	Marzo 2020	Abril 2020	Mayo 2020	Junio 2020	Julio 2020	Agosto 2020	Septiembre 2020
COMPONENTE FINANCIERO	13	31%	38%	38%	46%	38%	62%	38%	62%	62%
COMPONENTE TÉCNICO CIENTÍFICO	30	53%	70%	63%	63%	50%	57%	53%	60%	63%
Experiencia de la atención	9	44%	78%	78%	78%	78%	78%	78%	78%	78%
Gestión del Riesgo	15	47%	60%	47%	47%	40%	33%	27%	40%	47%
Efectividad	6	83%	83%	83%	83%	83%	83%	83%	83%	83%
COMPONENTE JURÍDICO	6	83%	83%	83%	83%	83%	83%	83%	83%	83%
TOTAL INDICADORES	49	51%	63%	59%	61%	57%	61%	53%	63%	65%

Fuente: Matriz consolidada indicadores FENIX – Capital Salud 2020

Con corte al 30 de septiembre de 2020, la EPS ha dado cumplimiento al 65% de los indicadores FENIX, esta información se puede observar en la siguiente tabla, en donde se muestra el número y porcentaje de indicadores a los cuales se ha dado cumplimiento por cada uno de los componentes.

CUMPLIMIENTO INDICADORES FÉNIX CORTE SEPTIEMBRE 2020			
	TOTAL INDICADORES	INDICADORES QUE CUMPLEN	% CUMPLIMIENTO
COMPONENTE FINANCIERO*	13	8	62%
COMPONENTE TÉCNICO CIENTÍFICO	30	19	63%
Experiencia de la atención	9	7	78%
Gestión del Riesgo	15	7	47%
Efectividad	6	5	83%
COMPONENTE JURÍDICO	6	5	83%
TOTAL INDICADORES	49	32	65%

Fuente: Matriz consolidada indicadores FENIX – Capital Salud septiembre 2020

Matriz consolidada indicadores financieros – Capital Salud septiembre 2020

Matriz consolidada indicadores Fénix Experiencia de la Atención Oportunidad septiembre 2020

Informe reporte indicadores Jurídicos – Capital Salud septiembre 2020

De los resultados reflejados en la tabla, se puede observar un aumento en el cumplimiento de los indicadores en comparación al periodo anterior, situación generada por la mejora en el cumplimiento de metas que se presentó en los componentes Financiero y el dominio de Gestión del Riesgo en el Técnico Científico Gestión del Riesgo.

6.2.5. Optimización de procesos

Capital Salud EPS-S cuenta con una estructura funcional alineada con el Sistema de Gestión de Calidad representado en un Mapa de Procesos enfocado a la satisfacción de las necesidades y expectativas de los afiliados y que constituye una herramienta indispensable para el logro de los objetivos estratégicos de la Entidad. Con el ajuste de estructura organizacional, los cambios de normatividad y el nuevo plan estratégico de la EPS se debe fortalecer la articulación y gestión de los procesos, esto se logra realizando

el diseño del deber ser, generando controles e indicadores que permitan realizar monitoreo permanente frente a su funcionamiento.

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

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

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

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

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

6.2.7. Recuperación y Sostenibilidad Financiera

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

Las acciones adelantadas por la entidad para la aprobación de Viabilidad Financiera son:

Radicado	Fecha de Radicado	Asunto
1-2016-060153	5 de mayo de 2016	La EPS-S presentó los resultados del defecto calculado con corte al 30 de junio de 2015 y 31 de diciembre de 2015 y la propuesta de capitalización, incremento de capital, y/o incremento de la reserva, y se solicitó tomar como fecha de corte para la evaluación de



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

Radicado	Fecha de Radicado	Asunto
		cumplimiento de las condiciones financieras de la EPS-S el déficit a 31 de diciembre de 2015.
1-2016-103623	1 de agosto de 2016	La EPS-S presentó ajustes a la propuesta presentada el 4 de mayo de 2016, la cual incluyó los análisis de escenarios financieros y de capitalización y de endeudamiento de la Entidad de acuerdo con los análisis de opciones de recuperación de la sostenibilidad realizado con el apoyo técnico de la firma especializada MURANO CONSULTORES S.A.
2-2016-099186	6 de octubre de 2016	La SNS solicita información de la situación financiera de la EPS frente a la capitalización
1-2016-144635	13 de octubre de 2016	La EPS-S solicitó prórroga para gestión de respuesta frente a propuesta de capitalización
1-2016-145806	14 de octubre de 2016	La EPS presenta respuesta frente a la propuesta de capitalización y situación financiera
1-2017-149804	8 de septiembre de 2017	La EPS-S ajustó el plazo de ejecución a 15 años en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 2702 de 2014, Artículo 9, Parágrafo Tercero, en el marco de lo solicitado en la primera propuesta con base en el traslado masivo de afiliados. Se anexa en CD Modelo con proyecciones a 15 años y Modelo de Atención Orientado a la Mitigación del Riesgo en Salud
1-2017-174417	30 de octubre de 2017	Reiteración solicitud de pronunciamiento frente a la Propuesta de Recuperación de Viabilidad Financiera presentada por la EPS-S
2-2017-140448	18 de diciembre de 2017	La SNS presenta observaciones frente a la propuesta radicada el 18 de septiembre de 2018 mediante NURC 1-2017-149804, relacionando capitalización insuficiente, plazo de la propuesta y ajuste al modelo de atención presentado.
1-2018-022827	14 de febrero de 2018	La EPS-S presenta respuesta ajustando el Modelo de Atención en Salud y los supuestos generales.
1-2018-040534	15 de marzo de 2018	Reiteración solicitud de pronunciamiento frente a la Propuesta de Recuperación de Viabilidad Financiera presentada por la EPS-S
1-2018-060867	20 de abril de 2018	Reiteración solicitud de pronunciamiento frente a la Propuesta de Recuperación de Viabilidad Financiera presentada por la EPS-S
1-2018-122511	6 de agosto de 2018	Reiteración solicitud de pronunciamiento frente a la Propuesta de Recuperación de Viabilidad Financiera presentada por la EPS-S
2-2018-073930	6 de septiembre de 2018	La SNS presenta observaciones frente a las propuestas radicadas relacionando que, la EPS CUMPLE con el fortalecimiento patrimonial y reconocimiento de reservas técnicas y NO CUMPLE con los plazos y tratamiento financiero especial, ni en su totalidad con el modelo de atención en salud de acuerdo con los criterios definidos de acuerdo con los criterios definidos dentro del marco de la Política de Atención Integral en Salud
1-2018-160463	4 de octubre de 2018	La EPS-S indica la evolución presentada en cumplimiento de las condiciones financieras tendientes a la recuperación de la Viabilidad Financiera.
1-2019-19916	14 de enero de 2019	La EPS-S presenta análisis de las condiciones financieras y de solvencia, ajustando el Modelo de Atención en Salud y los supuestos generales, en respuesta al oficio NURC 2-2018-073930 del 8 de septiembre de 2018
2-2019-37173	16 de abril de 2019	La SNS presenta observaciones frente a las proyecciones financieras, formulaciones y aspectos del modelo de atención en salud
Mesa de trabajo	5 de junio de 2019	Se realiza reunión con la SNS con el fin de revisión de el plan de ajuste de viabilidad financiera y reservas técnicas
1-2019-424014	17 de julio de 2019	La EPS presenta ajuste al plan financiero actualizando formulaciones así mismo presenta el impacto en salud del modelo de atención de la EPS con sus acciones y estratégicas para lograr resultados en salud
Mesa de trabajo	20 de agosto de 2019	La EPS realizó aclaración frente a los componentes del plan de ajuste de recuperación de viabilidad financiera frente a las proyecciones realizadas

Radicado	Fecha de Radicado	Asunto
1-2019-718884	14 de noviembre de 2019	Solicitud de respuesta frente a la presentación de ajuste al plan financiero del 17 de julio de 2019
Mesa de trabajo	25 de octubre de 2019	En reunión para seguimiento de Reserva Técnica se solicitó comedidamente el estado de revisión del plan de ajuste de recuperación de viabilidad financiera frente a las proyecciones realizadas
1-2019-756403	6 de diciembre de 2019	Solicitud de respuesta frente a la presentación de ajuste al plan financiero del 17 de julio de 2019
1-2020-23423	15 de enero de 2020	La EPS solicita información mesa de trabajo y aprobación de la Reserva Técnica y plan de viabilidad financiero
1-2020-85485	12 de febrero de 2020	La EPS solicita aprobación de la propuesta de recuperación de viabilidad financiera.
0402204889582	06 de abril de 2020	La EPS reitera la solicitud de aprobación de la propuesta de recuperación de viabilidad financiera.
DI-DG-CT-219-2020	24 de abril de 2020	Solicitud autorización y modificación composición capital social Capital Salud EPS-S SAS por \$77.000 millones.
0427204902335	27 de abril de 2020	La EPS reitera aprobación previa reforma estatutaria, de capitalización por \$120.000 millones.
2-2020-56078	20 de mayo de 2020	Por la cual se resuelve la solicitud de aprobación del plan de ajuste y recuperación financiera presentado por Capital Salud EPS-S SAS.
2-2020-56079	20 de mayo de 2020	Por la cual se resuelve una solicitud de autorización para el cambio en la composición accionaria de la sociedad Capital Salud EPS-S SAS.
LJ-DG-CT-273-2020	8 de junio de 2020	Recurso de reposición en contra de la Resolución 2534 del 20 de mayo de 2020.
2-2020-79570	15 de julio de 2020	Solicitud relacionada con negación de plan de ajuste y recuperación financiera presentado por la EPS.
DI-DG-CT-193-2020	3 de agosto de 2020	Respuesta solicitud relacionada con negación de plan de ajuste y recuperación financiera presentado por la EPS.
2020IE22949	17 de septiembre de 2020	Concepto sobre el procedimiento para la entrega de recursos a Capital Salud EPS-S SAS.
DAF-DG-CT-241-2020	17 de septiembre de 2020	Cumplimiento Habilitación Financiera de Capital Salud EPS y ejecución presupuestal 2020.

Fuente: Capital Salud EPS-S – Oficina Asesora de Planeación 2020

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

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

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

La EPS-S a través de Depuración Contable de los saldos registrados en las cuentas por pagar, viene realizando conciliación con los prestadores de salud y desde cuentas médicas se realiza un análisis con énfasis en las cuentas superiores a 360 días de la glosa pendiente

por conciliar, de tal manera que se generen saldo libre para pagos mejorando el flujo de recursos de la entidad.

La EPS-S se encuentra ejecutando un plan de acción por lo cual las cuentas por pagar han disminuido respecto a la tendencia que se presentaba en los meses anteriores, debido a las conciliaciones y pagos de glosas, dado así un cumplimiento al plan de pago que se ha trazado con la capitalización recibida por valor de \$120.000 millones, el cual fue aprobado por la SNS. En este sentido se debe indicar que para el mes de septiembre se realizaron pagos por valor de \$10,978 millones, con edades entre 0 y mayor a 360 días, correspondiente al 55,87% del valor presupuestado mensual de (\$19,650 millones). Es así como de los \$10,978 millones pagados, la glosa conciliada representó el 41% con un valor de \$4,495 millones, el valor restante de \$6,483 millones que se componen del resto de la cuenta por pagar el 59%. Al corte de septiembre se consolidan pagos por \$56,392 millones dando cumplimiento un 47% del disponible inicial por recursos de capitalización de \$120.000 millones. El nivel de endeudamiento se mantiene de acuerdo con el porcentaje establecido por la SNS.

6.2.8. Habilitación en Boyacá y Cundinamarca

Capital Salud EPS en la vigencia 2020 ha presentado a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS solicitud de modificación de la Capacidad de afiliación en el marco de la Circular Externa No. 008 del 14 de septiembre de 2018 teniendo en cuenta los requisitos para la aplicación del régimen de autorización previo, definidos en el numeral 1.7.2.3.2 de la mencionada Circular.

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

6.2.9. Ofertar Planes Complementarios

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

“Aquel conjunto de beneficios que comprende actividades, intervenciones y procedimientos no indispensables ni necesarios para el tratamiento de la enfermedad y

el mantenimiento o la recuperación de la salud o condiciones de atención inherentes a las actividades, intervenciones y procedimientos incluidas dentro del Plan Obligatorio de Salud. Tendrán uno o varios de los siguientes contenidos: 1. Actividades, intervenciones y procedimientos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud o expresamente excluidos de éste. 2. Una o varias condiciones de atención diferentes que permitan diferenciarlo del POS tales como comodidad y red prestadora de servicios y Sólo podrán ofrecerse los contenidos del POS en las mismas condiciones de atención cuando éstos están sometidos a periodos de carencia, exclusivamente durante la vigencia de este periodo". (Decreto 806 1. a.,1998).

En Colombia al Plan de Beneficios en Salud (PBS) antes conocido como POS (Plan Obligatorio de Servicios de Salud), comprende el conjunto de servicios y tecnologías que las EPS deben garantizar a sus afiliados, los cuales a partir del año 2011 se igualó para ambos regímenes (contributivo y subsidiado), a través del Acuerdo 029 de 2011, la unificación del POS significa que, a partir del 1 de julio de 2012, 22 millones 514 mil 941 colombianos afiliados al Régimen Subsidiado pueden acceder a los mismos servicios de salud que tienen los afiliados al régimen contributivo.

Esto significa que todos los colombianos de cualquier edad, tenemos el mismo Plan Obligatorio de Salud, sin importar si somos de régimen subsidiado o del contributivo.

Las Entidades Prestadoras de Salud, EPS, no gozan de mucha popularidad en Colombia, no en vano, las altas cifras de procesos cursando en la Rama Judicial relacionados con algún reclamo en mejoras a la prestación de servicios médicos en el País lo demuestran. Este tipo de escenarios, sumado a una tendencia nacional de invertir en bienestar y salud, han llevado a varias entidades a apostarle a ofrecer a sus afiliados planes y servicios complementarios de salud.

6.2.10. Habilitación del Régimen Contributivo

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

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

7. ANEXOS, TABLAS E IMÁGENES

- Se anexan estados financieros de la EPS comparativo 2018 – 2019.