



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

RENDICIÓN DE CUENTAS SECTOR SALUD

Cuentas

con salud

INFORME DE GESTIÓN 2020



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

Código Postal: 110221225



TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	CONTEXTO	3
3.	BALANCE DE LOS RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS, PROGRAMAS Y METAS ESTRATEGICAS DEL PLAN TERRITORIAL EN SALUD E INSTITUCIONAL.	4
3.1.	COMPONENTE DE GESTIÓN	4
3.1.1.	Resultados Obtenidos	5
3.1.2.	Fortalecimiento de la Afiliación y el Aseguramiento	7
3.1.3.	Fortalecimiento de la Satisfacción de los Afiliados.....	10
3.1.4.	Garantizar la Viabilidad y la Sostenibilidad Financiera	13
3.1.5.	Estructuración de la Redes Integrales de Servicios de Salud	14
3.1.6.	Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG	14
3.1.7.	Resultados FURAG	15
3.1.8.	Avance en la Implementación del Modelo de Atención en Salud	15
3.1.9.	Atención en Salud en la pandemia.....	18
3.2.	COMPONENTE DE INVERSIÓN EN EL SECTOR.....	19
3.3.	LOGROS INSTITUCIONALES	20
3.4.	COMPONENTE PRESUPUESTAL.....	23
3.4.1.	Ejecución presupuestal de ingresos y gastos	23
3.5.	COMPONENTE DE CONTRATACIÓN	25
4.	IMPACTOS GENERADOS	26
4.1.	Gestión Intersectorial.....	27
4.2.	Perspectiva poblacional	28
4.2.1.	Implementación de las Rutas de Atención en Salud.....	28
5.	DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES	33
5.1.	Dificultades en el desarrollo Institución	33
5.2.	Solución implementada y resultado obtenido.....	34
5.3.	Planes de mejora	35
6.	FORTALEZAS POR DESTACAR Y RETOS A MANTENER	36
6.1.	Fortalezas encontradas para el desarrollo Institucional.	36
6.2.	Retos gerenciales en la gestión de la Entidad.	37
7.	ANEXOS, TABLAS E IMÁGENES	38

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, 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, articulando la gestión a desarrollar en el marco del plan de desarrollo distrital 2020-2024 “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 en salud con enfoque humano, familiar y comunitario, 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

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. 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%.

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

Eje de enfoque	2017	2018	2019	2020	2020 - Meta	Pendiente
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

3.1.1. Resultados Obtenidos

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 presentan los principales resultados que se destacan en la Entidad:

- **Cumplimiento Indicadores Fénix vigencia 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	50%	67%	60%	60%	57%	53%	53%	57%	57%
Experiencia de la atención	9	44%	78%	78%	78%	78%	78%	78%	78%	78%
Gestión del Riesgo	15	40%	53%	40%	40%	33%	27%	27%	33%	33%
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	49%	61%	57%	59%	55%	59%	53%	61%	61%

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

- **Componente Financiero**

El cumplimiento general del componente financiero con corte al 30 de agosto de 2020 fue del 38%, el detalle de estos resultados se observa en la siguiente matriz:

Indicador	Meta SNS	ene20	feb20	mar20	abr20	may20	jun20	jul20	ago20	sep20 (*)
Porcentaje de Conciliación de glosa	>20%	6.73	0.39	16.39	11.70	11.84	18.57	15.71	33.94	22.64
Nivel de endeudamiento	<1.50%	1.55	1.56	1.58	1.64	1.30	1.25	1.27	1.29	1.35
Porcentaje de giro directo de recursos régimen subsidiado	>80%	80.25	86.09	84.59	88.70	85.30	85.69	84.53	82.78	86.05
Calidad del Activo: Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor a 180 días	<0.35	0.16	0.10	0.15	0.16	0.17	0.20	0.19	0.22	0.24

Indicador	Meta SNS	ene20	feb20	mar20	abr20	may20	jun20	jul20	ago20	sep20 (*)
Porcentaje de Legalización de Anticipos	>25%	6.50	12.54	27.09	35.93	16.16	34.25	11.79	56.43	16.81
Porcentaje de Radicación de Recobros	>20%	11.17	39.06	8.30	23.28	11.49	33.67	0.00	75.46	0.00
Porcentaje Recaudo de Cartera (Sin incluir Anticipos)	>5%	0.00	0.08	0.00	0.97	0.00	9.78	0.00	0.00	
Razón Corriente	>0.7	0.53	0.57	0.53	0.50	0.63	0.68	0.67	0.64	0.71
Comportamiento del Deterioro de Cartera	>0.5	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.06	0.08	0.09	0.10
Rentabilidad: Margen Operacional	>-3%	-6.11	-16.83	-16.64	-21.16	-10.25	-9.18	-9.60	-9.14	-8.48
Cumplimiento Gasto Administrativo Régimen Subsidiado	<8%	6.51	6.17	6.33	7.05	6.64	7.52	7.59	6.94	6.91
Índice de Siniestralidad Régimen Subsidiado	<99%	100.16	112.09	111.21	115.91	105.00	103.05	103.43	104.55	104.45
Liquidez: Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud	<0.6	0.33	0.38	0.37	0.43	0.42	0.48	0.49	0.57	0.51

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

- Componente Técnico Científico

Experiencia de la Atención -Calidad de Red

INDICADORES	ESTANDAR	2018	2019	2020								
		ACUM	ACUM	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP (*)
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	3 días	3.66	2.75	3.18	2.86	2.64	1.38	2.03	2.33	2.10	2.67	2.32
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	5 días	5.39	5.01	4.68	4.87	4.20	3.31	3.12	3.07	3.42	3.69	3.34
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	30 días	10.68	10.06	5.91	5.96	5.45	3.29	4.24	5.31	6.09	5.30	5.50
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	5 días	7.00	5.57	5.33	4.90	5.03	3.63	4.02	4.40	4.57	4.04	4.34
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	20 días	8.11	7.12	7.41	6.75	5.73	4.19	5.22	4.81	4.97	4.30	5.03
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	50.23 días	10.69	24.33	14.17	39.92	28.86	24.07	32.92	30.35	30.31	28.36	28.62
Promedio de tiempo de espera para la entrega de medicamentos incluidos en el POS	2 días	0.68	0.94	2.27	1.43	0.93	1.08	0.91	1.31	1.18	0.56	1.53
Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa	100%	98.35	98.30	97.65	95.59	95.48	98.86	98.69	98.92	98.20	98.92	98.98
Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna	100%	98.71	98.41	97.98	98.45	98.12	99.08	98.68	98.99	97.81	98.53	98.43

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

- Gestión del Riesgo en Salud

RESULTADOS ACUMULADOS		2018	2019	2020								
INDICADORES	META	PROME	PROME	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP (*)
Tasa incidencia de Sífilis Congénita	≤ 0.5 casos x 1.000	2.75	2.28	0.94	3.57	4.74	5.25	5.46	5.76	5.85	5.89	5.69
Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal	≥ 80%	44.00	56.81	63.89	60.98	61.21	60.51	53.89	52.50	49.80	53.78	54.00
Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	≥95%	49.28	76.69	90.69	93.12	93.40	93.58	90.42	84.67	87.96	93.63	93.00
Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina	≥80%	61.06	64.49	70.64	89.22	80.66	82.03	80.20	50.83	55.76	55.55	56.10
Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	≤ 6.4 por 100.000 mujeres	5.11	1.41	-	-	-	-	-	-	0.17	0.15	0.15
Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el	≥80%	37.13	51.36	77.05	98.94	73.61	82.72	79.90	79.34	77.10	84.00	85.23

RESULTADOS ACUMULADOS		2018	2019	2020								
INDICADORES	META	PROME	PROME	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP (*)
estándar de 30 días para la toma de colposcopia												
Porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer	≤10%	11.68	11.23	4.77	4.05	3.78	4.40	4.42	4.49	4.35	4.52	4.67
Porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año	≥ 95%	59.72	46.65	13.10	30.90	50.39	60.82	74.49	85.32	5.92	16.91	24.23
Porcentaje de captación de hipertensión arterial (HTA) en personas de 18 a 69 años en régimen subsidiado	>16.26%	45.02	45.44	57.05	51.92	52.96	49.67	50.64	38.45	49.04	34.90	35.21
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años	55%	61.50	58.02	39.37	28.48	24.52	21.11	21.51	19.11	17.71	15.87	13.67
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años	50%	77.03	66.43	53.69	50.09	36.20	31.31	31.69	27.46	27.42	22.99	21.90
Porcentaje de captación de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años régimen subsidiado	>25.20%	100.46	102.78	111.86	122.59	124.34	125.99	111.68	119.51	115.03	112.56	110.10
Porcentaje de pacientes diabéticos controlados	45%	23.73	20.31	20.76	20.96	20.62	20.43	18.68	16.59	15.35	12.98	11.76
Pérdida de función renal	45%	9.77	14.86	49.08	51.45	51.49	43.98	43.22	42.19	43.41	40.09	41.56
Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años	≥70%	21.12	22.78	45.20	65.48	58.43	44.38	37.72	45.35	44.98	30.75	32.98

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

• Componente Jurídico

INDICADOR	ESTÁNDAR	2018	2019	2020								
		ACUM	ACUM	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP (*)
Porcentaje de procesos jurídicos fallados en contra	≤ 10%	0.26	1.13	0.92	0.89	0.89	0.89	0.89	0.89	0.89	0.89	0.79
Porcentaje de recuperación del SGSSS por levantamiento de embargos judiciales	100%	78.43	81.26	85.98	85.98	85.98	85.98	85.98	85.98	85.65	85.82	89.43
Porcentaje de incidentes de desacato	≤ 10%	1.18	0.81	0.38	0.28	0.83	0	0	0	0.48	0.44	0.41
Tasa de tutelas en salud notificadas	≤ 18%	2.12	2.01	1.68	2.61	1.41	0.54	0.71	0.72	1.41	1.26	1.28
Tasa de tutelas notificadas por eventos no POS	≤ 10%	0.91	0.89	0.75	1.07	0.45	0.26	0.34	0.28	0.76	0.59	0.69
Tasa de tutelas notificadas por eventos POS	≤ 8%	1.21	1.12	0.92	1.53	0.96	0.28	0.36	0.44	0.64	0.67	0.59

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

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.

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.

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%.

- **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	Portabilidad - Cambio de Municipio - No cruzan por Documento en ADRES (ID 0)
	SIN INFORMACION	2.615	

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

3.1.2.2. 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 (Pediatría, 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 estas.
- 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**

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**

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**

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**

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**

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**

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**

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.

3.1.3. 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.

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

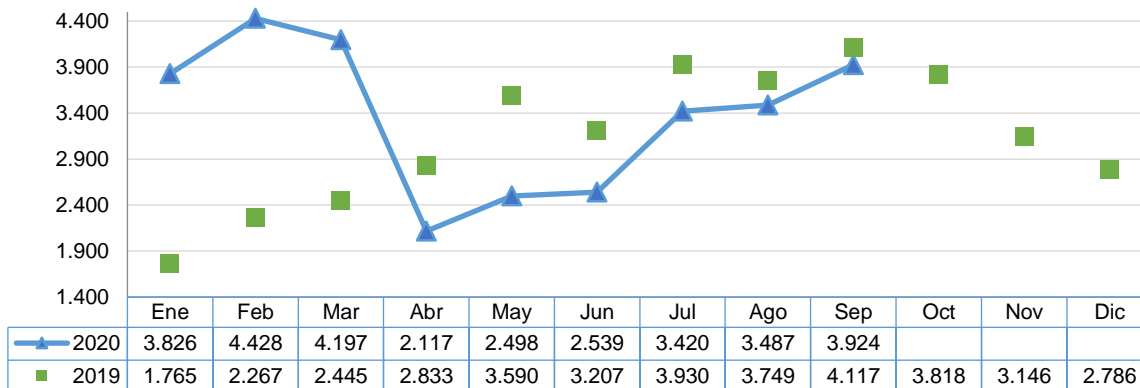
Con respecto al Departamento del Meta, la EPS-S cuenta en la actualidad con Veintitrés (23) oficinas de atención al usuario.

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

3.1.3.1. 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 1.627 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

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

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

- La Entidad continúa 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 continúa 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.

3.1.4. 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.

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:

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
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.

3.1.5. 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 el 7 de enero de 2020 de la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud para las Sucursales Bogotá y Meta.

3.1.6. 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.
- Implementación del Sistema de Gestión de Riesgos acorde con el Decreto Nacional 1499 de septiembre de 2017 -Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG- y el Decreto Distrital 591 de octubre de 2018, Decreto 682 de 2018 y la Circular 004 de 2018.

3.1.7. 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.

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

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.

3.1.8. 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.

Dentro de la distribución población afiliada a la EPS 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

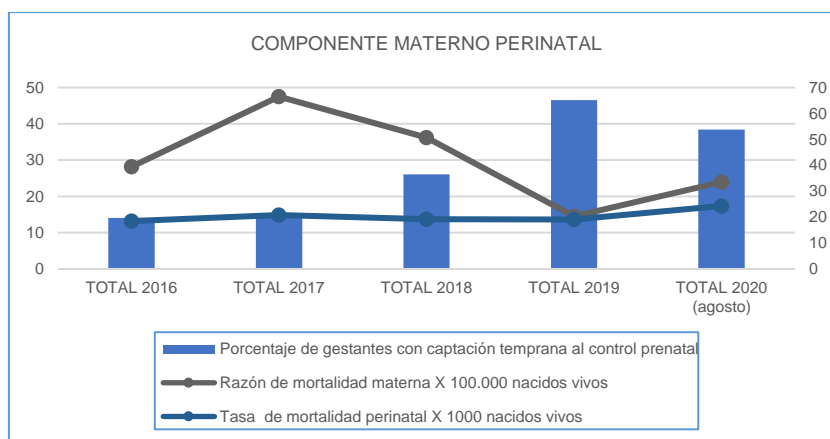
El 55% de la población afiliada a la EPS son mayores de 29 años, de los cuales el 37% están entre los 29 y 59 años. En donde se concentran las actividades de PYD desde la ruta de riesgo cardio vascular iniciando desde el abordaje y tamización del adulto.

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

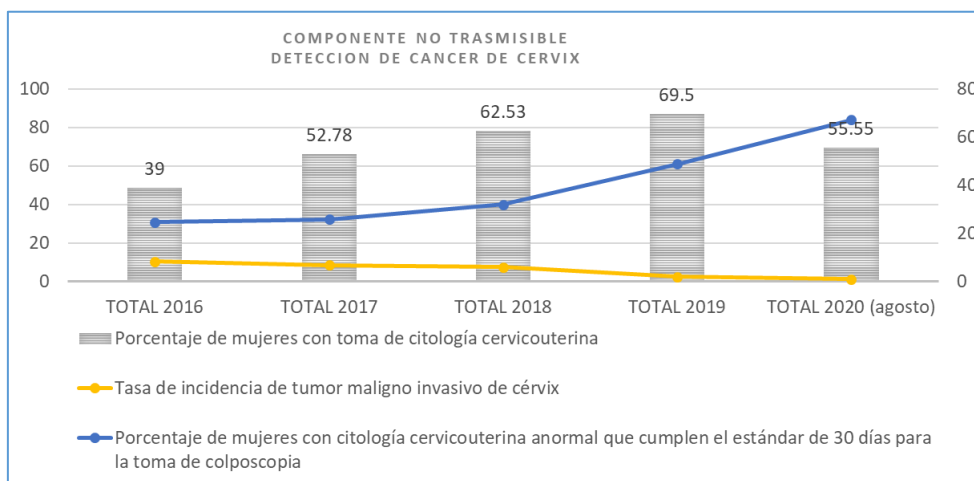
- **Componente Materno Perinatal**



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

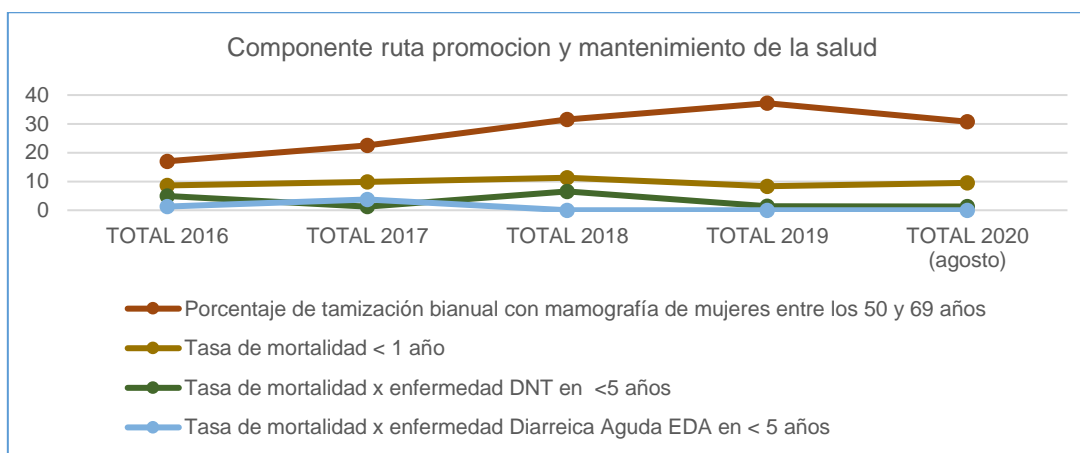
En relación con el componente materno perinatal se observa el aumento significativo en el porcentaje de gestantes con captación temprana en el cual tiene como meta tener más del 80% de la captación; este aumento se relaciona a las actividades de búsqueda de las MEF para ingreso a programa de planificación 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.

3.1.9. 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 cuidándote”: 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

Con el fin de disminuir la afluencia de usuarios en los puntos de atención al usuario (PAU) de la EPS-S, se estableció el Pico y Cédula de acuerdo con el último dígito del documento de identidad de quien requiera realizar el trámite y de acuerdo con lo establecido por la Alcaldía mayor de Bogotá.

Con relación al personal de la institución se realizaron actividades con el objetivo de mitigar la pandemia del Covid-19, en el cual se implementó protocolo para la promoción y prevención, para la preparación, respuesta y atención del virus COVID-19, publicado en el sistema de gestión de calidad de la EPS. Así mismo se realizó acompañamiento y comunicaciones con campañas de lavado de manos y recomendaciones para la prevención de contagio.

Adicionalmente se continuó con la entrega de kits de protección personal (guantes, tapabocas lavables, gel antibacterial) a todos los trabajadores.

Se diseñó una Matriz de Elementos de Protección Personal, de acuerdo con el cargo y según el área de atención. Con base en esta, se enviaron los Elementos de Protección Personal correspondientes a cada sede.

Actualmente continuamos contando con los servicios de un médico general para la valoración de los trabajadores que presentan síntomas respiratorios, o que se puedan considerar casos sospechosos.

3.2. COMPONENTE DE INVERSIÓN EN EL SECTOR

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.

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 pérdida 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 estos 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 realizo 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

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 EPS-S 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%
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

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.

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.

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.

Dentro del informe general se amplía y detalla la gestión presupuestal, por otro lado, se anexan los estados financieros a corte de 30 de septiembre de 2020 y 31 diciembre de 2019.

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															
		BOGOTÁ						META					NACIONAL				TOTAL
		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
	Cápita					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	36
Red Privada	Cápita	1				0	1	1				1				0	2
	Evento		18	15		0	33		16	6		22	1	6	3	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	
Total, Red Privada		1	20	15	0	8	44	1	16	6	5	28	1	8	3	1	85
TOTAL		1	20	17	12	8	58	20	17	8	5	50	1	8	3	1	121

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%.

- **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.

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%.

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 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.

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 esta y que los afiliados conozcan los beneficios de la tele orientación 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 aumentar en el rango 50 a 54 años.

En cuanto a la distribución por Subredes, 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 Bogotá 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:

- **Secretaria 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 continúa 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 Secretaria 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 citaciones 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 Secretaria Distrital de Salud, basados en la información que entregó la anterior administración establece una mesa de trabajo entre personal de la Secretaria 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

El número de acciones para alcanzar el objetivo de los 11 planes de fortalecimiento corresponde a 175 y el porcentaje de avance es el 60%.

5.3. Planes de mejora

Adicional al plan de fortalecimiento descrito en el apartado anterior, Capital Salud-EPS-S cuenta con los siguientes seguimientos a planes de mejoramiento con los diferentes organismos de control:

Plan / Entidad de Vigilancia y Control	Cantidad de Planes	Porcentaje de avance
Superintendencia Nacional de Salud	35	87%
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	1	16%
CONTRALORÍA		
PAD 2019	1	88%
Visita Fiscal 516	1	75%
PAD 2020	1	44%
Secretaria Distrital de Salud	1	98%

Fuente: Informe de gestión planes de mejoramiento 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
- Información
- Convocatoria
- Audiencia
- Participación ciudadana
- Retroalimentación, evidencias y cierre

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

Medio	Durante la Transmisión	Después de la Transmisión	No. Total, respuestas
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:

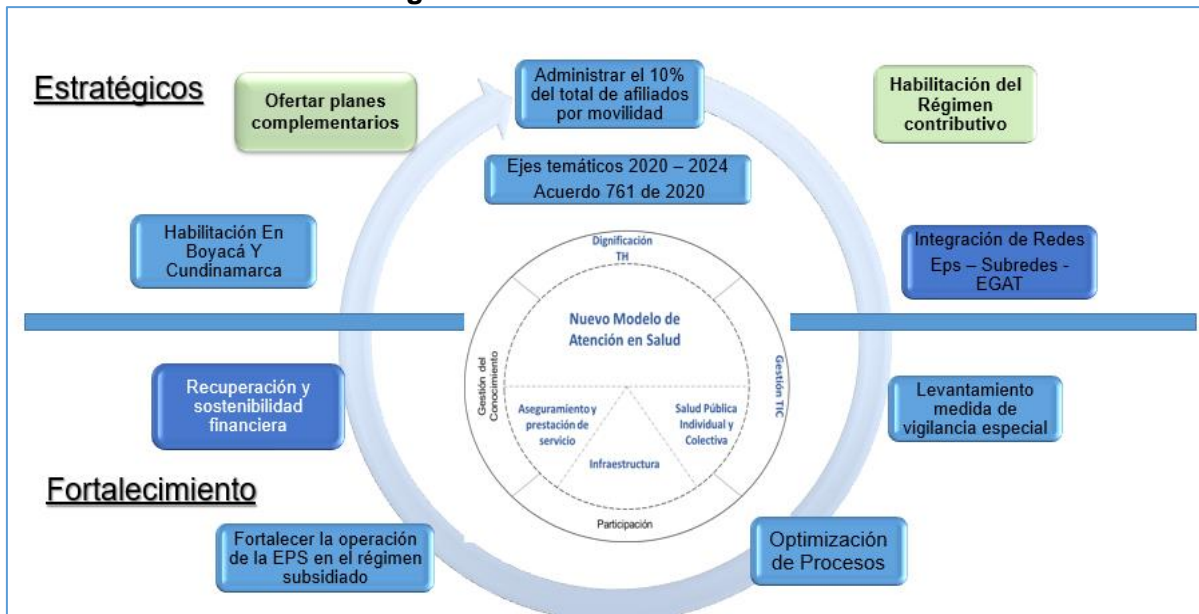
- Conocimiento y experiencia por parte de los directivos y equipos de trabajo en los temas relacionados en el área de desempeño.
- Compromiso de los trabajadores y alta capacidad de mejora continua, altos niveles de persistencia y disciplina en la entidad.
- Dominio de los temas relacionados con el sector 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

- Ejes Temáticos 2020 – 2024 Acuerdo 761 De 2020
- Administrar el 10% del total de afiliados por movilidad
- Integración de redes - EPS – SUBREDES – EGAT

- Levantamiento medida de vigilancia especial
- Optimización de procesos
- Fortalecer la operación de la EPS en el Régimen Subsidiado
- Recuperación y Sostenibilidad Financiera
- Habilitación en Boyacá y Cundinamarca
- Ofertar Planes Complementarios
- Habilitación del Régimen Contributivo

7. ANEXOS, TABLAS E IMÁGENES

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