SaludTotal EPS-S

INFORME DE GESTIÓN 2018

VIGILADO Supersalud

BOGOTÁ D.C, 18 DE MARZO DE 2019

MENSAJE DEL PRESIDENTE Y LOS COLABORADORES

Señores accionistas

Reciban un cordial saludo, agradecemos la confianza depositada en quienes integran Salud Total EPS-S S.A. tanto en dirección general y las 15 sucursales. De acuerdo con la normatividad vigente y el compromiso con los accionistas, se presenta el informe de gestión del año 2018.

Este documento se estructuró con los lineamientos del direccionamiento estratégico de la compañía que está centrada en 5 objetivos estratégicos y 8 estrategias:

- ✔ Gestión del riesgo en salud de los protegidos
  - Pensando en tí
  - Atención Primaria en Salud
- ✔ Desarrollar y fortalecer el talento humano de la organización
  - Formarte
  - Entornos saludables
- ✔ Fidelizar y retener a nuestros protegidos
  - Con el corazón
  - Complementa tu salud
- ✔ Contar con un enfoque en procesos que permita desarrollar las actividades de forma ágil y flexible
  - Siempre ágiles
- ✔ Generar sostenibilidad financiera
  - Presentes en el futuro

Los buenos resultados en salud de nuestros protegidos se evidencian en mejor control metabólico de los pacientes con diabetes, menor hospitalización de los pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA, hemofilia y esclerosis múltiple entre otras patologías, como efecto de mejoramiento en gestión del riesgo en estos grupos. Adicional, se avanzó en la atención oportuna de los pacientes con cáncer y en la curación de los protegidos con hepatitis C.

La mortalidad infantil continúo disminuyendo, se debe continuar trabajando con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS- en asegurar una maternidad sin riesgos. A su vez, los días de estancia hospitalaria disminuyeron y se avanzó en la gestión del riesgo con la población sana.

La información, comunicación y educación hacia el protegido se fortaleció con amplio despliegue, a través de los diferentes medios de divulgación que dispone la compañía. Los temas publicados con gran impacto fueron salud mental, vacunación, salud sexual

y reproductiva, prevención del cáncer, infecciones respiratorias, riesgo cardiovascular, cuidado en vacaciones, salud auditiva-visual y eventos de interés en salud pública entre muchas temáticas que se trabajaron durante el año.

Punto importante fue el fortalecimiento del relacionamiento con el protegido al implementar la virtualidad en los trámites, ya sea en forma directa o a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Otro aspecto positivo de la gestión del año 2018 fue la mejora en puntos de atención y a una mejor experiencia, lo que sin duda contribuyó en la disminución de las tutelas

El avance también se reflejó en el volumen de afiliados en el régimen contributivo, que nos ubicó -durante el 2018- en el tercer lugar con una participación en el mercado del 11%; de los más de tres millones de afiliados a nuestra entidad, el 95% pertenece a este régimen y el 5% a movilidad en el régimen subsidiado. Del total de protegidos, se destaca el grupo de edad comprendido entre los 20 y 54 años; población en edad productiva que requiere mantenerse saludable. Pero también encontramos que la población mayor de 60 años afiliada a Salud Total EPS-S aumentó de 7.3% al 8.5% desde 2014, datos acordes a los que dio a conocer el Censo Nacional de Población.

Otros avances fueron la conformación de redes integrales de servicios de salud tal como lo indica la norma y la disminución del porcentaje del costo médico, riesgo técnico, el cual fue inferior al año 2017.

Por todo lo anterior se puede afirmar que Salud Total EPS-S S.A. avanzó en múltiples aspectos, pero especialmente en gestión del riesgo, calidad de la atención, mejores resultados en salud, satisfacción del protegido, participación en el mercado y en el riesgo técnico; asegurando la sostenibilidad y viabilidad a futuro tal como lo indica el plan estratégico de la compañía; resultado que se obtuvo gracias al compromiso de todos y cada uno de los colaboradores que integran nuestra EPS.

Los retos para el año 2019 se centrarán en la propuesta del Plan Nacional de Desarrollo -PND-,"Pacto por Colombia, pacto por la equidad" para el periodo 2018-2022, que incluye tres pactos estructurales: Legalidad, Emprendimiento y Equidad. Salud se incorpora en este último como "Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos", para avanzar en el fortalecimiento del modelo de inspección, vigilancia y control, la formación y reconocimiento del talento humano, la infraestructura hospitalaria necesaria, promoviendo el acceso efectivo, la oportunidad en la asignación de citas, mejorando el diagnóstico y tratamiento temprano de enfermedades como el cáncer y reduciendo la mortalidad infantil y materna especialmente en las zonas rurales del país. Unido a lo anterior, se propone el saneamiento total de las deudas, además de generar eficiencia en el gasto y generar el giro directo a los prestadores.

Para alcanzar una mejor calidad y mayores resultados del Sistema de Salud, se diseñarán incentivos monetarios con cargo a los recursos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, procedentes de la cotización del régimen contributivo. Centrando el ejercicio en enfermedades cardiovasculares, respiratorias y metabólicas, neoplasias, salud mental, tabaquismo, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, malaria y tuberculosis entre otras patologías, más las relacionadas con las lesiones producidas por los accidentes de tránsito. Se ampliará el ajuste de riesgo ex post de la Unidad de Pago por Capitación -UPC- para el cáncer y artritis en cuanto a detección temprana y efectividad del tratamiento de estas enfermedades.

La plataforma estratégica de la compañía está alineada con la propuesta del PND, lo que indica que el trabajo desde la EPS debe ser mucho más exigente para contribuir al mejoramiento de la calidad y, por consiguiente, al bienestar de la población y al desarrollo del país.

FORO: PERSPECTIVAS DEL SECTOR SALUD EN EL NUEVO GOBIERNO

SEPTIEMBRE 12 DE 2018

Foros Semana @ForosSemana

#SaludEnElNuevoGobierno "Hoy el gasto de bolsillo es uno de los más bajos de toda la región. Esto ha contribuido enormemente a la protección económica de las familias, asegurando el bienestar y evitando la ruina económica." **Juan Gonzalo López,** pdte de @conexxionSalud

Foros Semana @ForosSemana

#SaludEnElNuevoGobierno "El sistema debe responder a los retos que enfrenta el mundo contemporáneo: el envejecimiento de la población, las nuevas tecnologías y mantener la satisfacción de la población frente al sistema de salud Colombiano" **Juan Gonzalo López** @conexxionSalud

HISTORIAL DE PREMIOS Y CERTIFICACIONES

La Cuenta de Alto Costo en 2018 a Salud Total EPS-S otorgó 6 nominaciones a:

- ✓ EPS con la mejor calidad de datos en Artritis.
- ✓ EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en Cáncer.
- ✓ EPS del Régimen Contributivo con los mejores resultados en gestión de las enfermedades de Alto Costo.
- ✓ EPS con la mejor calidad de datos en Enfermedad Renal Crónica.
- ✓ IPS con la mejor calidad de datos en Artritis.
- ✓ IPS con la mejor calidad de datos en Cáncer.

BUENAS PRÁCTICAS 2018

CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

La Cuenta de Alto Costo otorgó dos premios en fortalecimiento de la gestión del riesgo y resultados en salud (Calidad del dato en Cáncer - Calidad del dato en VIH)

(2018)

efr Certificado efr Empresa Familiarmente Responsable

(2018)

CERTIFICADO POR SU COMPROMISO FENALCO SOLIDARIO RESPONSABILIDAD SOCIAL

(2018)
(2017)
(2016)

Certificación "100% Legal PI", en materia del cumplimiento de las disposiciones legales

100% LEGAL

(2017)
(2016)

ISPOR
Improving healthcare decisions

ISPOR otorgó Premio Value in Health Regional Issues Excellent Article Award 2017, por Investigación Costo-efectividad HIV.

(2017)

Premio al mejor trabajo de investigación "Nefroprotección" por ISPOR Colombia.

(2016)

Premio por el trabajo en "Hemofilia" en la 4ta conferencia latinoamericana de ISPOR.

(2015)

Galardón Calidad en Salud Colombia en la Categoría de Bronce.

(2010)

CIFRAS RELEVANTES DE 2018

PIRÁMIDE POBLACIONAL

Concentración protegidos entre **20 y 54 años de edad**

Protegidos mayores de 60 años creció en 5 años, pasó de 7.3% a 8.5% en el total de afiliados

RIESGOS PRIORIZADOS EN SALUD

1'211.333 protegidos activos en cohortes y programas

GESTANTES

Razón mortalidad materna **19.32** por 100.000 nacidos vivos

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Descenso paulatino en hospitalización de pacientes, **menor al 5%.**

SALUD INFANTIL Y DEL JÓVEN

mortalidad infantil razón **9.7** por cada **1.000 nacidos vivos.**

RIESGO CARDIOVASCULAR

Estabilización del indicador de control metabólico en los pacientes con diabetes mellitus, cumpliendo con la meta programada (50%) desde el año 2014.

TALLA BAJA

Descenso progresivo en los últimos cinco años de uso de somatropina en población entre **4 y 18 años de edad.**

VIH

Descenso en proporción de hospitalización en pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA.

ARTRITIS REUMATOIDE

Meta **inferior al 0.5%** de pacientes con artritis reumatoide que inician terapia biológica.

HEPATITIS C

porcentaje de curación de pacientes con hepatitis C **superior al 90%.**

HEMOFILIA

Descenso en tasa de hospitalización en pacientes con hemofilia **por cada 100 pacientes.**

CÁNCER

El indicador de oportunidad de la atención en cáncer de mama -que mide el tiempo en días entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento- tuvo tendencia al descenso demostrando mejor oportunidad en la atención una vez se diagnóstica.

SALUD MENTAL

Incremento en la prevalencia de enfermedad mental de 4.51%.

ACCESO A LOS SERVICIOS

50 millones de servicios autorizados (92% en primer contacto y 8% en segunda instancia)
153 mil remisiones de referencia y contra referencia
33 mil gestiones de citas interciudades
305 mil cirugías
554 mil radicaciones de MIPRÉS
27 mil llamadas recibió línea de autorizaciones
113 mil correos electrónicos gestionaron en línea de autorizaciones
385 mil autorizaciones gestionaron en línea de autorizaciones
168.185 hospitalizaciones

RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

1.387 prestadores

3'542.077 servicios autorizados en protección específica y detección temprana

MODELO APS EN UNIDADES DE ATENCIÓN BÁSICA

3'378.429 consultas de medicina general, **1'089.541** consultas promoción y prevención, **997.669** consultas de especialistas.

5.736 promedio de atenciones mes/año en Programa de Atención Domiciliaria

SALUD EMPRESARIAL

87.950 protegidos atendidos,
46.344 atenciones médicas,
2.974 empresas intervenidas.

Impacto total personas alcanzadas por piezas informativas y de educación en Facebook: **1'011.733.**

Top of mind 2018: **Segundo lugar EPS.**

VIRTUALIDAD

Uso de canales virtuales:
44% virtual **56%** presencial
Aplicación móvil:
Total descargas a 2018, **339.768**

Colaboradores activos 2018: **4.064**

Puntos de atención al usuario:
4'773.641 transacciones,
3'904.173 atenciones.

TOTAL PROTEGIDOS VIGENTES
3'007.187

Protegidos régimen contributivo **2'851.443**
Protegidos régimen subsidiado **155.744**
1.864 afiliados a Planes Complementarios
Presencia en **555 municipios** en régimen contributivo
3er Puesto en números de afiliados activos por compensación en las EPS del R.C.
Presencia en **242 municipios** régimen subsidiado

NUESTRO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

MISIÓN

En Salud Total EPS-S promovemos la afiliación al sistema de salud y gestionamos los riesgos de nuestros protegidos mediante la promoción, prevención, recuperación de la salud y la prestación de servicios integrales con calidad. Contribuyendo de esta manera al bienestar y desarrollo del país, generando sostenibilidad empresarial.

VISIÓN

En el 2020 seremos reconocidos por la alta satisfacción de nuestros protegidos, por la excelencia en la gestión del riesgo y por la cultura de servicio humanizado y seguro.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Gestionar el riesgo en salud de los protegidos
- Desarrollar y fortalecer el talento humano de la organización
- Fidelizar y retener a nuestros protegidos
- Contar con un enfoque en procesos que permita desarrollar las actividades de forma ágil y flexible
- Generar sostenibilidad financiera

ESTRATEGIAS

PENSANDO EN TÍ

Innovar en modelos de contratación que impacten la atención integral conforme a las características del SOGCS (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud) en un marco de riesgo compartido.

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD-APS

Brindar servicios de salud médicos y odontológicos, a la población asignada, con énfasis en prevención y promoción, con enfoque de gestión y administración del riesgo; propendiendo por mejores resultados en salud.

FORMARTE

Mantener y desarrollar recurso humano competente y de alto desempeño alineado con los objetivos organizacionales.

ENTORNOS SALUDABLES

Fomentar ambiente social de trabajo adecuado enmarcado en el bienestar laboral y la seguridad y salud en el trabajo.

CON EL CORAZÓN

Establecer y desarrollar el programa corporativo de humanización enfocado al cliente interno y externo que contenga el modelo de solución en primer contacto y protocolos de servicio y gestión posventa.

COMPLEMENTA TU SALUD

Brindar un modelo de atención diferenciador con altos estándares de calidad, accesibilidad y comodidad, es nuestro principal objetivo.

SIEMPRE ÁGILES

Definir e implementar la metodología que permita la simplicidad de los procesos, soportados en herramientas tecnológicas con el fin de generar rápida adaptación al entorno cambiante.

PRESENTES EN EL FUTURO

Garantizar la sostenibilidad financiera a través de estrategias comerciales que aseguren el ingreso, la gestión de los riesgos en salud de los protegidos y administración eficiente de los recursos.

JUNTA DIRECTIVA Y COMITÉ DE PRESIDENCIA

PRINCIPAL

Álvaro Medina Lagos
Guillermo Bulla Espinosa
Carlos Rodríguez Restrepo

SUPLENTE

Leonardo Sánchez Álvarez
Juan Guillermo Ruiz Rozo
Viviana María Soto Pinto

COMITÉ DE PRESIDENCIA

Juan Gonzalo López Casas - *Presidencia*
Miguel Ángel Rojas Cortés - *Vicepresidencia ejecutiva*
Nancy Araceli García Pardo - *Vicepresidencia de tecnología*
Jorge Alberto Tamayo Saldarriaga - *Vicepresidencia técnica y de salud*
Luz Elena Jaramillo Gaviria - *Vicepresidencia de red y operaciones en salud*
Donny Manuel Moscote Aragón - *Secretaría general y jurídica*
Nelly Esperanza Gómez Acero - *Gerencia administrativa*
Karina Margarita Pérez Navarro - *Gerencia nacional de procesos y calidad*
Luis Alberto Sabogal Aguilar - *Gerencia de auditoría médica*

EQUIPO CORPORATIVO

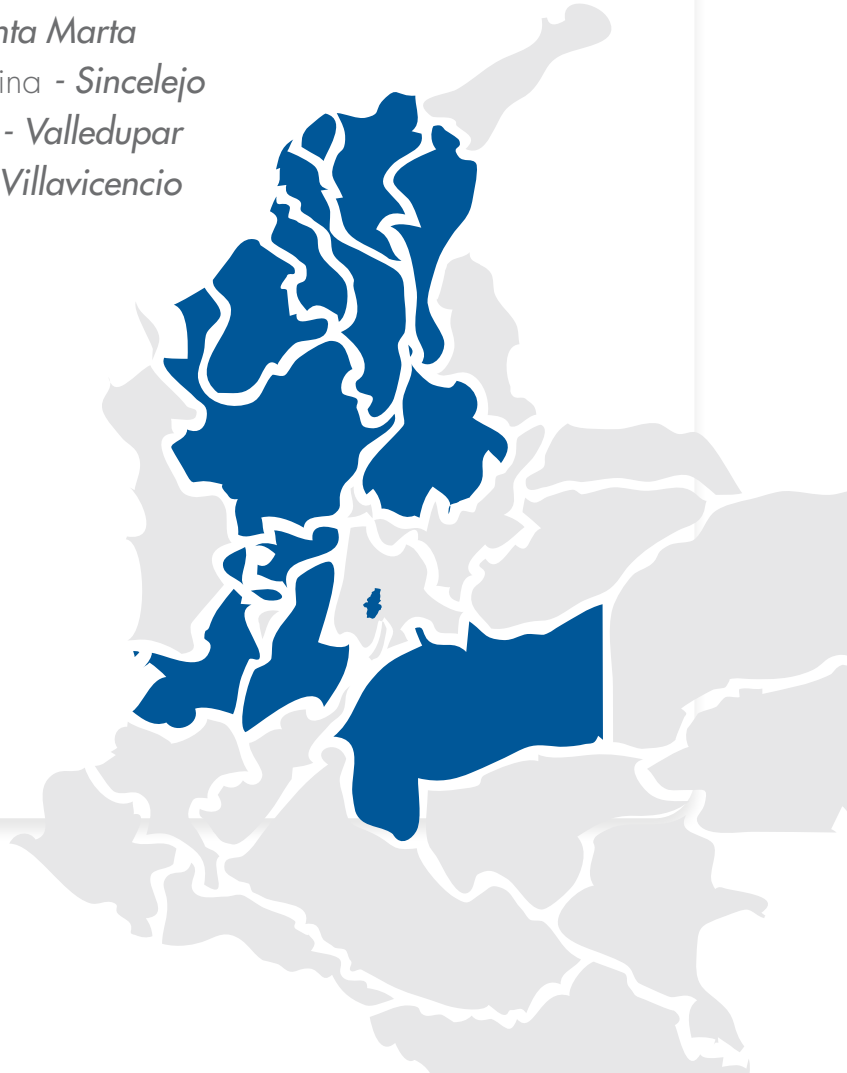
Luzdary Mercedes López Marsiglia - *Gerencia médica*
Martha Lucía Arias López - *Gerencia gestión de la demanda*
Javier Carreño Sánchez - *Gerencia de operaciones*
Santiago Tarazona Cortés - *Gerencia ejecutiva*
Jorge Andrés Santander Estrada – *Gerencia de control interno y riesgo corporativo (encargado)*
Sonia Rocío Grosso Puentes - *Gerencia de asuntos corporativos*
Ana María Suárez Caviedes - *Gerencia de mercadeo*
José Miguel Reina - *Dirección de contabilidad*
Emiliano García Leiva - *Dirección de comunicaciones*
Medicall Talento Humano S.A.S. - *Proceso de gestión humana*
Monclou Asociados S.A.S. - *Revisoría fiscal*

PROMOCIÓN DE LA AFILIACIÓN

Manuel Fernando Garzón Olarte - *Vicepresidente comercial de Gold RH SAS*

SUCURSALES

Didier Esther Navas Altahona - *Barranquilla*
Omar Ancizar Bocanegra Gómez - *Bogotá*
Efraím Guerrero Núñez - *Bucaramanga*
Oriana Ximena Carvajal Quitián - *Cali*
Beatriz Eugenia Dager Lequerica - *Cartagena*
Magda Jimena Bustos Varón - *Girardot*
Claudia Alexandra Hernández Lerzundy - *Ibagué*
Manizales
Ángela María García de Franco - *Medellín*
Angélica María Ensuncho Hoyos - *Montería*
Juan Guillermo Murillo Mejía - *Pereira*
Ana María Díaz Granados - *Santa Marta*
Guillermo Alberto Gómez Paternina - *Sincelejo*
Geovanny Antonio Ríos Villazón - *Valledupar*
Jenny Alexandra Salcedo León - *Villavicencio*



ÍNDICE

1. Gestionar el riesgo en salud de los protegidos 1

1.1. PENSANDO EN TÍ 1

Gestión integral de servicios y gestión de riesgo en salud 1

Pirámide poblacional 1
Gestión de riesgo en salud 2
Riesgos priorizados en salud 2
Salud mental 8
Vigilancia en salud pública 9
Principales motivos de consulta 10
Acceso a los servicios 12
Prestaciones económicas y medicina laboral 13
Gestión Miprés 13
Hospitalizaciones 14
Días de estancia 15
Red de prestación de servicios 17

1.2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD-APS 18

Gestión de riesgo en salud y gestión de la prestación 18

Gestión del riesgo individual en personas sanas 19
Programa Ampliado de Inmunización – PAI 19
Prestación de servicios en Unidades de Atención Básica 25
Salud Empresarial 25
Programa de Atención Domiciliaria 25
Odontología 25

2. Desarrollar y fortalecer el talento humano de la organización 27

2.1. FORMARTE 27

Gestión humana 27

efr (Empresa Familiarmente Responsable) 27
Capacitación y desarrollo 29
Personal asistencial 29
Medición clima organizacional 29

2.2. ENTORNOS SALUDABLES 30

Gestión humana y gestión administrativa 30

Fenalco solidario 30
Bienestar 30
Seguridad y salud en el trabajo 30

3. Fidelizar y retener a nuestros protegidos 33
3.1. CON EL CORAZÓN 33
Acompañamiento al protegido y direccionamiento estratégico 33
Escalafón quejas Superintendencia Nacional de Salud 33
Afluencia protegidos en Puntos de Atención al Usuario 33
Top of mind 2018 34
Campañas de comunicación y divulgación 34
3.2. COMPLEMENTA TU SALUD 35
Proceso Planes de Atención Complementaria 35
Beneficios de los PAC 35
4. Contar con un enfoque en procesos que permita desarrollar las actividades de forma ágil y flexible 37
4.1. SIEMPRE ÁGILES 37
Gestión de tic y gestión de calidad 37
Uso de canales virtuales 37
Aplicación móvil 38
Consultor médico virtual 1doc3 38
Afiliación electrónica 40
Integración historia clínica 40
Call center 41
Gestión de calidad 41
5. Generar sostenibilidad financiera 44
5.1. PRESENTES EN EL FUTURO 44
Promoción y gestión de la afiliación, control y gestión, gestión legal y jurídica, y gestión financiera 44
Total de protegidos vigentes 2018 44
Distribución protegidos vigentes 45
Presencia en municipios por sucursal 46
Distribución afiliados activos EPS del régimen contributivo 48
Control interno 48
Gestión legal y jurídica 50
Total tutelas radicadas por mes año 2018 51
Proceso no Plan de Beneficios en Salud – NO PBS 53
Recobros NO PBS 53
Reporte notificación de pagos y glosas ADRES 54
Cartera IPS 57
Gestión financiera 58
Activo 58
Pasivo 58
Patrimonio 58
Ingreso 59
Siniestralidad 59
Utilidad neta 59
Habilitación financiera Superintendencia de Salud 59

1. GESTIONAR EL RIESGO EN SALUD DE LOS PROTEGIDOS

1.1. PENSANDO EN TÍ

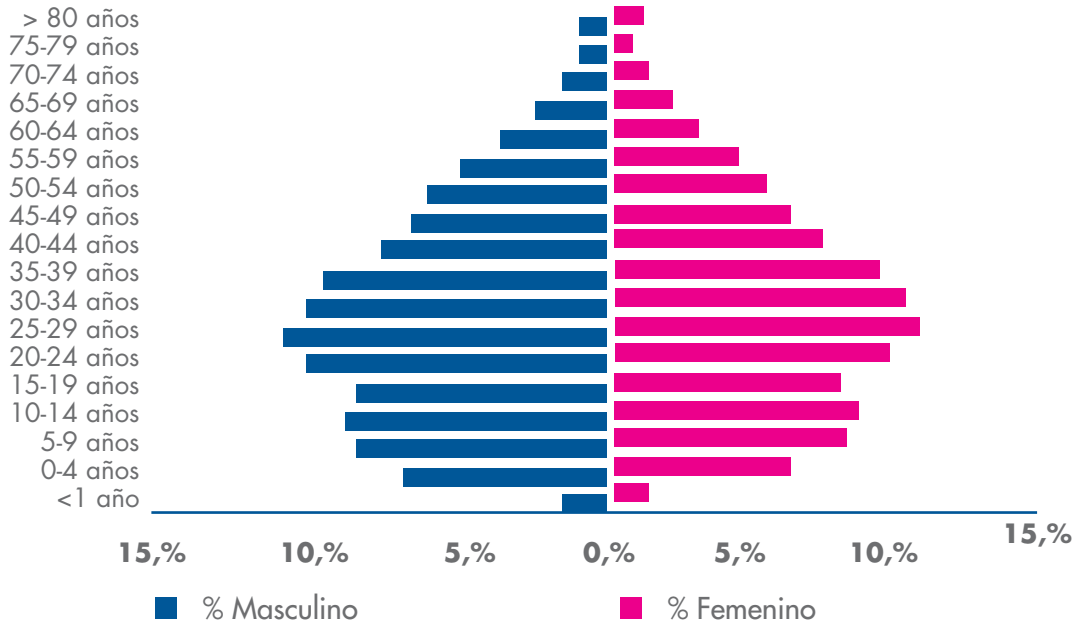
Innovar en modelos de contratación que impacten la atención integral conforme a las características del SOGCS (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud) en un marco de riesgo compartido.

GESTIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS Y GESTIÓN DE RIESGO EN SALUD

Se avanzó en la contratación centrada en la atención integral y la gestión del riesgo de los pacientes, que permitió mejorar la salud de los protegidos. Los resultados del primer objetivo del direccionamiento estratégico se destacaron en la gestión de los distintos riesgos priorizados, acceso a servicios y la distinción de los principales motivos de consulta y hospitalizaciones. Igualmente en la gestión global del riesgo en salud, se enfatizó en el fortalecimiento del modelo de Atención Primaria en Salud -APS de Salud Total EPS-S que aportó en la mejora en salud de los protegidos. El conocimiento de la población afiliada, es el primer paso para avanzar en este tipo de resultados en salud, por eso es primordial conocer la pirámide poblacional de Salud Total EPS-S.

PIRÁMIDE POBLACIONAL

Se aprecia una conservación de la estructura general desde el año 2014, con una concentración de los protegidos afiliados entre los 20 y 54 años; población joven en edad productiva.



Fuente: Pirámides poblacionales epidemiologia (Corte 31 de diciembre de 2018). Dirección Nacional de Epidemiología y Evaluaciones Económicas. Gerencia Nacional de Riesgos en Salud. Con fuentes de extracción base BDUA.

La población mayor de 60 años creció en los últimos 5 años al pasar de una participación del 7.3% en 2014 a 8.5% en 2018, tendencia acorde con los resultados del Censo Nacional de Población.

1.1. PENSANDO EN TÍ

GESTIÓN DE RIESGO EN SALUD

Cumplimiento triple meta para nuestros protegidos:

- ✓ Mejores resultados de salud.
- ✓ Mayor satisfacción del protegido
- ✓ Eficiencia en el uso de los recursos financieros del sistema.

RIESGOS PRIORIZADOS EN SALUD

1´211.333

Pacientes activos se encuentran en cohortes y programas.

40,28% del total de los protegidos

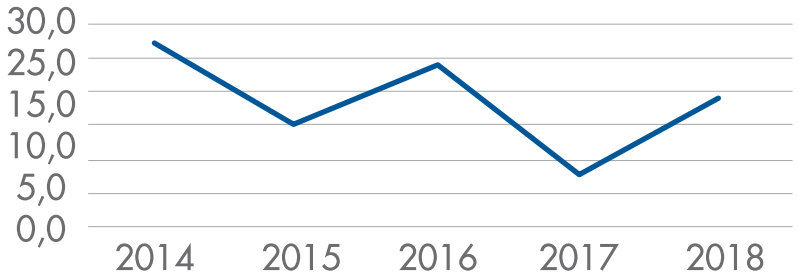
RIESGO EN SALUD PRIORIZADO	PACIENTES	PARTICIPACIÓN
Salud infantil y del joven	647.479	53,45%
Riesgo cardiovascular	253.898	20,96%
Salud mental	189.023	15,60%
Gestantes	56.013	4,62%
Cáncer	18.455	1,52%
Cirugía cardiovascular	10.025	0,83%
EPOC	6.538	0,54%
Artritis y autoinmunes con biológico	7.470	0,62%
VIH	6.992	0,58%
Neurología	8.187	0,68%
Insuficiencia renal crónica	1.528	0,13%
Rehabilitación integral crónica	3.930	0,32%
Talla baja patológica	289	0,02%
Trasplantes	598	0,05%
Hemofilia	468	0,04%
Esclerosis múltiple	177	0,01%
Hepatitis C	39	0,00%
Hipertensión pulmonar	150	0,01%
Vitales no disponibles (huérfanas)	74	0,01%

Fuente: Tablero de riesgos priorizados (Corte 31 de diciembre de 2018). Dirección Nacional de Epidemiología y Evaluaciones Económicas. Gerencia Nacional de Riesgos en Salud. Con fuentes de extracción Software de programas especiales (SWPE), base de seguimiento de cohortes, y población BDUA.

1.1. PENSANDO EN TÍ

RIESGO PRIORIZADO GESTANTES

Razón de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos).

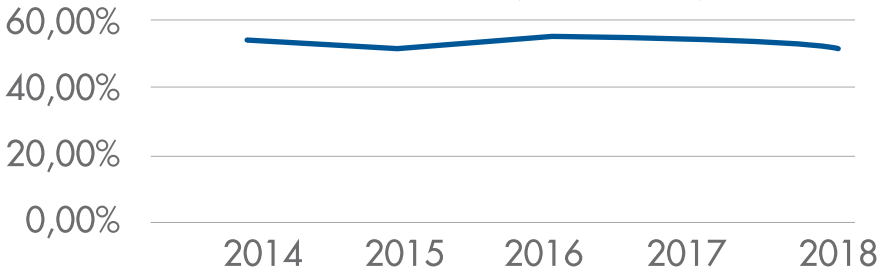


La razón de **mortalidad materna** tuvo comportamiento al descenso progresivo durante los últimos cincos años, con **razón de 19.31** para el año 2018 que ha requerido planes de mejora específicos y aumento en el seguimiento.

Fuente: Tablero de indicadores Razón de mortalidad materna. Corte 31 de diciembre de 2018.

RIESGO PRIORIZADO RIESGO CARDIOVASCULAR

Proporción de pacientes con diabetes mellitus con control metabólico (HB1AC<7%).



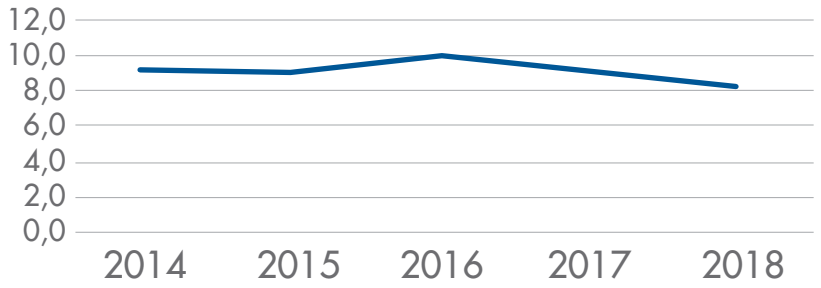
En el año 2018 se observó la **estabilización del indicador de control metabólico** en los pacientes con **diabetes mellitus,** cumpliendo con la **meta programada (50%)** desde el año 2014, que se debe continuar con estrategias adicionales que mantenga mejor control. Para el año 2019 se buscará optimizar el manejo de estos pacientes en todos los niveles de atención, con uso eficiente de los recursos.

Fuente: Tablero de indicadores de riesgo cardiovascular. (Corte 31 de diciembre de 2018). Dirección Nacional de Epidemiología y Evaluaciones Económicas. Gerencia Nacional de Riesgos en Salud.

1.1. PENSANDO EN TÍ

RIESGO PRIORIZADO SALUD INFANTIL Y DEL JOVEN

Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos).

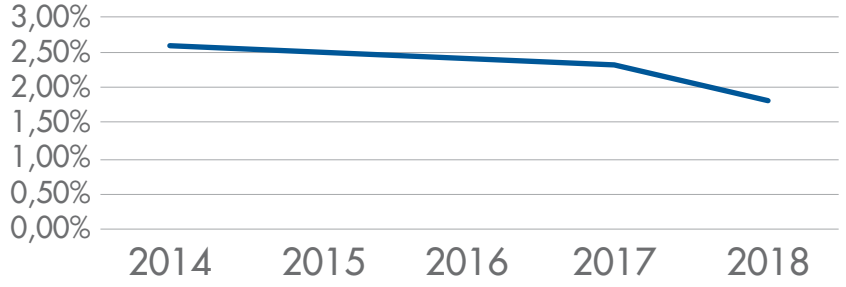


La razón de **mortalidad infantil** tuvo comportamiento al descenso progresivo durante los últimos cincos años, con **razón de 9.7** por cada 1.000 nacidos vivos para el 2018. Al comparar con la tasa de mortalidad del país en el 2016 (11.15) se indica así un mejor desempeño global de la entidad.

Fuente: Tablero de indicadores de AIEPI. (Corte 31 de diciembre de 2018). Dirección Nacional de Epidemiología y Evaluaciones Económicas. Gerencia Nacional de Riesgos en Salud.

RIESGO PRIORIZADO VIH

Proporción de hospitalización en pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA.



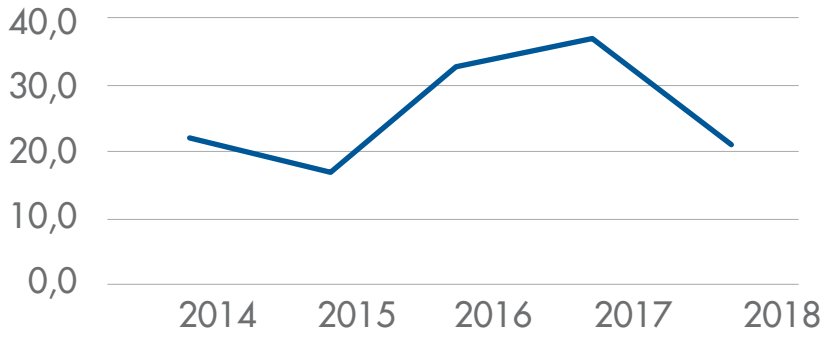
En los últimos cinco años se observó descenso paulatino del porcentaje de pacientes con **diagnóstico de VIH** que requieren hospitalización por complicación de su patología, logrando la **meta en el año 2018 menor al 2%.** Este descenso se ve acompañado de mejor control de las cargas virales y lleva a reforzar la captación y vigilancia de la calidad de los modelos de atención especial de esta patología.

Fuente: Tablero de indicadores de VIH. (Corte 31 de diciembre de 2018). Dirección Nacional de Epidemiología y Evaluaciones Económicas. Gerencia Nacional de Riesgos en Salud

1.1. PENSANDO EN TÍ

RIESGO PRIORIZADO HEMOFILIA

Tasa de hospitalización en pacientes con hemofilia
(por cada 100 pacientes).

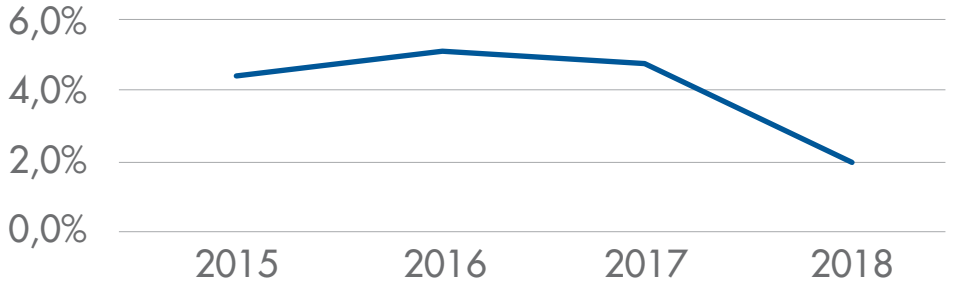


Durante el 2018 se apreció **descenso en la tasa de hospitalización por sangrado en pacientes con hemofilia A o B,** lo que refleja mejor control de la patología dentro de la cohorte (meta < 40 x 100 pacientes). Es necesario continuar el manejo integral de estos pacientes, incluyendo la evaluación del equipo interdisciplinario y la educación del paciente y su familia.

Fuente: Tablero de indicadores de Hemofilia. (Corte 31 de diciembre de 2018). Dirección Nacional de Epidemiología y Evaluaciones Económicas. Gerencia Nacional de Riesgos en Salud.

RIESGO PRIORIZADO ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Proporción de hospitalización en pacientes con esclerosis múltiple.



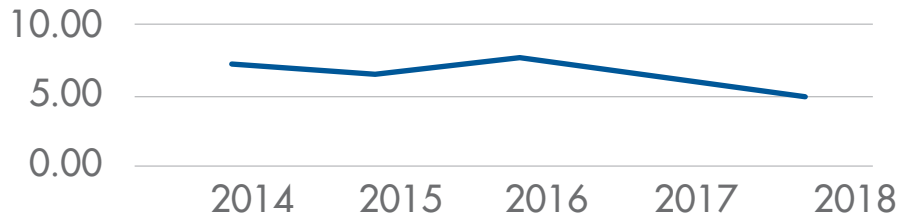
En los últimos años se observó descenso paulatino del porcentaje de pacientes con diagnóstico de **esclerosis múltiple** que requieren hospitalización por complicación de su patología, **logrando la meta en el año 2018 menor al < 5%.** Este descenso se vio acompañado de una menor progresión de la discapacidad en estos usuarios y debe mantenerse de la mano del tratamiento farmacológico y rehabilitación integral que haga uso eficiente de los recursos del sistema.

Fuente: Tablero de indicadores de Esclerosis múltiple. (Corte 31 de diciembre de 2018). Dirección Nacional de Epidemiología y Evaluaciones Económicas. Gerencia Nacional de Riesgos en Salud.

1.1. PENSANDO EN TÍ

RIESGO PRIORIZADO TALLA BAJA

Tasa de uso de somatropina en población entre 4 y 18 años de edad (por cada 10.000 niños).

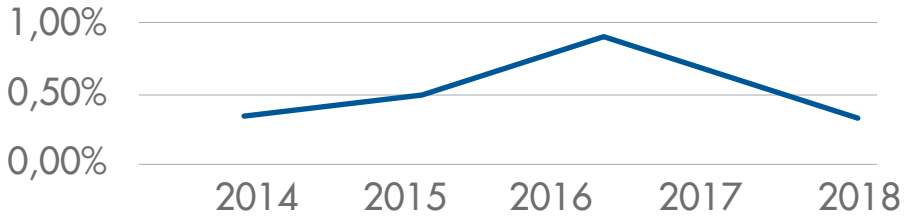


La tasa de **uso de somatropina** en niños entre los 4 y 18 años **mostró descenso progresivo** en los últimos cinco años, reflejo de la intervención pertinente de endocrinología pediátrica

Fuente: Tablero de indicadores de talla baja. (Corte 31 de diciembre de 2018). Dirección Nacional de Epidemiologia y Evaluaciones Económicas. Gerencia Nacional de Riesgos en Salud.

RIESGO PRIORIZADO ARTRITIS REUMATOIDE

Proporción de pacientes con artritis reumatoide que inician terapia biológica en el periodo (%).



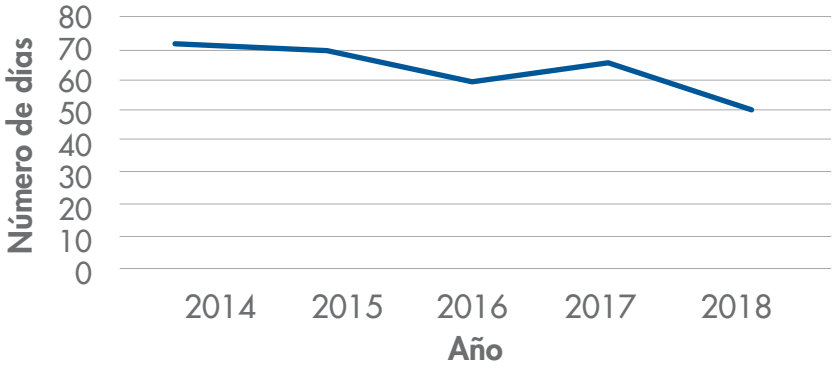
En el año 2018 se evidenció optimización en el inicio de **uso de biológicos** en la población con diagnóstico de **artritis reumatoide, alcanzando la meta al ser inferior al 0.5%.** Como reto se espera seguir consolidando este proceso para garantizar la pertinencia del uso de biológicos, al tiempo que se mantenga adecuado control de la enfermedad en los pacientes.

Fuente: Tablero de indicadores de artritis. (Corte 31 de diciembre de 2018). Dirección Nacional de Epidemiología y Evaluaciones Económicas. Gerencia Nacional de Riesgos en Salud.

1.1. PENSANDO EN TÍ

RIESGO PRIORIZADO CÁNCER

Número días entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento en cáncer de mama.

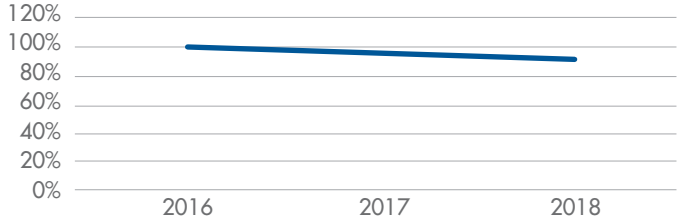


El **diagnóstico y atención oportuna para el cáncer de mama** es ejemplo representativo de las atenciones en general para el cáncer, debido a que afecta a un importante número de mujeres en el país y al alto impacto social y económico que genera. Salud Total EPS-S inició con modelos de atención integral que **permitieron que las protegidas accedieran en forma más oportuna a su tratamiento.** Se evidenció en el indicador de oportunidad de la atención en cáncer de mama -que mide el tiempo en días entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento- con tendencia al descenso demostrando mejor oportunidad en la atención una vez se diagnostica, tendencia que se debe mantener hasta alcanzar 30 días o menos.

Fuente: Tablero de indicadores de cáncer. (Corte 31 de diciembre de 2018). Dirección Nacional de Epidemiología y Evaluaciones Económicas. Gerencia Nacional de Riesgos en Salud.

RIESGO PRIORIZADO HEPATITIS C

Proporción de pacientes con hepatitis C curados
(carga viral indetectable al terminar el tratamiento antiviral).



Con la compra centralizada de medicamentos contra la **hepatitis C** realizada por el Gobierno Nacional, el acceso a estas terapias se incrementó de manera importante durante los años 2017 y 2018, mostrando el seguimiento de la cohorte, **porcentaje de curación superior al 90%,** acorde a lo esperado. A futuro se debe continuar evaluando la efectividad de la terapia en la vida real y la evaluación de efectos secundarios a largo plazo.

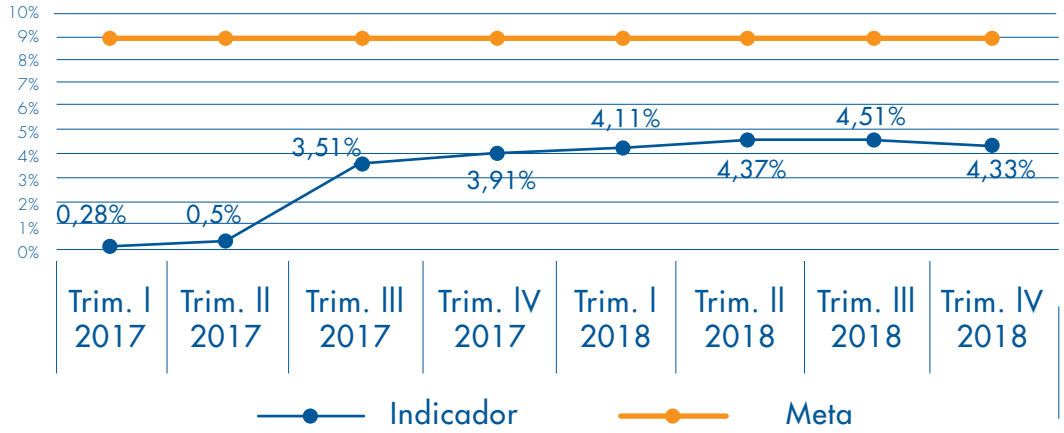
Fuente: Tablero de indicadores de hepatitis C. (Corte 31 de diciembre de 2018). Dirección Nacional de Epidemiologia y Evaluaciones Económicas. Gerencia Nacional de Riesgos en Salud

1.1. PENSANDO EN TÍ

SALUD MENTAL

En 2018 se avanzó en el proceso de identificación y caracterización de la población, evidenciando **incremento en la prevalencia de enfermedad mental,** con resultado con corte a diciembre de 2018 de **4.51%,** resultado por debajo de la prevalencia de enfermedad mental reportada en la encuesta nacional de salud mental año 2015, la cual reporta **9.1%.**

Prevalencia de la enfermedad mental



Fuente: Tablero de indicadores riesgo priorizado salud mental 2017-2018.

Durante el año 2018 se publicaron piezas informativas y educativas

a través de Facebook,

logrando alcanzar a

142.893 personas.

Los temas priorizados fueron:

Tabaquismo
43.409

Consumo de sustancias psicoactivas
35.003

Transtorno mental
24.483

Intento suicida
24.434

Violencias
15.564

Fuente: Tablero de indicadores riesgo priorizado salud mental 2017-2018.

1.1. PENSANDO EN TÍ

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Los principales eventos de interés en salud pública notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica –SIVIGILA- fueron los siguientes: eventos inmunoprevenibles con 21%, zoonosis con 20%, enfermedades crónicas con 20%, y eventos relacionados con la salud materno perinatal (12%). El Instituto Nacional de Salud es la entidad encargada de confirmar o descartar los casos informados desde las entidades notificadoras.

Distribución de frecuencias de eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA

EVENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Inmunoprevenibles	7.503	21%
Zoonosis	7.013	20%
Enfermedades crónicas	7.276	20%
Salud materno perinatal	4.135	7%
Enfermedades trasmitidas por vectores	3.951	12%
Factores de riesgo ambiental	2.337	11%
Infecciones de transmisión sexual	1.382	4%
Micobacterias	630	2%
Vigilancia nutricional	611	2%
Enfermedad diarrecia aguda - infección respiratoria aguda	443	1%
Otros eventos	503	1%
Total	**35.784**	**100%**

Fuente: Informe de retroalimentación SIVIGILA. Corte semana 52. Año 2018.
Dirección Nacional de Epidemiología y Evaluaciones Económicas. Gerencia Nacional de Riesgos en Salud.

1.1. PENSANDO EN TÍ

PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA

CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

- ✓ Hipertensión esencial (primaria)
- ✓ Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias
- ✓ Obesidad
- ✓ Examen de pesquisa especial para tumores
- ✓ Examen general e investigación de personas sin quejas o sin diagnóstico informado
- ✓ Dorsalgia
- ✓ Rinofaringitis aguda
- ✓ Dolor abdominal y pélvico
- ✓ Otros hipotiroidismos
- ✓ Otros trastornos del sistema urinario

URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD

- ✓ Fiebre de origen desconocido
- ✓ Dolor abdominal y pélvico
- ✓ Rinofaringitis aguda
- ✓ Otros trastornos del sistema urinario
- ✓ Fiebre de origen desconocido
- ✓ Dorsalgia
- ✓ Otros trastornos del sistema urinario
- ✓ Náusea y vómito

HOSPITALIZACIÓN PISO

- ✓ Ictericia neonatal por otras causas y no por las no especificadas
- ✓ Colelitiasis
- ✓ Estado de mal epiléptico
- ✓ Hipertensión materna no especificada
- ✓ Dolor abdominal y pélvico
- ✓ Otras enfermedades del sistema digestivo
- ✓ Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
- ✓ Cálculo del riñón y del uréter
- ✓ Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas
- ✓ Falso trabajo de parto

UCI ADULTO

- ✓ Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas
- ✓ Hipertensión gestacional (inducida por el embarazo) con proteinuria significativa
- ✓ Embolia pulmonar
- ✓ Otras enfermedades del sistema digestivo
- ✓ Taquicardia paroxística
- ✓ Choque no clasificado en otra parte
- ✓ Fibrilación y aleteo auricular
- ✓ Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte
- ✓ Otras septicemias
- ✓ Patología oncológica

Fuente: Gerencia médica y Gerencia en auditoría médica

1.1. PENSANDO EN TÍ

UCI PEDIÁTRICA

- Neumonía viral no especificada
- Dificultad respiratoria del recién nacido
- Peritonitis
- Otras septicemias
- Diabetes mellitus insulinodependiente
- Choque no clasificado en otra parte
- Purpura y otras afecciones hemorrágicas
- Fiebre del dengue hemorrágico
- Patología oncológica
- Fiebre del dengue (dengue clásico)

ODONTOLOGÍA

- Caries dental
- Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén
- Dientes incluidos e impactados
- Otras enfermedades de los tejidos duros de los dientes
- Persona en contacto con los servicios de salud por otras consultas y consejos médicos, no clasificados en otra parte
- Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales
- Anomalías dentofaciales (incluso en la maloclusión)
- Persona en contacto con los servicios de salud por otras circunstancias
- Otros exámenes especiales personas sin quejas o sin diagnóstico informado

UCI NEONATAL

- Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte
- Neumonía congénita
- Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido
- Enterocolitis necrotizante del feto y del recién nacido
- Otras alteraciones metabólicas y electrolíticas neonatales transitorias
- Transtornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido
- Otros trastornos hematológicos perinatales
- Retardo del crecimiento fetal y desnutrición fetal
- Problemas de la ingestión de alimentos del recién nacido
- Asfixia del nacimiento

PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

- Celulitis
- absceso cutáneo, furúnculo y carbunco de otros sitios
- Neumonía bacteriana, no especificada
- Infección de vías urinarias
- Bronquiolitis aguda
- Otros estados postquirúrgicos especificados
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda, no especificada
- Ulcera crónica de la piel, no clasificada en otra parte
- Bronconeumonía, no especificada
- Neunomía viral, no clasificada en otra parte

Fuente: Gerencia médica y Gerencia en auditoría médica

1.1. PENSANDO EN TÍ

AUTORIZACIONES ACCESO A LOS SERVICIOS

50 millones de servicios

92% Primer contacto
8% Segunda instancia

REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA

153 mil remisiones

51% Red externa
49% Unidades Básicas de Atención

5 mil
Gestiones de albergues

33 mil
Gestiones de citas interciudades

25% Ibagué
23% Valledupar
16% Santa Marta
14% Cartagena
10% Girardot

PROCEDIMIENTOS ALTO COSTO

6.425 Cirugías cardiovasculares

2.980 Neurocirugías

2.952 Reemplazos articulares

535 Cirugías congénitas

TRASPLANTES

40	RENAL
35	MÉDULA ÓSEA
17	HEPÁTICO
6	CARDÍACO
1	PULMONAR
1	PÁNCREAS

CIRUGÍAS

305 mil servicios

1.1. PENSANDO EN TÍ

LÍNEA DE AUTORIZACIONES HOSPITALARIAS

27 mil
Llamadas

113 mil
Correos

385 mil
Autorizaciones

82%
Urgencias

18%
Hospitalario

SEGUIMIENTOS A TRÁMITES DE PROTEGIDOS

83.268

PRESTACIONES ECONÓMICAS Y MEDICINA LABORAL

28 mil
Licencias de maternidad
por $84 mil millones

300 mil
Incapacidades
por $76 mil millones

1.193 Calificaciones
Como enfermedad laboral

26 mil
Casos calificados como
accidente en el trabajo

ACCESO Y SEGUIMIENTO A LOS SERVICIOS

130.000
Gestiones de transporte

2'000.000
Mensajes de texto

GESTIÓN MIPRÉS

554 mil
Radicaciones

3,2 %
Incremento mensual

$384 mil
millones

84% Medicamentos

10% Procedimientos

6% Nutriciones, dispositivos, servicios complementarios

1.1. PENSANDO EN TÍ

GESTIÓN DE MEDICAMENTOS

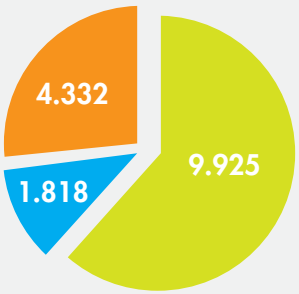
La oportunidad en entrega de medicamentos ambulatorios **para el año 2018 fue de 99,5% en los PBS.**

HOSPITALIZACIONES

En el año 2018 se presentaron **164.328 hospitalizaciones;** en promedio mensual el **89.7 %** de estas se realizaron en IPS donde hace presencia la auditoría concurrente.

86.230	29.532	16.075	16.415	16.076
MÉDICAS	QUIRÚRGICAS	HOSPITALIZACIONES EN UNIDADES DE CUIDADO CRÍTICO	PARTOS	CESÁREAS

Participación por tipo de servicio año 2018



Adulto
Pediátrico
Neonatal

Fuente: 1922

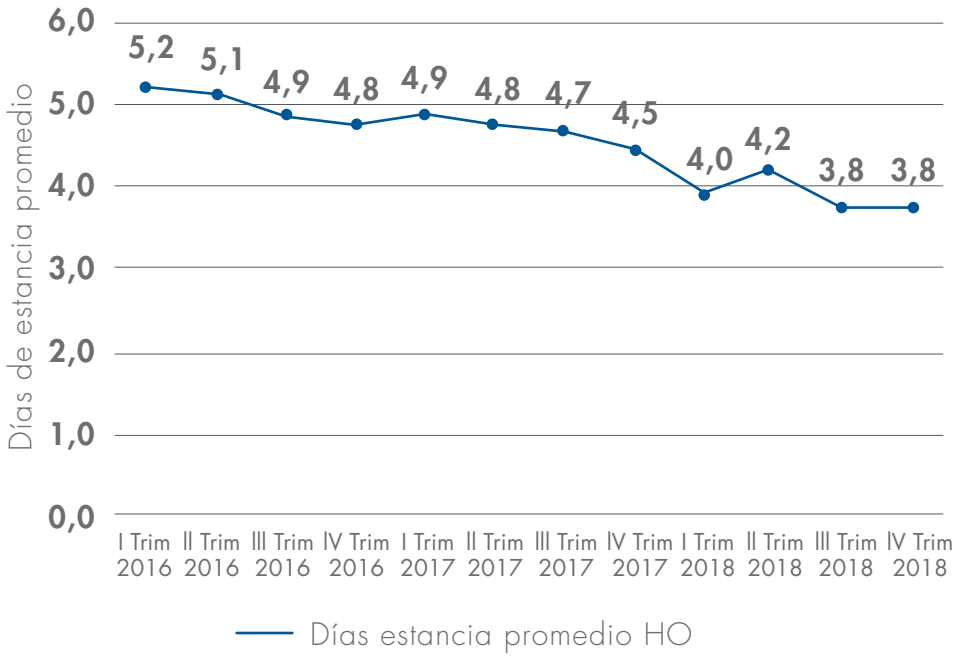
1.1. PENSANDO EN TÍ

TENDENCIA DE DÍAS DE ESTANCIA

Así fue la tendencia de los **días de estancia promedio de hospitalización** y cada grupo (adulto, pediátrico y neonatal) de cuidado crítico tanto unidad de cuidado intensivo como cuidado intermedio.

TENDENCIAS TRIMESTRALES A LA BAJA DE LOS DÍAS DE ESTANCIA

Días estancia promedio hospitalización piso tendencias trimestrales 2016 - 2018

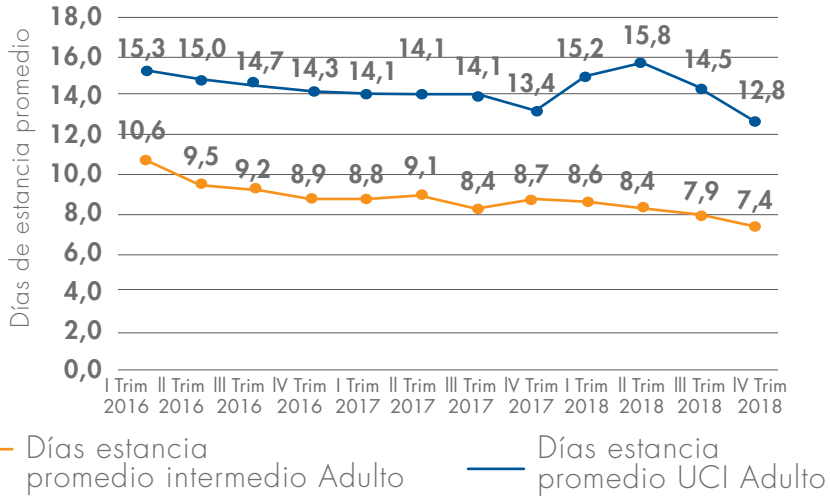


Fuente: Direccionamiento inteligente

El indicador de días de estancia promedio de **hospitalización en piso** tuvo continua tendencia a la disminución, fruto de múltiples estrategias interáreas como articulación con el programa de atención domiciliaria, oxígenos domiciliarios, referencia y contra referencia, etc.

1.1. PENSANDO EN TÍ

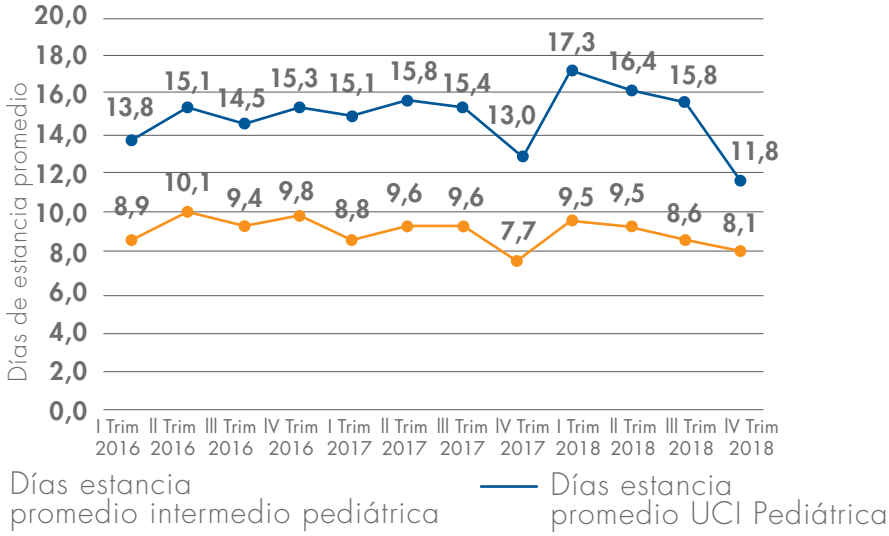
Días estancia promedio cuidado crítico Adulto tendencias trimestrales 2016-2018



Fuente: Direccionamiento inteligente

La tendencia del indicador días de estancia en **unidad de cuidados intensivos adulto** tuvo incremento como consecuencia principalmente por el pico respiratorio prolongado que se presentó en el año 2018. El indicador de cuidado intermedio adulto mostró constante descenso.

Días estancia promedio cuidado crítico Pediátrico tendencias trimestrales 2016-2018

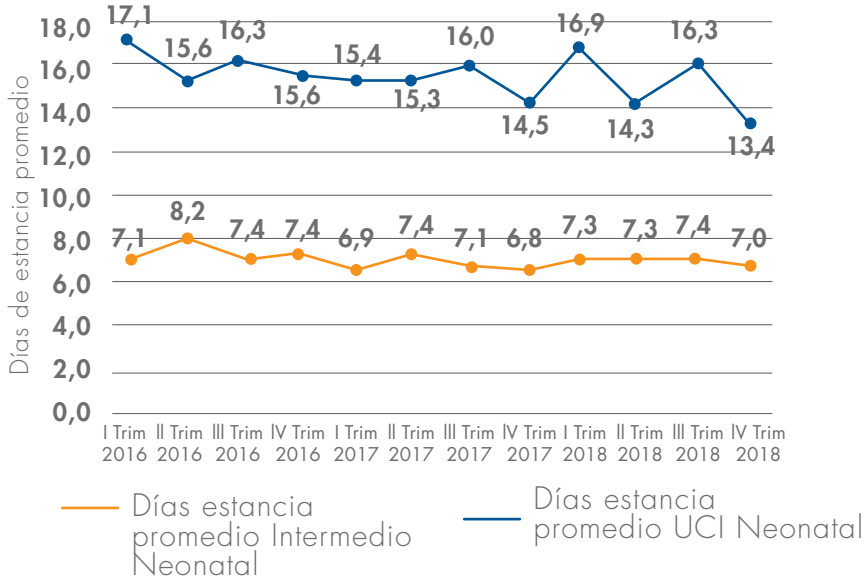


Fuente: Direccionamiento inteligente

De la misma forma que el indicador de UCI adulto, el indicador de **UCI pediátrica** se vio afectado por el prolongado pico respiratorio que tuvo Colombia en el 2018.

1.1. PENSANDO EN TÍ

Días estancia promedio cuidado crítico Neonatal tendencias trimestrales 2016-2018



Fuente: Direccionamiento inteligente

El servicio de **cuidado crítico neonatal** presentó incremento de días de estancia de UCI plena a finales de febrero y comienzos de marzo al igual que finales de agosto y principios de septiembre como consecuencia de incremento de partos pretérmino.

RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

1.387 prestadores para nuestros protegidos

CIUDAD	CANTIDAD IPS
Barranquilla	106
Bogotá	230
Bucaramanga	93
Cali	105
Cartagena	71
Girardot	16
Ibagué	61
Manizales	71
Medellín	161
Montería	63
Pereira	87
Santa Marta	97
Sincelejo	45
Valledupar	90
Villavicencio	91
TOTAL	**1.387**

Fuente: Aplicativo IT Convenios

1.2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Brindar servicios de salud, médicos y odontológicos, a la población asignada, con énfasis en prevención y promoción, con enfoque de gestión y administración del riesgo; propendiendo por mejores resultados en salud.

GESTIÓN DE RIESGO EN SALUD Y GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN

En 2018 se autorizaron más de

3,5 millones de actividades de protección específica y detección temprana

Menor de 18 años **947.670** + Adultos **2'318.121** + Mayor de 60 años **266.535** = **3'532.326**

Fuente: Cubo de Autorizaciones. Grupo Servicio Salud Pública. Corte Enero a Diciembre de 2018.

El total de servicios autorizados fue de **3'532.326** distribuidos en las siguientes agrupaciones:

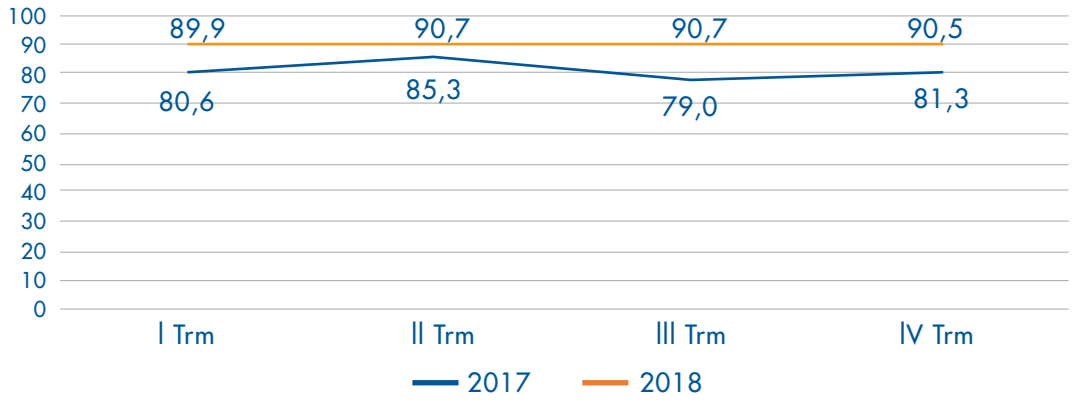
Consultas de Promoción y Prevención	**896.882**
Procedimientos de Promoción y Prevención	**828.501**
Multivitamínicos de Promoción y Prevención	**651.221**
Laboratorios de Promoción y Prevención	**484.837**
Citologías	**382.997**
Métodos de Planificación Familiar	**189.024**
Mamografías	**74.732**
Colposcopia	**12.425**
Cirugía de Planificación Familiar	**11.707**

Fuente: Cubo de Autorizaciones. Grupo Servicio Salud Pública. Corte Enero a Diciembre de 2018.

1.2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

GESTIÓN DEL RIESGO INDIVIDUAL EN PERSONAS SANAS

En el 2018 se incrementó aproximadamente en **nueve puntos porcentuales la gestión de la población sana,** obteniendo como resultado para el cuarto trimestre 90.5% de población con intervención de acuerdo al riesgo identificado, con relación al año 2017 que obtuvo resultado para el mismo periodo de 81.3%.



Fuente. Tablero de Indicadores de Protección Específica y Detección Temprana año 2017 - 2018. Coordinación Nacional de Promoción y Prevención. Gerencia Nacional de Riesgos. Con fuente de extracción reporte de la Resolución 4505 de 2012.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES – PAI

El Programa Ampliado de Inmunizaciones –PAI- es prioridad nacional. **Nuestro objetivo ha sido lograr mejores coberturas en la población,** en articulación con la estrategia de puertas abiertas establecida en el país por el Ministerio de Salud y Protección Social. Si bien esta estrategia permite acceso cercano y oportuno a todos los colombianos al esquema de vacunación, también es conocido que el registro de información por parte de la red de prestadores contratada por Salud Total EPS-S aún tiene oportunidades de mejora, que configura un subregistro que de tenerse identificado seguramente se incrementarían los datos sobre coberturas.

1.2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

DOSIS APLICADAS BIOLÓGICOS TRAZADORES.

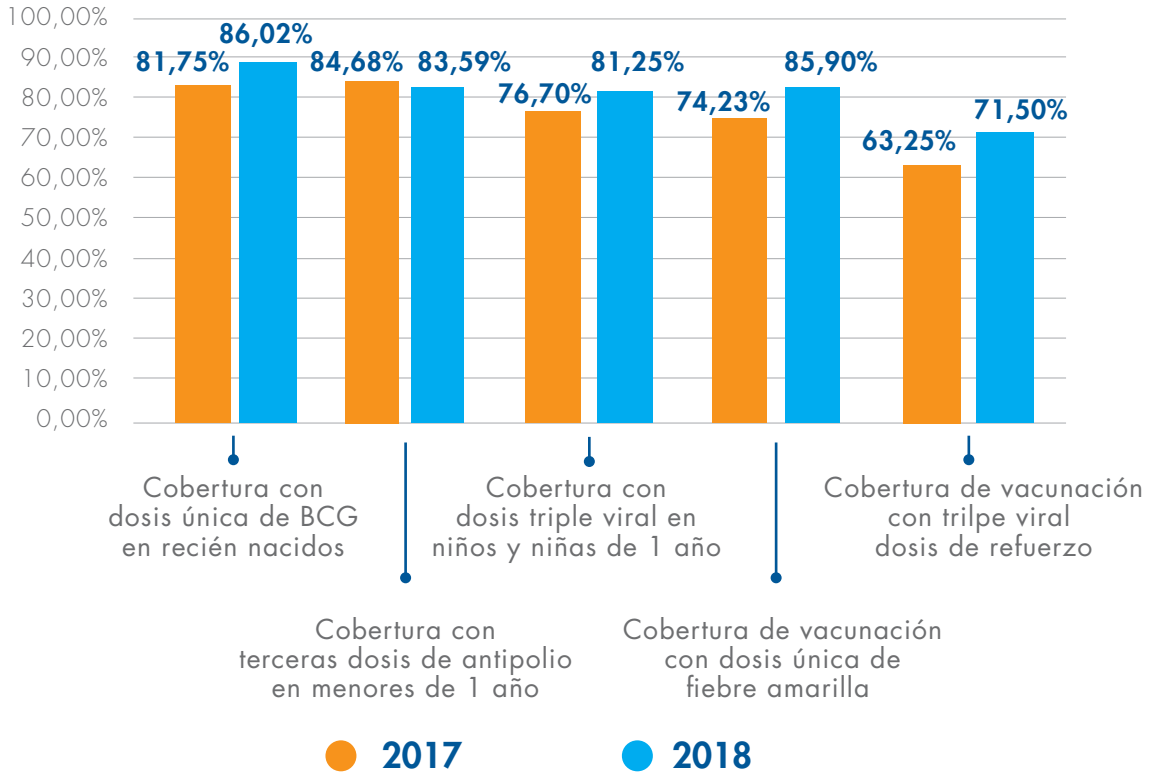
Dosis única de BCG	Tercera dosis de antipolio menor de un año	Dosis triple viral al año
31.012	30.161	32.015

Dosis de Fiebre Amarilla a los 18 meses	Refuerzo de triple viral a los 5 años
33.848	29.267

Fuente: Consolidado informe metas PAI, con fuente registros diarios de red propia y registros extraídos de PAIWEB. Corte Enero a Diciembre de 2018.

Se trabajó de manera importante para aumentar la captura de información, lo que reflejó en **aumento de coberturas comparando los años 2017 y 2018,** proceso de registro que se fortalecerá en el 2019.

RESULTADO INDICADORES TRAZADORES PAI. 2017-2018



Fuente: Consolidado informe metas PAI, con fuente registros diarios de red propia y registros extraídos de PAIWEB. Corte Enero a diciembre de 2018.

1.2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Durante el 2018 **se participó en las Jornadas Nacionales de Vacunación** programadas por el Ministerio de Salud y Protección Social con el objeto de dar cumplimiento a metas definidas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI. Se realizaron tres jornadas adicionales dirigidas al cumplimiento de las metas de cobertura.

GRAN PARTICIPACIÓN DE SALUD TOTAL EPS-S EN RESPUESTA AL BROTE DE SARAMPIÓN

En abril se presentó el primer caso confirmado de sarampión en sucursal Cartagena que llevó a iniciar una campaña intensiva en conjunto con las entidades de control nacionales como internacionales para controlar el brote de dicha enfermedad.

En actividades conjuntas con el Departamento Administrativo Distrital de Salud de Cartagena (DADIS) y el departamento de Bolívar, **se acordó un plan de acción específico para control del brote con actividades extramurales** tales como la contratación de **16 enfermeras para el distrito y 2 enfermeras para el departamento,** logrando cobertura puerta a puerta con aplicación de 3.536 dosis cero

1.2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

(dosis adicional de 6 a 11 meses de edad), correspondientes a 1.585 protegidos de Salud Total EPS-S y 1.951 afiliados a otras EPS. Adicionalmente se reforzó el esquema regular, aplicando 432 dosis a 185 protegidos y 247 afiliados a otras EPS.

El 5 de noviembre se recibió visita de la **Organización Panamericana de la Salud (OPS),** que otorgó **felicitación por las estrategias iniciadas y fortalecidas** desde el primer nivel de atención y en la Unidad de Urgencias de Baja Complejidad Santa Lucía.

Las estrategias implementadas

- Pre triage para pacientes sintomáticos respiratorios con fiebre.
- Instalación de filtro EPA que garantizó la presión negativa evitando la propagación del virus a nivel aéreo dentro de la unidad.
- Contar con un grupo extramural de vacunadoras, para aumentar la cobertura de la población y prevenir la propagación de la enfermedad, notificación e ingreso oportuno de los casos al aplicativo SIVIGILA.
- Implementación de la vacunación 7 días a la semana durante las 24 horas del día en la unidad de urgencias.
- Vacunación de colaboradores tanto asistencial como administrativo de las unidades de atención para la contención del brote a nivel institucional.
- Divulgación en redes sociales, correos electrónicos y mensajes de texto de las campañas informativas alusivas a la vacunación (7.988 correos y 7.188 mensajes de texto enviados).

La gestión en acompañamiento con el DADIS y el departamento en la ejecución del plan de 90 días se continuó realizando en los primeros meses del año 2019 para llegar al cumplimiento del 100% y realizar el cierre del brote de sarampión.

1.2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

Durante el año se desplegaron piezas informativas y de educación a través de la red social de Facebook logrando alcanzar aproximadamente a 1 millón de personas. La distribución por cantidad de personas impactadas y los temas, fue el siguiente:

Vacunación
220.136

Salud sexual y reproductiva
160.757

Salud mental
142.893

Eventos de interés en salud pública
124.953

Prevención de cáncer
75.737

Riesgo cardiovascular
69.199

Pico respiratorio
58.689

Vacaciones
55.435

1.2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Días mundiales en salud
54.706

Prevención auditiva y visual
28.752

Otras
20.476

Impacto total personas alcanzadas
1'011.733

Fuente: Informe de alcance de las publicaciones PyP en Facebook. Gerencia de Mercadeo. Corte Enero a Diciembre de 2018.

Adicional se realizaron en el transcurso del año estrategias como:

- ✓ Publicidad en la espera telefónica
- ✓ Correos electrónicos
- ✓ Mensajes de texto
- ✓ Cuñas radiales
- ✓ Perifoneo
- ✓ Carro valla
- Pauta en televisión

1.2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN UNIDADES DE ATENCIÓN BÁSICA CON EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD -APS- DE SALUD TOTAL EPS-S.

3'378.429 Consultas Medicina general

1'089.541 Consultas Promoción y Prevención

997.669 Consultas Especialistas

630.857 Consultas Odontología

24.591 Pruebas rápidas

1'456.096 Urgencias de baja complejidad

67.628 Protegidos programa de atención domiciliaria

0,1% Triage I

16,7% Triage II

43,1% Triage III

24,6% Triage IV

Absorción **75%**

PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

2009

28% año
Aumento promedio de protegidos atendidos desde el año 2009

5.736
Promedio atenciones mes/año 2018

SALUD EMPRESARIAL

Atenciones médicas	46.344
Actividades educativas	3.439
Empresas intervenidas	2.974
Protegidos atendidos	87.950

ODONTOLOGÍA

Flúor en Barniz **226.023** atenciones
Dentotal Plus **10.051** valoraciones

Los servicios prestados en el primer nivel de atención garantizan manejo integral del protegido.
Durante el año 2018 se impactó con educación, captación y direccionamiento de protegidos con la implementación del enfoque de Atención Primaria en Salud.

1.2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

MAMI (MODELO DE ACOMPAÑAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO INFANTIL)

314.166 Atenciones

Modelo con cobertura del **83%** y meta del **80%.**

PIV (PROGRAMA DE INTEGRACIÓN VITAL)

Estrategia con **326.625** protegidos inscritos presentando aumento de cobertura del **52%.**

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA **109.022 Atenciones**

Cobertura de **83%.** Proporción de embarazos en edades extremas de **10,7%** con meta del **10%.**

HOSPITALIZACIONES EVITABLES

Se impactó **20,4%** de manera global, hubo mayor variación en EPOC, asimismo en neumonía en menores de 5 años.

2. DESARROLLAR Y FORTALECER EL TALENTO HUMANO DE LA ORGANIZACIÓN

2.1. FORMARTE

Mantener y desarrollar recurso humano competente y de alto desempeño alineado con los objetivos organizacionales.

GESTIÓN HUMANA

La obtención de la certificación efr (empresa familiarmente responsable) fue lo más destacable del segundo objetivo del direccionamiento estratégico, junto a la certificación de FENALCO SOLIDARIO en Responsabilidad Social, el cual es entregado por tercer año consecutivo. Con "Formarte" y "Entornos saludables" los resultados están consolidados en los procesos de Gestión Humana y Administrativa, como compromiso de la compañía con sus colaboradores, en bienestar, capacitación y desarrollo, seguridad y salud en el trabajo, entre otros.

efr

Certificado efr Empresa Familiarmente Responsable

En 2018 se obtuvo

el certificado efr

(empresa familiarmente responsable)

La auditoría externa realizada por ICONTEC para evaluar el cumplimiento de lo exigido en el proceso de implementación del modelo de gestión como Empresa Familiarmente Responsable, culminó con calificación C+ que posiciona a Salud Total EPS-S como una organización orientada hacia la conciliación de la vida familiar, personal y laboral de sus colaboradores.

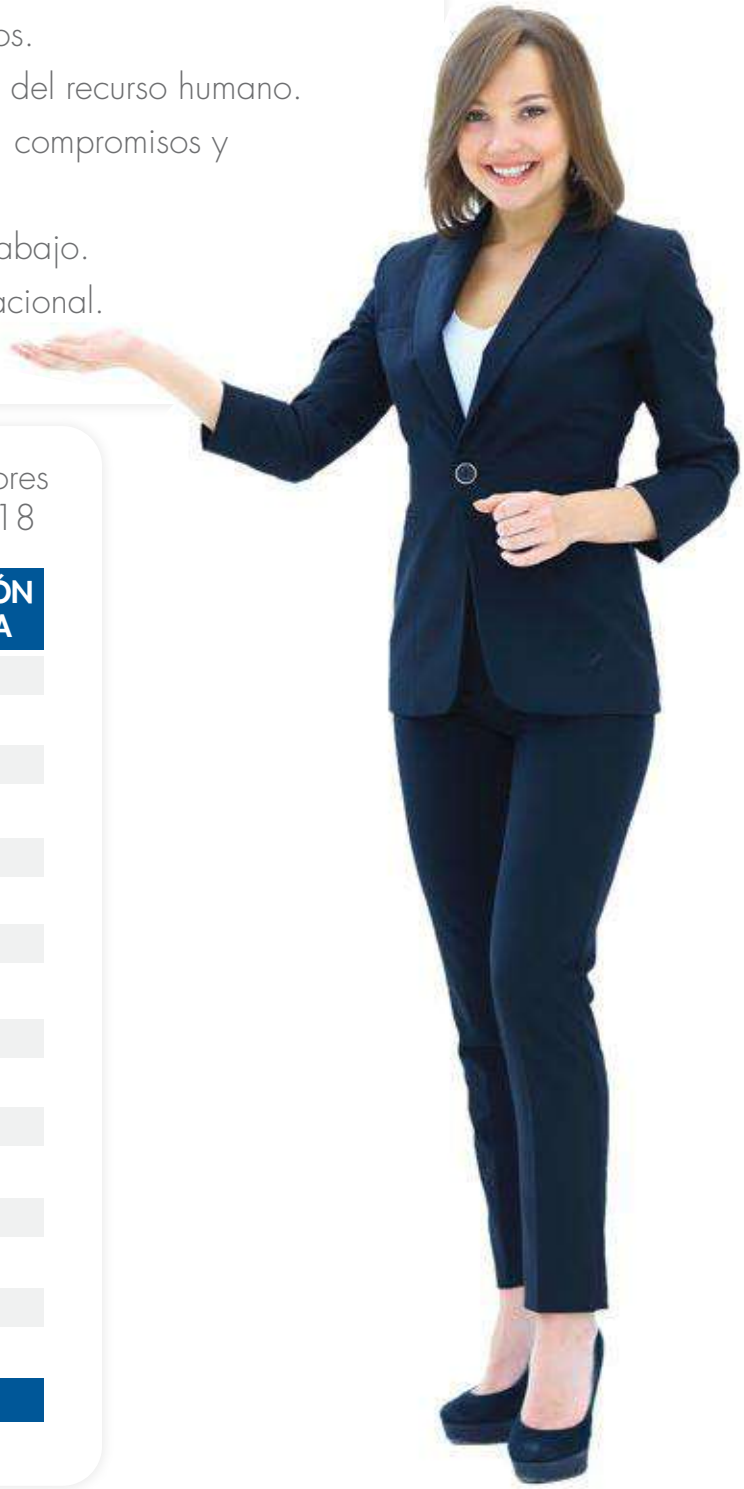
Son seis los grupos de medidas o beneficios corporativos del modelo efr que tienen los colaboradores:

Calidad total	Colaborador total
Familia total	Igualdad total
Adaptación total	Líderes totales

2.1. FORMARTE

Procedimientos del Talento Humano

- Planeación del recurso humano.
- Selección del recurso humano.
- Administración de contratos del recurso humano.
- Compensación y beneficios.
- Capacitación y formación del recurso humano.
- Medición del desempeño, compromisos y acciones de desarrollo.
- Seguridad y salud en el trabajo.
- Bienestar y clima organizacional.
- Modelo de gestión efr.



4.064 colaboradores activos 2018

CIUDAD	DISTRIBUCIÓN DE PLANTA
Barranquilla	639
Bogotá	271
Bucaramanga	271
Cali	68
Cartagena	468
Dirección General	1.101
Girardot	35
Ibagué	69
Manizales	191
Medellín	119
Montería	171
Pereira	80
Santa Marta	252
Sincelejo	87
Valledupar	212
Villavicencio	30
PAÍS	**4.064**

Fuente: Planta de personal.

2.1. FORMARTE

RESULTADOS Y CIFRAS AÑO 2018

Rotación del personal

- Rotación por debajo de la esperada (30%)
- Acumulado año 2018: 20,84%

Eficacia en la selección

- Meta mensual: 80%
- Promedio año 2018: 78,42%

CAPACITACIÓN Y DESARROLLO

Cobertura actividades formativas programadas en el año:

90,35%

Plan de capacitación: promedio de cumplimiento de

96,41%

Cobertura de la inducción institucional

80,34%

Cobertura de entrenamiento específico al cargo aumentó al

84,82%

PERSONAL ASISTENCIAL

Acciones formativas que se destacaron:

- ✓ Curso de tecno vigilancia y reactivo vigilancia.
- ✓ Curso para la cesación del consumo de tabaco y atención del tabaquismo.
- ✓ Curso de atención integral a víctimas de violencia sexual.
- ✓ Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia - AIEPI 2018.
- ✓ Curso de interrupción voluntaria del embarazo (IVE).

MEDICIÓN CLIMA ORGANIZACIONAL

Se obtuvo resultado organizacional de **71,43%** evidenciándose mejora en este resultado respecto a la medición del año 2017, donde el resultado obtenido fue **68,99%.**

2.2. ENTORNOS SALUDABLES

Fomentar ambiente social de trabajo adecuado enmarcado en el bienestar laboral y la seguridad y salud en el trabajo

GESTIÓN HUMANA Y GESTIÓN ADMINISTRATIVA

FENALCO SOLIDARIO

En 2018 obtuvimos nuevamente el certificado de **FENALCO SOLIDARIO** de Responsabilidad Social

El Certificado en Responsabilidad Social, es un compromiso que la organización adquiere con sus grupos de interés, fortaleciendo sus prácticas sociales, ambientales y económicas. Comprende la evaluación de 8 áreas de interés que son: medio ambiente, proveedores, competencia, estado, comunidad, empleados, clientes y accionistas.

BIENESTAR

Para mejorar la calidad de vida de los colaboradores y sus familias.

Implementación del modelo **Empresa Familiarmente Responsable (efr),** y se alinea a los grupos de medidas que lo componen los cuales son: calidad en el empleo, desarrollo profesional y personal y apoyo a la familia, en 2018 se logró 95,83% de cumplimiento del plan de bienestar.

Actividades de Bienestar: Celebración del día del niño, halloween, día de la familia, caminatas ecológicas, reconocimiento a profesiones como día del médico, odontólogo, quinquenios, entre otras.

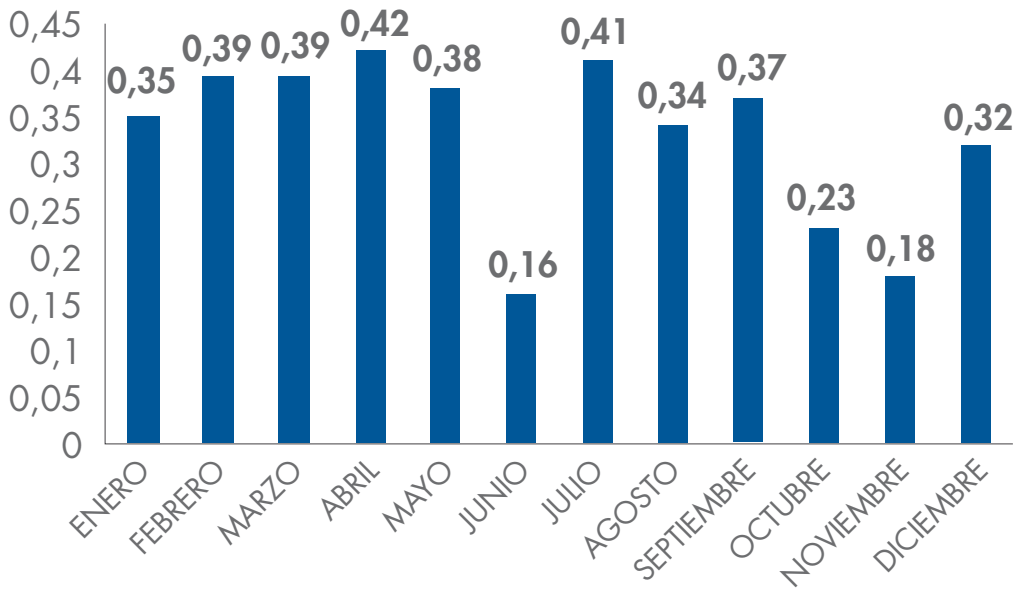
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Enmarcados en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y con el objetivo de proteger la seguridad y salud de todos los colaboradores, independiente de su forma de contratación, identificando los peligros, evaluando los riesgos y estableciendo los respectivos controles en todas las actividades y centros de trabajo, así como también cumpliendo con la normatividad nacional vigente, se desarrollaron actividades mediante la gestión de los riesgos, generando impacto positivo en la frecuencia y severidad de los accidentes laborales y la prevalencia e incidencia de la enfermedad laboral y de origen común.

2.2. ENTORNOS SALUDABLES

En 2018 se presentaron **174 accidentes de trabajo** (representando disminución significativa respecto al año 2017, donde hubo **244 accidentes de trabajo**)
Demostrando impacto positivo de las acciones implementadas para mitigar los riesgos.

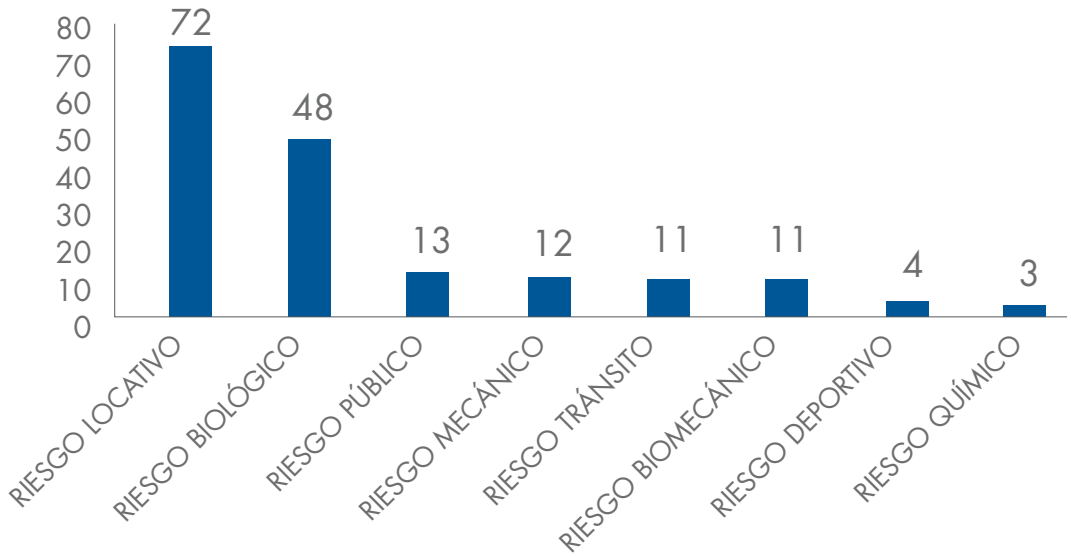
TASA DE ACCIDENTALIDAD AÑO 2018



Fuente: Indicadores de seguridad y salud en el trabajo – Almera 2018

Se destacó la estabilización y control de la accidentalidad cuya tasa por 100 colaboradores se mantuvo por debajo de la meta mínima esperada a lo largo del año, **logrando tasa promedio de 0,31 respecto al año 2017, cuya tasa fue 0,4.**

2.2. ENTORNOS SALUDABLES



En 2018 se presentaron **174 accidentes de trabajo** involucrando ocho (8) tipos de riesgo.

Se destacó que solo dos (2) de estos riesgos acumularon **69%** de todos los casos: riesgo locativo 72 casos **(41%)** y riesgo biológico 42 casos **(28%).**

Fuente: Indicadores de seguridad y salud en el trabajo.

MEDICINA LABORAL

Se gestionaron **118 casos** discriminados por casos de enfermedad o accidente de origen común, enfermedad o accidente de origen laboral y casos de origen mixto.

3. FIDELIZAR Y RETENER **A NUESTROS PROTEGIDOS**

3.1. CON EL CORAZÓN

Establecer y desarrollar el programa corporativo de humanización enfocado al cliente interno y externo que contenga el modelo de solución en primer contacto y protocolos de servicio y gestión posventa.

ACOMPAÑAMIENTO AL PROTEGIDO Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

La gestión del tercer objetivo del direccionamiento estratégico se destacó en la solución en primer contacto de las solicitudes de los protegidos en sus requerimientos y quejas, mejorando el servicio en los puntos de atención. Se logró nueva ubicación en top of mind 2018 de revista Dinero y las campañas de comunicación y divulgación lograron impactar de forma positiva el posicionamiento de marca. Entre tanto los Planes Complementarios siguen su avance en nuevas ciudades y aumentaron las personas afiliadas.

ESCALAFÓN QUEJAS SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Ubicación en el 6 lugar con la menor tasa de quejas del escalafón publicado por la SuperSalud

Fuente: https://www.supersalud.gov.co/es-co/delegadas/proteccion-al-usuario/direccion-de-atencion-al-usuario

AFLUENCIA PROTEGIDOS EN PUNTOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE (PAU)

3'904.173
de atenciones en PAU
(comparado con el 2017 hubo 48.412 visitas más)

4'773.641 de transacciones se realizaron a los protegidos en PAU

3'031.526 protegidos pudieron hacer sus trámites sin mayores tiempos de espera en PAU

3.1. CON EL CORAZÓN

TOP OF MIND 2018

(Revista Dinero Edición No. 540 – Abril 27 de 2018)

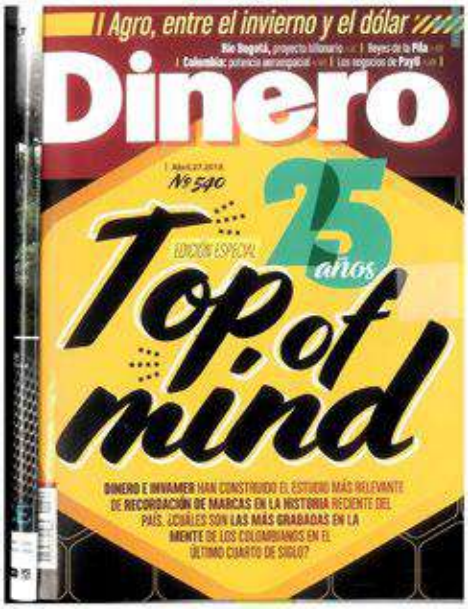
Ubicación en el

2do lugar EPS

Escalando

Un (1) puesto

respecto al 2017



CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN Y DIVULGACIÓN

Se realizaron las siguientes campañas que tuvieron enfoque en programas de promoción y prevención, y dar a conocer los servicios que brinda la aseguradora los cuales facilitan la vida a los protegidos en sus trámites.

1. **Campaña "Protegiéndote siempre".**
2. **Campaña "Hemos preparado para tí".**
3. **Campaña "Estamos para acompañarte":**

La cual estuvo dirigida a los empleadores. Fue una estrategia comunicativa y educativa que apalancó la puesta en funcionamiento del Sistema de Afiliación Transaccional -SAT- generando balance positivo en traslados.

4. **Campaña de divulgación de canales virtuales** (Beneficios de usar la Aplicación Móvil y Oficina Virtual).
5. **Campaña de divulgación de canales oficiales de contacto** (Chat Total, contáctenos, call center y Punto de Atención al Usuario -PAU).
6. **Campañas informativas de novedades** hacia protegidos y colaboradores.

3.2. COMPLEMENTA TU SALUD

Brindar un modelo de atención diferenciador con altos estándares de calidad, accesibilidad y comodidad, es nuestro principal objetivo.

¡VIVE TODO, VIVE TRANQUILO!

PAC Planes Complementarios

Plan Delta | Plan Gama | Plan Omega

- **SIN PAGO MODERADOR**
  Atención exclusiva con acceso directo y sin pago moderador en los Centros Integrales de Atención Médica y Odontológica.

- **PLUS ODONTOLÓGICO**
  OMEGA es el único PAC Odontológico del Mercado. Además brinda cobertura de consulta de Odontopediatría y consulta de Odontología general en Delta y Gama

- **17 ACCESOS DIRECTOS**
  Servicios médicos y odontológicos básicos y especializados.

- **COBERTURA NACIONAL**
  Bogotá, Medellín, Bucaramanga, Cartagena y Barranquilla. Próximamente en Villavicencio, Girardot y Cali.

- **PERIODOS DE CARENCIA**
  Más competitivos del mercado.

- **ATENCIÓN PREFERENCIAL EN RED**
  Alta experiencia y reconocimiento.

- **VALIDACIÓN DE LA ANTIGÜEDAD**
  Planes Complementarios o medicinas prepagadas.

Las afiliaciones de los Planes de Atención Complementaria iniciaron en Bogotá el 1° de octubre de 2017 y se expandió en el año 2018 a las ciudades de Barranquilla, Bucaramanga, Cartagena y Medellín.

En 2018 el número de afiliados llegó a 1.864 distribuidos así:

Afiliados PAC 1.864

Bogotá	1.676
Barranquilla	106
Cartagena	60
Bucaramanga	12
Medellín	10

Fuente: PAD Operaciones Comerciales

El total de Planes Complementarios a cierre de 31 de diciembre de 2018, fue 1.999, distribuidos así:

DELTA	411
GAMA	1.173
OMEGA	415

Para el año 2019 se espera expandir los PAC Salud Total a las ciudades de Girardot, Villavicencio y Cali.

4. CONTAR CON UN ENFOQUE DE PROCESOS **QUE PERMITA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE FORMA ÁGIL Y FLEXIBLE**

4.1. SIEMPRE ÁGILES

Definir e implementar la metodología que permita la simplicidad de los procesos, soportados en herramientas tecnológicas con el fin de generar rápida adaptación al entorno cambiante.

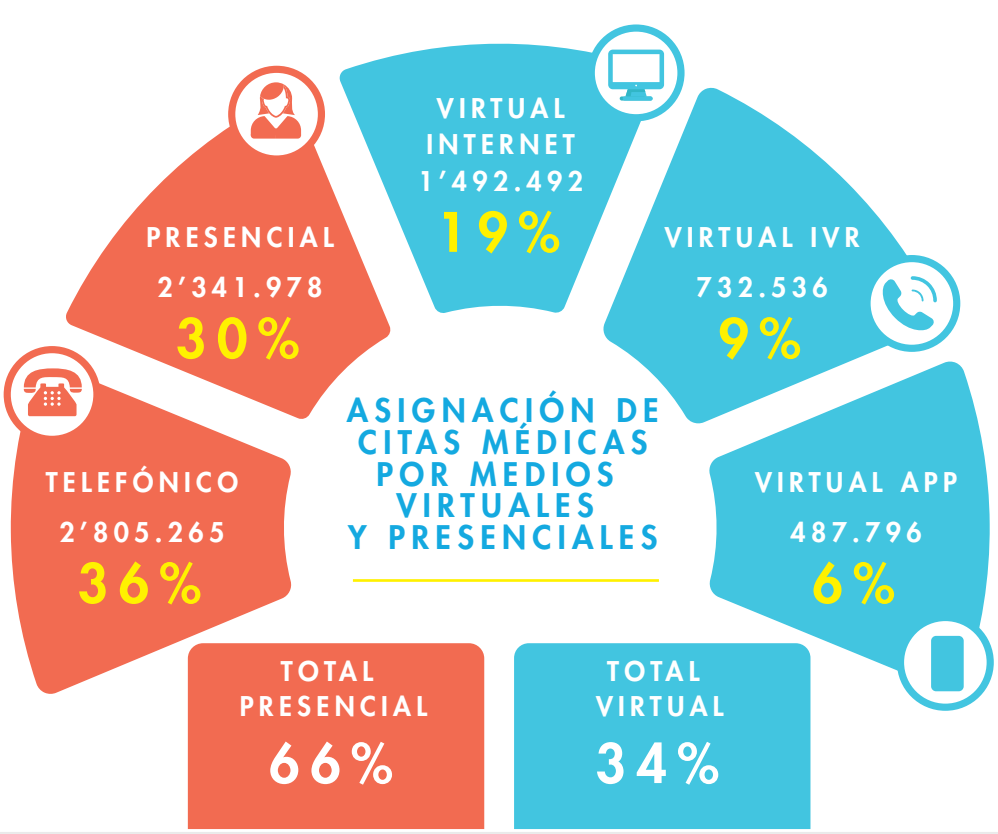
GESTIÓN DE TICS Y GESTIÓN DE CALIDAD

El cuarto objetivo estratégico está centrado en generarle a los protegidos mejores procesos acordes a la virtualidad que requiere para sus trámites y de esta forma facilitarle la vida. Se destacó en 2018, el inicio del consultor médico virtual a través de 1DOC3 y la mejoría para empleadores en la calidad e innovación de la afiliación electrónica. "Siempre ágiles" también es la manera de gestionar internamente los procesos de la compañía y el 2018 fue importante por la implementación del nuevo Sistema de Gestión de Calidad de la EPS.

USO DE CANALES VIRTUALES

44% VIRTUAL

56% PRESENCIAL



4.1. SIEMPRE ÁGILES

APLICACIÓN MÓVIL

ANDROID

CANTIDAD DESCARGAS ACTIVAS
81.102

TOTAL DESCARGAS A 2018
315.540

IOS

CANTIDAD DESCARGAS ACTIVAS
12.190

TOTAL DESCARGAS A 2018
24.228

TOTAL

CANTIDAD DESCARGAS ACTIVAS
93.292

TOTAL DESCARGAS A 2018
339.768

CONSULTOR MÉDICO VIRTUAL 1DOC3

En febrero de 2018 se hizo el lanzamiento del consultor médico virtual 1DOC3 para los protegidos de Salud Total EPS-S, plataforma digital que le permite a los interesados resolver inquietudes de orientación relacionadas a salud, las cuales son respondidas por profesionales en el área de la medicina. El acceso se realiza a través de Oficina Virtual.

USUARIOS QUE HICIERON CONSULTAS VIRTUALES

FEB	15.188
MAR	12.700
ABR	15.818
MAY	13.206
JUN	11.137
JUL	11.347
AGO	10.413
SEP	9.452
OCT	9.701
NOV	8.743
DIC	7.505

4.1. SIEMPRE ÁGILES

INTERACCIÓN DE USUARIOS EN CONSULTOR MÉDICO

CIFRAS MES DICIEMBRE 2018

13.733
Interacciones

10.471
Orientaciones

9.081
Vistas

3.262
Búsquedas

1.390
Preguntas total

1.233
Preguntas médicas

157
Preguntas proceso

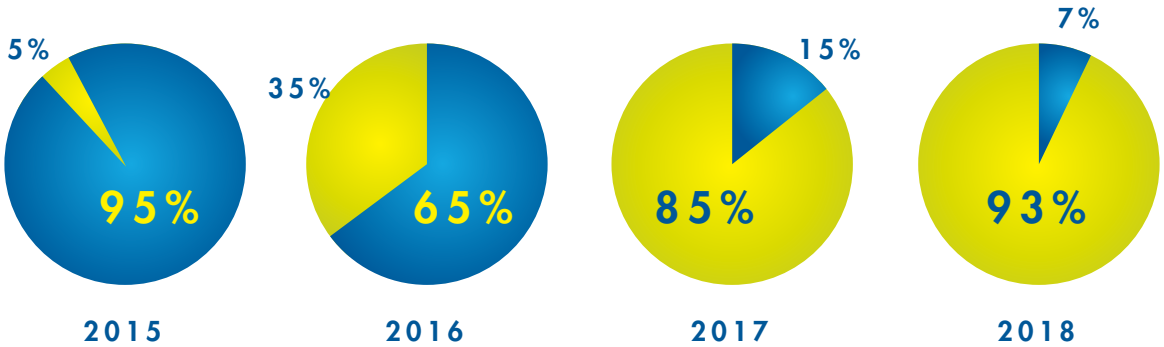
Indicadores

Interacciones = Búsquedas + Orientacion
Orientaciones = Vistas + Preguntas
Preguntas = Preguntas Médicas + Pregunt

FUENTE: 1DOC3

4.1. SIEMPRE ÁGILES

AFILIACIÓN ELECTRÓNICA



Porcentaje Físico · Porcentaje Electrónico

EN EL 2018, 93% DE LAS AFILIACIONES FUERON ELECTRÓNICAS

EMPLEADORES USAN CADA VEZ MÁS LA AFILIACIÓN ELECTRÓNICA

CALIDAD

- Disminución rechazos y devolución
- Disminución en procesamiento de mesa de control
- Mejor oportunidad en el cargue de la base de datos
- Mejor relacionamiento con aportantes

INNOVACIÓN

- Consultas en línea
- Cargue de anexos y afiliación el mismo día
- Firma digitalizada

INTEGRACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

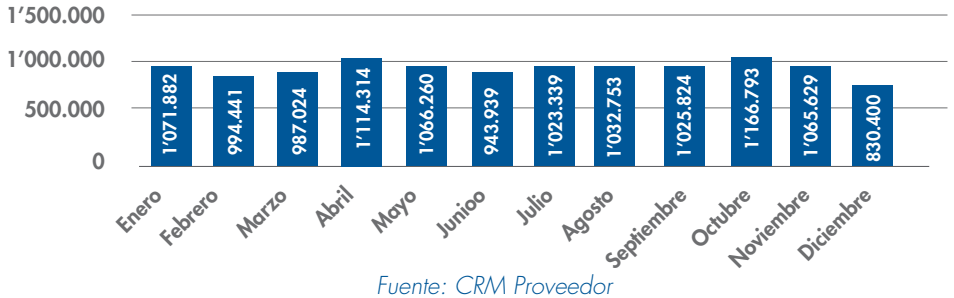
Total autorizaciones emitidas por integración de historia clínica	Autorizaciones emitidas desde el consultorio y agenda	Autorizaciones emitidas desde virtual y presencial
50 MILLONES	**78%**	**22%**

4.1. SIEMPRE ÁGILES

CALL CENTER

RECIBIÓ 12'322.598 LLAMADAS

TOTAL LLAMADAS RECIBIDAS



Fuente: CRM Proveedor

Implementación del nuevo Sistema de Gestión de Calidad

Un cambio en la forma de gestionar los procesos de la compañía

- Definición de indicadores de gestión por proceso
- Medir el cumplimiento de objetivos
- Analizar tendencias

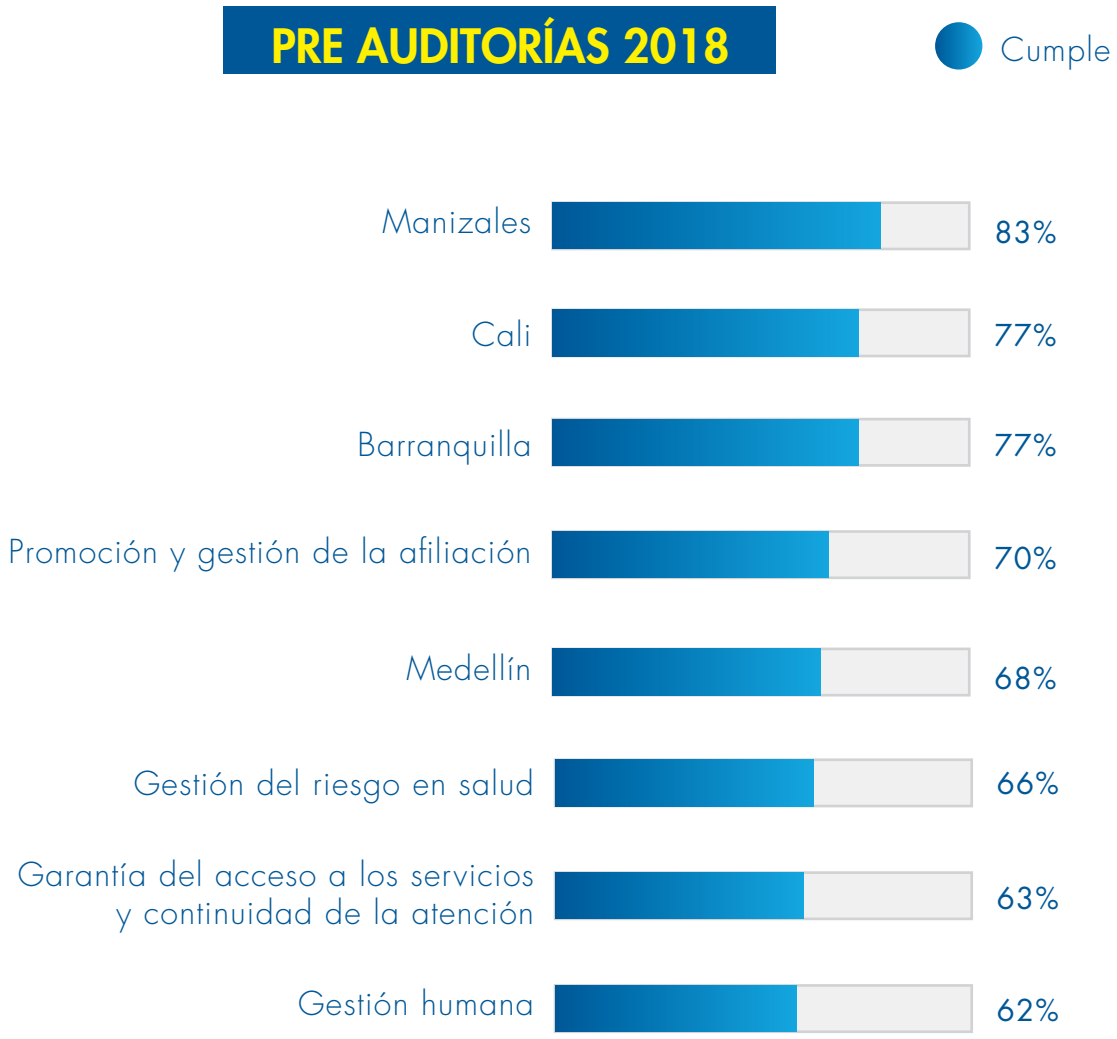
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE METAS DE INDICADORES 2018

Se identificó para cada uno de los procesos de la compañía indicadores para la medición del desempeño como herramienta para guiar a los líderes en el logro de los objetivos planteados durante el año 2018. Estos indicadores presentaron dinamismo alineado a la implementación del SGC y al cambio cultural de la organización, logrando avances significativos en medición, análisis y planes de acción, que permitieron avanzar en la mejora de los procesos.

NOMBRE PROCESO	CUMPLIMIENTO
Direccionamiento estratégico	100%
Gestión de TICS	100%
Gestión humana	90%
Gestión administrativa	87%
Gestión legal y jurídica	80%
Gestión financiera	75%
Gestión integral de servicios	69%
Gestión del riesgo en salud	62%
Acompañamiento al protegido	50%
Gestión de la prestación	50%
Promoción y gestión de la afiliación	50%

4.1. SIEMPRE ÁGILES

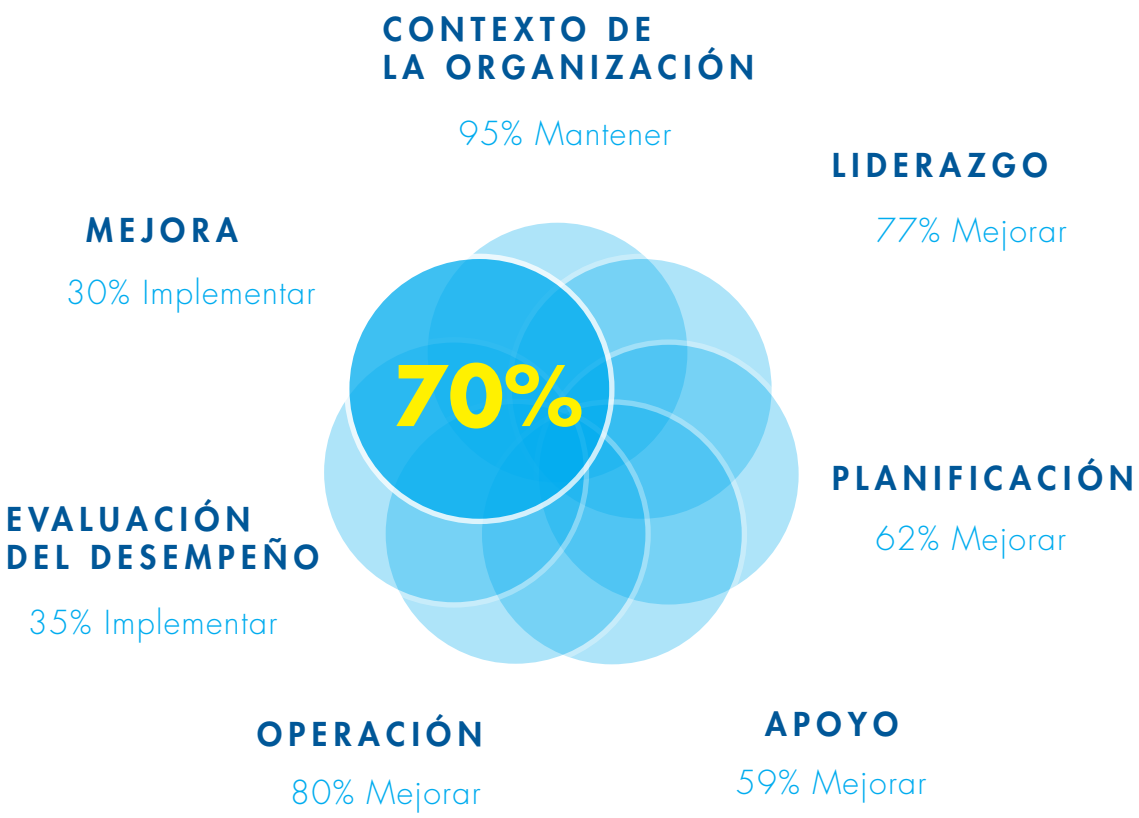
Se realizó auditorías a los procesos prioritarios dentro del Sistema de Gestión basados en los requisitos de la norma ISO 9001:2015, se encontró desviaciones entre lo documentado y ejecutado, las cuales se analizaron y se definieron los planes de acción respectivos



Fuente: Sistema de Gestión de Calidad – Almera.

4.1. SIEMPRE ÁGILES

Se analizaron cada uno de los numerales de la norma NTC ISO 9001:2015, frente al cumplimiento de estos dentro de la organización, donde se identificó el porcentaje de avance y los planes de acción para lograr la meta propuesta.



En 2018 se realizó:

- Revisión y ajuste de los procesos.
- Levantamiento de requerimientos y prototipos de software.
- Pruebas de usuario e implementación de las herramientas tecnológicas planteadas como SAT, página web, facturación electrónica, prestaciones económicas, Kactus, SIGSC, Historia Clínica, entre otros.

5. GENERAR **SOSTENIBILIDAD FINANCIERA**

5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

Garantizar la sostenibilidad financiera a través de estrategias comerciales que aseguren el ingreso, la gestión de los riesgos en salud de los protegidos y administración eficiente de los recursos.

PROMOCIÓN Y GESTIÓN DE LA AFILIACIÓN, GESTIÓN COMERCIAL, CONTROL Y GESTIÓN, GESTIÓN LEGAL Y JURÍDICA, GESTIÓN FINANCIERA

En el 2018 se consolidó la habilitación financiera por parte de la Superintedencia Nacional de Salud en patrimonio mínimo, patrimonio adecuado, reservas técnicas e inversiones en reservas técnicas. Se superó los más de 3 millones de protegidos afiliados vigentes, con lo cual se alcanzó el 3er puesto de EPS en números de afiliados en el régimen contributivo. La participación en el mercadeo fue de 11%, con crecimiento de 123.706 usuarios activos en 2018. La radicación de tutelas ante la EPS tuvo descenso, entre tanto se avanzó en los procesos de recobros-cobros NO PBS y los reportes de pagos y glosas ADRES.

TOTAL DE PROTEGIDOS VIGENTES 2018 **3'007.187***

Protegidos **Régimen Contributivo** **2'851.443**

Protegidos **Régimen Subsidiado** **155.744**

95% **5%**

Crecimiento de protegidos frente al año 2017 del **7%** **198.027**

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Presencia en **555 Municipios**

RÉGIMEN SUBSIDIADO

Presencia en **242 Municipios**

Afiliados vigentes (desde octubre de 2017) **1.864**

PAC Planes Complementarios

Fuente: CMI (Cuadro de Mando Integral Salud Total) Operaciones. Sistema de Información Base de Datos Afiliados.

***Vigentes:** Son todos aquellos protegidos que se encuentran vinculados a la EPS y su estado de servicio puede ser activo, suspendido, protección laboral, urgencias, mora y en proceso de traslado*

5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

DISTRIBUCÓN PROTEGIDOS VIGENTES

SUCURSAL	VIGENTES RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	VIGENTES RÉGIMEN SUBSIDIADO	TOTAL
Barranquilla	297.425	10.293	307.718
Bogotá	838.538	29.004	867.542
Bucaramanga	163.757	10.638	174.395
Cali	117.874	4.694	122.568
Cartagena	217.086	15.478	232.564
Girardot	45.003	6.272	51.275
Ibagué	129.613	10.246	139.859
Manizales	122.047	6.557	128.604
Medellín	353.013	21.622	374.635
Montería	88.965	8.618	97.583
Pereira	132.964	8.388	141.352
Santa Marta	122.964	7.427	130.391
Sincelejo	54.569	3.104	57.673
Valledupar	103.318	7.905	111.223
Villavicencio	64.307	5.498	69.805
TOTAL	2'851.443	155.744	3'007.187

Fuente: CMI (Cuadro de Mando Integral Salud Total) Operaciones. Sistema de Información Base de Datos Afliados.

5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

PRESENCIA EN MUNICIPIOS POR SUCURSAL

SUCURSAL	MUNICIPIOS	
	R.C.	R.S.
Barranquilla	9	6
Bogotá	94	29
Bucaramanga	42	17
Cali	57	17
Cartagena	20	8
Girardot	3	3
Ibagué	36	11
Manizales	25	14
Medellín	112	65
Montería	24	9
Pereira	22	7
Santa Marta	25	10
Sincelejo	17	7
Valledupar	21	13
Villavicencio	48	26
TOTAL	555	242

Fuente: Sistema de Información Base de Datos Afiliados.

El crecimiento de las cinco (5) sucursales más representativo en valor porcentual frente al cierre del año 2017 son las siguientes:

Sincelejo 24.3 %
(11.292 protegidos vigentes)

Santa Marta 15.5 %
(17.527 protegidos vigentes)

Villavicencio 13.9%
(8.515 protegidos vigentes)

Pereira 12.5%
(15.701 protegidos vigentes)

Girardot 12.2%
(5.566 protegidos vigentes)

COMPOSICIÓN NOVEDADES DE AFILIACIÓN

RECIÉN NACIDOS	NOVEDADES	PRODUCCIÓN
35.008	848.575	877.628

Fuente: CMI (Cuadro de Mando Integral Salud Total) Operaciones. Sistema de Información. Base de Datos Afiliados.

5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

UNIDADES DE PAGO POR CAPITACIÓN -UPC- COMPENSADAS

CRECIMIENTO PORCENTUAL 2017 VS. 2018

8%

Absoluto de **2'240.333** respecto al 2017

INGRESO POR UPC APROPIACIÓN

CRECIMIENTO PORCENTUAL 2017 VS. 2018

16%

Crecimiento absoluto en **$291.865** millones de pesos

(Enfoque de ventas costo eficiente en mercados y segmentos objetivos)

TRASLADOS

Balanza positiva de afiliados

Alcanzando proporción de ingresos de **1,76** afiliados por cada retiro

Balanza de traslados

ENTRAN 416.769

SALEN 235.506

181.263

R.C.

55% ENTRAN 230.482

45% SALEN 105.976

124.506

R.S.

45% ENTRAN 186.287

55% SALEN 129.530

56.757

Fuente: CMI (Cuadro de Mando Integral Salud Total) Operaciones. Sistema de Información. Base de Datos Afiliados.

3er Puesto

en números de afiliados activos por compensación en las EPS del R.C.

Subiendo

Un (1) puesto

en el escalafón respecto al 2017

Crecimiento de

123.706 Usuarios activos en el R.C.

Participación en el mercado

del 11%

5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

DISTRIBUCIÓN AFILIADOS ACTIVOS* EPS DEL R.C. PAÍS (ADRES)

Diciembre 2017: 22'045.943			Diciembre 2018: 22'239.991		
nueva eps	14,8%	3'270.361	nueva eps	15,4%	3'414.115
medimás	13,9%	3'068.623	EPS sura	13,5%	3'006.140
EPS sura	12,2%	2'682.995	Salud Total	11,9%	2'649.043
Salud Total	11,5%	2'525.337	medimás	11,5%	2'557.718
Coomeva EPS	10,3%	2'265.721	E.P.S. SANITAS	11,4%	2'526.036
E.P.S. SANITAS	10,1%	2'219.732	Famisanar	8,9%	1'987.452
Famisanar	8,9%	1'968.927	Coomeva EPS	8,8%	1'953.095
compensar	6,3%	1'392.955	compensar	6,6%	1'474.387
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD - S.O.S. S.A.	4,0%	879.422	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD - S.O.S. S.A.	3,8%	846.040
Cruz Blanca EPS	2,2%	479.138	Cruz Blanca EPS	1,8%	390.477
OTRAS EPS.	5,9%	1'292.732	OTRAS EPS.	6,5%	1'435.488

Fuente: https://www.adres.gov.co/BDUA/Estadistica-BDUA/Reporte-Afiliados-Por-Entidad

**Activos: Son aquellos usuarios que se encuentran al día en sus obligaciones como aportante o protegido.*

CONTROL INTERNO

Se efectuaron auditorías programadas y los casos especiales llamados "eventos".

La cantidad de casos reportados se duplicó, llegando a radicar 1.704 SIGSC en el año.

Intento de fraude con incapacidades: Se concluye la intencionalidad de algunos protegidos de engañar a sus empleadores con incapacidades falsas. **Fueron 447 casos** los cuales continuaron sus respectivos procesos internos y con reporte al empleador que instauró la solicitud.

5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

Evaluación a 5.938 licencias de maternidad con sospecha de fraude: Donde usuarios o empleadores pretendían cobrar "mega-licencias" soportadas con ingresos irreales o contratos presuntamente falsos. **Fueron 146 casos** de fraude con licencias.

Se realizó seguimiento periódico a los modelos de contratación de la EPS con las IPS asociadas.

Se evidenció aumento significativo de los casos de fraude con medicamentos, que mediante la presunta adulteración de documentación exigible y la suplantación de pacientes reclaman medicamentos para posteriormente ser comercializados en portales virtuales de comercio.

Seguimiento a la gestión de la Resolución 2515, por lo cual se creó el "Proyecto 2515", con estos ítems:

1. Incluir las actividades de la Resolución en el Sistema de Gestión de Calidad.
2. Coordinar y realizar seguimientos de las actividades de forma general y desagregada.
3. Realizar auditorías a las actividades cerradas por los diferentes líderes.
4. Realizar seguimientos a las actividades que no cumplen y que debieron ajustarse a lo solicitado por norma.

SISTEMA INTEGRADO DE RIESGOS

(Decreto 682, Resolución 2515 y Circular 04 de 2018 expedida por la Supersalud)
Aprobación por Junta Directiva del Manual del Sistema Integrado de Riesgos-SIR.

Resultados:
Actualización de documentación, procedimientos, procesos e instructivos alineados a la nueva normatividad.

Coordinación en la implementación del ciclo general de riesgos alineado a las exigencias normativas, lo cual incluye implementar y/o actualizar (según sea) como mínimo siguientes riesgos prioritarios.

5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

Actualización del modelo de riesgos estratégicos, dado que depende de los resultados de los riesgos prioritarios.

Actualización del Modelo de Riesgos Operativos ajustado a la normatividad, realizando la revisión de riesgos, controles e indicadores operativos por parte de los líderes de proceso, con el fin de establecer una adecuada prevención de los riesgos.

Se dio a conocer a todos los colaboradores la implementación del nuevo proceso SIR, así como también se divulgaron los riesgos en el Sistema de Calidad (Almera), con el fin de que los colaboradores visualizarán los riesgos, controles, mediciones y planes de acción que cuentan en la actualidad según el proceso al que hacen parte.

GESTIÓN LEGAL Y JURÍDICA

Con relación a la propiedad intelectual, derechos de autor, solicitud formal de registro de software/propiedad industrial, signos distintivos generación y/o producción del intangible denominado software se garantizó la administración integral de la propiedad industrial de la organización, habiéndose surtido los registros marcarios del caso y la asesoría y el acompañamiento debido.

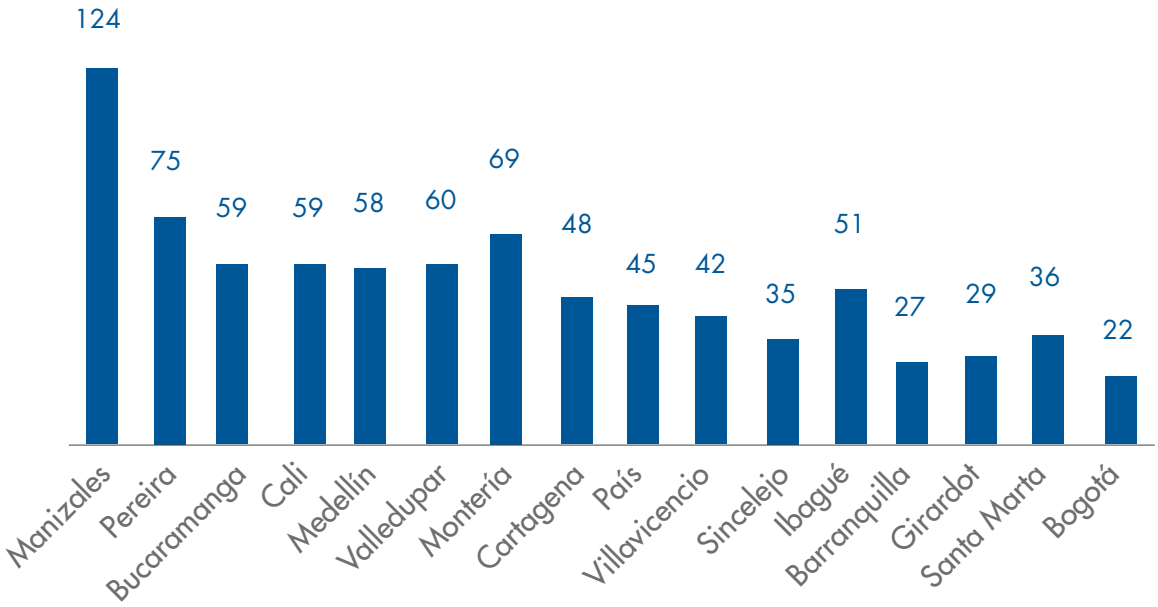
Respecto a los procesos de responsabilidad fiscal adelantados por la Contraloría General de la República, se destaca el hecho de haberse logrado la cesación de la acción fiscal del proceso 047 - auto 068 de 2014, y por lo tanto el cierre y archivo definitivo de la actuación. De esta manera, Salud Total EPS-S actualmente no cuenta con ninguna acción fiscal en sede de la Contraloría General de la República, lo que se constituye en una muestra de responsabilidad en la adecuada y correcta administración de los recursos parafiscales de la seguridad social.

SERVICIOS LEGALES A USUARIOS

En el marco de la gestión relacionada con tutelas, se evidenció que Medellín, Bogotá y Manizales fueron las sucursales con mayor número de acciones de tutela interpuestas en contra de la entidad, no obstante el porcentaje de favorabilidad que obtuvo la EPS sobre esta especial materia, se ubicó por el orden del 38% de acciones ganadas, lo cual beneficia la gestión producto de la garantía del servicio en favor de la población afiliada.

5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

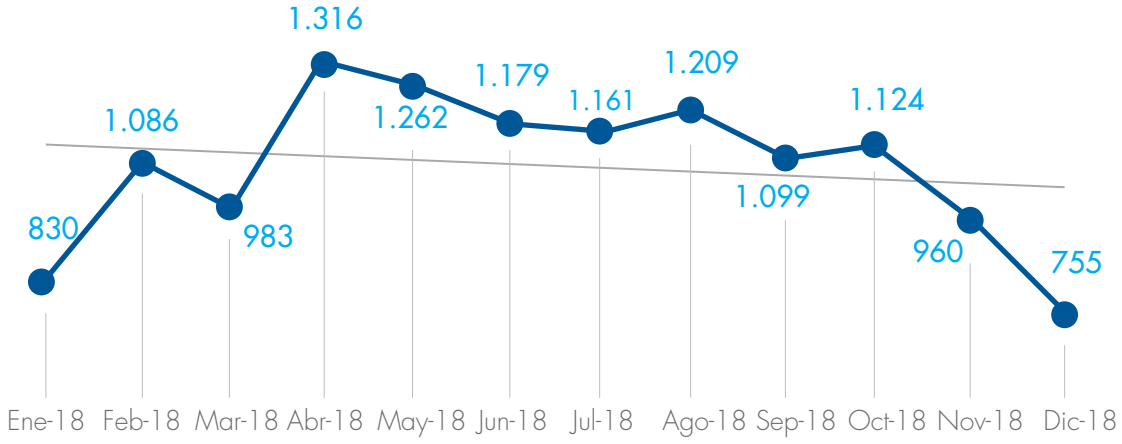
TASA RADICACIÓN TUTELAS POR 10.000 AFILIADOS



Fuente: CMI (cuadro de mando integral Salud Total) - Informe de Gestión de Servicios Legales a Usuarios SIGS.

Se destacó la notable tendencia de mejora que representa para la vigencia 2018 la sucursal Bogotá, en la medida en que siendo la sucursal con mayor población afiliada para la EPS, logró romper la tendencia de años anteriores en tutelas.

TOTAL TUTELAS RADICADAS POR MES AÑO 2018



Fuente: Informe de Gestión de Servicios Legales a Usuarios – SIGS.

5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

Salud Total EPS-S tuvo reducción en total de tutelas en el año 2018 en comparación con el 2017.

Durante el año 2018, 23.437 fueron quejas elevadas ante la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales fueron intervenidas y debidamente gestionadas, con un enfoque de análisis causal para implementar las acciones de mejoramiento que permitirán romper dicha tendencia para la vigencia 2019.

Derechos de petición: se recibieron 4.347 derechos de petición, lo que implicó disminución importante frente al año inmediatamente anterior, donde se recibieron 5.300.

Demandas y conciliaciones: el inventario de asuntos en curso, discriminados en demandas en contra, demandas promovidas por la EPS para la recuperación de recursos económicos, investigaciones administrativas sancionatorias, denuncias penales interpuestas y otro tipo de demandas, ascendió a 2.472.

El proceso de recobros pretende la recuperación de $132.841 millones de pesos en 145 acciones judiciales que se adelantan en jurisdicción laboral, contenciosa administrativa y función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud.

Contratación: se realizó un total de 1.621 actuaciones, lo que significa un aumento con relación al año 2017, donde hubo un total de 1.543 actividades.

Asuntos societarios: Se prestó la debida forma atención y solución oportuna a todos los requerimientos presentados por los accionistas. Los libros oficiales de Asambleas, Junta Directiva y de Registro de Accionistas inscritos ante la Cámara de Comercio se han llevado en forma correcta.

SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO –SARLAFT.

Se cuenta con un Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo -SARLAFT, sistema en el cual, de acuerdo con las políticas aprobadas por la Junta Directiva, se realizó los procedimientos de conocimiento, análisis y reporte a la UIAF, así como el seguimiento a los casos de posible riesgo. Se hicieron auditorías internas a los procesos y se han implementado acciones de mejoramiento para subsanar los hallazgos evidenciados.

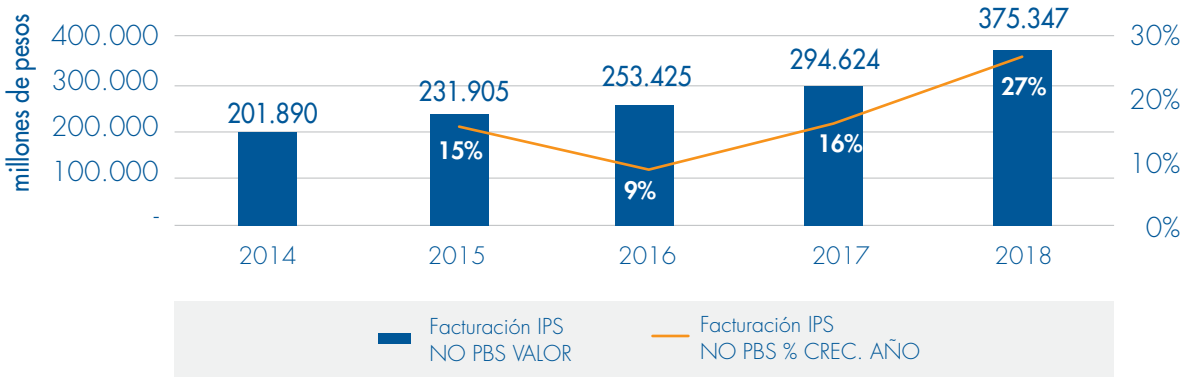
5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

PROCESO NO PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD – NO PBS

Recobros/cobros NO PBS

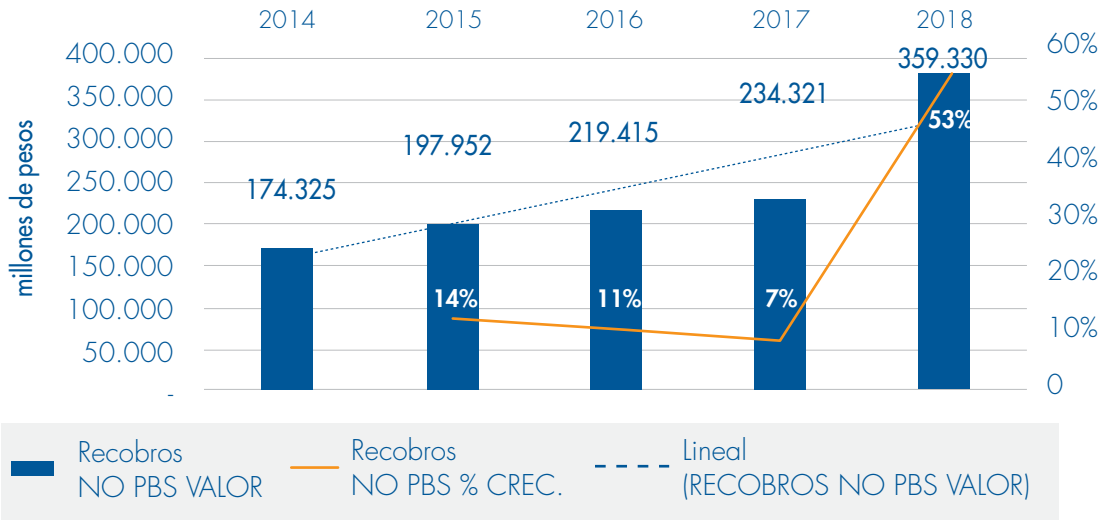
Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS- durante el año presentaron facturación de servicios NO PBS por contributivo por monto de **$375.347 millones de pesos,** lo que representa incremento del 27% frente al año 2017.

FACTURACIÓN IPS - NO PBS



Durante el año 2018 se **presentaron recobros/cobros por valor de $359.390 millones,** del valor total recobrado en el año $288.979 millones corresponden a medicamentos, $34.889 millones a procedimientos, $28.380 millones a insumos y $7.146 millones a otros servicios como transportes, turnos de cuidador, etc.

RECOBROS NO PBS



Fuente: Aplicativo de Recobros – Star – Sistema de Administración de Recobros

5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

REPORTE NOTIFICACIÓN DE PAGOS Y GLOSAS ADRES (ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD)

En mayo de 2018 Salud Total EPS-S se acogió a lo estipulado en el artículo 65 de la Resolución 1885 de 2018, lo cual corresponde a la figura de "giro previo". **En este sentido se recaudó desde ese momento $103.033 millones, lo que representó 41% del valor radicado;** no obstante al cierre de diciembre la ADRES giró lo radicado hasta el mes de marzo de 2018, adeudando por los recobros radicados durante el 2018; $171.649 millones:

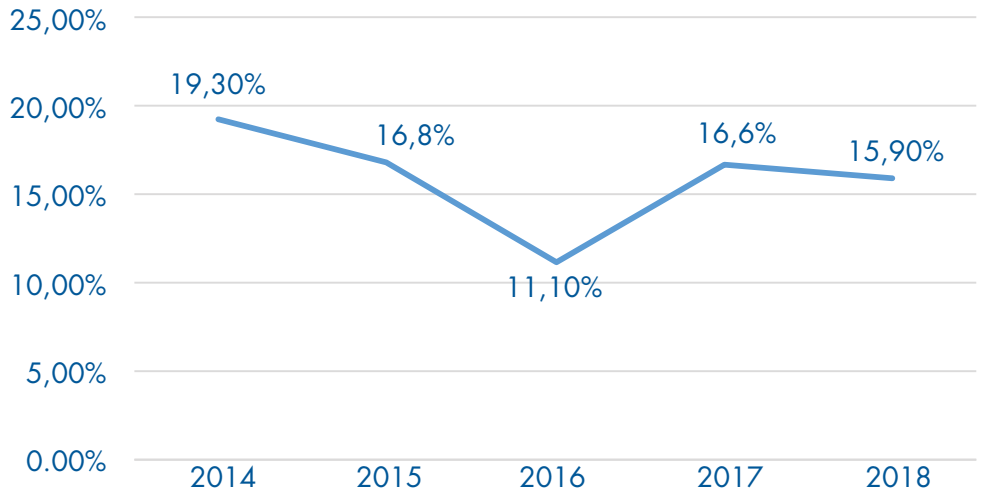
MES	VALOR RECOBRO RADICADO (MILLONES DE PESOS)	PAGO (MILLONES DE PESOS)	GLOSA/ ANULADO (MILLONES DE PESOS)	VALOR GIRO PREVIO (MILLONES DE PESOS)	CUENTA POR COBRAR (MILLONES DE PESOS)	%GIRO PREVIO
Enero	27.587	23.505	4.082	0	-	0%
Febrero	31.219	26.116	5.103	0	-	0%
Marzo	25.903	22.265	3.638	0	-	0%
Abril	25.786			0	25.786	0%
Mayo	11.047			6.451	4.596	58%
Junio	30.336			11.326	19.010	37%
Julio	34.121			25.690	8.431	75%
Agosto	32.904			5.005	27.899	15%
Septiembre	33.037			1.376	31.661	4%
Octubre	27.487			7.920	19.567	29%
Noviembre	38.657			22.203	16.454	57%
Diciembre	41.307			23.062	18.245	56%
TOTAL	359.391	71.886	12.823	103.033	171.649	41%

Fuente: Archivo notificación/ADRES

5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

PORCENTAJE DE GLOSA

Durante el 2018 la ADRES notificó los paquetes presentados desde agosto del 2017 hasta marzo del año 2018, periodo en el cual la glosa aplicada por dicha entidad fue del 15,9% presentando una disminución 0,77 % frente al año anterior.



Fuente:Aplicativo de Recobros – Star – Sistema de Administración de Recobros

5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

RECOBROS/COBROS RÉGIMEN SUBSIDIADO

Durante esta vigencia se realizó una reorganización del proceso, donde se revisó la facturación de lo NO PBS del Régimen Subsidiado, haciendo la clasificación por cada uno de los entes territoriales.

A través de un *Outsourcing* con el objetivo de lograr la radicación tanto de los valores a recobrar como lo correspondiente a los cobros; a diciembre 31 los valores a presentar como recobro a los entes territoriales sumaron $11.678 millones, como se describe a continuación:

ENTIDAD TERRITORIAL	VALOR (MILLONES DE PESOS)
Fondo Financiero Distrital de Salud	3.061
Secretaría de Desarrollo de la Salud de Córdoba	2.275
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	1.377
Departamento Administrativo Distrital de Salud Cartagena - Dadis	1.144
Gobernación del Valle del Caua	634
Secretaría de Salud de Santander	557
Secretaría Seccional de Salud del Meta	533
Gobernación del Departamento del Quindío Secretaría de Salud Departamental	458
Secretaría de Salud Departamental del Atlántico	438
Dirección Territorial de Salud de Caldas	399
Secretaría de Salud del Tolima	323
Secretaría Departamental de Sucre	153
Secretaría Distrital de Salud de Santa Marta	147
Departamento de Risaralda Secretaría de Salud	100
Gobernación de Cundinamarca	45
Secretaría de Salud de Girardot	15
Secretaría de Salud Departamental del Cesar	9
Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla	8
Secretaría de Salud Departamental de la Guajira	1
Gobernación del Magdalena	1
TOTAL	**11.678**

Fuente: Subdirección de ATEL y otros recobros.

5.1. PRESENTES EN EL FUTURO

CARTERA IPS

Teniendo como fuente los reportes de cartera trimestrales de la circular C030 que publica la Superintendencia Nacional de Salud y los lineamientos de la resolución 6066 de 2016 se analizó la cartera reportada por las IPS a corte 30 de septiembre de 2018, cuyo monto fue $713.940 millones y lo reportado por la EPS fue $219.500 millones.

Como resultado de este análisis se diseñó y ejecutó el siguiente plan de trabajo de depuración:

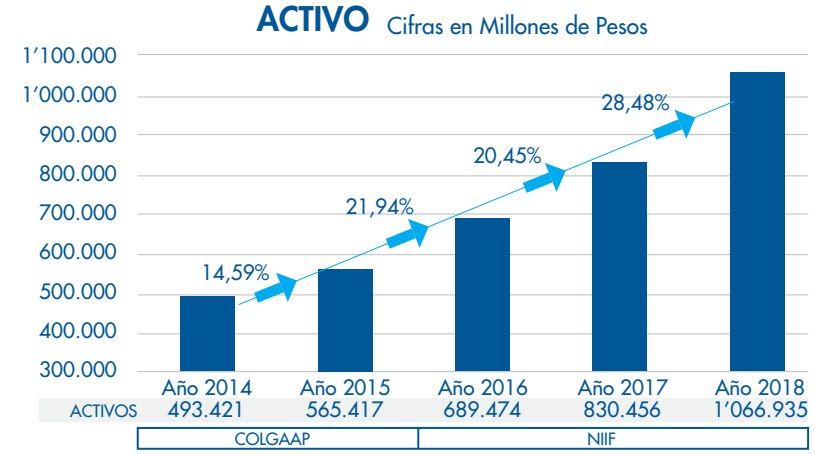
- Aplicación de pagos pendientes por parte de todas IPS.
- Citaciones a conciliación de glosas para las IPS del Pareto.
- Citaciones a saneamientos de devoluciones para las IPS del Pareto.
- Envío comunicado a las 20 IPS con mayor valor reportado, informando el estado de cada una de las facturas reportadas y con los soportes que sustentaban esta información. Igualmente se asignó cita para revisión de los saldos reportados.
- Las gestiones de depuración de cartera fueron informadas a los diferentes entes de control para su conocimiento y apoyo.
- Durante el 2018 se realizaron conciliaciones con las diferentes IPS que prestan servicios de salud y se pudo obtener cierre de 2.662 conciliaciones donde el valor de la glosa fue $159,738 millones, de los cuales las IPS aceptaron $42,413 millones.

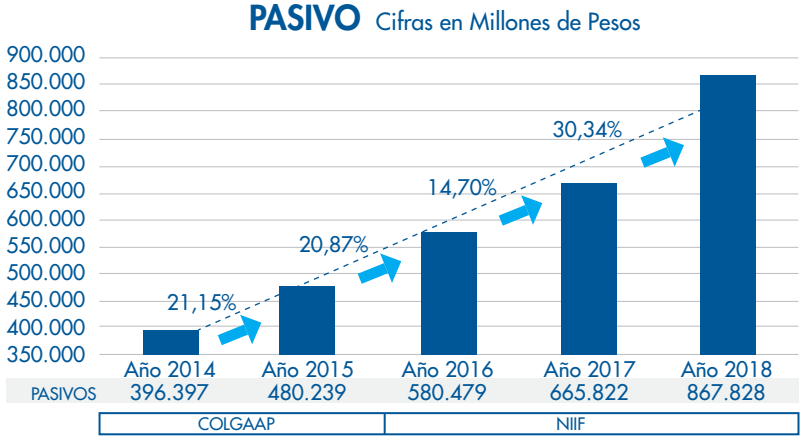
INFORME CONCILIACIONES 2018

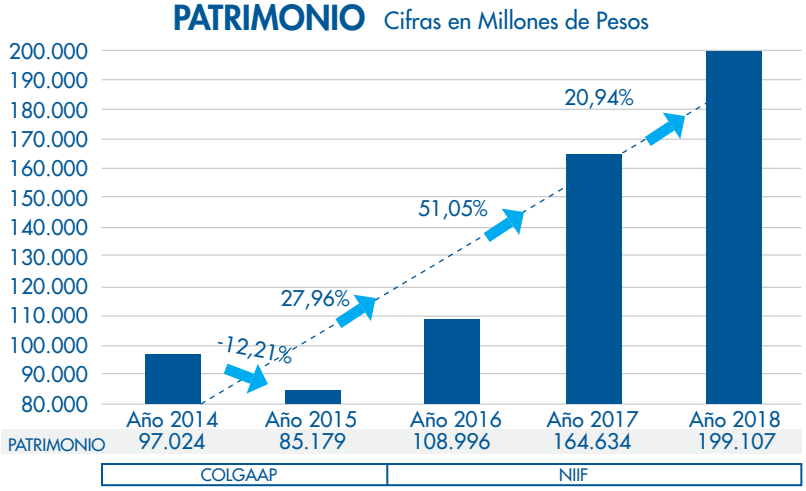
MES	CONCILIACIONES/ IPS	VALOR BRUTO GLOSA (MILLONES DE PESOS)	VALOR ACEPTADO IPS (MILLONES DE PESOS)
Enero	151	7.662	1.701
Febrero	148	5.383	1.646
Marzo	164	13.920	4.101
Abril	187	10.559	2.831
Mayo	209	14.560	3.771
Junio	200	14.034	3.425
Julio	265	13.136	3.609
Agosto	218	11.342	2.983
Septiembre	258	16.479	4.476
Octubre	249	12.313	3.673
Noviembre	308	19.257	4.806
Diciembre	305	21.093	5.392
TOTALES		**159.738**	**42.413**

Fuente: Base pagos/financiero.

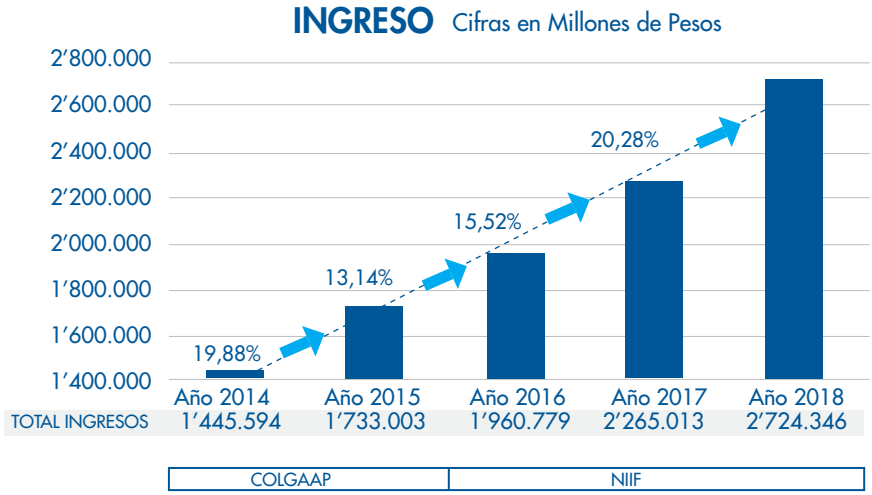
GESTIÓN FINANCIERA

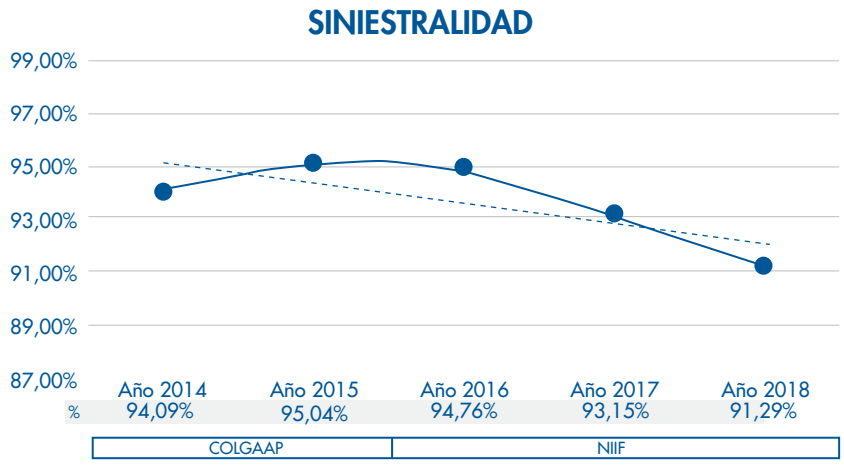


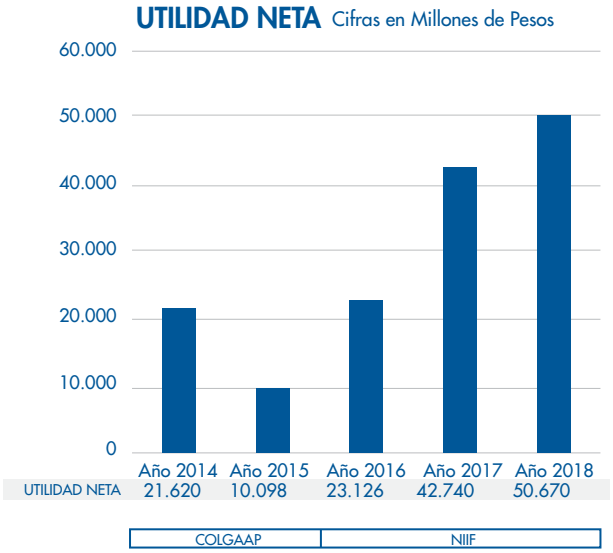




GESTIÓN FINANCIERA







HABILITACIÓN FINANCIERA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

1. Patrimonio mínimo
2. Patrimonio adecuado
3. Reservas técnicas
4. Inversiones en reservas técnicas

VIGILADO Supersalud

www.saludtotal.com.co

Nacional 018000 1 14524 Síguenos en Salud Total EPS. Oficial

Tu salud no es a medias debe ser total