



Rendición de cuentas

Vigencia 2022
Regional Barranquilla

Agenda

Orden del día

Conexión de asistentes	Afiliados EPS	02:00 pm – 02:10 pm
Apertura y bienvenida	Leonardo García Presentador	02:10 pm – 02:20 pm
Generalidades del SGSSS	María Rosa Lacouture Gerente Regional	02:20 pm – 02:30 pm
Comportamiento comercial	María Rosa Lacouture Gerente Regional	02:30 pm – 02:40 pm
Gestión canales de servicio	Camilo Arnoldo Barriga Sub Gerente Administrativo	02:40 pm – 02:50 pm
Gestión de servicio al afiliado	Camilo Arnoldo Barriga Sub Gerente Administrativo	02:50 pm – 03:00 pm
Resultados en salud	Martín Alberto Solano Sub Gerencia Médica	03:00 pm – 03:35 pm
Estados financieros	María Rosa Lacouture Gerente Regional	03:35 pm – 03:45 pm
Preguntas	Afiliados EPS	03:45 pm – 04:00 pm

Acuerdos

- La duración será de dos horas, dando cumplimiento al orden del día definido.
- EPS Sanitas dará respuesta en 5 días hábiles en forma escrita a las preguntas o inquietudes que por su complejidad o falta de tiempo, no sean resueltas durante la audiencia pública.
- Se realizará acta que consolide el desarrollo de la Rendición de Cuentas y será publicada el 12 de julio de 2023 en la página web de la EPS.



**Generalidades del
Sistema General de
Seguridad Social en Salud**

“

Hechos relevantes en el sector salud

”

Plan Nacional de Vacunación Covid-19

Enero y Marzo: Colombia recibe donaciones de vacunas de España, Alemania y Estados Unidos (Pfizer, Moderna y Janssen)

Junio: Finaliza la emergencia sanitaria.

Julio: Se expide la Circular 28 de 2022, que define la aplicación de la vacuna contra el covid-19 en todos los puntos de vacunación del programa PAI o en los servicios de vacunación habilitados por las IPS.

Afiliación, mediante contribución solidaria

Abril: Se expide el Decreto 616 de 2022, a través del cual se busca asegurar en el Régimen Subsidiado a aquella población que, si bien no es pobre ni vulnerable, tampoco le alcanzan sus recursos para cotizar en el Sistema General de Seguridad Social.

Viruela Símica

Mayo: La OMS declara la viruela símica como una emergencia de salud pública internacional.

Hechos relevantes en el sector salud

Plan Decenal de Salud 2022 - 2031

Junio: Es sancionado el decreto mediante el cual se expide el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, política de Estado que guiará las acciones sanitarias del país durante los próximos diez años.

Asignación de afiliados

Enero: Traslado de 1.2 millones de afiliados de los regímenes contributivo y subsidiado de Coomeva EPS en liquidación (Asignados a EPS Sanitas 170.281).

Marzo: Traslado de 1.5 millones de afiliados de los regímenes contributivo y subsidiado de Medimás EPS en liquidación (Asignados a EPS Sanitas 357.770).

Agosto: Traslado de 540.136 de afiliados de los regímenes contributivo y subsidiado de Comfamiliar Huila EPS en liquidación (Asignados a EPS Sanitas 231.977).

Septiembre: Traslado de 475.731 de afiliados de los regímenes contributivo y subsidiado de EPS Convida (Asignados a EPS Sanitas 59.976).

Noviembre: Traslado de 273.029 de afiliados de los regímenes contributivo y subsidiado de Confaguajira EPS (Asignados a EPS Sanitas 45.848).

Ley Jacobo

Junio: Se expide el Decreto 647 de 2022, el cual reglamentó el artículo 2 de la Ley 2026 de 2020 o "Ley Jacobo", con el fin de "priorizar el flujo de recursos a los prestadores de servicios de salud de menores de edad con presunción o diagnóstico confirmado de cáncer, a través de la definición de la prelación de pagos y el giro directo por parte de las EPS y EOC".

“

Hechos relevantes en el sector salud

”

Posesiones

Agosto:

- Ministra de Salud y Protección Social. Dra. Carolina Corcho, Médica Psiquiatra
- Superintendente Nacional de Salud. Ulahy Beltrán

Medicamentos

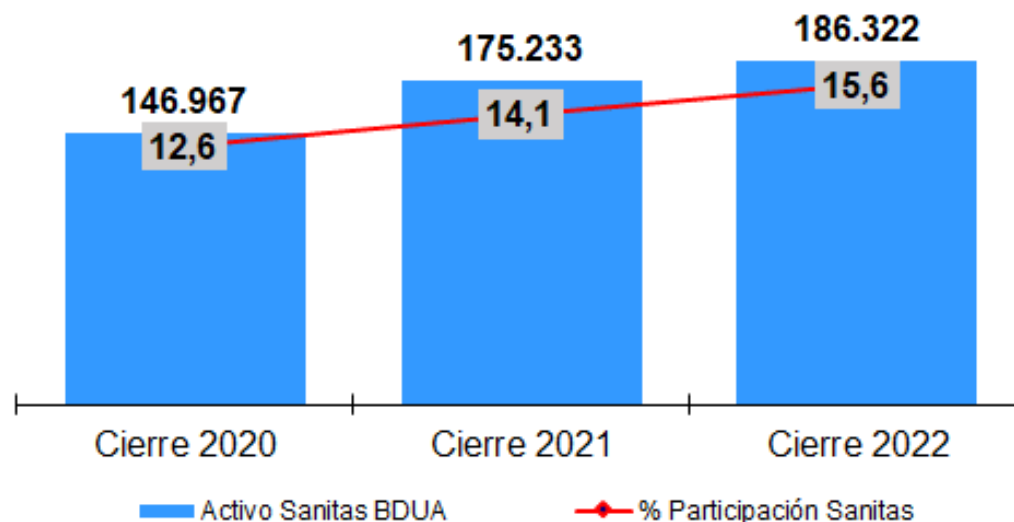
Agosto: Se emitió el listado de medicamentos con alertas de abastecimiento con base en la frecuencia de los reportes y su relevancia clínica.



Comportamiento comercial

Evolución Mercado Régimen Contributivo 2022 Atlántico

Entidad	Poblacion (Act+Sus) Dic2020	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2021	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2022	% Part	Crec % 2022	Crec Abs 2022
SURA	338.610	29,1%	367.318	29,6%	383.697	32,1%	4,5%	16.379
SALUD TOTAL	330.479	28,4%	355.243	28,7%	307.053	25,7%	-13,6%	-48.190
SANITAS	146.967	12,6%	175.233	14,1%	186.322	15,6%	6,3%	11.089
NUEVA EPS	174.279	15,0%	184.941	14,9%	183.687	15,4%	-0,7%	-1.254
MUTUAL SER	44.710	3,8%	51.392	4,1%	62.494	5,2%	21,6%	11.102
FAMISANAR	26.995	2,3%	28.565	2,3%	25.064	2,1%	-12,3%	-3.501
OTRAS	101.419	8,7%	76.434	6,2%	47.889	4,0%	-37,3%	-28.545
TOTAL	1.163.459	100,0%	1.239.126	100,0%	1.196.206	100,0%	-3,5%	-42.920



Afiliados



Atlántico

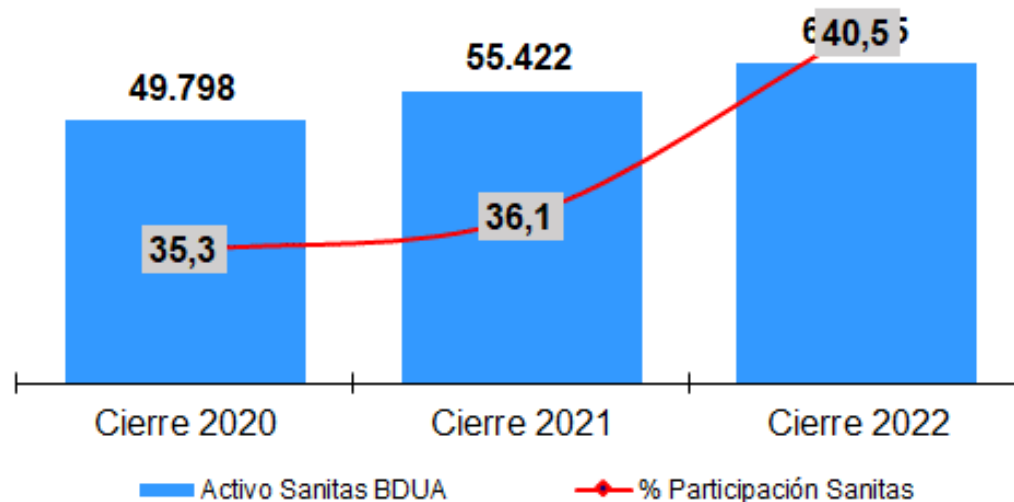
<i>Número de Afiliados</i>	<i>Año 2021</i>	<i>Año 2022</i>	<i>Crecimiento %</i>
PBS	192,796	205,251	6%
PAC	10,173	13,899	37%

Al cierre del año 2022 EPS Sanitas creció en 12,455 afiliados activos en el POS y 3,726 afiliados en PAC respecto al 2021

Evolución Mercado

Evolución Mercado Régimen Contributivo 2022 La Guajira

Entidad	Poblacion (Act+Sus) Dic2020	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2021	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2022	% Part	Crec % 2022	Crec Abs 2022
SANITAS	49.798	35,3%	55.422	36,1%	60.475	40,5%	9,1%	5.053
NUEVA EPS	44.512	31,5%	48.296	31,4%	47.596	31,9%	-1,4%	-700
SALUD TOTAL	14.642	10,4%	15.436	10,0%	13.301	8,9%	-13,8%	-2.135
ANASWAYUU	7.890	5,6%	8.792	5,7%	13.062	8,8%	48,6%	4.270
CAJACOPI ATLANTIC	4.734	3,4%	4.806	3,1%	8.824	5,9%	83,6%	4.018
DUSAKAWI	1.469	1,0%	2.680	1,7%	3.304	2,2%	23,3%	624
OTRAS	18.214	12,9%	18.277	11,9%	2.590	1,7%	-85,8%	-15.687
TOTAL	141.259	100,0%	153.709	100,0%	149.152	100,0%	-3,0%	-4.557



Afiliados



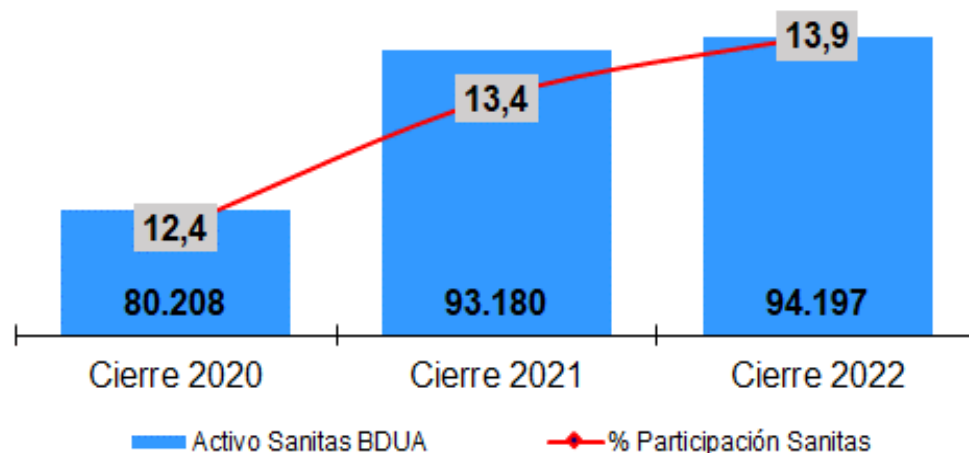
La Guajira

<i>Número de Afiliados</i>	<i>Año 2021</i>	<i>Año 2022</i>	<i>Crecimiento %</i>
PBS	61,990	113,348	83%
PAC	--	--	--

Al cierre del año 2022 EPS Sanitas creció en 51,538 afiliados activos en el POS respecto al 2021

Evolución Mercado Régimen Contributivo 2022 Bolívar

Entidad	Poblacion (Act+Sus) Dic2020	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2021	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2022	% Part	Crec % 2022	Crec Abs 2022
SALUD TOTAL	219.740	33,9%	247.449	35,7%	227.522	33,6%	-8,1%	-19.927
MUTUAL SER	68.356	10,5%	85.391	12,3%	111.855	16,5%	31,0%	26.464
SANITAS	80.208	12,4%	93.180	13,4%	94.197	13,9%	1,1%	1.017
SURA	79.312	12,2%	89.273	12,9%	92.538	13,7%	3,7%	3.265
NUEVA EPS	94.213	14,5%	98.009	14,1%	91.481	13,5%	-6,7%	-6.528
COOSALUD	28.795	4,4%	27.141	3,9%	30.147	4,5%	11,1%	3.006
OTRAS	77.769	12,0%	53.495	7,7%	28.476	4,2%	-46,8%	-25.019
TOTAL	648.393	100,0%	693.938	100,0%	676.216	100,0%	-2,6%	-17.722



Afiliados



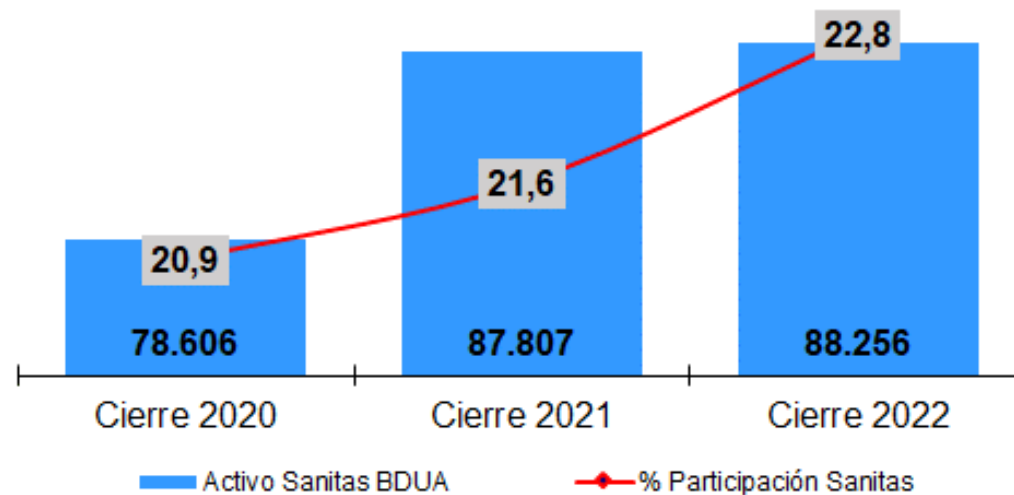
Bolívar

<i>Número de Afiliados</i>	<i>Año 2021</i>	<i>Año 2022</i>	<i>Crecimiento %</i>
PBS	101,632	103,654	2%
PAC	3,457	5,485	59%

Al cierre del año 2022 EPS Sanitas creció en 2,022 afiliados activos en el POS y 2,028 afiliados en PAC respecto al 2021

Evolución Mercado Régimen Contributivo 2022 Magdalena

Entidad	Poblacion (Act+Sus) Dic2020	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2021	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2022	% Part	Crec % 2022	Crec Abs 2022
SALUD TOTAL	134.659	35,9%	155.370	38,1%	143.956	37,1%	-7,3%	-11.414
SANITAS	78.606	20,9%	87.807	21,6%	88.256	22,8%	0,5%	449
NUEVA EPS	78.341	20,9%	84.842	20,8%	80.761	20,8%	-4,8%	-4.081
MUTUAL SER	21.002	5,6%	24.855	6,1%	29.330	7,6%	18,0%	4.475
COOSALUD	19.034	5,1%	18.010	4,4%	18.717	4,8%	3,9%	707
FAMISANAR	11.274	3,0%	12.100	3,0%	12.211	3,2%	0,9%	111
OTRAS	32.500	8,7%	24.338	6,0%	14.380	3,7%	-40,9%	-9.958
TOTAL	375.416	100,0%	407.322	100,0%	387.611	100,0%	-4,8%	-19.711



Afiliados



Magdalena

<i>Número de Afiliados</i>	<i>Año 2021</i>	<i>Año 2022</i>	<i>Crecimiento %</i>
PBS	98,351	100,803	2%
PAC	3,582	4,862	36%

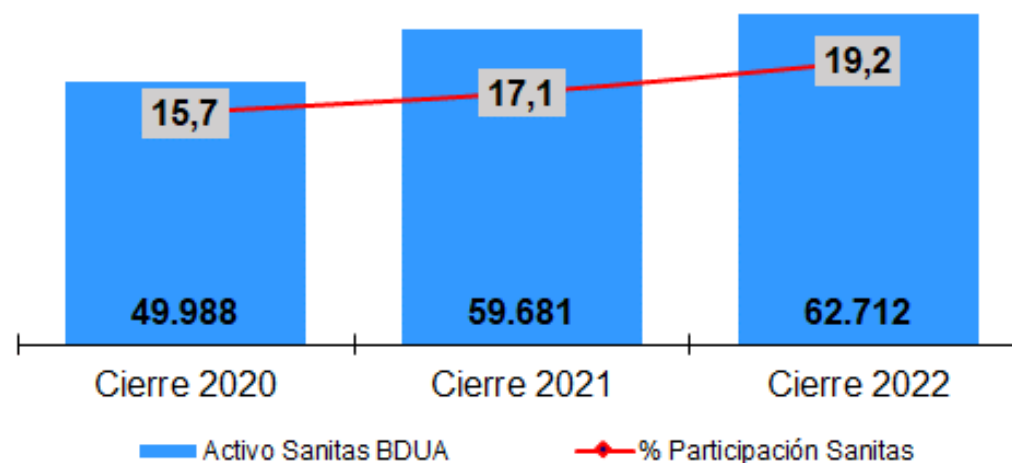
Al cierre del año 2022 EPS Sanitas creció en 2,452 afiliados activos en el POS y 1,280 afiliados en PAC respecto al 2021

Evolución Mercado Régimen Contributivo

2022

Cesar

Entidad	Poblacion (Act+Sus) Dic2020	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2021	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2022	% Part	Crec % 2022	Crec Abs 2022
SALUD TOTAL	116.348	36,5%	133.391	38,1%	124.117	38,0%	-7,0%	-9.274
NUEVA EPS	76.557	24,0%	88.298	25,2%	89.291	27,3%	1,1%	993
SANITAS	49.988	15,7%	59.681	17,1%	62.712	19,2%	5,1%	3.031
FAMISANAR	23.392	7,3%	25.781	7,4%	25.268	7,7%	-2,0%	-513
CAJACOPI ATLANTIC	6.667	2,1%	9.115	2,6%	10.144	3,1%	11,3%	1.029
COOSALUD	4.540	1,4%	4.933	1,4%	6.613	2,0%	34,1%	1.680
OTRAS	41.393	13,0%	28.551	8,2%	8.645	2,6%	-69,7%	-19.906
TOTAL	318.885	100,0%	349.750	100,0%	326.790	100,0%	-6,6%	-22.960



Afiliados



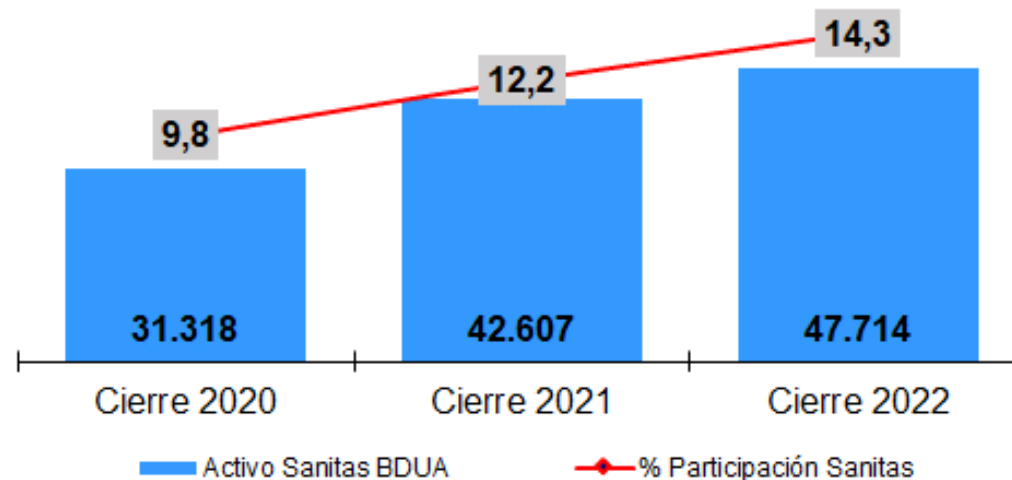
Cesar

<i>Número de Afiliados</i>	<i>Año 2021</i>	<i>Año 2022</i>	<i>Crecimiento %</i>
PBS	78,841	83,829	6%
PAC	2,285	3,404	49%

Al cierre del año 2022 EPS Sanitas creció en 4,988 afiliados activos en el POS y 1,119 afiliados en PAC respecto al 2021

Evolución Mercado Régimen Contributivo 2022 Córdoba

Entidad	Poblacion (Act+Sus) Dic2020	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2021	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2022	% Part	Crec % 2022	Crec Abs 2022
NUEVA EPS	115.169	36,1%	128.115	36,7%	118.874	35,5%	-7,2%	-9.241
SALUD TOTAL	96.374	30,2%	111.858	32,0%	101.840	30,4%	-9,0%	-10.018
MUTUAL SER	33.315	10,4%	39.566	11,3%	52.141	15,6%	31,8%	12.575
SANITAS	31.318	9,8%	42.607	12,2%	47.714	14,3%	12,0%	5.107
COOSALUD	4.461	1,4%	4.571	1,3%	5.858	1,8%	28,2%	1.287
CAJACOPI ATLANTIC	3.056	1,0%	3.841	1,1%	4.442	1,3%	15,6%	601
OTRAS	35.279	11,1%	18.750	5,4%	3.763	1,1%	-79,9%	-14.987
TOTAL	318.972	100,0%	349.308	100,0%	334.632	100,0%	-4,2%	-14.676



Afiliados



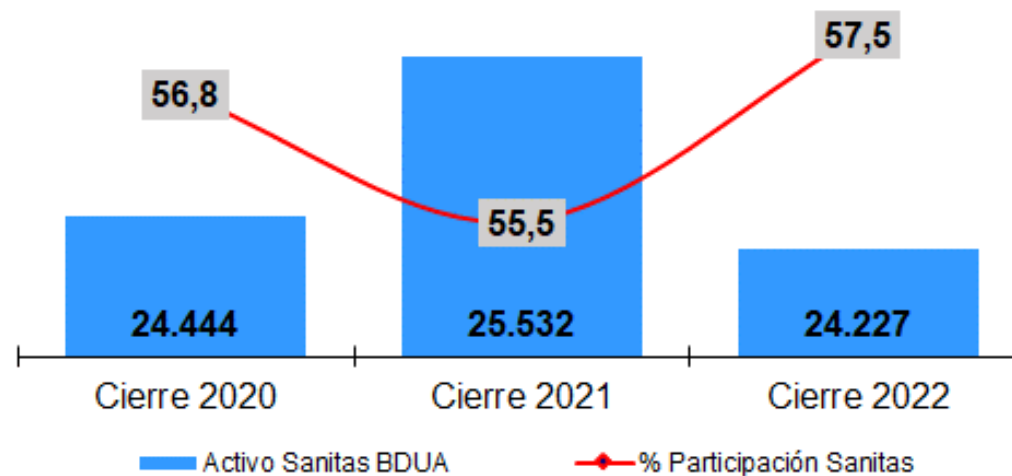
Córdoba

Número de Afiliados	Año 2021	Año 2022	Crecimiento %
PBS	55,772	62,442	12%
PAC	--	--	--

Al cierre del año 2022 EPS Sanitas creció en 6,670 afiliados activos en el POS respecto al 2021

Evolución Mercado Régimen Contributivo 2022 San Andrés

Entidad	Poblacion (Act+Sus) Dic2020	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2021	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2022	% Part	Crec % 2022	Crec Abs 2022
SANITAS	24.444	56,8%	25.532	55,5%	24.227	57,5%	-5,1%	-1.305
NUEVA EPS	18.563	43,2%	20.505	44,5%	17.910	42,5%	-12,7%	-2.595
TOTAL	43.009	100,0%	46.040	100,0%	42.140	100,0%	-8,5%	-3.900



Afiliados



San Andrés

Número de Afiliados	Año 2021	Año 2022	Crecimiento %
PBS	25,969	24,765	-5%
PAC	--	--	--

Al cierre del año 2022 EPS Sanitas decreció en 1,204 afiliados activos en el POS respecto al 2021

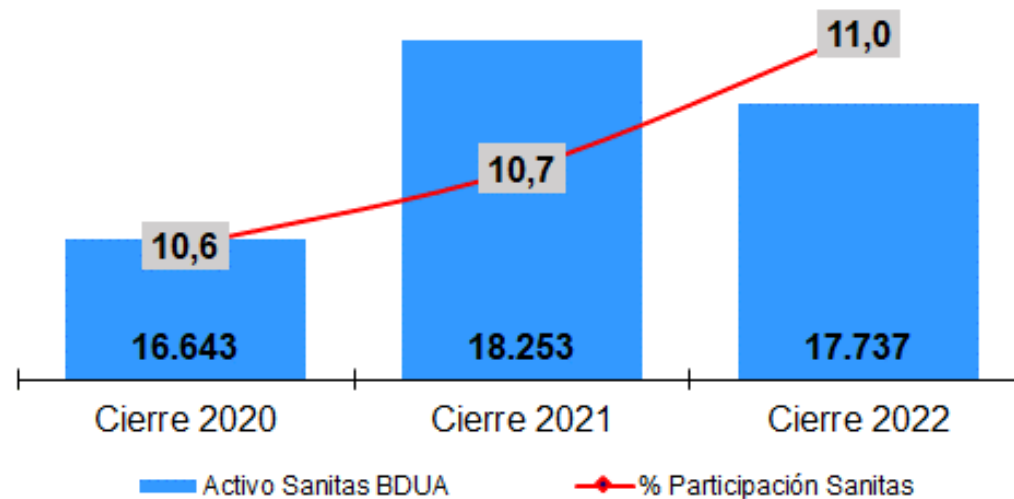
Evolución Mercado

Evolución Mercado Régimen Contributivo

2022

Sucres

Entidad	Poblacion (Act+Sus) Dic2020	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2021	% Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2022	% Part	Crec % 2022	Crec Abs 2022
SALUD TOTAL	73.564	46,9%	80.900	47,6%	73.648	45,5%	-9,0%	-7.252
NUEVA EPS	31.901	20,4%	35.266	20,8%	32.614	20,2%	-7,5%	-2.652
MUTUAL SER	15.946	10,2%	20.422	12,0%	25.091	15,5%	22,9%	4.669
SANITAS	16.643	10,6%	18.253	10,7%	17.737	11,0%	-2,8%	-516
COOSALUD	3.959	2,5%	4.959	2,9%	5.424	3,4%	9,4%	465
COMFAMILIAR SUCR	3.732	2,4%	5.076	3,0%	4.927	3,0%	-2,9%	-149
OTRAS	11.016	7,0%	5.030	3,0%	2.345	1,4%	-53,4%	-2.685
TOTAL	156.761	100,0%	169.906	100,0%	161.786	100,0%	-4,8%	-8.120



Afiliados



Sucres

<i>Número de Afiliados</i>	<i>Año 2021</i>	<i>Año 2022</i>	<i>Crecimiento %</i>
PBS	24,484	23,838	-3%
PAC	--	--	--

Al cierre del año 2022 EPS Sanitas decreció en 646 afiliados activos en el POS respecto al 2021



**Gestión canales
de servicio**

Canal Presencial – Oficinas de Atención al Afiliado

Comportamiento visitas en puntos de atención

Visitas por Departamento 2021 Vs 2022

■ 2021 ■ 2022

Nivel de servicio: % de usuarios atendidos antes de 30 minutos

Visitas total regional

Nivel de servicio

2022 → 94%

2021 → 94%

Nivel de servicio

2022 →

2021 →



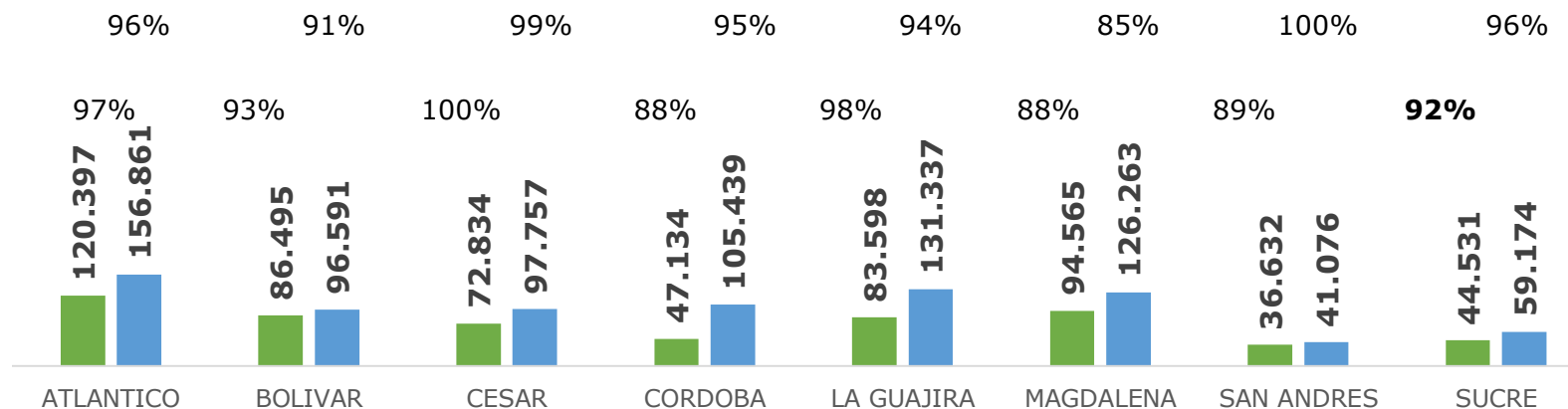
Oficinas	*PAI	**PAM	Total
12	2	-	14

***PAI**

Punto de Atención Integral en IPS

****PAM**

Punto administrativo Móvil



Oficinas	ATLANTICO	BOLIVAR	CESAR	CORDOBA	LA GUAJIRA	MAGDALENA	SAN ANDRES	SUCRE
Oficinas	2	1	1	2	3	1	1	1
*PAI	-	-	-	-	2	-	-	-
**PAM	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	2	1	1	2	5	1	1	1

Canal Presencial – Oficinas de Atención al Afiliado

Comportamiento visitas en puntos de atención

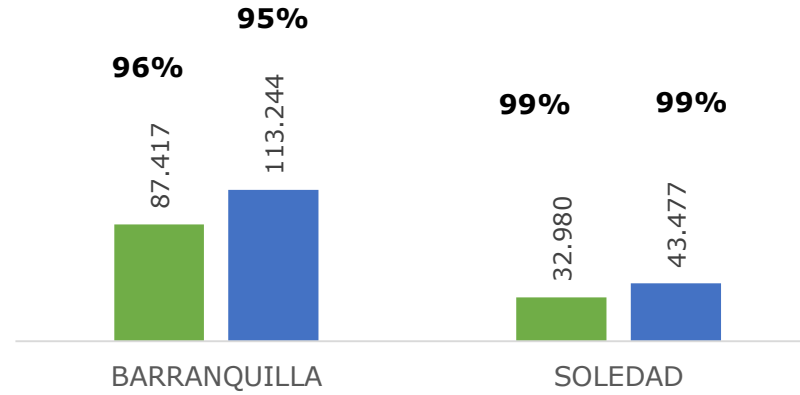


Nivel de servicio

2022

2021

Atlántico



Nivel de servicio: % de usuarios atendidos antes de 30 minutos

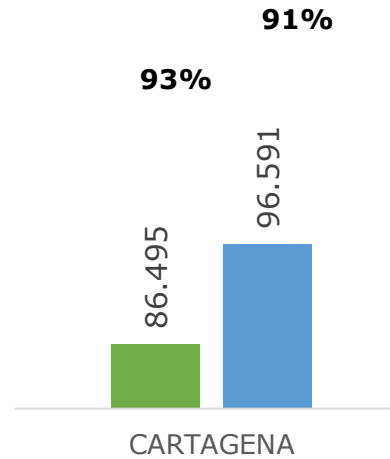


Nivel de servicio

2022

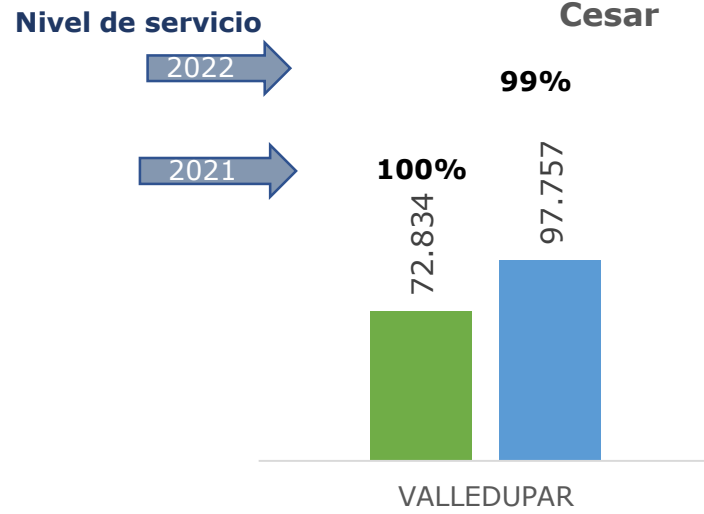
2021

Bolívar

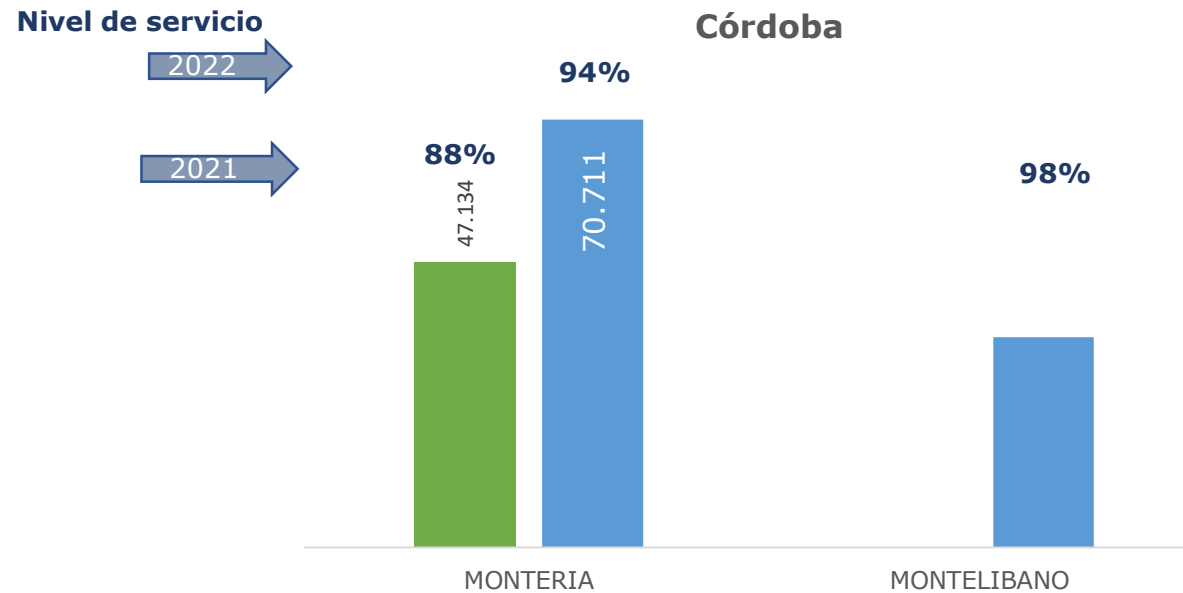


Canal Presencial – Oficinas de Atención al Afiliado

Comportamiento visitas en puntos de atención



Nivel de servicio: % de usuarios atendidos antes de 30 minutos



MONTERIA

MONTELIBANO

Canal Presencial – Oficinas de Atención al Afiliado

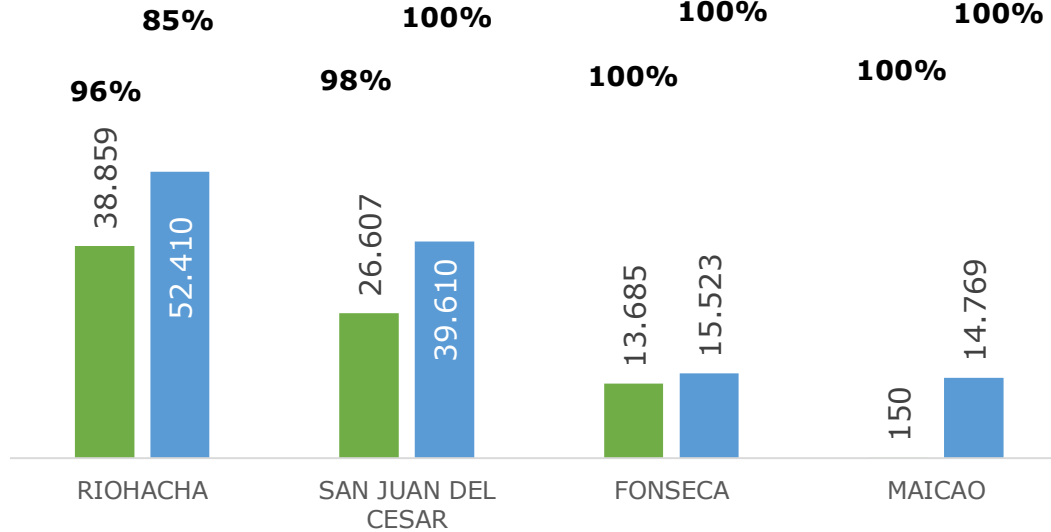
Comportamiento visitas en puntos de atención

Nivel de servicio

2022

2021

La Guajira



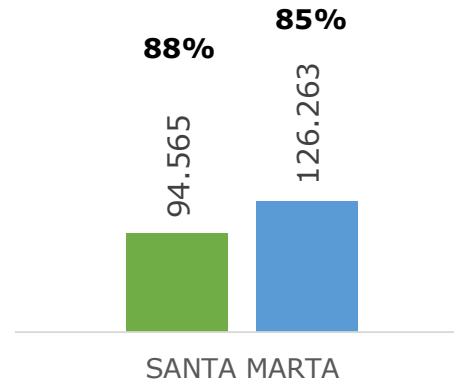
Nivel de servicio: % de usuarios atendidos antes de 30 minutos

Nivel de servicio

2022

2021

Magdalena



Canal Presencial – Oficinas de Atención al Afiliado

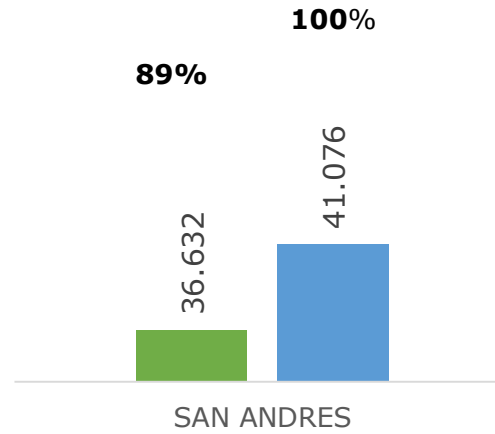
Comportamiento visitas en puntos de atención

Nivel de servicio

2022

2021

San Andrés y Providencia

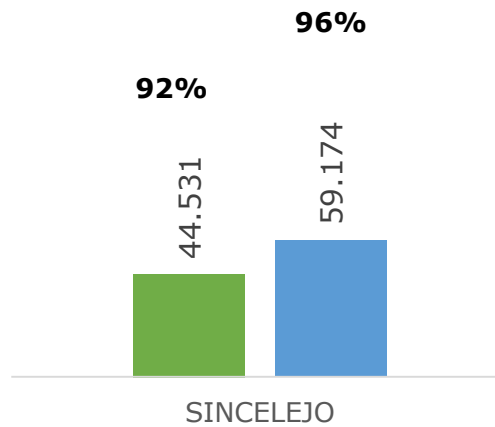


Sincelejo

Nivel de servicio

2022

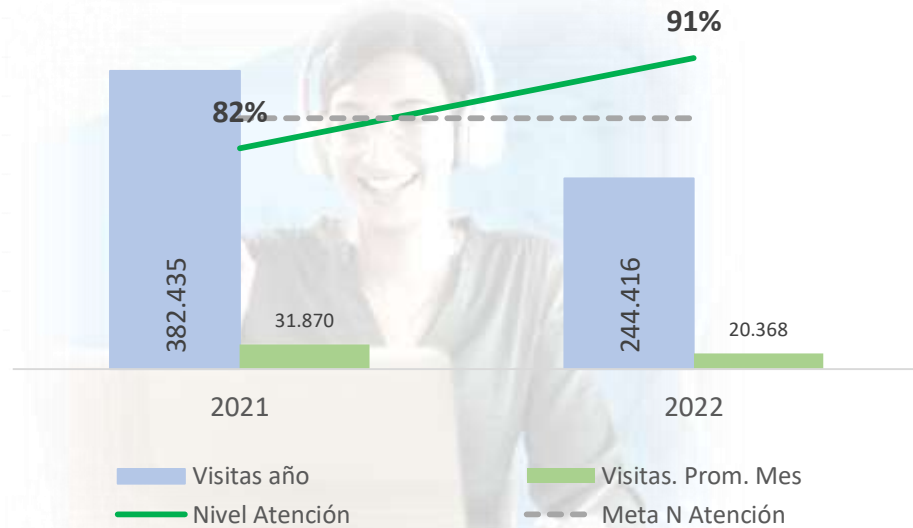
2021



Nivel de servicio: % de usuarios atendidos antes de 30 minutos

Canales Virtuales – Asesor de Oficina en Línea

Busca mejorar la experiencia y el cuidado de la salud de los afiliados, implementando mejoras progresivas en los tiempos de respuesta.



Departamento	Interacciones 2021	Interacciones 2022
ATLANTICO	95.819	108.022
BOLIVAR	52.163	81.139
CESAR	28.724	31.779
CÓRDOBA	26.881	14.820
LA GUAJIRA	31.378	40.203
MAGDALENA	50.119	50.152
SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	13.936	26.989
SUCRE	11.980	10.280
Total general	310.999	363.384

Horario:

Lunes a viernes 8:00 am a 6:00 pm
Sábado 8:00am a 2:00 pm

- Acceso desde la página web por video, chat, audio.
- Sistema de respuesta automática 24 horas (IMR)

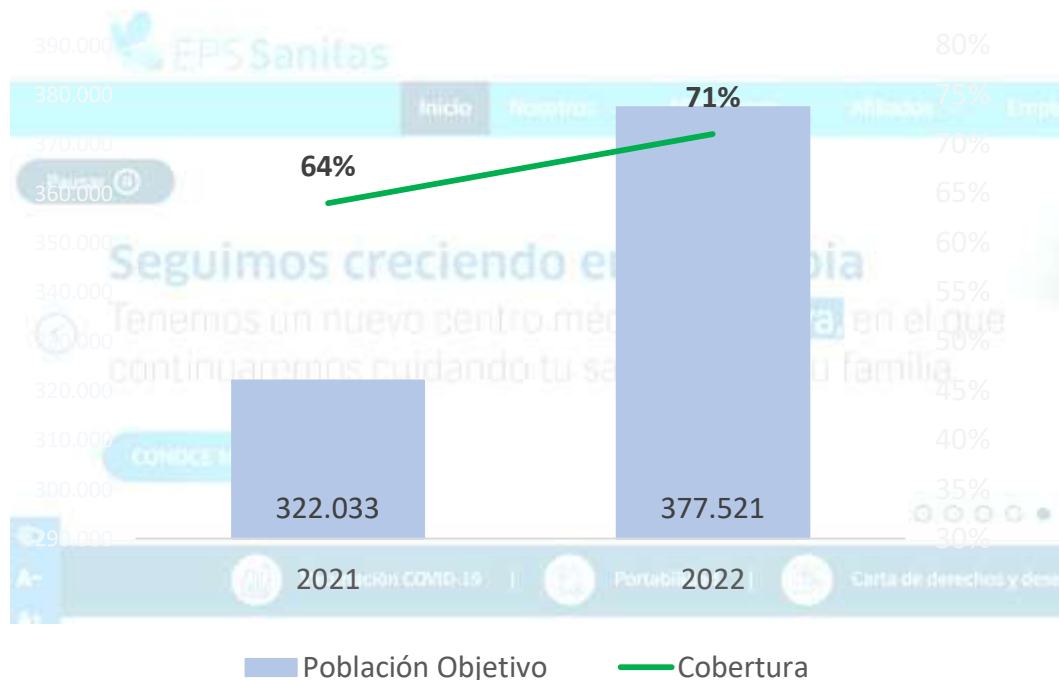
Servicios:

1. Autorizaciones
2. Novedades de afiliación
3. Incapacidades y Licencias
4. Información

Logros:

- 1 ➤ Consolidación y posicionamiento del canal
- 2 ➤ Incremento de 9 puntos porcentuales en el nivel de atención.
- 3 ➤ Evolución del modelo de gestión:
 - Renovación de imagen
 - Ampliación de cobertura
 - Reportes

Canales Virtuales – Oficina Virtual del Afiliado



Logros:

Cobertura: afiliados registrados en la oficina virtual / Población objetivo

Población objetivo: es la población comprendida entre los 14 y 74 años que tiene adherencia a canales virtuales

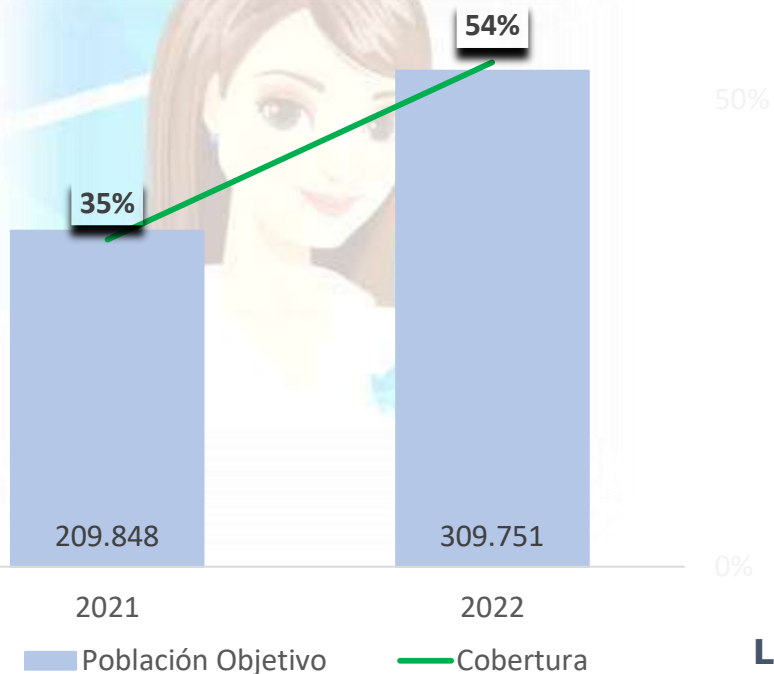
- 1 Crecimiento del 17,2% en el 2022 con respecto al 2021 que crecimos el 4,1%
- 2 Aumento de 7 puntos porcentuales en la cobertura.

- 3 Implementación ley de transparencia. Implementación portal Plan Premium

Departamento	Ingresos 2021	Ingresos 2022
ATLANTICO	589.210	594.581
BOLIVAR	320.761	290.147
CESAR	176.628	137.215
CÓRDOBA	165.297	108.294
LA GUAJIRA	199.309	92.694
MAGDALENA	308.180	250.310
SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	85.693	38.027
SUCRE	73.669	37.267
Total general	1.918.747	1.548.536

Afiliados únicos que ingresaron a transar en el canal durante el año

Canales Virtuales – Asistente Virtual Ana María



Cobertura: Total Afiliados que transan en el chat / Población objetivo

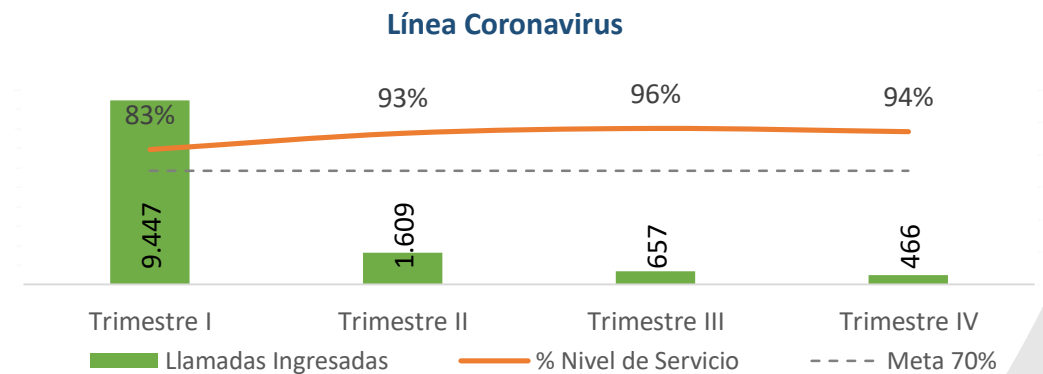
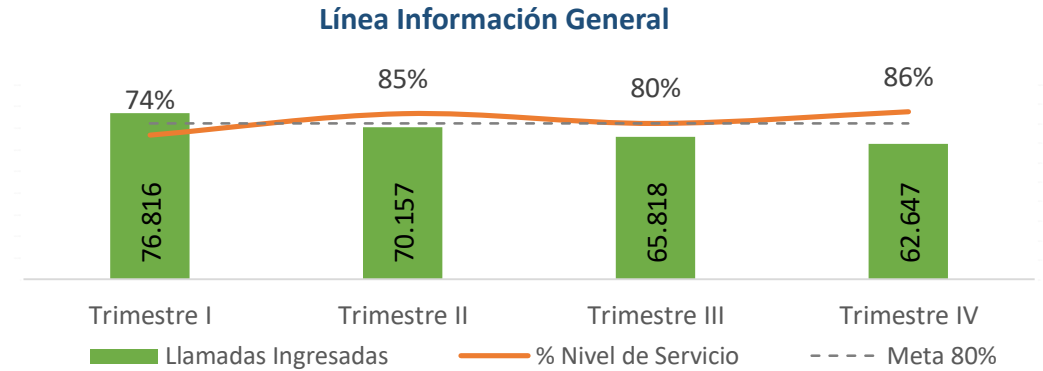
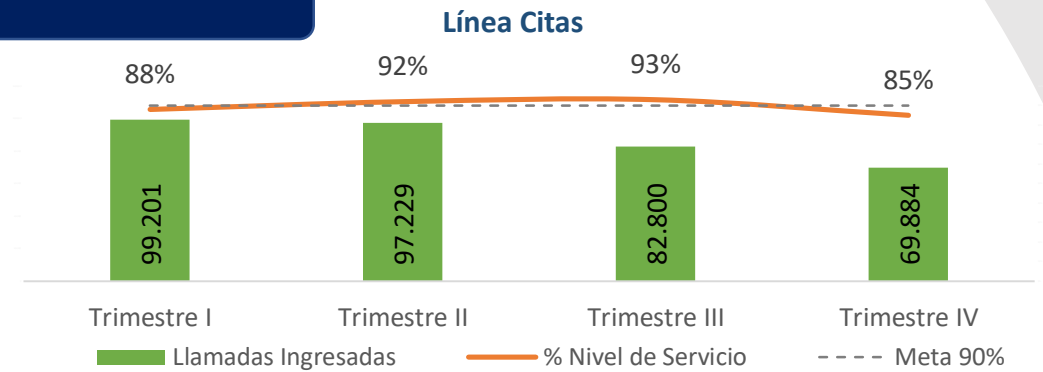
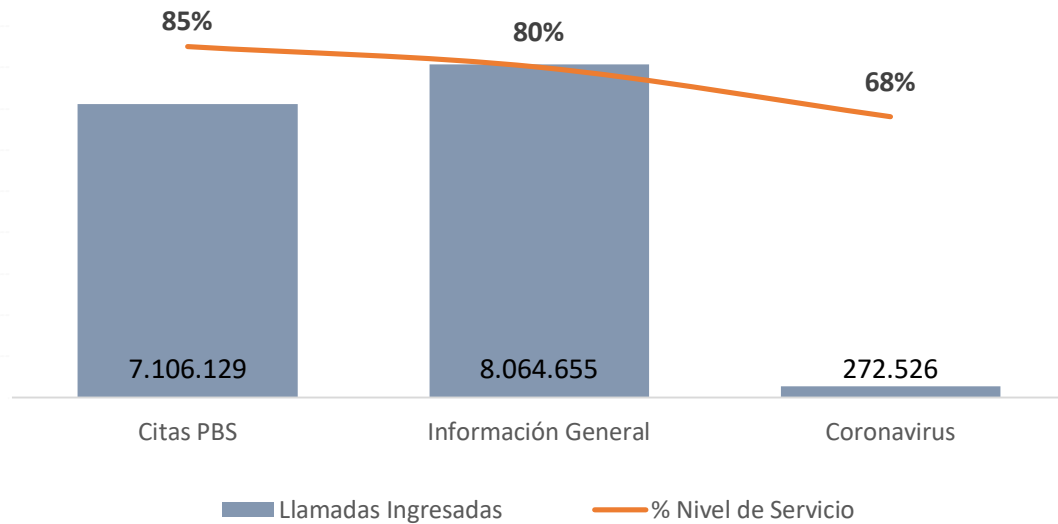
Población objetivo: es la población comprendida entre los 14 y 74 años que tiene adherencia a canales virtuales

Departamento	Transacciones 2021	Transacciones 2022
ATLANTICO	411.488	1.212.189
BOLIVAR	224.011	611.422
CESAR	123.352	424.736
CÓRDOBA	115.451	355.581
LA GUAJIRA	139.192	116.359
MAGDALENA	215.225	518.927
SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	59.846	18.899
SUCRE	51.449	78.429
Total general	1.340.014	3.336.542

Logros:

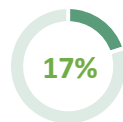
- 1 Incremento de 19 puntos porcentuales en el indicador de cobertura, pasando de 35% (209,848) a 54% (309,751) afiliados promedio realizando conversaciones en el Chatbot.
- 2 Activación de Ana María en el 100% de la página web facilitando el acceso de los afiliados.
- 3 Activación Back TDA a poblaciones apartadas del país.
- 4 Implementación de nuevas funcionalidades:
 - Agendamiento citas Medicina especializada
 - Back Transferencia directa a asesor

Comportamiento nivel de servicio canal telefónico Nacional





**Gestión de Servicio
al Afiliado**








Aumento de la población frente 2021

*Tasa PQR (Supersalud – Régimen Contributivo) por cada 10.000 afiliados



Motivos

-  Citas médicas **26%**
-  Medicamentos **15%**
(Faltante de medicamentos y demora en la atención)
-  Afiliaciones **11%**
-  Autorizaciones **11%**
-  Otros motivos **37%**

Departamentos de la Regional

Departamento	Tasa PQR 2022	Total Felicitaciones
ATLANTICO	20	730
BOLIVAR	18	25
SUCRE	17	2
MAGDALENA	13	2
CORDOBA	11	14
LA GUAJIRA	9	1
SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	6	0



Felicitaciones

Con un aumento del **68%** en las **felicitaciones** respecto al año 2021, nuestros afiliados reconocen el trabajo y compromiso de la EPS.



Encuesta Interna de Satisfacción



Satisfacción

73%



Recomendación

79%



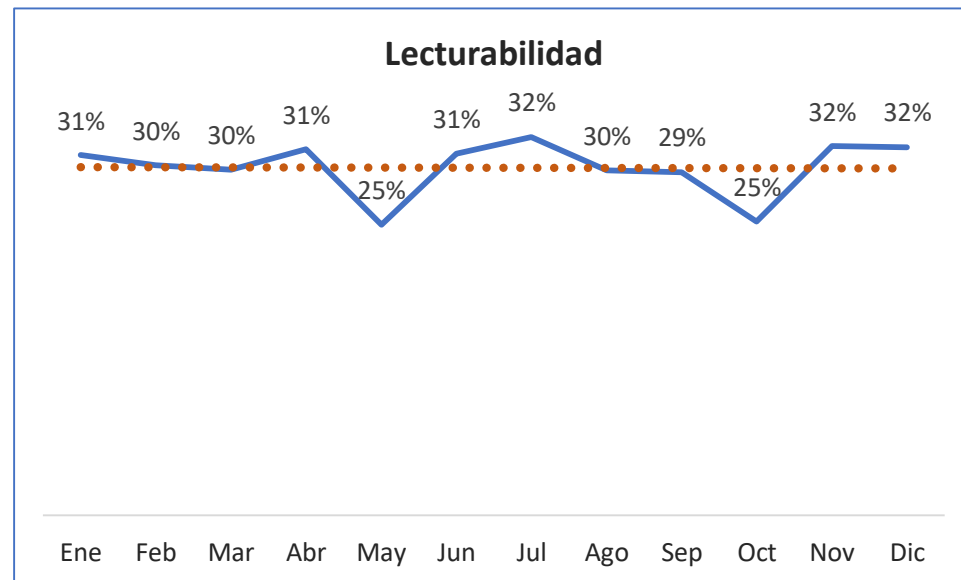
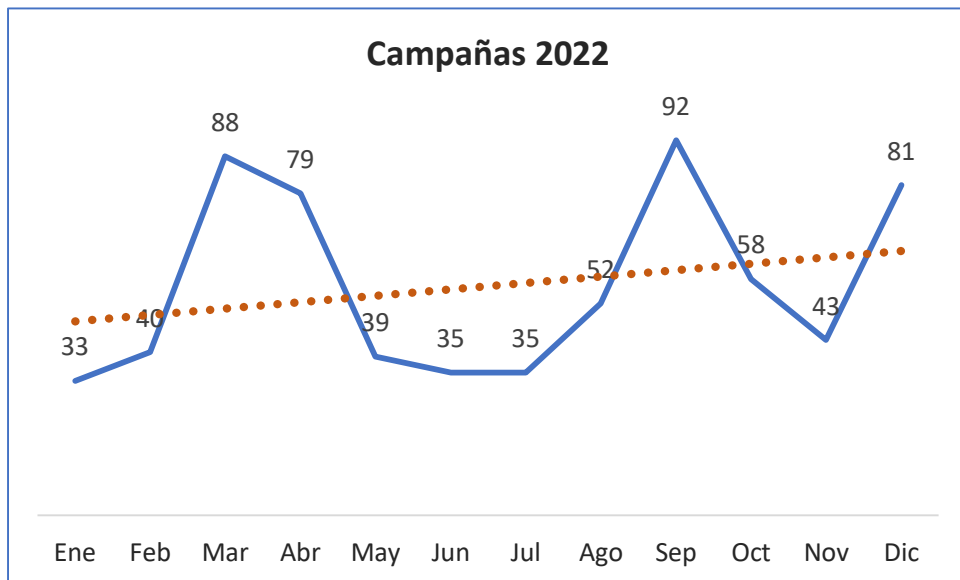
Expectativas

93%

Campañas de Comunicación

Resultado Nacional

- 1** Se remitieron a los afiliados en campañas segmentadas por producto y régimen más de **675 comunicados** en temas relacionados con:
 - Plan nacional de vacunación Covid-19
 - Red de atención
 - Educación en acceso a canales virtuales
 - Entrega de medicamentos
 - Campañas de salud
 - Bienvenida a afiliados asignados
- 2** Obtuvimos una lecturabilidad promedio durante el año del **30%**
- 3** Crecimos en contactabilidad de nuestro afiliado en un **3,7%**



Meta 30%

Humanización – Modelo Ser

Resultado Nacional

I fase - Sensibilización

La magia esta en ti



Se realizó cierre de la estrategia "la magia esta en ti" Estrategia enfocada únicamente en el ser de los colaboradores



II Fase - Sostenimiento

Servir con pasión



Se realizo socialización de la estrategia de sostenimiento "Servir con pasión" Estrategia enfocada a los colaboradores en pro del servicio que se da a los afiliados

III Fase - Sostenimiento

Servir con pasión- Experiencias extraordinarias

Se desplegó la formación experiencias extraordinarias de la estrategia de sostenimiento de "Servir con pasión" **Estrategia enfocada a los colaboradores en para mejorar el relacionamiento con los afiliados**

Objetivo

Llevar a cabo actividades de sostenimiento de la estrategia enfocada en el Ser del colaborador y en la relación con el Ser de los afiliados.



Resultados Humanización 2022

Talleres de Sensibilización y Formación Presenciales virtuales
97% Cobertura
95% Meta

Curso virtual en trato digno y humanizado Circular 008
93% Cobertura

Comunicaciones a colaboradores
48 Comunicaciones
56% Lecturabilidad

I Semana del buen trato Bogotá
177 Afiliados sensibilizados
107 Colaboradores abordados

Encuesta interna:
77% Resultado
85% Meta
Trato personal Administrativo

Eje N° 1: Fortalecimiento Institucional

Se dio cumplimiento con las siguientes acciones:

Micrositio de Participación



- Curso virtual colaboradores Participación Ciudadana
- Video: Conozcamos sobre la Cultura de la Salud
- Botón: Aprende con OSI sobre la PPSS

Rendición de Cuentas



- **3 de junio de 2022** con conexión virtual a nivel nacional con interpretación de lenguaje de señas.
- Participaron **637 afiliados** y representantes de la Asociación de Usuarios.

Carta de Deberes y Derechos



- Se realizaron **8 actualizaciones** normativas con publicación en SAT y página web.

Gestión de asociación de usuarios

Afiliados Asociación

Atlántico 33
Bolívar 148
San Andrés 33
Cesar 2.777
Córdoba 129
Guajira 110
Magdalena 107
Sucre 790

TOTAL 1.625



Participación Ciudadana

Política Pública de Participación Social en Salud

Eje N° 2. Empoderamiento de las Organizaciones Sociales

CAPACITACIÓN NACIONAL

338. 914

Afiliados

7

Virtual - Asociación

CAPACITACION REGIONAL

Atlántico 12.938

Bolívar 37.15

Cesar 2.759

Córdoba 4.233

La Guajira 4.389

Magdalena 2.469

Santander 3.068

Sucre 2.134

TOTAL 35.705



Eje N° 3: Impulsar Cultura de la Salud

La Semana de la Seguridad Social en Salud se llevó a cabo del 25 al 29 de abril, enfocándose en promover confianza y agradecimiento en el sistema.

Actividades:

- Foro: Conferencia presencial y virtual con Ministerio de Salud y Protección Social denominada: “**Estamos ahí**”, se abordó el tema de: **Conocimientos mínimos del sistema y su importancia**”. Participaron **268** personas (colaboradores y afiliados).
- Divulgación en salas de espera en oficinas; impactando a **4.643** personas.
- Lanzamiento de la cartilla de cultura en salud para niños en IPS y escenarios comunitario, con la participación de **342** niñas y niños.



Eje N° 4: Control Social

- La Asociación realizó asamblea general de afiliados donde presentó los resultados de su gestión.
- Aplicó encuestas de satisfacción para medir el servicio de Cruz Verde y medición de oportunidad de citas en el call center.
- Participó del comité de ética y humanización de las IPS adscritas al grupo Keralty.
- Hizo parte de las mesas de control social de la Superintendencia Nacional de Salud.

Eje N° 5. Gestión y garantía de la calidad en salud

- Este eje es transversal a los lineamientos misionales de EPS Sanitas y sus resultados se detallan en los diferentes procesos de salud.





**Resultados
en salud**

Inversión en gestión del riesgo en salud

Departamento	2019		2020		2021		2022	
	Ejecucion	Presupuesto_Total	Ejecucion	Presupuesto_Total	Ejecucion	Presupuesto_Total	Ejecucion	Presupuesto_Total
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA	\$ 23.046.515.790	\$ 17.999.442.249	\$ 21.629.709.605	\$ 24.367.371.168	\$ 25.636.346.398	\$ 22.853.834.314	\$ 25.571.732.527	\$ 34.818.267.145
ATLÁNTICO	\$ 110.807.090.257	\$ 101.351.851.415	\$ 132.209.045.790	\$ 134.650.022.704	\$ 195.370.812.443	\$ 145.285.360.934	\$ 277.065.256.486	\$ 210.949.878.331
BOLÍVAR	\$ 40.828.801.318	\$ 40.407.512.369	\$ 53.316.239.414	\$ 48.158.094.638	\$ 82.904.699.404	\$ 62.749.525.382	\$ 112.394.068.484	\$ 70.204.484.891
CESAR	\$ 32.005.738.949	\$ 26.482.327.982	\$ 40.343.295.686	\$ 46.020.217.584	\$ 73.057.192.925	\$ 42.926.872.501	\$ 103.641.908.402	\$ 75.167.983.652
CÓRDOBA	\$ 24.141.342.106	\$ 21.925.656.579	\$ 26.614.194.228	\$ 39.723.301.277	\$ 45.880.053.407	\$ 29.780.933.926	\$ 75.485.443.487	\$ 66.279.230.785
MAGDALENA	\$ 41.988.153.270	\$ 33.309.460.621	\$ 49.390.383.149	\$ 54.204.113.271	\$ 78.137.360.542	\$ 53.237.273.397	\$ 100.557.827.914	\$ 83.700.853.898
SUCRE	\$ 11.817.649.757	\$ 10.504.537.803	\$ 14.501.261.395	\$ 15.938.964.063	\$ 22.177.699.870	\$ 14.762.245.118	\$ 30.332.287.210	\$ 30.739.796.891
GUAJIRA	\$ 18.727.385.342	\$ 12.600.599.261	\$ 25.352.958.624	\$ 25.912.324.055	\$ 41.435.692.427	\$ 29.312.420.803	\$ 56.978.784.413	\$ 42.101.397.791
Total general	\$ 303.362.676.789	\$ 264.581.388.279	\$ 363.357.087.891	\$ 388.974.408.760	\$ 564.599.857.416	\$ 400.908.466.375	\$ 782.027.308.923	\$ 613.961.893.384

Variación del 39% 2022-2021

Distribución de la gestión del riesgo en salud

Honorario	ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA		ATLÁNTICO		BOLÍVAR		CESAR	
	Ejecucion	Costo por usuario	Ejecucion	Costo por usuario	Ejecucion	Costo por usuario	Ejecucion	Costo por usuario
SERVICIOS HOSPITALARIOS	\$ 9.015.821.423	\$ 29.465	\$ 93.423.867.999	\$ 38.249	\$ 31.650.707.433	\$ 25.092	\$ 32.936.448.450	\$ 43.903
MEDICAMENTOS	\$ 1.264.160.564	\$ 4.131	\$ 81.385.676.769	\$ 33.321	\$ 29.251.499.910	\$ 23.190	\$ 22.021.163.358	\$ 29.353
HONORARIOS MEDICOS	\$ 6.896.553.858	\$ 22.539	\$ 36.001.156.851	\$ 14.740	\$ 14.236.588.622	\$ 11.287	\$ 11.612.538.534	\$ 15.479
SERVICIOS DE CIRUGIAS AMBULATORIAS	\$ 1.844.224.681	\$ 6.027	\$ 22.223.787.822	\$ 9.099	\$ 16.000.297.302	\$ 12.685	\$ 19.832.780.706	\$ 26.436
COSTO ADMINISTRATIVO	\$ 240.902.155	\$ 787	\$ 39.388.118.371	\$ 16.126	\$ 11.785.558.190	\$ 9.343	\$ 6.919.353.245	\$ 9.223
PRESUPUESTOS MAXIMOS (Costo)	\$ 1.038.405.315	\$ 3.394	\$ 13.507.585.220	\$ 5.530	\$ 6.232.656.876	\$ 4.941	\$ 3.404.158.438	\$ 4.538
LABORATORIOS RADIOLOGICOS	\$ 2.000.209.646	\$ 6.537	\$ 11.058.488.124	\$ 4.528	\$ 3.822.678.630	\$ 3.031	\$ 4.481.227.654	\$ 5.973
LABORATORIOS CLINICOS	\$ 34.543.244	\$ 113	\$ 10.539.608.876	\$ 4.315	\$ 4.941.384.809	\$ 3.917	\$ 3.645.759.717	\$ 4.860
P Y P	\$ 955.297.861	\$ 3.122	\$ 10.843.798.811	\$ 4.440	\$ 4.528.603.616	\$ 3.590	\$ 2.524.308.682	\$ 3.365
SERVICIOS DE URGENCIAS	\$ 2.902.554.268	\$ 9.486	\$ 5.762.435.244	\$ 2.359	\$ 5.727.901.435	\$ 4.541	\$ 3.759.157.927	\$ 5.011
RECOBROS ADRES PRUEBAS COVID (Costo)	\$ 2.940.900	\$ 10	\$ 7.695.176.672	\$ 3.151	\$ 2.258.478.681	\$ 1.790	\$ 2.317.521.990	\$ 3.089
RECOBRO DE MEDICAMENTOS	-\$ 240.583.453	-\$ 786	\$ 9.576.321.201	\$ 3.921	\$ 453.054.984	\$ 359	\$ 1.957.135.416	\$ 2.609
HONORARIOS ODONTOLOGICOS	\$ 589.166.889	\$ 1.925	\$ 3.707.991.110	\$ 1.518	\$ 1.880.334.233	\$ 1.491	\$ 1.131.193.333	\$ 1.508
INCAPACIDADES	\$ 68.972.945	\$ 225	\$ 1.487.457.074	\$ 609	\$ 34.676.213	\$ 27	\$ 1.120.685.885	\$ 1.494
AMBULANCIAS	\$ 139	\$ 0	\$ 601.398.774	\$ 246	\$ 309.140.849	\$ 245	\$ 522.535.984	\$ 697
RECOBROS TUTELAS POR SERV. Y MEDIC. HOSPITALARIOS NO POS	-\$ 739.346	-\$ 2	\$ 666.184.862	\$ 273	-\$ 23.409.647	-\$ 19	\$ 74.046.489	\$ 99
SUMINISTROS OFTALMOLOGICOS	\$ 227.009	\$ 1	\$ 29.589.032	\$ 12	\$ 10.255.432	\$ 8	\$ 54.108.172	\$ 72
RECOBROS REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 1.066.541	\$ 3	\$ 95.366.348	\$ 39	-\$ 4.046.245	-\$ 3	-\$ 174.103	-\$ 0
PROVISION	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	-	\$ 0
RECOBROS POR ATEP	-\$ 2.753.468	-\$ 9	-\$ 165.323.456	-\$ 68	-\$ 6.011.175	-\$ 5	949.871	-\$ 1
RECOBROS ADRES PRUEBAS COVID (Ingreso)	\$ 0		-\$ 17.778.813.179	-\$ 7.279	\$ 0	\$ 0	-	\$ 0
Total general	\$ 26.610.971.171	\$ 86.969	\$ 330.049.872.525	\$ 135.128	\$ 133.090.350.148	\$ 105.512	\$ 118.313.000.006	\$ 157.707

Distribución de la gestión del riesgo en salud

Honorario	CÓRDOBA		MAGDALENA		SUCRE		GUAJIRA	
	Ejecucion	Costo por usuario	Ejecucion	Costo por usuario	Ejecucion	Costo por usuario	Ejecucion	Costo por usuario
SERVICIOS HOSPITALARIOS	\$ 28.108.904.024	\$ 38.422	\$ 39.756.686.730	\$ 32.685	\$ 8.646.888.610	\$ 29.503	\$ 12.405.249.871	\$ 13.912
MEDICAMENTOS	\$ 14.937.604.999	\$ 20.418	\$ 22.118.563.629	\$ 18.184	\$ 9.193.899.304	\$ 31.369	\$ 12.710.500.785	\$ 14.254
HONORARIOS MEDICOS	\$ 10.005.866.348	\$ 13.677	\$ 9.107.028.421	\$ 7.487	\$ 5.046.089.130	\$ 17.217	\$ 12.013.228.739	\$ 13.472
SERVICIOS DE CIRUGIAS AMBULATORIAS	\$ 10.145.046.931	\$ 13.867	\$ 11.029.679.280	\$ 9.068	\$ 3.697.115.893	\$ 12.614	\$ 2.542.023.931	\$ 2.851
SERVICIOS DE URGENCIAS	\$ 3.821.968.036	\$ 5.224	\$ 5.131.373.409	\$ 4.219	\$ 1.190.319.726	\$ 4.061	\$ 6.987.834.640	\$ 7.837
COSTO ADMINISTRATIVO	\$ 5.804.379.596	\$ 7.934	\$ 9.265.040.256	\$ 7.617	\$ 86.337.430	\$ 295	\$ 347.538.301	\$ 390
LABORATORIOS RADIOLOGICOS	\$ 2.235.714.176	\$ 3.056	\$ 3.657.459.513	\$ 3.007	\$ 813.028.680	\$ 2.774	\$ 4.110.491.066	\$ 4.610
PRESUPUESTOS MAXIMOS (Costo)	\$ 3.536.948.574	\$ 4.835	\$ 4.407.309.772	\$ 3.623	\$ 1.333.901.369	\$ 4.551	\$ 288.846.234	\$ 324
P Y P	\$ 2.858.807.207	\$ 3.908	\$ 3.769.585.986	\$ 3.099	\$ 894.722.759	\$ 3.053	\$ 1.957.088.846	\$ 2.195
LABORATORIOS CLINICOS	\$ 2.065.200.257	\$ 2.823	\$ 3.450.188.271	\$ 2.836	\$ 205.400.867	\$ 701	\$ 596.713.533	\$ 669
RECOBROS ADRES PRUEBAS COVID (Costo)	\$ 983.546.607	\$ 1.344	\$ 2.355.065.648	\$ 1.936	\$ 360.273.852	\$ 1.229	\$ 1.035.667.984	\$ 1.161
HONORARIOS ODONTOLOGICOS	\$ 1.082.493.817	\$ 1.480	\$ 1.830.256.845	\$ 1.505	\$ 459.186.650	\$ 1.567	\$ 1.012.009.312	\$ 1.135
INCAPACIDADES	\$ 129.119.975	\$ 176	\$ 586.030.663	\$ 482	\$ 90.313.326	\$ 308	\$ 2.171.288.125	\$ 2.435
RECOBRO DE MEDICAMENTOS	-\$ 567.226.534	-\$ 775	\$ 223.148.925	\$ 183	\$ 1.728.842.598	\$ 5.899	\$ 170.287.818	-\$ 191
AMBULANCIAS	\$ 93.607.717	\$ 128	\$ 67.840.718	\$ 56	\$ 76.327.326	\$ 260	\$ 436.334.210	\$ 489
SUMINISTROS OFTALMOLOGICOS	\$ 1.110.000	\$ 2	\$ 53.134.449	\$ 44	\$ 18.994.939	\$ 65	\$ 36.021.355	\$ 40
RECOBROS TUTELAS POR SERV. Y MEDIC. HOSPITALARIOS NO POS	-\$ 9.309.272	-\$ 13	\$ 73.005.206	\$ 60	-\$ 3.190.973	-\$ 11	\$ -	\$ 0
RECOBROS ADRES PRUEBAS COVID (Ingreso)	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ -	\$ 0
PROVISION	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ -	\$ 0
RECOBROS REGIMEN SUBSIDIADO	-\$ 5.519.140	-\$ 8	-\$ 5.863.073	-\$ 5	\$ 3.922.962	\$ 13	\$ 3.292.411	\$ 4
RECOBROS POR ATEP	-\$ 9.258.391	-\$ 13	-\$ 212.063.357	-\$ 174	-\$ 93.671.400	-\$ 320	\$ 38.814.845	-\$ 44
Total general	\$ 85.219.004.927	\$ 116.486	\$ 116.663.471.291	\$ 95.911	\$ 33.748.703.048	\$ 115.149	\$ 58.445.026.680	\$ 65.544

Atención primaria



6

ciudades



118.213 m²

área construida

9

Centros médicos de atención primaria

1

Centros médicos de especialistas

1

Unidades de urgencias

1

Centros médicos nuevos (nueva oferta)

0

Centros médicos con ampliación

286

Consultorios

97%

Satisfacción global

95%

Atenciones en urgencias
se resolvieron antes de
2:30h

88%

Personas atendidas que
acudieron a urgencias fue
resuelta en baja
complejidad

87,9%

Atenciones fueron resueltas en
la red de atención primaria

90,6%

Motivos de consulta ambulatoria
fueron resueltos por medicina
general

Experiencia del servicio

1.689.301

Consultas ambulatorias

553.300

Consultas especializadas

14.831

Consultas domiciliarias

134.547

Consultas urgencias

135.083

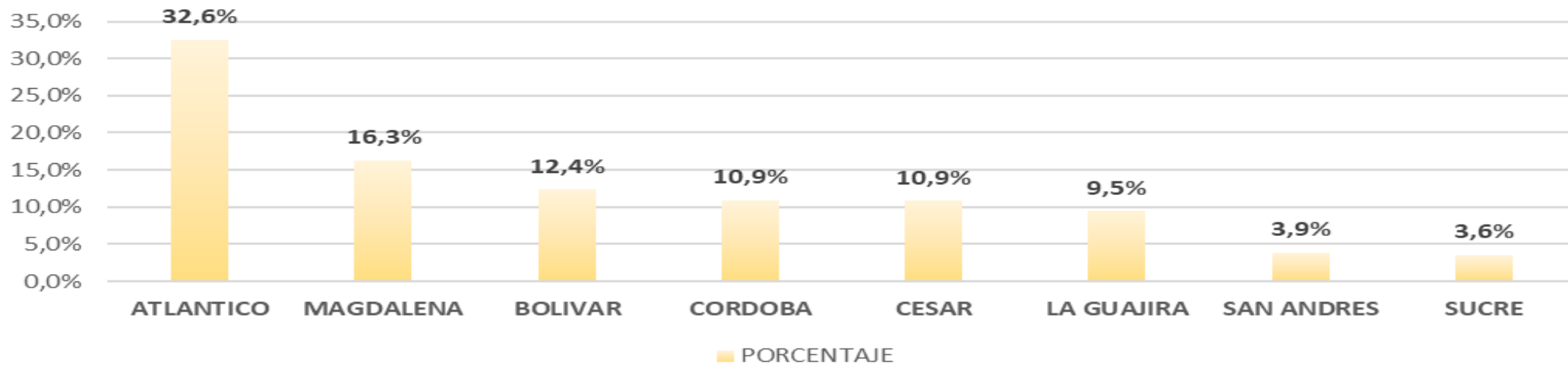
Consultas no presenciales

(Telesalud + No presencial)

Experiencia del servicio

Ruta promoción mantenimiento salud

**% DE USUARIOS CON INGRESO RUTA PROMOCION
MANTENIMIENTO SALUD REGIONAL BARRANQUILLA -
DEPARTAMENTOS AÑO 2022**

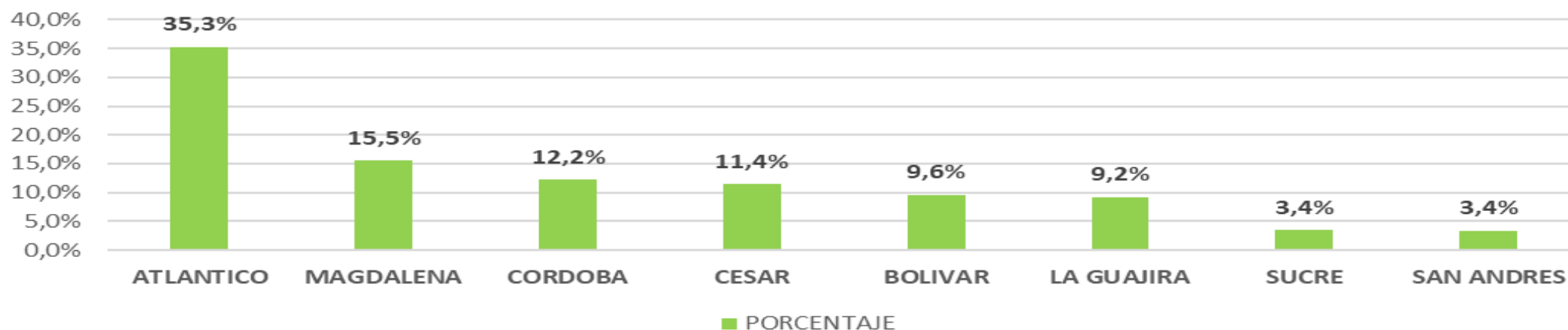


REGIONAL BARRANQUILLA	NUMERO USUARIOS INGRESOS	PORCENTAJE
ATLANTICO	89370	32,6%
MAGDALENA	44774	16,3%
BOLIVAR	33923	12,4%
CORDOBA	30039	10,9%
CESAR	29941	10,9%
LA GUAJIRA	25949	9,5%
SAN ANDRES	10703	3,9%
SUCRE	9858	3,6%
TOTAL GENERAL	274557	100%

Experiencia del servicio

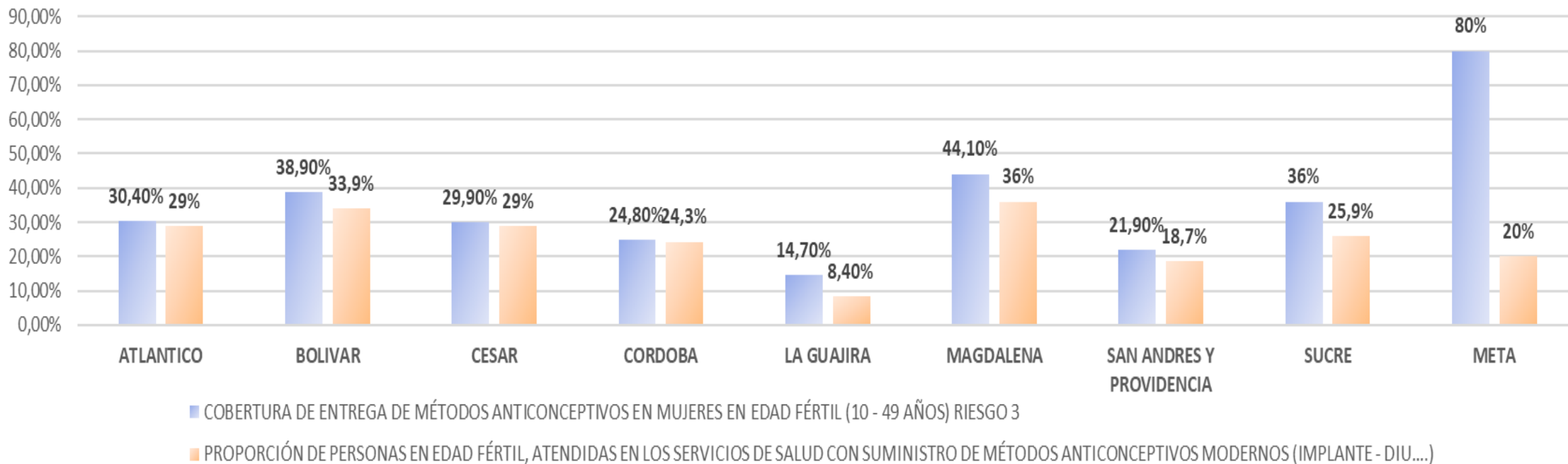
Actividades de protección específica y detección temprana

% ACTIVIDADES DE PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA REGIONAL BARRANQUILLA AÑO 2022

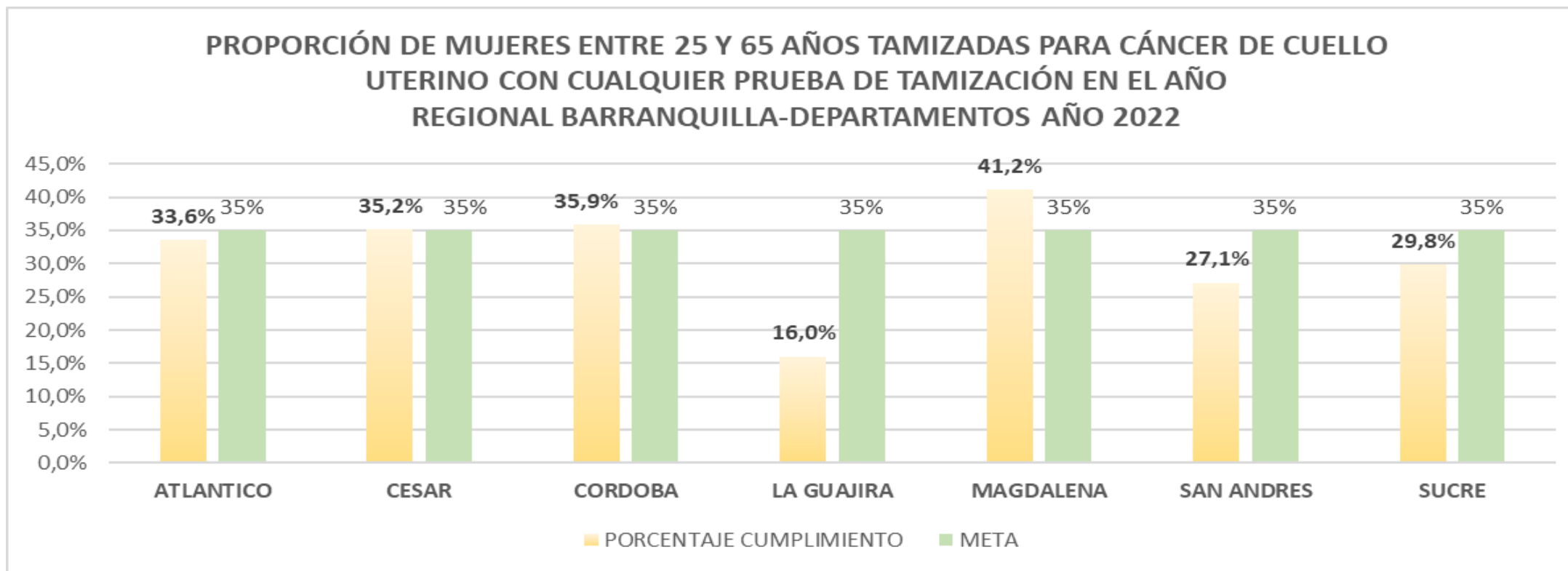


REGIONAL BARRANQUILLA	NUMERO ACTIVIDADES	PORCENTAJE
ATLANTICO	216873	35,3%
MAGDALENA	95161	15,5%
CORDOBA	74772	12,2%
CESAR	70057	11,4%
BOLIVAR	58982	9,6%
LA GUAJIRA	56768	9,2%
SUCRE	20993	3,4%
SAN ANDRES	20714	3,4%
TOTAL GENERAL	614320	100%

INDICADORES PLANIFICACION FAMILIAR COBERTURA SUMINISTRO METODOS ANTICONCEPTIVOS REGIONAL BARRANQUILLA AÑO 2022

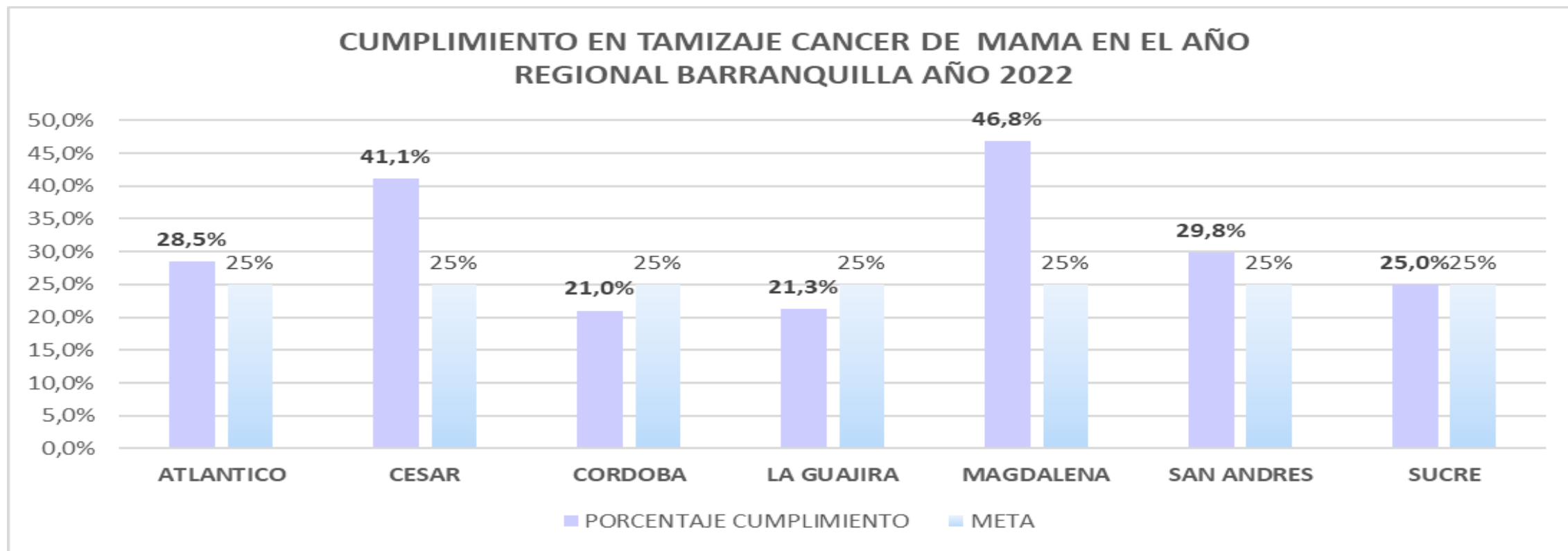


Tamización cáncer cuello uterino



Resultados en salud

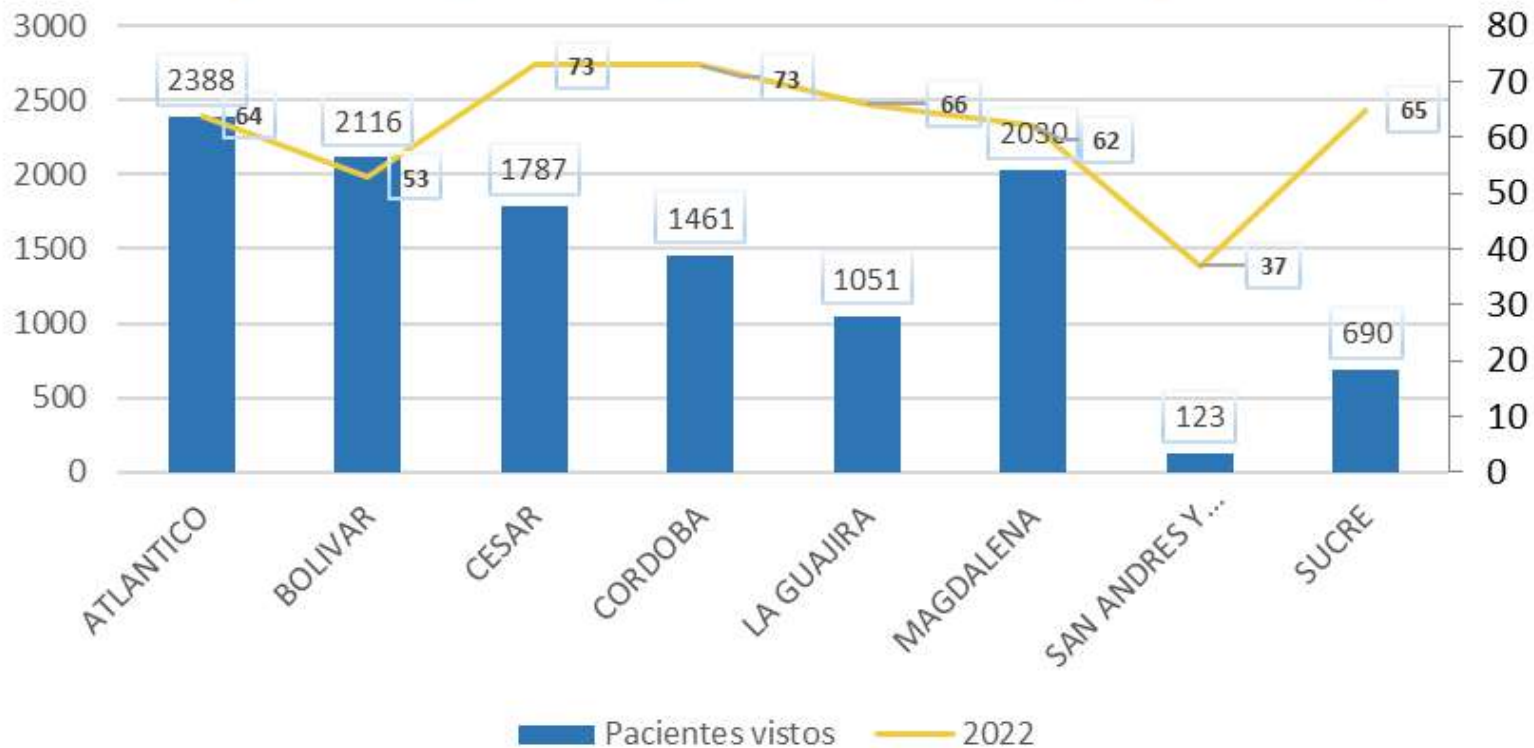
Tamización cáncer mama y cuello uterino



Resultados en salud

Cohorte de Salud Mental

Proporción y total de pacientes vistos (Programa SM)



Población estado controlado

- Atlántico 43,3% (n=7057)
- Bolívar 37,9% (n=2276)
- Cesar 42,0% (n=15948)
- Córdoba 33,3% (n=1046)
- La Guajira 30,1% (n=617)
- Magdalena 46,2% (n=2458)
- San Andrés y Providencia 42,0% (n=15948)
- Sucre 49,6% (n=667)



**Programas
en salud**

Programa control prenatal

Atlántico

Se implementó la campaña para ingreso temprano a control prenatal (antes de las 10 semanas) con un aumento de 54% a 68%.



Se implemento la toma de la prueba de embarazo en laboratorios clínicos sin necesidad de orden medica ni copagos.

La cobertura del control prenatal en 2022 fue del 96%, entendiendola cobertura como las gestantes que tienen 4 o más controles durante su embarazo.

En 2022 se implementó la estrategia para disminuir la hospitalización de gestantes por causas diferentes al parto, intervenirles en control prenatal, como la infección urinaria.

Controlamos y finalizamos con éxito más de 1500 gestaciones en 2022
Disminuyo el porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer de 12% en 2021 a 8% en 2022.
Solo hubo una muerte materna en 2022 por causa indirecta

Programa control prenatal

Bolívar

Se implementó la campaña para ingreso temprano a control prenatal (antes de las 10 semanas) con un aumento de 90% a 95%.



Se implemento la toma de la prueba de embarazo en laboratorios clínicos sin necesidad de orden medica ni copagos.

La cobertura del control prenatal en 2022 fue del 95%, entendiendo la cobertura como las gestantes que tienen 4 o más controles durante su embarazo.

En 2022 se implementó la estrategia para disminuir la hospitalización de gestantes por causas diferentes al parto, intervenirles en control prenatal, como la infección urinaria.

Controlamos y finalizamos con éxito más de 1500 gestaciones en 2022
Disminuyo el porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer de 12% en 2021 a 8% en 2022.
No hubo muertes maternas en 2022

Programa control prenatal

Cesar

Se implementó la campaña para ingreso temprano a control prenatal (antes de las 10 semanas) con un aumento de 51% a 85%.



Se implemento la toma de la prueba de embarazo en laboratorios clínicos sin necesidad de orden medica ni copagos.

La cobertura del control prenatal en 2022 fue del 98%, entendiendo la cobertura como las gestantes que tienen 4 o más controles durante su embarazo.

En 2022 se implementó la estrategia para disminuir la hospitalización de gestantes por causas diferentes al parto, intervenirles en control prenatal, como la infección urinaria.

Controlamos y finalizamos con éxito más de 1100 gestaciones en 2022
Disminuyo el porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer de 13% en 2021 a 8% en 2022.
No hubo muertes maternas en 2022

Programa control prenatal

Córdoba

Se implementó la campaña para ingreso temprano a control prenatal (antes de las 10 semanas) con un aumento de 89% a 95%.



Se implemento la toma de la prueba de embarazo en laboratorios clínicos sin necesidad de orden medica ni copagos.

La cobertura del control prenatal en 2022 fue del 94%, entendiendo la cobertura como las gestantes que tienen 4 o más controles durante su embarazo.

En 2022 se implementó la estrategia para disminuir la hospitalización de gestantes por causas diferentes al parto, intervenirles en control prenatal, como la infección urinaria.

Controlamos y finalizamos con éxito más de 700 gestaciones en 2022
Disminuyo el porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer de 13% en 2021 a 10% en 2022.
No hubo muertes maternas en 2022

Programa control prenatal

La Guajira

Se implementó la campaña para ingreso temprano a control prenatal (antes de las 10 semanas) con un aumento de 42% a 86%.



Se implemento la toma de la prueba de embarazo en laboratorios clínicos sin necesidad de orden medica ni copagos.

La cobertura del control prenatal en 2022 fue del 91%, entendiendo la cobertura como las gestantes que tienen 4 o más controles durante su embarazo.

En 2022 se implementó la estrategia para disminuir la hospitalización de gestantes por causas diferentes al parto , intervenirles en control prenatal, como la infección urinaria.

Controlamos y finalizamos con éxito más de 450 gestaciones en 2022
Disminuyo el porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer de 15% en 2021 a 12% en 2022.
No hubo muertes maternas en 2022

Programa control prenatal

Magdalena

Se implementó la campaña para ingreso temprano a control prenatal (antes de las 10 semanas) con un aumento de 42% a 86%.



Se implemento la toma de la prueba de embarazo en laboratorios clínicos sin necesidad de orden medica ni copagos.

La cobertura del control prenatal en 2022 fue del 91%, entendiendo la cobertura como las gestantes que tienen 4 o más controles durante su embarazo.

En 2022 se implementó la estrategia para disminuir la hospitalización de gestantes por causas diferentes al parto , intervenirles en control prenatal, como la infección urinaria.

Controlamos y finalizamos con éxito más de 1000 gestaciones en 2022
Disminuyo el porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer de 18% en 2021 a 10% en 2022.
No hubo muertes maternas en 2022

Programa control prenatal

San Andrés

Se implementó la campaña para ingreso temprano a control prenatal (antes de las 10 semanas) con un aumento de 42% a 80%.



Se implemento la toma de la prueba de embarazo en laboratorios clínicos sin necesidad de orden medica ni copagos.

La cobertura del control prenatal en 2022 fue del 96%, entendienddo la cobertura como las gestantes que tienen 4 o más controles durante su embarazo.

En 2022 se implementó la estrategia para disminuir la hospitalización de gestantes por causas diferentes al parto , intervenirles en control prenatal, como la infección urinaria.

Controlamos y finalizamos con éxito más de 250 gestaciones en 2022
Disminuyo el porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer de 20% en 2021 a 15% en 2022.
No hubo muertes maternas en 2022

Programa control prenatal

Sucres

Se implementó la campaña para ingreso temprano a control prenatal (antes de las 10 semanas) con un aumento de 62% a 87%.



Se implementó la toma de la prueba de embarazo en laboratorios clínicos sin necesidad de orden médica ni copagos.

La cobertura del control prenatal en 2022 fue del 90%, entendiendo la cobertura como las gestantes que tienen 4 o más controles durante su embarazo.

En 2022 se implementó la estrategia para disminuir la hospitalización de gestantes por causas diferentes al parto, intervenirles en control prenatal, como la infección urinaria.

Controlamos y finalizamos con éxito más de 200 gestaciones en 2022
Disminuyó el porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer de 17% en 2021 a 10% en 2022.
No hubo muertes maternas en 2022

Programa de vacunación

Atlántico

- Participación del **100%** de los prestadores de la red en **jornadas nacionales de vacunación y de intensificación.**
- Acompañamiento y seguimiento a la **“Estrategia Puesta al día en vacunación”** que incluye: plan de gestión de cohortes, acciones de captación y registro de información.
- Ajuste al modelo nacional de vacunación de EPS Sanitas, dando paso a la **integración de vacunación Covid al PAI regular.**



76,5%

En Coberturas de vacunación en menor de un año en la Regional Barranquilla, aumentando en un 16,5% el resultado del año anterior.

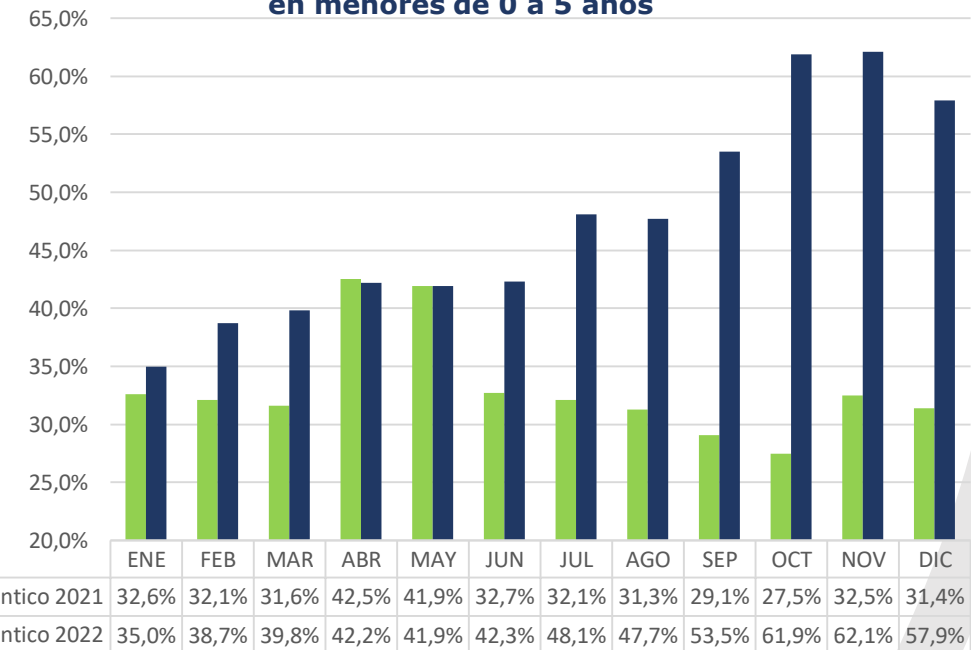
60,6%

En cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años en la regional Barranquilla a diciembre de 2022, aumentando un 19,8% con relación al año 2021.

74%

En Cobertura de vacunación Covid en Población General en la Regional Barranquilla con corte a diciembre del 2022.

% Cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años



Programa de vacunación

Bolívar

- Participación del **100%** de los prestadores de la red en **jornadas nacionales de vacunación y de intensificación.**
- Acompañamiento y seguimiento a la **“Estrategia Puesta al día en vacunación”** que incluye: plan de gestión de cohortes, acciones de captación y registro de información.
- Ajuste al modelo nacional de vacunación de EPS Sanitas, dando paso a la **integración de vacunación Covid al PAI regular.**



76,5%

En Coberturas de vacunación en menor de un año en la Regional Barranquilla, aumentando en un 16,5% el resultado del año anterior.

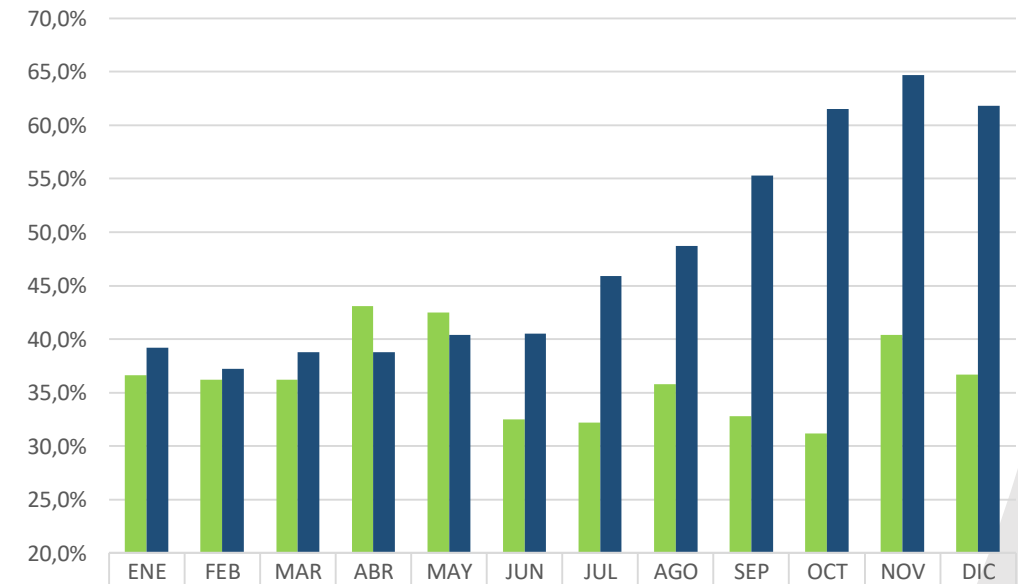
60,6%

En cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años en la regional Barranquilla a diciembre de 2022, aumentando un 19,8% con relación al año 2021.

74%

En Cobertura de vacunación Covid en Población General en la Regional Barranquilla con corte a diciembre del 2022.

% Cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años



Dpto. Bolívar 2021	36,6%	36,2%	36,2%	43,1%	42,5%	32,5%	32,2%	35,8%	32,8%	31,2%	40,4%	36,7%
Dpto. Bolívar 2022	39,2%	37,2%	38,8%	38,8%	40,4%	40,5%	45,9%	48,7%	55,3%	61,5%	64,7%	61,8%

Programa de vacunación

Cesar

- Participación del **100%** de los prestadores de la red en **jornadas nacionales de vacunación y de intensificación.**
- Acompañamiento y seguimiento a la **“Estrategia Puesta al día en vacunación”** que incluye: plan de gestión de cohortes, acciones de captación y registro de información.
- Ajuste al modelo nacional de vacunación de EPS Sanitas, dando paso a la **integración de vacunación Covid al PAI regular.**



76,5%

En Coberturas de vacunación en menor de un año en la Regional Barranquilla, aumentando en un 16,5% el resultado del año anterior.

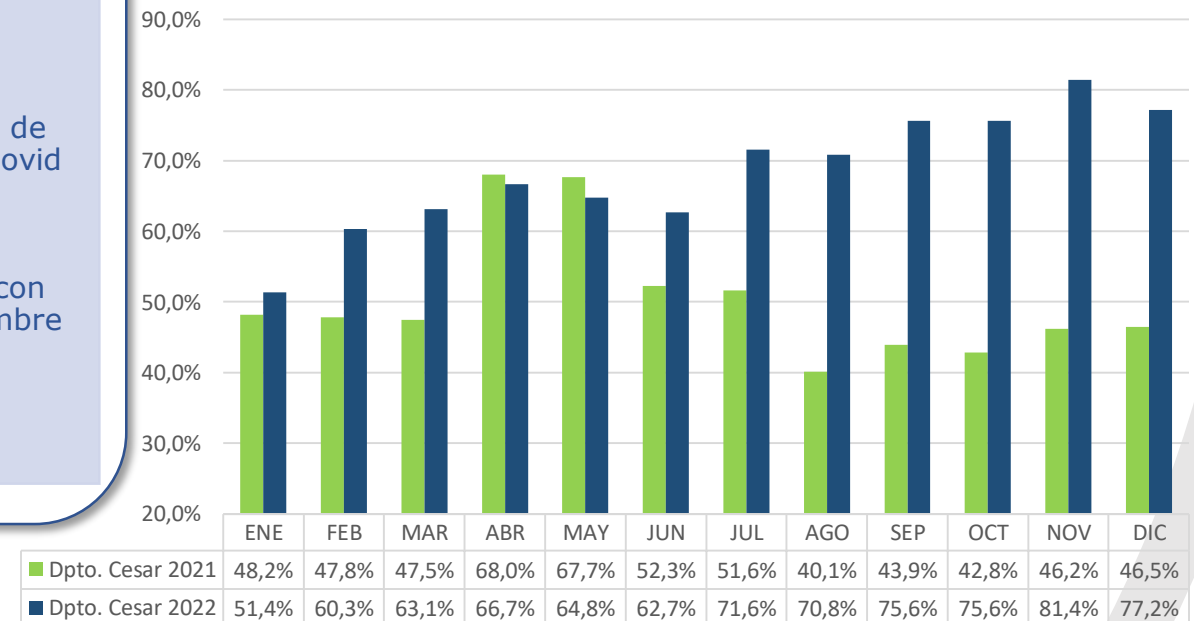
60,6%

En cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años en la regional Barranquilla a diciembre de 2022, aumentando un 19,8% con relación al año 2021.

74%

En Cobertura de vacunación Covid en Población General en la Regional Barranquilla con corte a diciembre del 2022.

% Cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años



Programa de vacunación

Córdoba

- Participación del **100%** de los prestadores de la red en **jornadas nacionales de vacunación y de intensificación.**
- Acompañamiento y seguimiento a la **“Estrategia Puesta al día en vacunación”** que incluye: plan de gestión de cohortes, acciones de captación y registro de información.
- Ajuste al modelo nacional de vacunación de EPS Sanitas, dando paso a la **integración de vacunación Covid al PAI regular.**



76,5%

En Coberturas de vacunación en menor de un año en la Regional Barranquilla, aumentando en un 16,5% el resultado del año anterior.

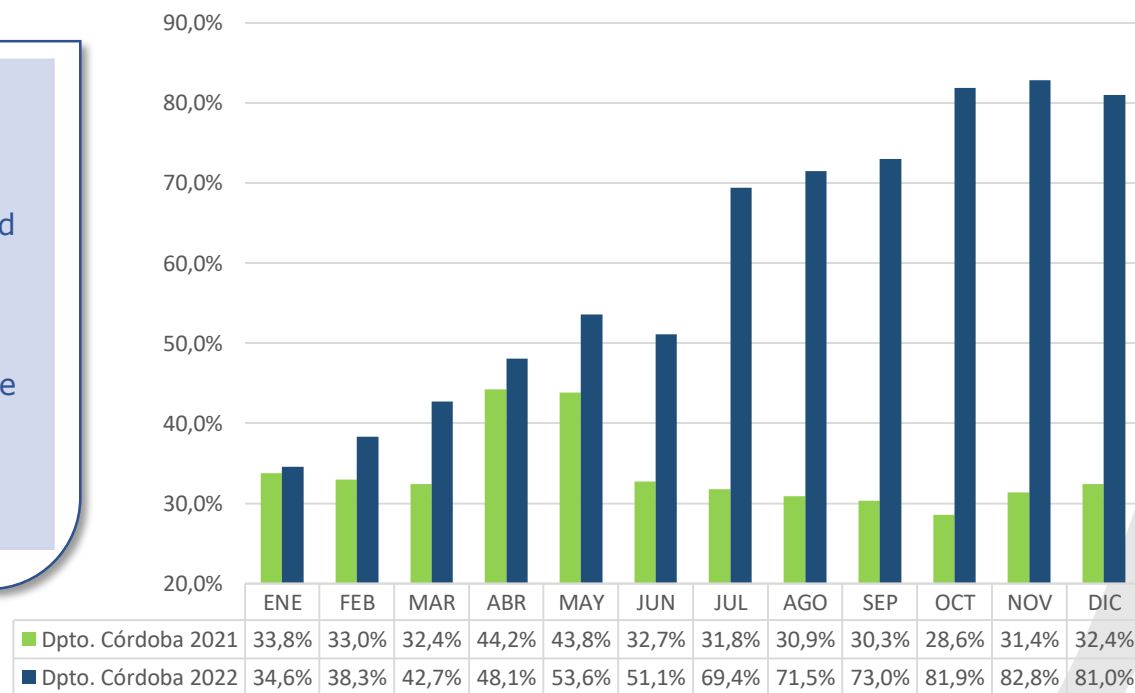
60,6%

En cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años en la regional Barranquilla a diciembre de 2022, aumentando un 19,8% con relación al año 2021.

74%

En Cobertura de vacunación Covid en Población General en la Regional Barranquilla con corte a diciembre del 2022.

% Cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años



Programa de vacunación

La Guajira

- Participación del **100%** de los prestadores de la red en **jornadas nacionales de vacunación y de intensificación.**
- Acompañamiento y seguimiento a la **“Estrategia Puesta al día en vacunación”** que incluye: plan de gestión de cohortes, acciones de captación y registro de información.
- Ajuste al modelo nacional de vacunación de EPS Sanitas, dando paso a la **integración de vacunación Covid al PAI regular.**



76,5%

En Coberturas de vacunación en menor de un año en la Regional Barranquilla, aumentando en un 16,5% el resultado del año anterior.

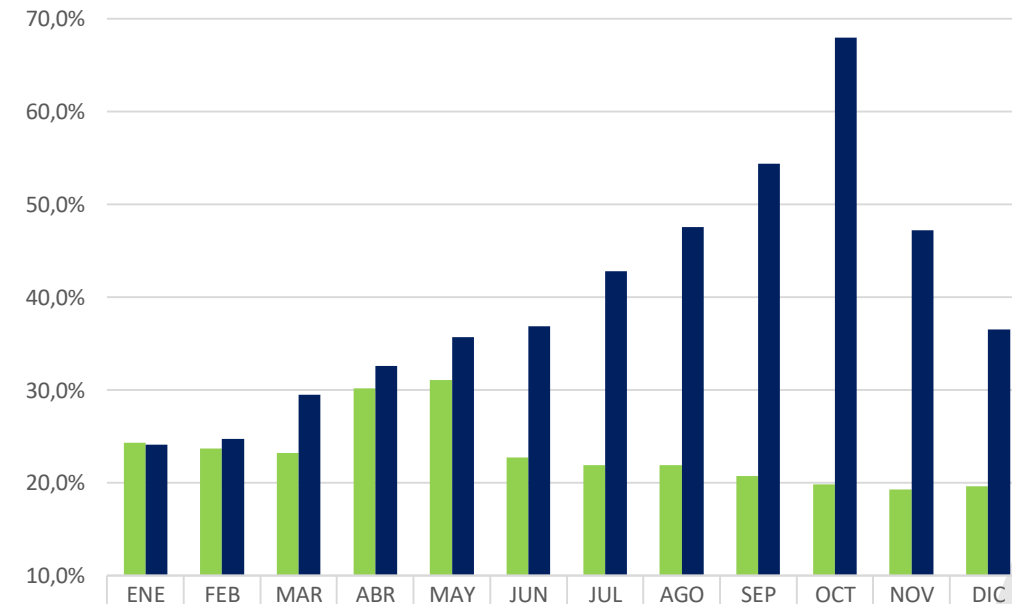
60,6%

En cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años en la regional Barranquilla a diciembre de 2022, aumentando un 19,8% con relación al año 2021.

74%

En Cobertura de vacunación Covid en Población General en la Regional Barranquilla con corte a diciembre del 2022.

% Cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años



■ Dpto. La Guajira 2021	24,3%	23,7%	23,2%	30,2%	31,1%	22,7%	21,9%	21,9%	20,7%	19,8%	19,3%	19,6%
■ Dpto. La Guajira 2022	24,1%	24,7%	29,5%	32,6%	35,7%	36,9%	42,8%	47,6%	54,4%	68,0%	47,2%	36,5%

Programa de vacunación

Magdalena

- Participación del **100%** de los prestadores de la red en **jornadas nacionales de vacunación y de intensificación.**
- Acompañamiento y seguimiento a la **“Estrategia Puesta al día en vacunación”** que incluye: plan de gestión de cohortes, acciones de captación y registro de información.
- Ajuste al modelo nacional de vacunación de EPS Sanitas, dando paso a la **integración de vacunación Covid al PAI regular.**



76,5%

En Coberturas de vacunación en menor de un año en la Regional Barranquilla, aumentando en un 16,5% el resultado del año anterior.

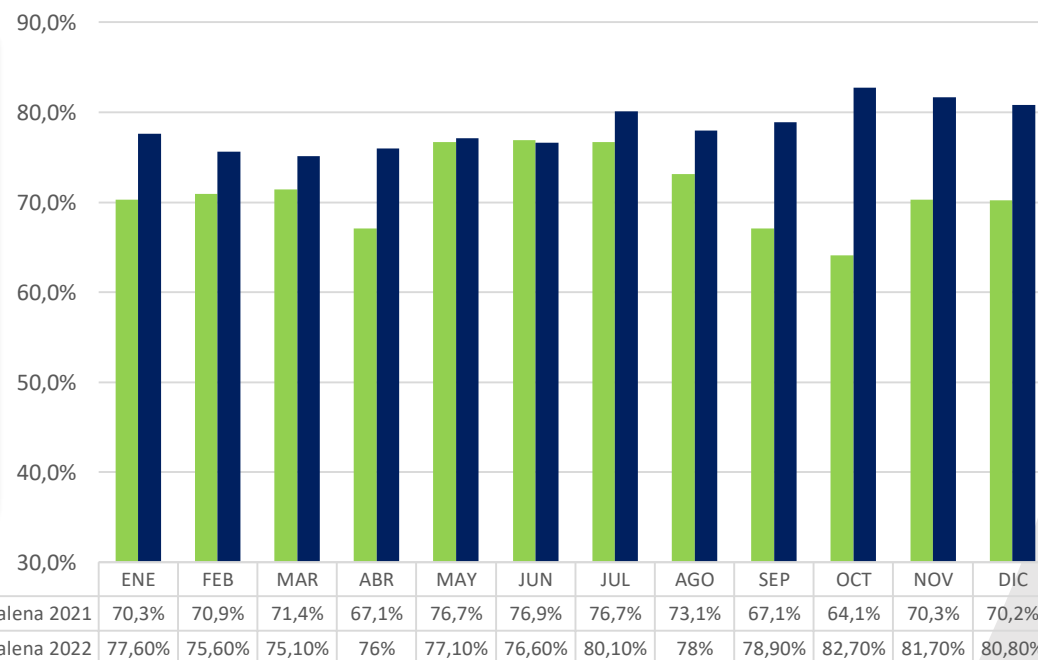
60,6%

En cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años en la regional Barranquilla a diciembre de 2022, aumentando un 19,8% con relación al año 2021.

74%

En Cobertura de vacunación Covid en Población General en la Regional Barranquilla con corte a diciembre del 2022.

% Cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años



Programa de vacunación

San Andrés

- Participación del **100%** de los prestadores de la red en **jornadas nacionales de vacunación y de intensificación.**
- Acompañamiento y seguimiento a la **“Estrategia Puesta al día en vacunación”** que incluye: plan de gestión de cohortes, acciones de captación y registro de información.
- Ajuste al modelo nacional de vacunación de EPS Sanitas, dando paso a la **integración de vacunación Covid al PAI regular.**



76,5%

En Coberturas de vacunación en menor de un año en la Regional Barranquilla, aumentando en un 16,5% el resultado del año anterior.

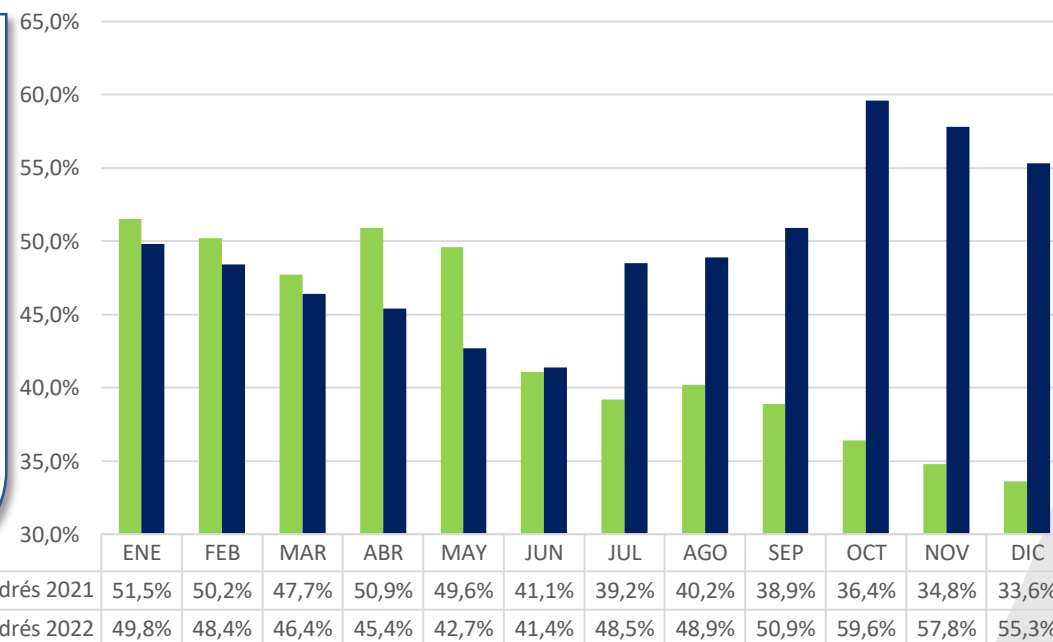
60,6%

En cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años en la regional Barranquilla a diciembre de 2022, aumentando un 19,8% con relación al año 2021.

74%

En Cobertura de vacunación Covid en Población General en la Regional Barranquilla con corte a diciembre del 2022.

% Cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años



Programa de vacunación

Sucre

- Participación del **100%** de los prestadores de la red en **jornadas nacionales de vacunación y de intensificación.**
- Acompañamiento y seguimiento a la **“Estrategia Puesta al día en vacunación”** que incluye: plan de gestión de cohortes, acciones de captación y registro de información.
- Ajuste al modelo nacional de vacunación de EPS Sanitas, dando paso a la **integración de vacunación Covid al PAI regular.**



76,5%

En Coberturas de vacunación en menor de un año en la Regional Barranquilla, aumentando en un 16,5% el resultado del año anterior.

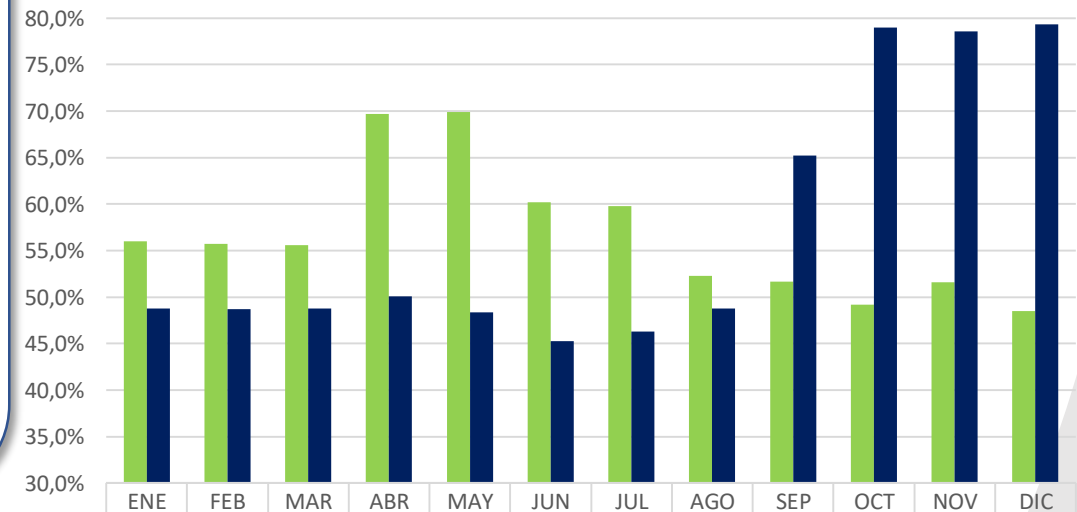
60,6%

En cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años en la regional Barranquilla a diciembre de 2022, aumentando un 19,8% con relación al año 2021.

74%

En Cobertura de vacunación Covid en Población General en la Regional Barranquilla con corte a diciembre del 2022.

% Cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 0 a 5 años

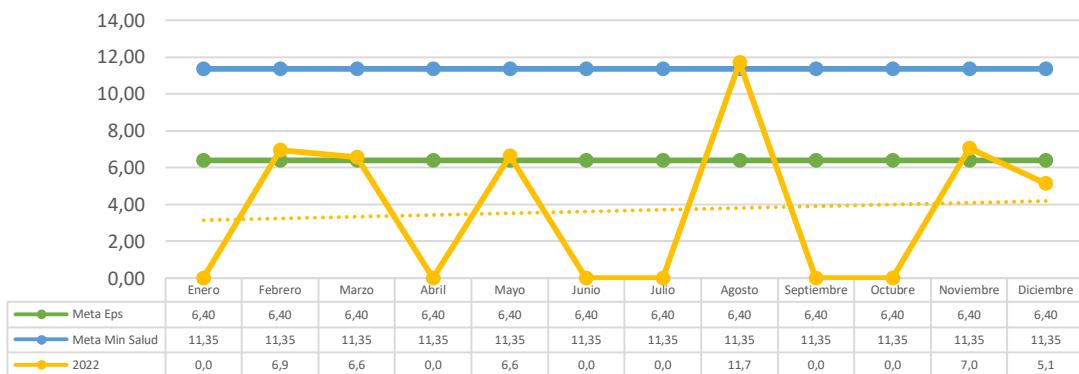


Dpto. Sucre 2021	56,0%	55,7%	55,6%	69,7%	69,9%	60,2%	59,8%	52,3%	51,7%	49,2%	51,6%	48,5%
Dpto. Sucre 2022	48,8%	48,7%	48,8%	50,1%	48,4%	45,3%	46,3%	48,8%	65,2%	79,0%	78,6%	79,3%

Programa de salud infantil

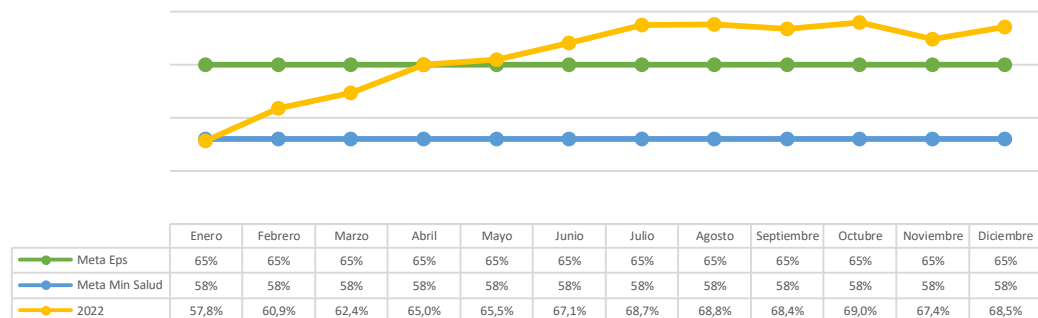
Atlántico

Tasa de Mortalidad infantil x 1000 (menor de 1 año)



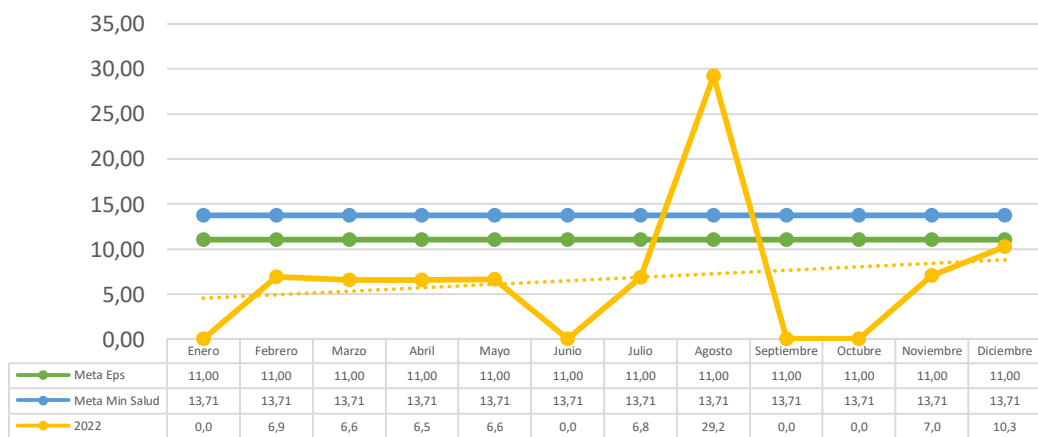
En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 1 año ha seguido una tendencia al descenso con una tasa de 3,6. En Colombia del 11,35 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

Proporción de niños o niñas de 1 mes a 11 años con ingreso a valoración integral



Incremento en la proporción de Ingreso a Valoración integral desde 53,2% en 2021 hasta 68,5% en 2022 a nivel departamental.

Tasa de mortalidad en menores de 5 años



En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 5 años tuvo una tendencia de ascenso en el último bimestre con una tasa de 8,6. En Colombia del 13,71 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

1. Resultados de Salud 2022: Cero mortalidades por EDA y Asma menores de 18 años.

2. Implementación (70%) Ruta de Promoción y mantenimiento en Salud. Re Propia (85%) y Red externa Contributiva (75%) y Subsidiado (50%)

3. Capacitaciones red de prestación:

- ✓ Modelo de Salud Infantil y del adolescente (2)
- ✓ Ruta desnutrición aguda (2)
- ✓ Estrategia Sala ERA (2)
- ✓ Rutas Especiales de pediatría (Crónico pediátrico, crónico respiratorio y Alto riesgo perinatal) (1)
- ✓ Ruta Salud mental Pediátrica (1)

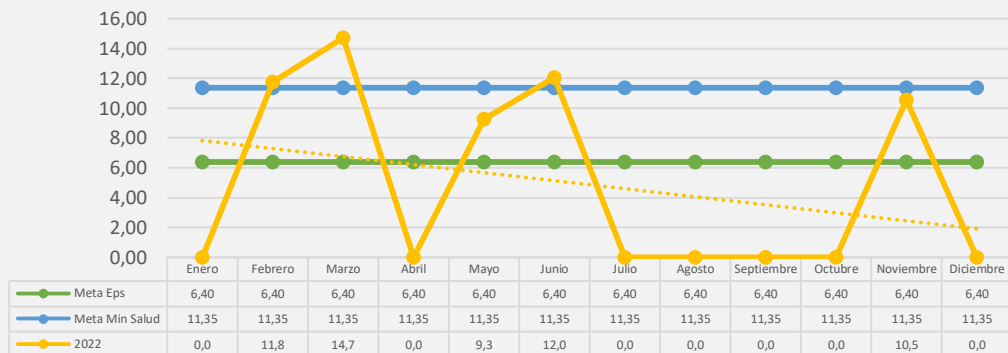
3. Ruta Desnutrición aguda:

- ✓ Se gestionaron el 100% de los 6 casos notificados en Sivigila Evento 113 a nivel de departamento.

Programa de salud infantil

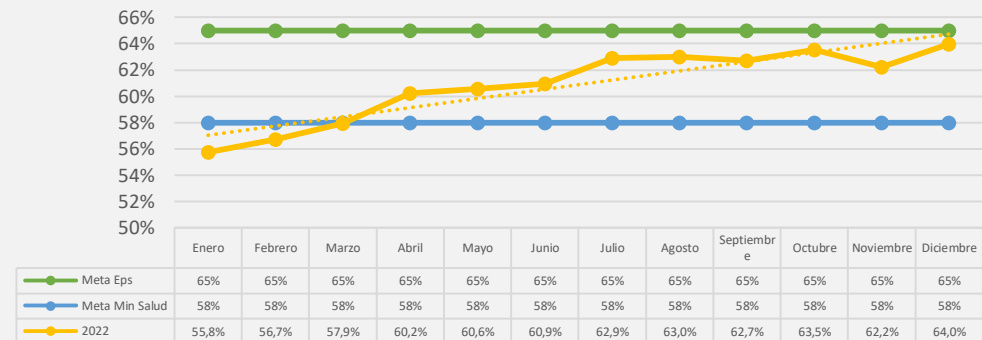
Bolívar

Tasa de Mortalidad infantil x 1000 (menor de 1 año)



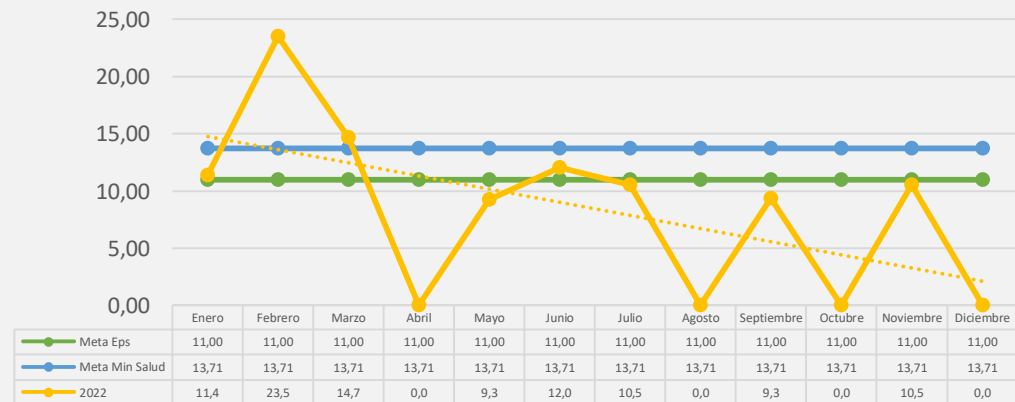
En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 1 año ha seguido una tendencia al descenso con una tasa de 4,4. En Colombia del 11,35 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

Proporción de niños o niñas de 1 mes a 11 años con ingreso a valoración integral



Incremento en la proporción de Ingreso a Valoración integral desde 52,2% en 2021 hasta 64% en 2022 a nivel departamento.

Tasa de mortalidad en menores de 5 años



En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 5 años ha seguido una tendencia al descenso con una tasa de 7,9. En Colombia del 13,71 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

1. Resultados de Salud 2022: Cero mortalidades por EDA y Asma menores de 18 años.

2. Implementación (70%) Ruta de Promoción y mantenimiento en Salud. Re Propia (85%) y Red externa Contributiva (75%) y Subsidiado (50%)

3. Capacitaciones red de prestación:

- ✓ Modelo de Salud Infantil y del adolescente (2)
- ✓ Ruta desnutrición aguda (2)
- ✓ Estrategia Sala ERA (2)
- ✓ Rutas Especiales de pediatría (Crónico pediátrico, crónico respiratorio y Alto riesgo perinatal) (1)
- ✓ Ruta Salud mental Pediátrica (1)

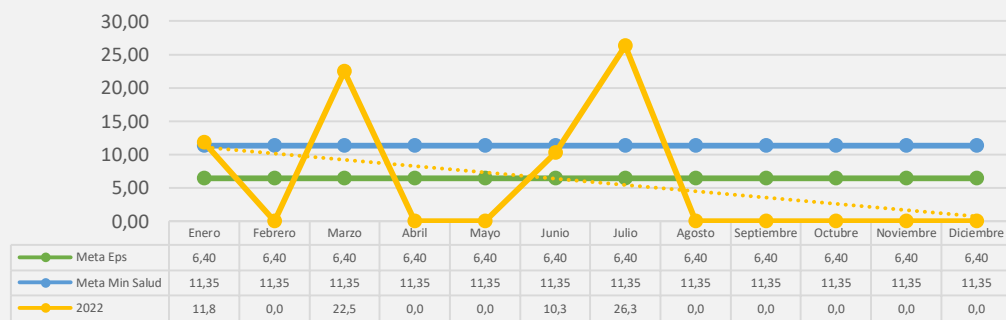
3. Ruta Desnutrición aguda:

- ✓ Se gestionaron el 100% de los 20 casos notificados en Sivigila Evento 113 a nivel de departamento.

Programa de salud infantil

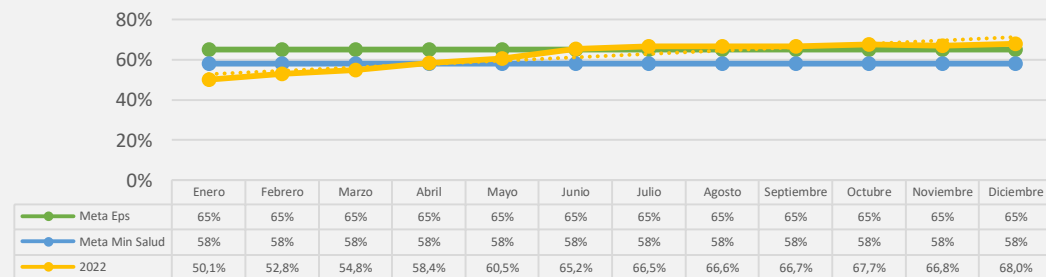
Cesar

Tasa de Mortalidad infantil x 1000 (menor de 1 año)



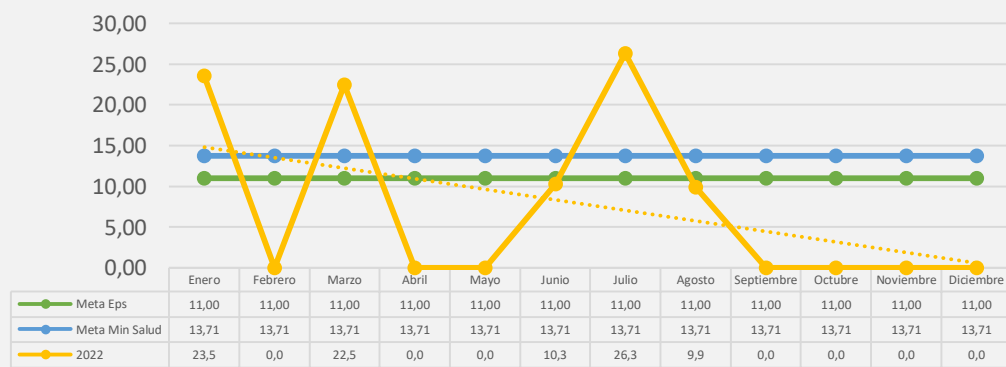
En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 1 año ha seguido una tendencia al descenso con una tasa de 5,6. En Colombia del 11,35 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

Proporción de niños o niñas de 1 mes a 11 años con ingreso a valoración integral



Incremento en la proporción de Ingreso a Valoración integral desde 47% en 2021 hasta 68% en 2022 a nivel departamento.

Tasa de mortalidad en menores de 5 años



En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 5 años ha seguido una tendencia al descenso con una tasa de 7,5. En Colombia del 13,71 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

1. Resultados de Salud 2022: Cero mortalidades por EDA y Asma menores de 18 años.

2. Implementación (70%) Ruta de Promoción y mantenimiento en Salud. Re Propia (85%) y Red externa Contributiva (75%) y Subsidiado (50%)

3. Capacitaciones red de prestación:

- ✓ Modelo de Salud Infantil y del adolescente (2)
- ✓ Ruta desnutrición aguda (2)
- ✓ Estrategia Sala ERA (2)
- ✓ Rutas Especiales de pediatría (Crónico pediátrico, crónico respiratorio y Alto riesgo perinatal) (1)
- ✓ Ruta Salud mental Pediátrica (1)

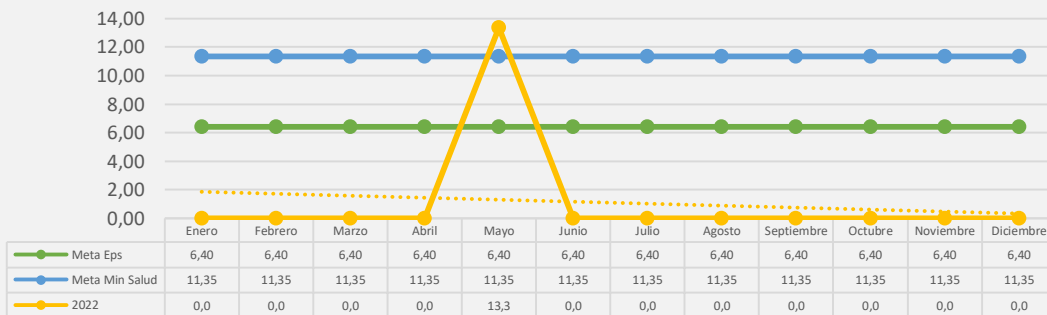
3. Ruta Desnutrición aguda:

- ✓ Se gestionaron el 100% de los 12 casos notificados en Sivigila Evento 113 a nivel de departamento.

Programa de salud infantil

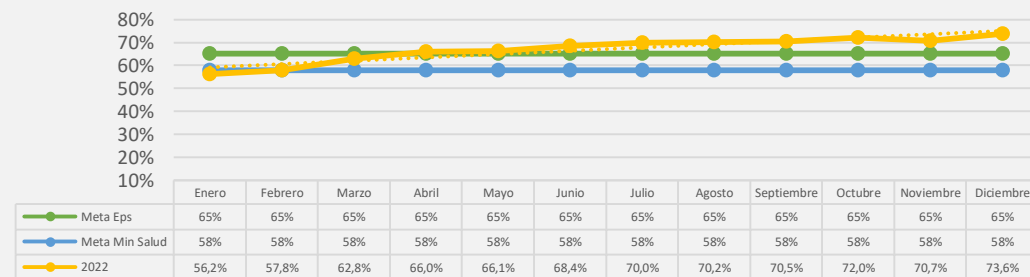
Córdoba

Tasa de Mortalidad infantil x 1000 (menor de 1 año)



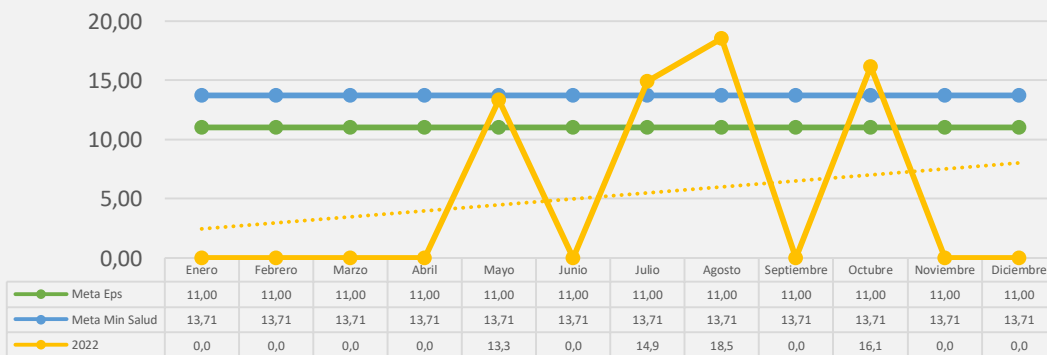
En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 1 año ha seguido una tendencia al descenso con una tasa de 1,3. En Colombia del 11,35 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

Proporción de niños o niñas de 1 mes a 11 años con ingreso a valoración integral



Incremento en la proporción de Ingreso a Valoración integral desde 52% en 2021 hasta 73,6% en 2022 a nivel departamental.

Tasa de mortalidad en menores de 5 años



En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 5 años tuvo una tendencia de ascenso con una tasa de 5,3. En Colombia del 13,71 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

1. Resultados de Salud 2022: Cero mortalidades por EDA y Asma menores de 18 años.

2. Implementación (70%) Ruta de Promoción y mantenimiento en Salud. Re Propia (85%) y Red externa Contributiva (75%) y Subsidiado (50%)

3. Capacitaciones red de prestación:

- ✓ Modelo de Salud Infantil y del adolescente (2)
- ✓ Ruta desnutrición aguda (2)
- ✓ Estrategia Sala ERA (2)
- ✓ Rutas Especiales de pediatría (Crónico pediátrico, crónico respiratorio y Alto riesgo perinatal) (1)
- ✓ Ruta Salud mental Pediátrica (1)

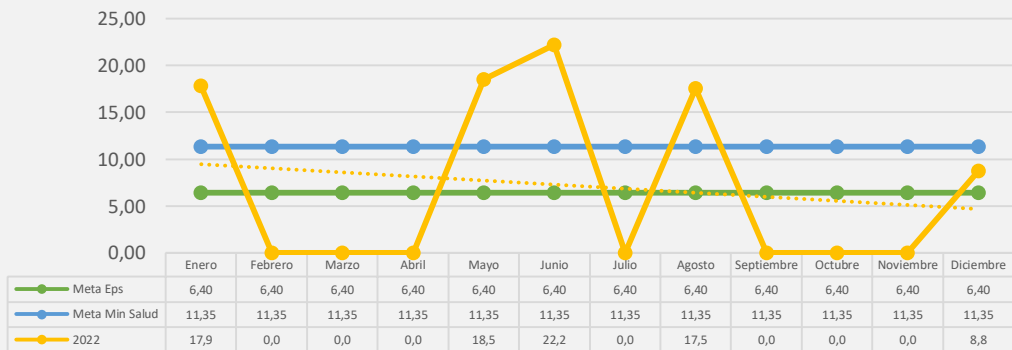
3. Ruta Desnutrición aguda:

- ✓ Se gestionaron el 100% de los 12 casos notificados en Sivigila Evento 113 a nivel de departamento.

Programa de salud infantil

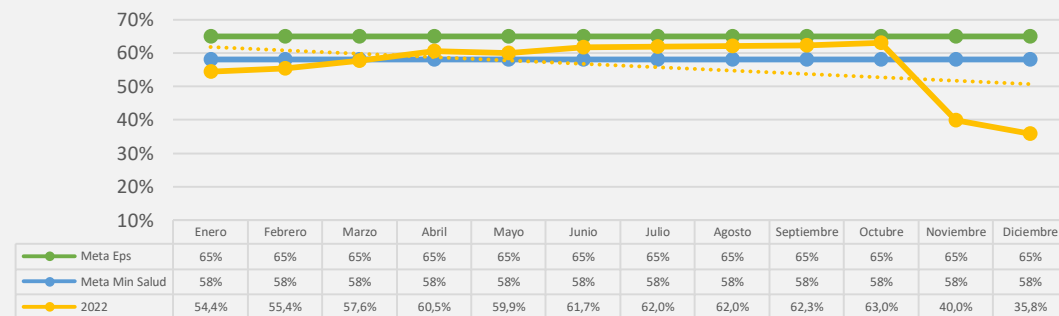
La Guajira

Tasa de Mortalidad infantil x 1000 (menor de 1 año)



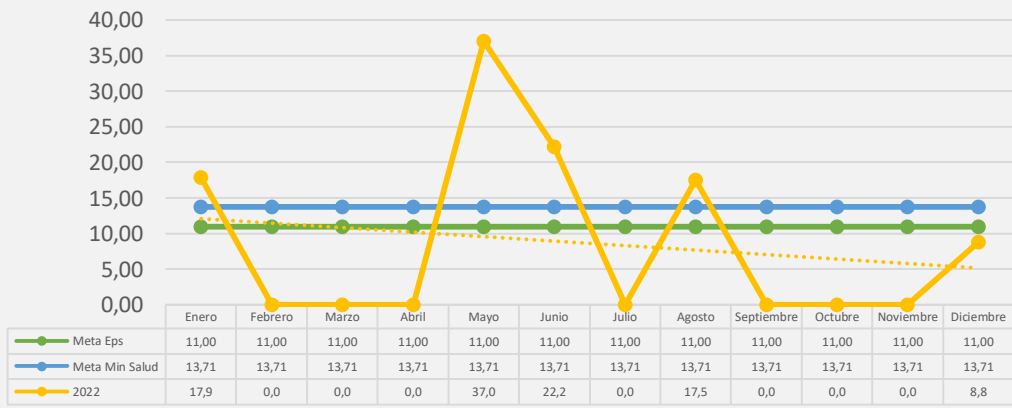
En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 1 año ha seguido una tendencia al descenso con una tasa de 7,3. En Colombia del 11,35 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

Proporción de niños o niñas de 1 mes a 11 años con ingreso a valoración integral



Incremento en la proporción de Ingreso a Valoración integral desde 51,1% en 2021 hasta octubre 63% en 2022 a nivel departamento para el mes de noviembre y diciembre se recibió población cedida lo que impacto el cumplimiento del indicador.

Tasa de mortalidad en menores de 5 años



En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 5 años ha seguido una tendencia al descenso con una tasa de 8,7. En Colombia del 13,71 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

1. Resultados de Salud 2022: Cero mortalidades por EDA y Asma menores de 18 años.

2. Implementación (70%) Ruta de Promoción y mantenimiento en Salud. Re Propia (85%) y Red externa Contributiva (75%) y Subsidiado (50%)

3. Capacitaciones red de prestación:

- ✓ Modelo de Salud Infantil y del adolescente (2)
- ✓ Ruta desnutrición aguda (2)
- ✓ Estrategia Sala ERA (2)
- ✓ Rutas Especiales de pediatría (Crónico pediátrico, crónico respiratorio y Alto riesgo perinatal) (1)
- ✓ Ruta Salud mental Pediátrica (1)

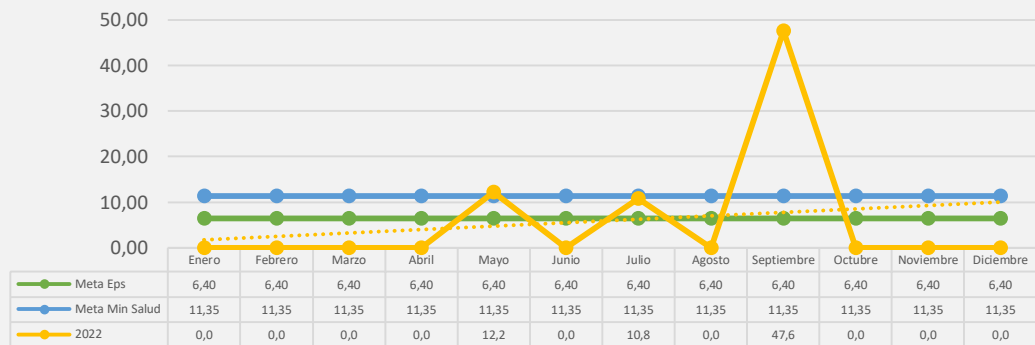
3. Ruta Desnutrición aguda:

- ✓ Se gestionaron el 100% de los 20 casos notificados en Sivigila Evento 113 a nivel de departamento.

Programa de salud infantil

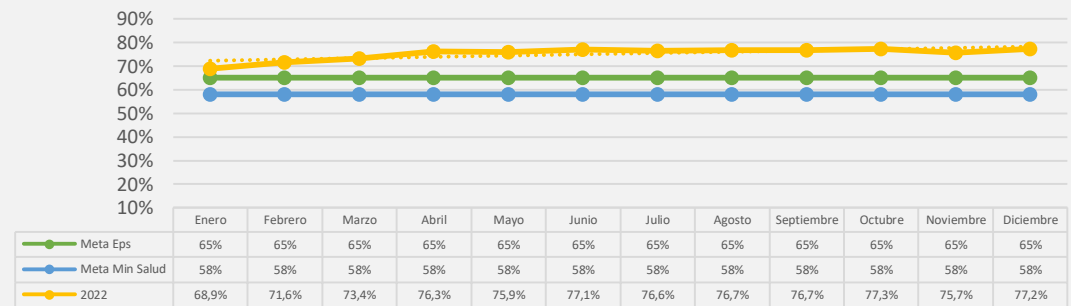
Magdalena

Tasa de Mortalidad infantil x 1000 (menor de 1 año)



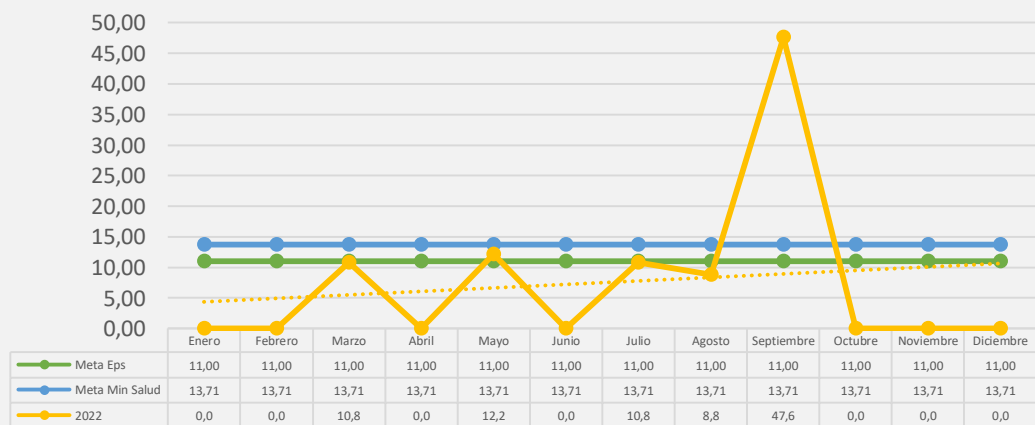
En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 1 año con una tasa de 6,1 año 2022. En Colombia del 11,35 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

Proporción de niños o niñas de 1 mes a 11 años con ingreso a valoración integral



Incremento en la proporción de Ingreso a Valoración integral desde 64% en 2021 hasta 77,2% en 2022 a nivel departamental.

Tasa de mortalidad en menores de 5 años



En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 5 años con una tasa de 7,8 año 2022. En Colombia del 13,71 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

1. Resultados de Salud 2022: Cero mortalidades por EDA y Asma menores de 18 años.

2. Implementación (70%) Ruta de Promoción y mantenimiento en Salud. Re Propia (85%) y Red externa Contributiva (75%) y Subsidiado (50%)

3. Capacitaciones red de prestación:

- ✓ Modelo de Salud Infantil y del adolescente (2)
- ✓ Ruta desnutrición aguda (2)
- ✓ Estrategia Sala ERA (2)
- ✓ Rutas Especiales de pediatría (Crónico pediátrico, crónico respiratorio y Alto riesgo perinatal) (1)
- ✓ Ruta Salud mental Pediátrica (1)

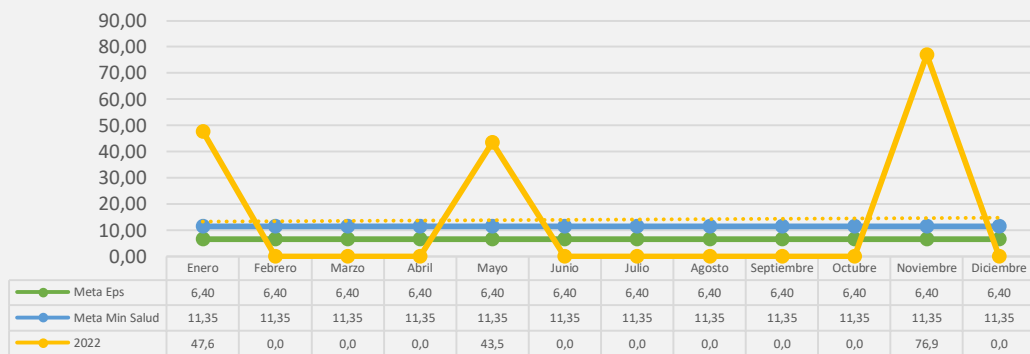
3. Ruta Desnutrición aguda:

- ✓ Se gestionaron el 100% de los 9 casos notificados en Sivigila Evento 113 a nivel de departamento.

Programa de salud infantil

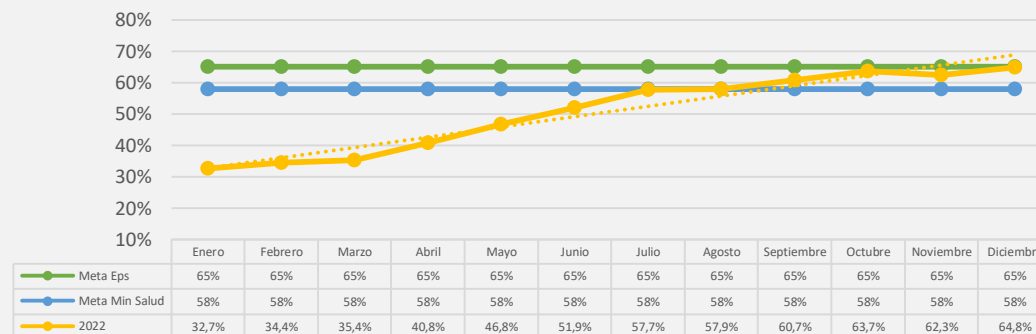
San Andrés y Providencia

Tasa de Mortalidad infantil x 1000 (menor de 1 año)



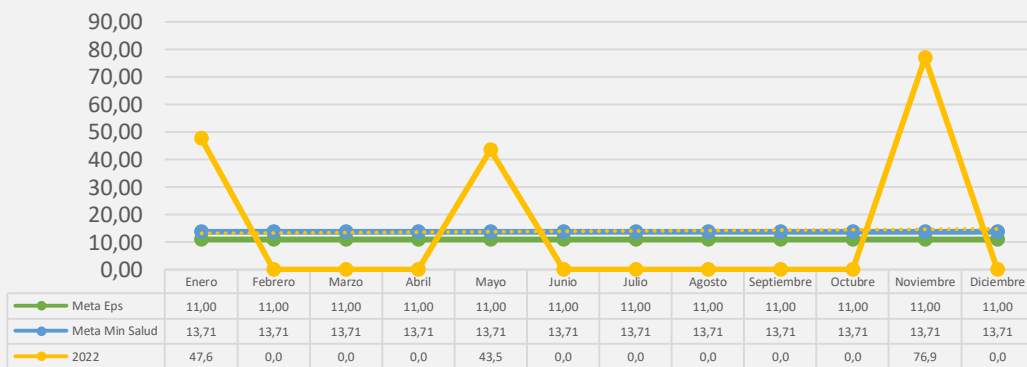
En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 1 año con una tasa de 11,5 año 2022. En Colombia del 11,35 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

Proporción de niños o niñas de 1 mes a 11 años con ingreso a valoración integral



Incremento en la proporción de Ingreso a Valoración integral desde 30,9% en 2021 hasta 64,8% en 2022 a nivel departamental.

Tasa de mortalidad en menores de 5 años



En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 5 años con una tasa de 11,5 año 2022. En Colombia del 13,71 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

1. Resultados de Salud 2022: Cero mortalidades por EDA y Asma menores de 18 años.

2. Implementación (70%) Ruta de Promoción y mantenimiento en Salud. Re Propia (85%) y Red externa Contributiva (75%) y Subsidiado (50%)

3. Capacitaciones red de prestación:

- ✓ Modelo de Salud Infantil y del adolescente (2)
- ✓ Ruta desnutrición aguda (2)
- ✓ Estrategia Sala ERA (2)
- ✓ Rutas Especiales de pediatría (Crónico pediátrico, crónico respiratorio y Alto riesgo perinatal) (1)
- ✓ Ruta Salud mental Pediátrica (1)

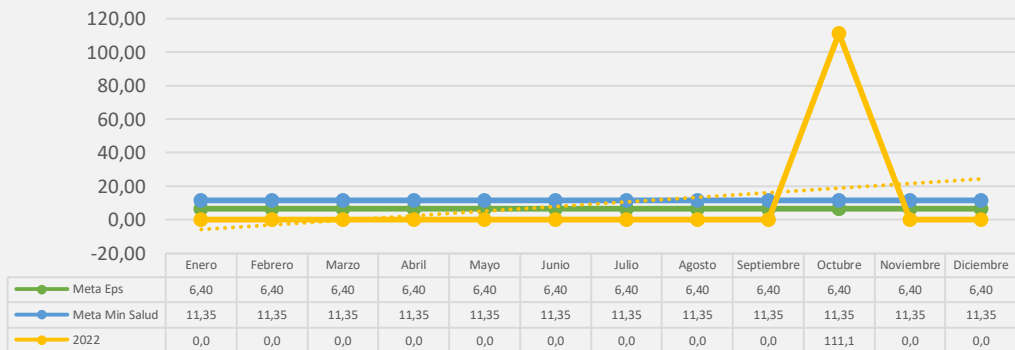
3. Ruta Desnutrición aguda:

- ✓ Se gestionaron el 100% de los 11 casos notificados en Sivigila Evento 113 a nivel de departamento.

Programa de salud infantil

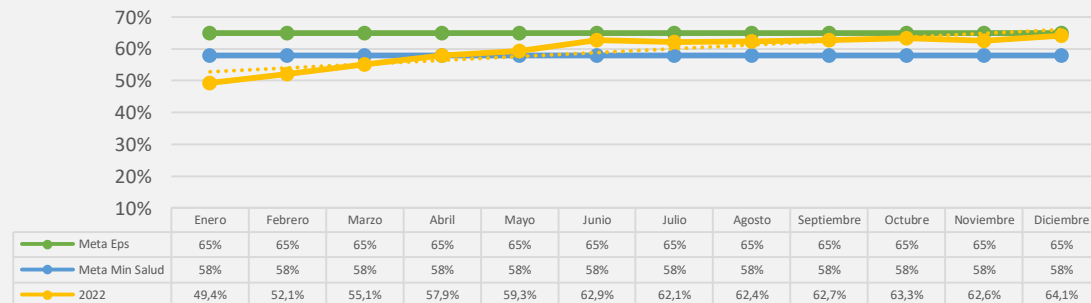
Sucre

Tasa de Mortalidad infantil x 1000 (menor de 1 año)



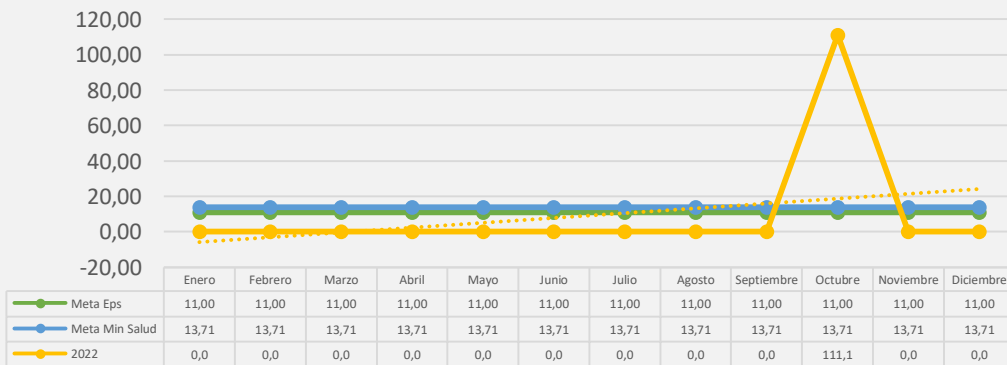
En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 1 año con una tasa de 4,0 año 2022. En Colombia del 11,35 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

Proporción de niños o niñas de 1 mes a 11 años con ingreso a valoración integral



Incremento en la proporción de Ingreso a Valoración integral desde 47,1% en 2021 hasta 64,1% en 2022 a nivel departamental.

Tasa de mortalidad en menores de 5 años



En EPS Sanitas la mortalidad en menores de 5 años con una tasa de 4,0 año 2022. En Colombia del 13,71 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

1. Resultados de Salud 2022: Cero mortalidades por EDA y Asma menores de 18 años.

2. Implementación (70%) Ruta de Promoción y mantenimiento en Salud. Re Propia (85%) y Red externa Contributiva (75%) y Subsidiado (50%)

3. Capacitaciones red de prestación:

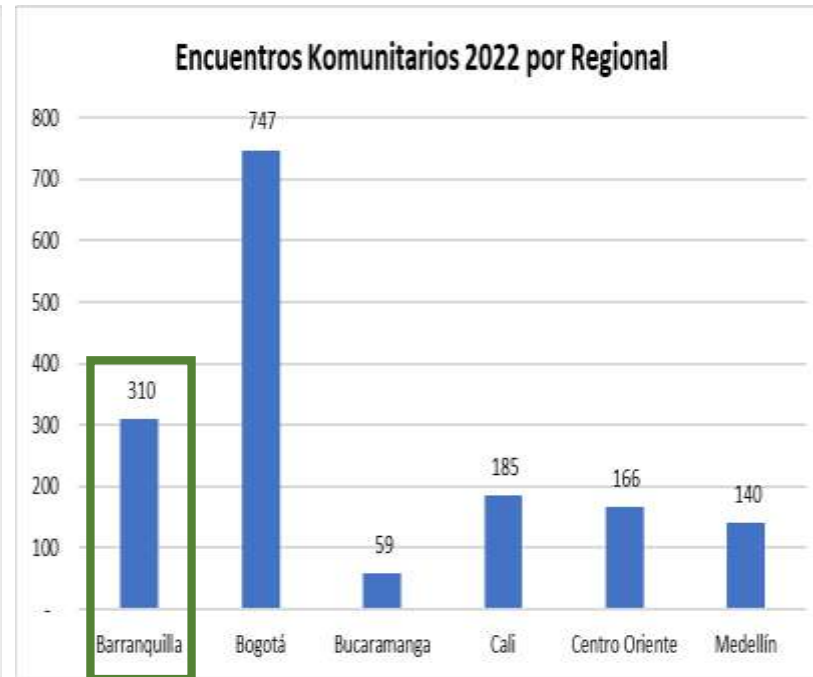
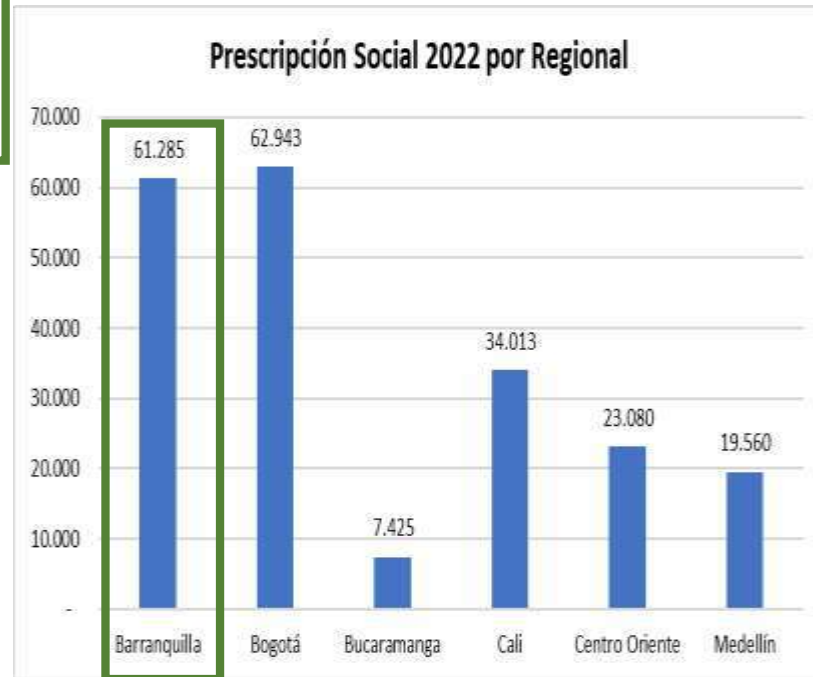
- ✓ Modelo de Salud Infantil y del adolescente (2)
- ✓ Ruta desnutrición aguda (2)
- ✓ Estrategia Sala ERA (2)
- ✓ Rutas Especiales de pediatría (Crónico pediátrico, crónico respiratorio y Alto riesgo perinatal) (1)
- ✓ Ruta Salud mental Pediátrica (1)

3. Ruta Desnutrición aguda:

- ✓ Se gestionaron el 100% de los 2 casos notificados en Sivigila Evento 113 a nivel de departamental.

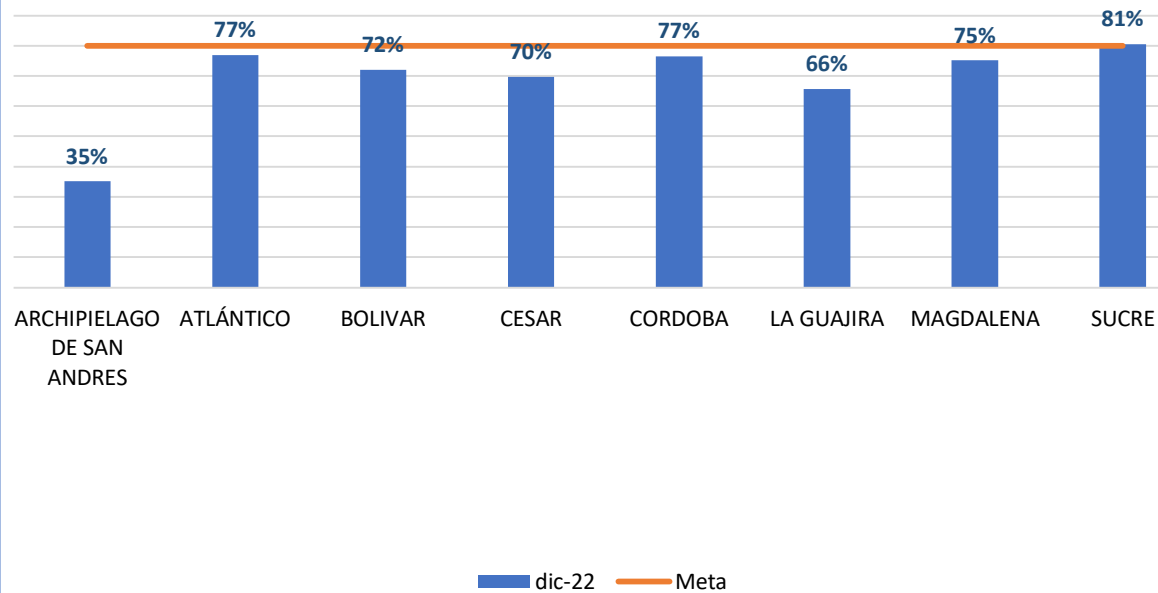
Modelo Comunitario Munay

Regional x CMAP	Prescripción Social	Encuentros Komunitarios
Regional Barranquilla	61.285	310
Barranquilla	5.357	55
Montería	6.642	44
Valledupar	7.776	38
Soledad	4.135	53
Cartagena	11.163	61
Santa Marta	26.212	59
Regional Bogotá	62.943	747
Calle 80	12.895	74
Fontibón	3.151	65
Kennedy	13.020	83
Restrepo	983	79
Suba	12.658	67
Norte (Norte y Chicó Navarra)	3.688	106
UPI Bogotá (Norte y Sur)	9.775	110
Soacha	3.823	86
Chía	2.950	77
Regional Bucaramanga	7.425	59
Bucaramanga	7.425	59
Regional Cali	34.013	185
Cali (Carrera 43 y Versailles)	28.330	112
Popayan	5.683	73
Regional Centro Oriente	23.080	166
Villavicencio	4.187	57
Ibagué	15.225	66
Tunja	3.668	43
Regional Medellín	19.560	140
Medellín	9.738	53
Manizales	5.273	34
Armenia	4.549	53
Total	208.306	1.607

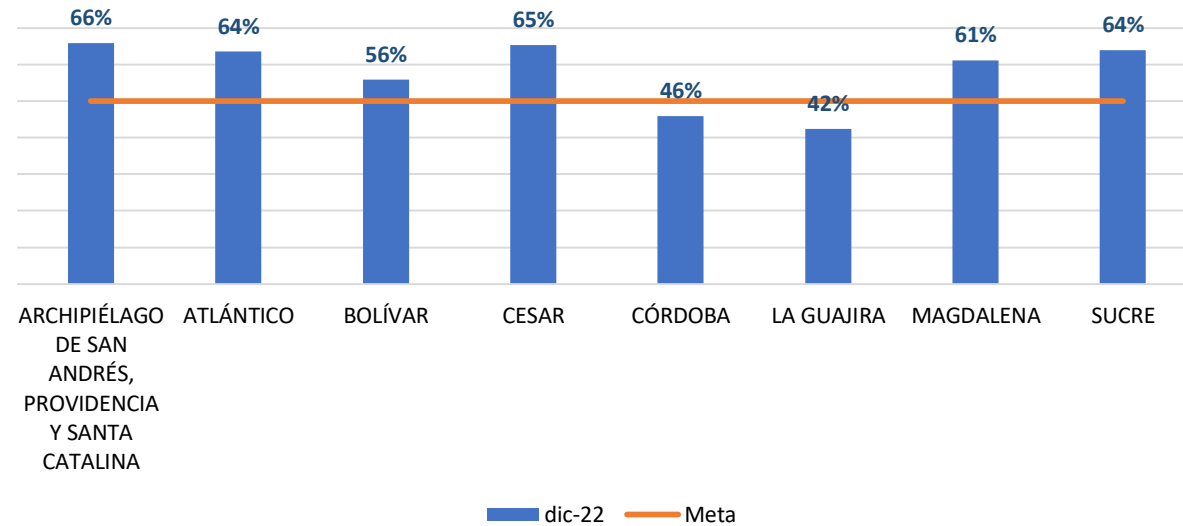


Programa de Riesgo cardiovascular - ERC

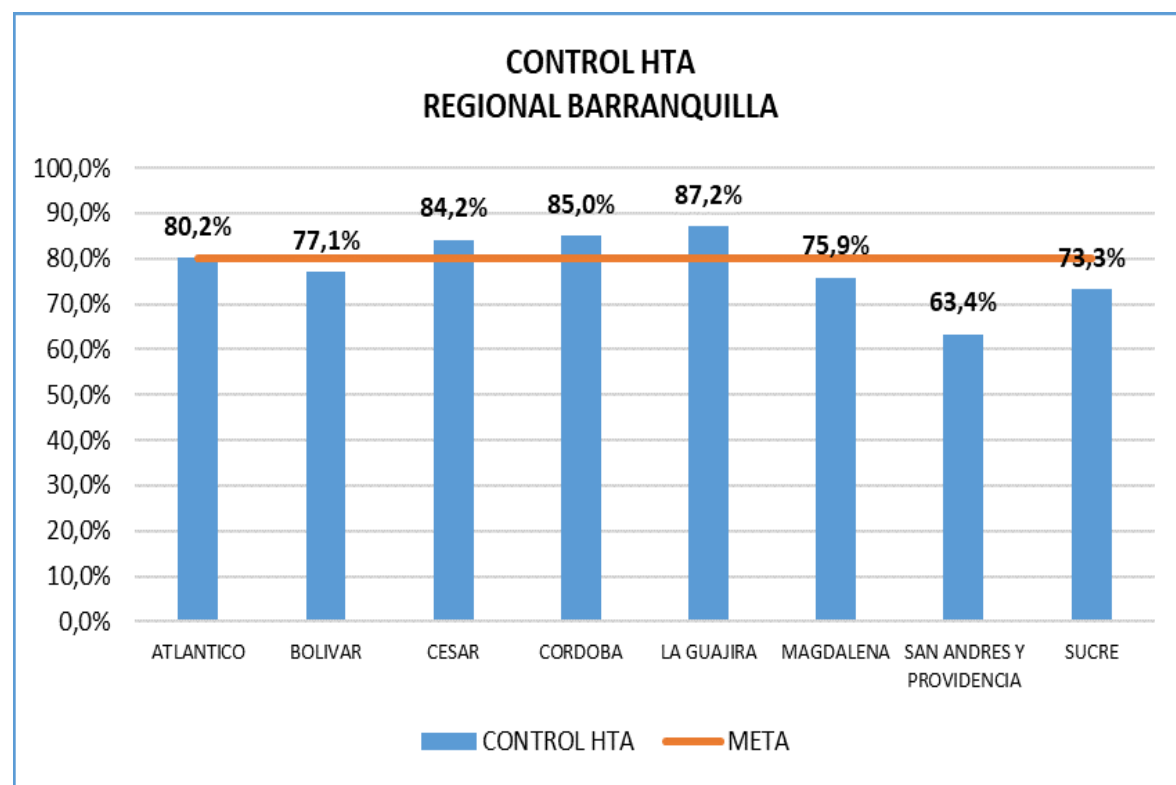
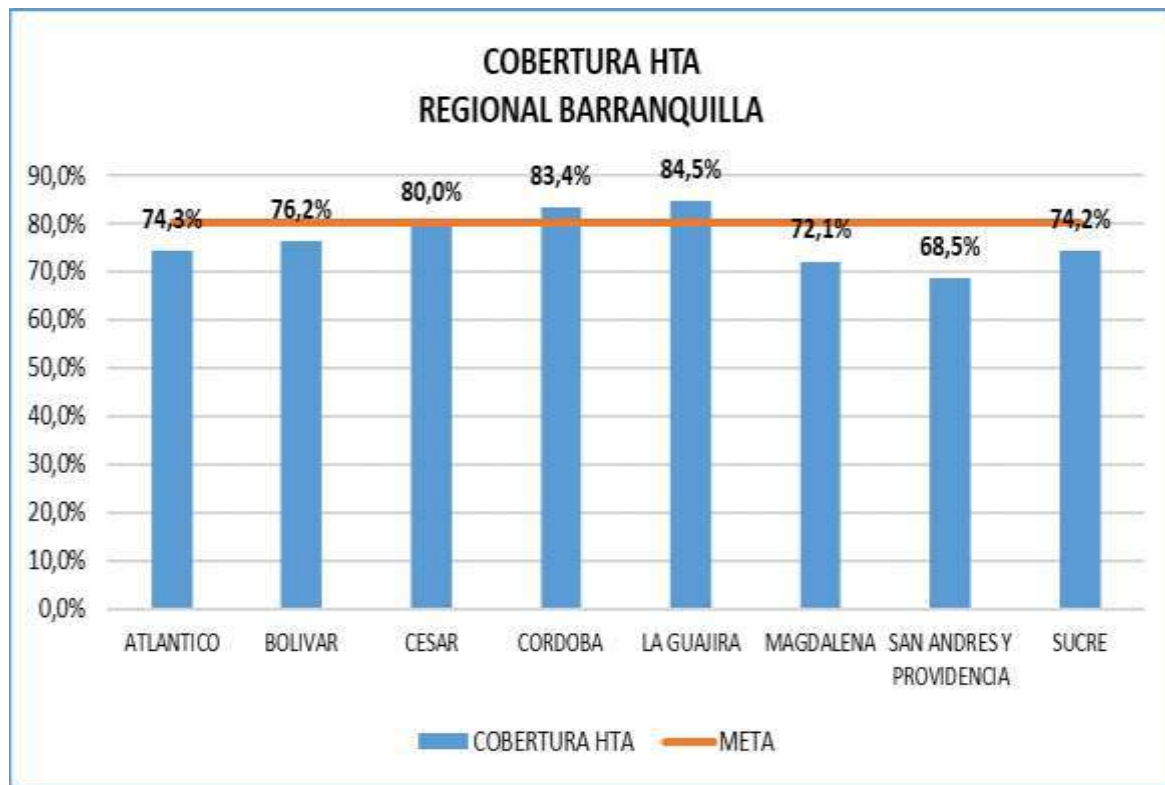
Regional Barranquilla % Cobertura



Regional Barranquilla Control de ERC

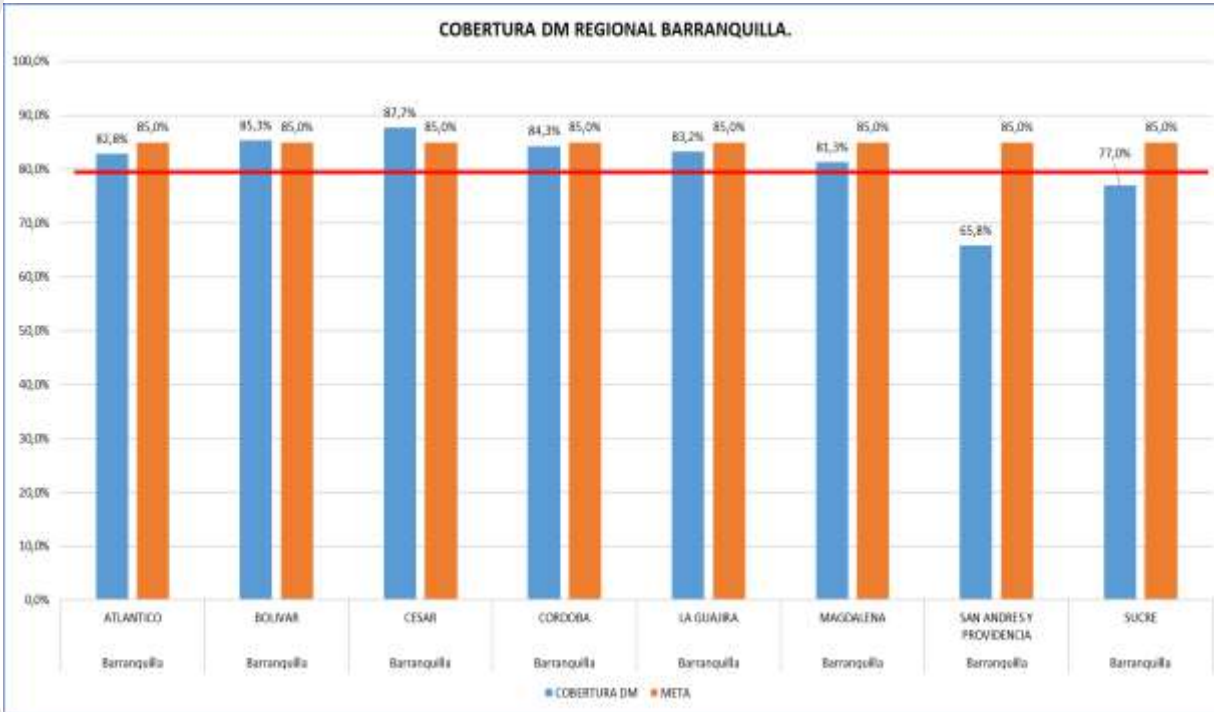


Programa de Riesgo cardiovascular - HTA

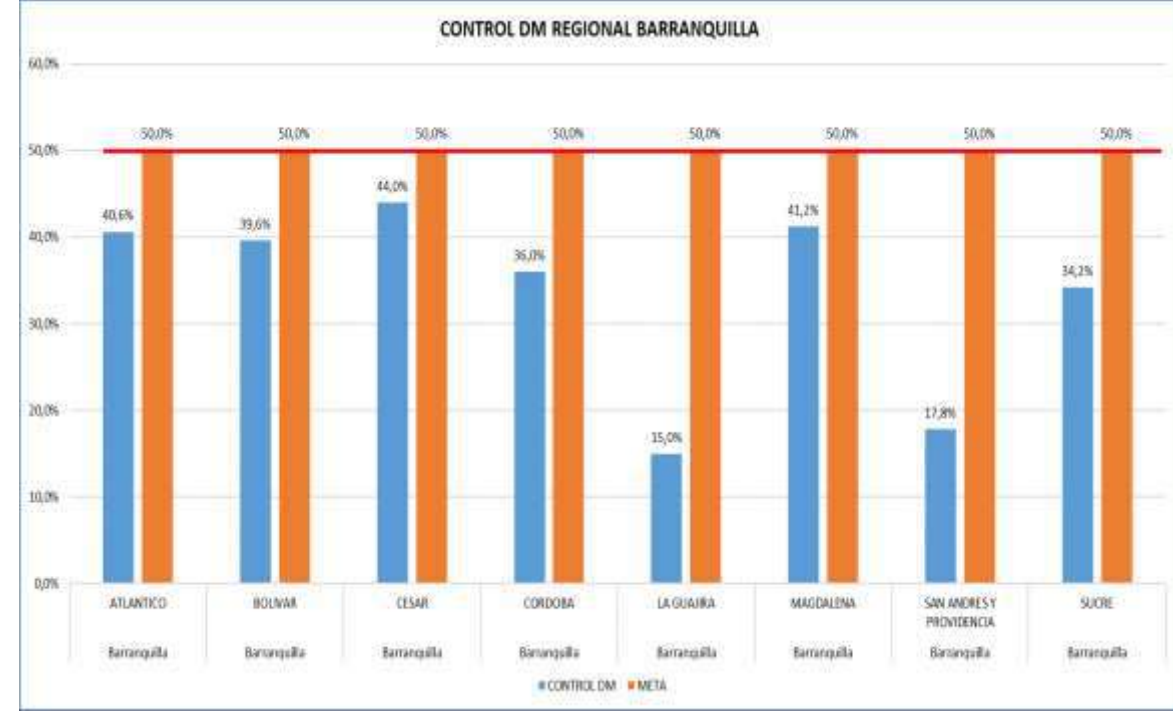


Programa de Riesgo cardiovascular - DM

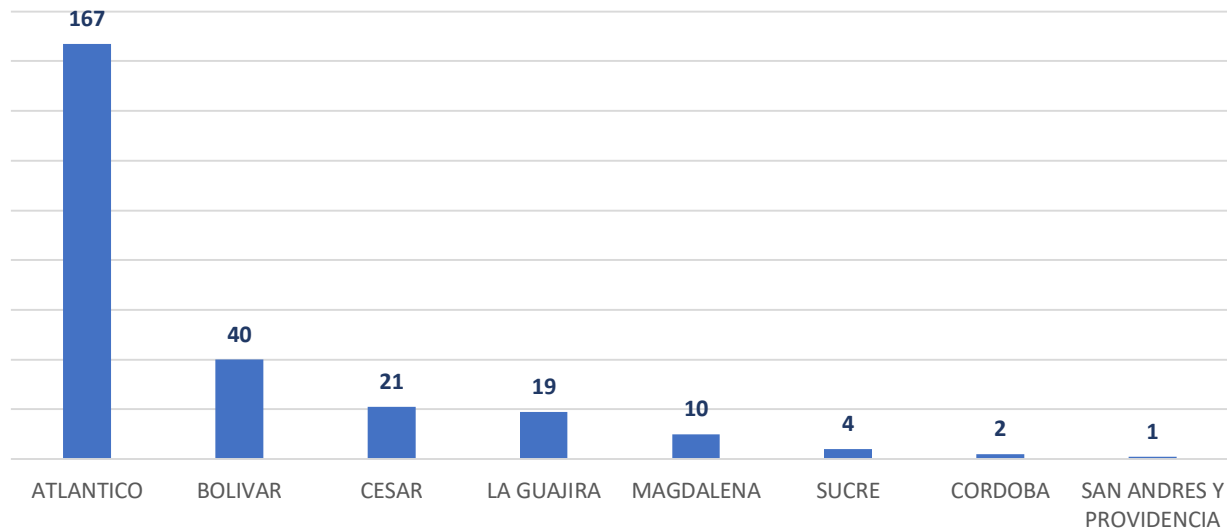
COBERTURA DM REGIONAL BARRANQUILLA.



CONTROL DM REGIONAL BARRANQUILLA



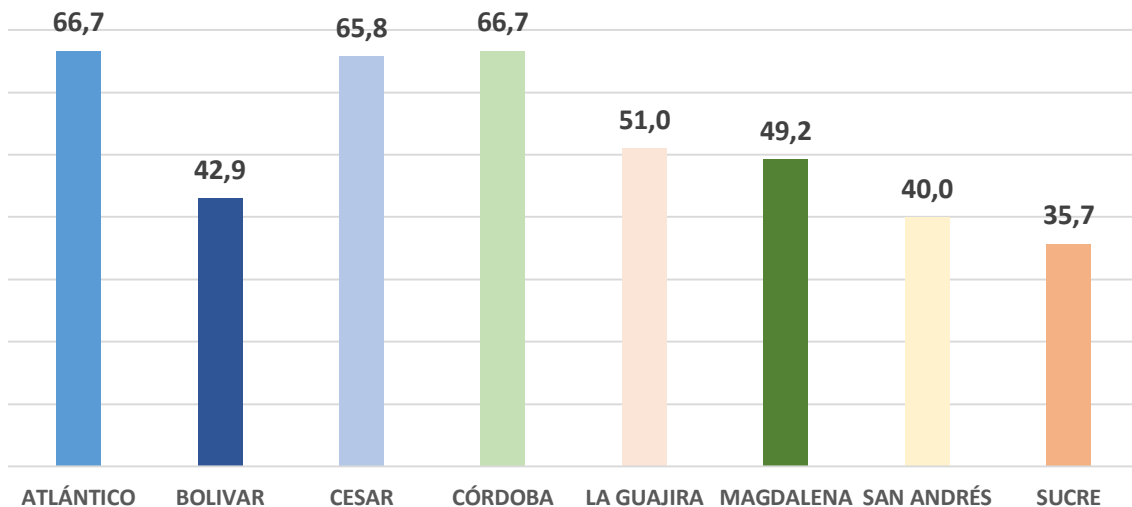
Cobertura Regional Barranquilla



DEPARTAMENTO	# USUARIOS
ATLANTICO	167
BOLIVAR	40
CESAR	21
LA GUAJIRA	19
MAGDALENA	10
SUCRE	4
CORDOBA	2
SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	1

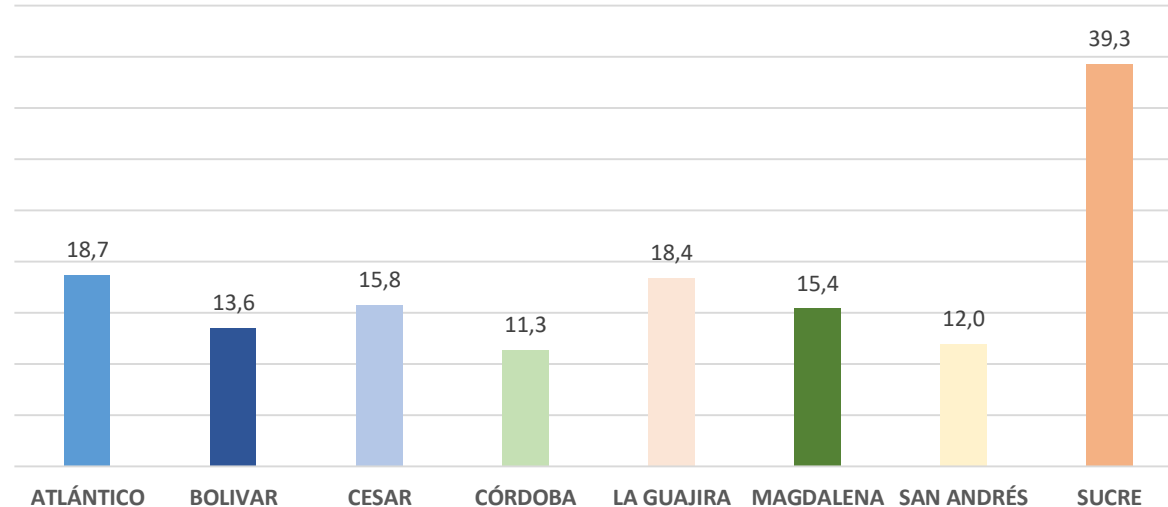
Artritis Reumatoide

**% DE POBLACIÓN CON ENFERMEDAD CONTROLADA:
POR DEPARTAMENTOS. META 80%**



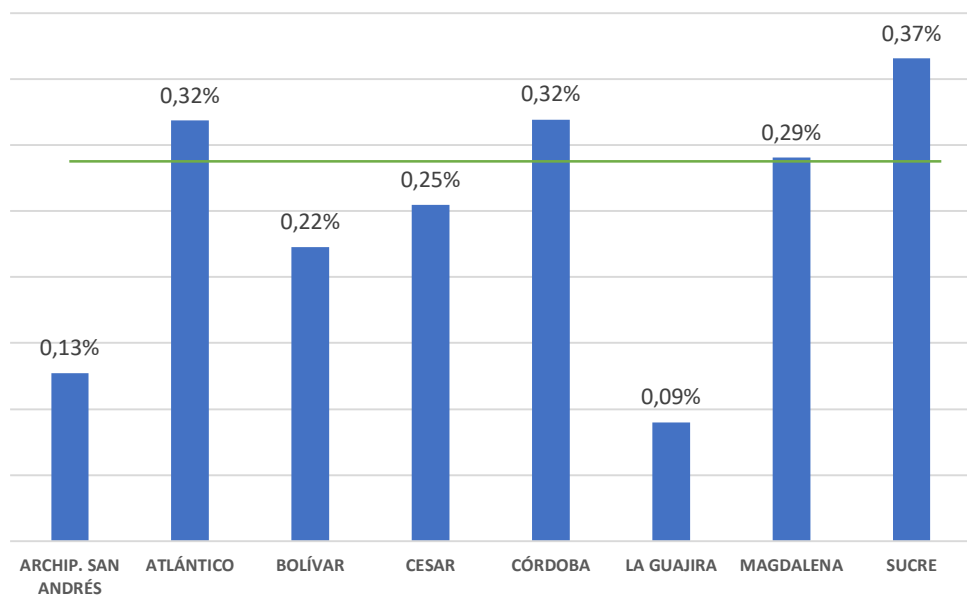
DEPARTAMENTOS	CONTROLADO	TOTAL	% DE POBLACIÓN CONTROLADA
ATLÁNTICO	306	459	66,7
BOLIVAR	76	177	42,9
CESAR	96	146	65,8
CÓRDOBA	100	150	66,7
LA GUAJIRA	25	49	51,0
MAGDALENA	96	195	49,2
SAN ANDRÉS	10	25	40,0
SUCRE	20	56	35,7

**% DE POBLACIÓN: USO TERAPIA DE ALTO COSTO POR
DEPARTAMENTOS. META <16%**



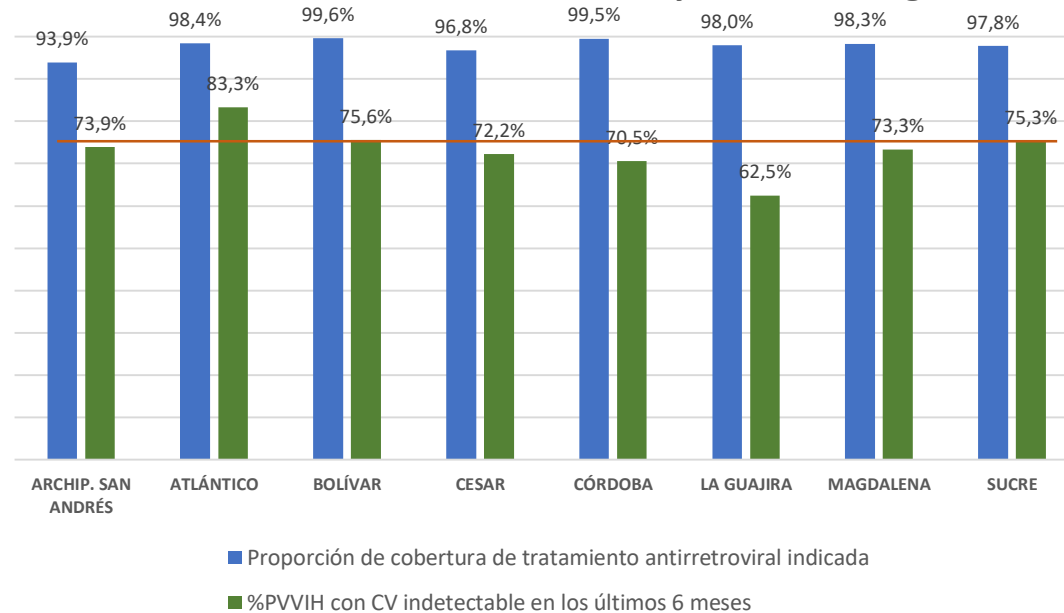
DEPARTAMENTOS	% DE POBLACIÓN USO TERAPIA DE ALTO COSTO
ATLÁNTICO	18,7
BOLIVAR	13,6
CESAR	15,8
CÓRDOBA	11,3
LA GUAJIRA	18,4
MAGDALENA	15,4
SAN ANDRÉS	12,0
SUCRE	39,3

Prevalencia



La prevalencia de VIH es menor en los departamentos ubicados en áreas de dispersión geográfica. En la mayoría de los departamentos se evidencia un resultado mayor al referente nacional

Cobertura de tratamiento indicado y control virológico



El departamento de Atlántico alcanza una proporción de control virológico mayor a la media del país.

Cohorte tuberculosis

2022

130
usuarios
nuevos con TB

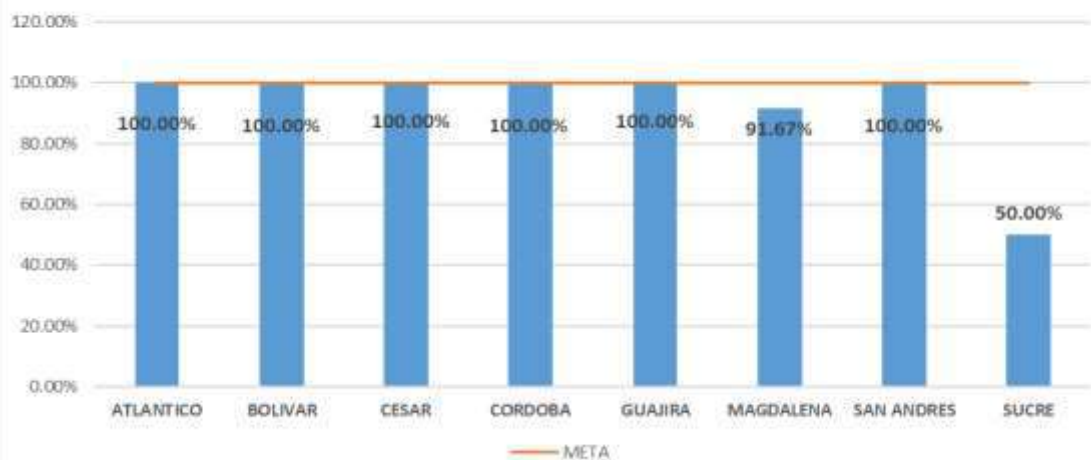


11
Confección
TB/VIH

1
TB
FARMACORRESISTENTE



PORCENTAJE DE TAMIZAJE PARA VIH EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS _ AÑO 2022



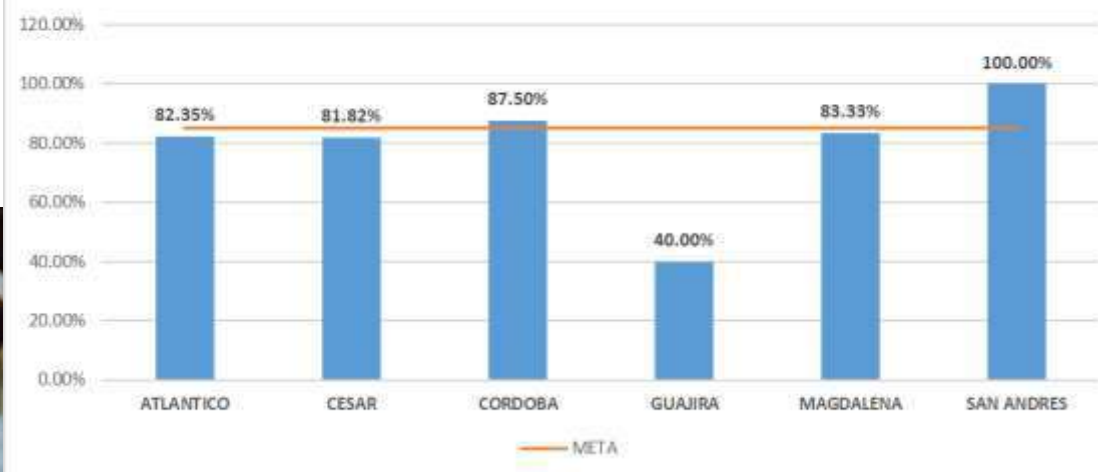
TB:VIH

9 de cada 10
Casos de Tuberculosis cuentan con tamizaje para VIH en 2022

7 de cada 10
Casos de Tuberculosis terminaron de manera exitosa su tratamiento en 2022

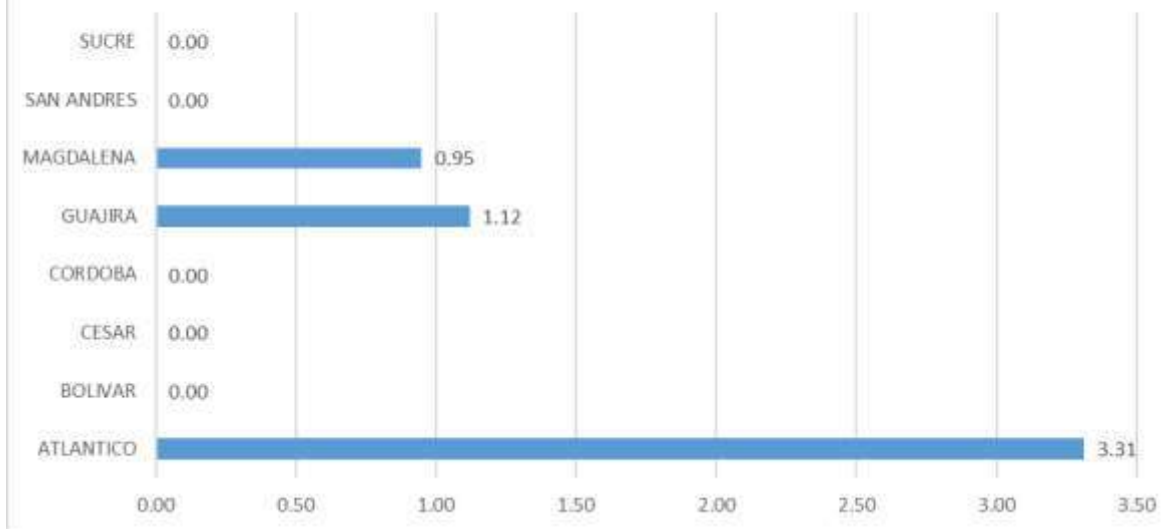


PORCENTAJE DE TERMINACION/CURACION EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS



Cohorte tuberculosis

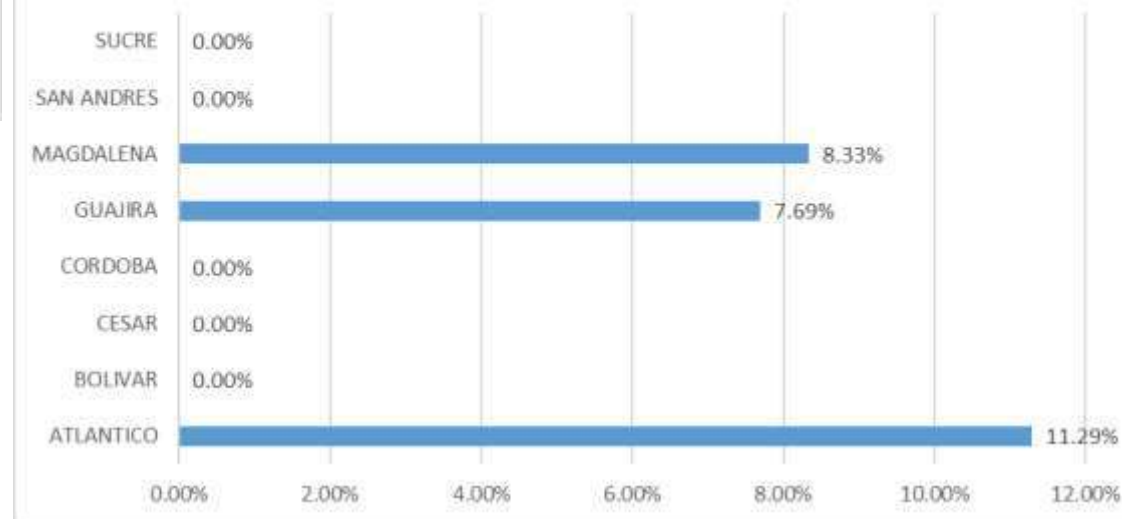
TASA DE MORTALIDAD POR 100.000 CASOS DE TUBERCULOSIS
AÑO 2022



9 PACIENTES

Con diagnóstico de Tuberculosis
fallecieron en 2022

PORCENTAJE DE LETALIDAD EN PACIENTES CON
TUBERCULOSIS_ AÑO 2022



7 de cada 100

Casos de Tuberculosis fallecen
por esta enfermedad o por
enfermedades concomitantes



Cohorte hemofilia y otras coagulopatías

	Factor XIII	Factor V	Factor V y VIII	Factor VII	Factor XI	Fibrinógeno	Hemofilia A	Hemofilia B	Portadora	Von Willebrand	Total
ATLANTICO		3		1			13	3	1	17	38
BOLIVAR				1			1			3	5
CESAR					1		2			2	5
CORDOBA							5	1		8	14
LA GUAJIRA					1		4	2		6	13
MAGDALENA							2			9	11
SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	1						2				3
SUCRE		1					1			3	5

Cohorte enfermedades huérfanas



Total de pacientes con diagnóstico confirmado de Enfermedades Huérfanas en 2022: **8.138 pacientes**

Prevalencia EPS Sanitas: 15*10.000 afiliados (INS: 12*10.000 habitantes)

CINCO PATOLOGIAS MAS PREVALENTES	No. PTES	%
899_Esclerosis Multiple	926	11%
633_Displasia Broncopulmonar	329	4%
1732_Sindrome de Guillain-barre	293	4%
276_Cirrosis Biliar Primaria	272	3%
902_Esclerosis Sistemica Cutanea Limitada	265	3%

25% de crecimiento de la cohorte
703 patologías identificadas
313 patologías con un solo caso
11% fallecidos
48% traslados de otras EPS
2.213 usuarios nuevos en 2.022

Regional	Departamento	Municipio	No Pacientes	Población	Prevalencia
Medellin	ANTIOQUIA	RIONEGRO	131	15184	86
Medellin	ANTIOQUIA	ENVIGADO	52	13220	39
Medellin	ANTIOQUIA	MEDELLIN	346	102909	34
Medellin	CALDAS	MANIZALES	133	50990	26
Medellin	VALLE DEL CAUCA	CARTAGO	43	24284	18
Medellin	RISARALDA	PEREIRA	78	47950	16
Medellin	QUINDIO	ARMENIA	114	71527	16
Medellin	RISARALDA	DOSQUEBRADAS	24	16333	15
Medellin	ANTIOQUIA	ITAGUI	9	7988	11
Medellin	ANTIOQUIA	BELLO	14	12560	11
Medellin	CHOCO	QUIBDO	32	29996	11
Medellin	QUINDIO	CALARCA	6	7681	8
Bogota	CUNDINAMARCA	CAJICA	45	17289	26
Bogota	CUNDINAMARCA	CHIA	119	55076	22
Bogota	DISTRITO CAPITAL	BOGOTA D.C.	3467	1631265	21
Bogota	CUNDINAMARCA	MADRID	17	11076	15
Bogota	CUNDINAMARCA	FACATATIVA	23	16484	14
Bogota	CUNDINAMARCA	SOACHA	107	78681	14
Bogota	CUNDINAMARCA	FUNZA	10	7369	14
Bogota	CUNDINAMARCA	MOSQUERA	23	17672	13
Bogota	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGA	40	33028	12
Bogota	CUNDINAMARCA	ZIPAQUIRA	29	25249	11
Bogota	CUNDINAMARCA	VILLETA	17	15004	11
Bogota	CUNDINAMARCA	TOCANCIPA	17	16166	11
Cali	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI	35	13893	25
Cali	VALLE DEL CAUCA	CALI	703	306990	23
Cali	VALLE DEL CAUCA	PALMIRA	87	43091	20
Cali	CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	29	18415	16
Cali	CAUCA	POPAYAN	122	93445	13
Cali	NARIÑO	PASTO	142	121499	12
Cali	VALLE DEL CAUCA	TULUA	48	41148	12
Cali	NARIÑO	IPIALES	20	24707	8
Cali	NARIÑO	SAMANIEGO	3	9627	3
Cali	NARIÑO	SAN ANDRES DE TUMACO	2	9247	2
Bucaramanga	NORTE DE SANTANDER	OCAÑA	58	31156	19
Bucaramanga	SANTANDER	PIEDECUESTA	21	16797	13
Bucaramanga	SANTANDER	BUCARAMANGA	179	152029	12
Bucaramanga	SANTANDER	SAN GIL	21	22348	9
Bucaramanga	SANTANDER	FLORIDABLANCA	36	40547	9
Bucaramanga	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	125	170674	7
Bucaramanga	ARAUCA	ARAUCA	13	21160	6
Bucaramanga	CESAR	AGUACHICA	10	20841	5
Bucaramanga	SANTANDER	BARRANCABERMEJA	12	39689	3
Bucaramanga	SANTANDER	GIRON	4	16119	2
Bucaramanga	ARAUCA	TAME	2	12053	2
Bucaramanga	ARAUCA	ARAUQUITA	0	8382	0
Bucaramanga	NORTE DE SANTANDER	SARDINATA	0	7352	0
Total			7,977	5,232,160	15

Cohorte enfermedades huérfanas

LOGROS:

- ✓ Adherencia a las Rutas de Atención de la cohorte de huérfanas neurológicas, hematológicas y genéticas en Torre de Especialistas con 77, 74 y 76% respectivamente.
- ✓ 84% adherencia de la cohorte al programa de Esclerosis Múltiple del HUN y 60% no han tenido variación en la escala de discapacidad
- ✓ 96% han sido presentados al centro de referencia para confirmación diagnóstica y pertinencia al tratamiento.
- ✓ Se consolida el programa de Fibrosis Quística para la población pediátrica en Clínica Santa María del Lago
- ✓ 88% adherencia de la cohorte al programa de Enfermedad de Gaucher con Medicarte



Regional	Departamento	Municipio	No Pacientes	Población	Prevalencia
Centro Oriente	BOYACA	DUITAMA	51	28471	18
Centro Oriente	BOYACA	SOGAMOSO	53	35038	15
Centro Oriente	BOYACA	TUNJA	108	73182	15
Centro Oriente	BOYACA	CHIQUINQUIRA	20	17063	12
Centro Oriente	TOLIMA	IBAGUE	141	145493	10
Centro Oriente	META	VILLAVICENCIO	157	162209	10
Centro Oriente	CUNDINAMARCA	GIRARDOT	22	24091	9
Centro Oriente	CASANARE	YOPAL	61	72214	8
Centro Oriente	CAQUETA	FLORENCIA	31	36970	8
Centro Oriente	AMAZONAS	LETICIA	6	9146	7
Centro Oriente	HUILA	NEIVA	101	166314	6
Centro Oriente	TOLIMA	HONDA	6	10743	6
Centro Oriente	HUILA	PITALITO	26	55202	5
Centro Oriente	HUILA	LA PLATA	6	21633	3
Centro Oriente	CASANARE	AGUAZUL	2	7693	3
Centro Oriente	META	ACACIAS	5	20147	2
Centro Oriente	HUILA	GARZON	9	37936	2
Centro Oriente	HUILA	ISNOS	2	14773	1
Centro Oriente	HUILA	GUADALUPE	1	10216	1
Centro Oriente	HUILA	ALGECIRAS	0	7502	0
Centro Oriente	HUILA	CAMPOALEGRE	0	7082	0
Centro Oriente	HUILA	SALADOBLANCO	0	7814	0
Barranquilla	SUCRE	SINCELEJO	41	24603	17
Barranquilla	CORDOBA	MONTERIA	68	43431	16
Barranquilla	ATLANTICO	BARRANQUILLA	166	167304	10
Barranquilla	SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	SAN ANDRES	26	26764	10
Barranquilla	CESAR	VALLEDUPAR	62	65929	9
Barranquilla	BOLIVAR	CARTAGENA	94	107816	9
Barranquilla	CORDOBA	MONTELIBANO	15	20733	7
Barranquilla	MAGDALENA	SANTA MARTA	72	105292	7
Barranquilla	LA GUAJIRA	SAN JUAN DEL CESAR	10	15953	6
Barranquilla	ATLANTICO	SOLEDAD	25	43963	6
Barranquilla	LA GUAJIRA	FONSECA	7	13067	5
Barranquilla	LA GUAJIRA	BARRANCAS	2	7147	3
Barranquilla	LA GUAJIRA	RIOHACHA	11	41022	3
Barranquilla	LA GUAJIRA	MAICAO	2	12014	2
Total			7,977	5,232,160	15

Cuidados Paliativo

En 2022 se lanzo el programa en Tunja, Duitama, Sogamoso, Yopal.

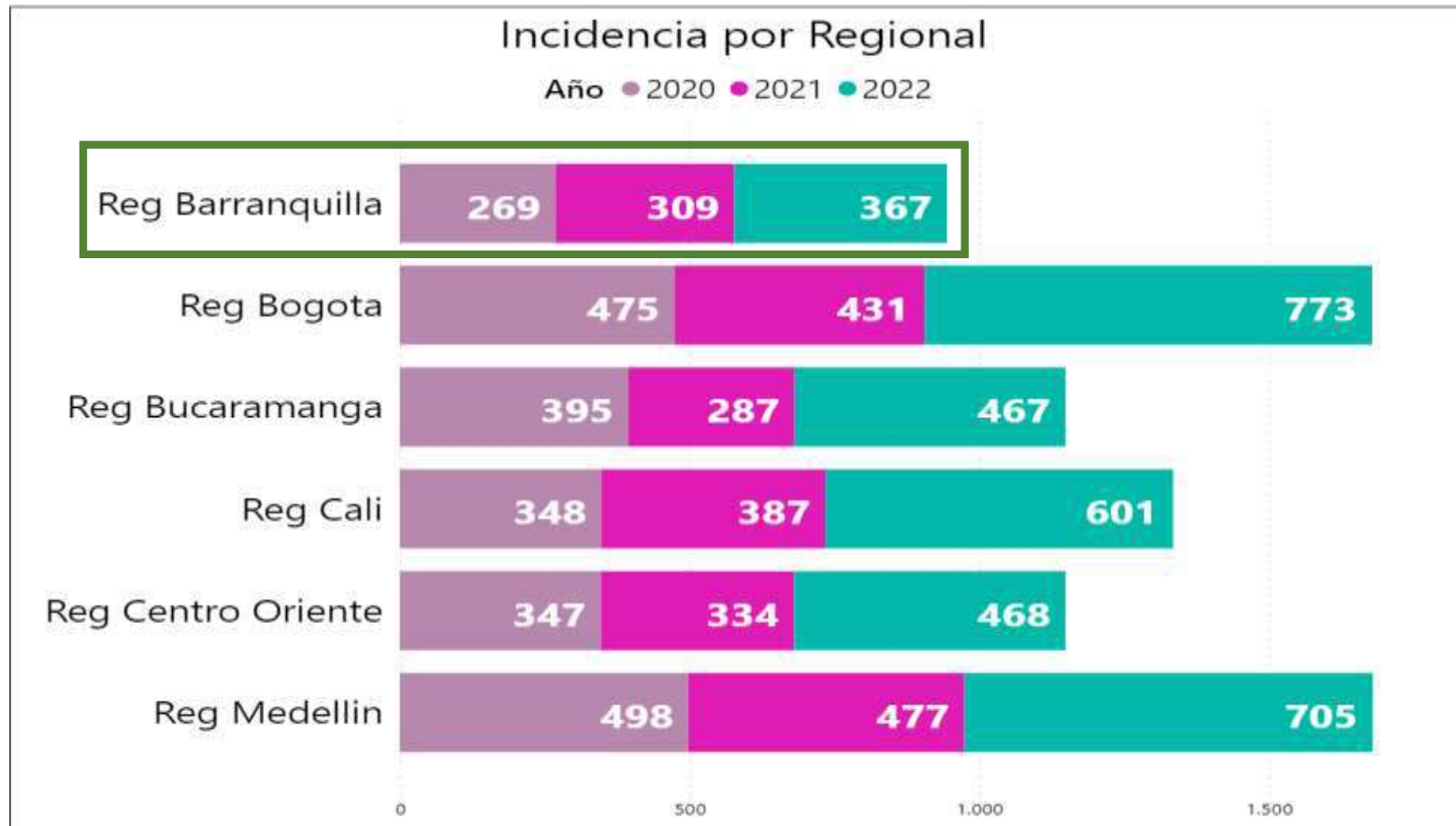


CIUDAD	# PTES 2021	# PTES 2022	Crecimiento
BOGOTA	2326	2794	20%
CALI	463	595	29%
MEDELLIN	249	315	27%
B/MANGA	249	375	51%
B/QUILLA	119	193	62%
PEREIRA	39	83	113%
IBAGUE	100	215	115%
MANIZALES	60	93	55%
CUNDINAMARCA	40	149	273%
ARMENIA	28	63	125%
CARTAGENA	37	82	122%
TUNJA (Duitama y Sogamoso)	0	28	NA
YOPAL	0	10	NA

Meta Control dolor 90%
Meta Satisfacción 90%

CIUDAD	Control Dolor 2021	Control Dolor 2022	Satisfacción 2021	Satisfacción 2022
BOGOTA	91%	90%	95%	94%
CALI	97%	90%	96%	99%
MEDELLIN	93%	93%	98%	97%
B/MANGA	96%	100%	98%	96%
B/QUILLA	93%	99%	98%	99%
PEREIRA	93%	100%	97%	97%
IBAGUE	68%	97%	98%	99%
MANIZALES	88%	80%	97%	98%
CUNDINAMARCA	88%	89%	93%	90%
ARMENIA	95%	100%	97%	98%
CARTAGENA	70%	100%	96%	97%
TUNJA (Duitama y Sogamoso)	NA	80%	NA	93%
YOPAL	NA	80%	NA	100%

Incidencia – prevalencia por cada 100.000 afiliados año 2022

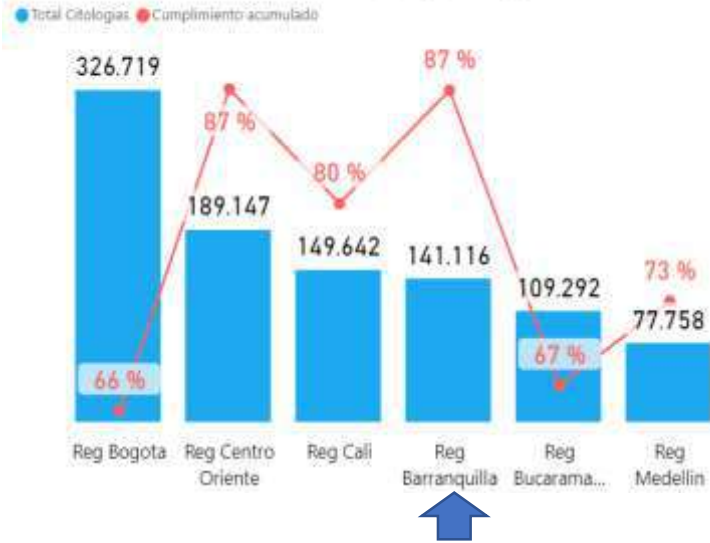


Durante 2022 las regionales con mayor incidencia (casos nuevos de cáncer) fueron la Regional Bogotá , Medellín y Cali

Cohorte de cáncer

Tamización año 2022

Total Citologías por Regional



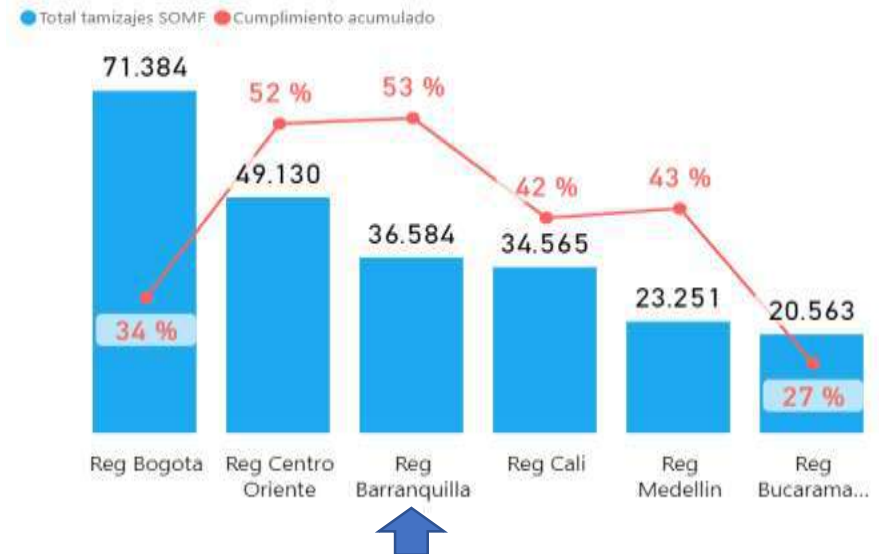
Total Mamografías por Regional



Total PSA por Regional

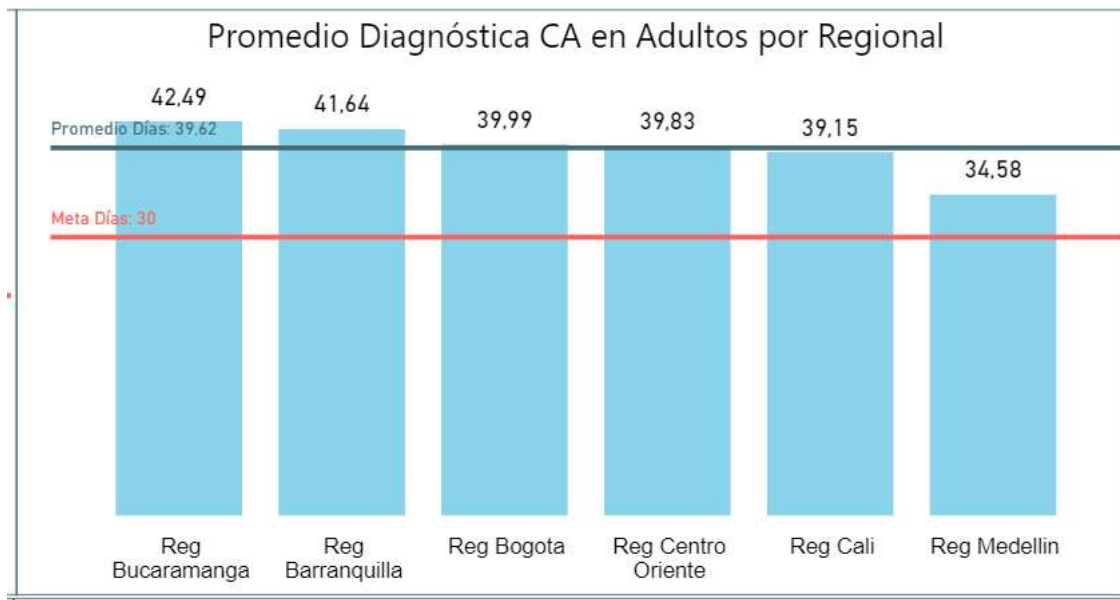


Total SOMF por Regional

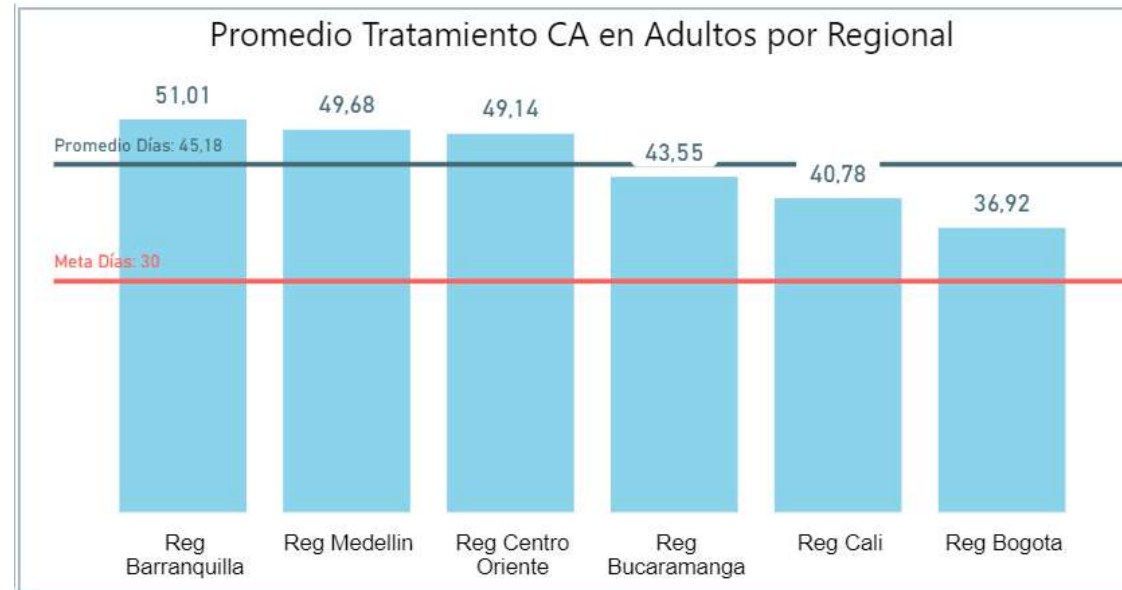


Cohorte de cáncer

Oportunidad en días para el diagnóstico e inicio de tratamiento



El promedio de oportunidad diagnóstica de cáncer de adultos es de 39,61 días (mama se encuentra menor a 30 días a diferencia de próstata que es el grupo de mayor desviación que supera los 40 días), siendo Bucaramanga la regional con mayor desviación (12,49 días) y Medellín con la menor (4,58 días)



El promedio de inicio de tratamientos de cáncer de adultos es de 45,18 días, la regional Barranquilla presenta la mayor desviación, seguido por Medellín y Centro oriente. Es pertinente aclarar que las metas de inicio de tratamiento para la Cuenta de Alto Costo se encuentran entre 45 y 60 días.

Estadificación temprana para cáncer de mama, cérvix y próstata

57,69%

% detección temp CA Cérvix

61,04%

% detección temp mama

42,61%

% detección temp próstata

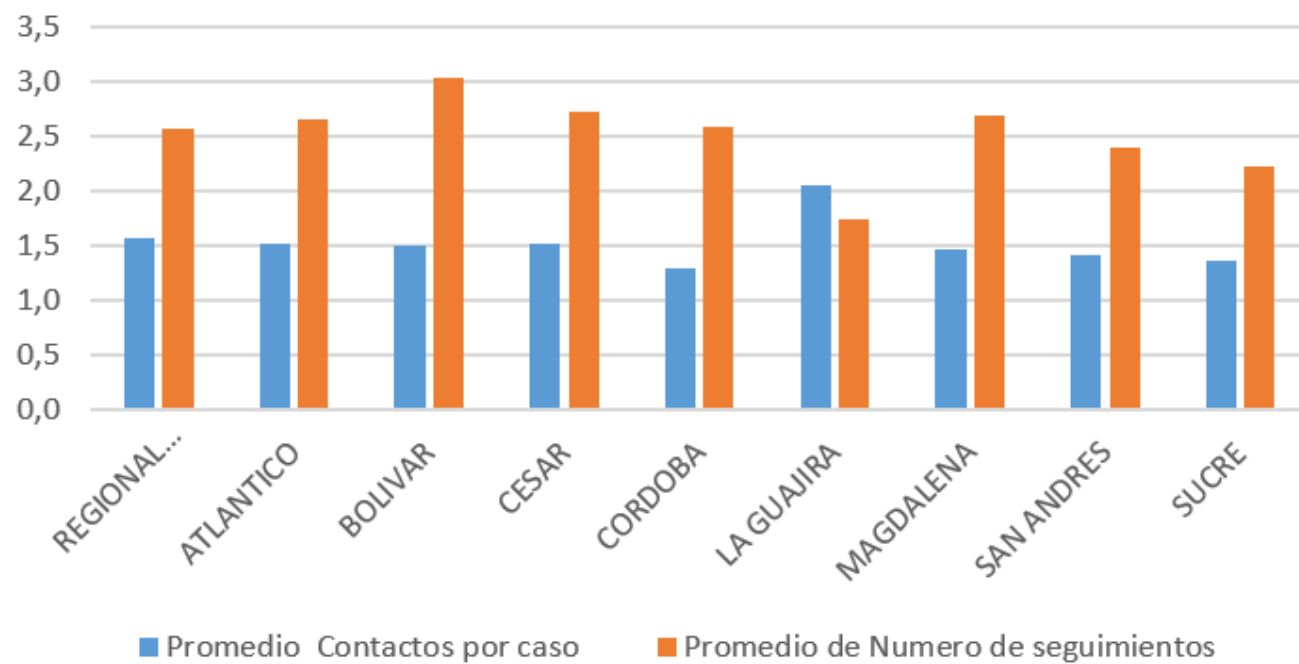
- Ejecución de las campañas de seguimiento y rastreo a usuarios con sospecha o confirmación de Covid-19, que permitieron realizar la trazabilidad en cada una de las etapas de atención. (Objetivo se mantuvo durante el año 2022)

Logros

- Continuidad de la campaña de rastreo y seguimiento por canal telefónico
- Seguimiento casos positivos se logro un promedio de seguimientos de 3,6 seguimientos por usuario.
- Promedio de 2.75 seguimientos por usuario.
- Automatización de certificados de aislamiento a través de la oficina virtual.
- De los 19539 Usuarios susceptibles al beneficio CET (compensación economía temporal) presentados por la ADRES, el 82,6% ya recibió su beneficio y el 94,7% fue gestionado oportunamente ante la ADRES.

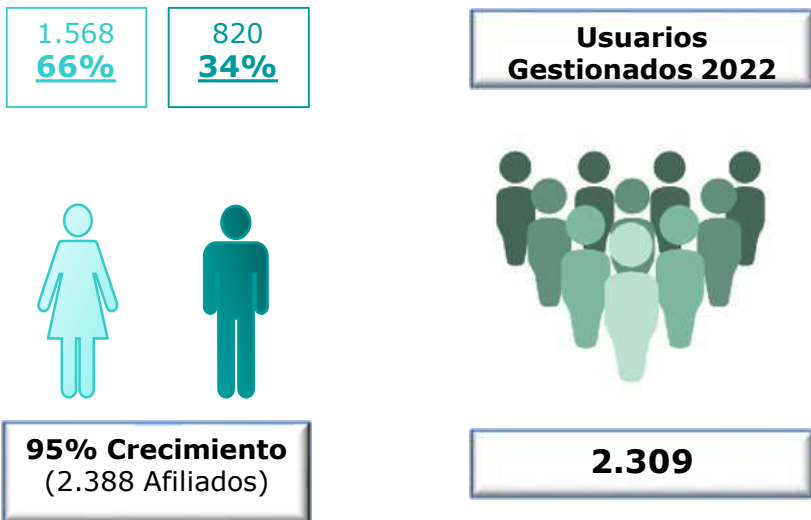
AÑO	TOTAL DE CASOS INGRESADO
2022	898578

Estrategia prass



DEPARTAMENTO	Promedio Contactos por caso	Promedio de Numero de seguimientos
ATLANTICO	1,5	2,6
BOLIVAR	1,5	3,0
CESAR	1,5	2,7
CORDOBA	1,3	2,6
LA GUAJIRA	2,1	1,7
MAGDALENA	1,5	2,7
SAN ANDRES	1,4	2,4
SUCRE	1,4	2,2

Ruta preferencial paciente oncológico



Aumento de cobertura de la estrategia "Ruta de Atención Preferencial para el paciente oncológico".

Se encuentran incluidas 56 IPS a nivel nacional Modelo Back: Regional Bogotá: 7, Regional Cali: 10, Regional Centro Oriente: 6, Regional Medellín: 11, Regional Barranquilla: 14, Regional Bucaramanga: 8.

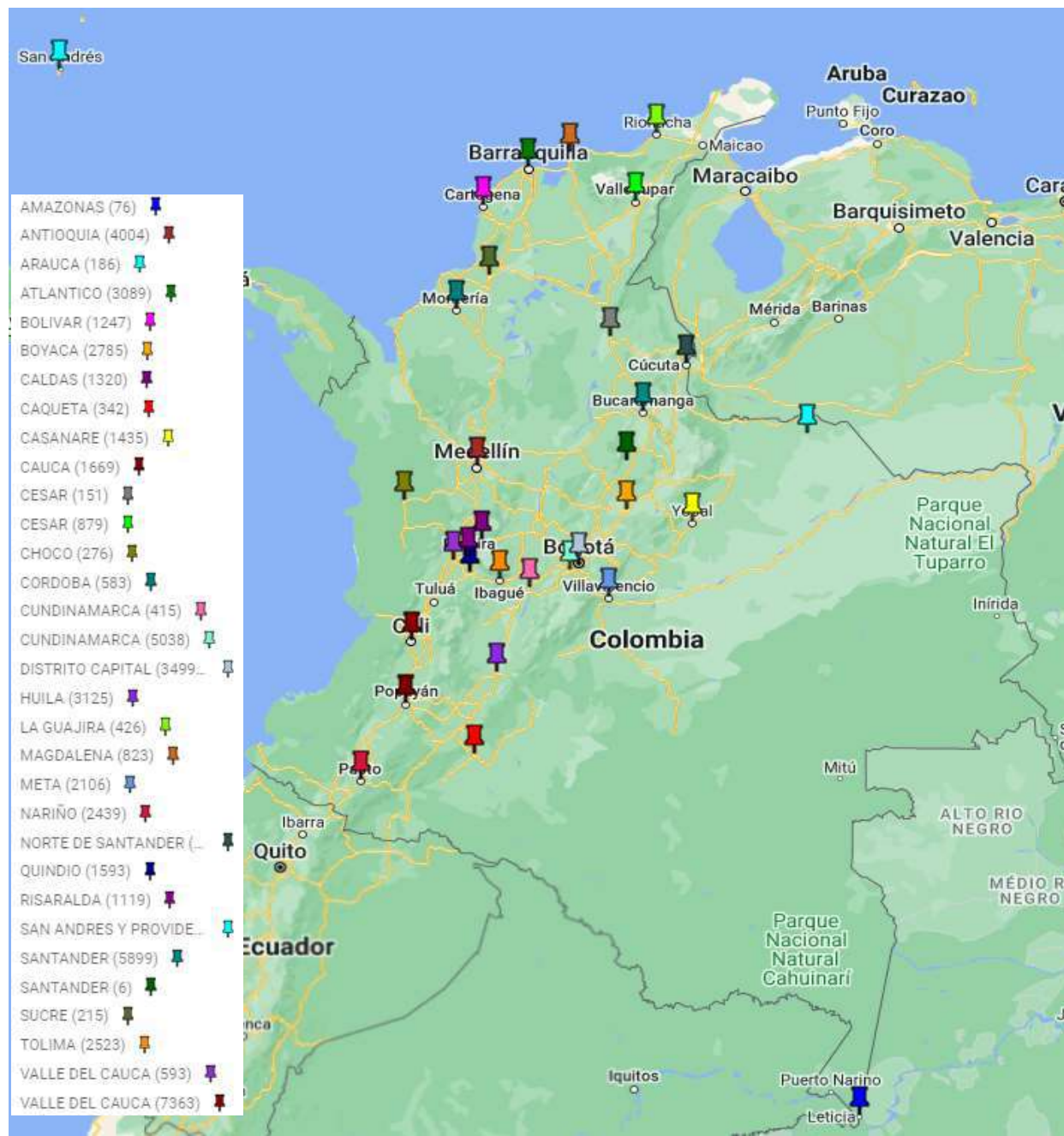
En 24 Municipios priorizados, se paso de tener 325 usuarios en el año 2021 a 1378 en el año 2022 : Aguazul, Algeciras, Arauquita, Barrancas, Calarca, Campoalegre, Dosquebradas, Fonseca, Funza, Garzon, Girardot, Guadalupe, Isnos, Itagui, Jamundi, La Plata, Madrid, Maicao, Saladoblanco, Samaniego, San Andres de Tumaco, San Juan del Cesar, Sardinata y Tame.

A corte diciembre de 2022 de los usuarios activos en la Ruta de Atención Preferencial, el 67% son mujeres y el 33% hombres. Por ciclo de vida vejez y adultez corresponden 94%, juventud y niñez al 6%.



Ruta preferencial paciente oncológico

Regional	Departamento	Cantidad
BARRANQUILLA	ATLANTICO	3.089
BARRANQUILLA	BOLIVAR	1.247
BARRANQUILLA	CESAR	879
BARRANQUILLA	CORDOBA	583
BARRANQUILLA	LA GUAJIRA	426
BARRANQUILLA	MAGDALENA	823
BARRANQUILLA	SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	290
BARRANQUILLA	SANTANDER	6
BARRANQUILLA	SUCRE	215
BOGOTA	CUNDINAMARCA	5.038
BOGOTA	DISTRITO CAPITAL	34.998
BUCARAMANGA	ARAUCA	186
BUCARAMANGA	CESAR	151
BUCARAMANGA	NORTE DE SANTANDER	2.804
BUCARAMANGA	SANTANDER	5.899
CALI	CAUCA	1.669
CALI	NARIÑO	2.439
CALI	VALLE DEL CAUCA	7.363
CENTRO ORIENTE	AMAZONAS	76
CENTRO ORIENTE	BOYACA	2.785
CENTRO ORIENTE	CAQUETA	342
CENTRO ORIENTE	CASANARE	1.435
CENTRO ORIENTE	CUNDINAMARCA	415
CENTRO ORIENTE	HUILA	3.125
CENTRO ORIENTE	META	2.106
CENTRO ORIENTE	TOLIMA	2.523
MEDELLIN	ANTIOQUIA	4.004
MEDELLIN	CALDAS	1.320
MEDELLIN	CHOCO	276
MEDELLIN	QUINDIO	1.593
MEDELLIN	RISARALDA	1.119
MEDELLIN	VALLE DEL CAUCA	593
Total general		89.817



Gestión Médica Hospitalaria

Atlántico

Propende por una atención centrada en el paciente y en sus necesidades, puesta en práctica de la mejor evidencia científica disponible, logro de los mejores resultados del desempeño clínico y uso eficiente de los recursos al menor riesgo posible para el paciente.

Gestión financiera y de información

- Gestión financiera apoyando movimiento oportuno de recursos económicos a las IPS, basados en pertinencia
- Gestión de información veraz y con oportunidad

Auditoría Médica Concurrente

- Equipo acompañando y validando las atenciones intramurales en campo.
- 2 enfermeras especialistas.
- 3 Médicos especialistas.
- 1 Auxiliares administrativos



Red Hospitalaria

- 43 IPS Hospitalarias.
- Crecimiento 40% en subsidiado.
- 11.836 Eventos hospitalarios para 2022.

Innovación y líneas estratégicas

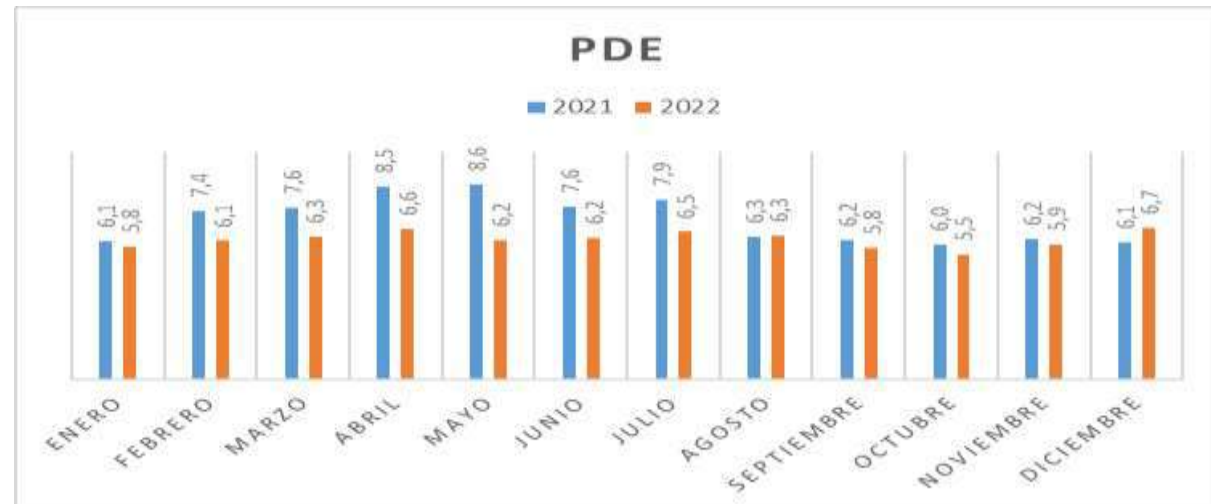
- Acompañamiento puntual por líderes estratégicos por tipo de evento para gestión de pertinencia y oportunidad en:
Cirugía cardiovascular, neurocirugía, oncología
Maternoperinatal, hospitalización quirúrgica
Paciente crónico y paliativo
Mesa materiales e insumos
Dolor abdominal

N° Eventos hospitalarios mes 2021 2022



Crecimiento de eventos hospitalarios en 39%.

Promedio día estancia hospitalarios mes 2021 2022



Disminución 10% PDE global comparado 2021 vs 2022

Procesos de Apoyo

- Modelo de referenciación inteligente (Inter-ciudades, regionales).
- Rotación rápida de camas, modelos de alta temprana con Oxígenos y PHD
- Evaluación del comportamiento de la red y gestión de suficiencia de camas

Hospitalizaciones evitables

- Gestión articulada que garantice el control de patologías disminuyendo la incidencia de hospitalización potencialmente evitables y susceptibles de cuidado en la atención primaria en salud

Gestión de cuentas médicas

- Revisión de cuentas de eventos hospitalarios al 100% garantizando el cumplimiento de estándares de calidad, veracidad e idoneidad.



Especialistas pares

- Manejo médico basado en evidencia; con 12 especialidades pares apoyando y validando manejo médicos intrahospitalarios.
- N ° 2.391 Conceptos para 2022, asegurando pertinencia técnica científica en el proceso de atención


Gestión de eficiencia hospitalaria

- Gestionando atributos de calidad que precipitan en estancias inactivas.
- Gestión de estancias no clínicas relacionadas con causas sociales, falta de red de apoyo, abandono y/o razones jurídicas.


Relación con red aliada y Comités interinstitucionales

- Gestión Focal por ciudades con agrupadores específicos.
- Gerenciamiento de relación con los aliados.
- Comités interinstitucionales, con indicadores de seguimiento.


Con Gestión Seguridad del Paciente

 Fortalecimiento del seguimiento a la vigilancia de IAAS en los servicios hospitalarios y quirúrgicos. Reducción en la incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud en 31%. Mejora en el reporte en 51% que consolida el fortalecimiento en cultura del cuidado centrado en la persona.


Auditoría a la Red de prestadores

 Visitas de calidad, en red priorizada de atención primaria, hospitalaria, Oncológica, Domiciliaria, salud mental y urgencias de baja complejidad. Evaluación de desempeño y asistencia técnica a los prestadores.

Planes de mejora

 Gestión de la mejora con un 95% de avance en seguimientos y cierre a plan de mejora y asistencia técnica a los prestadores.

Indicadores de Seguimiento

 Articulados en el programa de auditoría para el mejoramiento de la atención en salud de procesos de PAMEC corporativo

48
IPS

14
Visita
s

98
%

33



Gestión Médica Hospitalaria

Bolívar

Propende por una atención centrada en el paciente y en sus necesidades, puesta en práctica de la mejor evidencia científica disponible, logro de los mejores resultados del desempeño clínico y uso eficiente de los recursos al menor riesgo posible para el paciente.

Gestión financiera y de información

- Gestión financiera apoyando movimiento oportuno de recursos económicos a las IPS, basados en pertinencia
- Gestión de información veraz y con oportunidad

Auditoría Médica Concurrente

- Equipo acompañando y validando las atenciones intramurales en campo.
- 2 enfermeras especialistas.
- 1 Médicos especialistas.



Red Hospitalaria

- 27 IPS Hospitalarias.
- Crecimiento 41% en subsidiado.
- 5.095 Eventos hospitalarios para 2022.

Innovación y líneas estratégicas

- Acompañamiento puntual por líderes estratégicos por tipo de evento para gestión de pertinencia y oportunidad en:
Cirugía cardiovascular, neurocirugía, oncología
Maternoperinatal, hospitalización quirúrgica
Paciente crónico y paliativo
Mesa materiales e insumos
Dolor abdominal

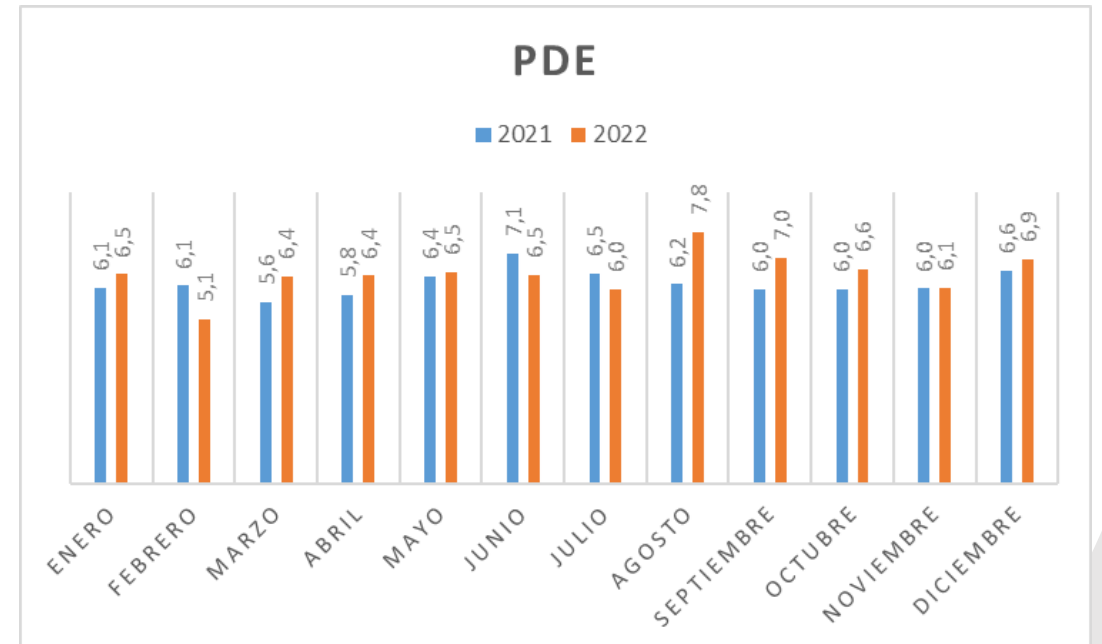


N° Eventos hospitalarios mes 2021 2022



Crecimiento de eventos hospitalarios en 3%.

Promedio día estancia hospitalarios mes 2021 2022



Disminución 5% PDE global comparado 2021 vs 2022

Procesos de Apoyo

- Modelo de referenciación inteligente (Inter-ciudades, regionales).
- Rotación rápida de camas, modelos de alta temprana con Oxígenos y PHD
- Evaluación del comportamiento de la red y gestión de suficiencia de camas

Hospitalizaciones evitables

- Gestión articulada que garantice el control de patologías disminuyendo la incidencia de hospitalización potencialmente evitables y susceptibles de cuidado en la atención primaria en salud

Gestión de cuentas médicas

- Revisión de cuentas de eventos hospitalarios al 100% garantizando el cumplimiento de estándares de calidad, veracidad e idoneidad.



Especialistas pares

- Manejo médico basado en evidencia; con 12 especialidades pares apoyando y validando manejo médicos intrahospitalarios.
- N ° 607 Conceptos para 2022, asegurando pertinencia técnica científica en el proceso de atención

Gestión de eficiencia hospitalaria

- Gestionando atributos de calidad que precipitan en estancias inactivas.
- Gestión de estancias no clínicas relacionadas con causas sociales, falta de red de apoyo, abandono y/o razones jurídicas.

Relación con red aliada y Comités interinstitucionales

- Gestión Focal por ciudades con agrupadores específicos.
- Gerenciamiento de relación con los aliados.
- Comités interinstitucionales, con indicadores de seguimiento.

Con Gestión Seguridad del Paciente



Gestión Médica Hospitalaria

Cesar

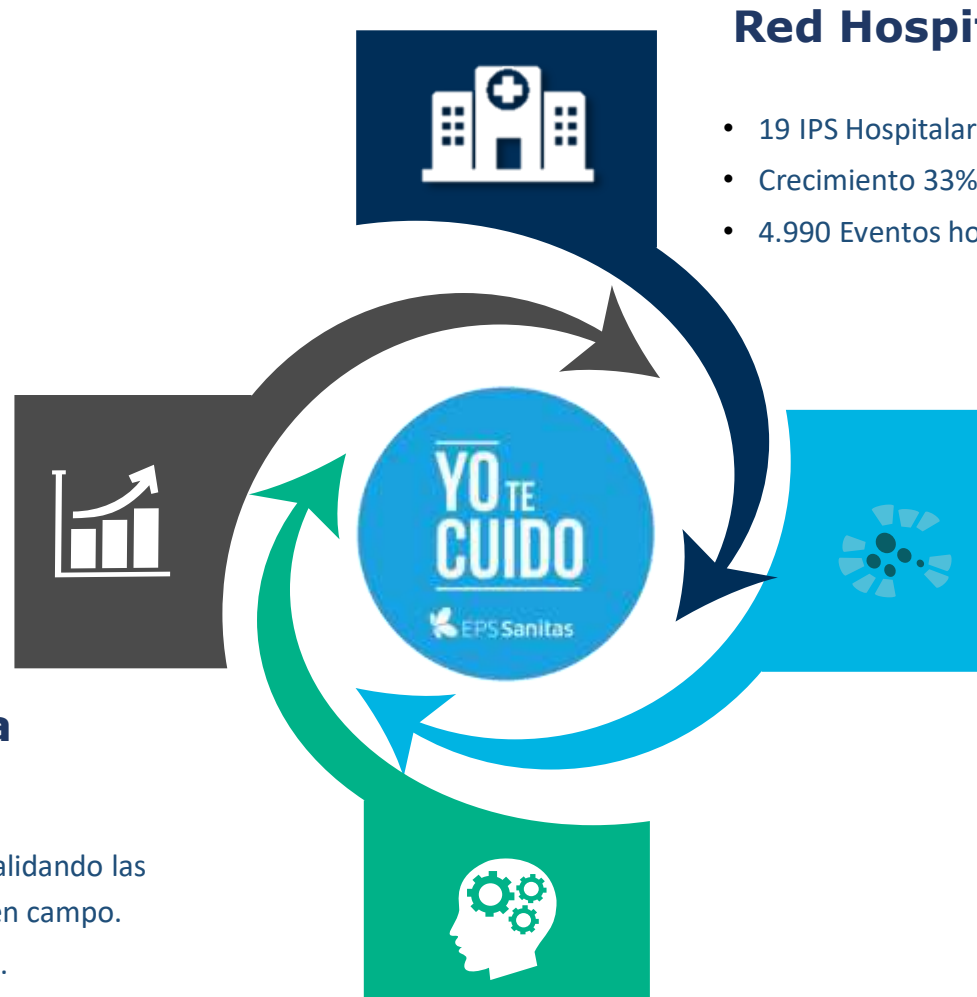
Propende por una atención centrada en el paciente y en sus necesidades, puesta en práctica de la mejor evidencia científica disponible, logro de los mejores resultados del desempeño clínico y uso eficiente de los recursos al menor riesgo posible para el paciente.

Gestión financiera y de información

- Gestión financiera apoyando movimiento oportuno de recursos económicos a las IPS, basados en pertinencia
- Gestión de información veraz y con oportunidad

Auditoría Médica Concurrente

- Equipo acompañando y validando las atenciones intramurales en campo.
- 1 enfermeras especialistas.
- 2 Médicos especialistas.



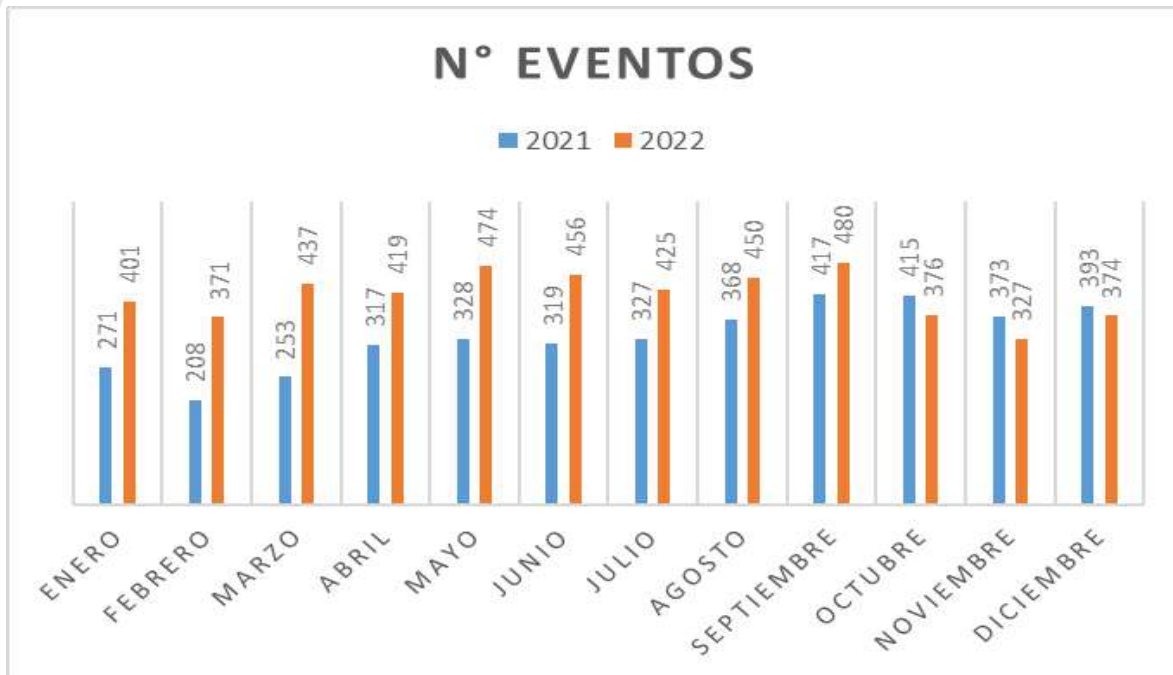
Red Hospitalaria

- 19 IPS Hospitalarias.
- Crecimiento 33% en subsidiado.
- 4.990 Eventos hospitalarios para 2022.

Innovación y líneas estratégicas

- Acompañamiento puntual por líderes estratégicos por tipo de evento para gestión de pertinencia y oportunidad en:
Cirugía cardiovascular, neurocirugía, oncología
Maternoperinatal, hospitalización quirúrgica
Paciente crónico y paliativo
Mesa materiales e insumos
Dolor abdominal

N° Eventos hospitalarios mes 2021 2022



Crecimiento de eventos hospitalarios en 25%.

Promedio día estancia hospitalarios mes 2021 2022



Disminución 8% PDE global comparado 2021 vs 2022

Procesos de Apoyo

- Modelo de referenciación inteligente (Inter-ciudades, regionales).
- Rotación rápida de camas, modelos de alta temprana con Oxígenos y PHD
- Evaluación del comportamiento de la red y gestión de suficiencia de camas

Hospitalizaciones evitables

- Gestión articulada que garantice el control de patologías disminuyendo la incidencia de hospitalización potencialmente evitables y susceptibles de cuidado en la atención primaria en salud

Gestión de cuentas médicas

- Revisión de cuentas de eventos hospitalarios al 100% garantizando el cumplimiento de estándares de calidad, veracidad e idoneidad.



Especialistas pares

- Manejo médico basado en evidencia; con 12 especialidades pares apoyando y validando manejo médicos intrahospitalarios.
- N ° 776 Conceptos para 2022, asegurando pertinencia técnica científica en el proceso de atención


Gestión de eficiencia hospitalaria

- Gestionando atributos de calidad que precipitan en estancias inactivas.
- Gestión de estancias no clínicas relacionadas con causas sociales, falta de red de apoyo, abandono y/o razones jurídicas.

Relación con red aliada y Comités interinstitucionales


- Gestión Focal por ciudades con agrupadores específicos.
- Gerenciamiento de relación con los aliados.
- Comités interinstitucionales, con indicadores de seguimiento.

Con Gestión Seguridad del Paciente



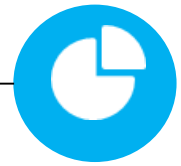
Fortalecimiento del seguimiento a la vigilancia de IAAS en los servicios hospitalarios y quirúrgicos. Reducción en la incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud en 25%. Mejora en el reporte en 57% que consolida el fortalecimiento en cultura del cuidado centrado en la persona.

Auditoría a la Red de prestadores




Visitas de calidad, en red priorizada de atención primaria, hospitalaria, Oncológica, Domiciliaria, salud mental y urgencias de baja complejidad. Evaluación de desempeño y asistencia técnica a los prestadores.

Planes de mejora



Gestión de la mejora con un 85% de avance en seguimientos y cierre a plan de mejora y asistencia técnica a los prestadores.

Indicadores de Seguimiento



Articulados en el programa de auditoría para el mejoramiento de la atención en salud de procesos de PAMEC corporativo



Gestión Médica Hospitalaria

Córdoba

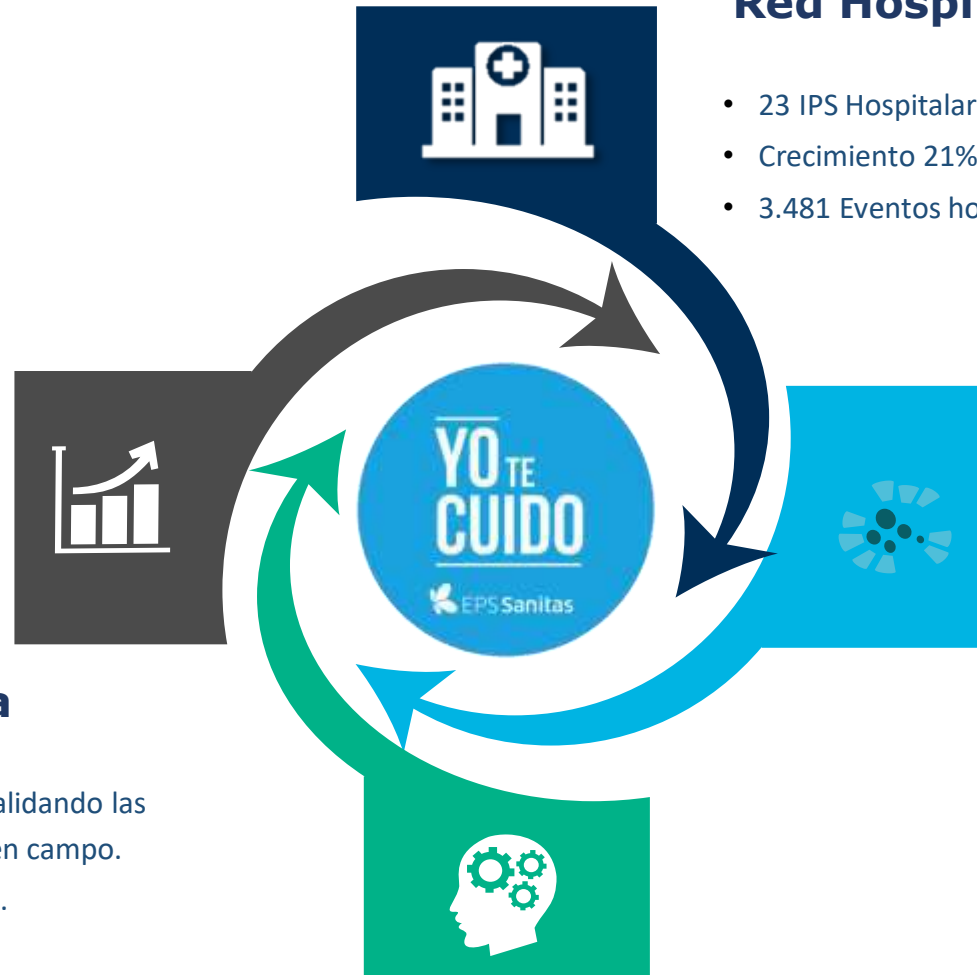
Propende por una atención centrada en el paciente y en sus necesidades, puesta en práctica de la mejor evidencia científica disponible, logro de los mejores resultados del desempeño clínico y uso eficiente de los recursos al menor riesgo posible para el paciente.

Gestión financiera y de información

- Gestión financiera apoyando movimiento oportuno de recursos económicos a las IPS, basados en pertinencia
- Gestión de información veraz y con oportunidad

Auditoría Médica Concurrente

- Equipo acompañando y validando las atenciones intramurales en campo.
- 1 enfermeras especialistas.
- 1 Médicos especialistas.
- 1 Auxiliar administrativo.



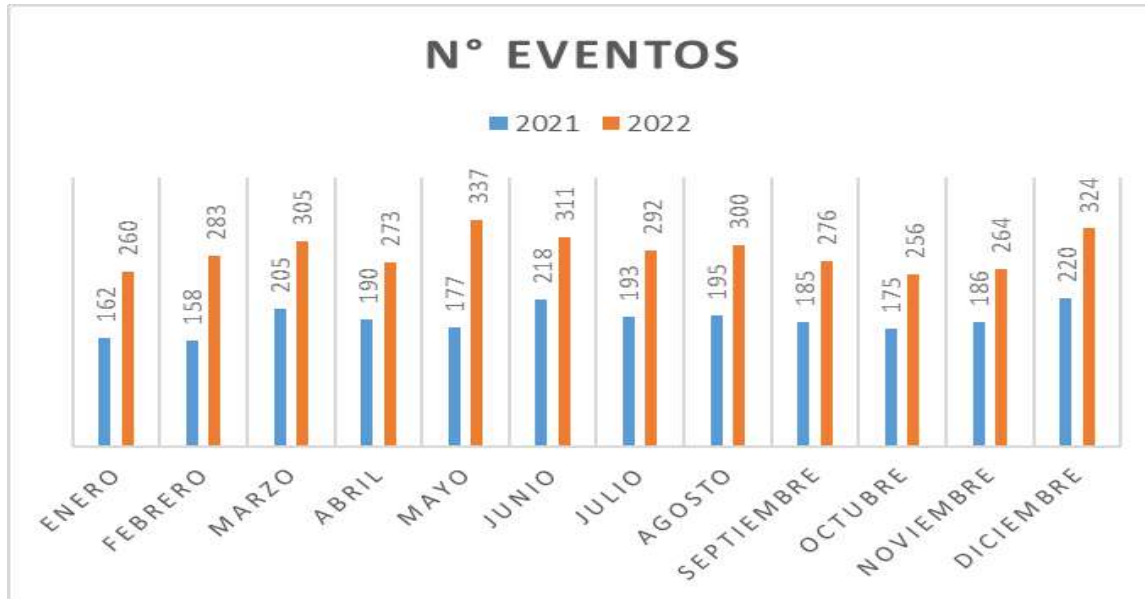
Red Hospitalaria

- 23 IPS Hospitalarias.
- Crecimiento 21% en subsidiado.
- 3.481 Eventos hospitalarios para 2022.

Innovación y líneas estratégicas

- Acompañamiento puntual por líderes estratégicos por tipo de evento para gestión de pertinencia y oportunidad en:
Cirugía cardiovascular, neurocirugía, oncología
Maternoperinatal, hospitalización quirúrgica
Paciente crónico y paliativo
Mesa materiales e insumos
Dolor abdominal

N° Eventos hospitalarios mes 2021 2022



Crecimiento de eventos hospitalarios en 54%.

Disminución 11% PDE global comparado 2021 vs 2022

Promedio día estancia hospitalarios mes 2021 2022



Procesos de Apoyo

- Modelo de referenciación inteligente (Inter-ciudades, regionales).
- Rotación rápida de camas, modelos de alta temprana con Oxígenos y PHD
- Evaluación del comportamiento de la red y gestión de suficiencia de camas

Hospitalizaciones evitables

- Gestión articulada que garantice el control de patologías disminuyendo la incidencia de hospitalización potencialmente evitables y susceptibles de cuidado en la atención primaria en salud

Gestión de cuentas médicas

- Revisión de cuentas de eventos hospitalarios al 100% garantizando el cumplimiento de estándares de calidad, veracidad e idoneidad.



Especialistas pares

- Manejo médico basado en evidencia; con 12 especialidades pares apoyando y validando manejo médicos intrahospitalarios.
- N ° 166 Conceptos para 2022, asegurando pertinencia técnica científica en el proceso de atención

Gestión de eficiencia hospitalaria

- Gestionando atributos de calidad que precipitan en estancias inactivas.
- Gestión de estancias no clínicas relacionadas con causas sociales, falta de red de apoyo, abandono y/o razones jurídicas.

Relación con red aliada y Comités interinstitucionales

- Gestión Focal por ciudades con agrupadores específicos.
- Gerenciamiento de relación con los aliados.
- Comités interinstitucionales, con indicadores de seguimiento.



Con Gestión Seguridad del Paciente

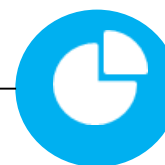


Fortalecimiento del seguimiento a la vigilancia de IAAS en los servicios hospitalarios y quirúrgicos. Reducción en la incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud en 0.8% Mejora en el reporte en 79% que consolida el fortalecimiento en cultura del cuidado centrado en la persona.



Auditoría a la Red de prestadores

Visitas de calidad, en red priorizada de atención primaria, hospitalaria, Oncológica, Domiciliaria, salud mental y urgencias de baja complejidad. Evaluación de desempeño y asistencia técnica a los prestadores.



Planes de mejora

Gestión de la mejora con un 98% de avance en seguimientos y cierre a plan de mejora y asistencia técnica a los prestadores.



Indicadores de Seguimiento

Articulados en el programa de auditoría para el mejoramiento de la atención en salud de procesos de PAMEC corporativo

Gestión Médica Hospitalaria

La Guajira

Propende por una atención centrada en el paciente y en sus necesidades, puesta en práctica de la mejor evidencia científica disponible, logro de los mejores resultados del desempeño clínico y uso eficiente de los recursos al menor riesgo posible para el paciente.

Gestión financiera y de información

- Gestión financiera apoyando movimiento oportuno de recursos económicos a las IPS, basados en pertinencia
- Gestión de información veraz y con oportunidad

Auditoría Médica Concurrente

- Equipo acompañando y validando las atenciones intramurales en campo.
- 1 enfermeras especialistas.



Red Hospitalaria

- 20 IPS Hospitalarias.
- Crecimiento 507% en subsidiado.
- 2.703 Eventos hospitalarios para 2022.

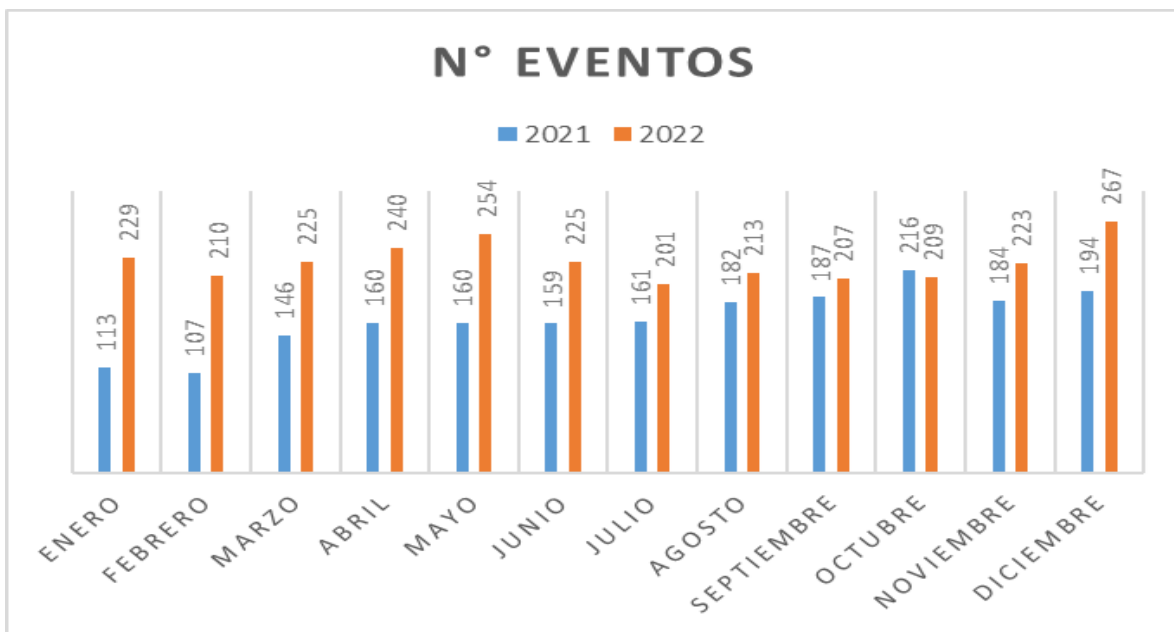


Innovación y líneas estratégicas

- Acompañamiento puntual por líderes estratégicos por tipo de evento para gestión de pertinencia y oportunidad en:
Cirugía cardiovascular, neurocirugía, oncología
Maternoperinatal, hospitalización quirúrgica
Paciente crónico y paliativo
Mesa materiales e insumos
Dolor abdominal



N° Eventos hospitalarios mes 2021 2022



Crecimiento de eventos hospitalarios en 37%.

Disminución 6% PDE global comparado 2021 vs 2022

Promedio día estancia hospitalarios mes 2021 2022



Procesos de Apoyo

- Modelo de referenciación inteligente (Inter-ciudades, regionales).
- Rotación rápida de camas, modelos de alta temprana con Oxígenos y PHD
- Evaluación del comportamiento de la red y gestión de suficiencia de camas

Hospitalizaciones evitables

- Gestión articulada que garantice el control de patologías disminuyendo la incidencia de hospitalización potencialmente evitables y susceptibles de cuidado en la atención primaria en salud

Gestión de cuentas médicas

- Revisión de cuentas de eventos hospitalarios al 100% garantizando el cumplimiento de estándares de calidad, veracidad e idoneidad.



Especialistas pares

- Manejo médico basado en evidencia; con 12 especialidades pares apoyando y validando manejo médicos intrahospitalarios.
- N ° 472 Conceptos para 2022, asegurando pertinencia técnica científica en el proceso de atención


Gestión de eficiencia hospitalaria

- Gestionando atributos de calidad que precipitan en estancias inactivas.
- Gestión de estancias no clínicas relacionadas con causas sociales, falta de red de apoyo, abandono y/o razones jurídicas.


Relación con red aliada y Comités interinstitucionales

- Gestión Focal por ciudades con agrupadores específicos.
- Gerenciamiento de relación con los aliados.
- Comités interinstitucionales, con indicadores de seguimiento.


Con Gestión Seguridad del Paciente

 Fortalecimiento del seguimiento a la vigilancia de IAAS en los servicios hospitalarios y quirúrgicos. Reducción en la incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud en 0.8% Mejora en el reporte en 26% que consolida el fortalecimiento en cultura del cuidado centrado en la persona.


Auditoría a la Red de prestadores

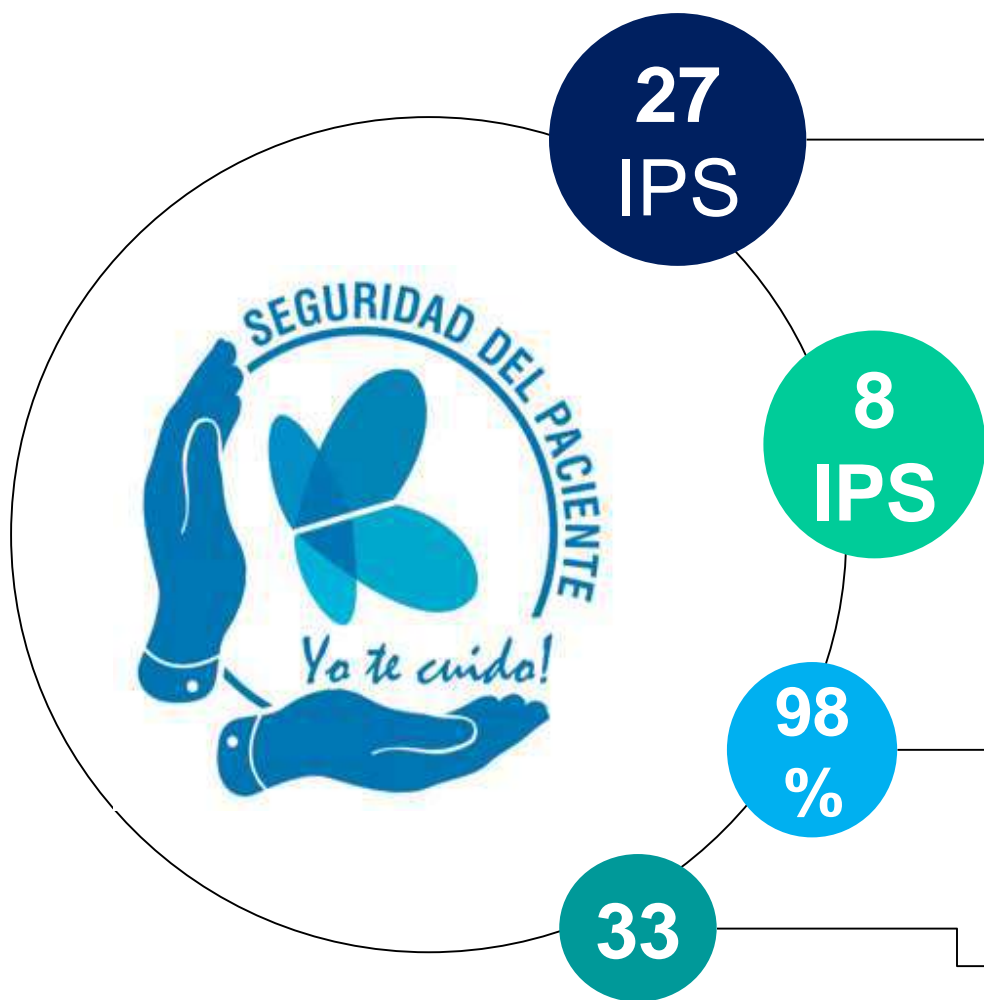
 Visitas de calidad, en red priorizada de atención primaria, hospitalaria, Oncológica, Domiciliaria, salud mental y urgencias de baja complejidad. Evaluación de desempeño y asistencia técnica a los prestadores.

Planes de mejora

 Gestión de la mejora con un 83% de avance en seguimientos y cierre a plan de mejora y asistencia técnica a los prestadores.

Indicadores de Seguimiento

 Articulados en el programa de auditoría para el mejoramiento de la atención en salud de procesos de PAMEC corporativo



Gestión Médica Hospitalaria

Magdalena

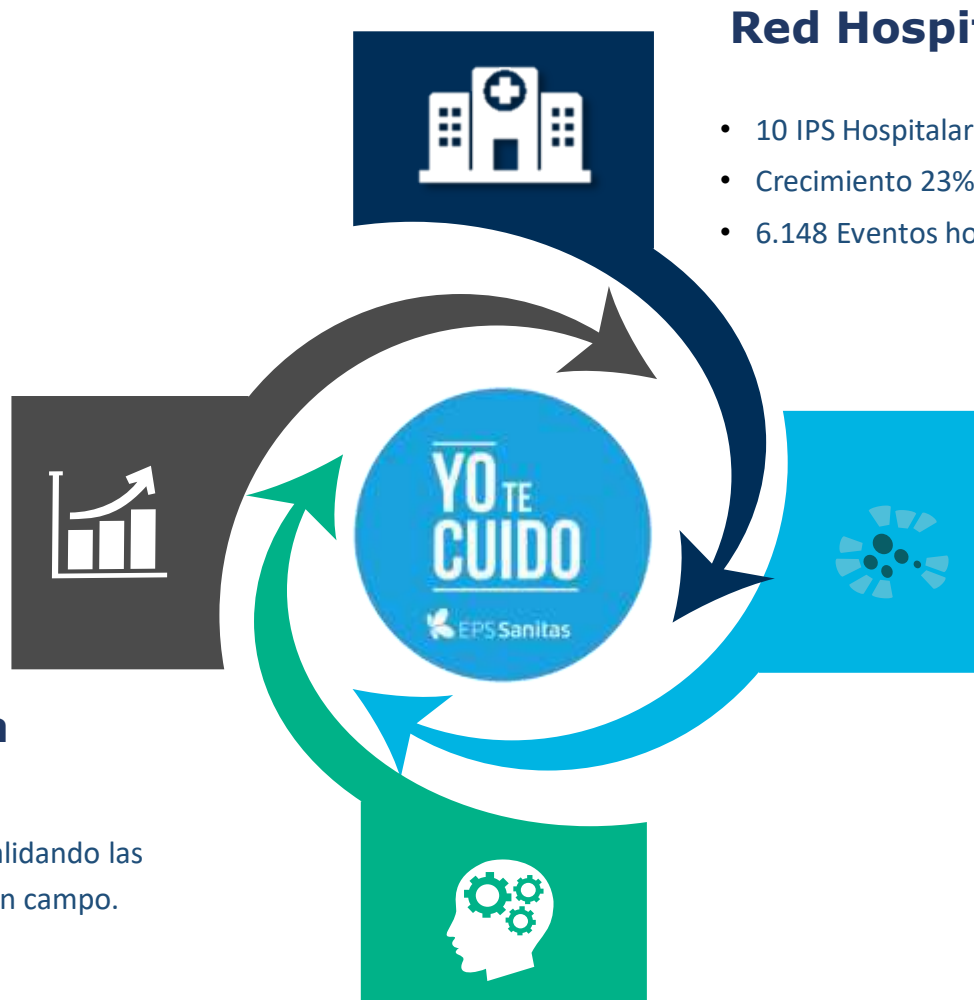
Propende por una atención centrada en el paciente y en sus necesidades, puesta en práctica de la mejor evidencia científica disponible, logro de los mejores resultados del desempeño clínico y uso eficiente de los recursos al menor riesgo posible para el paciente.

Gestión financiera y de información

- Gestión financiera apoyando movimiento oportuno de recursos económicos a las IPS, basados en pertinencia
- Gestión de información veraz y con oportunidad

Auditoría Médica Concurrente

- Equipo acompañando y validando las atenciones intramurales en campo.
- 1 médico especialista
- 2 enfermeras especialistas



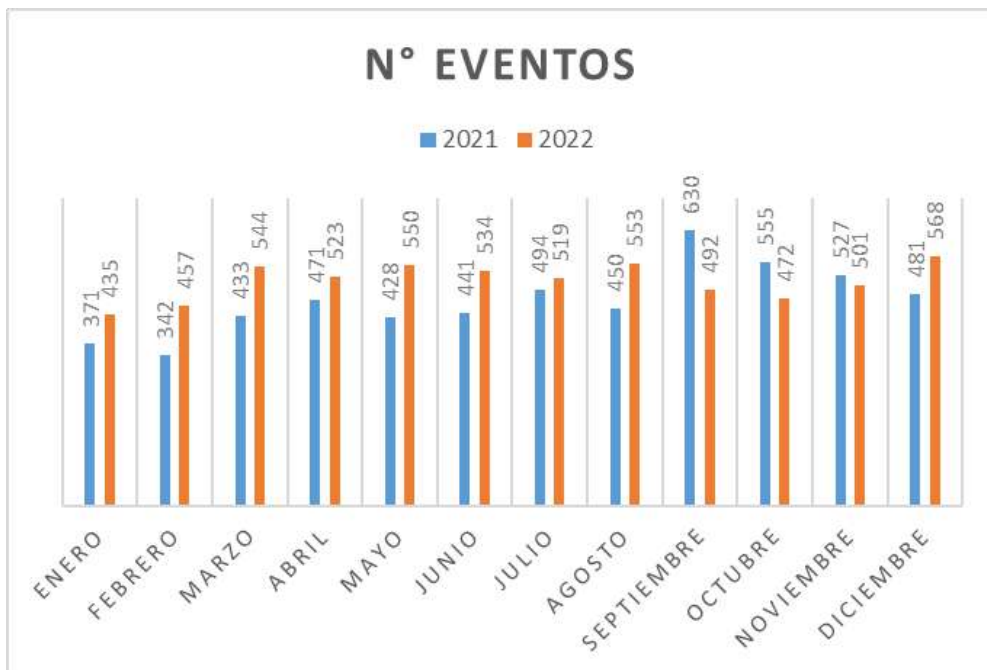
Red Hospitalaria

- 10 IPS Hospitalarias.
- Crecimiento 23% en subsidiado.
- 6.148 Eventos hospitalarios para 2022.

Innovación y líneas estratégicas

- Acompañamiento puntual por líderes estratégicos por tipo de evento para gestión de pertinencia y oportunidad en:
Cirugía cardiovascular, neurocirugía, oncología
Maternoperinatal, hospitalización quirúrgica
Paciente crónico y paliativo
Mesa materiales e insumos
Dolor abdominal

N° Eventos hospitalarios mes 2021 2022



Crecimiento de eventos hospitalarios en 7%.

Sin variación PDE global comparado 2021 vs 2022

Promedio día estancia hospitalarios mes 2021 2022



Procesos de Apoyo

- Modelo de referenciación inteligente (Inter-ciudades, regionales).
- Rotación rápida de camas, modelos de alta temprana con Oxígenos y PHD
- Evaluación del comportamiento de la red y gestión de suficiencia de camas

Hospitalizaciones evitables

- Gestión articulada que garantice el control de patologías disminuyendo la incidencia de hospitalización potencialmente evitables y susceptibles de cuidado en la atención primaria en salud

Gestión de cuentas médicas

- Revisión de cuentas de eventos hospitalarios al 100% garantizando el cumplimiento de estándares de calidad, veracidad e idoneidad.



Especialistas pares

- Manejo médico basado en evidencia; con 12 especialidades pares apoyando y validando manejo médicos intrahospitalarios.
- N ° **1.152** Conceptos para 2022, asegurando pertinencia técnica científica en el proceso de atención


Gestión de eficiencia hospitalaria

- Gestionando atributos de calidad que precipitan en estancias inactivas.
- Gestión de estancias no clínicas relacionadas con causas sociales, falta de red de apoyo, abandono y/o razones jurídicas.


Relación con red aliada y Comités interinstitucionales

- Gestión Focal por ciudades con agrupadores específicos.
- Gerenciamiento de relación con los aliados.
- Comités interinstitucionales, con indicadores de seguimiento.
- Número de comités realizados: 9


Con Gestión Seguridad del Paciente

 Fortalecimiento del seguimiento a la vigilancia de IAAS en los servicios hospitalarios y quirúrgicos. Reducción en la incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud en 1.1% Mejora en el reporte en 30% que consolida el fortalecimiento en cultura del cuidado centrado en la persona.


Auditoría a la Red de prestadores

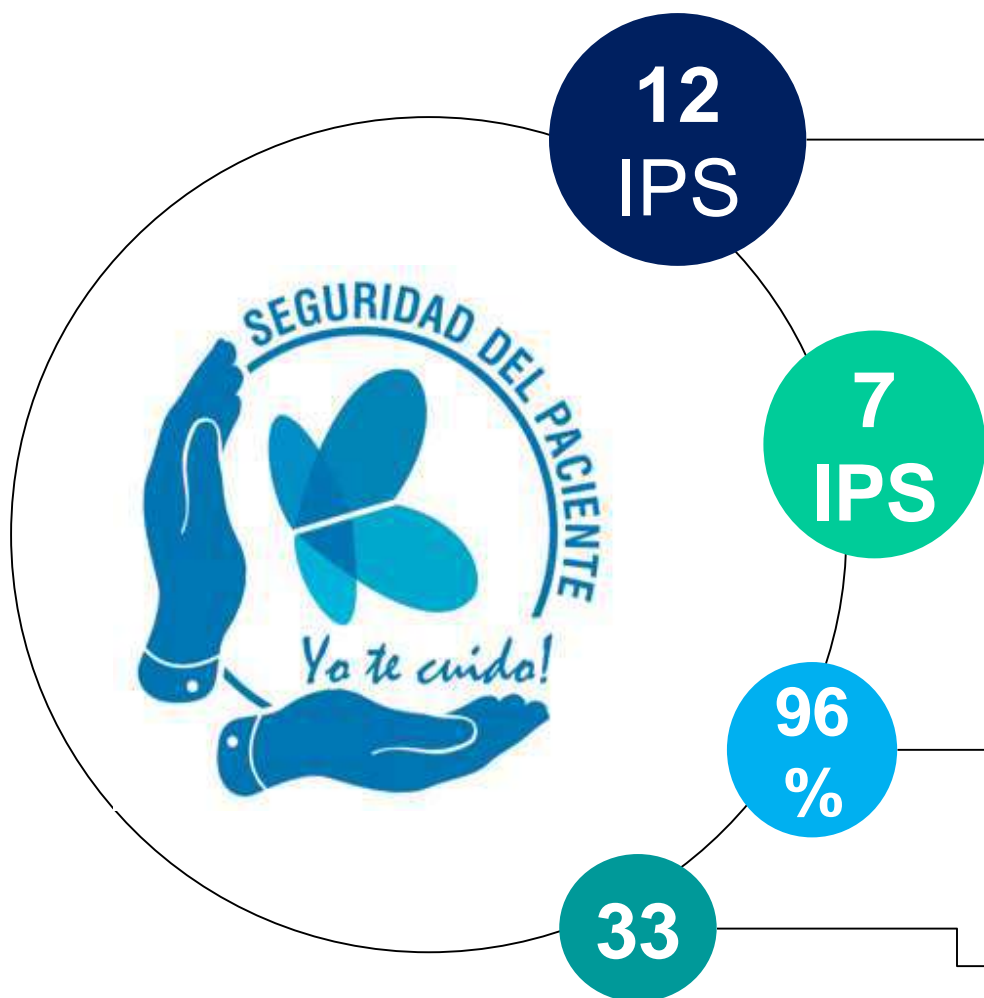
 Visitas de calidad, en red priorizada de atención primaria, hospitalaria, Oncológica, Domiciliaria, salud mental y urgencias de baja complejidad. Evaluación de desempeño y asistencia técnica a los prestadores.

Planes de mejora

 Gestión de la mejora con un 96% de avance en seguimientos y cierre a plan de mejora y asistencia técnica a los prestadores.

Indicadores de Seguimiento

 Articulados en el programa de auditoría para el mejoramiento de la atención en salud de procesos de PAMEC corporativo



Gestión Médica Hospitalaria

San Andrés y Providencia

Propende por una atención centrada en el paciente y en sus necesidades, puesta en práctica de la mejor evidencia científica disponible, logro de los mejores resultados del desempeño clínico y uso eficiente de los recursos al menor riesgo posible para el paciente.

Gestión financiera y de información

- Gestión financiera apoyando movimiento oportuno de recursos económicos a las IPS, basados en pertinencia
- Gestión de información veraz y con oportunidad

Auditoría Médica Concurrente

- Equipo acompañando y validando las atenciones intramurales en campo.
- 1 médico especialista hasta febrero 2022



Red Hospitalaria

- 2 IPS Hospitalarias.
- Crecimiento 158% en subsidiado.
- 421 Eventos hospitalarios para 2022.

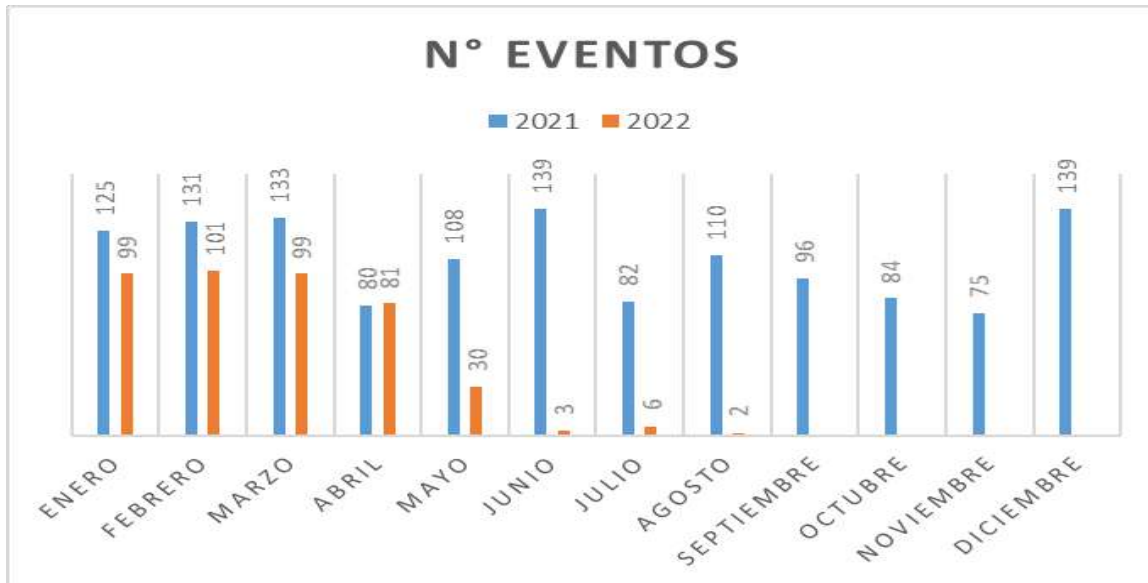


Innovación y líneas estratégicas

- Acompañamiento puntual por líderes estratégicos por tipo de evento para gestión de pertinencia y oportunidad en:
Cirugía cardiovascular, neurocirugía, oncología
Maternoperinatal, hospitalización quirúrgica
Paciente crónico y paliativo
Mesa materiales e insumos
Dolor abdominal



N° Eventos hospitalarios mes 2021 2022



Crecimiento de eventos hospitalarios en 68%.

Disminución 7% PDE global comparado 2021 vs 2022

Promedio día estancia hospitalarios mes 2021 2022



Procesos de Apoyo

- Modelo de referenciación inteligente (Inter-ciudades, regionales).
- Rotación rápida de camas, modelos de alta temprana con Oxígenos y PHD
- Evaluación del comportamiento de la red y gestión de suficiencia de camas

Hospitalizaciones evitables

- Gestión articulada que garantice el control de patologías disminuyendo la incidencia de hospitalización potencialmente evitables y susceptibles de cuidado en la atención primaria en salud

Gestión de cuentas médicas

- Revisión de cuentas de eventos hospitalarios al 100% garantizando el cumplimiento de estándares de calidad, veracidad e idoneidad.



Especialistas pares

- Manejo médico basado en evidencia; con 12 especialidades pares apoyando y validando manejo médicos intrahospitalarios.
- N ° 24 Conceptos para 2022, asegurando pertinencia técnica científica en el proceso de atención

Gestión de eficiencia hospitalaria

- Gestionando atributos de calidad que precipitan en estancias inactivas.
- Gestión de estancias no clínicas relacionadas con causas sociales, falta de red de apoyo, abandono y/o razones jurídicas.

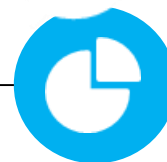
Relación con red aliada y Comités interinstitucionales

- Gestión Focal por ciudades con agrupadores específicos.
- Gerenciamiento de relación con los aliados.
- Comités interinstitucionales, con indicadores de seguimiento.

Con Gestión Seguridad del Paciente



Fortalecimiento del seguimiento a la vigilancia de IAAS en los servicios hospitalarios y quirúrgicos. Reducción en la incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud en 1.1% Mejora en el reporte en 30% que consolida el fortalecimiento en cultura del cuidado centrado en la persona.



Planes de mejora

Gestión de la mejora con un 96% de avance en seguimientos y cierre a plan de mejora y asistencia técnica a los prestadores.



Indicadores de Seguimiento

Articulados en el programa de auditoría para el mejoramiento de la atención en salud de procesos de PAMEC corporativo

Gestión Médica Hospitalaria

Sucre

Propende por una atención centrada en el paciente y en sus necesidades, puesta en práctica de la mejor evidencia científica disponible, logro de los mejores resultados del desempeño clínico y uso eficiente de los recursos al menor riesgo posible para el paciente.

Gestión financiera y de información

- Gestión financiera apoyando movimiento oportuno de recursos económicos a las IPS, basados en pertinencia
- Gestión de información veraz y con oportunidad

Auditoría Médica Concurrente

- Equipo acompañando y validando las atenciones intramurales en campo.
- 1 médico especialista

Red Hospitalaria

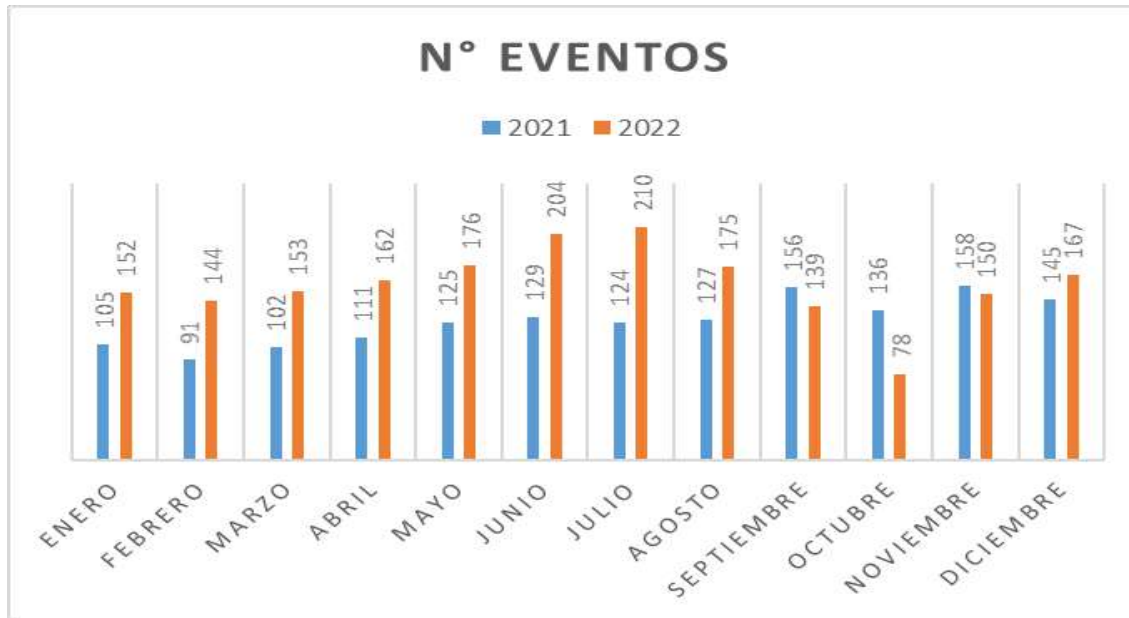
- 12 IPS Hospitalarias.
- Crecimiento 10% en subsidiado.
- 1.910 Eventos hospitalarios para 2022.

Innovación y líneas estratégicas

- Acompañamiento puntual por líderes estratégicos por tipo de evento para gestión de pertinencia y oportunidad en:
Cirugía cardiovascular, neurocirugía, oncología
Maternoperinatal, hospitalización quirúrgica
Paciente crónico y paliativo
Mesa materiales e insumos
Dolor abdominal



N° Eventos hospitalarios mes 2021 2022



Crecimiento de eventos hospitalarios en 27%.

Promedio día estancia hospitalarios mes 2021 2022



Disminución 7% PDE global comparado 2021 vs 2022

Procesos de Apoyo

- Modelo de referenciación inteligente (Inter-ciudades, regionales).
- Rotación rápida de camas, modelos de alta temprana con Oxígenos y PHD
- Evaluación del comportamiento de la red y gestión de suficiencia de camas

Hospitalizaciones evitables

- Gestión articulada que garantice el control de patologías disminuyendo la incidencia de hospitalización potencialmente evitables y susceptibles de cuidado en la atención primaria en salud

Gestión de cuentas médicas

- Revisión de cuentas de eventos hospitalarios al 100% garantizando el cumplimiento de estándares de calidad, veracidad e idoneidad.



Especialistas pares

- Manejo médico basado en evidencia; con 12 especialidades pares apoyando y validando manejo médicos intrahospitalarios.
- N ° 156 Conceptos para 2022, asegurando pertinencia técnica científica en el proceso de atención

Gestión de eficiencia hospitalaria

- Gestionando atributos de calidad que precipitan en estancias inactivas.
- Gestión de estancias no clínicas relacionadas con causas sociales, falta de red de apoyo, abandono y/o razones jurídicas.

Relación con red aliada y Comités interinstitucionales

- Gestión Focal por ciudades con agrupadores específicos.
- Gerenciamiento de relación con los aliados.
- Comités interinstitucionales, con indicadores de seguimiento.

Con Gestión Seguridad del Paciente





Barranquilla	Cumplimiento
ATLANTICO	208%
BOLIVAR	99%
CESAR	280%
CORDOBA	38%
GUAJIRA	762%
MAGDALENA	142%
SUCRE	64%

Tasa 140 Diagnósticos Calificado por 100 mil usuario

Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud

Habilitación de Redes



Se mantiene la Habilitación otorgada en los 28 Departamentos y 2 Distritos

Departamento de valle del Cauca	Distrito de Cartagena
Departamento de Nariño	Distrito de Bogotá
Departamento de Cauca	Departamento de Córdoba
Departamento de Meta	Departamento de Atlántico
Departamento de Boyacá	Departamento de la Guajira
Departamento de Caquetá	Departamento de San Andrés y Providencia
Departamento de Huila	Departamento de Magdalena
Departamento de Tolima	Departamento de Sucre
Departamento de Amazonas	Departamento de Cesar
Departamento de Casanare	Departamento de Cundinamarca
Departamento de Quindio	Departamento de Arauca
Departamento de Antioquia	Departamento de Santander
Departamento de Risaralda	Departamento de Norte de Santander
Departamento de Caldas	Departamento de Barranquilla
Departamento de Chocó	



Se fortalece la implementación de la ruta de Promoción y Prevención

Se inicia la Implementación de las Rutas Materno Perinatal, Oncología y Riesgo Cardiovascular

Se fortalece la articulación de la red de atención primaria y complementaria para estas rutas

Mesas de articulación

Como parte del estándar de Seguimiento y Evaluación de la red, se desarrollaron mesas estratégica y táctica para las rutas Maternas, Oncológica y Riesgo cardiovascular; con el fin de garantizar la atención integral, continuidad en la prestación, calidad en la atención y articulación de la red del componente primario, complementario y la EPS.



Comité Operativo

Objetivo: Verificación de la Gestión del riesgo y resultados en salud en las diferentes rutas priorizadas

Regional	Materno perinatal	Riesgo cardiovascular	Oncología
Barranquilla	59	25	60
Bogota	7	0	12
Bucaramanga	36	36	36
Centro oriente	68	75	67
Cali	36	36	36
Medellin	59	50	59
total	265	222	270

Año	Materno perinatal	Riesgo cardiovascular	Oncología	Total	Incremento cobertura en comités Operativos 2021 vs 2022
2022	265	222	270	757	8% ↑
2021	263	177	261	701	

Comité Estratégico

Objetivo: Análisis de indicadores asociados a los ejes de la cuádruple: Eje financiero, Eje resultados en salud, Eje resultados de servicio y calidad



Año	Comités Realizados	Incremento cobertura comités Estratégicos 2021 vs 2022
2022	11	27% ↑
2021	8	

Municipios en los cuales se realizaron los Comités:

- ✓ Barranquilla
- ✓ Santa Marta
- ✓ Bogotá
- ✓ Cundinamarca
- ✓ San Andrés
- ✓ Riohacha
- ✓ Cúcuta
- ✓ Ibagué
- ✓ Duitama , Paipa, Sogamoso , Tunja
- ✓ Quibdó
- ✓ Pasto

Herramienta Ranking APS

Como parte del proceso de **SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA RED DE PRESTADORES**, se desarrollo la herramienta denominada Ranking de APS; la cual esta diseñada para monitorizar la ejecución de la implementación de las redes integrales por parte de la red de atención primaria en salud; la herramienta se construyo bajo las siguientes dimensiones.

Dimensiones indicadores ranking APS

Gestión de Calidad 20%



Criterios a evaluar

Integralidad
Continuidad
Pertinencia
Oportunidad (MPS)
Seguridad (MPS)
Experiencia (Satisfacción)
Accesibilidad (MPS)

Gestión del Riesgo 30%



Criterios a evaluar

Resolutividad
Indicadores de captación -tamización-
Indicadores asociados a rutas

Resultados en Salud 30%



Criterios a evaluar

Evitabilidad (Hospitalizaciones asociadas a patologías crónicas)
Utilización de urgencias hospitalarias por usuarios con patologías crónicas
Estancias prolongada a asociadas a patologías crónicas
Curso de vida

Gestión de Operativa 20%



Criterios a evaluar

Uso adecuado de recursos
Costo por usuario
Articulación con la red (primaria/complementaria)
Demanda inducida
Interoperabilidad

Herramienta Ranking APS- Capa Grafica



Ranking Prestadores **APS**



-  Dashboard
-  Regional
-  Dimensión
-  Detalle
-  Ranking
-  Cobertura
-  Ficha Técnica

Congreso atención primaria en salud

La EPS Sanitas define los ganadores del IX Congreso de atención primaria en salud, en el cual se reconoce a las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el mejor desempeño de gestión del riesgo en salud de la población afiliada a la EPS Sanitas para el año 2022, a continuación se describen las categorías premiadas.

Categoría Premiada	Regional / ciudades Nominados	Regional / ciudades Ganadores
Mejor prestador en la implementación de la ruta materno perinatal	Cali/ Tulua	Cali/ Tuluá
	Medellín / Itagüí Cartago	
Mejor prestador en la implementación de la ruta cardiovascular	Cali/ Yumbo	Centro oriente/ Sogamoso
	centro oriente/ Sogamoso	
	Barranquilla / San Andrés	
Mejor prestador en la implementación de la ruta Oncológica	centro oriente/ Tunja	Medellín/ Armenia
	centro oriente/ Sogamoso	
	Medellín/ Armenia	
Mejor prestador en la implementación de la ruta promoción y mantenimiento de la salud	Cali/ Yumbo	Bogotá/ Bogotá
	Medellín/ Envigado	
	Bogotá/ Bogotá	
Mejor prestador en el cumplimiento resultado en salud	Medellín/ Armenia	Cali/ Popayán
	Cali/ Popayán	
	Bogotá/ Bogotá	
Mejor prestador en el cumplimiento resultado en gestión de la calidad en la atención	Cali/ Popayán	Medellín/Cartago
	Medellín/ Cartago	
	centro oriente/ Sogamoso	
Mejor prestador en el cumplimiento resultado en gestión de la gestión operativa	cali/ Ipiales	Barranquilla/ San Andrés
	Barranquilla/ San Andrés	
	Bucaramanga/ Ocaña	



Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud

Congreso atención primaria en salud

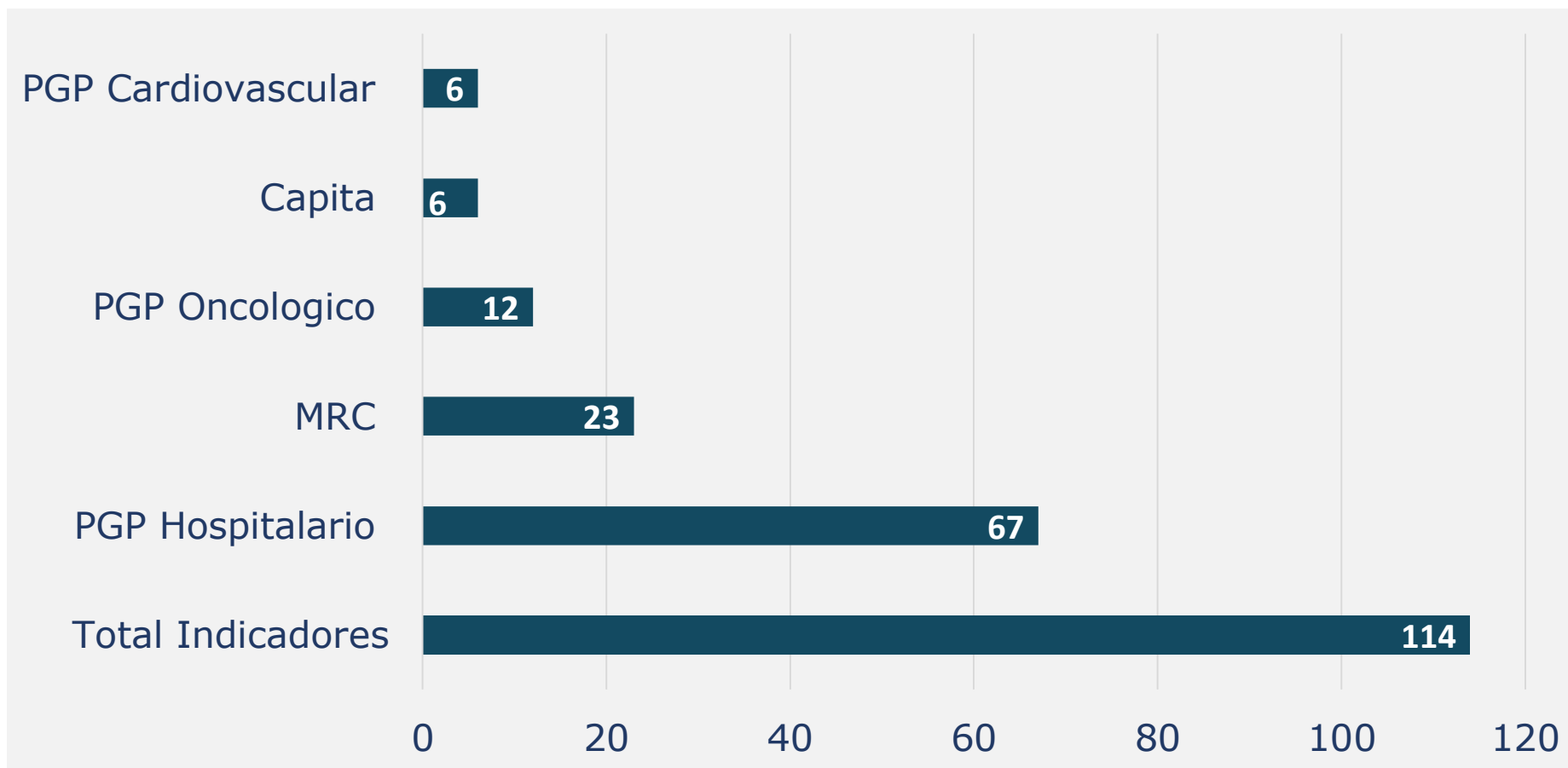
Categoría Premiada	Regional / ciudades Nominados	Regional / ciudades Ganadores
Prestador con el desarrollo de estrategias mas innovadoras para la implementación de las RIAS en población zonas con dispersion geofrica	Medellín/ Choco	Barranquilla/Rioacha
	Barranquilla/San Andres	
	Barranquilla /Rioacha	
Prestador con el mejor cumplimiento frente a las metas de indicadores asociados a las dimensiones de: Resultados en salud- Calidad de la atención - Gestión Operativa e implementación de RIAS.	Bucaramanga/ Ocaña	Cali/Popayán
	cali/ Yumbo	
	Cali/Popayán	
Prestador con el mejor cumplimiento frente a las metas de indicadores asociados a las dimensiones de: Resultados en salud- Calidad de la atención - Gestión Operativa e implementación de RIAS.	Centro oriente /Duitama	Barranquilla/Barranquilla
	Barranquilla/Barranquilla	
	Barranquilla /Ipiales	



Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud

Indicadores de seguimiento a la red de prestadores

Con el objetivo de dar cumplimiento al decreto 441 de 2022, se definieron y socializaron indicadores para seguimiento y monitoreo a la red de prestadores, de acuerdo con los diferentes modelos de contratación suscritos entre la EPS y la red de prestadores.



Estrategia Call Center Único

Se incluyeron 17 IPS Externas de Atención Primaria en la estrategia Call Center Único en la vigencia 2022, con lo cual se fortalece el seguimiento a la accesibilidad de los usuarios y la oportunidad en la asignación de citas.



REGIONAL	CIUDAD	TOTAL DE PRESTADORES
BARRANQUILLA	CARTAGENA, MONTELIBANO Y BARRANQUILLA	4
BOGOTÁ	BOGOTÁ Y TOCANCIPA	2
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA, CÚCUTA Y PIEDECUESTA	3
CALI	CALI	1
CENTRO ORIENTE	TUNJA, FLORENCIA Y GRANADA	3
MEDELLÍN	MEDELLÍN, MANIZALES Y CALARCA	4

Evaluación Integral de la Red

Oportunidad de consulta especialidades de atención primaria

Contributivo



Subsidiado



Evaluación Integral de la Red

Oportunidad de consulta de atención primaria Régimen Contributivo distribución regional



Evaluación Integral de la Red

Oportunidad de consulta de atención primaria
Régimen Contributivo distribución regional



Evaluación Integral de la Red

Visitas pre contractuales y seguimiento

Cumplimiento del 86%
del cronograma
a Nacional de Visitas

228 Visitas
precontractuales
realizadas

17
Instrumentos

Objetivo: Verificar en la red contratada la ejecución, cumplimiento y gestión de los atributos de calidad enfocados en la prestación de los servicios de salud

Total Visitas Realizadas de Seguimiento Red Contratada

En el 2022 se realizaron en total 1085 visitas de calidad representando un aumento de cobertura a los prestadores del 66% con respecto al año inmediatamente anterior en las visitas realizadas.

Total Visitas Pre-contractuales

En el año 2022 se realizaron en total 228 visitas precontractuales, de las cuales 27 se realizaron a prestadores del régimen subsidiado y 201 prestadores de régimen contributivo, se evidencia un incremento de 51% respecto del año 2021.

Herramientas de Evaluación a Prestadores

En el año 2022 se realizaron 17 herramientas de evaluación precontractual, para un total de 29 herramientas.



Evaluación Integral de la Red

Planes de Mejoramiento

Objetivo: Verificar en la red contratada la ejecución, cumplimiento y gestión de los planes de mejoramiento.



75%

Planes de Mejoramiento derivados de las Visitas de Calidad Red Contratada

Para el año 2022 se documentaron 502 planes de mejoramiento, derivados de los hallazgos generados de las visitas de calidad realizadas a la red de prestadores.

87

Planes de Mejoramiento Visitas Precontractuales

Se documentaron un total de 87 planes de mejoramiento derivados de las visitas precontractuales realizadas a la red de prestadores a contratar.

Contratación de red

1.327.044

Solicitudes contratación
alcance operativo
tramitadas en 2022

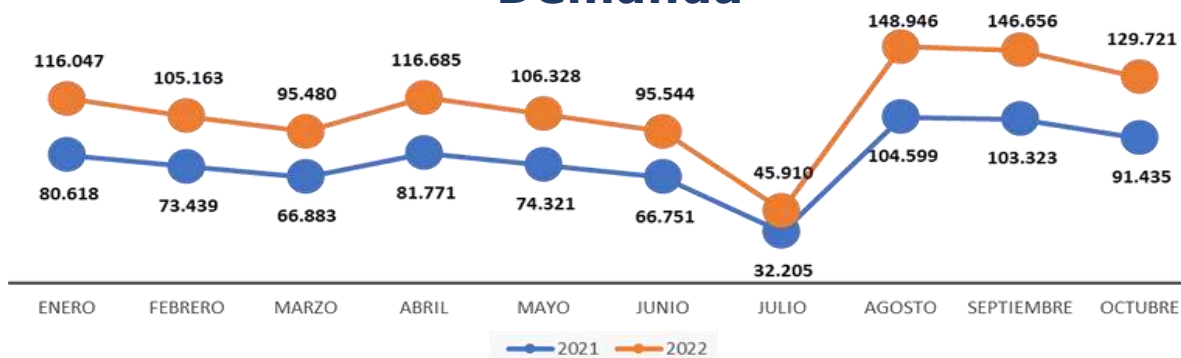
43% ▲

Crecimiento respecto al
2021

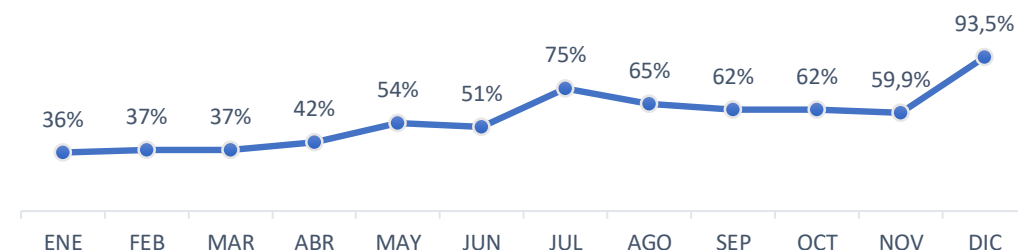
93.5%

Oportunidad cierre 2022

Demanda



Oportunidad



- ❑ Adscripción de 175 nuevos prestadores como parte de la red de atención primaria.
- ❑ Para el año 2022 creció en 112% la operación para presentar en comité de contratación, dado el crecimiento de red en municipios nuevos por operación para red de régimen subsidiado.

Parametrización de direccionamiento

Diseño de modelo de datos para controlar cobertura de direccionamiento, mediante la definición de CUPS mínimos, herramientas de comunicación y masivos de parametrización que permita dar respuesta oportuna a la necesidad de negociación, definición y asignación de red de prestadores de servicio resultado de la asignación constante de afiliados durante los dos últimos años.

23,8 millones direccionamientos parametrizados en BH

57%



CRECIMIENTO ACTUALIZACIONES

335%



Total Año 2021 VS Dic 2022

1.176 UAPs

Parametrizadas en el sistema con asignación de direccionamiento.

740 municipios

Parametrizadas en el sistema con asignación de direccionamiento.

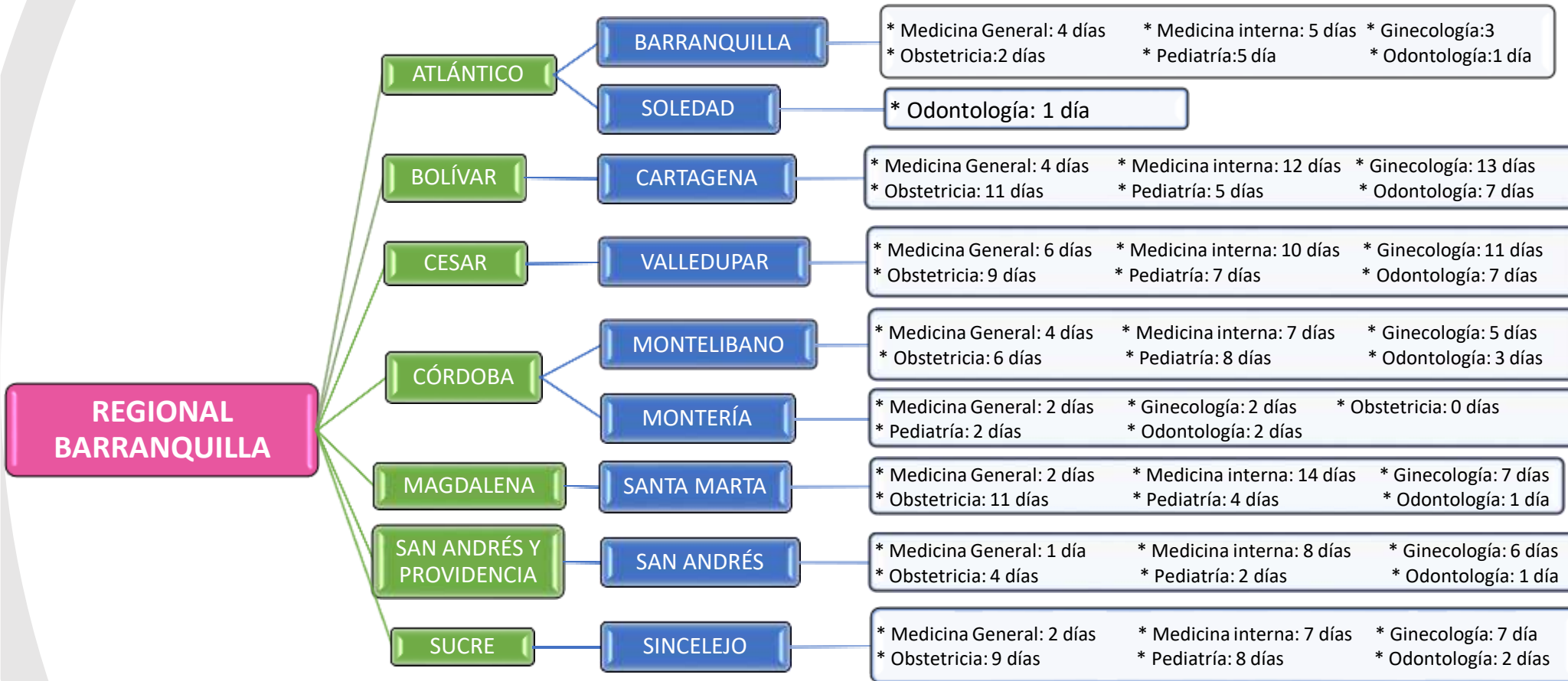
Comités Operativos Rutas Integrales de Atención

Objetivo: Verificar la gestión del riesgo y resultados en salud en las diferentes rutas priorizadas. A continuación se detalla la ejecución de los **comités operativos**, realizadas por departamento y municipio durante la vigencia 2022.

Regional	Departamento	Municipio	Materno perinatal	Oncologico	RCV
Regional Barranquilla	LA GUAJIRA	BARRANCAS	11	0	0
		FONSECA			
		MAICAO			
		RIOHACHA			
		SAN JUAN DEL CESAR			
	ATLANTICO	BARRANQUILLA	5	10	0
		SOLEDAD			
	CORDOBA	MONTELIBANO	9	12	6
		MONTERIA			
	SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	SAN ANDRES	8	8	3
	BOLIVAR	CARTAGENA	4	1	4
	SUCRE	SINCELEJO	6	8	0
	CESAR	VALLEDUPAR	12	12	12
MAGDALENA	SANTA MARTA	4	9	0	

Evaluación Integral de la Red

Accesibilidad consulta de atención primaria

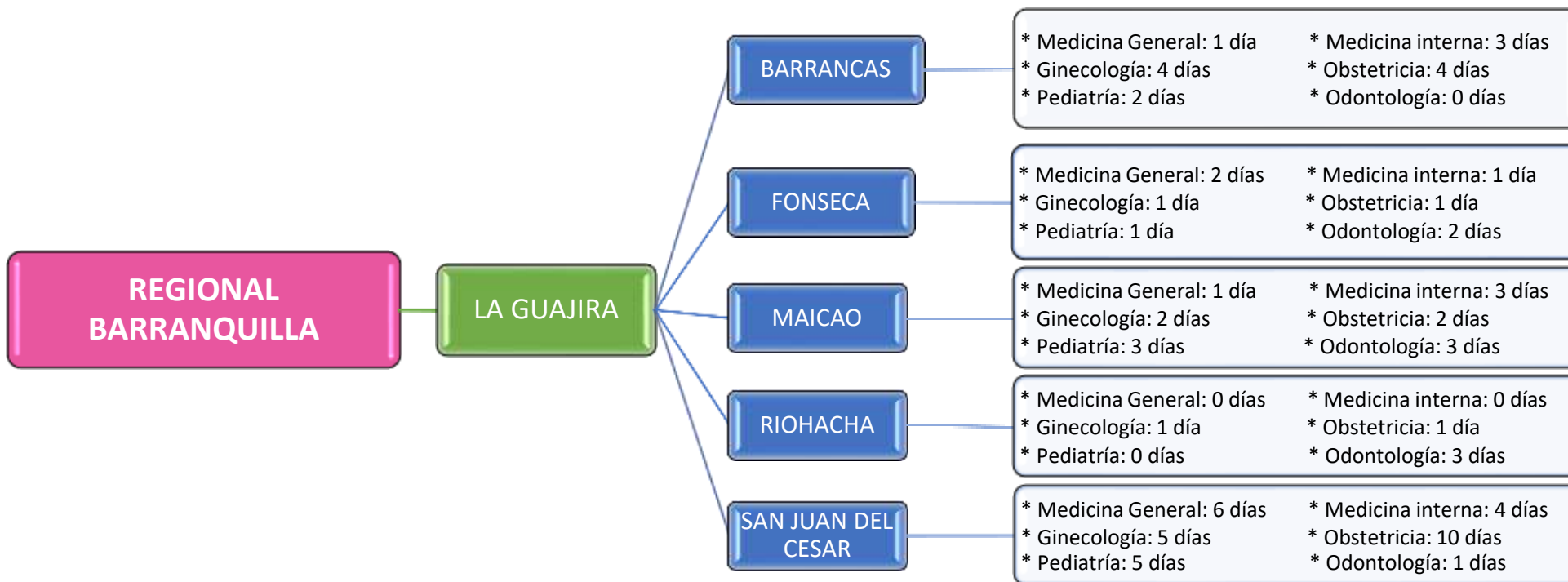


METAS

- ✓ Medicina General: 3 días
- ✓ Medicina Interna: 30 días
- ✓ Ginecología: 15 días
- ✓ Obstetricia: 5 días
- ✓ Pediatría: 5 días
- ✓ Odontología: 3 días

Evaluación Integral de la Red

Accesibilidad consulta de atención primaria



METAS

- ✓ Medicina General: 3 días
- ✓ Medicina Interna: 30 días
- ✓ Ginecología: 15 días
- ✓ Obstetricia: 5 días
- ✓ Pediatría: 5 días
- ✓ Odontología: 3 días

Evaluación Integral de la Red

Total visitas realizadas de seguimiento por Departamento y Municipio

Regional	Departamento	Municipio	Total Visitas
Regional Barranquilla	ATLANTICO	BARRANQUILLA	31
	ATLANTICO	SOLEDAD	3
	BOLIVAR	CARTAGENA	26
	CESAR	VALLEDUPAR	21
	CORDOBA	MONTELIBANO	3
	CORDOBA	MONTERIA	24
	LA GUAJIRA	BARRANCAS	3
	LA GUAJIRA	FONSECA	3
	LA GUAJIRA	MAICAO	2
	LA GUAJIRA	RIOHACHA	11
	LA GUAJIRA	SAN JUAN DEL CESAR	2
	MAGDALENA	SANTA MARTA	27
	SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	SAN ANDRES	18
	LA GUAJIRA	SINCELEJO	23
	TOTAL		

Evaluación Integral de la Red

Total Visitas Realizadas Precontractuales

Verificar en la red contratada la ejecución, cumplimiento y gestión de los atributos de calidad enfocados en la prestación de los servicios de salud

Regional	Departamento	Municipio	Total Visitas
Regional Barranquilla	ATLANTICO	BARRANQUILLA	2
	ATLANTICO	ATLANTICO-SOLEDAD	0
	BOLIVAR	CARTAGENA	0
	CESAR	VALLEDUPAR	1
	CORDOBA	CORDOBA-MONTELIBANO	0
	CORDOBA	CORDOBA-MONTERIA	5
	LA GUAJIRA	BARRANCAS	0
	LA GUAJIRA	FONSECA	0
	LA GUAJIRA	MAICAO	1
	LA GUAJIRA	RIOHACHA	10
	LA GUAJIRA	SAN JUAN DEL CESAR	0
	MAGDALENA	SANTA MARTA	0
	SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	SAN ANDRES	18
	LA GUAJIRA	SINCELEJO	12
	TOTAL		

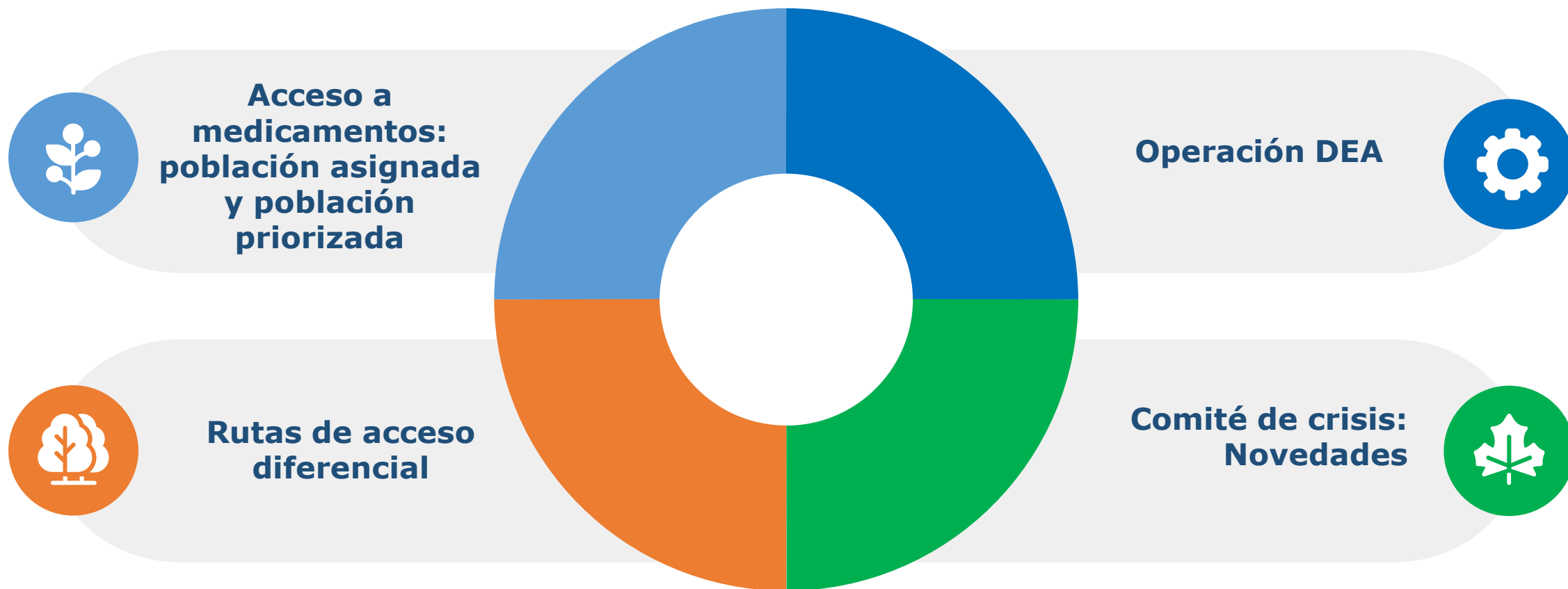
Autorizaciones

Servicios direccionados

Etiquetas de fila	Suma de Total general	Participación
Total BARRANQUILLA	1049733	34,4%
Total CARTAGENA	557659	18,3%
Total SANTA MARTA	411280	13,5%
Total VALLEDUPAR	361384	11,8%
Total MONTERIA	200873	6,6%
Total SINCELEJO	117014	3,8%
Total RIOHACHA	106496	3,5%
Total SAN ANDRES	98812	3,2%
Total SAN JUAN DEL CESAR	48619	1,6%
Total MONTELIBANO	38705	1,3%
Total FONSECA	21273	0,7%
Total MAICAO	18045	0,6%
Total SOLEDAD	17420	0,6%
Total BARRANCAS	8303	0,3%
Total general	3055616	100%

Medicamentos

Principales intervenciones

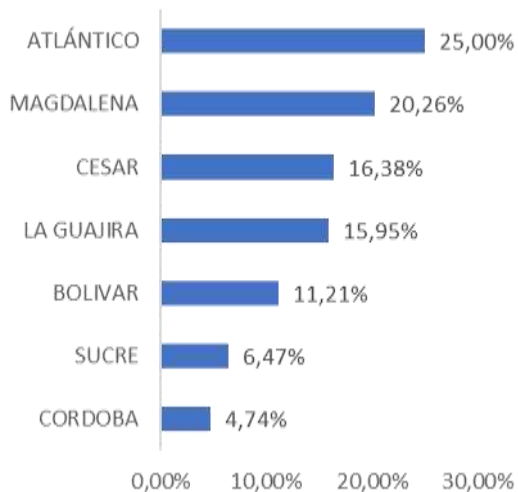


Medicamentos

Resultados Gestión Back Medicamentos Territorial Población Asignada

IMPACTO

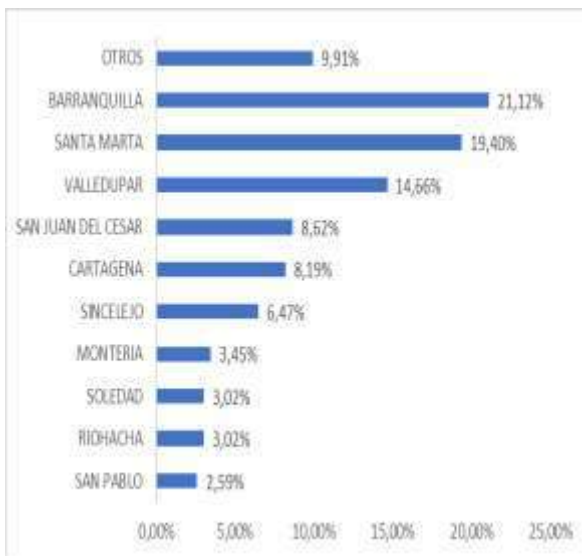
REGISTROS GESTIONADOS X DPTO GENERAL



551 Domicilios gestionados

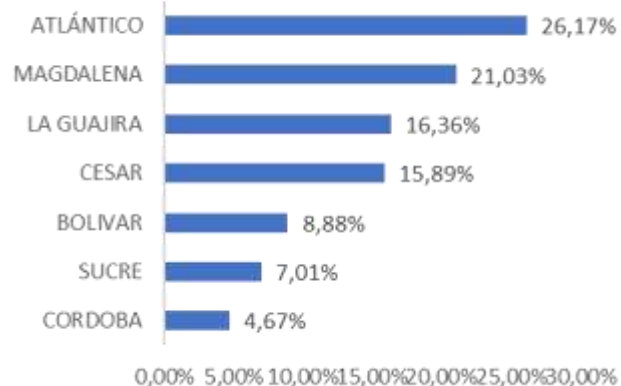
232 Usu únicos gestionados x Domicilio

TOP 10 REGISTROS GESTIONADOS X MUN GENERAL



IMPACTO PRIORIZADOS

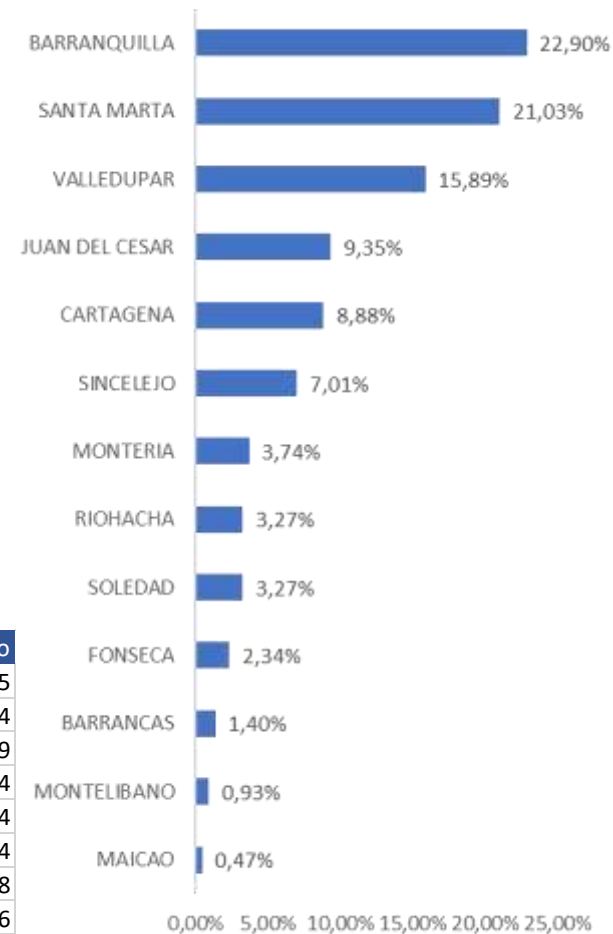
REGISTROS GESTIONADOS X DPTO MUNICIPIOS PRIORIZADOS



TOP 10 MUNICIPIOS PRIORIZADOS

MUNICIPIO/DANE	Asesoría	Domicilios	Seguimiento
BARRANQUILLA	732	108	95
SANTA MARTA	441	102	84
VALLEDUPAR	273	74	69
CARTAGENA	346	49	44
SAN JUAN DEL CESAR	216	46	44
SINCELEJO	164	38	34
RIOHACHA	33	20	18
SOLEDAD	79	19	16
MONTERIA	191	14	11
MAICAO	0	3	3

REGISTROS GESTIONADOS X DPTO MUNICIPIOS PRIORIZADOS



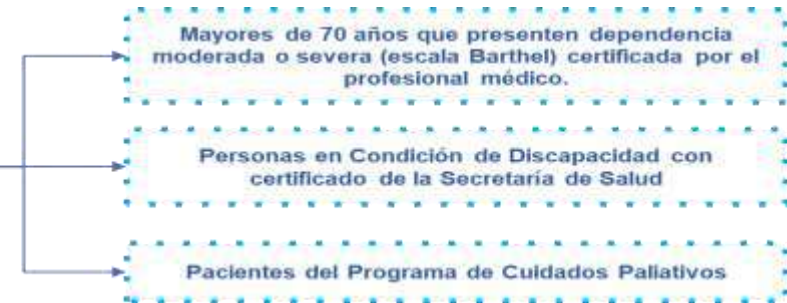
DEPARTAMENTO	Asesoría	Domicilios	Seguimiento
ATLÁNTICO	837	133	116
BOLIVAR	355	70	61
CESAR	300	89	83
CORDOBA	211	22	14
LA GUAJIRA	325	95	69
MAGDALENA	445	104	86
SUCRE	166	38	34
Total general	2.639	551	463

Medicamentos

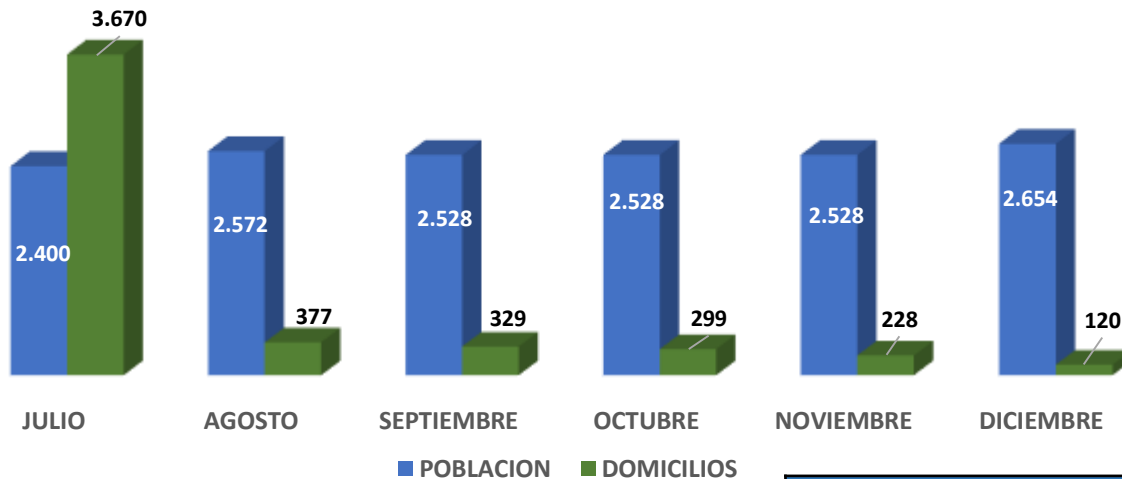
Resultados Gestión Back Medicamentos Poblacional Población Priorizada

Finalizada la Emergencia Sanitaria a través de la Resolución 666 del 2022 el día 30 de Junio del 2022, EPS Sanitas adopta como política mantener la entrega de medicamentos a domicilio para las poblaciones de mayor vulnerabilidad a partir del 1 de Julio del 2022 con el fin de aprovechar los desarrollos realizados en Pandemia e impactar positivamente la población.

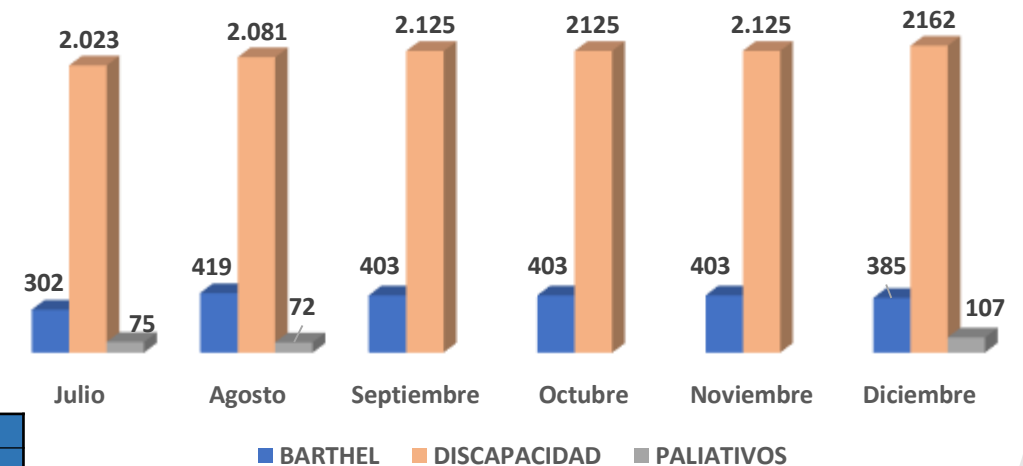
POBLACIÓN PRIORIZADA



REGIONAL BARRANQUILLA



COHORTE REGIONAL BARRANQUILLA



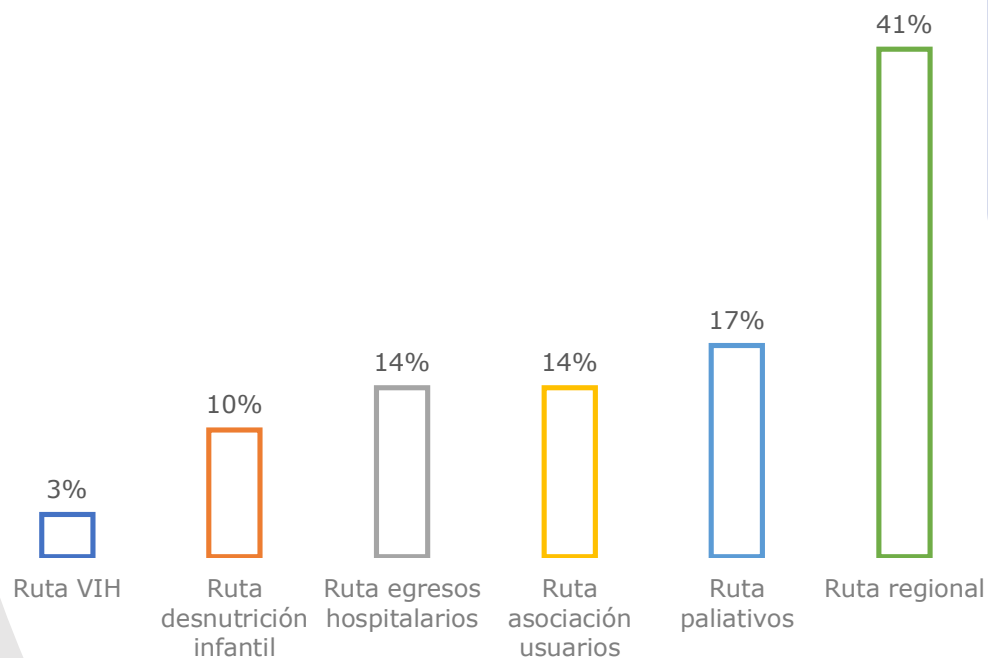
TOP PRIORIZADOS	
DEPARTAMENTO	USUARIOS
ATLANTICO	7.126
BOLIVAR	2.195
CESAR	1.241
CORDOBA	716
LA GUAJIRA	506
MAGDALENA	2604
SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	321
SUCRE	501

Rutas de acceso diferencial Estrategias y resultados



Objetivo: Disminuir y gestionar las barreras de acceso a medicamentos que presentan los usuarios de grupos poblacionales priorizados

Proporción de casos por ruta - año 2022



Ruta VIH

Gestión de casos de fallas de acceso a medicamentos de los usuarios pertenecientes a la cohorte de VIH

Inicio Julio 2022



Ruta desnutrición infantil

Gestión de casos de fallas de acceso a medicamentos que se presenten en menores con desnutrición.

Inicio octubre 2022



Ruta regional

Gestión de casos especiales remitidos por el equipo regional. Cobertura nacional

Inicio Septiembre 2022



Ruta egresos hospitalarios

Gestión de casos de fallas de acceso a pacientes de egreso hospitalario.

Inicio Febrero 2022



Ruta asociación de usuarios

Gestión de casos de fallas de acceso reportados por la asociación de usuarios

Inicio diciembre 2022



Ruta paliativos

Gestión de casos de fallas de acceso a medicamentos de los usuarios de la cohorte de cuidados paliativos

Inicio agosto 2022

Medicamentos

Operación DEA (Desmaterialización, Eliminación de Autorizaciones) Estrategias y resultados



Julio – Septiembre

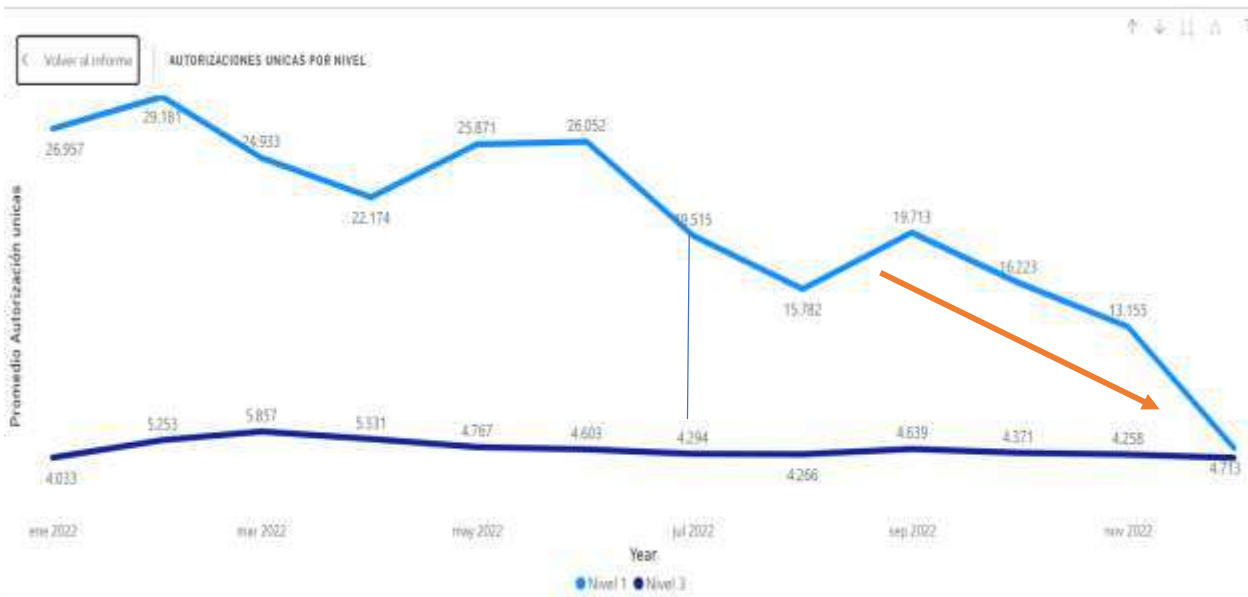
- Julio:** Implementación piloto Regional Barranquilla, Huila y Tolima – 625 prestadores



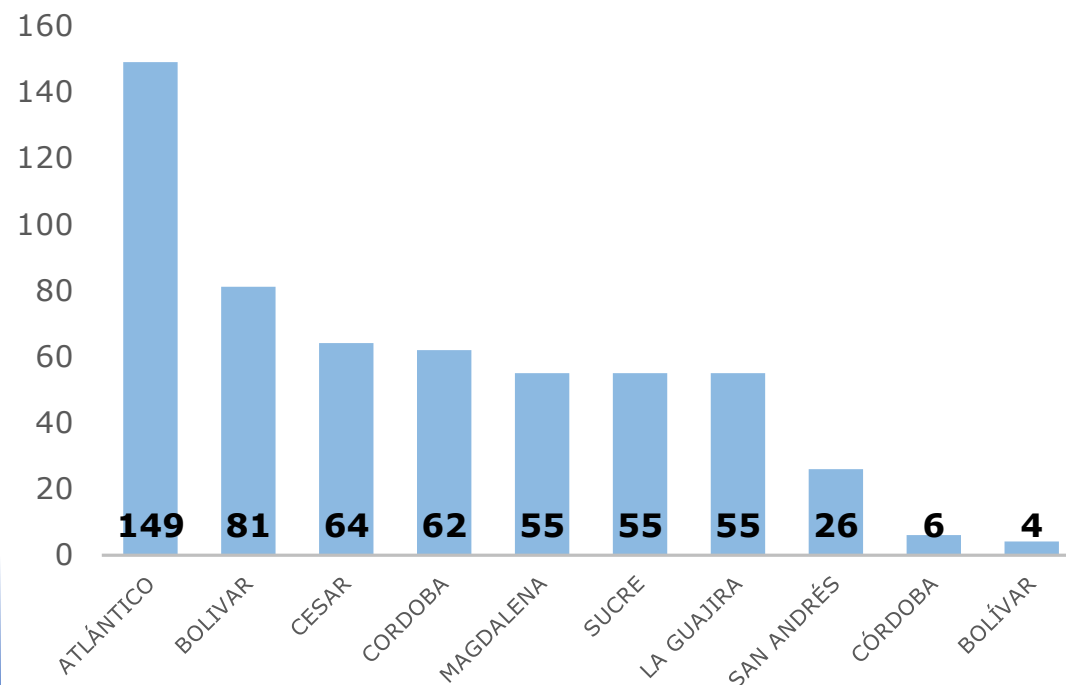
Octubre – Diciembre

- Octubre:** Ajuste de niveles de autorización – Implementación regional Centro Oriente y Bucaramanga

Barranquilla



IPS 's incluidas en la estrategia



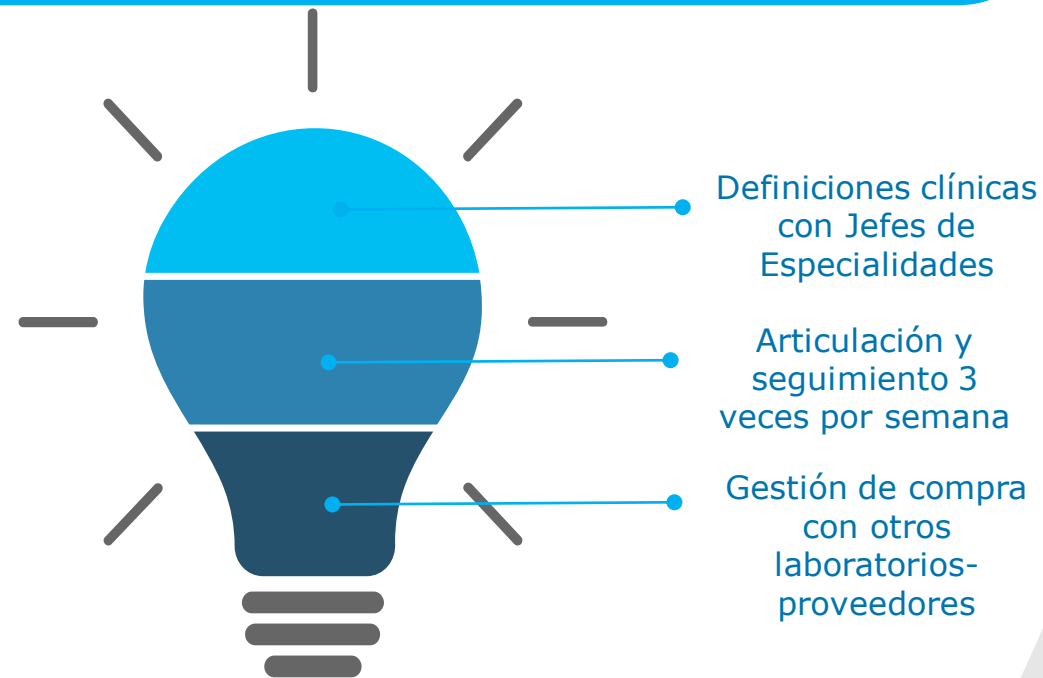
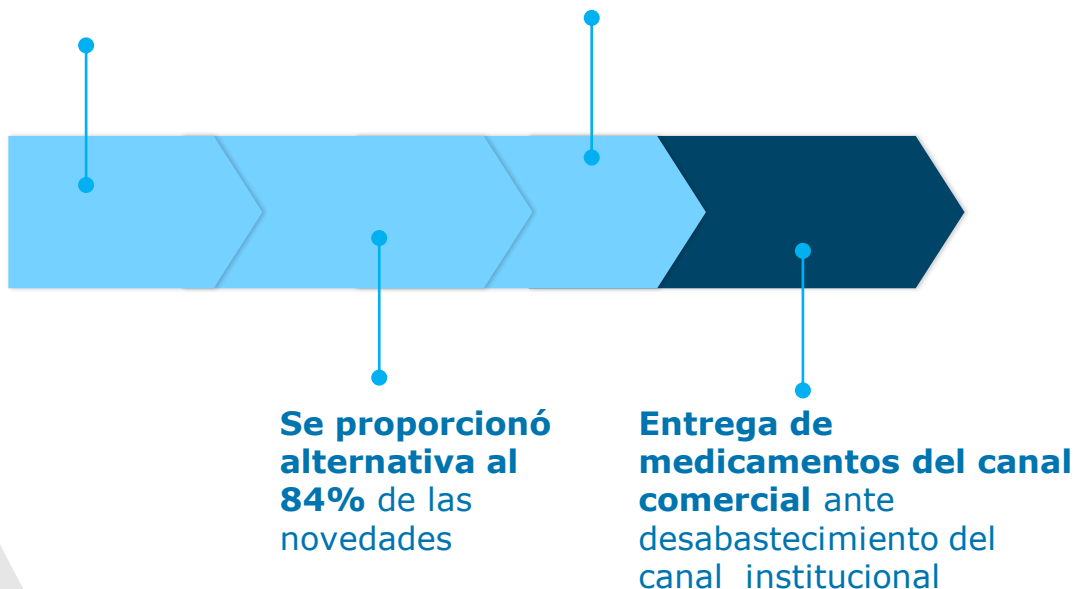
Medicamentos

Gestión novedades medicamentos
Comité de crisis

OBJETIVO: Gestionar las novedades de medicamentos, con el fin de evitar problemas de abastecimiento que comprometan el acceso de los mismos por parte de nuestros afiliados y/o la continuidad de sus tratamientos.

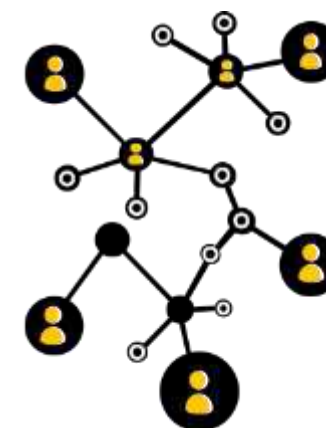
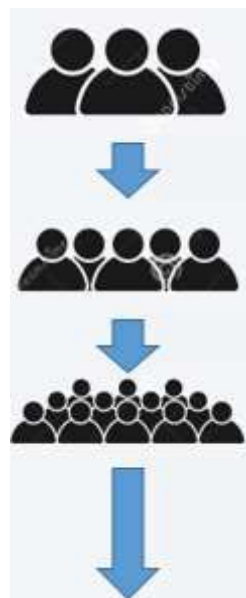
Mas de 4,500 novedades gestionadas durante el 2022

Mas de 700 alertas parametrizadas para advertir a los prescriptores de las novedades presentadas



Medicamentos

Red de medicamentos para atender a los usuarios asignados de otras EPS



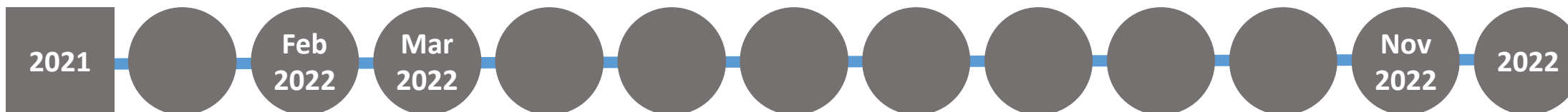
Medicamentos

Asignación de usuarios



Atlántico (194.581)
Bolívar (102.639)
César (59.268)
Córdoba (56.045)
La Guajira (62.281)
Magdalena (99.2023)
San Andrés (26.590)
Sucre (24.597)

Atlántico (214.571)
Bolívar (108.307)
César (66.040)
Córdoba (64.081)
La Guajira (115.617)
Magdalena (105.641)
San Andrés (26.693)
Sucre (24.776)



Atlántico (202.175)
Bolívar (106.657)
César (62.024)
Córdoba (59.864)
La Guajira (66.447)
Magdalena (101.952)
San Andrés (26.571)
Sucre (24.925)

Atlántico (214.394)
Bolívar (107.834)
César (65.972)
Córdoba (64.177)
La Guajira (115.448)
Magdalena (105.380)
San Andrés (26.764)
Sucre (24.621)



Variación porcentual:

Atlántico 10%, Bolívar 5%, César 11%, Córdoba 15%, La Guajira 85%, Magdalena 6%, San Andrés 1% y Sucre 0%



Establecimientos

Atlántico 11

Bolívar 7

Cesar 4

Córdoba 3

La Guajira 11

Magdalena 5

San Andrés y Providencia 1

Sucre 3



Medicamentos

Alimentos con propósito médico especial (APME)



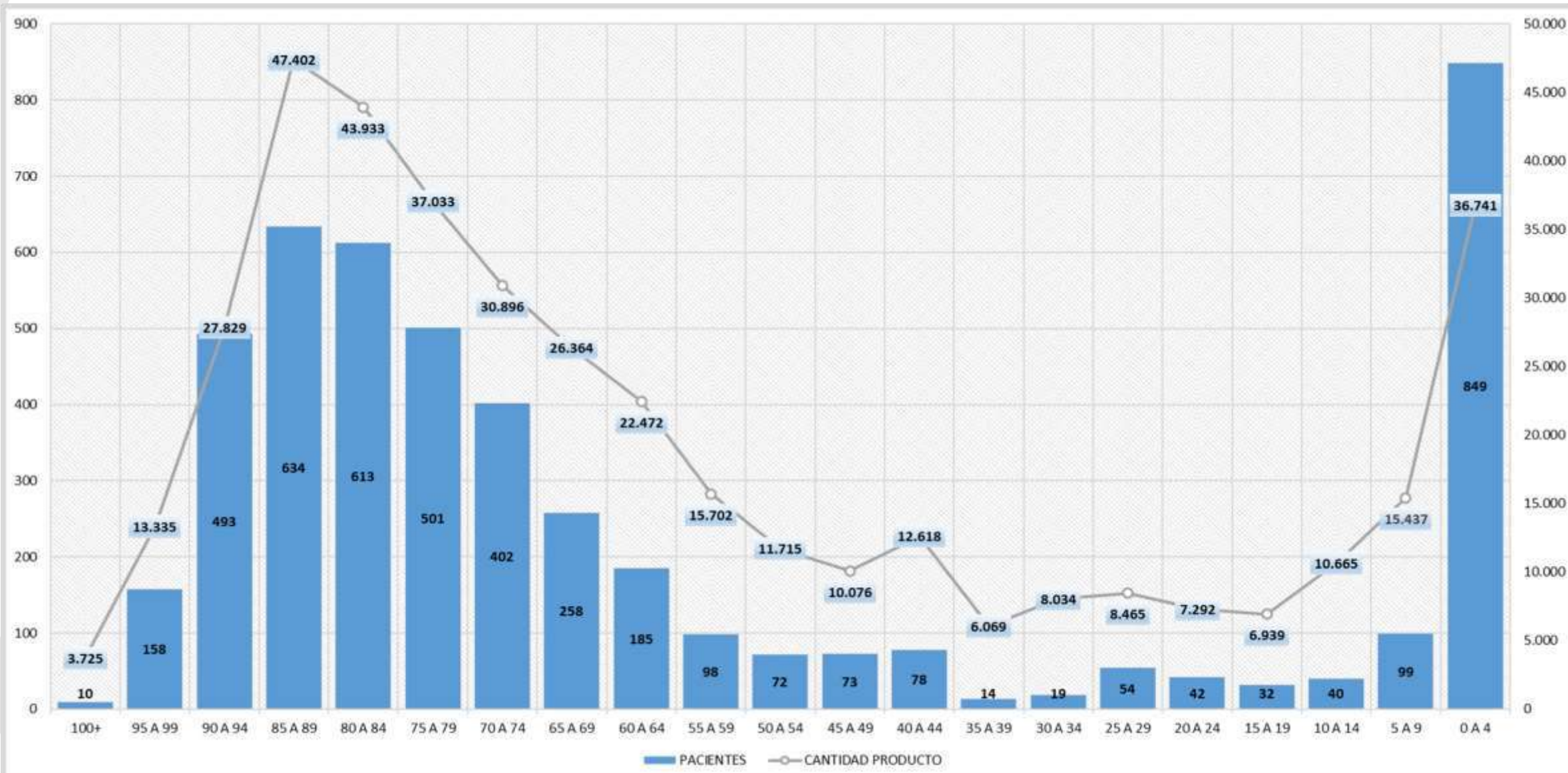
AÑO 2022	PACIENTES	COSTO	% PARTICIPACIÓN
TOTAL PAÍS	40.226	\$ 80.396.559.560	100%
REGIONAL BARRANQUILLA	4.724	\$ 10.225.941.250	13%
CONTRIBUTIVO	3.921	\$ 9.075.430.131	83%
SUBSIDIADO	803	\$ 1.150.511.119	17%

REGIONAL BARRANQUILLA	PACIENTES
CIUDAD / MUNICIPIO	4.724
BARRANQUILLA	1.506
CARTAGENA	1.019
SANTA MARTA	597
VALLEDUPAR	435
MONTERIA	399
SINCELEJO	264
RIOHACHA	128
SAN JUAN DEL CESAR	95
SOLEDAD	86
SAN ANDRES	81
MONTELIBANO	64
PUERTO COLOMBIA	18
VALENCIA	12
MAICAO	5
ALBANIA	4
BARRANCAS	4
MAGANGUE	3
HATONUEVO	1
URIBIA	1
FONSECA	1
PLATO	1

Medicamentos

Alimentos con propósito médico especial (APME)

Edad



Medicamentos

Gestión de medicamentos vitales no disponibles e importados 2022



REGIONAL BARRANQUILLA

- Cartagena: 2
- Santa Marta: 2
- Valledupar: 4
- Barranquilla: 4
- Sincelejo: 1

Medicamentos

Actividades de gestión farmacéutica
Comité de farmacovigilancia EPS – Cruz Verde

Seguridad en el uso de medicamentos

Objetivo fomentar el uso racional y seguro de medicamentos entre las dos compañías, con el fin de brindar calidad y seguridad en el proceso de dispensación

Programas de seguimiento a cambios de Marca

Acompañar al paciente en su proceso de cambio de marca, controlando o evitando la aparición de lesiones innecesarias asociadas a la utilización de los medicamentos y con ello garantizar la seguridad, efectividad y eficiencia de la terapia

Interacciones Medicamentosas

Seguimiento continuo a errores en la EPS, IPS, operador logístico para identificar fallas y generar alertas tempranas para evitar ocurrencia de eventos adversos.

Medicamentos

Actividades de gestión farmacéutica

Monitorización de tendencias y generación de alertas

Seguridad en el uso de medicamentos

Identificación de pacientes que reciben combinaciones de medicamentos que pueden presentar interacción y se generan alertas para evitar la ocurrencia de eventos adversos o posible fallas en su terapia (herramienta de detección)

Actividades educativas:

Entrenamiento a los pacientes en almacenamiento, administración y manejo de medicamentos en casa

Seguimiento adherencia al tratamiento

Seguimiento a cohortes específicas en relación al cumplimiento del tratamiento; es decir, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación prescrita; y la persistencia, tomar la medicación a lo largo del tiempo.

Introducción de medicamentos biosimilares

1

Los biosimilares son medicamentos biológicos (obtenidos de seres vivos, por ej.: cultivos celulares, bacterias, hongos, etc.) y son muy similares en todos los niveles de análisis y no presentan diferencias clínicamente significativas en cuanto a seguridad y eficacia clínica con respecto a los productos ya existentes.



2

Forman un grupo farmacoterapéutico en creciente evolución y que está llamado a proporcionar nuevas oportunidades de acceso de los pacientes a los tratamientos biológicos.

3

Durante el 2022, estos fueron los medicamentos utilizados y su proporción de uso:

Principio Activo	Año Implementación
Rituximab	2022

DEPARTAMENTO	% Implementación	Reportes de FT (Confirmados)
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	100,0%	0(0)
ATLÁNTICO	87,5%	0(0)
BOLÍVAR	100,0%	0(0)
LA GUAJIRA	50,0%	0(0)
MAGDALENA	100,0%	0(0)
SUCRE	100,0%	0(0)
TOTAL REGIONAL	89,3%	0(0)

Medicamentos

Autorización de marcas comerciales

Fallo Terapéutico o Evento Adverso

DEPARTAMENTO	# CASOS REPORTADOS	% GESTIÓN*
CESAR	727	100%
LA GUAJIRA	514	100%
SUCRE	386	100%
ATLÁNTICO	363	100%
MAGDALENA	240	100%
BOLÍVAR	209	100%
CÓRDOBA	96	100%
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS. PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	10	100%
TOTAL REGIONAL	2545	100%

**Entre autorizaciones en DCI como comerciales*

OBJETIVO: Evaluar desde el punto de vista técnico la necesidad de medicamentos en marcas comerciales específicas ante la posible ocurrencia de eventos adversos y/o fallos terapéuticos generados por el uso de los medicamentos que EPS Sanitas entrega a sus usuarios

Medicamentos

Infraestructura Cruz Verde

Aperturas y Traslados de sedes

Barranquilla

APERTURAS: 2 (Barranquilla, Cartagena)

REMODELACION: 6 (Barranquilla-2, Cartagena-1, Valledupar-2, Montería-1)



Consulta médica especializada red propia y externa

Las especialidades con mayor frecuencia de uso son: Medicina Interna, ortopedia y traumatología y ginecología

En el 2022 persisten las especialidades de Medicina interna y Optometría por fuera de la frecuencia esperada por nota técnica. Las demás se encuentran de acuerdo a lo esperado.

La inasistencia durante el 2022 fue de 13% en centros médicos operados por la EPS Sanitas

Regional	Red Propia	Red Externa	Total	% red Propia
Bogotá	493.716	73.803	567.519	87%
Barranquilla	117.923	10.869	128.792	92%
Cali	81.096	11.986	93.082	87%
Centro Oriente	51.732	10.161	61.893	84%
Bucaramanga	39.829	15.592	55.421	72%
Medellin	37.609	3.922	41.531	91%
Total general	821.905	126.333	948.238	87%

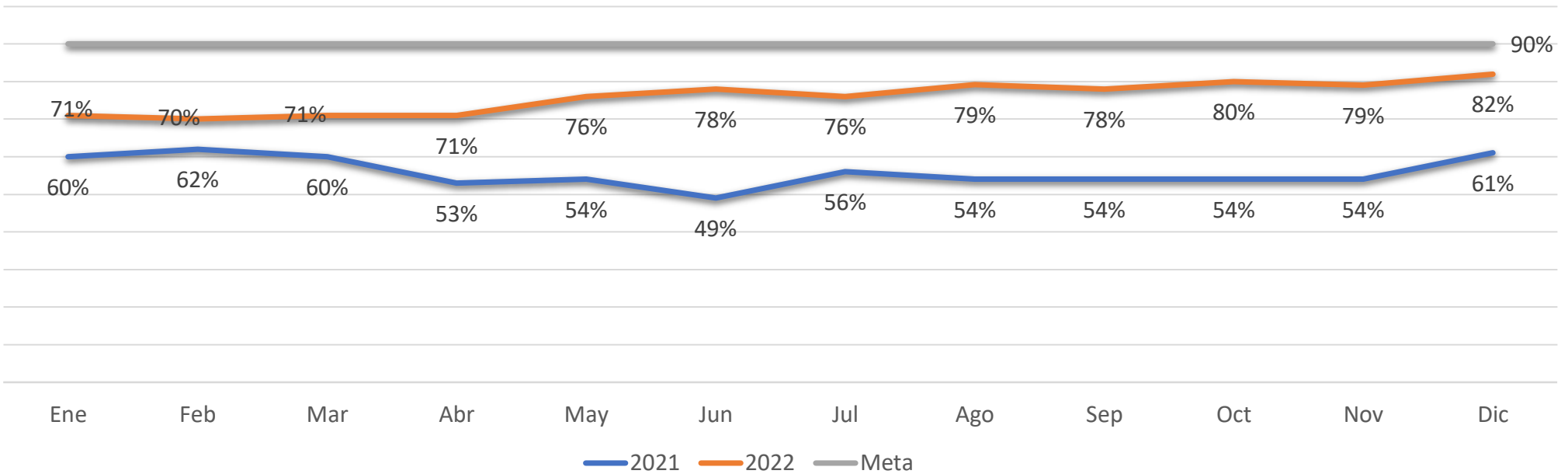
La distribución de Consultas en red propia, por departamento es la siguiente (solo en las ciudades donde opera el plan)

Regional	Cantidad de Citas por Departamento
Regional Bogotá	Bogotá D.C. 493.716
Regional Barranquilla	Atlántico 68.597; Bolivar 19.572; Magdalena 17139 y Cesar 12.615
Regional Bucaramanga	Santander 39.829
Regional Cali	Valle del Cauca 73.371; Cauca 7.725
Regional Centro Oriente	Tolima 17.698; Huila 3.388; Boyacá 6.929 y Meta 23.717
Regional Medellín	Antioquia 30.145; Caldas 4.787; Quindio 2.677

Consulta especializada



Como resultado de la gestión del año 2022 presentamos un aumento en el porcentaje de cumplimiento de asignación de citas dentro de la promesa de servicio frente al año 2021 terminando en una meta superior al 80%



Consulta médica domiciliaria

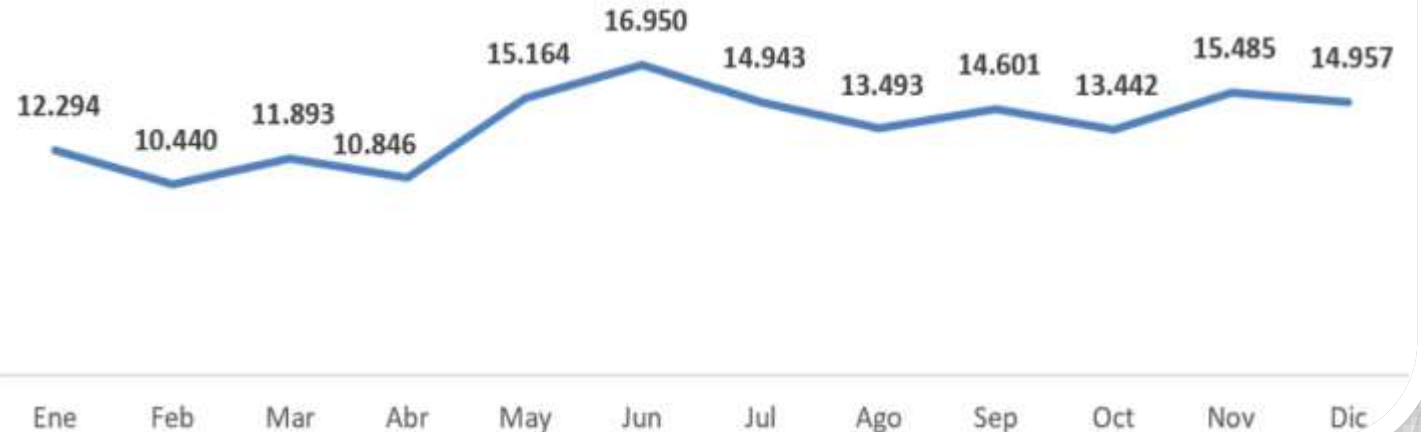


Para el 2022 se prestaron 157.707 servicios domiciliarios por medicina general. La participación de las regionales en la atención de los casos de consulta domiciliaria durante el 2022 fue: 76% de los servicios en Bogotá, Cali el 8%, Barranquilla 7%, Bucaramanga 5%, Centro Oriente 4% Y Medellín con el 4%.

A nivel nacional el porcentaje de cumplimiento de promesa de valor en tiempos de atención fue de 73%.

Regional	%Participación
Bogotá	76%
Cali	8%
Barranquilla	7%
Bucaramanga	5%
Centro Oriente	4%
Medellin	4%
Total general	100%

Nro. consultas domiciliarias 2022



Hospitalización plan premium

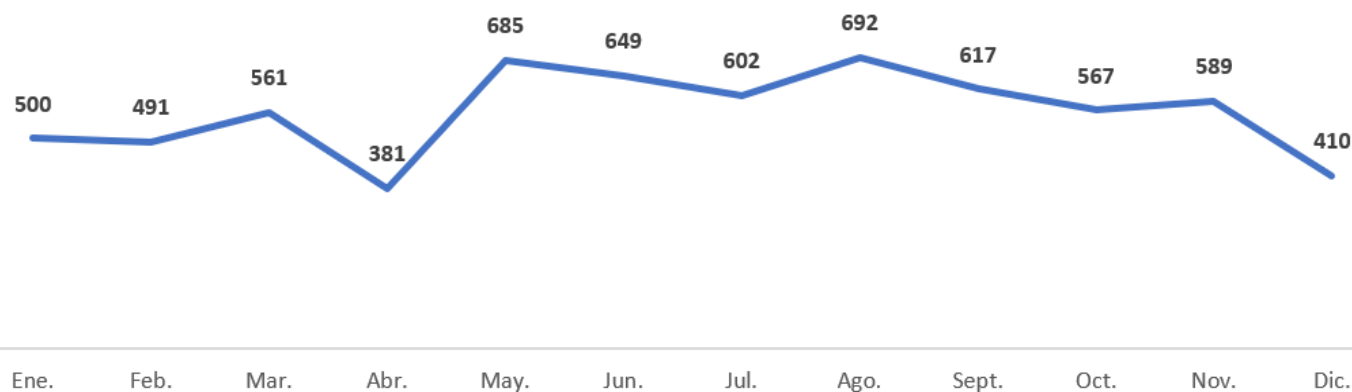


Para el 2022 se registraron 6.744 eventos hospitalarios en usuarios Plan Premium con derecho a la cobertura de los cuales el 80% tuvo garantía de la habitación individual.

% Cumplimiento garantía de habitación individual

Regional	2021	2022
Barranquilla	88%	87%
Bogotá	44%	80%
Bucaramanga	80%	77%
Cali	48%	78%
Centro Oriente	39%	60%
Medellín	73%	83%
Total	51%	80%

Nro. De eventos hospitalarios en usuarios Premium con derecho a hab. Individual



Hospitalización plan premium

De los 6.744 eventos hospitalarios en usuarios Plan Premium con derecho a la cobertura registrados, la participación de las regionales en hospitalización fue: 57% Bogotá, Bucaramanga 12%, Barranquilla 11%, Cali el 11%, Centro Oriente 6% y Medellín con el 4% y distribuidas por departamento y solo en las ciudades capitales donde opera el plan, de la siguiente manera.

Regional	Total egresos usuarios Premium con derecho por Departamento
Regional Bogotá	Bogotá D.C. 3.838
Regional Barranquilla	Atlántico 465; Bolívar 114; Magdalena 37 y Cesar 131
Regional Bucaramanga	Santander 761 y Norte de Santander 29
Regional Cali	Valle del Cauca 631; Cauca 47 y Nariño 37
Regional Centro Oriente	Tolima 94; Huila 80; Boyacá 43 y Meta 172
Regional Medellín	Antioquia 172; Caldas 51; Quindío 6 y Risaralda 36



Estados financieros

Resultado Nacional a Diciembre 2022

Millones de pesos COL

BALANCE GENERAL	dic-22
ACTIVO	
EFFECTIVO Y EQUIVALENTE DE EFFECTIVO	237.641
INVERSIONES	642.498
DEUDORES	955.691
ACTIVO POR IMPUESTO CORRIENTE	37.889
PROPIEDADES Y EQUIPO	77.373
DEPRECIACIÓN ACUMULADA	(48.287)
ACTIVO FIJO NIIF 16	337.662
INTANGIBLES	23.158
CARGOS DIFERIDOS	183.401
TOTAL ACTIVO	2.447.026
PASIVO	
OBLIGACIONES FINANCIERAS	457
CUENTAS POR PAGAR MEDICAS - FACTURADAS	739.173
CUENTAS POR PAGAR RESERVAS - NO FACTURADO	486.867
OTROS NO PBS (PM - P.COVID)	547.771
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	108.669
OTROS PASIVOS	16.444
PASIVOS POR BENEFICIOS A EMPLEADOS	53.069
PASIVOS POR IMPUESTOS CORRIENTES	23.713
CONTRATOS ARRENDAMIENTO FINANCIERO NIIF 16	379.797
IMPUESTO DE RENTA DIFERIDO PASIVO	2.087
PROVISIONES	12.731
TOTAL PASIVO	2.370.777
TOTAL PATRIMONIO	76.249

Ganancias y pérdidas

Resultado Nacional a Diciembre 2022

Millones de pesos COL

ESTADO DE RESULTADOS		Cierre 2022
+ INGRESOS OPERACIONALES		7.543.928
- COSTO		7.627.703
RESULTADO BRUTO		- 83.775
<i>% Costo / Ingreso</i>		<i>101,1%</i>
- GASTO DE VENTAS		34.092
- GASTO DE ADMINISTRACIÓN Y GENERALES		352.213
- OTROS GASTOS		29.175
+ OTROS INGRESOS		48.924
RESULTADO OPERATIVO		- 450.332
EBITDA		- 321.242
EBITDA SIN NIIF 16		- 404.852
+ INGRESOS FINANCIEROS		82.480
- EGRESOS FINANCIEROS		65.859
RESULTADO ANTES DE IMPUESTOS TOTAL (BAI TOTAL)		- 433.710
Método de participación y otros		-
Impuesto de Renta y Complementarios		- 138.343
RESULTADO NETO		- 295.368

* A partir de 2019 Colombia aplica NIIF 16, lo que implica cambios en la contabilización de arrendamientos



¡Gracias!

Rendición de cuentas

**Vigencia 2022
Regional Barranquilla**