

Rendición de Cuentas

Año 2017

Objetivo

Socializar el informe de gestión de EPS Sanitas en lo referente a prestación de los servicios de salud, atención al afiliado, manejo presupuestal, financiero y administrativo y gestión con la Asociación de Usuarios durante el año 2017.



Orden del día

- | | |
|--|-----------------------|
| 1. Registro de los asistentes | 10:00 a.m – 10:30 a.m |
| 2. Bienvenida | 10:30 a.m – 10:45 a.m |
| 3. Presentación informe gestión año 2017: | 10:45 a.m – 11:30 a.m |
| ✓ Generalidades del SGSSS año 2017
Vicepresidencia Ejecutiva | |
| ✓ Comportamiento comercial
Gerencia Comercial y de servicio | |
| ✓ Gestión de Servicio al Afiliado
Subgerencia de Servicio | |
| ✓ Resultados en Salud
Subgerencia de gestión de la demanda | |
| ✓ Estados Financieros
Gerencia Administrativa y Financiera | |
| 4. Sesión de Preguntas y respuestas | 11:30 a.m – 12:00 m |



Acuerdos

- La duración de la audiencia será de dos horas, dando cumplimiento al orden de día definido.
- Es indispensable el registro de los asistentes en el “Formato de Asistencia”.
- Las inquietudes de los asistentes podrán presentar en el formato entregado en el registro para presentarlas al final de la audiencia.
- EPS Sanitas dará respuesta en forma escrita a aquellas preguntas o inquietudes que por su complejidad o falta de tiempo no queden resueltas durante la audiencia pública y las responderá en 5 días hábiles.
- Se realizará acta en donde se consolide el desarrollo de la Rendición de Cuentas





INFORMACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - SGSSS

Hechos Relevantes del Sector Salud 2017

Entre los hechos relevantes se destacan el mejoramiento de valiosos indicadores en materia de salud pública –embarazo en adolescentes y desnutrición crónica–, la mejor administración de los recursos del sistema general de salud, de la mano con los avances en la implementación de la Ley Estatutaria, el control a medicamentos, el mejoramiento de la condición financiera de los hospitales públicos, los avances en la lucha contra el tabaco, y el despegue del nuevo Modelo Integral de Atención en Salud.

También se acentúan los logros en materia institucional, en especial para la mejor administración de los recursos del sistema general de salud, de la mano con los avances en la implementación de la Ley Estatutaria, el control a medicamentos, el mejoramiento de la condición financiera de los hospitales públicos, los avances en la lucha contra el tabaco, y el despegue del nuevo Modelo Integral de Atención en Salud (Mías)

1. Resultados en salud

Varios de los indicadores más importantes de la salud mantienen sus tendencias de mejoramiento. La desnutrición crónica descendió de 13,2% a 10,8% entre 2010 y 2015. Los embarazos adolescentes volvieron a su más bajo histórico desde 1990: 17,4%, después de haber estado en 19,5% en 2010. La mortalidad infantil entre 2010 y 2015 descendió de 18 a 14 por cada mil nacidos vivos. Por su parte, la cobertura de vacunación con el biológico que previene difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B e influenza B subió de 88% a 91%, mientras que de la triple viral (sarampión, paperas y rubéola) subió de 88% a 92%

2. Fortalecimiento institucional

La puesta en funcionamiento de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres), el primero de agosto de 2017, puso fin a la tercerización de una labor misional que estaba en manos de privados y que por ello aumentaba los costos de transacción (lo que antes era el Fosyga).

Con Adres se centralizaron los procesos, se dio inicio a una administración directa de los recursos, se mejoró la ordenación del gasto y se redujeron los costos de transacción en el sistema de salud.



Hechos Relevantes del Sector Salud 2017

3. Depuración sectorial

Después de la liquidación de varias entidades promotoras de salud — EPS (Selvasalud, Salud Cóndor, Solsalud, Humana Vivir y Golden Group), el reto entre 2016 y 2017 fue sacar adelante las liquidaciones de Caprecom y Saludcoop.

Sobre la primera, el ministro Gaviria destacó el papel de Nueva EPS al recibir a los afiliados de Caprecom, así como el pago de las deudas dejadas por esta: en 2016 fueron pagados con recursos de la Nación 500.000 millones de pesos y la misma cantidad será desembolsada a comienzos de 2018.

El Ministerio de Salud y Protección Social considera que el manejo dado a la liquidación de Saludcoop, aunque tuvo varias dificultades, evitó una crisis sistémica del sector. El traslado de los afiliados a otras EPS, justo cuando se hacía el de los de Caprecom, habría sobrepasado la capacidad del sistema. De allí la decisión de pasar a los afiliados de Saludcoop a Cafesalud.

Adicionalmente, con este mecanismo los activos de Saludcoop servirían para el pago de deudas y se evitaría dejar sin empleo a 37.000 personas de la red propia de esta EPS. Por su parte, los recursos de la venta de Cafesalud (1,2 billones de pesos) permitirán pagar la mayor parte de los 1,5 billones de deudas.

4. Implementación de la Ley Estatutaria

En febrero de 2017 entró en plena vigencia la parte de la Ley Estatutaria relacionada con el Plan de Beneficios. La implementación de este punto se ha dado en tres niveles. El primero es el conjunto de prestaciones que garantizan la protección colectiva, y lo conforman aquellas tecnologías y servicios cuyo uso se puede anticipar (lo que antes se llamaba el POS).

El segundo alude a un mecanismo de protección individual; es decir, beneficios que no se pueden anticipar (el antiguamente llamado No POS). Para implementarlo fue desarrollada la plataforma Mi pres.

El tercer nivel es el de aquellos servicios y tecnologías que no pueden ser costeadas con recursos públicos por ser cosméticas, prestadas en el exterior o carecer de seguridad, eficacia, efectividad o aprobación del Invima. En 2017 fue presentado el mecanismo participativo para realizar las exclusiones y fue elaborado un primer listado de 44 tecnologías y servicios que cumplen con alguno de los criterios de exclusión.



Hechos Relevantes del Sector Salud 2017

5. Consolidación de la política farmacéutica

Varios de los pilares de la política tuvieron avances en 2017. La implementación del mecanismo de negociaciones centralizadas, que se puso en marcha con tratamientos contra la hepatitis C, ha logrado reducir el costo de estos fármacos en 80 %. Asimismo, la regulación de precios de medicamentos agregó 236 fármacos al listado, que representan un ahorro anual de 53.700 millones de pesos al año y aumentan a 1.042 el número de presentaciones comerciales con límite de precio.

En el mismo ámbito, a fin de fortalecer la transparencia, el Ministerio redactó una resolución que obligará a la industria farmacéutica a informar los pagos en dinero o en especie que haga a los distintos actores del sistema de salud.

Finalmente, tras la expedición de las guías de inmunogenicidad, quedó listo el terreno para la implementación del decreto que favorece la competencia mediante la eliminación de barreras innecesarias para el ingreso de medicamentos biogénéricos al país.

6. Mayores recursos

Los esfuerzos realizados por el Ministerio en la construcción de una nueva política fiscal, el pago de las deudas y la consecución de nuevos recursos para el sector salud, son tres de los avances más significativos en materia financiera.

En 2017, el sistema obtuvo 1,8 billones de pesos adicionales provenientes del Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales - Fonpet (700.000 millones), del medio punto del IVA para la salud establecido reforma tributaria (890.000 millones), del impuesto al tabaco definido en la misma (129.000 millones) y de otras fuentes, como el gravamen a los licores (135.000).



Hechos Relevantes del Sector Salud 2017

7. Nuevo modelo de atención

El nuevo Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) ha tenido gran acogida en varias ciudades y regiones del país. La política tiene un enfoque diferencial para afrontar la compleja realidad territorial. Ciudades y departamentos como Bogotá, Medellín, Barranquilla, Ibagué, Risaralda, Cauca, Guainía, Chocó y La Guajira, así como las Fuerzas Militares y la Policía, vienen implementando con éxito el modelo.

La población rural dispersa, aquella que habita en los puntos más apartados de la geografía colombiana, ha recibido servicios de salud en el marco del MIAS. Uno de los logros más importantes es la ausencia total de muertes maternas en el departamento de Guainía en 2017.

8. Políticas de prevención y promoción

Un logro significativo está relacionado con la vacunación, incluida la que inmuniza contra el virus del papiloma humano - VPH: en 2016, 51 mil niñas y adolescentes fueron vacunadas; esta cifra subió a 91 mil en 2017, con quienes se superan los 3 millones de colombianas protegidas contra el cáncer de cuello uterino desde la incorporación de la vacuna en 2012 al programa nacional de vacunación – PAI (cuenta con 21 vacunas que protegen contra 26 enfermedades, por lo que es uno de los más completos de América).

En materia de reducción del consumo de tabaco, con la reforma tributaria de 2016 se logró un incremento progresivo del impuesto específico a los cigarrillos y un incremento del IVA. La prevalencia de consumo de tabaco bajó de 12,9% a 8,3% entre 2013 y 2017.

Con respecto al etiquetado de alimentos procesados, el Ministerio dio inicio a la revisión de productos en el mercado para establecer los límites máximos de contenido de nutrientes como sodio, calorías, azúcares, grasas trans y saturadas, por el impacto de estos en la salud pública.

Por otra parte, el Gobierno concluyó la reglamentación para la producción de cannabis medicinal. Fueron expedidas seis licencias de fabricación en el marco del Decreto 2467 de 2017, y 13 nuevas bajo el amparo de la Ley 1787 de 2016.



Hechos Relevantes del Sector Salud 2017

En cuanto al zika, Colombia cerró la epidemia con menos casos de los esperados. Las proyecciones iniciales, basadas en la experiencia de los países que ya habían vivido el rigor de la epidemia como Brasil, sugerían que el número de personas afectadas podría aproximarse a 650.000, pero la oportuna activación de campañas de prevención en todo el territorio nacional hizo posible que la fase epidémica se saldara con 99.721 casos, de los cuales 8.826 fueron confirmados por laboratorio y 90.895 por sospecha clínica. La precisión, la calidad y la transparencia de los datos del sistema de vigilancia epidemiológica convirtieron a Colombia en aliado de instituciones de talla mundial, como los CDC de Atlanta, que continúan sus investigaciones sobre la enfermedad.

9. Fortalecimiento de red pública hospitalaria

El Plan de Salvamento de las empresas sociales del estado (ESE, u hospitales públicos) y el de Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero han logrado reducir la proporción de hospitales en alto riesgo de 19% en 2015 a 14% en 2017 y de riesgo bajo de 18% a 10%.

10. Clima sectorial

En materia de paz, tras la firma de los acuerdos se han afiliado 10.257 excombatientes de manera expedita al régimen subsidiado. Ello se ha materializado en la generación de 21.005 autorizaciones; entre tanto, 976 procedimientos han sido autorizados para 263 gestantes que hacen parte de la población reincorporada.

Entre tanto, cada día hay una mayor conciencia de la cultura de la seguridad social en salud, mientras que la implementación de la instancia asesora ha reducido la pugnacidad en el sector con un consecuente mejor nivel de deliberación y discusión entre los distintos actores

11. Semana de la Cultura de la Seguridad Social en Salud

Para el 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social continúa la misión de construir una [cultura ciudadana de la seguridad social](#) basada en la armonía entre la regulación legal, la moral y la cultura. Con el ánimo e interés de celebrar la Semana de la Cultura de Seguridad Social 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social, como enlace y ente articulador de las iniciativas para el fortalecimiento de cultura de seguridad social, [realiza y participa en las actividades](#) en torno a este importante tema.

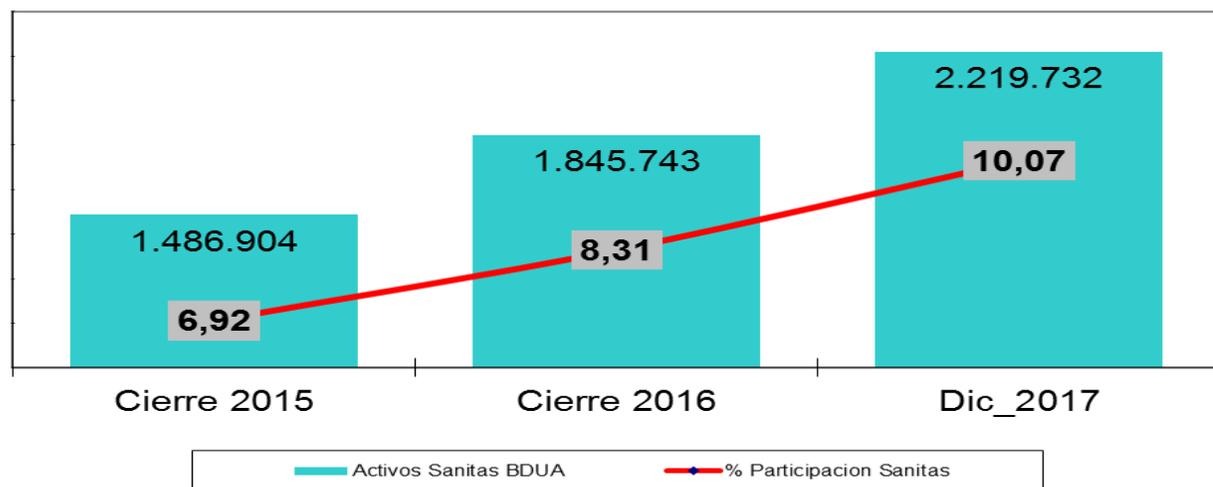




COMPORTAMIENTO COMERCIAL

Evolución de Mercado 2017 Vs. 2016

Entidad	Poblacion (Act+Sus) Dic2015	%Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2016	%Part	Poblacion (Act+Sus) Dic2017	%Part	Dic17 vs Dic16 (%)	Var Abs Contrib
Nueva EPS	2.818.976	13,12	3.135.141	14,12	3.273.250	14,85	4,4%	138.109
Medimas	5.051.331	23,52	4.201.684	18,92	3.117.058	14,14	-25,8%	-1.084.626
Sura	2.231.644	10,39	2.545.568	11,46	2.682.995	12,17	5,4%	137.427
Salud Total	2.110.240	9,82	2.289.919	10,31	2.525.337	11,45	10,3%	235.418
Cooameva	2.792.443	13,00	2.723.229	12,26	2.265.721	10,28	-16,8%	-457.508
Sanitas	1.486.904	6,92	1.845.743	8,31	2.219.732	10,07	20,3%	373.989
Famisanar	1.676.504	7,81	1.762.743	7,94	1.968.927	8,93	11,7%	206.184
Compensar	1.103.042	5,14	1.231.653	5,55	1.392.955	6,32	13,1%	161.302
Otras	2.207.852	10,28	2.468.865	11,12	2.599.968	11,79	5,3%	131.103
Total Contrib	21.478.936	100,00	22.204.545	100,00	22.045.943	100,00	-0,7%	-158.602
Total Subsidiado	23.179.801	100,00	22.171.463	100,00	22.434.577	100,00	1,2%	263.114



EPS Sanitas dos años consecutivos con el mayor crecimiento en mercado

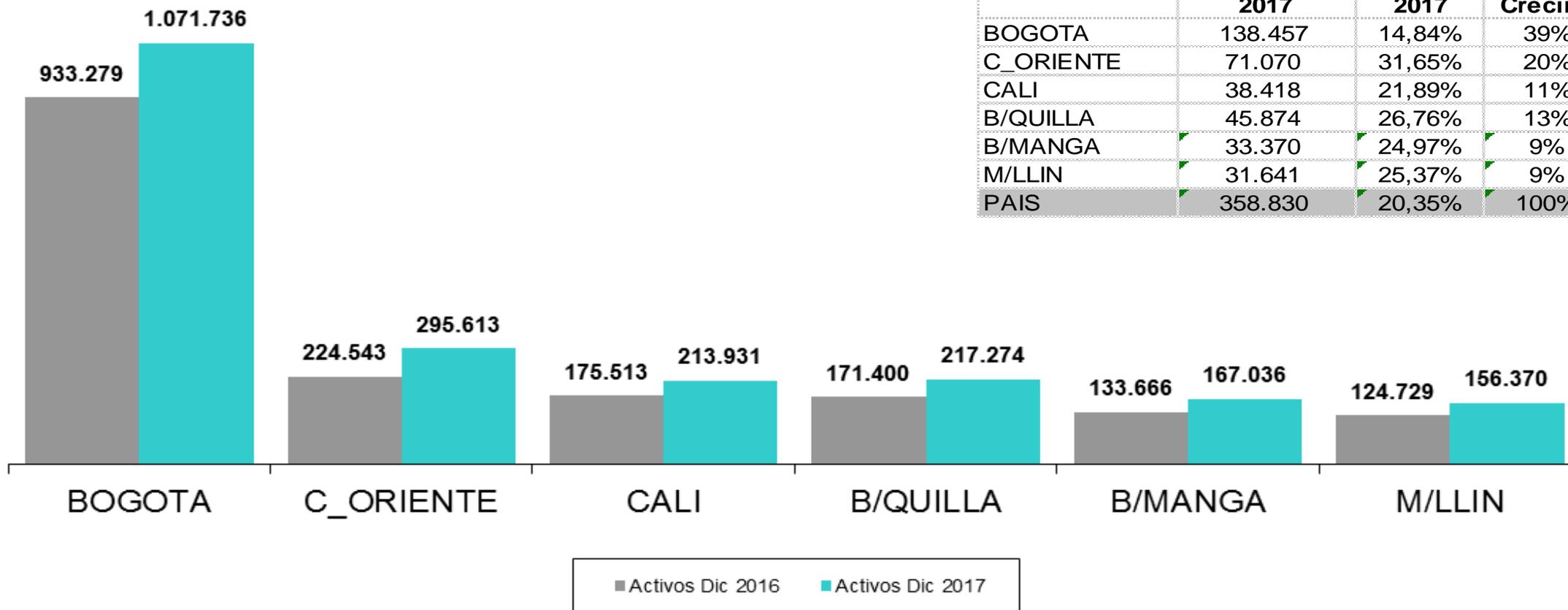
Afiliados

Al cierre del año 2017 EPS Sanitas incrementó en 358,830 afiliados activos en el POS respecto del año anterior.

Numero de Afiliados	Año 2016	Año 2017	% Crec
POS	1.763.130	2.121.960	20%
PAC	6.190	22.635	266%



Afiliados por Regional



Respecto al año anterior al cierre de 2017, todas las regionales crecieron en población activa, siendo la regional Bogotá la de mayor representatividad y Centro Oriente la de mayor crecimiento.



GESTION DEL SERVICIO

Ranking por Desempeño EPS 2017

Resultados de la encuesta de satisfacción realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social para 2017 (Aplicación de las encuestas a finales de 2016).

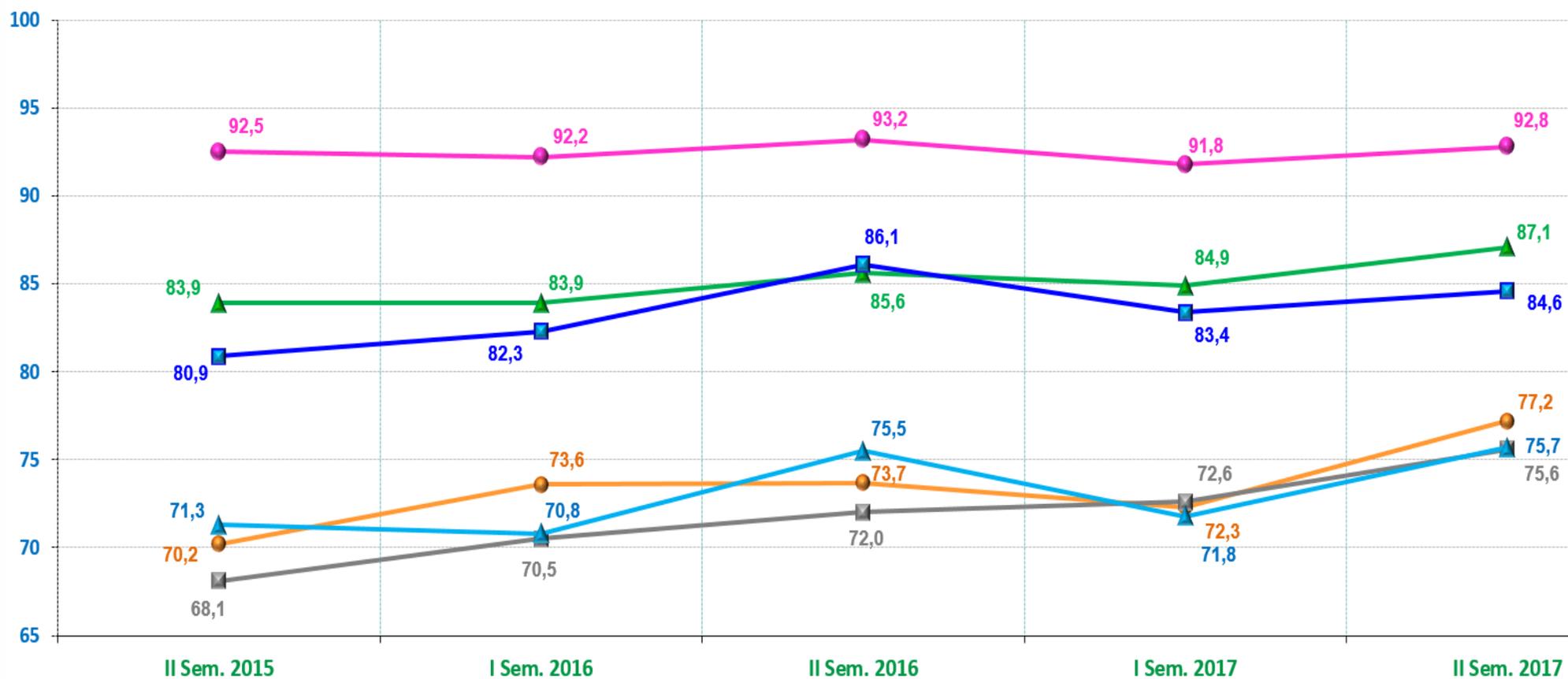
Nombre	Rank_2017		Rank oportunidad		Rank satisfacción		Rank acceso	
	Rank	Delta	Rank	Delta	Rank	Delta	Rank	Delta
EPS SURAMERICANA S.A	1	-	1	-	1	-	1	-
SANITAS S.A. E.P.S.	2	-	2	-	3	▼ -1	2	-
ALIANSALUD EPS S.A.	3	-	10	▲ 1	2	▲ 1	3	-
NUEVA EPS	4	▲ 2	4	▼ -1	8	▼ -2	4	▲ 4
COMPENSAR E.P.S.	5	▼ -1	7	-	4	-	5	-
SALUD TOTAL S.A.	6	▲ 2	3	▲ 5	5	▲ 4	7	▲ 3
EPS FAMISANAR LTDA	7	-	5	▲ 6	7	▲ 1	6	▲ 1
SALUDVIDA E.P.S. S.A.	8	◁	8	◁	6	◁	9	◁
COOMEVA E.P.S. S.A.	9	▼ -4	6	▼ -3	10	▼ -5	10	▼ -4
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS	10	▼ -1	13	▼ -1	9	▼ -2	8	▼ -4
COMFENALCO VALLE E.P.S.	11	▼ -1	9	▼ -3	11	-	12	▼ -3
CRUZ BLANCA EPS S.A.	12	▼ -1	12	▼ -2	12	▼ -2	11	-
CAFÉSALUD EPS	13	◁	11	◁	13	◁	13	◁

<> Entidad que no participó en el ranking del régimen contributivo en el año anterior.

Nombre	Puntaje Total 2017	Puntaje Oportunidad	Puntaje Satisfacción	Puntaje Acceso
EPS SURAMERICANA S.A.	75.9	76.1	75.0	76.9
SANITAS S.A. E.P.S.	67.5	68.2	64.0	71.4
ALIANSALUD EPS S.A.	65.4	55.8	72.7	65.3
NUEVA EPS	59.1	62.8	55.3	60.4
COMPENSAR E.P.S.	58.6	56.9	59.4	59.3

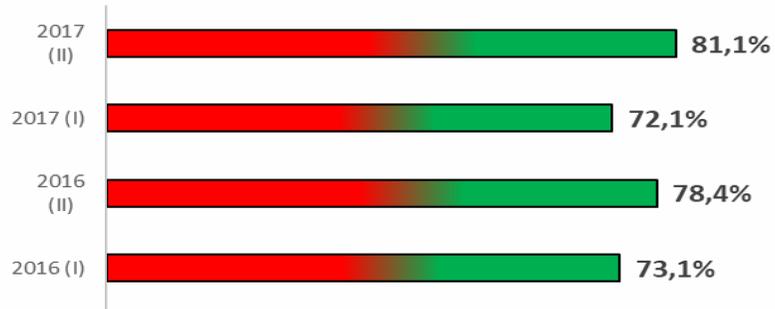
Encuesta de Satisfacción Interna 2017

- Trato y amabilidad del personal asistencial y administrativo
- Satisfacción general con el servicio prestado por EPS Sanitas
- Acceso a los servicios médicos y administrativos
- ▲ Satisfacción con los servicios médicos y asistenciales utilizados
- Oportunidad y tiempos de respuesta servicios médicos y administrativos
- ▲ Orientación e información al usuario

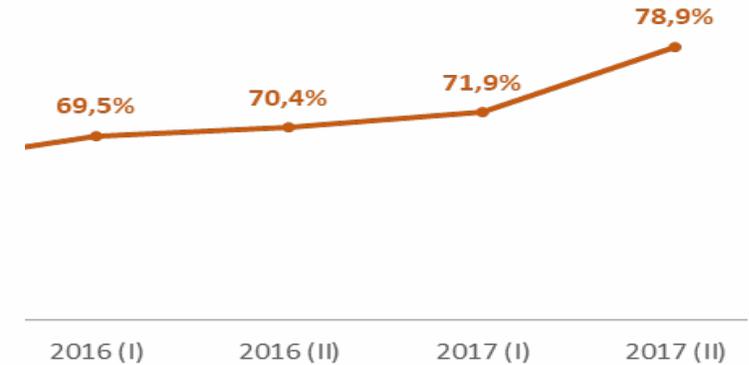


VARIABLES CON MEJOR RESULTADO

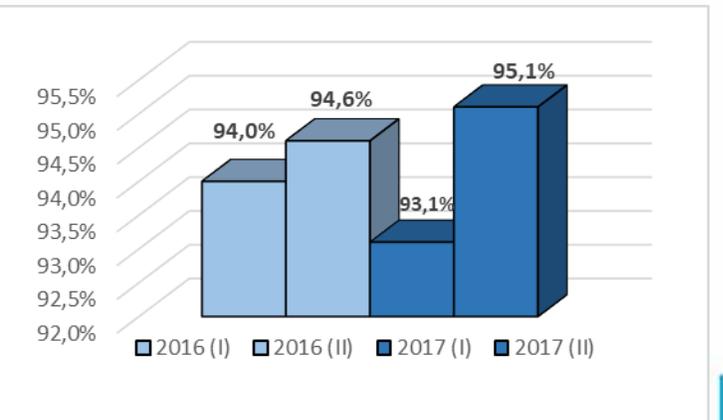
¿Qué tan satisfecho está usted con el proceso de autorización de servicios en EPS Sanitas?
Muy Satisfecho, Satisfecho...



Para acceder a los servicios de salud en EPS SANITAS es?
Muy Fácil, Fácil...



Recomendaría a sus familiares y amigos afiliarse a EPS Sanitas ?... "SI "



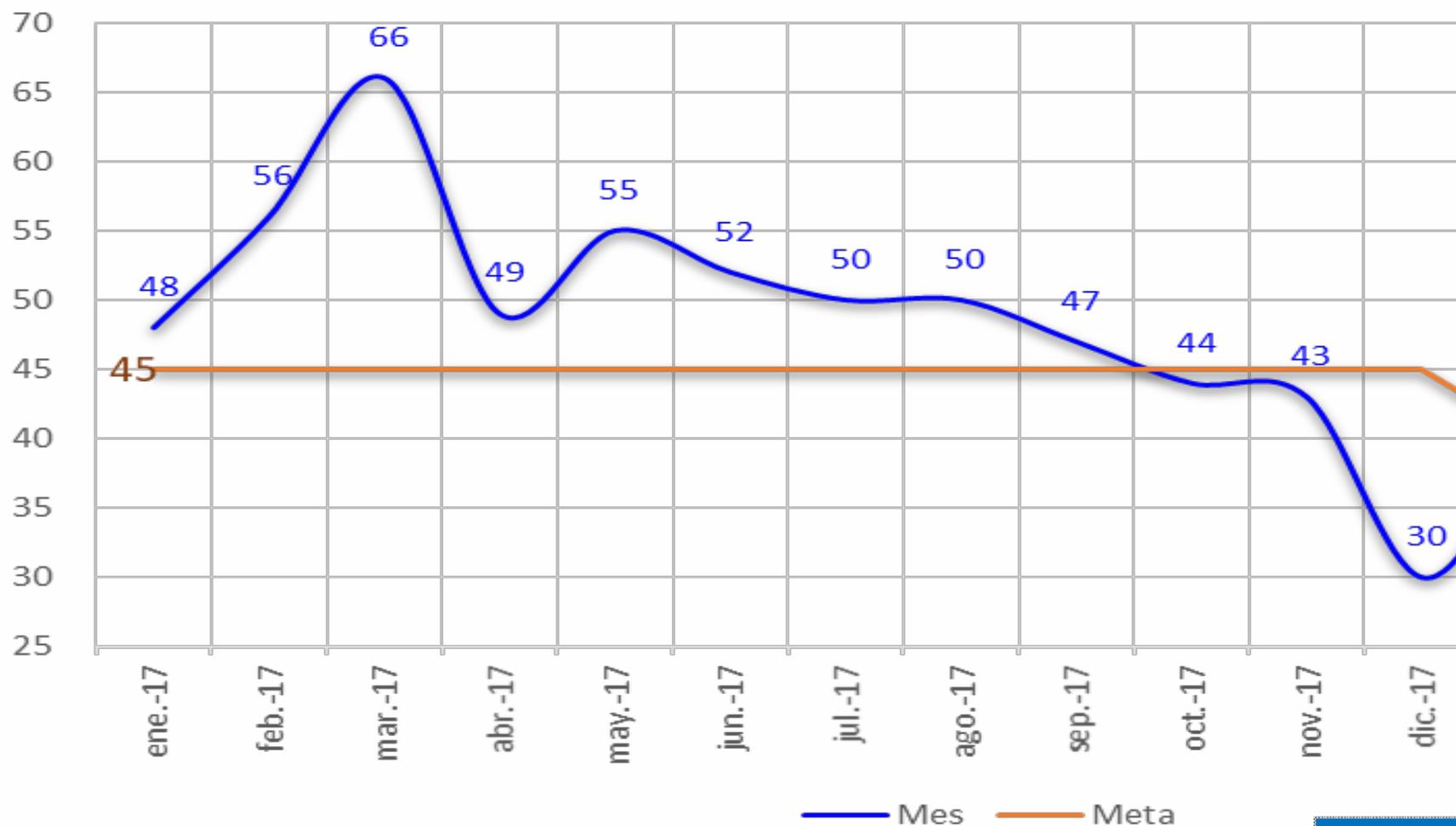
VARIABLES CON MENOR SATISFACCIÓN

Servicio	Variable	2016 (II)	2017 (II)
Urgencias	Satisfacción general servicio de urgencias	57,0%	56,9%
	Tiempo de espera para ser atendido	47,7%	49,0%
Medicina Especializada	Oportunidad asignación de citas	65,1%	61,2%
Odontología General	Oportunidad asignación de citas	76,9%	71,3%
Citas Prioritarias	Tiempo de espera para ser atendido	73,5%	72,1%
Medicamentos	Oportunidad en la entrega de medicamentos	70,9%	74,8%



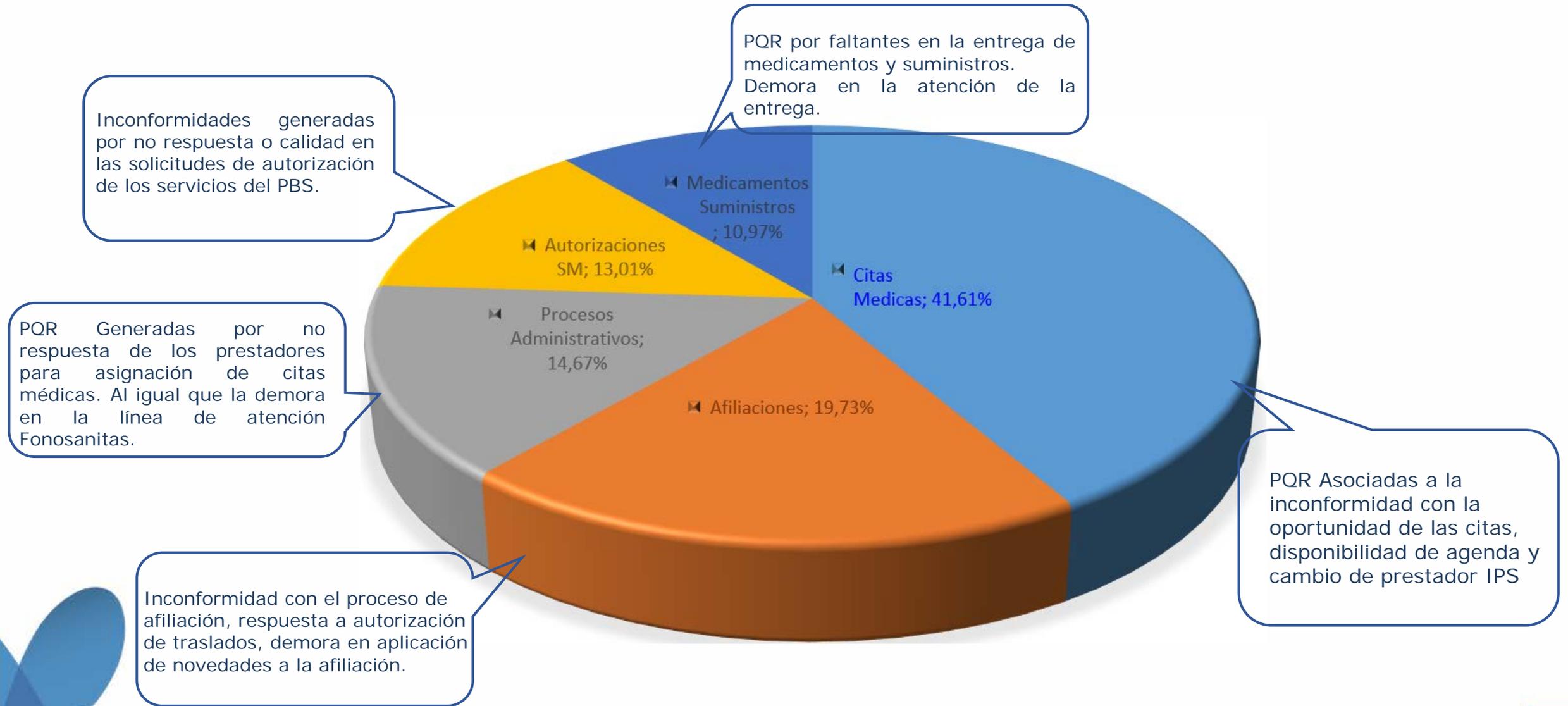
Tasa PQR * 10.000 Afiliados

Mes	PQR
ene-17	8.781
feb-17	10.504
mar-17	12.713
abr-17	9.756
may-17	11.019
jun-17	10.661
jul-17	10.372
ago-17	10.614
sep-17	10.114
oct-17	9.431
nov-17	9.514
dic-17	6.761



Tasa 2017	
I Semestre	54
II Semestre	44

Top de Motivos por PQR





OFICINAS DE ATENCIÓN AL AFILIADO

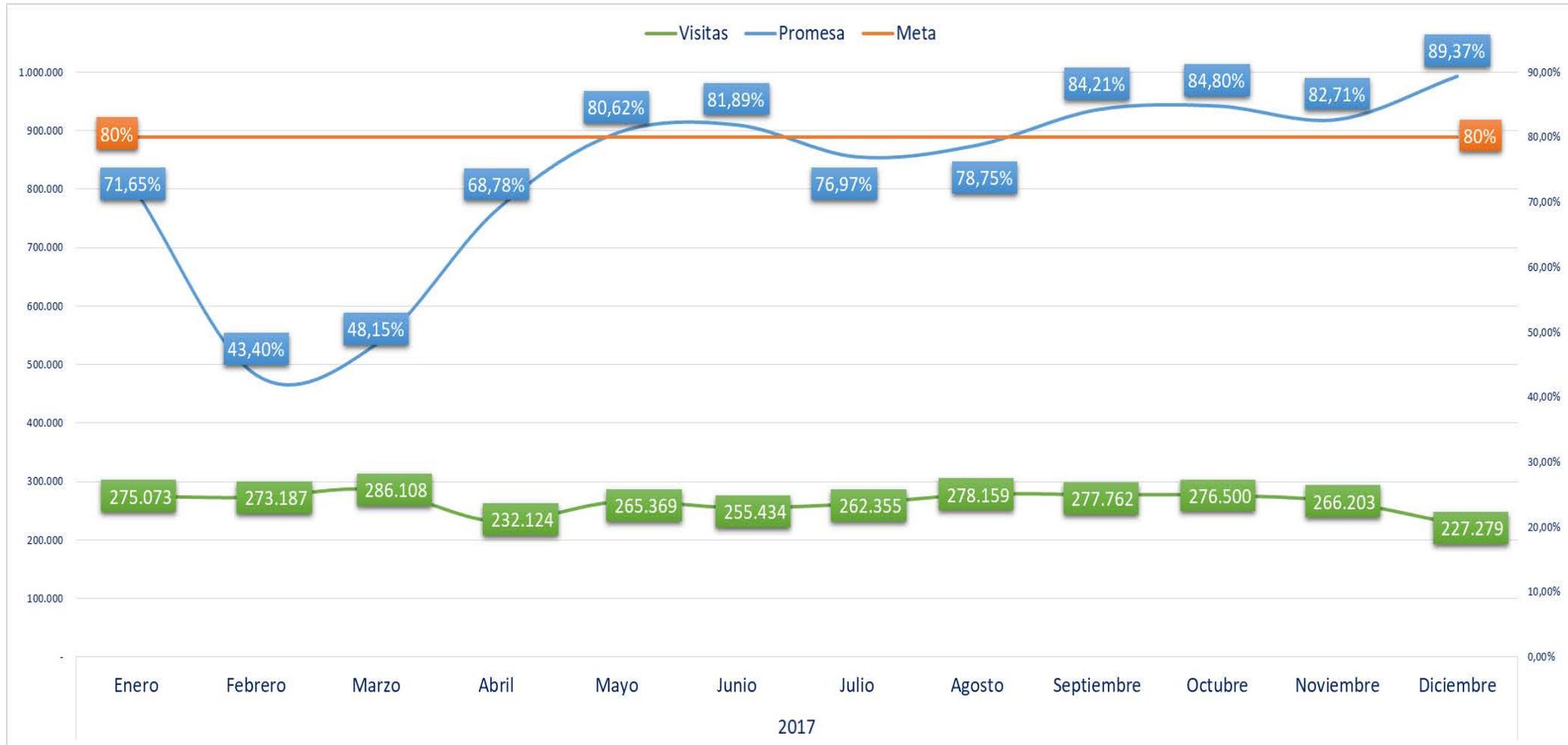
Acciones

- Se diseñó e implementó el modelo de atención en 24 oficinas permitiendo disminuir los tiempos de espera.
- Se ajustó el indicador de nivel de servicio: pasando 45 minutos promedio de espera al 80% de los afiliados atendidos antes de 30 minutos.
- En Diciembre se realizó apertura de la oficina Zona In Afiliaciones para optimizar tiempos de respuesta y se trasladaron las oficinas de Medellín y Bello mejorando infraestructura y modelo de servicio.



Porcentaje Nivel del Servicio

META
Atender el 80% de los afiliados entre 0-30 min

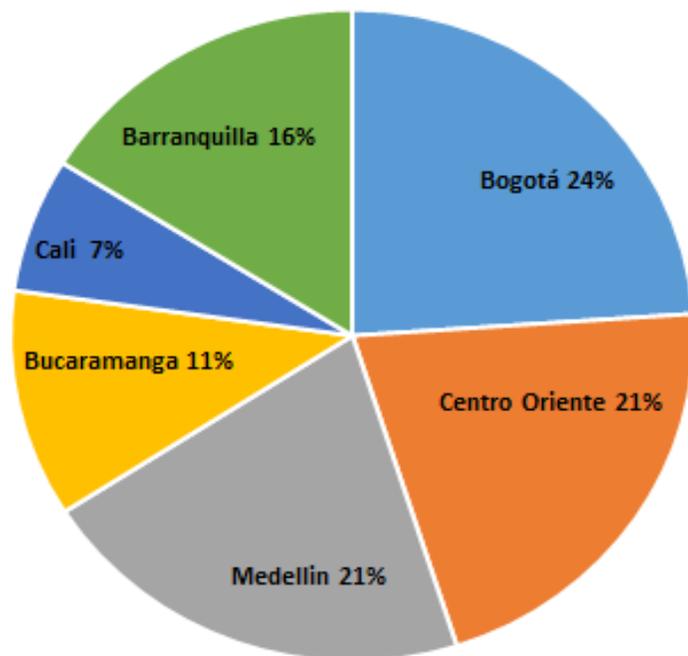




PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Asociación de Usuarios

Asociados Por Regional



Regional	Cantidad Asociados	Participación
Bogotá	538	24%
Centro Oriente	475	21%
Medellin	469	21%
Barranquilla	362	16%
Bucaramanga	254	11%
Cali	150	7%
Total	2.248	100%

La base de datos de afiliados asociados incrementó el 24% frente al 2016 (1718 asociados)



Control Social

La Asociación de Usuarios Sanitas realizó 806 visitas de control social a las sedes asistenciales de EPS Sanitas a nivel nacional.

Sede	N° de Visitas
Urgencias Puente Aranda	115
Sedes EPS	263
Oficina EPS	76
Droguería Cruz Verde	316
Clinica Mederí	20
Oftalmosanitas	55



Los resultados fueron socializados en las reuniones mensuales con la EPS para implementación de planes de mejora con las diferentes áreas.

Reuniones Asociación de Usuarios

Tienen como fin generar un espacio de comunicación en el cual la Asociación de Usuarios da a conocer a las directivas de la EPS los hallazgos relevantes evidenciados en las actividades de control social, información que se utiliza como insumo para el mejoramiento continuo del servicio.

Reuniones con EAPB	Total
Comité entidades administradoras planes de Beneficios EAPB	12
Reunión Vicepresidencia EPS	3





Experiencias Memorables



EPS Sanitas

Experiencias Memorables



Fortalecimiento de Autoestima en pacientes en tratamiento oncológico, con talleres con atención personalizada.



*"Luzca Bien
Siéntase Mejor"*

Posicionamiento de imagen Corporativa.



Regional	Fecha	Pacientes
Bogotá	nov-17	10
Medellin	dic-17	10
Total		20





GESTION EN SALUD

ENFOQUE DE LAS LINEAS DE GESTIÓN



**TRIPLE
META**

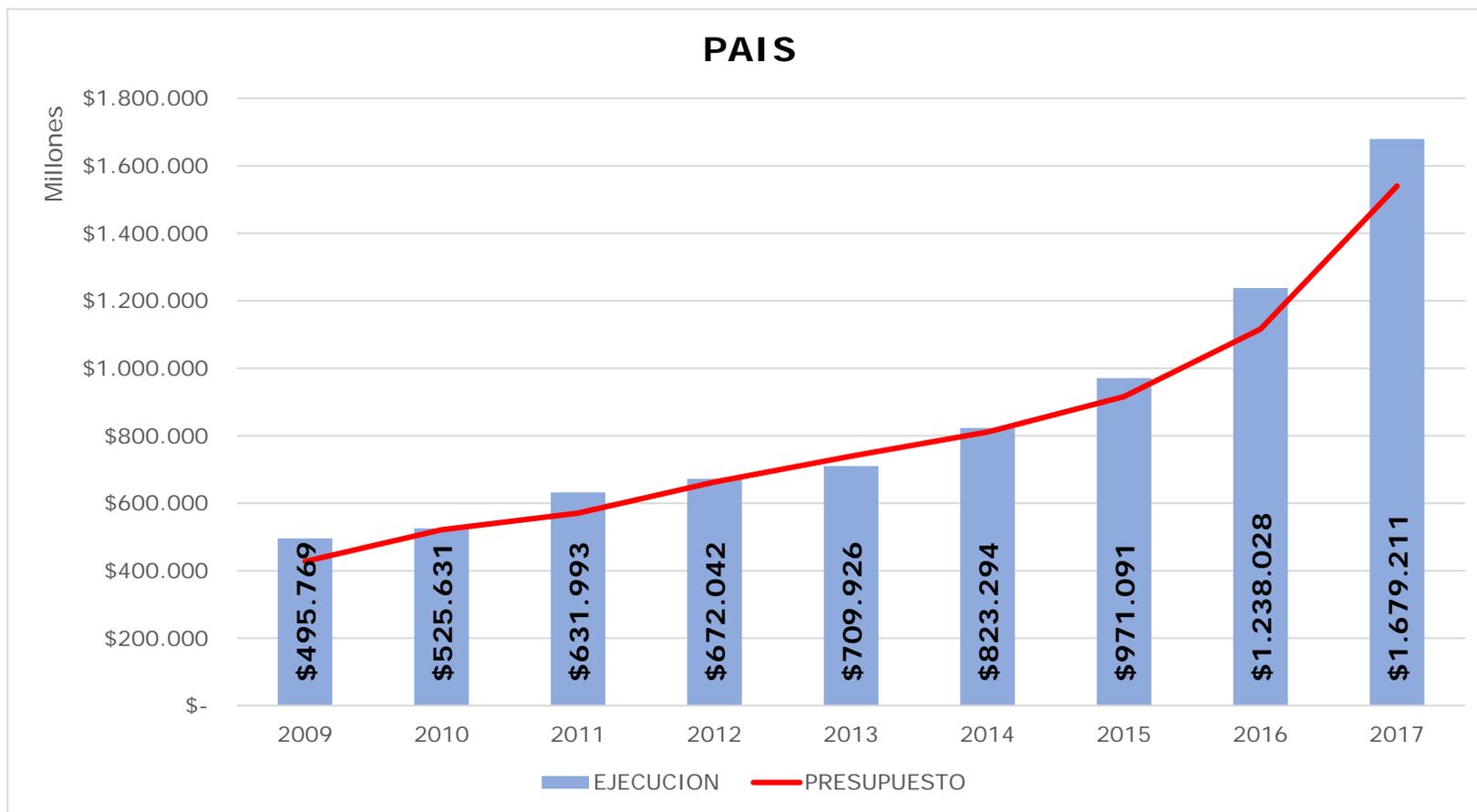
Salud

Poblacional

Experiencia en
la atención

Sostenibilidad financiera

Inversión Costo Medico

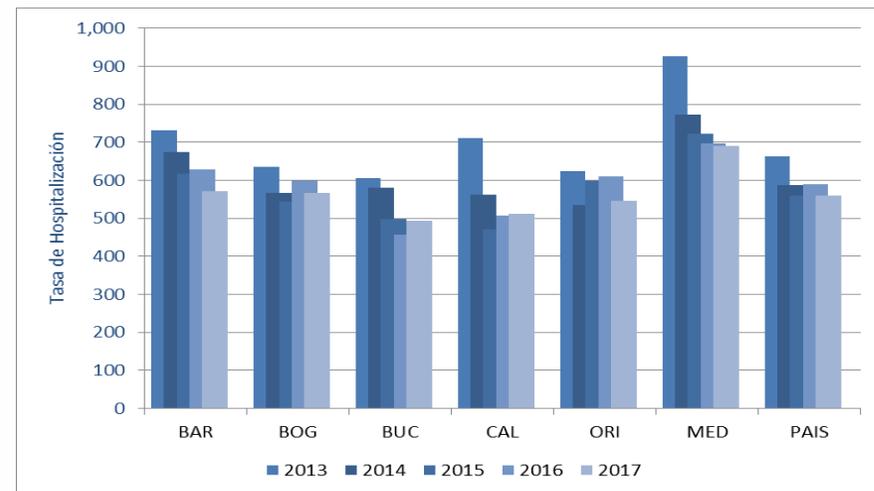
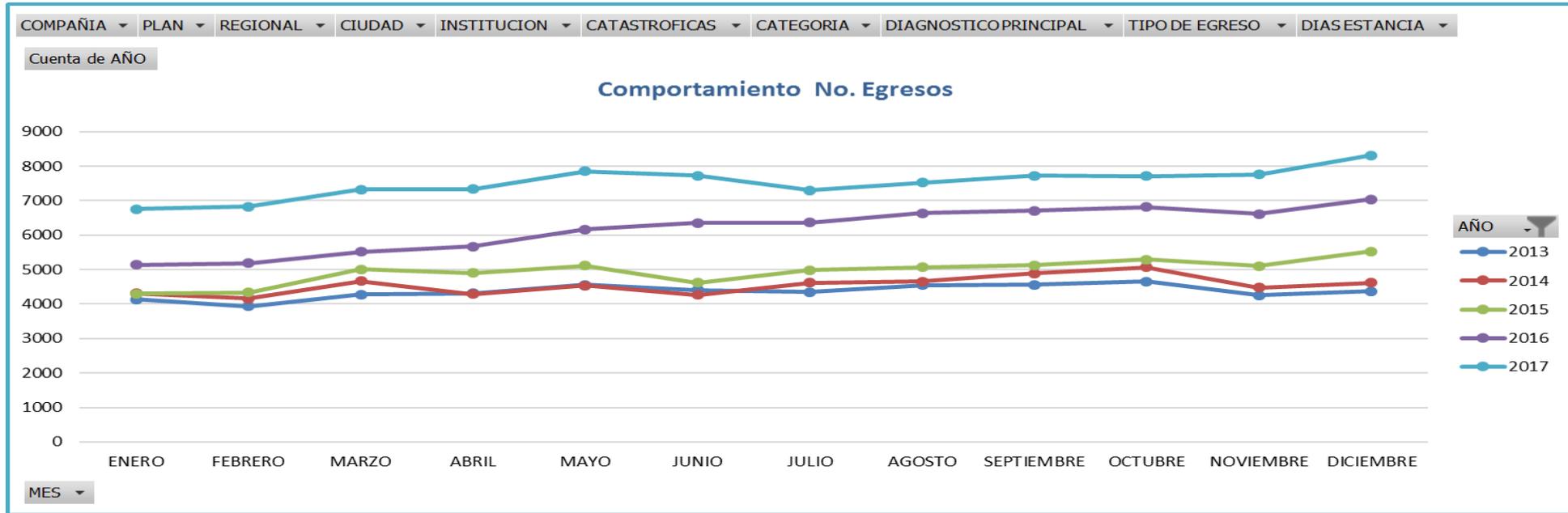


Variación del 35,6% 2016-2017

Distribución Costo Médico

Honorario	Ejecución	Costo por Usuario
SERVICIOS HOSPITALARIOS	\$ 584.235.745.524	\$ 25.152
MEDICAMENTOS	\$ 337.189.419.641	\$ 14.516
HONORARIOS MEDICOS	\$ 225.323.674.002	\$ 9.701
SERVICIOS DE CIRUGIAS AMBULATORIAS	\$ 185.981.095.770	\$ 8.007
INCAPACIDADES	\$ 86.370.925.992	\$ 3.718
SERVICIOS DE URGENCIAS	\$ 81.883.827.851	\$ 3.525
LABORATORIOS RADIOLOGICOS	\$ 69.843.513.309	\$ 3.007
LABORATORIOS CLINICOS	\$ 62.910.827.165	\$ 2.708
P Y P	\$ 56.624.764.727	\$ 2.438
GLOSAS	\$ 34.274.466.444	\$ 1.476
HONORARIOS ODONTOLOGICOS	\$ 32.561.326.778	\$ 1.402
AMBULANCIAS	\$ 17.026.025.043	\$ 733
RECOBRO DE MEDICAMENTOS	\$ 12.773.419.120	\$ 550
CUENTA DE ALTO COSTO	\$ 6.655.110.632	\$ 287
SUMINISTROS OFTALMOLOGICOS	\$ 815.768.325	\$ 35
RECOBROS POR ATEP	-\$ 819.270.493	-\$ 35
RECOBROS TUTELAS POR SERV. Y MEDIC. HOSPITALARIOS NO POS	-\$ 114.439.923.085	-\$ 4.927
Total general	\$ 1.679.210.716.745	\$ 72.292

Comportamiento Hospitalario





ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Infraestructura Propia

13
ciudades **39,400 m²**
área construida

47,500 m²
área construida

30
Centros médicos de atención
primaria

3
Centros médicos nuevos (nueva
oferta)

5
Centros médicos de especialistas

6
Centros médicos traslado y ampliación

3
unidades de urgencias

780
consultorios

602
consultorios



Experiencia del Servicio

97%
Satisfacción
global

91%
Atenciones en
urgencias se
resolvieron
antes de
2:30h

96%
Personas
atendidas que
acudieron a
urgencias fue
resuelta en
baja
complejidad



Experiencia del Servicio

94%

Atenciones fueron resueltas en la red de atención primaria

87%

Motivos de consulta ambulatoria fueron resueltos por medicina general



Experiencia del Servicio

5.076.835

Consultas ambulatorias

↑ 57%

356.381

Consultas urgencias

↑ 41%

1.147.844

Consultas
especializadas

↑ 73%





Resultados en Salud

Resultados en Salud

451.196

Personas en la ruta de
promoción y
mantenimiento de la
salud

2.032.124

Actividades de PEDT



Resultados en Salud

+ 400 mil

Dosis de vacunas

+ 100 mil

Usuarios accedieron a métodos de planificación familiar

95 mil

Mujeres accedieron al programa de detección temprana del cáncer de cérvix y mama

114 mil

Personas fueron captadas en programas especiales a través de inducción a la demanda



Resultados en Salud

70 mil

Personas se beneficiaron del programa de salud mental

5 mil

Días de estancia en salud mental evitados

775

Personas tratadas por consumo de sustancias psicoactivas

41%

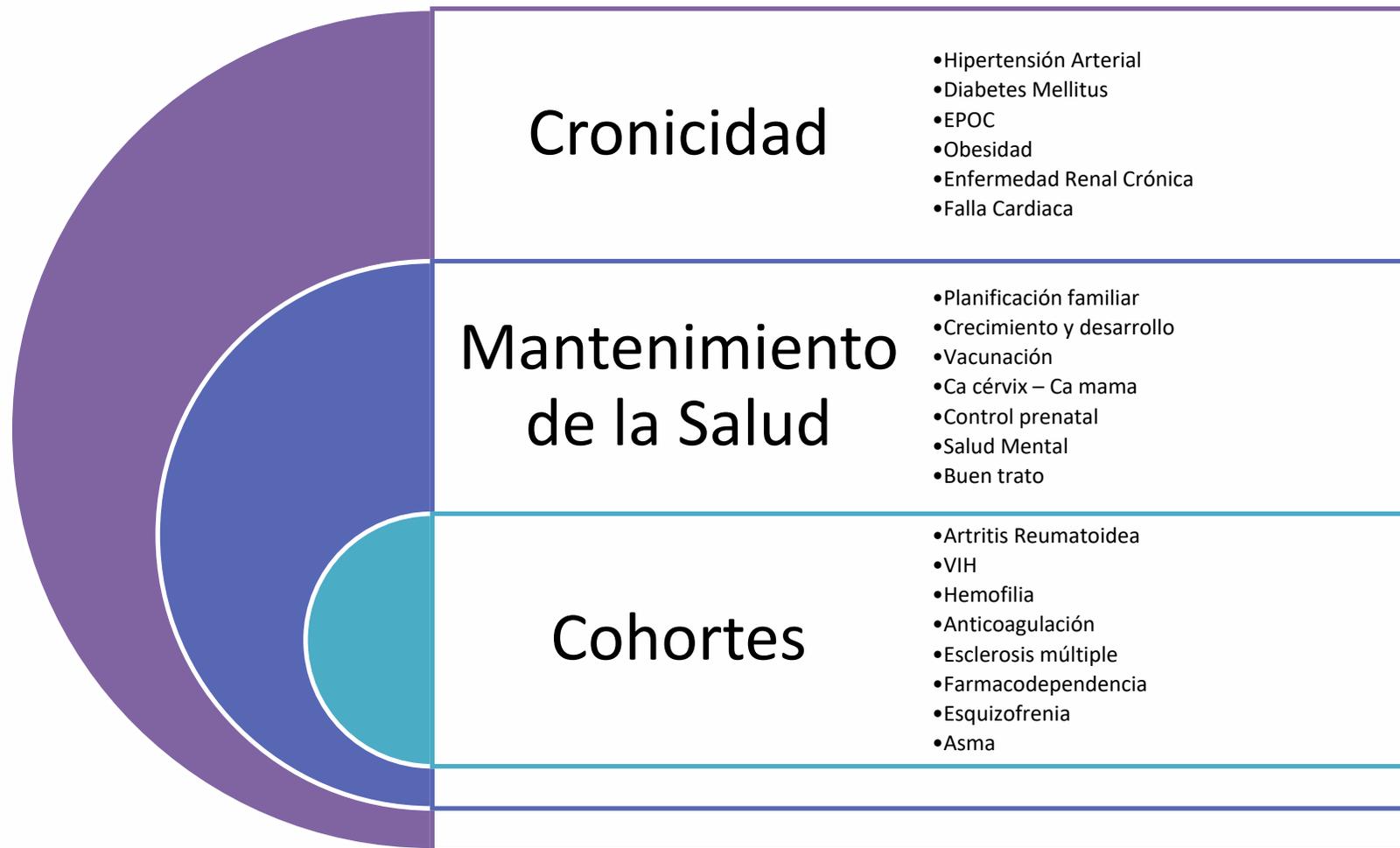
Suspendieron o disminuyeron el consumo
(estándar internacional 20%)





GESTIÓN DEL RIESGO

Programas



Cronicidad

EPOC

1. Reducción del 28% de las hospitalizaciones versus 2016
2. Seguimiento telefónico con fines educativos y de monitoreo a 517 usuarios en el país evitando la hospitalización en el 80% de los casos.

HIPERTENSION ARTERIAL

1. 20.500 nuevos usuarios diagnosticados
2. 80% controlados en el total de la población diagnosticada.

DIABETES

1. Se diagnosticó 11 000 nuevos usuarios
2. Se controla el 55% del total de la población diagnosticada

ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

1. Tamizaje del 78% de la población con factores de riesgo
2. 10.000 nuevos usuarios diagnosticados
3. Tasa de ingreso a diálisis por debajo de la nacional



Mantenimiento de la Salud

SALUD MATERNO INFANTIL

Controlamos y finalizamos con éxito 18.389 gestaciones.

Evitamos la muerte de 49 recién nacidos en el período perinatal y neonatal

Los resultados de tasa de ingreso a uci neonatal y prematuridad cerraron el año por debajo de la meta nacional

PICO RESPIRATORIO

En las salas de enfermedad respiratoria aguda de Bogotá controlamos y evitamos la hospitalización de 3200 niños

VACUNACIÓN

392.920 dosis aplicadas con un incremento del 100% con respecto a 2016

Cobertura del 80% en esquemas de vacunación completos para la edad (terceras dosis y 12 meses)

ASMA

La tasa de hospitalización se redujo
En casi un 50% frente al año anterior



Cohortes

VIH

INDICADOR	2015	2016	2017
No de afiliados de EPS Sanitas con Dx de VIH/SIDA	2926	3792	4986
Incidencia Acumulada VIH SIDA	29.29	32.17	44.63
Prevalencia de VIH SIDA	0.27	0.27	0.31
% pacientes por Estadio 1 y 2 en el momento del diagnóstico	56.7%	64,20%	65.5%
% pacientes por Estadio 3 en el momento del diagnóstico	28.3%	33%	34.5%
% pacientes por Estadio Desconocido en el momento del diagnóstico	14.9%	4.3%	1%
% seropositividad en gestantes	0.093	0.027	0.065
% de gestantes con profilaxis en parto o aborto	100%	100%	100%
% Mujeres gestantes infectadas por el VIH, que han recibido TAR preventivo	100%	100%	100%
% Niños/as nacidos de madres infectadas con VIH que recibieron fórmula láctea hasta los seis meses de edad en el periodo	100%	100%	100%
% de PVVS en tratamiento ARV.	92%	92.1%	96%
Trasmisión materno infantil de VIH	10%	0%	0%
% personas con control virológico (< 1000 copias) a los 6 meses o más del inicio del tratamiento	87.18%	85.26%	87.87%
Letalidad por SIDA	0.38	0.32	0.25
Mortalidad por SIDA	0.89	0.68	0.61

- La incidencia acumulada de VIH/SIDA en el año 2016 fue 32.17 x 100.000 afiliados > 15 años y en el 2017 fue de 44,63 x 100.000 afiliados, con incremento de 12.46 pacientes x 100.000 afiliados (En el 2016 ingresaron 866 pacientes a la cohorte y en el 2017 ingresaron a la cohorte 1194 pacientes).
- En el año 2017 hubo un incremento del 1.5% en el estadio 3, llegando al 34.5% atribuido a diagnósticos tardíos y al trasladados de pacientes desde otras aseguradoras y que son el 32% de los pacientes totales nuevos en la cohorte con estadio 3. El incremento del estadio 1 y 2 en el año 2017 en 1.3%, esta asociado a la notoria disminución de pacientes sin estadificación, que en el año 2016 fue 4.3% y paso en el 2017 al 1%.
- La mortalidad y letalidad presentó una disminución de 0,07 puntos porcentuales. En el 2016 se presentaron 0,68 muertes por cada 100.000 usuarios > 15 años y en el 2017 fue de 0.61 muertes por cada 100.00 usuarios. Valor que persiste bajo en comparación con el comportamiento en el país.
- En cuanto las muertes asociadas a VIH/SIDA en relación al total de casos con esta patología, el estándar nacional determina como máximo una muerte de cada 100 pacientes. En el año 2016 fue de 0,32 (11 muertes asociadas a la patología) y en el 2017 se fue de 0.25 (15 muertes asociadas a la patología de base)

Cohortes

Hemofilia

ENFERMEDAD	2016	CASOS NUEVOS 2017	TOTAL 2017
HEMOFILIA A LEVE	18	2	20
HEMOFILIA A MODERADA	6	0	6
HEMOFILIA A SEVERA	60	4	64
HEMOFILIA B LEVE	11	0	11
HEMOFILIA B MODERADA	7	0	7
HEMOFILIA B SEVERA	10	2	12
PORTADORAS	31	4	35
ENF. VON WILLEBRAND	91	11	102
DEFICIT FIBRINOGENO	2	0	2
DEFICIT FACTOR VII	2	0	2
DEFICIT FACTOR XI	6	0	6
DEFICIT FACTOR XIII	4	0	4

TOTAL PACIENTES EN PROFILAXIS 2017	CON INHIBIDORES	SIN INHIBIDORES
35	3	32
EVENTO DE SANGRADOS	2016	2017
REPORTE DE URGENCIAS (SANGRADOS GENERALES Y ARTICULARES)	103	112
PACIENTES HEMOFILICOS	102	120
TASA SANGRADO	1,0	0,9

En el año 2017 se diagnostican 23 nuevos casos de coagulopatias, llegando la cohorte a 271 pacientes. La tasa de sangrado en pacientes con profilaxis se redujo en 0,1 puntos porcentuales, correspondiendo a 0,9 eventos de sangrado paciente-año por debajo del máximo permitido de 1,5 eventos por paciente año

Cohortes

Enfermedades Huérfanas

ENFERMEDADES HUÉRFANAS (Sin deficiencias de factores de la coagulación)	2016	2017
Número de pacientes	1665	1852
Número de patologías	151	170
Incidentes		79

- Se han incluido los criterios para ingreso a la cohorte de enfermedades Huérfanas
- Se fortaleció el programa de Esclerosis Múltiple en el Hospital Universitario Nacional de Colombia a nivel nacional.
- Se ajustó e intensificó el reporte de los pacientes con Enfermedades Huérfanas al SIVIGILA

Tuberculosis

INDICADOR	2016	2017
No de afiliados de EPS Sanitas con Dx de TB	185	238
% pacientes con Tb curada	84,00%	92.01%
% Pacientes con terminación de tratamiento	85,00%	93.2%
% Pacientes con diagnóstico de Tb Pulmonar	42.3%	47.8%
% Pacientes con diagnóstico de Tb extrapulmonar	43.9	56.1%

* Hubo un incremento de 53 pacientes con diagnóstico de Tuberculosis en el año 2017, llegando a un total de 238 pacientes. Los factores relacionados fueron el uso de terapia biológica, las patologías crónicas no transmisibles EPOC, DM tipo 2, ERC pre diálisis y en diálisis, y el grupo de pacientes consumidores de sustancias psicoactivas. Se logró el incremento de los pacientes con terminación de tratamiento que pasó del 85% en el año 2016 al 92.01% en el año 2017, con un porcentaje de curación de la tuberculosis, pasando del 85% en el 2016 al 93.25 en el 2017. Con la mejor caracterización de la cohorte, se incrementó el diagnóstico de TB extra pulmonar que pasó del 43.9% en el 2016 al 56.1% en el 2017.

Cohortes

Artritis Reumatoide

REGIONALES	2016	2017
Barranquilla	185	254
Bogotá	2545	2653
Bucaramanga	248	289
Centro oriente	158	316
Cali	634	702
Medellín	405	391
TOTALES	4175	4605

- La cohorte de Artritis reumatoide se incremento en 430 nuevos pacientes.
- Se consolidó la atención de los usuarios en las rutas establecidas para cada una de las regionales con excepción de la regional de Cali por la dificultad de tener un prestador de reumatología
- La entrega de los medicamentos biotecnológicos se hacen previa revisión de los factores de riesgo garantizando la seguridad de los pacientes y así mismo se esta haciendo la aplicación supervisada de estos medicamentos en las regionales de Bogotá, Medellín y Bucaramanga.

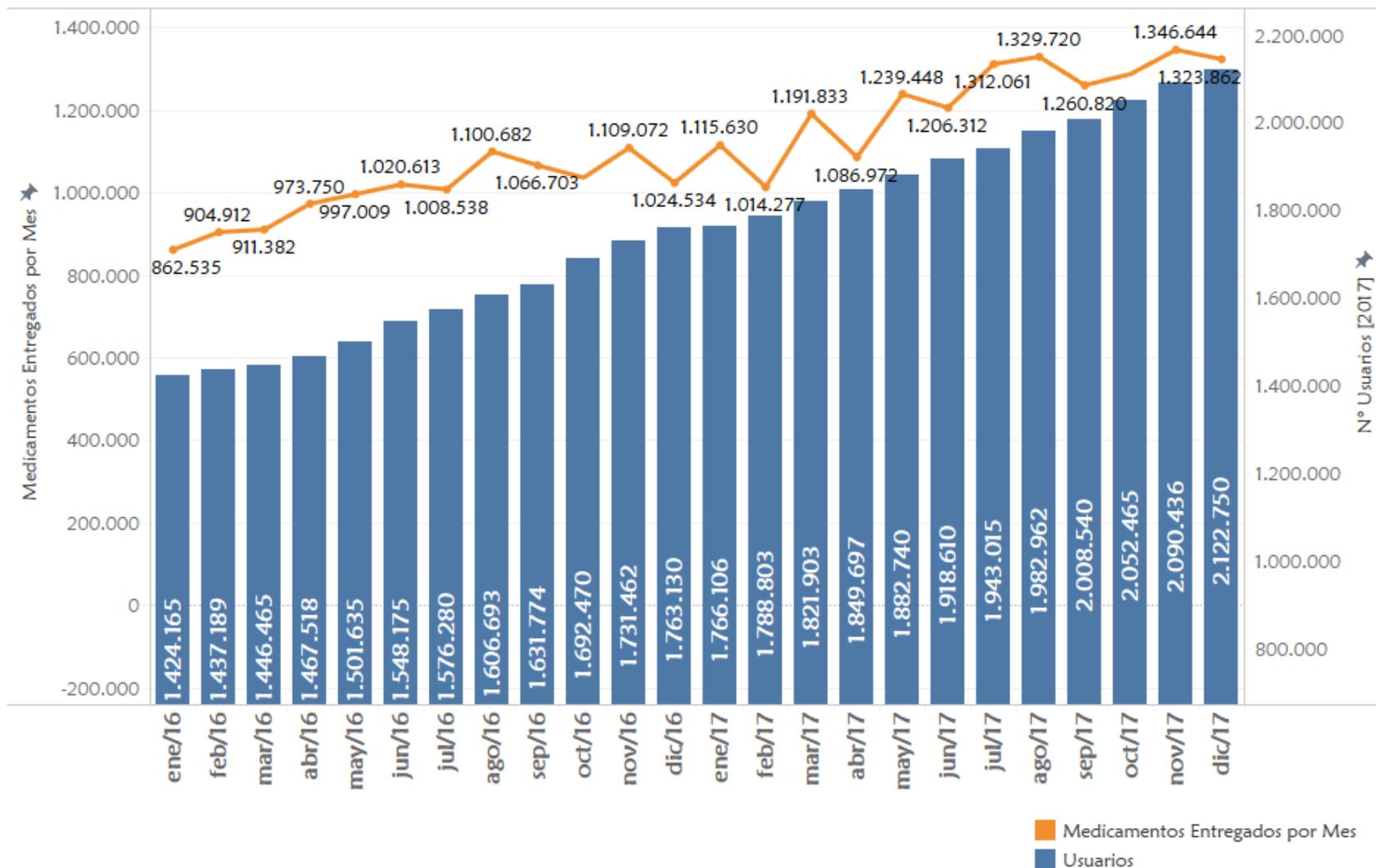




GESTION DE MEDICAMENTOS

Dispensación

Medicamentos Entregados por Mes - Crecimiento de usuarios



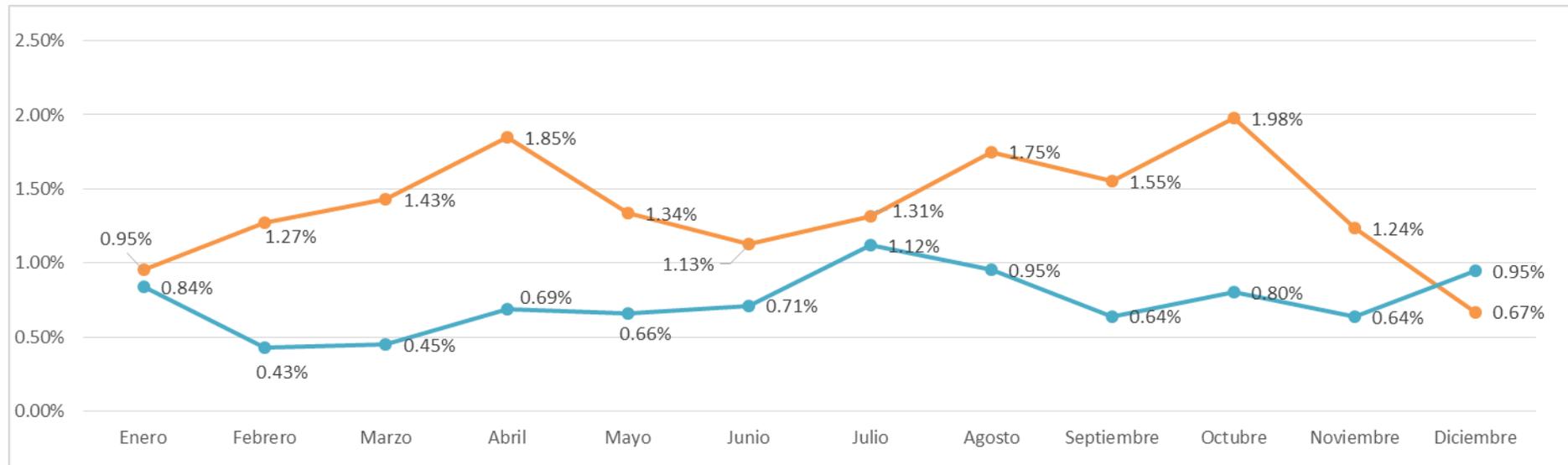
Inversión de Medicamentos 2017

Mes	Usuarios	Medicamentos Ambulatorio		Total general
		No PBS	PBS	
Enero	1.766.106	\$ 33.288.704.081	\$ 16.064.682.577	\$ 49.353.386.658
Febrero	1.788.803	\$ 27.487.676.008	\$ 14.358.465.766	\$ 41.846.141.774
Marzo	1.821.903	\$ 34.519.419.922	\$ 17.424.896.261	\$ 51.944.316.183
Abril	1.849.697	\$ 30.690.969.241	\$ 16.728.904.900	\$ 47.419.874.141
Mayo	1.882.740	\$ 37.685.008.726	\$ 17.612.211.994	\$ 55.297.220.720
Junio	1.918.610	\$ 42.173.776.786	\$ 16.622.787.673	\$ 58.796.564.459
Julio	1.943.015	\$ 41.369.280.933	\$ 21.476.332.300	\$ 62.845.613.233
Agosto	1.982.962	\$ 36.393.032.504	\$ 18.950.372.077	\$ 55.343.404.581
Septiembre	2.008.540	\$ 39.541.303.540	\$ 17.972.440.351	\$ 57.513.743.891
Octubre	2.052.465	\$ 37.784.548.646	\$ 18.154.844.517	\$ 55.939.393.163
Noviembre	2.090.436	\$ 42.454.676.950	\$ 18.049.511.100	\$ 60.504.188.050
Diciembre	2.122.750	\$ 43.706.384.254	\$ 19.260.948.886	\$ 62.967.333.140
		\$ 447.094.781.591	\$ 212.676.398.402	\$ 659.771.179.993

68%

32%

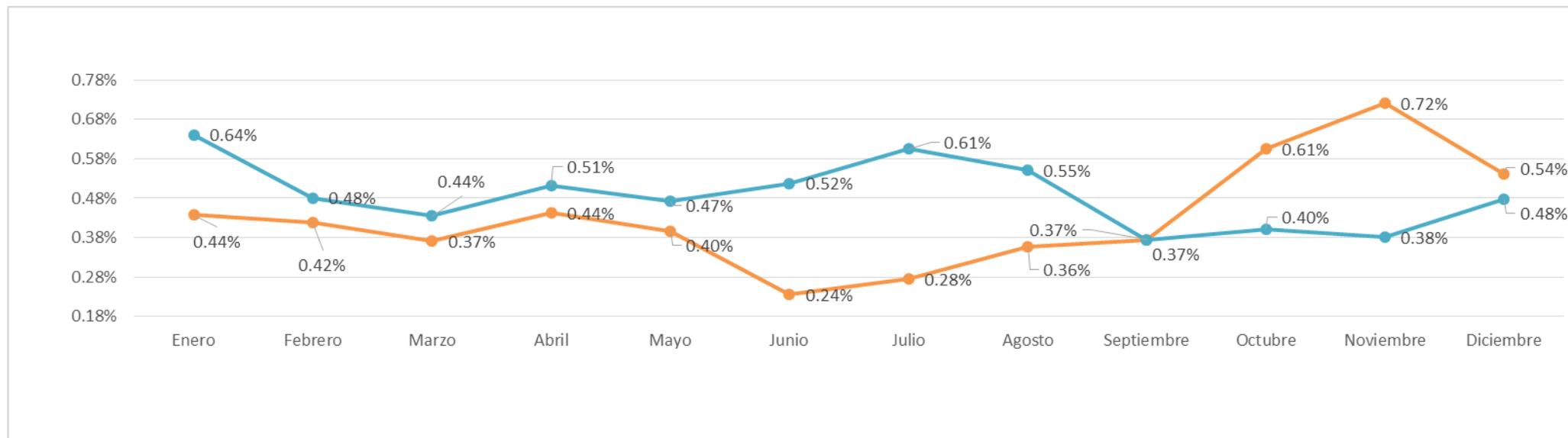
Situación de Servicio



Año/Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
2017	0.95%	1.27%	1.43%	1.85%	1.34%	1.13%	1.31%	1.75%	1.55%	1.98%	1.24%	0.67%
2016	0.84%	0.43%	0.45%	0.69%	0.66%	0.71%	1.12%	0.95%	0.64%	0.80%	0.64%	0.95%

- ❖ En el segundo semestre del año 2017 con respecto al segundo semestre del año 2016 se evidencia un incremento del 22 % de la población EPS sanitas, lo cual incrementó las transacciones en un 20%. El plan de acción realizado a estos incrementos fue ajustar los stock de los inventarios, lo que permitió al final del cierre de año tener el indicador de oportunidad en la entrega de 98,62%.

Situación del Servicio



Año/Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
2017	0.44%	0.42%	0.37%	0.44%	0.40%	0.24%	0.28%	0.36%	0.37%	0.61%	0.72%	0.54%
2016	0.64%	0.48%	0.44%	0.51%	0.47%	0.52%	0.61%	0.55%	0.37%	0.40%	0.38%	0.48%

❖ En el segundo semestre del año 2017 con respecto al segundo semestre del año 2016 se evidencia un incremento del 22 % de la población EPS sanitas, lo cual incrementó las transacciones en un 13%. El plan de acción realizado a estos incrementos fue ajustar los stock de los inventarios, lo que permitió al final del cierre de año tener el indicador de oportunidad en la entrega de 99,56%.

Ampliación de Cobertura

Regional	Total Puntos propios y Aliadas 2016	Total Puntos propios y Aliadas 2017	% Crecimiento
REG. B/QUILLA	58	58	0%
REG. BOGOTA	39	43	10%
REG. CALI	38	36	-5%
'REG. CENTRO ORIENTE	50	58	16%
REG. MEDELLIN	40	49	23%
REG.B/MANGA	27	26	-4%
Total general	252	270	7%

Totalidad de puntos 2017 Cruz Verde



Durante el año 2017 Cruz Verde amplió su red de atención para mejorar el servicio que presta a los usuarios de EPS Sanitas, contando con 270 en el territorio nacional con un crecimiento de 18 droguerías entre aliadas y propias.

En las regionales de Bucaramanga y Cali la atención a usuarios de tres de nuestras droguerías aliadas paso a ser gestionado por puntos propios.

Agéndame

Herramienta establecida en piloto (Cruz Verde Pontevedra) desde Diciembre del año 2017, donde el paciente **programa una cita** para la entrega de sus medicamentos en punto Cruz Verde por medio de **APP o Web** en los cuales podrán seleccionar los horarios y puntos de atención disponibles.

Calificación APP

Promedio Descargas APP

• 79 descargas por semana

Promedio Citas Agendadas

• 100 citas por semana

4.964
★★★★★



- Fase 1 : Inicio No PBS en Cruz Verde Pontevedra ; Para el año 2018 se tiene estimado la implementación de: 5 sucursales en Bogotá, 1 en Medellín, 1 en Barranquilla, 1 en Bucaramanga y 1 en Cali.
- Fase 2: Implementación de Agéndame PBS para el año 2019. Se contemplan renovaciones tecnológicas paralelas, tales como actualización en el sistema del digiturno y nuevo software de dispensación, lo que estima una finalización del proyecto para dicho año.

Línea de Atención de Pendientes



Se implementó en el mes de Diciembre la línea de atención de pendientes, en donde el usuario puede obtener información acerca de la gestión de su pendiente.

- Línea Bogotá: 4430200





GESTION DE LA OFERTA

Objetivo

Integrar la red de servicios de salud, respondiendo con racionalidad y eficacia a las necesidades de la población, mediante esquemas de contratación y monitoreo que permita óptimos resultados clínicos y económicos

RESULTADO: Red integrada, suficiente e Idónea



Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud

Como parte de la planeación de red se dio inicio al proyecto de habilitación de redes integrales de prestadores de servicios de salud entorno a los criterios definidos en la Resolución 1441 de 2016 “Por la cual se estableces los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las redes integrales de prestadores de servicios de salud y se dictan otras disposiciones”, con el fin de dar continuidad a la función de aseguramiento en cada uno de los municipios donde EPS SANITAS se encuentra autorizada.

Objetivos

- Alcanzar la habilitación de las redes integrales de prestadores de servicios de salud en todos los departamentos donde se encuentra autorizada EPS SANITAS para operar.
- Garantizar procesos de atención en salud en condiciones de disponibilidad, suficiencia y completitud, para la atención en salud de la población a cargo de las EPS, con acceso efectivo, oportuno, continuo, integral y resolutivo.
- Contar con las instituciones, procesos y tecnologías para garantizar la cobertura global de aseguramiento en materia de salud a la población afiliada.



Suficiencia de Red por Regional

REGIONAL	DEMANDA	OFERTA	%SUFICIENCIA	INDICADOR
BARRANQUILLA	28.309	31.287	111%	SUFICIENTE
BOGOTA	142.627	149.085	105%	ACEPTABLE
BUCARAMANGA	21.397	22.207	104%	ACEPTABLE
CALI	28.257	35.214	125%	AMPLIA
CENTRO ORIENTE	35.746	47.412	133%	AMPLIA
MEDELLIN	19.445	29.760	153%	AMPLIA
Total general	275.780	314.965	114%	AMPLIA

Evaluación Integral de la Red

Monitoreo de la Oportunidad y Accesibilidad: Se continua fortaleciendo la estrategia de monitoreo de la accesibilidad y la Oportunidad en la asignación de citas médicas, a través de Bukeala para los Prestadores de infraestructura propia, y en el caso de Prestadores externos se realiza con la medición a través del cliente incógnito en diferentes especialidades.

De esta manera se han definido oportunidades de mejoramiento para garantizar una atención accesible y oportuna.

En el siguiente cuadro se relacionan las especialidades con la accesibilidad y oportunidad de citas:

REGIONAL	CIUDAD	ESPECIALIDAD	ACCESIBILIDAD	OPORTUNIDAD
BOGOTA	BOGOTA	CARDIOLOGIA	67.0%	9.3
BOGOTA	BOGOTA	CIRUGIA GENERAL	97.3%	9.5
BOGOTA	BOGOTA	DERMATOLOGIA	84.6%	17.8
BOGOTA	BOGOTA	ENDOCRINOLOGIA	68.6%	20.5
BOGOTA	BOGOTA	FISIATRIA	100.0%	20.6
BOGOTA	BOGOTA	GASTROENTEROLOGIA	61.5%	7.7
BOGOTA	BOGOTA	GINECOLOGIA	97.2%	6.2
BOGOTA	BOGOTA	MEDICINA GENERAL	97.7%	4.5
BOGOTA	BOGOTA	MEDICINA INTERNA	95.7%	14.4
BOGOTA	BOGOTA	NEUMOLOGIA	71.4%	31.5
BOGOTA	BOGOTA	NEUROLOGIA	90.1%	24.6
BOGOTA	BOGOTA	OBSTETRICIA	100.0%	6.0
BOGOTA	BOGOTA	ODONTOLOGIA	64.0%	8.6
BOGOTA	BOGOTA	OFTALMOLOGIA	85.8%	14.6
BOGOTA	BOGOTA	OPTOMETRIA	100.0%	17.0
BOGOTA	BOGOTA	ORTOPEDIA	93.6%	14.8
BOGOTA	BOGOTA	OTORRINOLARINGOLOGIA	74.0%	16.3
BOGOTA	BOGOTA	PEDIATRIA	97.6%	7.2
BOGOTA	BOGOTA	TERAPIA FISICA	25.8%	6.0
BOGOTA	BOGOTA	UROLOGIA	84.9%	18.7



GESTION DE DEMANDA

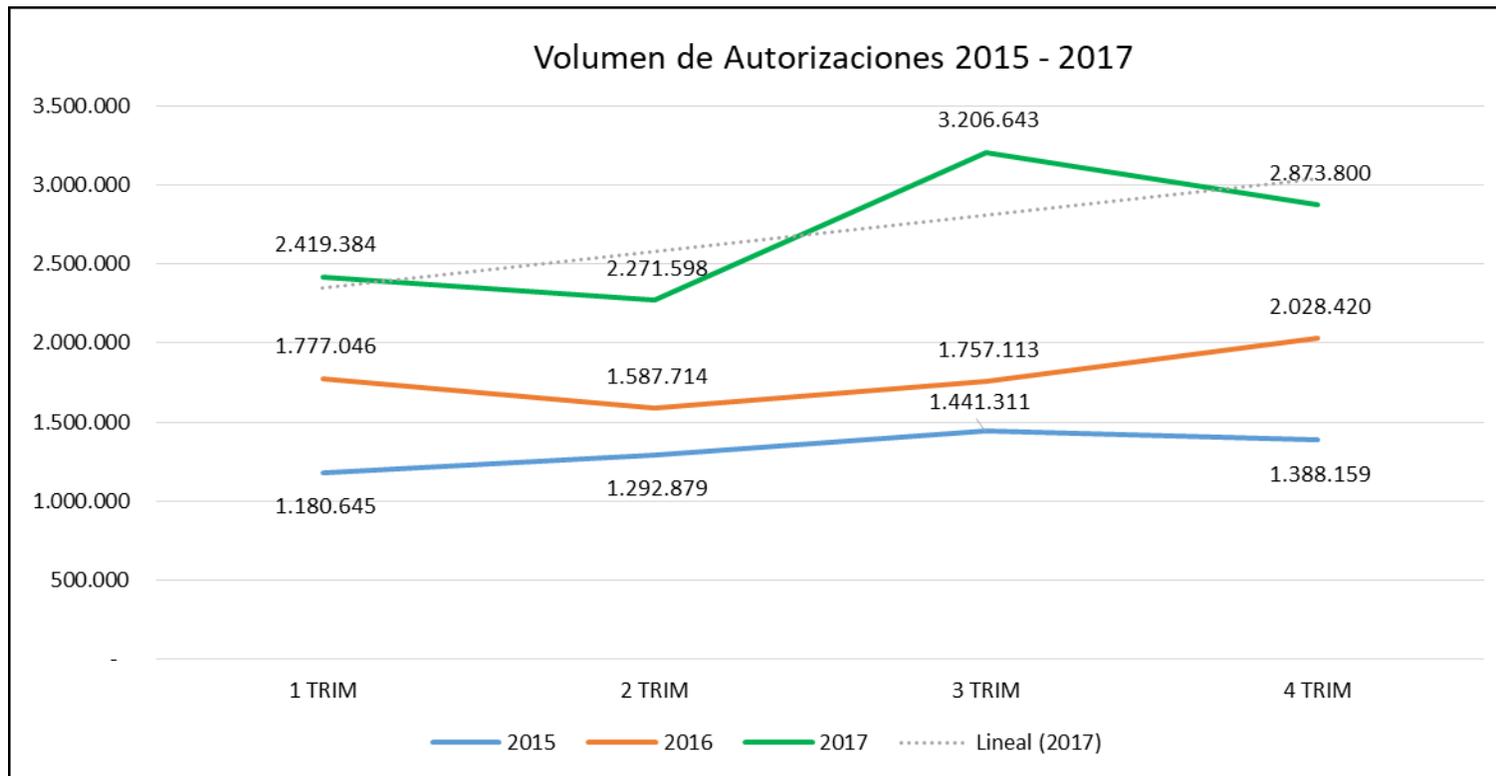
Objetivo del Proceso

Gestionar el acceso a los servicios y la continuidad de la atención de los afiliados de acuerdo con sus condiciones de salud, a través de la implementación, seguimiento y evaluación a las estrategias de intervención del riesgo definidas en el modelo de salud, con el fin de mejorar los resultados en salud de la población afiliada de la EPS Sanitas.



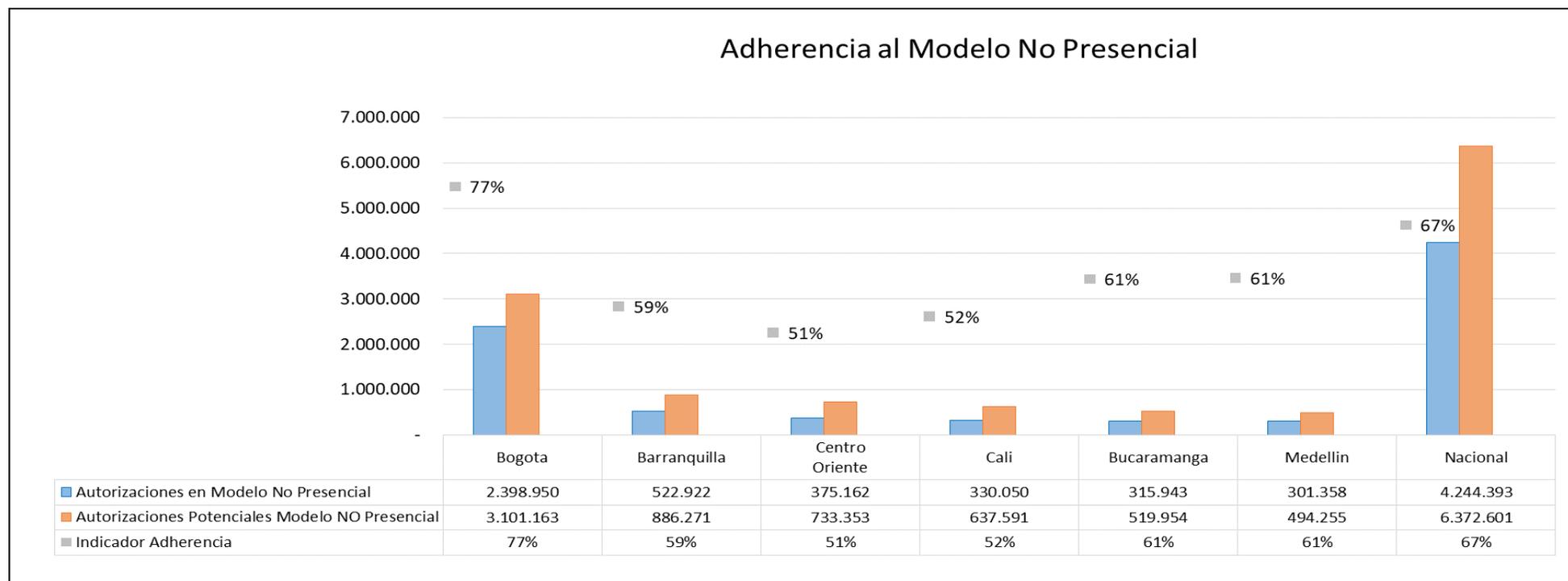
Volumen de Autorizaciones

- Durante el año 2.017 fueron generadas 10.771.425 volantes de autorización a los usuarios, un 51% más que en el año inmediatamente anterior.
- Oportunidad promedio general de autorizaciones 1,5 días

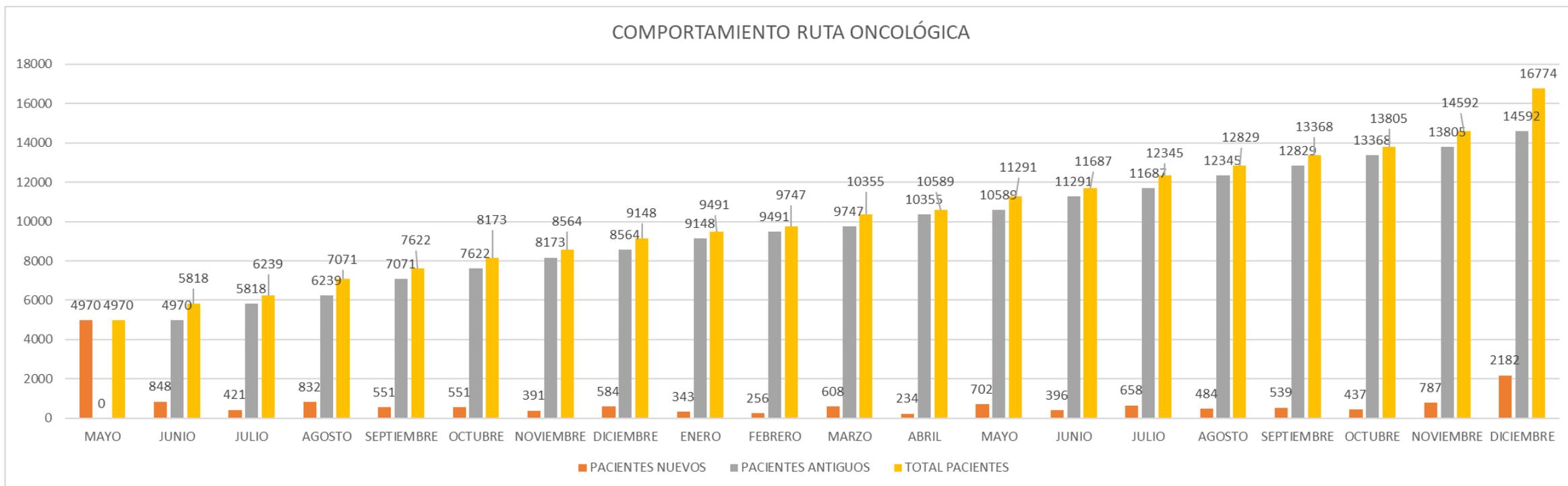


Balance 2017

- Implementación del modelo no presencial de autorizaciones en red externa y consolidación del modelo en red propia
- Absorción del **67%** del total de autorizaciones sin intermediación del usuario con trámite directo IPS – EPS, correspondiente a **4.244.393** autorizaciones generadas por canales no presenciales.



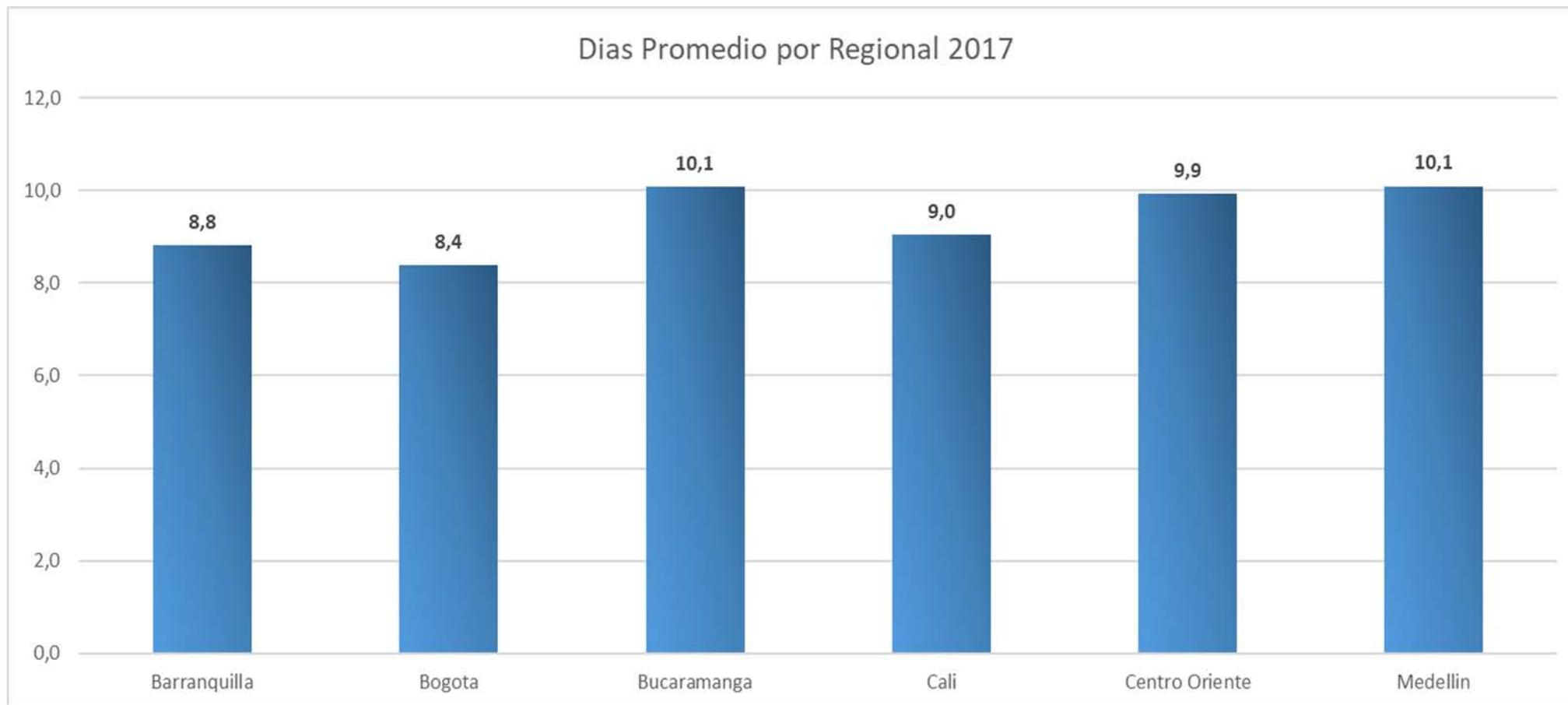
Ruta Oncológica



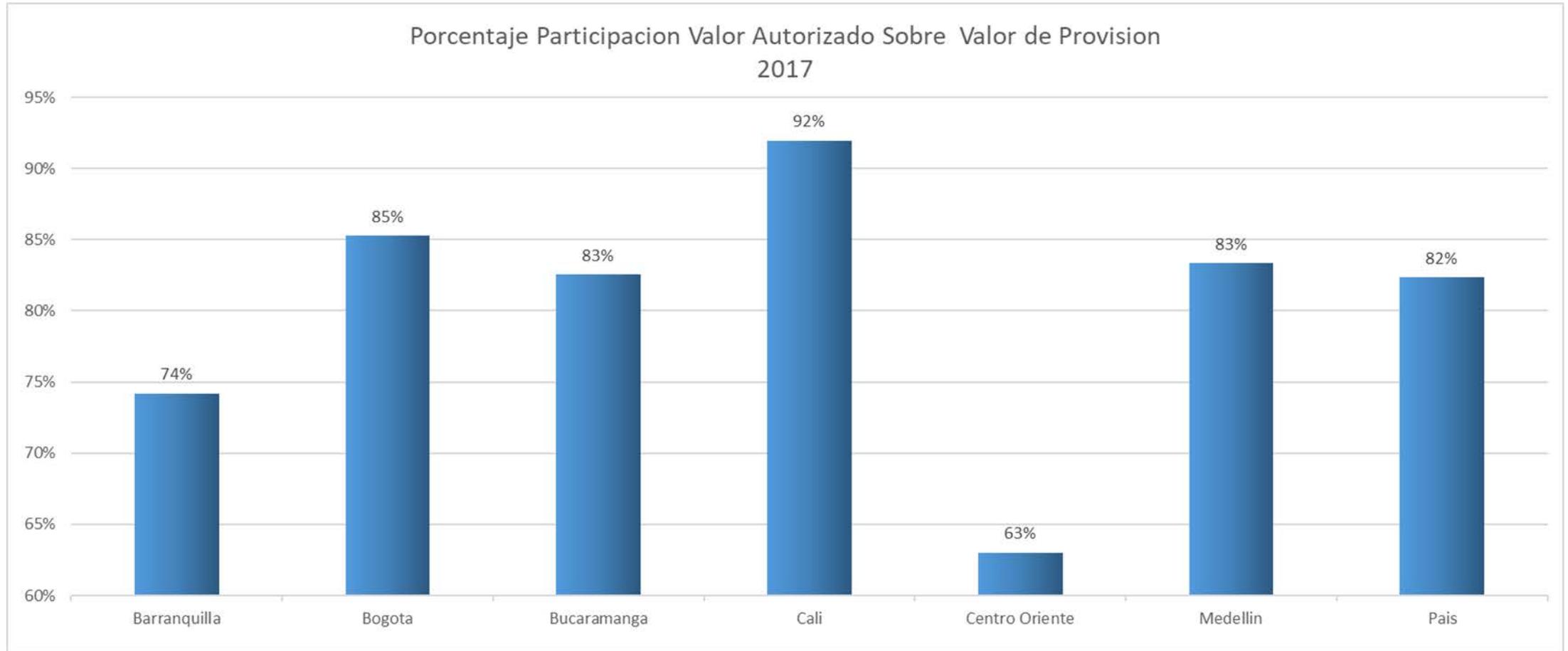
- Al cierre de 2017 teníamos inscritos en la ruta un total de 16.774 de usuarios en seguimiento, en el año 2016 se realizó un despliegue de la estrategia y se logró casi duplicar la población inscrita en ruta, cerrando el año con esta población de usuarios en el programa.

- La ruta es Nacional, el 97% de los usuarios incluidos en ruta son adultos y el 3% niños.
- La mayor parte de la Población es de Bogotá en un 85%; pero se tiene cobertura en todo el país para realización de trámites

Incapacidades



Incapacidades

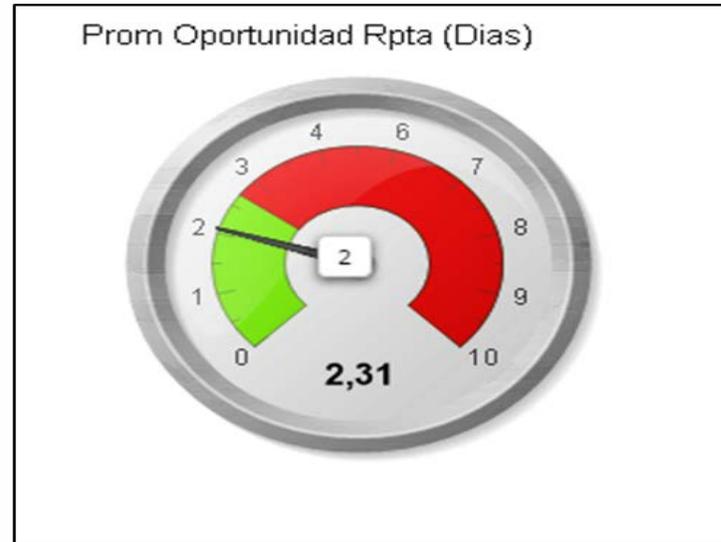


Servicios no Financiados por la UPC



El trámite de solicitudes por MIPRES inició en EPS Sanitas el día 27 de Diciembre de 2016 con las Unidades de Atención Primaria como prueba piloto. A partir del 1 de Abril del mismo año obligatoria la prescripción por la plataforma MIPRES dispuesta por el Ministerio de Salud y la Protección Social, de acuerdo a lo definido por Resolución 3951 de 2017 para la red de prestadores de EPS Sanitas.

Servicios no Financiados por la UPC



A partir de la implementación de MIPRES como plataforma única de prescripción para usuarios del régimen contributivo y adecuación de la herramienta implementada en EPS Sanitas para la descarga de estas prescripciones, se ha podido ajustar el proceso para mejorar de los tiempos de trámite y asignación de direccionamiento a las tecnologías NO PBS, pasando de un tiempo promedio en el año 2016 de 5.37 días a 2.82 días en el año 2.017.



ESTADOS FINANCIEROS

BALANCE

Cifras expresadas en millones de pesos colombianos

ACTIVO	dic-16	dic-17	Variacion	Crecimiento
EFFECTIVO Y EQUIVALENTE DE EFFECTIVO	190.220	222.395	32.175	17%
DEUDORES	333.290	443.914	110.624	33%
PROPIEDADES Y EQUIPO	28.724	31.234	2.510	9%
CARGOS DIFERIDOS E INTANGIBLES	36.465	30.439	(6.026)	-17%
OTROS ACTIVOS	741	255	(486)	-66%
TOTAL ACTIVO	589.440	728.237	138.797	24%

PASIVO	dic-16	dic-17	Variacion	Crecimiento
OBLIGACIONES FINANCIERAS	372	860	488	131%
OBLIGACIONES CON VINCULADOS	16.000	16.000	-	0%
CUENTAS POR PAGAR	447.355	542.999	95.644	21%
PASIVOS LABORALES	11.773	15.081	3.308	28%
PASIVOS POR IMPUESTOS	2.897	1.388	(1.509)	-52%
PROVISIONES	2669	2119	(550)	-21%
TOTAL PASIVO	481.066	578.447	97.381	20%

TOTAL PATRIMONIO	108.374	149.790	41.416	38%
-------------------------	----------------	----------------	---------------	------------

PASIVO + PATRIMONIO	589.440	728.237	138.797	24%
----------------------------	----------------	----------------	----------------	------------

Cifras expresadas en millones de pesos colombianos

RESULTADO	ACUMULADO		CUMPLIMIENTO	
	dic-16	dic-17	Variacion	Crecimiento
	EJECUTADO	EJECUTADO		
INGRESO ACTIVIDADES ORDINARIAS	1.645.036	2.158.064	513.028	31%
COSTO DE VENTAS	1.538.095	1.983.926	445.831	29%
GASTOS DE OPERACIÓN	81.843	137.642	55.799	68%
RESULTADO OPERACIONAL	25.098	36.496	11.398	45%
OTROS INGRESOS Y EGRESOS	(5.598)	(8.791)	(3.193)	57%
IMPUESTO DE RENTA	7.099	9.203	2.104	30%
RESULTADO DEL EJERCICIO	12.401	18.502	6101	49%



EPS Sanitas