



Informe de Gestión - Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2024



“Con visión sistémica de la humanización incluimos al afiliado, al paciente, al talento humano y su familia”

Sacado de la Revista Salud y Bienestar, Seis ideas sobre la humanización de la atención en el abordaje de la acreditación en salud, Edición 122. 2020. Carlos Edgar Rodríguez Hernández, médico cirujano, magister en bioética, magister en docencia e investigación. Director nacional de acreditación en salud, ICONTEC.

INTRODUCCIÓN

En la EPS Famisanar continuamos enfocados en fortalecer las vías de participación ciudadana a través de acciones colectivas mediante las cuales nuestros afiliados pueden identificar y analizar problemáticas en salud y formular propuestas de manera integral que aportan a mejorar su propia experiencia. Todos nuestros afiliados pueden vincularse a través de nuestra página web www.famisanar.com.co/participacion-social para contribuir en el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en busca de la garantía de la prestación efectiva de los servicios en salud y el uso racional de estos.

El grupo directivo de la EPS Famisanar bajo la dirección del doctor Jorge Arturo Suárez Suárez, agente especial interventor, están comprometidos con la ejecución de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2024, como una de las maneras de mirar a los ojos al afiliado y su familia, e involucrarlo en los resultados de los siguientes temas:

1. Contexto del sector
2. Gestión de la población afiliada
3. Gestión en la prestación de servicios de salud
4. Gestión de la satisfacción de los afiliados
5. Gestión de reclamaciones en salud
6. Gestión de la participación social
7. Plan de trabajo intervención
8. Gestión financiera

La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2024, es una de las herramientas de participación que bien podemos enfocar en la Agenda para la Gente, que se desprende de la Ley 2294 del 19 de mayo de 2023 que adopta el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia, potencia mundial de la vida” y que es transversal con los cinco ejes de transformación:

- 🌀 Ordenamiento del territorio alrededor del agua.
- 🌀 Seguridad humana y justicia social.
- 🌀 Derecho humano a la alimentación.
- 🌀 Transformación productiva, internacionalización y acción climática
- 🌀 Convergencia regional.

Y los cuatro ejes transversales:

- ❑ Paz total.
- ❑ Los actores diferenciales para el cambio.
- ❑ Estabilidad macroeconómica.
- ❑ Política exterior con enfoque de género.

La misión es cumplir la agenda para la gente, motivo por el cual el reto está en afianzar la transversalidad de las políticas, planes, programas y actividades que está ejecutando y continuará implementando el doctor Jorge Arturo Suárez Suárez, Agente Especial Interventor con los ejes de transformación, las ideas claves, los indicadores de primer nivel y las metas del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia, potencia mundial de la vida”:

EJES DE TRANSFORMACIÓN	IDEAS CLAVES
	INDICADORES DE PRIMER NIVEL
	CATALIZADORES
 Ordenamiento del territorio alrededor del agua.	
 Seguridad humana y justicia social.	A. Habilitadores que potencian la seguridad humana y las oportunidades de bienestar. 1. Sistema de protección social universal y adaptativo. F. Sistema nacional de Igualdad y Equidad. 4. Acceso, uso y aprovechamiento de datos para impulsar la transformación social.
	B. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar. 1. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo. a. Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo. b. Determinantes sociales en el marco del modelo preventivo y predictivo. c. Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud. d. Sostenibilidad de los recursos en salud. e. Acceso equitativo a medicamentos dispositivos médicos y otras tecnologías. f. Fortalecimiento de la Política de ciencia, tecnología e innovación en salud.

	C. Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida. 1. Bienestar físico y mental y social de la población. a. Promoción, prevención y atención integral de la salud mental. b. Salud, ambiente y cambio climático. c. Fortalecimiento de la seguridad vial para la protección de la vida.
	4. Sistema de cuidado para la vida y la paz. a. Creación, ampliación y regulación de los servicios de cuidado. b. Modelo de gobernanza y territorialización del Sistema Nacional de Cuidado. c. Transformación cultural para promover la corresponsabilidad del cuidado. d. Alianzas público-populares para los cuidados comunitarios. e. Sistema de información, difusión y gestión del conocimiento. f. Difusión del Sistema Nacional de Cuidado.
 Derecho humano a la alimentación.	C. Adecuación de alimentos. 1. Alimentos sanos y seguros para alimentar a Colombia. b. Seguimiento e intervención de brotes de ETA, con un enfoque intersectorial, territorial y colaborativo. 2. Prácticas de alimentación saludable y adecuadas al curso de vida, poblaciones y territorios. a. Promoción de la práctica de lactancia materna e inicio de la alimentación complementaria. b. Entornos de desarrollo que incentiven la alimentación saludable y adecuada. d. Intervención de la población con situaciones de malnutrición. e. Suministro de agua apta para el consumo humano en todo el territorio nacional.
 Transformación productiva, internacionalización y acción climática	

 Convergencia regional.	5. Fortalecimiento institucional como motor de cambio para recuperar la confianza de la ciudadanía y para el fortalecimiento del vínculo Estado-Ciudadanía. c. Calidad, efectividad, transparencia y coherencia de las normas. d. Gobierno digital para la gente. e. Capacidades y articulación para la gestión territorial. f. Eficiencia institucional para el cumplimiento de los acuerdos realizados con las comunidades.
--	---

La Familia de la EPS Famisanar, comprometida con la responsabilidad social, con el trato digno y respetuoso al afiliado y su familia, ciudadanos, usuarios, clientes, proveedores, grupos de valor y partes interesadas que se convierten en la razón de ser y de existir de esta Institución, ejecutará la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas período 2024.

El desarrollo de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas período 2024, es un compromiso de respeto y de reconocimiento a la existencia de quienes hacen posible que la EPS Famisanar exista y cumpla su misión: asegurar los servicios de salud. Claro, con un agregado especial: aseguramiento de los servicios de salud con calidad, calidez, humanización y respeto.

La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas período 2024, es transversal con:

- ✓ Circular única 047 del 30 de noviembre de 2007, Título VII, Capítulo segundo, numeral 1.2.1.
- ✓ Ley 1438 del 19 de enero de 2011, reforma la Ley 100, SGSSS. En el artículo 109 obligatoriedad de audiencias públicas de entidades promotoras de salud y empresas sociales del estado.
- ✓ Ley 1757 del 6 de julio de 2015 dicta disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática.
- ✓ Circular externa 8 del 14 de septiembre de 2018 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, modifica el Título VII, Capítulos I y II, de la Circular Única 047 del 30 de noviembre de 2007.
- ✓ Circular externa 6 del 31 de marzo de 2020 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, Reporte de información, instrucciones adicionales a la circular externa 4 de 2020

Lo anterior asegura y fortalece la visión, el desarrollo y los resultados de la Política de participación social en salud, normada a través de la Resolución 2063 del 9 de junio de 2017

Así mismo, facilitar a los afiliados lo que se ha promulgado a través de la carta de derechos y deberes, en concordancia con la Resolución 229 del 20 de febrero de 2020.

Esperamos sea de todo su interés y resaltamos que tiene la posibilidad de generar sus inquietudes a través del siguiente link: <https://forms.office.com/r/uTzdYQVPw7>

Atentamente

EPS Famisanar SAS

DOCUMENTO APROBADO

CONTEXTO DEL SECTOR

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, período 2024

La EPS Famisanar fue creada en el año de 1995 con los esfuerzos de la Caja de Compensación Familiar Cafam y la Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio, con el propósito de contribuir a la salud de los colombianos mediante el aseguramiento en salud. La autorización de funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para operar en el Régimen Contributivo fue otorgada inicialmente por medio de la Resolución 0509 del 25 de julio de 1995 de la Superintendencia Nacional de Salud, posteriormente, actualizada con la Resolución 8678 del 18 de julio de 2018 y finalmente, renovada por la Resolución 2023310000004929-6 del 4 de agosto de 2023.

La Resolución No 2024320030012632-6 del 13 de septiembre de 2024 de la Superintendencia Nacional de Salud, prorrogó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la EPS Famisanar ordenada mediante la Resolución 2023320030005625-6 del 15 de septiembre de 2023, por el término de un (1) año, es decir, hasta el 15 de septiembre de 2025 y ordenó a la firma Nexia Montes & Asociados S.A.S, continuar con las labores de contralor designado para la medida de intervención administrativa.

Es importante mencionar que en el acto administrativo que prorrogó la medida de intervención, se levantó la limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados, con excepción del traslado de afiliados que se realiza en virtud del Decreto 1424 de 2019, adicionado por el Decreto 709 de 2021, esto es, el mecanismo excepcional y obligatorio de asignación y traslado de afiliados, salvo las excepciones establecidas en el numeral 3 del artículo 2.1.11.3 del Decreto 780 de 2016. De igual manera, la Resolución 2024320030015031-6 del 15 de noviembre de 2024, de la Superintendencia Nacional de Salud, se removió a la doctora Sandra Milena Jaramillo Ayala como Agente Interventor y, en su lugar, designó al doctor Jorge Arturo Suárez Suárez como Agente Interventor de la EPS Famisanar.

En ese sentido, el Agente Especial Interventor presentó el 18 de diciembre de 2024, el plan de trabajo en cumplimiento de las quince (15) órdenes impartidas en el artículo segundo de la resolución que prorrogó la medida de toma para administrar, aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud el 30 de diciembre de 2024, el cual se viene ejecutando de acuerdo con el cronograma establecido en el plan de trabajo de la intervención forzosa administrativa. Durante la medida de intervención para administrar, el Agente Interventor velará por el cumplimiento del programa de recuperación establecido para lograr el objeto de la medida administrativa:

COMPONENTE	NÚMERO DE ORDENES	INDICADORES DE RESULTADO	INDICADORES FÉNIX	ACCIONES DE MEJORAMIENTO
Técnico científico	5	28	16	34
Financiero	6	29	5	32
Jurídico	4	15	2	15
TOTAL	15	72	23	81

Fuente: asesor de procesos, Osman Camilo Pérez Salgado, EPS Famisanar 2025

Lo anterior, enfocado en la sostenibilidad financiera, calidad en la prestación de servicios en salud, fortalecimiento de la red de prestadores, satisfacción en la atención de afiliados y estabilidad jurídica.

DOCUMENTO APROBADO

GESTIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA

Al cierre de la vigencia 2024, el total de la población fue de 2.767.905 afiliados. Si bien hay una disminución frente al cierre de población del 2023, esto se debe a la aplicación del artículo décimo

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, período 2024

tercero de la Resolución No. 2023320030005625-6 de septiembre 2023. “LIMITAR la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados a EPS Famisanar. Sin embargo, desde septiembre hasta diciembre hubo una desaceleración en el promedio de disminución de la población de un 50%, ya que el Artículo cuarto de la Resolución 2024320030012632-6 de septiembre de 2024, establece: “LEVANTAR LA LIMITACIÓN de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados ordenada a FAMISANAR EPS SAS. identificada con NIT. 830003564-7 ordenada en el artículo décimo tercero de la Resolución 2023320030005625-6 del 15 de septiembre de 2023, de conformidad con la parte considerativa y de antecedentes fácticos de la presente Resolución de lo dispuesto en el Artículo 2.1.1.0.5.1 del decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1 del decreto 1184 de 2016.”

Tabla. Comparativo población afiliada 2023 – 2024

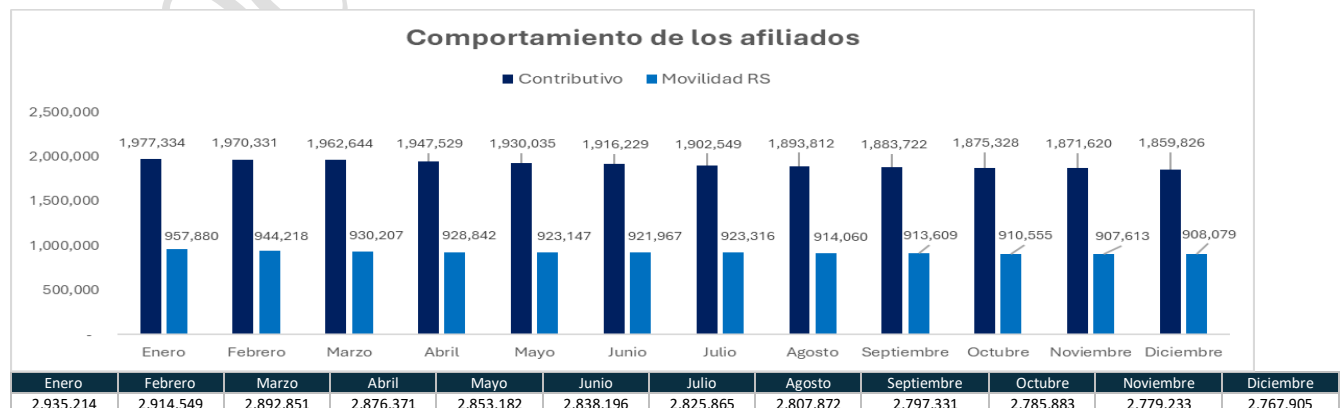
PERÍODO	POBLACIÓN 2023	POBLACIÓN 2024
Enero	3.002.775	2.935.214
Febrero	3.019.237	2.914.549
Marzo	3.023.296	2.892.851
Abril	3.024.651	2.876.371
Mayo	3.014.942	2.853.182
Junio	3.001.553	2.838.196
Julio	2.993.135	2.825.865
Agosto	2.989.147	2.807.872
Septiembre	2.974.039	2.797.331
Octubre	2.980.590	2.785.883
Noviembre	2.953.774	2.779.233
Diciembre	2.914.092	2.767.905

Título: Tabla Población 2023 - 2024

Fuente: ORACLE FAMIBI Tablas consultadas TAR_OWB_FACT_POBLACION y TAR_OWB_DIM_CATEGORIA

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

En cuanto a la participación de cada uno de los regímenes, se mantuvo estable a lo largo del año, la población del régimen contributivo paso del 68.9% en el cierre de 2023, al 67.2% al cierre de 2024, y la población en movilidad descendente paso del 31.1% en el inicio de la vigencia, al 32.8% para el cierre del año.



Título: Comportamiento de afiliados 2024

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, período 2024

Fuente: Dirección de Operaciones Comerciales

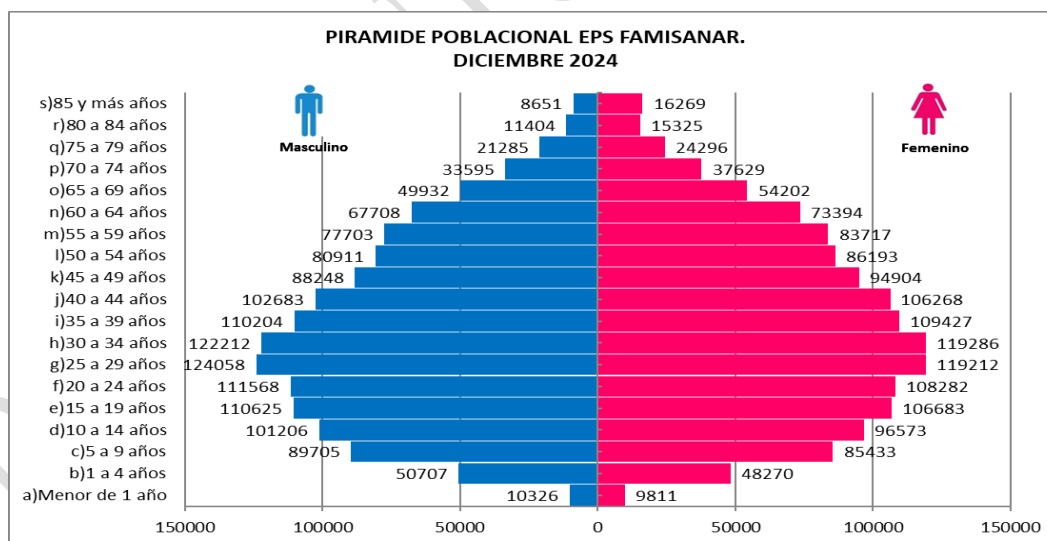
Fecha de Corte: diciembre 2024

Cifras: Número de afiliados

Teniendo en cuenta que la participación de la movilidad descendente es superior al 30% del total de la población, se hace necesario obtener la habilitación para administrar el régimen subsidiado, trámite que se adelantó ante la Superintendencia Nacional de Salud quien dio respuesta el 30 de septiembre del 2024 mediante el radicado 20243100102172621, así “...debe tenerse en cuenta que mediante Resolución 2023320030005625-6 de 2023, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y, la intervención forzosa administrativa para administrar a la EPS Famisanar SAS, situación que tal como lo prevé la norma impide la posibilidad que dicha EPS se habilite en el Régimen Subsidiado.”

Estructura demográfica: a corte de diciembre de 2024, la población afiliada a la EPS Famisanar es de 2.767.905 usuarios, en cuanto al sexo el 50,4 % corresponde al sexo femenino y el 49,6 % de afiliados al sexo masculino, con un índice de masculinidad que indica que por cada 100 mujeres hay 98 hombres en la población afiliada a nivel nacional.

En cuanto a las edades, la mayor concentración de la población se encuentra entre las edades de 25 años a 29 años con el 8,8%; se trata de una pirámide con perfil progresivo, que muestra disminución en la natalidad y una tendencia creciente de la población adulta. Se observa la representación de los grupos relevantes de gestión encontrando que, el 54,8% de la población corresponde a mujeres en edad fértil que se encuentran entre las edades de 15 a 49 años, el 9,8% corresponde a mayores de 64 años y el 4,3% son menores de 5 años.



Título: Pirámide poblacional, EPS Famisanar, diciembre 2024

Fuente: Base BI años 2024

Fecha corte: diciembre 2024

Cifras: Número de afiliados

Red de servicios: a diciembre de 2024, la EPS Famisanar cuenta con 1.611 contratos de prestadores de servicios de salud, de los cuales 1.030 contratos (63,94%) pertenecen al Plan de Beneficios en Salud

(PBS) y 581 contratos (36,06%) pertenecen al Plan de Atención Complementaria (PAC), que representa una disminución del 7% frente a los contratos del 2023, esta disminución obedece a la estrategia de concentración de la red, que permita el control de costo y seguimiento a la intervención de prestadores, adicionalmente, se realizó terminación de aquellos contratos que ya no prestan servicios o que han perdido su habilitación.

- De los 1.611 contratos con prestadores de servicios de salud, 1.506 contratos (93,48%) corresponde a modalidad evento, seguida por montos fijos con 101 contratos (6,27%) y otras modalidades (0,25%).

TIPO DE CONTRATACIÓN	DICIEMBRE 2023		DICIEMBRE 2024	
	# MINUTAS	%	# MINUTAS	%
Evento	1.637	94,52%	1.506	93,48%
Cápita	66	3,81%	85	5,28%
PGP	18	1,04%	16	0,99%
Otras modalidades	11	0,64%	4	0,25%
TOTAL GENERAL	1.732	100%	1.611	100,00%

Título: Relación contratos vigentes a corte de diciembre 2024

Fuente: Matriz de Red de Prestadores.

Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

- De los 1.030 contratos que pertenecen al Plan de Beneficios en Salud (PBS), 897 contratos (87,09%) corresponde a instituciones privadas y 133 contratos (12,91%) corresponde a entidades públicas.

NATURALEZA JURÍDICA	DICIEMBRE 2023		DICIEMBRE 2024	
	# MINUTAS	%	# MINUTAS	%
Privada	1.605	92,67%	897	87,09%
Cafam	18	1,12%	27	3,01%
Colsubsidio	24	1,50%	25	2,79%
Otras	1.563	97,38%	845	94,20%
Pública	127	7,33	133	12,91%
TOTAL GENERAL	1.732	100%	1.030	100,00%

Título: Total de Contratos Según Naturaleza Jurídica por Contrato Primigenio

Fuente: Matriz de Red de Prestadores.

Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

- Se obtuvo un cumplimiento de 81,15% en el componente primario, siendo Bogotá la regional con el 100% de los servicios contratados, impactando de manera significativa, dado que es la regional con mayor participación de población asignada a nivel nacional.

Resultados en salud grupo de riesgo priorizado materno perinatal: en el 2024, para este segmento se realizaron 54 campañas a nivel nacional, con un incremento del 23% (44 campañas) respecto al año 2023. Estas campañas tiene como propósito sensibilizar en detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento oportuno, cuidados en el embarazo, parto y postparto en tema como sífilis gestacional y congénita, detección oportuna de VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), Hepatitis B y Chagas, salud mental materna, maternidad segura, parto respetado, signos y síntomas para reducir la mortalidad materna, invitación a controles prenatales, nutrición adecuada en etapa gestacional, cuidados post evento obstétrico, lactancia materna, vacunación e importancia de la ruta materno perinatal.



Título: Imagen Campañas Promoción materno perinatal

Fuente: Informe Promoción en salud 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

A través de campañas en medios masivos se fortaleció la estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) en paraderos de buses, elementos volumétricos en el Aeropuerto Internacional ElDorado, redes sociales, prensa, TransMilenio, perifoneo, valla, contenido digital y radio con un alcance de 21.125.290 personas.

Otros medios utilizados fueron mensajes de texto y correo electrónico, impactando a 21.458 afiliadas en estado de embarazo.

Como demanda inducida se llevaron a cabo 6 campañas impactando efectivamente a 25.181 afiliadas que frente al año anterior aumentó 63 % (15.411) con campañas como planificación familiar, Infección de Vías Urinarias (IVU), gestantes nuevas, aborto, seguimiento al lactante, mujer en edad fértil, posparto y recién nacido. Durante estos abordamientos telefónicos se establecieron 102.202 alertas que fueron retomadas por la cohorte de riesgo primario para su seguimiento junto con las IPS.

Fortaleciendo la Información, Educación y Comunicación en Salud con hábitos saludables de forma preventiva, se entregaron 10.000 carné para seguimiento de sífilis con IPS Colsubsidio que permite en la consulta médica realizar el seguimiento durante los controles ante sífilis gestacional, gestión liderada desde riesgo primario.

En riesgo primario durante el 2024, la EPS Famisanar tuvo 30.118 mujeres en periodo de gestación, 9.4% menos que el 2023, así mismo, se presentaron 20.883 nacimientos, con una disminución del 18.9% frente al 2023, como consecuencia de la disminución de tasa de fecundidad y natalidad.

Tabla. Comparativo indicadores trazadores de la implementación de RIA materno perinatal 2023-2024

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, período 2024

INDICADOR	META INSTITUCIONAL	2023	2024	VARIACIÓN
Proporción de gestantes con 4 controles prenatales o más durante el embarazo	≥ 80%	92.80%	94.10%	1.4%
Proporción de gestantes con tamizaje para VIH	≥95%	89.90%	95.30%	5.67%
Proporción de gestantes con tamizaje para Sífilis	≥95%	92.90%	93.90%	1.06%
Proporción de gestantes con tamizaje para Hepatitis B	≥95%	82.10%	87.20%	5.85%

Título: Indicadores trazadores de la implementación de la RIAS materno perinatal

Fuente: Cohorte de Gestantes 2023 y 2024, (2) matriz indicadores riesgo primario 2023 y 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

En contexto de la implementación de la Ruta Integral en Atención en Salud (RIAS) en el eje materno perinatal, al verificar la cobertura de 4 o más controles prenatales se presentó un incremento de 1.4 puntos porcentuales respecto al año 2023, debido a las diferentes estrategias de identificación y captación de gestantes por diferentes medios por ejemplo pruebas de embarazo, usuarios que acuden a línea de frente, entre otras, generando así mejor adherencia al control prenatal por parte de las usuarias.

Con relación a la proporción de tamización de VIH se evidencia un incremento de 5.6 puntos porcentuales respecto al año 2023, esto debido a la depuración que se ha realizado a la cohorte de gestantes en la medición de indicadores fénix y la construcción y auditoria de cuenta de alto costo.

En la tamización de Sífilis se tuvo un incremento de 1.06 puntos y en la tamización de Hepatitis B en gestantes se presentó un incremento de 5.8 puntos respecto al mismo periodo del año anterior, esto como consecuencia de las asistencias técnicas que se han realizado a las IPS relacionada con la adherencia de guías de práctica clínica y reporte de la calidad del dato. Así mismo, se fortaleció la captación del dato con la actualización de las reglas de validación de la corte en la plataforma de información SIGIRES.

Tabla. Comparativo indicadores de resultado e impacto del programa materno perinatal 2023-2024

INDICADOR	META INSTITUCIONAL	2023	2024	VARIACIÓN
Razón de mortalidad materna temprana	≤ 58.8 x 100,000 NV	31	43.1	39.03%
Índice de Letalidad por Morbilidad Materna Extrema	≤ 1.6%	0.48%	0.63%	23.81%
Razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía	≤ 12 x 1,000 NV	10.3	11.9	15.53%
Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer a término	≤ 4.9%	5.50%	6.30%	12.70%
Proporción de niños y niñas menores de 18 meses, hijos de madres con VIH-Sida, con diagnóstico de VIH-Sida	≤ 2 x 100 NV	0%	5.8%	100%
Prevalencia de sífilis gestacional	< 4%	1.0%	1.30%	23.08%
Incidencia de sífilis congénita	≤ 0.5 x 1,000 NV + Mortinatos	1.5	1.8	20.00%
Oportunidad de acceso a IVE	5 días	5.7	5.5	-3.51%

Título: Indicadores de resultado e impacto del Programa materno perinatal

Fuente: Matriz indicadores riesgo primario 2023 y 2024; (3) SIVIGILA Año 2024; (4) Base de seguimiento a transmisión MTI VIH/SIFILIS; (5) BASE IVE 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

Como indicador trazador en la medición del impacto del Programa Materno Perinatal, durante el año 2024 se presentaron 9 casos de mortalidad materna temprana, que representa una razón de 43.1 muertes por 100.000 nacidos vivos, estando 0,2 puntos por encima de la meta establecida para el año 2024, sin embargo se ubica por debajo al dato registrado a nivel nacional al mismo corte (45,2 por 100.000 NV (Min Salud Informe Evento P XII)); con un aumento del 39% respecto a la razón de mortalidad a cierre del año 2023 para la EPS Famisanar. Respecto a la distribución de los casos según

las causas agrupadas el 55.6% se configuraron como mortalidades de causa directa de la gestación, donde el 80% corresponden a la causa agrupada de trastorno hipertensivo y/o preeclampsia. Frente a esto se estableció un plan de choque contra la mortalidad materna.

Las acciones del plan de choque se centran en mujeres en edad fértil pertenecientes a grupos de riesgo donde se brinda oportunidad de acceso para la valoración, información de planificación familiar y se logre definir métodos de planificación de larga duración y/o aclarar los riesgos reproductivos en caso de deseo de gestación. Por otro lado, se realiza priorización de patologías para intervenir en el año 2025 (hipertensión, diabetes, sobrepeso y obesidad), dado que fueron los antecedentes que se identificaron en la mayoría de los casos de mortalidad materna y que contribuyeron para el desenlace del evento; con dicha priorización se busca fortalecer con las IPS de atención primaria y complementaria la demanda inducida en cada consulta a la que las usuarias accedan, lo que permitirá captación y direccionamiento temprano en espacios diferentes a las consultas resolutivas.

Frente a los eventos de Morbilidad Materna Extrema (MME), durante el periodo se reportan 1.399 casos, entre las causas agrupadas continúa siendo trastornos hipertensivos con 63%, complicaciones hemorrágicas con 19.9% y la sepsis de origen obstétrico con 4.7%, acorde al comportamiento del país. Frente a esto se fortalece el seguimiento inmediato llegando al 100% gracias al seguimiento a las notas médicas en tiempo real durante la hospitalización.

Frente a la proporción de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer, como indicador de gestión e identificación de riesgo durante el periodo antenatal, se presentó aumento del 12.7% con relación al año anterior, esto debido a la identificación de usuarios pese a la eliminación del reporte del evento 110 del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

La tasa de incidencia de sífilis congénita, con corte acumulado al 31 diciembre 2024, se encuentra en 1,8 casos por 1.000 nacidos vivos incluidos mortinatos, con cumplimiento de la meta establecida para el periodo y ubicándose por debajo del dato registrado a nivel nacional al mismo corte (1,9 por 1.000 NV (Instituto Nacional de Salud, 2024 PE XII). Se evidencia reducción de 20% frente al dato registrado a cierre 2023. Dado el comportamiento del evento durante el año 2024 se estableció plan de choque para garantizar la implementación de la ruta de atención de sífilis gestacional, fortaleciendo las competencias del personal asistencial e implementación de estrategias para reducir brechas identificadas en los casos presentados.

- **Planificación familiar, salud sexual y reproductiva:** como demanda inducida en el 2024 a través de call center se realizó una campaña para agendamiento de planificación familiar para afiliadas con comorbilidades logrando agendar 14.929 mujeres a nivel nacional. Por mensaje de texto se impactó a 311.787 mujeres y por correo electrónico a 265.153 mujeres, donde se impactó a población en edad fértil resaltando la importancia de una vida sexual plena e importancia de los métodos de planificación, en medios masivos como cine, vallas en el Aeropuerto Internacional El Dorado, contenido digital, pantalla en estaciones de TransMilenio, perifoneo, prensa, radio y televisión impactando a 9.720.985 personas. En redes sociales como Facebook e Instagram se lograron 20.336 visualizaciones.

Tabla. Comparativo indicadores gestión población mujeres Post-evento obstétrico y con Morbilidad Materna Extrema 2023-2024

INDICADOR	META INSTITUCIONAL	2023	2024	VARIACIÓN
Proporción de mujeres con antecedente de morbilidad materna extrema con método seguro de planificación familiar	>50%	94.10%	94.50%	0.42%
Proporción de mujeres con provisión de método anticonceptivo postparto o postaborto antes del alta.	>50%	65.50%	63.40%	-3.31%

Título: Indicadores de gestión Población Mujeres Post-evento Obstétrico y con Morbilidad Materna Extrema

Fuente: Observatorio de planificación familiar MME, Planificación post-evento obstétrico

Periodo de corte: diciembre 2024

Respecto a la planificación familiar para usuarias post-evento de morbilidad materna extrema se tiene una cobertura mayor al 90% de las usuarias que presentan un evento de morbilidad, así mismo, se ha logrado fortalecer el seguimiento con las instituciones prestadoras de servicios de salud complementarias en el cual se obtiene un mejor reporte de información.

Por otro lado, se ha fortalecido la gestión y seguimiento de las usuarias que presentan evento obstétrico, logrando estabilización por encima del 60% en la planificación post-evento obstétrico con relación al mismo periodo de 2023.

Resultados en salud grupo de riesgo priorizado cáncer de cérvix: durante el 2024 se fomentaron los estilos de vida saludable en la prevención de cáncer de cuello uterino, se realizaron 11 campañas a nivel nacional, con un incremento de 5 campañas frente al 2023. El objetivo de estas campañas fue la realización de citología y detección temprana de cáncer de cérvix dirigido a población femenina y focalización a población de alto y muy alto riesgo.

A través de medios masivos nacionales como televisión, radio, impresos, vallas, paraderos de buses, contenido digital y TransMilenio se impactaron a 7.856.669 personas



Título: Imagen Campañas Cáncer de Cérvix
Fuente: Informe Promoción en salud 2024
Fecha de corte: diciembre 2024

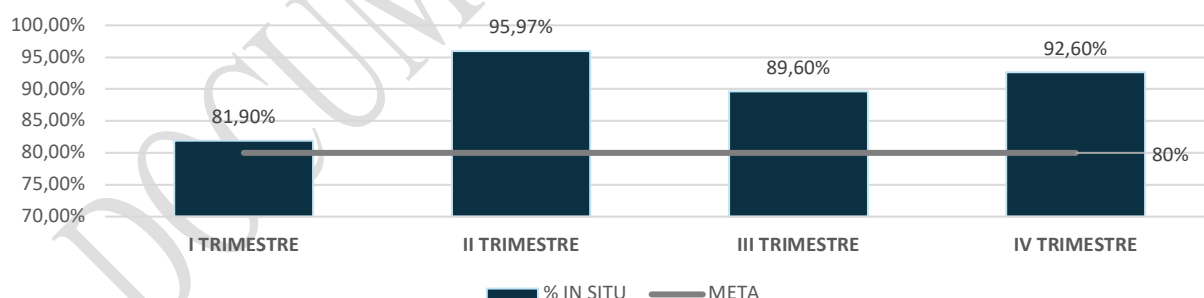
A través de mensajes de texto y correo electrónico se impactaron a 518.887 afiliadas cuyo objetivo fue la importancia de realizarse la citología oportunamente. Mediante llamadas de salida pregrabadas y llamadas de entrada a línea de frente se contactó a 5.063 afiliados, de los cuales se interactuó totalmente con 2.609 afiliados.

Para el 2024 se fortalece con agendamiento para toma de citología en Bogotá, Cartagena y Turbaco, se logró el proceso efectivo con 9.479 afiliadas. Igualmente, a través de demanda inducida con sensibilización para la citología se llegó a 36.486 afiliadas a nivel nacional excepto Bogotá, Cartagena y Turbaco.

El tamizaje por prueba ADN-VPV donde se realiza una prueba de laboratorio que detecta el ADN del Virus del Papiloma Humano (VPH) en las células cervicales, fue establecido como actividad de cumplimiento bajo la Resolución 2809 del 2022 con una meta inicial de cobertura establecida del 4,8%, la cual se está implementando de forma progresiva.

Con respecto a la realización de colposcopia antes de los 30 días, se obtuvo para el IV trimestre del 2024 un aumento de 24.1 puntos porcentuales frente al resultado alcanzado en el IV trimestre del 2023, frente a una meta del 80%. Se evidencia que las estrategias de identificación semanal de casos positivos han sido efectivas en la remisión oportuna de la población y asegurar la toma de la colposcopia y diagnóstico antes de los 30 días.

Dentro de la ruta de detección temprana de cuello uterino, se fortaleció el monitoreo a la población diagnosticada con carcinoma in situ, cerrando el año con un 92,6 % de cumplimiento, superando en 12.6 puntos porcentuales la meta esperada del 80%. Lo anterior, como resultado del trabajo de articulación con la red primaria frente a la retoma de casos tamizados para cáncer de cuello uterino con resultados positivos y la finalización de ruta de diagnóstico y tratamiento.



Título: Proporción de mujeres con cáncer de cérvix detectado como carcinoma in situ al momento del diagnóstico.
Fuente: Cohorte tamizaje cáncer cérvix. Aplicativo SIGIRES 2024. EPS Famisanar
Periodo de corte: diciembre 2024

Se notificó a través de la herramienta del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para el evento 155, un total de 499 casos, 26% menos al reportado en el año 2023, siendo Bogotá, Cundinamarca y Boyacá el Distrito y los departamentos con mayor número de casos reportados. Dentro

de las actividades implementadas se encuentran la identificación y seguimiento a los casos notificados semanalmente, la generación y envío a la red primaria los casos pendientes de ajuste frente al inicio de tratamiento (conización) de esta población. Si bien la concentración de casos notificados se viene presentando sobre la semana 45, 46, 47 y 49 del calendario epidemiológico, esta población ya se encuentra remitida a la IPS primaria para la realización del ajuste al inicio de tratamiento o conización en el SIVIGILA.

Durante el último trimestre de 2024 y en alianza estratégica con un prestador, se realizaron jornadas extramurales en 10 municipios de Cundinamarca, con un total de agendamiento de 1.084 usuarias de las cuales 583 (53,78%) cuentan con toma efectiva del tamizaje. Al cierre del año y a través de esta estrategia se agendó un total de 2.437 mujeres de las cuales el 57% tuvo realización efectiva del tamizaje.

Como resultado al seguimiento de tamizajes alterados con lesiones invasivas y pre invasivas, durante el último trimestre de 2024, se fortaleció el seguimiento y realización a la colposcopia antes de los 30 días, pasando de un 25 % de cumplimiento al 64,35% con una meta del 60%

Adicionalmente y en articulación con la red primaria que concentra mayor población, se habilitaron 3.917 agendas adicionales disponibles para la EPS Famisanar, con un agendamiento del 53% (2.583) y un acceso efectivo al tamizaje del 32% (844). Se implementaron mesas de trabajo de forma mensual en donde se hizo seguimiento a la población con tamizaje positivo, realización de colposcopias apuntando a que estas estuvieran dentro de los 30 días, reportes de patología dentro de los 7 días posteriores a la toma y la realización de conización.

Para el año 2024 se tiene un total de 7.677 biopsias reportadas en comparación con el año 2023 en el cual se reportaron un total de 7.214 biopsias. A continuación, se describe el total de biopsias gestionadas por los cuatro cánceres priorizados en comparación por trimestre:

Tabla. Comparativo biopsias de cuello uterino reportadas por trimestre año 2023 y 2024

CÉRVIX	I		II		III		IV		TOTAL	
	TRIMESTRE		TRIMESTRE		TRIMESTRE		TRIMESTRE			
INTERPRETACIÓN	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Benigno	1.054	655	859	788	158	1.067	700	831	2.771	3.341
Positivo	284	185	237	64	45	108	3	33	569	390
Indeterminado	3	15	20	124	-	121	144	37	167	297
Sospechoso	5	3	13	92	1	101	-	80	19	276
TOTAL	1.346	858	1.129	1.068	204	1.397	847	981	3.526	4.304

Título: Biopsias reportadas 2023 – 2024.

Fuente: Informe Biopsias Detección temprana. EPS Famisanar. 2024

Periodo de corte: diciembre 2024

Para cáncer de cérvix, en el año se reporta un total de 4.304 biopsias, de las cuales el 77.63% (3.341) se clasificaron con resultado benigno, mientras que el 9.06% (390) representan los casos positivos.

Dentro de los indicadores trazadores para este grupo de riesgo de cáncer de cérvix, se encuentra la oportunidad del inicio de tratamiento, que para el corte a 31 de diciembre del 2024 fue de 47,84 días, evidenciándose una disminución del 20,7% frente al dato final del 2023 (60,39 días).

Dado que este indicador es de tendencia descendente con una meta de 30 días de acuerdo con referente Cuenta de Alto Costo (CAC), la disminución presentada de 12,5 días durante este año de gestión confirma la continuidad en las actividades a seguir para llegar al cumplimiento.

Grupo de riesgo priorizado cáncer de mama: en el 2024 se realizaron 17 campañas, que comparado con el 2023 se presentó un incremento de 13 campañas, estas se ejecutaron a través de medios masivos como: vallas, estaciones de TransMilenio, paraderos, historias en redes sociales, prensa, radio y televisión, con un alcance de 6.798.000 personas impactadas.

Por medio de correo electrónico, mensajes de texto se impactó a 506.887 afiliados mayores de 18 años a nivel nacional reiterando la importancia de la detección temprana, toma de mamografía, autoexamen e inicio de tratamiento, incluyendo como refuerzo focalizado la sensibilización al segmento masculino. Aunado a lo anterior por medio de transmisiones en vivo, se acompañó a la actividad de Mesas de Atención Personalizadas al Usuario (MAPU) en Zipaquirá, se llevaron a cabo tamizajes para la detección oportuna de cáncer de mama. Se realizó invitación con acompañamiento de los entes territoriales en las jornadas de salud Girardot, Turbaco, Chocontá, Valledupar, Agustín Codazzi y San Antonio del Tequendama logrando una efectividad de impacto frente a la invitación por mensaje de texto de 4.336, se implementó trabajo mancomunado con entes territoriales y el acompañamiento en dos jornadas en Soacha de tomas de mamografía.

Frente a la sensibilización sobre la toma de mamografía y seguimiento al tratamiento se logró mediante campañas telefónicas, contactar a 4.871 mujeres en alto riesgo. Se logró igualmente agendamiento para toma de mamografía en Bogotá, Cundinamarca, Cartagena y Turbaco a 16.722 mujeres entre 50 y 69 años.

En la ruta de detección temprana de cáncer de mama, la población objeto de tamización la constituyen las mujeres entre 50 a 69 años y menores de 50 años con algún factor de riesgo para esta enfermedad, esto se identificó con la medición de cobertura de toma de mamografía y oportunidad diagnóstica.

Para el 2024, se evidencia un aumento de 1.5 puntos porcentuales por encima del cierre del 2023, se mantendrá el trabajo para el fortalecimiento del indicador para llegar a la meta del 70%. Es de resaltar que desde las regionales donde se encuentra la EPS Famisanar se viene trabajando en diferentes estrategias para el aumento de las coberturas en mujeres de 50 a 69 años tamizadas con mamografía.

Se notificó a través de la herramienta SIVIGILA, para el evento 155, un total de 459 casos, 33% menos que lo reportado en el año 2023, siendo Bogotá, Cundinamarca y Boyacá el Distrito y los dos departamentos con mayor número de eventos. Dentro de las actividades implementadas se encuentra la identificación y seguimiento a los casos notificados semanalmente, se mantiene la generación y entrega a la red primaria de los casos pendientes de ajuste, anidado a lo anterior dentro de la ruta de tamización para la detección temprana de cáncer de mama, la identificación, captación de las usuarias

notificadas en el evento 155 y la articulación con los gestores de cohorte oncológica para la retoma de las usuarias notificadas juegan un papel importante para mejorar la oportunidad diagnóstica en menos de 30 días.

Durante el año 2024 se fortaleció además el seguimiento de mujeres con resultado de mamografías Sistema de Informe y Registro de Imágenes Mamarias – BIRADS 4 y 5 que cuentan con biopsia antes de los 60 días para los departamentos Pareto (Huila, Cundinamarca, Santander y Tolima).

Adicionalmente y en articulación con la red primaria que concentra mayor población, se habilitaron 4.975 agendas. Se realizó un agendamiento del 73% (3.639) y un acceso efectivo al tamizaje del 58.9% (2.144), se han establecido mesas de trabajo de forma mensual donde se realiza seguimiento a la población tamizada, realización y el reporte de patología dentro de los 7 días posteriores a la toma, asegurando la oportunidad diagnóstica de 30 días.

Para cáncer de mama, en el año 2024 se reporta un total de 1.724 biopsias de las cuales el 66,9% (1.155) se clasificaron con resultado benigno, mientras que el 29,06% (501) representan los casos positivos. A continuación, se detalla el comparativo trimestral y la interpretación de los resultados recibidos:

Tabla. Comparativo biopsias de mama reportadas por trimestre año 2023 y 2024

MAMA	I		II		III		IV		TOTAL	
	TRIMESTRE		TRIMESTRE		TRIMESTRE		TRIMESTRE			
INTERPRETACIÓN	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Benigno	469	228	437	269	257	393	284	265	1.447	1.155
Positivo	177	117	74	98	83	127	99	159	433	501
Indeterminado	4	8	26	5	0	0	0	2	30	15
Sospechoso	16	15	17	4	3	20	3	14	39	53
TOTAL	666	368	554	376	343	540	386	440	1.949	1.724

Título: Biopsias reportadas 2023 – 2024.

Fuente: Informe Biopsias Detección temprana. EPS Famisanar. 2024

Periodo de corte: diciembre 2024

Dentro de este grupo de riesgo, se toma el indicador de inicio de tratamiento como indicador trazador de la cohorte. Este indicador a corte de 31 de diciembre del 2024 fue de 56,96 días, con una disminución del 16% frente al dato final del 2023 de 67,91 días acercándonos progresivamente a la meta de la Cuenta de Alto Costo.

- **Cáncer de colon y recto:** se desarrollaron dos campañas, una conmemorativa al día de prevención de cáncer de colon y recto y las recomendaciones de cuidado alcanzando a nivel nacional, se envió por medio de correo electrónico a 644.396 afiliados y por mensaje 128.098 asociados.



Título: Imagen Campañas Cáncer de colon y recto

Fuente: Informe Promoción en salud 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

EPS Famisanar ha ejecutado actividades y estrategias con la finalidad de garantizar la tamización en la población femenina y masculina entre 50 a 75 años en cuanto a la toma de Sangre Oculta en Materia Fecal (SOMF), teniendo en cuenta la ruta establecida para el tamizaje de cáncer de colon y recto. La meta de cumplimiento del indicador es del 20%.

Desde el nivel nacional se realizaron mesas de trabajo con las IPS primarias a nivel Bogotá con la finalidad de realizar seguimiento de la ruta y garantizar el cumplimiento del indicador, a nivel regional se generaron mesas de trabajo periódicas y comités de gestión compartida con la red prestadora para garantizar el tamizaje y el cargue de la información a la plataforma dispuesta por la EPS.

Para cáncer de colon rectal, en el año 2024 se reporta un total de 1.015 biopsias, de las cuales el 80.49% (817) se clasificaron con resultado benigno, mientras que el 17.73% (180) representan los casos positivos.

Tabla. Comparativo biopsias de colon- recto reportadas por trimestre año 2023 y 2024

COLON	I		II		III		IV		TOTAL	
	TRIMESTRE		TRIMESTRE		TRIMESTRE		TRIMESTRE			
INTERPRETACIÓN	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Benigno	261	109	281	226	134	6	155	476	831	817
Positivo	98	103	17	41	20	0	29	36	164	180
Indeterminado	0	0	0	3	0	0	1	0	1	3
Sospechoso	12	1	69	6	0	4	0	4	81	15
TOTAL	371	213	367	276	154	10	185	516	1.077	1.015

Título: Biopsias reportadas por colon rectal 2023 – 2024.

Fuente: Informe Biopsias Detección temprana. EPS Famisanar. 2024

Periodo de corte: diciembre 2024

- **Cáncer de próstata:** se desarrollaron dos campañas de Información, Educación y Comunicación, cuyo objetivo fue la realización del tamizaje a hombres de 50 a 75 años a través de mensaje impactando a 160.618 afiliados y 139.142 afiliados por correo electrónico. Por medios como paraderos en estaciones de TransMilenio, vallas, terminales de transporte impactando a 2.771.255 personas.

Para la ruta de tamizaje de cáncer de próstata, se gestionaron actividades y estrategias con la finalidad de aumentar la captación de la población masculina entre 50 a 75 años para la toma de antígeno prostático como prueba de tamizaje a este grupo de edad. Es importante resaltar que la meta para este año en vigencia es del 50%.

Para el año 2024 se presentan los datos de captación de la población objeto de tamizaje para la ruta de detección temprana de cáncer de próstata realizando una comparación por trimestres, se puede evidenciar que en el cierre del cuarto trimestre del 2024 se presentó un aumento de 7.3 puntos porcentuales (52.1%) en comparación con el cuarto trimestre del 2023 (44.8%). Las regionales con un comportamiento muy por debajo de la meta establecida son: Regional Centro (44.7%), Regional Norte (39.0%) y Regional Sur (41.4%), siendo objeto de priorización para la ruta, con el fin de garantizar cumplimiento al indicador y al seguimiento de la población. La Regional Bogotá presenta un cumplimiento de 10.5 puntos porcentuales (62.6%) por encima de la meta establecida, es importante resaltar que el cumplimiento país se encuentra en el 5.1%, en el cual la EPS Famisanar supera al país en 47 puntos porcentuales a cierre del 2024.

Para cáncer de próstata, en el año 2024 se reporta un total de 634 biopsias, de las cuales el 29.65% (188) se clasificaron con resultado benigno, mientras que el 66.25% (420) representan los casos positivos.

Tabla. Comparativo biopsias próstata reportadas por trimestre año 2023 y 2024

PRÓSTATA	I		II		III		IV		TOTAL	
	TRIMESTRE		TRIMESTRE		TRIMESTRE		TRIMESTRE			
INTERPRETACIÓN	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Benigno	121	41	133	27	45	59	46	61	345	188
Positivo	114	109	69	75	64	125	70	111	317	420
Indeterminado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sospechoso	0	1	0	2	0	21	0	2	0	26
TOTAL	235	151	202	104	109	205	116	174	662	634

Título: Biopsias reportadas por próstata primer semestre 2023 – 2024.

Fuente: Informe Biopsias Detección temprana. EPS Famisanar. 2024

Periodo de corte: diciembre 2024

Resultados en salud grupo de riesgo priorizado salud infantil desnutrición: se realizaron 8 campañas en el 2024, con un incremento de 6 campañas frente al 2023, cuyo objetivo estuvo dado a fomentar la adecuada nutrición en niños e identificación de signos y síntomas de alarma, mediante correo electrónico y mensaje de texto se logró impactar a 78.204 padres y/o cuidadores.

Atendiendo al principio que la buena alimentación inicia con la lactancia materna, desnutrición, identificación de signos y síntomas, se divulgó por el aplicativo Famiturno¹ la importancia de este alimento exclusivo hasta los 6 meses y complementario hasta los 2 años.

¹ Famiturno: Herramienta digital para afiliados que permite solicitar turnos ya sea para atención en oficinas o a través de videollamada.



Título: Imagen Campañas desnutrición

Fuente: Informe Promoción en salud 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

Como complemento en medios masivos se realizaron publicaciones con un alcance de 12.459.143 personas en contenido digital, radio y televisión.

Por intermedio de la estrategia educativa “Mundo saludable” como piloto en Bogotá y Cundinamarca donde se concentra el 75% de la población afiliada a la EPS Famisanar, se lograron certificar 140 cuidadores de menores del curso de vida de primera infancia educando sobre la importancia de la desaceleración en desnutrición según el plan del Ministerio de Salud Y Protección Social. Así mismo, se llevó a cabo la estrategia Campeones de la Ruta con IPS dirigida a población de primera infancia e infancia para completitud de esquema y ruta de valoración integral en Bogotá, Chía y Madrid (Cundinamarca), Neiva, Melgar y Costa Atlántica (Valledupar, Santamarta, Cartagena y Barranquilla) con la asistencia de 313 menores con sus cuidadores.

Frente al comportamiento de la cohorte de desnutrición, con corte a diciembre de 2024, la EPS Famisanar presenta 1.885 casos activos, lo cual representa una prevalencia acumulada de desnutrición aguda de 1.53 por cada 100 menores de 5 años y una prevalencia del periodo 2024 de 0.90 por cada 100 menores de 5 años, representada en 1.057 casos, resultado ligeramente superior al del país, que presenta una prevalencia de 0.68 por cada 100 menores de 5 años. Así mismo, se evidencia que 6 departamentos presentan una prevalencia menor al departamento a nivel nacional, lo anterior, acorde al Boletín epidemiológico semana 52 del Instituto Nacional de Salud.

Tabla. Prevalencia del período 2024 discriminada por departamentos del evento Desnutrición aguda en menores de 5 años – EPS Famisanar

DEPARTAMENTO	No CASOS DNT < 5 AÑOS 2024	POBLACIÓN MENOR DE CINCO AÑOS	PREVALENCIA 2024	PREVALENCIA
			EPS FAMISANAR	NACIONAL INS
Atlántico	8	1470	0.54	0.42
Bolívar	4	951	0.42	0.66
Boyacá	49	5.847	0.84	0.62
Caldas	8	1.189	0.67	0.45
Cesar	17	2.368	0.72	0.75
Cundinamarca	394	42.549	0.93	0.6
Distrito capital	443	46.149	0.96	0.68
Huila	21	1.800	1.17	0.6
Magdalena	1	982	0.10	0.85
Meta	23	3.621	0.64	0.64
Nariño	2	328	0.61	0.76
Quindío	0	247	-	0.29
Risaralda	5	458	1.09	0.79

DEPARTAMENTO	No CASOS DNT < 5 AÑOS 2024	POBLACIÓN MENOR DE CINCO AÑOS	PREVALENCIA 2024	PREVALENCIA
			EPS FAMISANAR	NACIONAL INS
Santander	39	4.840	0.81	0.44
Tolima	37	3.574	1.04	0.64
Valle del cauca	6	650	0.92	0.45
NACIONAL	1.057	117.023	0.90	0.68

Título: Prevalencia 2024 Desnutrición aguda en menores de 5 años

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA-UDA - Boletín INS semana 52, Fecha de corte: Enero a diciembre 2024 Semana epidemiológica 52, Datos: Tasa por cada 100 menores de 5 años

Periodo de corte: diciembre 2024

En 2024 se tuvo un incremento positivo en la captación de niños que ingresan al programa de desnutrición aguda del 9% en relación al 2023, en el 2024 ingresaron 1.257 niños nuevos (incidencia) notificados por evento 113 de SIVIGILA, cerrando el año con 1.885 casos activos en la cohorte, un porcentaje de seguimiento efectivo nacional del 90%, logrando la recuperación nutricional del 74% de los niños en desnutrición aguda, quienes se encuentran canalizados nuevamente en la consulta de valoración integral.

Resultados en salud grupo de riesgo priorizado cardiovascular, hipertensión y diabetes: en el 2024 continuando con la sensibilización e identificación oportuna de afiliados que tengan alto riesgo en padecer alguna enfermedad cardiovascular se trabajaron 36 campañas bajo el objetivo “*Controlarte es cuidarte, Hipertensión - Diabetes y Pre – Diabetes*”, toma de laboratorios de control como hemoglobina glicosilada, prevención del riesgo cardiovascular donde se buscó la adherencia a los controles, y detección oportuna ante la aparición de enfermedades prevenibles y/o controlables con una efectividad de impacto por mensaje de texto de 1.085.010 afiliados y por correo electrónico de 858.156 afiliados.

Como refuerzo para la sensibilización de afiliados en relación con riesgo cardiovascular se realizó por medio de transmisiones en vivo cuyo enfoque fue signos, síntomas y prevención de enfermedades cardiovasculares logrando una inscripción de 2.926 afiliados. Para fortalecer la prevención, se realizó divulgación por redes sociales como TikTok, Facebook e Instagram con el video de tensión arterial con lenguaje de señas con un alcance total de 1.504 visualizaciones.

En medios como TransMilenio, paraderos, contenido digital, tv se logró un alcance de 930.288 personas donde se reforzaron las pautas de autocuidado que contribuyen a la prevención de enfermedades prevenibles y controlables.



Título: Imagen Campañas riesgo cardiovascular, hipertensión y diabetes

Fuente: Informe Promoción en salud 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, período 2024

A la fecha, la EPS Famisanar cuenta con 348.800 usuarios con patologías crónicas como Diabetes, Hipertensión Arterial y Enfermedad Renal Crónica, representando el 12% de prevalencia en nuestros afiliados. El 34% de esta población es hipertensa, el 7% es diabética, el 1% padece enfermedad renal crónica, el 9% con diagnóstico de hipertensión y diabetes, el 27% hipertensión y enfermedad renal, el 3% diabetes y enfermedad renal y el 19% restante comparten conjuntamente estas patologías con compromiso renal.

CONDICIÓN MÉDICA	No PACIENTE	% PARTICIPACIÓN
DM	23.056	7%
DM-ERC	10.352	3%
ERC	1.853	1%
HTA	120.241	34%
HTA-DM	31.804	9%
HTA-DM-ERC	66.855	19%
HTA-ERC	94.639	27%
TOTAL	348.800	100%

Título: Distribución de pacientes con Riesgo cardiovascular por condición diciembre 2024

Fuente: Base de población HTA-DM-ERC diciembre 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

Para lograr el diagnóstico temprano y control de los pacientes con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus como enfermedades precursoras de la enfermedad renal, la EPS cuenta con una red de atención primaria y complementaria dando cumplimiento a la Ruta Integral de Atención (RIAS) implementada con la trazabilidad necesaria que permite el impacto de la misma en cada uno de los departamentos, garantizando la atención en los 16 departamentos habilitados y gestionando en aquellos municipios donde se tiene usuarios de portabilidad.

Proporción de pacientes diabéticos controlados

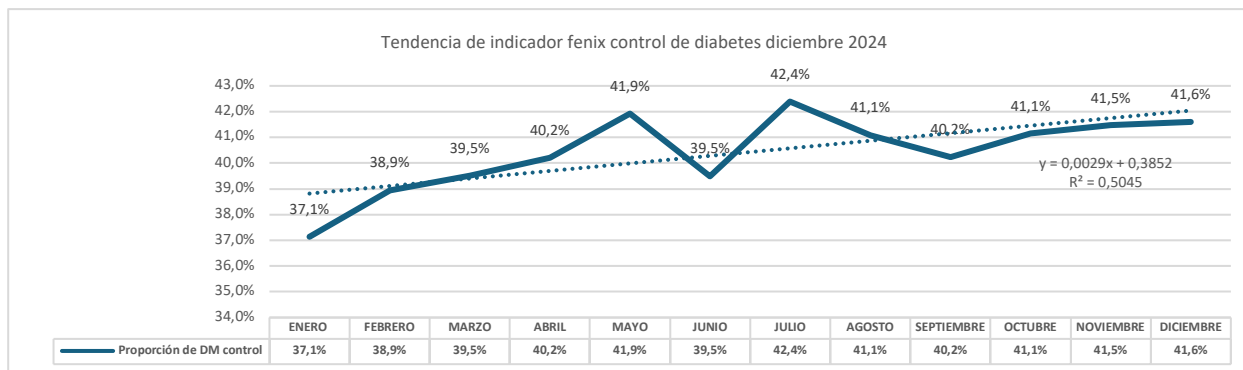
DEPARTAMENTOS HABILITADOS			
DEPARTAMENTO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
Atlántico	724	1.889	38.33%
Bolívar	517	1.188	43.52%
Boyacá	2.334	5.796	40.27%
Caldas	108	579	18.65%
Cesar	707	1.619	43.67%
Cundinamarca	13.725	39.480	34.76%
Distrito capital	30.997	64.710	47.90%
Huila	506	1.381	36.64%
Magdalena	404	1.015	39.80%
Meta	1.228	3.146	39.03%
Nariño	50	208	24.04%
Quindío	179	591	30.29%
Risaralda	241	681	35.39%
Santander	1.560	4.881	31.96%
Tolima	1.409	4.258	33.09%
Valle del cauca	257	582	44.16%
TOTAL GENERAL	54.946	132.004	41.62%

DEPARTAMENTOS CON PORTABILIDAD			
DEPARTAMENTO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
Amazonas	0	1	0.00%
Antioquia	1	20	5.00%
Atlántico	0	1	0.00%
Boyacá	0	1	0.00%
Caldas	0	2	0.00%
Caquetá	0	2	0.00%
Casanare	1	3	33.33%
Cauca	0	2	0.00%
Cesar	2	3	66.67%
Córdoba	1	1	100.00%
Cundinamarca	0	2	0.00%
Huila	0	2	0.00%
La guajira	0	1	0.00%
Meta	0	2	0.00%
Norte de Santander	0	4	0.00%
Putumayo	0	2	0.00%
Santander	0	3	0.00%
Sucre	0	2	0.00%
Tolima	0	7	0.00%
Valle del cauca	0	1	0.00%
Vichada	0	1	0.00%
TOTAL GENERAL	5	63	7.94%

Título: Proporción de Pacientes Diabéticos Controlados por departamento diciembre 2024

Fuente: Base de población HTA-DM-ERC diciembre 2024
Fecha de corte: diciembre 2024

Título:



Seguimiento al control efectivo de pacientes hipertensos controlados (140/90 mmHg) diciembre 2024.

Fuente: Base de población HTA-DM-ERC diciembre 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

En 2024 se tuvo un aumento significativo en el control de los usuarios con diagnóstico de Diabetes. El porcentaje de control a corte diciembre fue del 41.6%, y para alcanzar la meta establecida del 50%, la EPS plantea estrategias enfocadas en la búsqueda de usuarios inadherentes a la atención, en articulación con la red prestadora de servicios contratada en los territorios que al corte no cumplen con la meta.

Proporción de pacientes hipertensos controlados

Porcentaje de pacientes hipertensos controlados con cifras de tensión menor de 140/90 mmHg

DEPARTAMENTO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
Atlántico	2.732	4.707	58.04%
Bolívar	1.866	2.705	68.98%
Boyacá	9.457	14.568	64.92%
Caldas	697	1.326	52.56%
Cesar	3.270	4.894	66.82%
Cundinamarca	61.054	95.516	63.92%
Distrito capital	116.143	152.841	75.99%
Huila	2.144	3.093	69.32%
Magdalena	2.005	2.646	75.77%
Meta	4.326	6.528	66.27%
Nariño	236	368	64.13%
Quindío	394	878	44.87%
Risaralda	875	1.412	61.97%
Santander	6.216	11.158	55.71%
Tolima	5.709	9.339	61.13%
Valle del cauca	717	1.395	51.40%
TOTAL GENERAL	217.841	313.374	69.51%

DEPARTAMENTOS CON PORTABILIDAD			
DEPARTAMENTO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
Amazonas	0	1	0.00%
Antioquia	7	48	14.58%
Atlántico	0	1	0.00%
Bolívar	0	2	0.00%
Boyacá	1	2	50.00%
Caldas	0	4	0.00%
Caquetá	0	5	0.00%
Casanare	1	11	9.09%
Cauca	1	4	25.00%
Cesar	1	5	20.00%
Choco	0	3	0.00%
Córdoba	0	5	0.00%
Cundinamarca	1	9	11.11%
Guaviare	0	1	0.00%
Huila	2	10	20.00%
La guajira	0	1	0.00%
Magdalena	0	3	0.00%
Nariño	0	3	0.00%
Norte de Santander	2	11	18.18%
Putumayo	0	1	0.00%
Santander	2	10	20.00%
Sucre	0	6	0.00%
Tolima	1	16	6.25%
Valle del cauca	0	3	0.00%
TOTAL GENERAL	19	165	11.52%

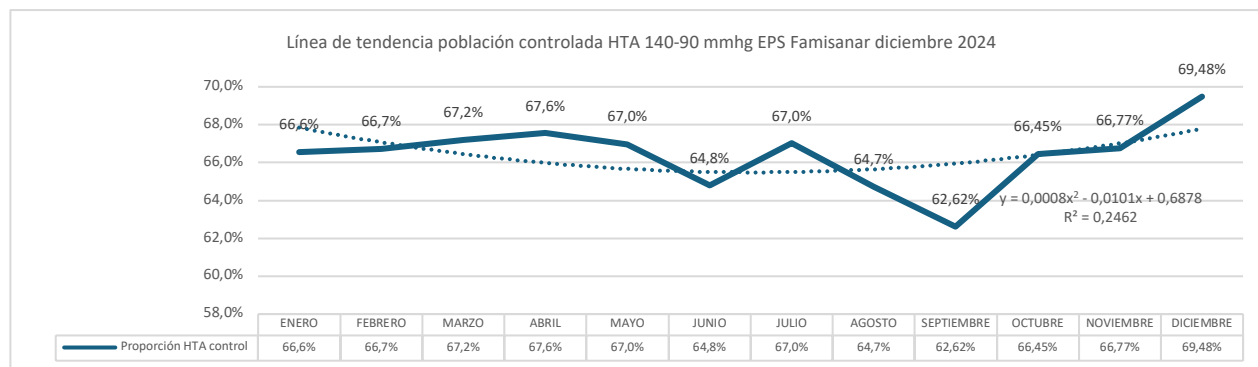
Título: Proporción de pacientes hipertensos controlados con cifras de tensión menos de 140/90 mmHg por departamento dic 2024.

Fuente: Base de población HTA-DM-ERC diciembre 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, período 2024

Para el indicador proporción de pacientes hipertensos controlados con cifras de tensión menor de 140/90, se cumple la meta establecida (60%) con un resultado de 69.48%.



Título: Seguimiento al control efectivo de pacientes hipertensos controlados (140/90 mmHg) diciembre 2024.

Fuente: Base de población HTA-DM-ERC diciembre 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

Debido al fortalecimiento de las estrategias de captación para determinar el panorama actual de la hipertensión arterial y su impacto dentro de la carga de la enfermedad en la población afiliada a la EPS, se observa una tendencia creciente que alcanza el 68.42% para el mes de diciembre 2024. La EPS está fortaleciendo la estrategia de incrementar el nivel de adherencia al control en articulación con la red prestadora en los territorios que no han logrado cumplir la meta establecida.

Indicador proporción de pacientes hipertensos controlados con cifras de tensión menor de 150/90 mmHg

(Este indicador se mide en los pacientes mayores de 60 años)

DEPARTAMENTOS HABILITADOS				DEPARTAMENTOS CON PORTABILIDAD			
DEPARTAMENTO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	DEPARTAMENTO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
Atlántico	883	1587	55.64%	Antioquia	1	18	5.56%
Bolívar	463	691	67.00%	Bolívar	0	1	0.00%
Boyacá	3.429	5.307	64.61%	Boyacá	1	2	50.00%
Caldas	235	492	47.76%	Caldas	0	2	0.00%
Cesar	1.104	1.608	68.66%	Casanare	0	3	0.00%
Cundinamarca	20.855	35.144	59.34%	Cauca	1	3	33.33%
Distrito capital	38.514	49.583	77.68%	Cesar	0	1	0.00%
Huila	755	1.106	68.26%	Cundinamarca	1	6	16.67%
Magdalena	667	833	80.07%	Huila	3	7	42.86%
Meta	1.412	2.088	67.62%	La guajira	0	1	0.00%
Nariño	69	131	52.67%	Magdalena	0	1	0.00%
Quindío	86	205	41.95%	Nariño	0	2	0.00%
Risaralda	290	469	61.83%	Norte de Santander	1	3	33.33%
Santander	2.376	4.223	56.26%	Santander	2	7	28.57%
Tolima	2.041	3.328	61.33%	Sucre	0	3	0.00%
Valle del cauca	260	489	53.17%	Tolima	0	6	0.00%
TOTAL GENERAL	73.439	107.284	68.45%	Valle del cauca	0	3	0.00%
				TOTAL GENERAL	10	69	14.49%

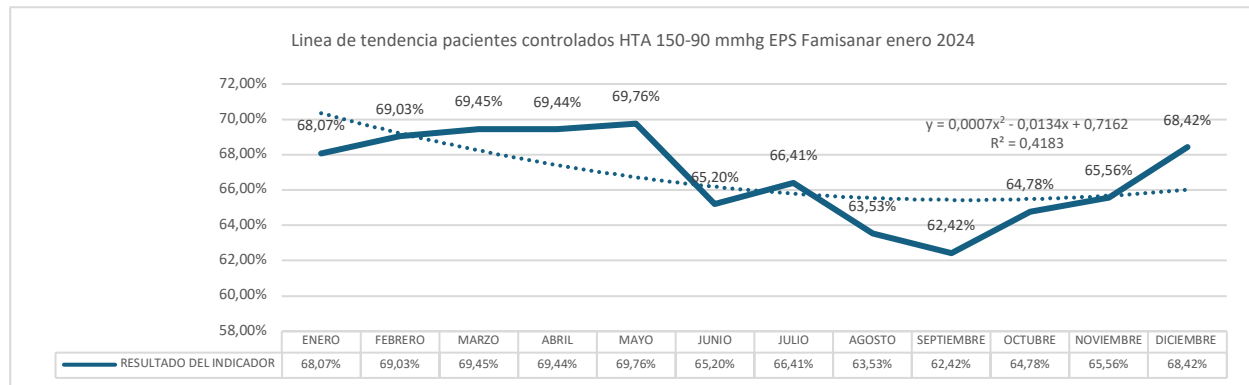
Título: Proporción de pacientes hipertensos controlados con cifras de tensión menor de 150/90 mmHg por departamento dic 24.

Fuente: Base de población HTA-DM-ERC diciembre 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

Para el indicador proporción de pacientes hipertensos controlados con cifras de tensión menor de 150/90 en mayores de 60 años, también se cumple la meta establecida (60%), con un resultado de 68.42%.

Título:



Seguimiento al control efectivo de pacientes hipertensos controlados mayores de 60 años (150/90 mmHg) diciembre 2024.

Fuente: Base de población HTA-DM-ERC diciembre 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

Durante el periodo calculado para el indicador de control de HTA en población de 60 años y más, el porcentaje de usuarios controlados se encuentra en un 68.42%, al observar la línea de tendencia en la gráfica muestra un comportamiento fluctuante, que tuvo un aumento del 2.61% para el mes de diciembre 2024. La EPS está fortaleciendo la estrategia de incrementar el nivel de adherencia al control, en articulación con la red prestadora en los territorios que no han logrado cumplir la meta establecida.

Resultados en salud grupo de riesgo pediátrico

Se realizaron 7 campañas en el 2024, con un incremento de 6 campañas frente al 2023 cuyo enfoque fue identificar factores de riesgo y detección temprana para acceder a tratamiento oportunamente impactando por correo electrónico y mensaje de texto a 163.216 personas. Con la realización de transmisiones en vivo, se obtuvo una inscripción de 817 afiliados y asistencia de 85% donde se dieron a conocer los factores de riesgo, signos y síntoma, la importancia del tratamiento y manejo de salud mental en casos detectados de cáncer.



Título: Imagen Campañas cáncer pediátrico

Fuente: Informe Promoción en salud 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

Para el cuarto trimestre desde la EPS Famisanar y alineado a la normatividad vigente con relación al cáncer infantil, se ha fortalecido el seguimiento de los menores que ingresan como casos probables al

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, período 2024

Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública por el evento 115, siendo está el sistema inicial de captación de la población pediátrica y la búsqueda de casos que sean presuntivos de cáncer pediátrico, lo que ha permitido enrutar a los menores con la red contratada y realizar un seguimiento uno a uno de las brechas y barreras, así como el diagnóstico oportuno de cada caso.

El grupo de riesgo de cáncer pediátrico al cierre del 2024, incluye a nivel nacional 670 pacientes, de los cuales 190 se encuentran en tratamiento activo oncológico (quimio-radioterapia, trasplante, cirugía, consultas, rehabilitación, etc.), 423 en seguimiento y 48 pacientes en seguimiento superior a 5 años desde la remisión (supervivientes), con cumplimiento sostenido de los indicadores trazadores (oportunidad en el diagnóstico, porcentaje de abandono, clasificación de riesgo y tasa de mortalidad), alcanzando las metas definidas en el país.

Actividades de promoción y demanda inducida

Se mantuvo el promedio de 43 campañas mes dirigidas a nuestra población por grupos de riesgos culminando con 508 campañas realizadas, de las cuales el 45% corresponden a campañas programadas y el 55% a campañas nuevas acorde a los requerimiento, normativas, entes gubernamentales y refuerzo en fechas conmemorativas, a través de las cuales se fortaleció hábitos saludables como la actividad física, la alimentación equilibrada, detección temprana por medio de la identificación de signos y síntomas, adherencia a tratamiento e importancia del bienestar emocional, en los diferentes segmentos poblacionales según perfilación y predictivos acorde a curso de vida.

Considerando las comorbilidades de nuestra población, se realizaron campañas a través de 4 categorías:

- ☒ Comunicación e información a población general.
- ☒ Actividades generales de demanda inducida.
- ☒ Actividades educativas en hábitos saludables.
- ☒ Estrategias educativas en educación grupal.



Título: Imagen Campañas promoción y demanda inducida

Fuente: Informe Promoción en salud 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

Resultados en salud ruta de promoción y mantenimiento de la salud

A cierre de 2024 la población afiliada total mostró una disminución del 6,73% en comparación con el año 2023. De esta población, el 77% corresponde a los cursos de vida juventud, adultez y vejez, destacando su relevancia dentro de la estrategia de atención de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.

Primera infancia: este curso de vida registró la mayor pérdida relativa con una reducción del 16,06%, representando el impacto más significativo. Esta disminución es atribuida a factores no controlables, como cambios demográficos naturales (bajas tasas de natalidad) y pérdida de población asociada a proceso de intervención. Este fenómeno puede influir de manera adversa en los resultados de los indicadores relacionados con este grupo etario.

Juventud e infancia: con pérdidas poblacionales del 11,41% y 9,41% respectivamente, estas disminuciones sugieren una migración o deserción significativa que podría estar relacionada con factores externos, como cambios en la afiliación a EPS u otros determinantes sociales.

Adultez: este curso de vida, aunque también presentó una disminución del 5,62%, mantiene la mayor participación dentro de la población total. Esto refleja su papel crucial en el impacto de los programas y rutas actuales, requiriendo especial atención para minimizar pérdidas futuras.

Vejez: en contraste con los demás cursos de vida, la población adulta mayor incrementó en un 2,46%, lo que representa un cambio demográfico importante hacia un envejecimiento poblacional progresivo. Este incremento tiene implicaciones directas en las demandas del sistema de salud, ya que las personas mayores suelen requerir servicios más complejos y frecuentes debido a la prevalencia de enfermedades crónicas y condiciones asociadas al envejecimiento.

Tabla. Distribución de población afiliada distribuida por curso de vida corte a diciembre comparativo entre 2023 – 2024 Famisanar EPS

CURSO DE VIDA	POBLACIÓN 2023 DICIEMBRE	POBLACIÓN 2024 DICIEMBRE	VARIACIÓN % 2023 VS 2024
Primera Infancia	178.598	149.916	-16.06
Infancia	243.838	220.885	-9.41
Adolescencia	275.364	254.699	-7.50
Juventud	560.729	496.757	-11.41
Adultez	1.305.307	1.231.963	-5.62
Vejez	403.754	413.690	2.46
TOTAL	2.967.590	2.767.910	-6.73

Título: Población afiliada por curso de vida a diciembre 2023 -2024

Fuente: Pirámide poblacional 2023 -2024 diciembre

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2023 -2024

Cifras: porcentaje

Curso de vida primera infancia e infancia

Con respecto a los indicadores del programa de primera infancia e infancia se evidencia una mejora en comparación con el mismo periodo del año 2023, dando respuesta a las coberturas e intervenciones específicas en la atención integral de estos cursos de vida.

Tabla. Resultados indicadores de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud cursos de vida primera infancia e infancia comparativo 2023-2024 Famisanar EPS

CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR	META	2023	2024	VARIACIÓN
RPYMS10	Proporción de niños entre 30 y 60 meses con suplementación con sulfato ferroso	30%	2.8%	5.0%	2.2%
RPYMS11	Proporción de niños entre 30 y 60 meses con suministro de vitamina A	30%	28.4%	33.6%	5.2%
RPYMS12	Cobertura de consulta para la promoción y apoyo de la lactancia materna en niños menores de 6 meses de edad	20%	20.7%	29.9%	9.2%
RPYMS42	Cobertura de niñas y niños con atención en salud por medicina general o especializada en pediatría o medicina familiar de acuerdo con el esquema definido para la edad de 1 a 5 años	45%	26.9%	28.9%	2.0%
RPYMS81	Cumplimiento en la consulta de infancia en el año	31%	6.0%	16.2%	10.2%

Título Indicadores RPMS Primera infancia e Infancia 2023-2024

Fuente: Reporte Resolución 202 – Sigires Procex

Periodo de corte: diciembre 2024

Los indicadores de primera infancia e infancia han mejorado por los seguimientos oportunos, la realización de mesas de trabajo con las IPS y las estrategias de demanda inducida para afianzar la RPYMS en estos cursos de vida, para el mejoramiento de los indicadores y cumplimiento de metas se están llevando a cabo jornadas de valoración integral para usuarios de primera infancia e infancia, las cuales se desarrollaron 2 en el año, una para cada semestre del 2024, una de ellas se desarrolló como Ruta de Campeones en donde se hizo toda una secuencia de intervención por enfermería, medicina general, pediatría, odontología, vacunación y talleres educativos. En general, se logró una participación total de 184 menores en estas actividades.

Sífilis congénita: en articulación con la ruta materno perinatal, se realizó seguimiento a lactantes que fueron diagnosticados en su nacimiento con sífilis congénita, conforme al protocolo del Instituto Nacional de Salud a los 3, 6, 9 y 12 meses de edad. Con corte a diciembre del 2024, fueron reportados 49 usuarios, de los cuales 11 (22.4%) fueron descartados en unidad de análisis con el prestador y 4 (8.2%) cambiaron de EPS. Los 34 (69.4%) restantes, junto con 7 usuarios reportados en el 2023 continúan en seguimiento para aplicar tamizaje hasta el año de vida. Como estrategia de demanda inducida, se incluyó la campaña por call center, informando a los cuidadores la necesidad del tamizaje y valoración por pediatría para descartar la enfermedad.

Hipotiroidismo congénito: durante el 2024 se reportaron 32 usuarios con hipotiroidismo congénito por el Sistema Nacional de Vigencia en Salud Pública evento 215 defectos congénitos, de los cuales 8 se encuentran confirmados con su respectivo tratamiento, lo que representa 3.7 por 10.000 nacidos vivos, por debajo del referente nacional (3.8 por 10.000 nacidos vivos), Fuente Instituto Nacional de Salud – INS 2023.

Programa madre canguro: con corte a diciembre 2024, nacieron 2.281 prematuros que corresponde al 11% de los nacidos vivos de la EPS Famisanar, siendo este valor similar al referente nacional (11.1%) y

al comportamiento del mismo periodo del 2023 (11.1%). Se evidencia en mayor proporción de nacimientos prematuros en Bogotá 1.116 (48.9%) y Cundinamarca 631 (27.7%).

Se identifica un mayor porcentaje de usuarios con prematurez, referente a la media nacional de la EPS Famisanar (11%) y al referente territorial en los departamentos de Cauca, Atlántico, Caldas, Chocó, Sucre, Córdoba, Nariño, La Guajira, Magdalena, Bolívar, y Quindío, debido a que, en estos territorios, tenemos menor densidad poblacional afiliada a EPS Famisanar. El comportamiento en los demás departamentos es similar o inferior a los referentes territoriales.

Tabla. Distribución de prematurez por departamento y comparativo con referente nacional cierre 2024 Famisanar EPS

DEPARTAMENTO	PREMATUROS EPS FAMISANAR	NACIDOS VIVOS EPS FAMISANAR	% PREMATUREZ EPS FAMISANAR	PREMATUROS REFERENTE	NACIDOS VIVOS REFERENTE	% Prematurez Referente
08 - Atlántico	48	262	18.3%	3,706	26,872	13.8%
17 - Caldas	33	184	17.9%	722	5,928	12.2%
52 - Nariño	14	87	16.1%	1,608	11,285	14.2%
47 - Magdalena	28	197	14.2%	1,785	15,172	11.8%
63 - Quindío	7	51	13.7%	379	3,891	9.7%
11 - Bogotá, D.C.	1,116	9,519	11.7%	8,326	67,317	12.4%
68 - Santander	98	862	11.4%	2,296	19,034	12.1%
25 - Cundinamarca	631	6,032	10.5%	1,707	16,199	10.5%
20 - Cesar	35	383	9.1%	1,657	14,980	11.1%
76 - Valle del Cauca	12	133	9.0%	4,098	34,084	12.0%
66 - Risaralda	8	92	8.7%	870	8,221	10.6%
73 - Tolima	51	619	8.2%	1,014	10,307	9.8%
15 - Boyacá	76	950	8.0%	780	10,215	7.6%
41 - Huila	27	343	7.9%	1,085	13,262	8.2%
50 - Meta	49	643	7.6%	998	11,491	8.7%
TOTAL GENERAL	2,281	20,736	11.0%	48,652	437,916	11.1%

Título Prematurez por Territorio

Fuente: SISPRO

Periodo de corte: diciembre 2024

Con corte a diciembre se gestionó 1.839 prematuros que ingresan al programa canguro ambulatorio, 62 más que el mismo periodo del 2023 (variación del 3.37%), gracias a la constante socialización de la ruta administrativa con el cliente interno y externo de EPS Famisanar.

Se fortaleció el seguimiento a usuarios desertores o no asistentes al programa canguro, con corte a diciembre se realizó seguimiento a 255 usuarios a nivel nacional, de los cuales: 148 usuarios (58%) fueron enviados a la estrategia extramural, actualmente solo se realiza en usuarios residentes de Bogotá, 53 (21%) usuarios fueron reportados a IPS primaria para continuar seguimiento por la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en IPS cercana al lugar de residencia, 23 (9%) usuarios se realizó seguimiento telefónico para confirmar continuación en programa canguro, 13 (5%) usuarios tuvieron cambio de EPS, 13 (5%) usuarios fueron reportados al ente territorial y 5 (2%) usuarios cambiaron de residencia, por lo que fueron captados en un programa canguro cercano a su lugar de residencia.

A través de la gestión del programa madre canguro se ha contribuido a la disminución de muerte de menores de 1 año, así como la disminución de los casos de desnutrición aguda, severidad de infección respiratoria aguda (mortalidad y reingreso hospitalaria).

Programa ampliado de inmunizaciones: las estrategias de Información, Educación y Comunicación en Salud se focalizaron por diferentes medios invitando a la completitud del esquema en 24 campañas con la entrega de 89.067 mensajes de texto focalizado a los afiliados con esquema incompleto y por correo electrónico se impactó a 836.193 afiliados, a través de demanda inducida telefónica para agendamiento se contactó a 64.820 afiliados efectivos.

Intensificando acciones para controlar el brote de fiebre amarilla, tema crucial frente al cuidado y vacunación con mínimo 10 días antes de viajar al clima tropical se realiza envío por mensaje de texto a 684.299 afiliados a nivel nacional y fortaleciendo las zonas endémicas como Santander, Meta, Tolima, Nariño, Huila, igualmente en redes sociales como Facebook e Instagram se fortaleció la vacunación contra la fiebre amarilla logrando un alcance de 12.178 visualizaciones.

Con apoyo de medios masivos con la campaña “Protégete de virus y bacterias porque tienden a quedarse”, completa tu esquema de vacunación, vacúnate contra la fiebre amarillas impactando a 5.763.904 personas.



Título: Imagen Campañas promoción vacunación

Fuente: Informe Promoción en salud 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

Durante el año 2024, se ejecutó el plan de acción del “Programa Ampliado de Inmunizaciones” direccionado al cumplimiento de las actividades por cada uno de los componentes descritos en la normatividad vigente Manual Técnico y Operativo del PAI y Lineamientos gestión y administración PAI 2024, lo cual aportó en el cumplimiento de las coberturas útiles de vacunación con tercera dosis de pentavalente.

Tabla. Comparativo cobertura de vacunación en menores de un año con tercera dosis de pentavalente, año 2023 y 2024

BIOLOGICO TRAZADOR	AÑO 2023	AÑO 2024
Cobertura de vacunación con pentavalente tercera dosis en menores de 1 año.	99%	97%

Título Comportamiento de los indicadores trazadores del Programa ampliado de inmunizaciones cuarto trimestre 2023 – 2024

Fuente: Estadísticas PAI _ Famisanar EPS -BDUA Reportada al MSPS corte 30-06-2023 para las metas del año 2023 y BDUA Reportada al MSPS corte 30-6-2024 para las metas del año 2024 y 30-09-2024 solo Bogotá.

Periodo de corte: diciembre 2024

Al realizar el comparativo de cierre de año se obtiene un incremento significativo para los trazadores de Bacilo de Calmette-Guérin – BCG², tercera dosis de pentavalente, primera dosis y refuerzo de triple viral.

En la siguiente tabla se detalla el comportamiento por año y los resultados alcanzados a nivel nacional, donde la EPS Famisanar supera los resultados en comparación con el referente país.

Tabla. Comparación indicadores trazadores de vacunación año 2023 – 2024 vs referente país

BIOLOGICO	2023	2024	REFERENTE PAÍS MSPS * NOV_2024
BCG	83%	87%	78%
Tercera de Penta	95%	104%	83%
1 triple viral	86%	89%	86%
R triple viral	77%	82%	80%

Título Comportamiento de los indicadores trazadores del Programa ampliado de inmunizaciones cuarto trimestre 2023 – 2024

Fuente: Estadísticas PAI _ Famisanar EPS -BDUA Reportada al MSPS corte 30-06-2023 para las metas del año 2023 y BDUA Reportada al MSPS corte 30-6-2024 para las metas del año 2024 y 30-09-2024 solo Bogotá.

Periodo de corte: diciembre 2024

Curso de vida adolescencia y juventud

Para este curso de vida ha incremento la demanda inducida a los usuarios nuevos y usuarios sin atención en el último año y solicitud de retomas por parte de las IPS. Estas acciones estratégicas se están trabajando en mesas de trabajo con las IPS y la EPS Famisanar, logrando así mejora y avance en el cumplimiento de los indicadores.

Tabla. Resultados indicadores de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud curso de vida adolescencia comparativo 2023-2024 Famisanar EPS

CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR	META	2023	2024	VARIACIÓN
RPYMS79	Cumplimiento en la consulta de adolescencia en el año	40%	6.4%	16.0%	9.7%
RPYMS83	Proporción de mujeres de 14 a 17 años a quienes se realizó tamizaje de hemoglobina y hematocrito	20%	24.4%	30.1%	5.7%
RPYMS86	Proporción de mujeres de 10 a 13 años a quienes se realizó tamizaje de hemoglobina y hematocrito	20%	21.1%	26.0%	4.9%

Título Indicadores RPMS Adolescencia -2023-2024

Fuente: Reporte Res. 202 Sigires – Procex

Periodo de corte: diciembre 2024

² BCG – Bacillus Calmette-Guérin: Vacuna que se utiliza para proteger contra la tuberculosis

El curso de vida juventud mostró un aumento en sus indicadores de consulta de valoración integral y demás actividades de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud debido al incremento de la demanda inducida a los usuarios nuevos y usuarios sin atención en el último año y solicitud de retomas por parte de las IPS. Estas acciones estratégicas se trabajaron con las IPS y la EPS Famisanar mediante envió piezas comunicativas a los usuarios para que accedan a las consultas de valoración integral.

Tabla. Resultados indicadores de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud curso de vida juventud comparativo 2023-2024 Famisanar EPS

CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR	META	2023	2024	VARIACIÓN
RPYMS57	Proporción de jóvenes con valoración antropométrica	40%	55.1%	58.2%	3.1%
RPYMS16	Proporción de personas con tamizaje para riesgo cardiovascular y metabólico en la juventud	5%	1.5%	3.6%	2.1%
RPYMS49	Cobertura de personas jóvenes. con atención en salud por medicina general o medicina familiar de acuerdo con el esquema definido	50%	37.2%	49.4%	12.2%
RPYMS82	Cumplimiento de la consulta del joven en el año	40%	26.0%	52.6%	26.6%

Título Indicadores RPMS Juventud 2023-2024

Fuente: Reporte Res. 202 Sigires – Procex

Periodo de corte: diciembre 2024

Cursos de vida adultez y vejez

Para los cursos de vida de adultez y vejez, se observa un avance positivo en el 100% de los indicadores que miden la cobertura y el cumplimiento de actividades de la ruta. Estos indicadores tienen un seguimiento bimestral con retroalimentación en el Equipo Primario de Gestión con las IPS priorizadas. En los 8 indicadores se evidencia variación positiva frente a los resultados de 2023, principalmente en los indicadores de proporción de tamizaje para riesgo cardiovascular en los cursos de vida de adultez y vejez que en el monitoreo mensual presentan un importante avance, comparado con el año anterior. Las estrategias implementadas que han mostrado resultado están relacionadas con capacitación al talento humano específica en tamizaje de riesgo cardiovascular, mesas de trabajo con las IPS y verificación permanente de la calidad de las diferentes fuentes de información para obtener la data más precisa de intervención del riesgo poblacional.

Tabla. Resultados indicadores de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud cursos de vida adultez y vejez comparativo 2023-2024 Famisanar EPS

CÓDIGO	INDICADOR	META INSTITUCIONAL	2023	2024	VARIACIÓN
RPYMS8	Proporción de adultos con valoración antropométrica	65%	68.9%	73.4%	4.5%
RPYMS9	Proporción de personas en la vejez con valoración antropométrica	75%	76.1%	80.1%	4.0%
RPYMS17	Proporción de personas con tamizaje para riesgo cardiovascular y metabólico en la adultez	25%	5.3%	11.3%	6.0%
RPYMS18	Proporción de personas con tamizaje para riesgo cardiovascular y metabólico en la vejez	30%	7.6%	18.9%	11.3%
RPYMS50	Cobertura de personas adultas. con atención en salud por medicina general o medicina familiar de acuerdo con el esquema definido	31%	36.6%	49.9%	13.3%
RPYMS51	Cobertura de personas en la vejez con atención en salud por medicina general o medicina familiar de acuerdo con el esquema definido	30%	39.8%	55.3%	15.5%
RPYMS84	Cumplimiento del programa del adulto en el año	31%	26.6%	57.3%	30.7%

CÓDIGO	INDICADOR	META INSTITUCIONAL	2023	2024	VARIACIÓN
RPYMS108	Cumplimiento en la consulta vejez en el año	30%	34.3%	50.9%	16.6%

Título: Indicadores RPMS Adultez y Vejez 2023- 2024

Fuente: Reporte Res. 202 Sigires – Procex

Periodo de corte: diciembre 2024

Operativización de rutas priorizadas

Se desarrolló un tablero de analítica que proporciona un análisis detallado a nivel nacional para identificar variaciones geográficas en el cumplimiento de metas e identifica brechas y áreas de mejora en la prestación de servicios de la ruta en los 18 indicadores trazadores. Al último corte disponible de 2024, se evidencia un crecimiento del 8.08% respecto a diciembre 2023 (84.67%) como se muestra en la siguiente imagen:



Título: Tablero de Operativización de Rutas priorizadas – EPS Famisanar

Fuente: Reporte Res. 202 Sigires – Procex, Fecha de corte: tomado en enero 2025 (corte sept 2024)

Periodo de corte: diciembre 2024

Se realizó el curso virtual sobre la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, este curso tiene como finalidad fortalecer las competencias de nuestra red de prestadores, brindando herramientas que permitan una atención más eficiente y enfocada en la promoción y mantenimiento de la salud de la población. El lanzamiento de este curso se realizó en el mes de agosto de 2024. A corte de diciembre 2024 cuenta con un total de 457 profesionales inscritos, de los cuales 195 profesionales (42.7%) son de Bogotá, mientras que 262 profesionales (57.3%) son de nivel nacional.

Promoción y prescripción de la actividad física

La EPS Famisanar ha participado activamente en las mesas de trabajo con los entes territoriales y Ministerio de Salud y Protección Social, para la implementación de la guía de promoción y prescripción de la actividad física, se cuenta con Plan de Gestión de Actividad Física que a la fecha se encuentra en un cumplimiento del 89%.

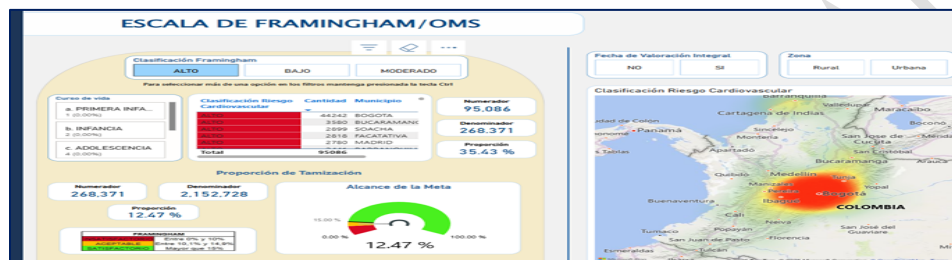
Se cuenta con la caracterización poblacional de riesgo cardiovascular y metabólico para priorizar intervención una vez se reanude el programa de Actividad Física, de 309.767 usuarios tamizados a diciembre de 2024, 172.261 (55.6%) corresponden a usuarios con Riesgo Cardiovascular y Metabólico Moderado o Alto.

Actividades cesación de consumo de tabaco y atención del tabaquismo

Se ha logrado consolidar a través de diferentes fuentes de información un rastreo de 179.137 usuarios mayores de 12 años con valoración de consumo de tabaco, 31.156 (17.4%) son exfumadores y 147.981 (82.6%) refieren consumo activo de tabaco.

A la fecha, en asistencia técnica con ente territorial se mantiene un cumplimiento en los estándares de la implementación del 88.5%, comparado con el último avance de 2023 que fue del 66.7%, logrando así un incremento del 21.8%.

Se incluyeron los indicadores de seguimiento normativos dentro de la herramienta TIC SOCIAL³, siendo fuente oficial de consulta y alertas de la población identificada dentro de la cohorte, de la siguiente manera:



Título: Tablero escala RCVN – EPS Famisanar

Fuente: Reporte Res. 202 Sigires – Procex, Fecha de corte: tomado en enero 2025 (corte sept 2024)

Periodo de corte: diciembre 2024

Tamización enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

En cuanto a los resultados de seguimiento, se observa el comparativo para Bogotá de los últimos 2 años de tamización, con un incremento del 6.1% en el 2024 respecto al año anterior, dando respuesta a los requerimientos de la Secretaria de Salud de Bogotá y en proyección de monitorear la tamización de EPOC, se ha supervisado el informe mensual realizado por las IPS respecto a la tamización, de esta manera se incluyó en la cohorte cardio metabólico a los usuarios sujeto de esta intervención para verificar, en conjunto con Riesgo Intermedio, los usuarios que están pendientes por confirmar o descartar su diagnóstico ante resultados positivos.

Tabla. Indicador de tamizaje de EPOC Comparativo 2023 – 2024 Bogotá Famisanar EPS

INDICADOR	META INSTITUCIONAL	BOGOTÁ		
		2023	2024	CRECIMIENTO
Proportión de personas mayores de 40 años con factores de riesgo para EPOC que fueron tamizados	15%	6.6%	12.7%	6.1%

Título: Indicador tamizaje de EPOC 2023-2024.

Fuente: Base de tamizaje EPOC

Periodo de corte: diciembre 2024

Detección temprana de tuberculosis

Desde la gestión de riesgo primario se realiza la gestión a la captación de sintomáticos respiratorios de tuberculosis, se trabaja en articulación con las IPS y regionales para realizar el seguimiento de

³ TIC SOCIAL: Software para consolidar información de salud de cohortes priorizadas de las RIAS – Rutas Integrales de Atención en Salud, para mejora de la atención y la toma de decisiones

resultados, a las IPS priorizadas se les ha solicitado acciones de mejora que permitan aumentar la captación, como capacitación al talento humano, validación de fuentes de información, retroalimentación mensual de resultados.

Tabla. Indicador de captación de sintomáticos respiratorios de tuberculosis Comparativo 2023 – 2024 discriminado por Bogotá y resultado nacional Famisanar EPS

INDICADOR	META INSTITUCIONAL	NACIONAL			BOGOTÁ		
		2023	2024	VARIACIÓN	2023	2024	VARIACIÓN
Porcentaje captación de sintomático respiratorio para tuberculosis	90%	82%	82.5%	0.5%	78.7%	82.7%	4.0%
Porcentaje de usuarios sintomáticos respiratorios con toma de baciloscopia, cultivo o prueba molecular	90%	64%	67.2%	3.2%	59.2%	71.2%	12.0%

Título: Indicador captación SR de TB 2023-2024.

Fuente: Tablero control de captación SR- 2023-2024,

Periodo de corte: diciembre 2024

Así mismo, se ha fortalecido el seguimiento a pacientes con tuberculosis – latente con la estructuración de la cohorte que para el 2023 contaba con seguimiento de 152 usuarios, mientras que en 2024 se cuenta con un seguimiento de 292 usuarios, representando estas cifras un crecimiento del 92% de los usuarios en la cohorte. A estos usuarios se les ha realizado acompañamiento telefónico y gestión articulada con el programa de tuberculosis para el acceso a pruebas diagnósticas, tratamiento y seguimiento.

Ruta agresiones accidentes y traumas

La tabla presentada a continuación, muestra la variación porcentual de casos de diferentes tipos de violencia registrados entre los años 2023 y 2024; se destacan los principales resultados:

Tabla. Eventos de la ruta de agresiones, accidentes y traumas discriminados por tipo de violencia, comparativo 2023 -2024 Famisanar EPS

TIPOLOGÍA VIOLENCIA	2023			2024			COMPARATIVO 2023 VS 2024
	FEM	MAS	TOTAL 2023	FEM	MAS	TOTAL 2023	
Violencia sexual	3.133	575	3.708	3.525	763	4.288	15.6
Violencia física	4.045	1.050	5.095	4.576	1.226	5.802	13.9
Violencia psicológica	1.650	405	2.055	1.689	407	2.096	2.0
Abandono negligencia	980	905	1.885	1.026	1.136	2.162	14.7
TOTAL GENERAL	9.808	2.935	12.743	10.816	3.532	14.348	12.6

Título: Indicadores Generales Ruta Agresiones, accidentes y Traumas.

Fuente: SIVIGILA. Reporte evento 875. Elaboración Propia, Reportes SIRC.PQRS y Notificación Entes de Control., Corte: Semana epidemiológica 52 de 2024

Periodo de corte: diciembre 2024

En términos generales, la variación promedio total de los casos de violencia fue del 12.60% entre ambos años, lo que evidencia un incremento significativo teniendo en cuenta la disminución de la población afiliada. Desde la ruta se realiza seguimiento y retoma a los casos, por parte de la IPS primaria, con un enfoque principal en los hechos victimizantes asociados a eventos vigilados por el Ministerio de Salud y Protección Social, que corresponden a violencia sexual, (Resolución 0459 de 2012); y a las víctimas de ataque con agente químico.

Teniendo en cuenta los resultados históricos en el curso de vida de primera infancia, y como estrategia para detección temprana, y con el objetivo de reducir la morbilidad y mortalidad en este curso de vida,

asociados a causas prevenibles, desde el año 2023 se instauró la instrucción de efectuar la retoma por la ruta de buen trato a los menores de cinco años reportados por cualquier tipología de violencia.

Frente a la presentación de este tipo de eventos, se ha intensificado la detección de valoraciones de riesgo o presencia de violencias, enmarcados en el enfoque diferencial (género) y cursos de vida, mediante capacitaciones semestrales a la red de prestadores.

En el año 2024, se reportaron 3 casos como sospecha de ataque con agentes químicos los cuales fueron confirmados y retomados de acuerdo con el protocolo de atención normativo, resolución 4568 de 2014, comportamiento igual al periodo anterior, con 3 casos presentados en el año 2023.

Detección y prevención de infecciones de transmisión sexual

Se llevaron a cabo tres campañas para reforzar hábitos saludables relacionadas con identificación de enfermedades de transmisión sexual y como prevenirlas a través del envío de 993.658 mensajes únicos y 584.294 correos. En contenido digital se lograron 377.877 personas impactadas.

La ruta de detección temprana de enfermedades infecciosas se enfoca en los tamizajes en población general de 4 infecciones trazadoras virus de inmunodeficiencia humana – VIH, SÍFILIS, HEPATITIS B, HEPATITIS C. Encaminado en la detección en poblaciones clave, por curso de vida desde adolescencia hasta vejez.

Tabla. Tamizajes de ITS (VIH-sífilis hepatitis B y C), comparativo 2023 -2024 Famisanar EPS

TAMIZAJE	NÚMERO DE TAMIZAJES 2023	NÚMERO DE TAMIZAJES 2024	DIFERENCIA 2023- 2024
VIH	102.338	127.811	24,8%
Sífilis	109.183	152.387	39,5%
Hepatitis b	74.124	110.451	49%
Hepatitis c	22.357	30.855	39%

Título: Tamizajes ITS Realizados entre 2023 y 2024

Fuente: Reporte Res 202 Sigires Procex., Fecha de Corte: diciembre 2024

Periodo de corte: diciembre 2024

Entre 2023 y 2024, se observó un aumento significativo en el número de tamizajes realizados para enfermedades de transmisión sexual (ETS) priorizadas en la ruta de ITS, destacando avances en la detección temprana. Los tamizajes para VIH aumentaron un 24.8% con un 60% de estos realizados mediante pruebas rápidas. La sífilis mostró un incremento del 39.5%, alcanzando 152,387 tamizajes, en hepatitis B, el aumento fue del 49%, con un total de 110,451 tamizajes, finalmente, la hepatitis C experimentó un aumento del 39%, con 30,855 tamizajes, impulsado por la articulación con la ruta de promoción y mantenimiento de la salud con estrategias de priorización de población sin tamizaje previo. Estos resultados reflejan el impacto positivo de las estrategias de detección temprana de ITS.

Demanda inducida

Con el fin de evaluar el cumplimiento de la demanda inducida asociada a las intervenciones de protección específica y detección temprana establecidas en la Resolución 3280 de 2018, la EPS

Famisanar realizó el seguimiento de las intervenciones vinculadas a las campañas de Información, Educación y Comunicación.

En relación con los indicadores globales de eficiencia y efectividad, se observa, según el siguiente gráfico, que el 87% de los usuarios objeto de intervención de demanda inducida (que no frecuentan los servicios de salud) fueron captados a través de estrategias Información, Educación y Comunicación y el 76% asistió efectivamente a la actividad.

Resultados en salud grupo de riesgo salud mental

Con corte a diciembre del año 2024 se finaliza con una población total de 205.330 usuarios en la cohorte de salud mental y de esta población se presenta una participación porcentual mayoritaria en mujeres con un 60% (124.174) y un 40% (81.156) de hombres, en donde el curso de vida de mayor participación es adultez, este comportamiento ha sido constante respecto a los años anteriores con una tendencia al incremento teniendo en cuenta de que a su vez se ha fortalecido la identificación oportuna de los casos por las diferentes fuentes de información y la articulación estratégica con las IPS aliadas. Adicionalmente se presenta una distribución por curso de vida, así:

Tabla. Población nacional salud mental por curso de vida año 2024

CURSO DE VIDA	POBLACIÓN	PARTICIPACIÓN
1. Primera Infancia	2.210	1.08%
2. Infancia	15.161	7.38%
3. Adolescente	28.638	13.95%
4. Juventud	45.858	22.33%
5. Adultez	76.344	37.18%
6. Vejez	37.119	18.08%
TOTAL GENERAL	205.330	100%

Título: Población salud mental por curso de vida
Fuente: Propia Consolidación Base de salud Mental
Periodo de corte: diciembre 2024

A continuación, se relaciona la tabla donde se muestra el comportamiento por patología priorizada comparando los casos identificados en 2023 vs 2024 y los casos nuevos de los años en mención:

Tabla. Comportamiento patologías priorizadas salud mental nacional prevalencia e incidencia comparativo 2023 – 2024

SUBCOHORTE	PREVALENCIA		INCIDENCIA	
	2023	2024	2023	2024
Ansiedad	6.2%	7.0%	1.9	20.2
Consumo de sustancias psicoactivas	5.8%	6.0%	5.9	13.5
Depresión	6.3%	6.9%	7.2	25.9
Esquizofrenia	5.8%	5.7%	3.2	5.9
Intento suicida	5.7%	6.0%	6.3	13.3
Trastorno afectivo bipolar	5.8%	6.0%	1.7	5.3
Trastorno de la conducta alimentaria	5.5%	5.3%	0.6	0.1
Otras patologías	6.7%	7.2%	4.6	33.0
TOTAL GENERAL	6.7%	7.3%	31.6	117.1

Título: Indicadores de Prevalencia e Incidencia por Patologías Priorizadas Cohorte Salud Mental año 2023 vs año 2024 EPS Famisanar
Fuente: Propia Consolidación Base de indicadores Salud Mental
Periodo de corte: diciembre 2024

Se observa un incremento en la prevalencia de 0.6 puntos para el total de la cohorte con respecto a los casos en 2024 en comparación con el año 2023, este comportamiento se observa teniendo en cuenta que se ha fortalecido la captación de usuarios a través de diferentes fuentes de información.

De acuerdo con la siguiente tabla se observa disminución en la tasa de intoxicaciones por sustancias psicoactivas y de intento suicidio, con reducción de 4.2 y 6.8 puntos porcentuales respectivamente, este comportamiento se ha hecho evidente con el fortalecimiento de los programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas y conducta suicida, el acceso oportuno a servicios de psicoterapia, clínica día y psiquiatría, así como las campañas de concientización sobre la importancia del bienestar emocional.

Tabla. Comportamiento de indicadores trazadores de salud mental nacional comparativo 2023 – 2024 Famisanar

FICHAS TÉCNICA INDICADORES			AÑO 2023			AÑO 2024		
NOMBRE DEL IND	U. DE MEDIDA	META INSTIT.	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
Tasa de intoxicaciones por sustancias psicoactivas	Tasa x 100.000 afiliados	Año: 18.1	494	3,030,828	16.3	343	2,829,728	12.1
Tasa de Intentos de Suicidio	Tasa x 100.000 afiliados	Año: 60	2361	3,030,828	77.9	2012	2,829,728	71.1
Tasa de hospitalización programa Salud Mental	Tasa x 10000	Año: <=30	11137	3,030,828	36.7	11138	2,829,728	39.4
Oportunidad de asignación de cita de primera vez psiquiatría// nacional	días	30 días	618,615	43,900	14.1	539,571	42,072	12.8

Título: Indicadores trazadores para la cohorte Salud Mental Nacional 2023 vs 2024 EPS Famisanar

Fuente: Propia Consolidación Base de indicadores Salud Mental

Periodo de corte: diciembre 2024

En el mes de noviembre del 2024 EPS Famisanar recibió reconocimiento por parte del Ministerio de Salud por la campaña de salud mental, donde se exhorta y reconoce el gran trabajo y enfoque para comunicar una de las estrategias priorizadas de la EPS.



Resultados en salud grupo de riesgo rutas integrales de atención (RIA) consumo de sustancias psicoactivas

Desde la EPS Famisanar se prioriza la implementación de la ruta de atención en consumo de sustancias psicoactivas.

En el 2024 se realizaron 29 campañas con un incremento de 9 campañas frente al 2023. Se logra un impacto por mensajes de texto a 643.441 registros y por correo electrónico de 478.933 afiliados. Se dio continuidad a las acciones de difusión a través de medios, contenido digital y paraderos impactando a 5.770.571 personas.

Las acciones de difusión en medios masivos permitieron a través de radio, vallas, tv, prensa, paraderos, contenido digital, estaciones de Transmilenio, Transmilenio buses impactara a 9.222.035 personas.



Título: Imagen Campañas promoción y mantenimiento

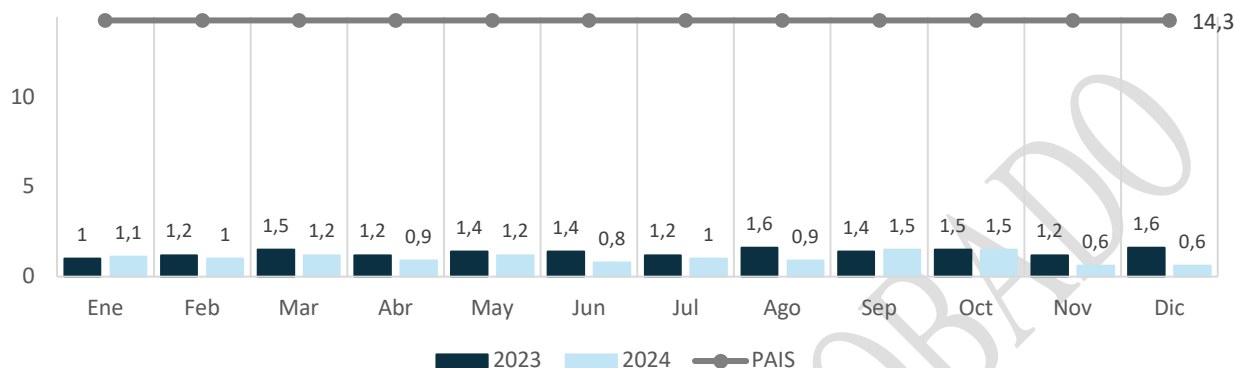
Fuente: Informe Promoción en salud 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

Se realiza vigilancia de intoxicación por consumo de sustancias psicoactivas, midiendo su comportamiento a través del indicador de tasa de intoxicaciones; que para el mes de diciembre del

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, período 2024

2024 muestra un comportamiento positivo con una disminución en la tasa por 100.000 de un (1) punto respecto a diciembre del año 2023, que puede estar relacionado a la adherencia de los planes terapéuticos impartidos en el programa de farmacodependencia. En concordancia con los demás meses del año 2024 se evidencia tendencia a mantenerse dentro de la meta establecida de 1.5.



Título: Tasa de incidencia Intoxicaciones por sustancias psicoactivas Famisanar2023_2024

Fuente: Cohorte Salud Mental

Periodo de corte: diciembre 2024

Resultados en salud gestión del riesgo componente salud oral

En este año se fortaleció de manera mensual con 12 campañas con un incremento de 8 campañas frente al 2023 las cuales fueron dirigidas a la población y a los grupos objetivos específicos (maternas no adherentes y afiliados de 1 a 17 años) destacando la importancia de mantener una higiene bucal adecuada y aplicación de barniz, donde se logró impactar por mensaje de texto a nivel nacional a 226.918 afiliados únicos y por correo electrónico a 420.391.

Frente a campañas por la red social WhatsApp, se gestiona la sensibilización de salud oral en gestantes y población para aplicación de barniz de flúor donde se logró una interacción efectiva con 16.888 afiliados.

Por redes sociales a través de “Cinco cosas que” Facebook e Instagram se fortaleció la importancia de la salud oral en época de Halloween debido al alto consumo de dulces y asistencia consulta odontológica logrando 167.909 visualizaciones.

Así mismo a través de contenido de prensa y radio, estaciones de TransMilenio y contenido digital se reforzó hábitos frente a la higiene oral y la asistencia a consulta odontológica para aplicación de barniz de flúor con una audiencia impactada de 6.200.483 personas.

Como complemento se realizó estrategias con ente no gubernamental en 1 colegio de Bogotá sensibilizando hábitos saludables en salud oral impactando a 540 niños entre de 4 a 7 años.



Título: Imagen Campañas salud oral

Fuente: Informe Promoción en salud 2024

Fecha de corte: diciembre 2024

A continuación, se describen los resultados de los indicadores trazadores:

Tabla. Resultado de indicadores en salud oral, por curso de vida comparativo 2023-2024

INDICADOR	META 2023	2023	META 2024	2024	CUMPLIMIENTO INDICADOR DICIEMBRE 2024
Cobertura de personas con valoración de la salud bucal de acuerdo con el esquema definido en la primera infancia, infancia y adolescencia	34%	27.70%	40%	34.63% ^é	Óptimo
Cobertura de personas con valoración de la salud bucal de acuerdo con el esquema definido en la juventud, adultez y vejez	36%	27.90%	35%	31.63% ^é	Óptimo
Cobertura de esquema de aplicación flúor (barniz)	15%	12%	13%	12.53% ^é	Aceptable

Título: Resultados en Salud Oral promoción y prevención EPS Famisanar 2024

Fuente: SIGRES- Indicadores Gestión del Riesgo

Periodo de corte: diciembre 2024

Al analizar los indicadores trazadores de cobertura de valoración de salud oral con corte al mes de diciembre acumulado del 2024, se evidencia un incremento representativo en todos los cursos de vida. Se puede observar un incremento de 6,93 puntos porcentuales con relación al mismo mes del año 2023 en cobertura de salud oral, para los cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia. De igual manera, se evidencia un incremento de 3,73 puntos porcentuales para el curso de vida juventud, adultez y vejez, en la cobertura de salud oral. Teniendo en cuenta lo anterior se puede observar un comportamiento óptimo en el resultado de los indicadores trazadores de salud oral.

Con relación a la cobertura de aplicación de flúor barniz su comportamiento es aceptable, mostrando un incremento de 0.53, respecto al mismo periodo del año anterior. Por tal motivo se continuará fortaleciendo mes a mes las actividades de auditoría y demanda inducida. Los procesos de auditoría están direccionados a evidenciar por medio de la historia clínica las aplicaciones de flúor barniz según lo establecido en la Resolución 3280 del 2018 e identificar la población objeto que no ha realizado su aplicación con el fin que accedan al servicio. Se continuará fortaleciendo el seguimiento a la red prestadora a través de las retroalimentaciones de los hallazgos de auditoría y la remisión de los nominales de los cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia con énfasis en infancia, con el fin que de garantizar la primera o segunda aplicación de flúor barniz durante el II semestre del año en curso.

GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Autorizaciones Back Nacional: durante la vigencia de 2024 se recibieron 7.572.343 solicitudes en el back nacional de las cuales se gestionaron oportunamente el 97,40%.

BACK NACIONAL	2024	2023
Total solicitudes	7.572.343	6.089.162
Solicitudes gestionadas a tiempo	7.375.323	5.921.422
Gestionadas fuera de tiempo	197.020	167.740
% Cumplimiento	97,40%	97,25%

Título: Resultados indicadores normativos res. 2335 de 2023

Fuente: Reporte mensual Oportunidad Autorizaciones - Analítica

Fecha de corte: enero a diciembre de 2024 Cifras en cantidad de radicados.

Frente al cumplimiento de los indicadores normativos correspondientes a los servicios posteriores a la atención inicial de urgencias y a los servicios electivos prioritarios y no prioritarios, se presentaron los siguientes resultados:

INDICADOR	META	RESULTADOS 2023		RESULTADOS 2024	
		SERVICIOS	% CUMPLIMIENTO	SERVICIOS	% CUMPLIMIENTO
Oportunidad de autorizaciones de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias: servicios subsiguientes	2 horas	660.518	98.03%	243.594	96.05%
Oportunidad de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias: servicios adicionales	6 horas	329.743	97.32%	421.789	99.70%
Oportunidad de autorizaciones de servicios prioritarios	2 días	105.980	97.71%	156.935	97.32%
Oportunidad de autorizaciones de servicios no prioritarios	5 días	2.811.291	99.21%	3.265.229	99.16%

Título: Resultados indicadores normativos res. 2335 de 2023

Fuente: Reporte mensual Oportunidad Autorizaciones - Analítica

Fecha de corte: enero a diciembre de 2024 Cifras en cantidad de radicados.

Gestión de servicios no financiados por la unidad de pago por capitación (UPC): en la vigencia 2024 mediante la herramienta MIPRES⁴ se realizaron 150.773 prescripciones de servicios NO PBS UPC⁵, presentando una disminución global del 18.49% respecto a las 184.984 prescripciones realizadas en el año 2023. La principal causa para la disminución en la cantidad de solicitudes se debe a las actualizaciones normativas relacionadas con la cobertura de tecnologías en salud que ingresaron al PBS para el 2024 (medicamentos y nutriciones) y por la disminución de la población.

Frente al indicador de oportunidad, definido en la Resolución 740 del 30 de abril de 2024, el direccionamiento se cierra con un comportamiento favorable, con un promedio mensual de 99.38%, reflejando un aumento frente al resultado obtenido en el año 2023, la cual fue el 98.52%.

En referencia al resultado de la gestión para el 2024, del total de servicios prescritos en la plataforma MIPRES⁴, el 86.5% de las solicitudes fueron direccionadas (aprobadas), con un valor pre - autorizado de \$342.720.548 millones, correspondiente a un 85.5% del valor total de las formulaciones.

⁴ MIPRES: Herramienta tecnológica del Ministerio de Salud y Protección Social para garantizar el acceso, reporte de prescripción, suministro verificación, control pago y análisis de la información de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC y servicios complementarios. *Fuente MINSALUD*

⁵ NO PBS UPC: Servicios y tecnologías que no están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud – PBS y que no están cubiertos por la Unidad de Pago por Capacitación (UPC)

Del 14.5% de las prescripciones no direccionadas se cerraron con devoluciones definitivas ajustadas a la normatividad legal vigente Resolución 740 del 30 de abril de 2024.

Referencia y contrarreferencia: durante el año 2024, la EPS Famisanar recibió un total 107.762 solicitudes en el área de referencia y contrarreferencia, un 4% menos que en el año 2023. De estas el 80% corresponden a remisiones integrales y el 20% a traslados redondos. El Distrito capital representa el 47% de estas radicaciones, seguido de Cundinamarca con el 33%.

El total de radicados de remisiones integrales durante el 2024 fue de 86.755, un 4% menos que lo gestionado en 2023, de las cuales en promedio el 57% fueron efectivas. Una gran proporción de las remisiones no efectivas se deben a la cancelación de remisiones por no pertinencia, alta médica o resolución por traslado redondo. Durante el mes de mayo el aumento en el número de remisiones asociado al pico respiratorio también disminuyó la efectividad en las aceptaciones debido a la sobreocupación hospitalaria que mantuvo en emergencia funcional a las IPS especializadas en pediatría. Durante este año no se evidenció en el proceso de referencia un segundo pico respiratorio como es habitual en el segundo semestre. Durante el 2024 disminuyó un 8% el número de remisiones para salud mental, lo que evidencia un impacto en las estrategias establecidas por Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

La oportunidad promedio de los traslados integrales fue de 18 horas para el 2024 frente a 20 horas en el 2023. Aunque no se tiene una meta normativa vigente, los entes territoriales con frecuencia esperan una oportunidad para el traslado inferior a 24 horas, logrando así su cumplimiento.

En la tabla “Comparativo de los indicadores trazadores de Referencia y Contrarreferencia 2023 vs 2024”. se evidencia una disminución de 2 horas en el indicador de oportunidad durante el 2024 esto asociado a la apertura en la aceptación y ampliación progresiva de la red contratada, aunado a la no presentación de pico respiratorio durante el segundo semestre.

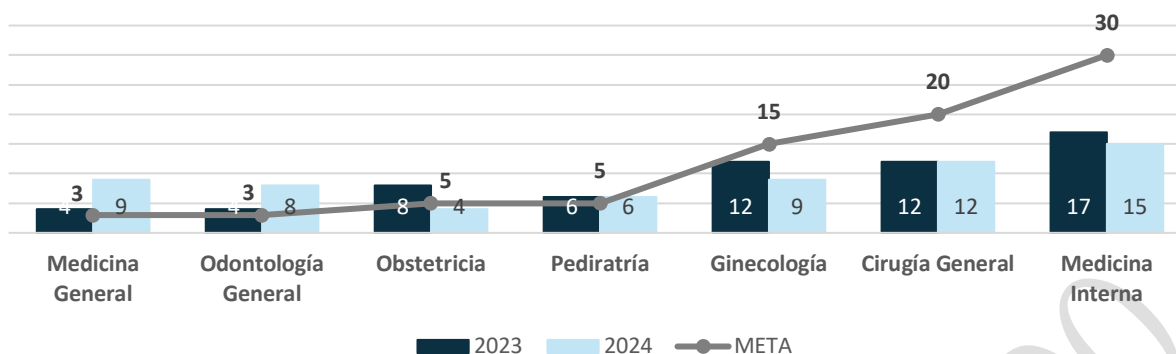
NOMBRE DEL INDICADOR	META INSTITUCIONAL	CONSOLIDADO 2023	CONSOLIDADO 2024
Oportunidad de Referencia y Contrarreferencia	24 horas	20	18
Referencia en tiempo acorde a prioridad	90%	79%	80%
Cumplimiento de Referencias efectivas para valoraciones médicas	90%	93%	94%
Cumplimiento de Referencias efectivas para ayudas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos	90%	93%	97%
Porcentaje de remisiones presuntamente no pertinentes	Menor a 10%	0,3%	0,8%

Título: Comparativo de los indicadores trazadores de Referencia y Contrarreferencia 2023 vs 2024.

Fuente: [https://enlinea.famisanar.com.co/modulo “Indicadores de Almera”](https://enlinea.famisanar.com.co/modulo%20Indicadores%20de%20Almera).

Fecha corte: 1 enero del 2023 al 31 diciembre 2024.

Oportunidad asignación de citas



Título: Resultados Oportunidad Asignación de citas año 2023 Vs 2024

Fuente: Matriz de Consolidación – EPS Famisanar

Periodo: Año 2023 - 2024

Cifras en días

Durante el año 2024 se mantuvo una tendencia creciente en el indicador de oportunidad en asignación de citas. Se destaca la disminución en los tiempos de espera para las consultas de obstetricia, ginecología y medicina interna.

Las consultas de medicina general y odontología representan el mayor impacto en la desviación de la oportunidad siendo estas las priorizadas para el ajuste en el año 2025.

Prevalencia e incidencia

Durante el 2024 se centraron los esfuerzos en la identificación oportuna de las patologías priorizadas en las diferentes rutas, no solo normativas sino las definidas en el modelo de atención de la EPS Famisanar, lo que generó un incremento en la incidencia en patologías como hipertensión y diabetes mellitus que son la morbilidad con mayor peso no solo para la entidad sino también para el país. También se evidencia un trabajo fuerte en cáncer de cérvix, mama y próstata gracias a los trabajos de demanda inducida como lo evidencia la siguiente gráfica.

Tabla. Prevalencia e incidencia con patologías en aumento de incidencias 2023-2024

PATOLOGÍA	PREVALENCIA 2023	PREVALENCIA 2024	% CRECIMIENTO	INCIDENCIA 2023	INCIDENCIA 2024	% CRECIMIENTO
Hepatitis C	3,07	6,5	112%	1,79	3,25	82%
SAHS	0,62	0,9	45%	187,6	286,9	53%
Cáncer de cérvix	127,1	173,38	36%	24,45	30,47	25%
EPOC	2	2,7	35%	2,47	0,16	-94%
HTA	8,83	11,33	28%	0,01	0,02	100%
Hipertensión pulmonar	126,7	162,22	28%	34,37	45,16	31%
Cáncer de próstata	265,85	327,23	23%	53,83	62	15%
ERC sin TRR	5,29	6,4	21%	8,61	11,32	31%
DM	41,94	50,54	21%	4,14	5,21	26%
Cáncer de seno	376,91	453,42	20%	42,12	51,39	22%
Fibrosis quística	1,7	2	18%	1	1,12	12%
Coagulopatías	5,19	6	16%	3,03	4,34	43%
TRR	97	111,35	15%	26,4	27,13	3%
Hemofilia B hombres	2,77	3,13	13%	2,03	0,73	-64%
Artritis reumatoide	0,25	0,28	12%	31,3	17,12	-45%
Esclerosis múltiple	12,37	13,48	9%	0,96	1,12	17%
Lupus eritematoso sistémico	6,56	7,12	9%	8,46	6,11	-28%

Hemofilia A hombres	9,79	10,42	6%	6,08	1,46	-76%
VIH	0,32	0,34	6%	21,08	25,33	20%

Título: Prevalencia e incidencia 2023-2024 patologías alto costo

Fuente: Base de datos cohortes

Periodo de corte: diciembre 2024

Se observa un incremento de la incidencia de patologías como hepatitis C e hipertensión pulmonar, que, de acuerdo con el análisis realizado, no se generó por un incremento de pacientes nuevos de patología sino por reactivación de la sintomatología generando así un seguimiento activo del paciente y por ello inclusión activa en la cohorte.

Estas actividades también realizaron un aumento de la prevalencia de la patología de manera importante impactando allí también el costo médico de la organización.

Adicionalmente, se evidenció para el 2024 un aumento de prevalencia por concentración de la morbilidad de la población, no solo en estas mismas patologías sino para otras patologías como: fibrosis quística, terapia de remplazo renal, lupus eritematoso sistémico, artritis reumatoide, hemofilia y EPOC, situación generada por la disminución de población derivada de la limitación de afiliación que tuvo la entidad desde septiembre de 2023, como se evidencia en la siguiente tabla. Esta condición generó también un impacto en el costo médico.

Tabla. Prevalencia por patologías 2023-2024

PATOLOGÍA	PREVALENCIA 2023	PREVALENCIA 2024	% CRECIMIENTO
Hepatitis C	3.07	6.5	112%
SAHS	0.62	0.9	45%
Cáncer de cérvix	127.1	173.38	36%
EPOC	2	2.7	35%
HTA	8.83	11.33	28%
Hipertensión pulmonar	126.7	162.22	28%
Cáncer de próstata	265.85	327.23	23%
ERC sin TRR	5.29	6.4	21%
DM	41.94	50.54	21%
Cáncer de seno	376.91	453.42	20%
Fibrosis quística	1.7	2	18%
Coagulopatías	5.19	6	16%
TRR	97	111.35	15%
Hemofilia B hombres	2.77	3.13	13%
Artritis reumatoide	0.25	0.28	12%
Esclerosis múltiple	12.37	13.48	9%
Lupus eritematoso sistémico	6.56	7.12	9%
Hemofilia A hombres	9.79	10.42	6%
VIH	0.32	0.34	6%

Título: Prevalencia 2023-2024 patologías alto costo

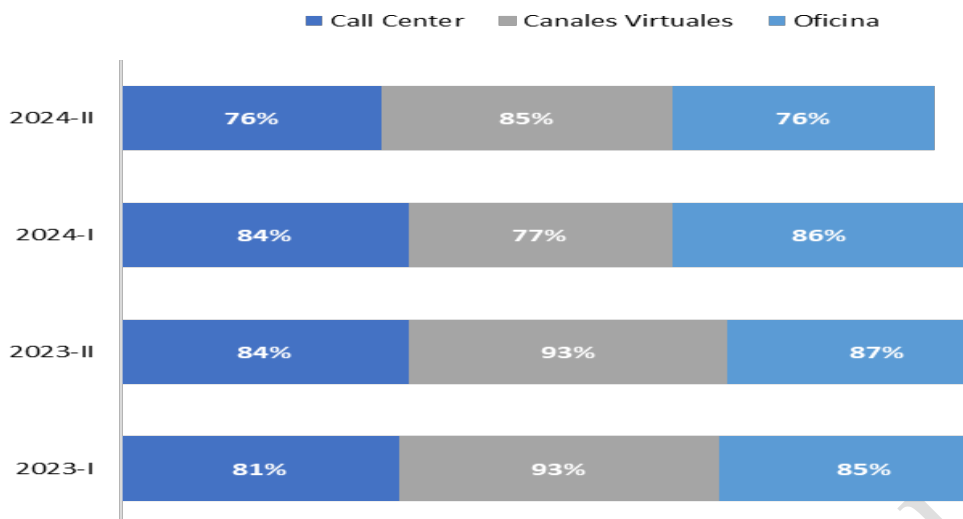
Fuente: Base de datos cohortes

Periodo de corte: diciembre 2024

GESTIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS

- ★ **Canales de atención:** los diferentes canales de atención en la EPS Famisanar cuentan con indicadores que permiten medir la gestión frente a la atención de los afiliados. El indicador del nivel de servicio permite medir los tiempos de espera para ser atendido y la experiencia en los diferentes canales. Los canales disponibles son:
 - **Canal presencial:** corresponde a las oficinas de atención al afiliado, puntos de atención y asesores móviles.
 - **Canal telefónico:** corresponde a la “Línea Amable” para atención telefónica.
 - **Canal virtual:** corresponde a los canales no presenciales dispuestos al afiliado para atender sus solicitudes entre los cuales se tienen:
 - ✓ **Oficina virtual EPS Famisanar en línea:** en la cual podrán solicitar autorizaciones, certificados de afiliación, información red de atención, estado de PQRS, planes complementarios, cambio de IPS e información sobre participación social, afiliaciones y consultar el estado de su solicitud de prestaciones económicas.
 - ✓ **Asistente virtual Camila - chat página web**
 - ✓ **Asistente virtual Camila - WhatsApp 300 643 8831.**
 - ✓ **Portal transaccional:** solicitud de autorizaciones, certificaciones, estados de cuenta.
 - ✓ **Correo electrónico, autorizacionesambulatorias@famisanar.com.co:** 100% solicitud de autorizaciones y servicioalusuario@famisanar.com.co 100% gestión administrativa.

Para el 2024 se logra cumplir con los niveles de servicio promedio en los siguientes canales de atención: call center del 80%, canales virtuales del 81% y para oficina del 81%



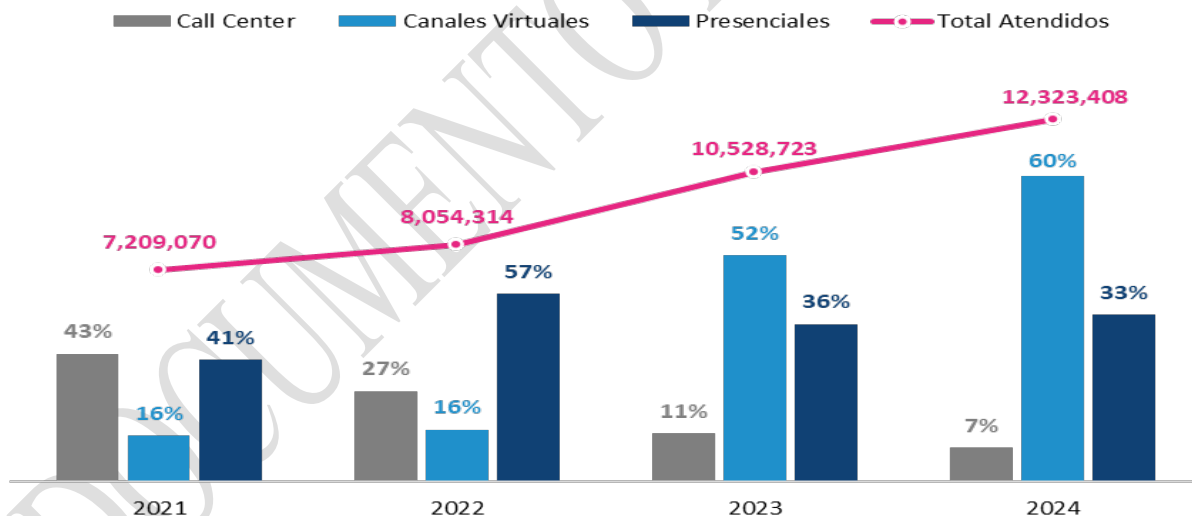
Título: Niveles de servicio por canal

Fuente: Sistema de turnos Q-Flow; base de tráfico telefónico y de atenciones del proveedor

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

Cifras % atenciones dentro del nivel de servicio: 80% en 20min presenciales; 80% en 20 seg. telefónicos y 80 en 5 días virtuales

Usabilidad de los canales por transaccionalidad: el volumen total registrado a corte de diciembre del 2024 en los diferentes canales de atención es de 12.323.408 interacciones, lo cual evidencia un incremento del 17% (1.794.685 interacciones) con relación al 2023, manteniendo la tendencia de crecimiento desde el 2021 como se evidencia en la siguiente figura.



Título: Interacciones por canal

Fuente: Sistema de turnos Q-Flow; base de tráfico telefónico y de atenciones del proveedor

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

Cifras: Millones de atenciones y % participación por canal

Datos: Mismo corte de cada año

En diciembre del 2024 los canales virtuales registraron una participación de 27 puntos porcentuales por encima del canal presencial con un crecimiento de 11 puntos porcentuales frente al 2023.

Canales presenciales: frente a la estrategia de solución en primer contacto, en canales presenciales, se tiene un cumplimiento del 68.5%

REGIONAL	TOTAL ATENCIONES	TOTAL EN 1ER CONTACTO	%
Bogotá	106,209	71,060	66.9%
Centro	229,446	158,996	69.3%
Norte	93,215	63,148	67.7%
Sur	48,561	33,963	69.9%
TOTAL	477,431	327,167	68.5%

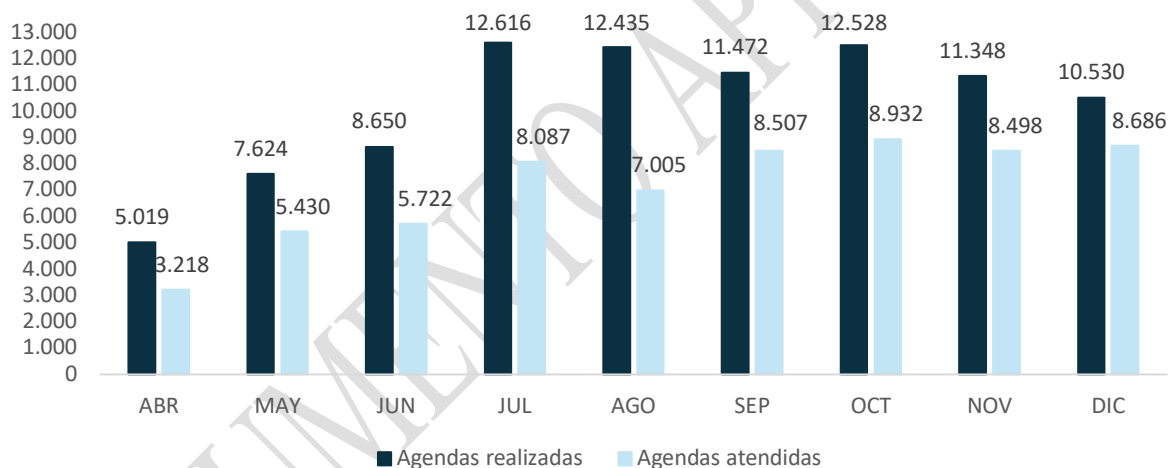
Título: Cumplimiento de estrategia de solución en primer contacto

Fuente: Gerencia de Experiencia del Afiliado

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

Canales no presenciales: frente a la estrategia de solución en primer contacto, en canales no presenciales, se tiene un cumplimiento del 87% lo que representa un incremento de 16% frente al promedio del 2023

Posicionamiento de videollamada: en julio de 2024 se desarrolló una estrategia de posicionamiento del canal de videollamada para los afiliados de la EPS pasando de 6.000 a 13.000 agendas mensuales disponibles, en donde se logró mayor atención al afiliado en la ventanilla virtual, atendida por asesores integrales de servicio. De la misma manera, se implementó el canal de atención por videollamada con lenguaje de señas.

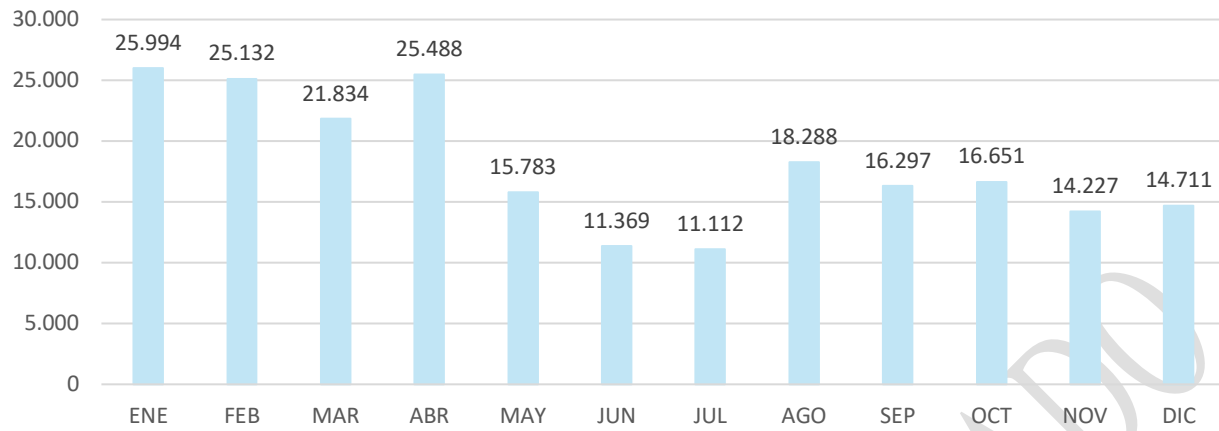


Título: Canales de atención no presencial – Posicionamiento de videollamada

Fuente: Gerencia de Experiencia del Afiliado

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

Estrategia de migración de canal correo electrónico SAC a atención por canal Camila: para el 2024 se generó una estrategia de posicionamiento a los afiliados usuarios del correo electrónico de Servicio Al Cliente (SAC) hacia el uso del canal Camila, pasando así de una radicación promedio de 20.933 correos mensuales en el primer semestre, a una radicación promedio mensual de 15.214 correos para el segundo semestre. Lo anterior permitió atender a los afiliados con respuestas a sus requerimientos en línea.



Título: Canales de atención no presencial – Migración SAC - Camila

Fuente: Gerencia de Experiencia del Afiliado

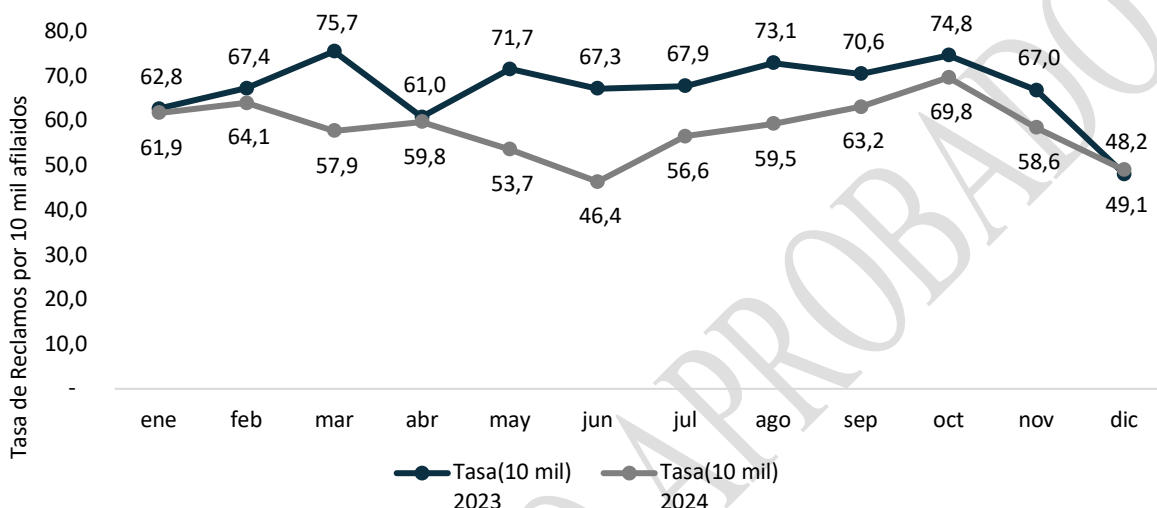
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

DOCUMENTO APROBADO

GESTIÓN DE RECLAMACIONES EN SALUD

Comportamiento global de reclamos en salud EPS Famisanar

Frente a la tasa global de reclamos en salud se evidencia una tendencia decreciente durante el año 2024 respecto del 2023, así mismo, se observa disminución en la tasa de diciembre 2024 (tasa 49.1) del 16% respecto al mes inmediatamente anterior (Tasa 58.6).



Título: Comportamiento Mes Tasa Global de Reclamos en Salud de EPS Famisanar

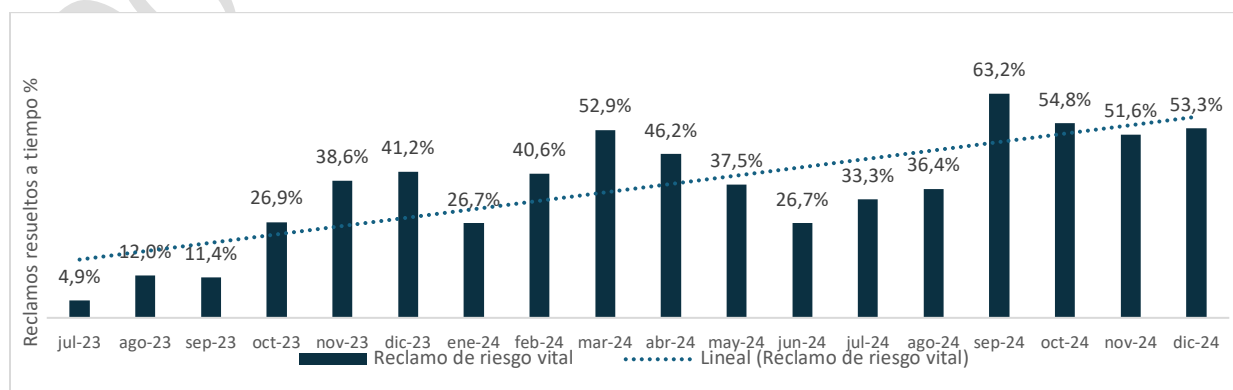
Fuente: Reportes PQRS BPMS Famisanar EPS

Fecha de corte: 01 de enero de 2023 al 31 de diciembre 2024

Cifras: Tasa por cada 10.000 afiliados – Número

Oportunidad de respuesta clasificación de riesgo. En cuanto a la oportunidad en la respuesta a los reclamos en salud, la EPS Famisanar adoptó a partir del primero de julio de 2023 los términos y clasificaciones establecidas en la Circular Externa No. 202315100000010-5 de 2023 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y se evidencia el siguiente comportamiento:

- **Reclamos riesgo vital:** se refleja mejora de 2 puntos porcentuales en la oportunidad de respuesta al comparar diciembre 2024 con noviembre 2024. Por debajo de la meta propuesta para este mes (línea base: 35.5%; meta: 100%)



Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, período 2024

Título: Comportamiento de Oportunidad de respuesta a los Reclamos Riesgo Vital

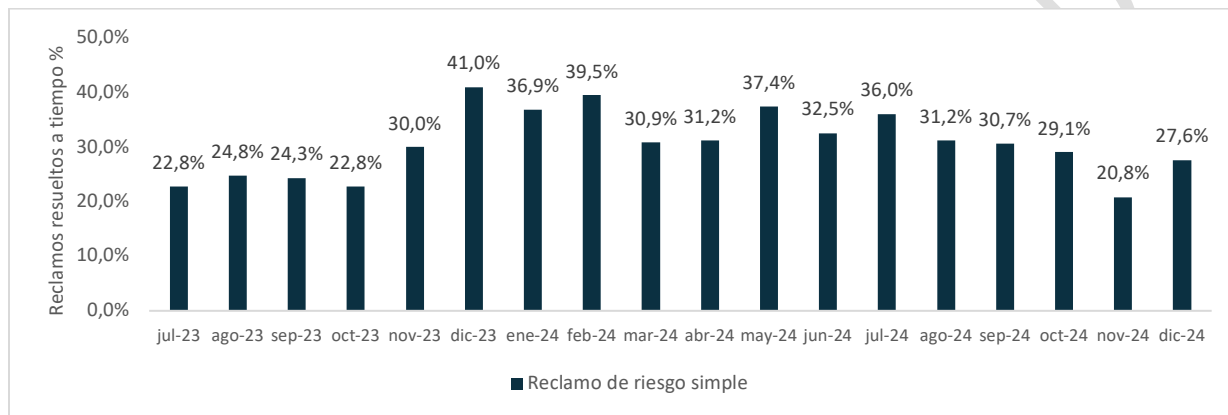
Fuente: Reportes PQRS BPMS Famisanar EPS

Fecha de corte: diciembre de 2024

Cifras: Porcentaje de reclamos gestionados dentro de los términos

El 53.3% de los casos de riesgo vital se respondieron dentro de los tiempos, 24 horas calendario, el 100% se encuentran en estado cerrado.

- **Reclamos riesgo simple:** se refleja mejora de 6.8 puntos porcentuales en la oportunidad de respuesta al comparar diciembre 2024 con noviembre 2024. Por debajo de la meta propuesta para este mes (línea base: 31.8 %; meta: 100%)



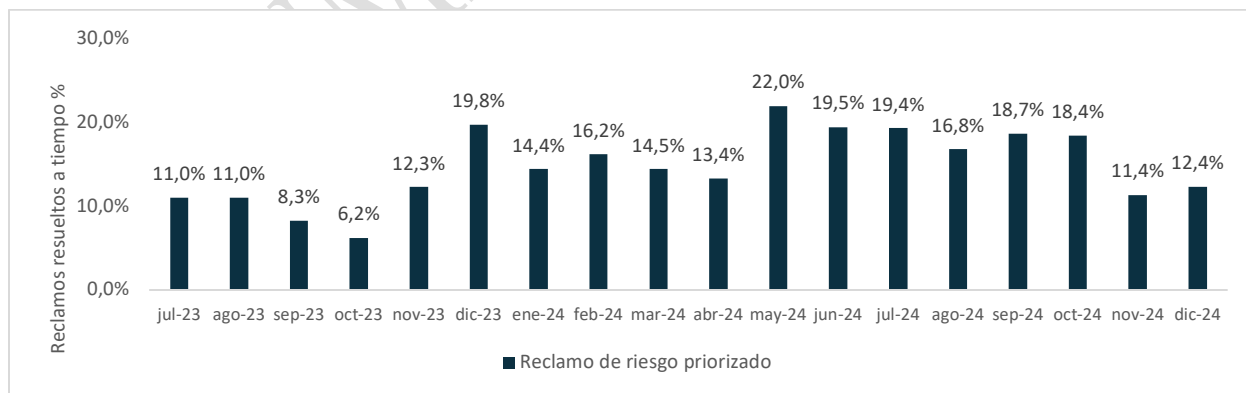
Título: Comportamiento de Oportunidad de respuesta a los Reclamos Riesgo Simple

Fuente: Reportes PQRS BPMS Famisanar EPS

Fecha de corte: enero a diciembre de 2024

Cifras: Porcentaje de reclamos gestionados dentro de los términos

- **Reclamos riesgo priorizado:** se refleja mejora de 1 punto porcentual en la oportunidad de respuesta al comparar diciembre 2024 con noviembre 2024. Por debajo de la meta propuesta para este mes (línea base: 17.57 %; Meta: 100%)



Título: Comportamiento de Oportunidad de respuesta a los Reclamos Riesgo Priorizado

Fuente: Reportes PQRS BPMS Famisanar EPS

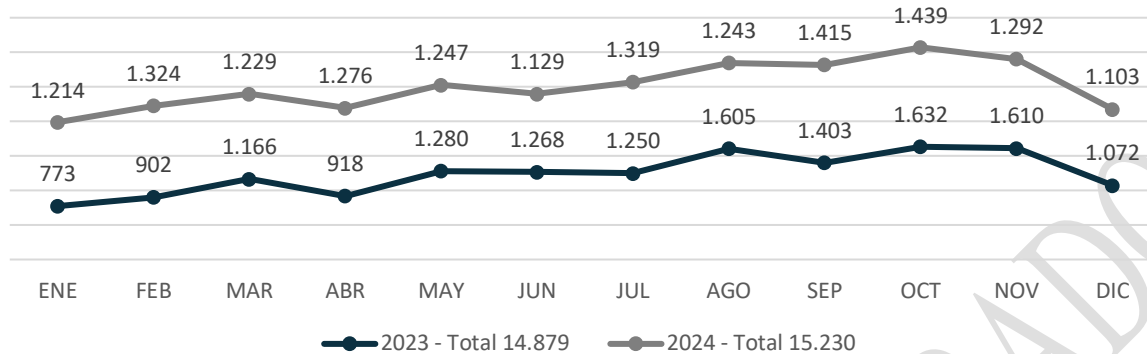
Fecha de corte: enero a diciembre de 2024

Cifras: Porcentaje de reclamos gestionados dentro de los términos

Gestión de tutelas

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, período 2024

En el año 2024 comparado con el 2023, se evidenció un incremento anual de acciones de tutela en un 2.36%, tal y como se refleja en el siguiente gráfico:



Título: Comparativo ingreso tutelas 2023 vs 2024

Fuente: Bonita-BPM/ SIT1

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

Atendiendo la necesidad de implementar acciones efectivas en el proceso de gestión de acciones de tutela, se han venido creando y aplicando estrategias para minimizar la interposición de acciones de tutela y requerimientos, buscando siempre la protección inmediata de los derechos de nuestros afiliados permitiendo un acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud.

Comité de gestión de tutelas. En el comité de gestión de tutelas se presenta de manera semanal el comportamiento de acciones de tutela, desacatos y sanciones del mes inmediatamente anterior, así como las causas raíz que motivaron a los usuarios a acudir a la protección inmediata de sus derechos fundamentales. Producto de estos análisis se generan iniciativas de mejoramiento que se resumen a continuación:

Actualización procedimiento e implementación de sistema de información. En el primer semestre del 2024 se actualizó el procedimiento para la gestión de acciones de tutela y se implementó solución tecnológica que permite contar con la trazabilidad y calidad de la información.

Acompañamiento a gerencias zonales. Se han programado y ejecutado visitas y reuniones permanentes con las gerencias zonales, con el fin de apoyar alternativas de solución frente a causales repetitivas como: reconocimiento y pago de viáticos, población afiliada en portabilidad, intervención al proceso de contratación, entre otros.

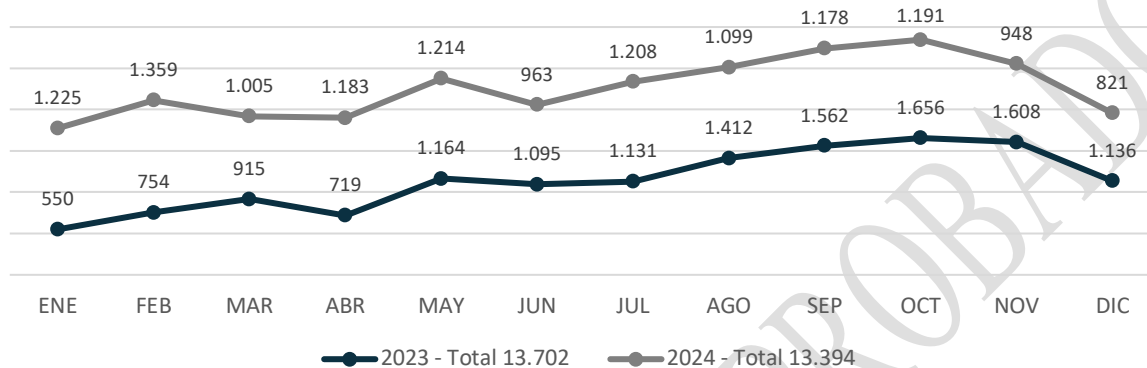
Nuevas formas de la información y la comunicación. Para la atención de canales no presenciales de EPS Famisanar, se inició la campaña para el seguimiento de los fallos de tutela permitiendo el seguimiento y control de los fallos de tutela garantizando el acompañamiento de los afiliados en todos los procesos administrativos que permitan la promoción y el restablecimiento del derecho a la salud.

Enfoque en oportunidad y acceso. A partir de los análisis relacionados con la oportunidad en el acceso al servicio de medicina especializada (consultas y procedimientos), se valida la suficiencia de la red y se continúa trabajando en la ampliación de la cobertura de la red con nuevos prestadores para los servicios

con mínima oferta en las regionales como son: coloproctología, oftalmología, cardiología, oncología y otros procedimientos de alta complejidad. En el caso de zonales con oferta limitada de servicios, se avanza en la articulación con la red de ciudades principales y con los prestadores para servicios primarios y complementarios a fin de mejorar el acceso a los servicios.

Gestión desacatos

Frente al comparativo de incidentes de desacatos radicados en el 2023 vs 2024, se evidenció una disminución del 2.25%, así:

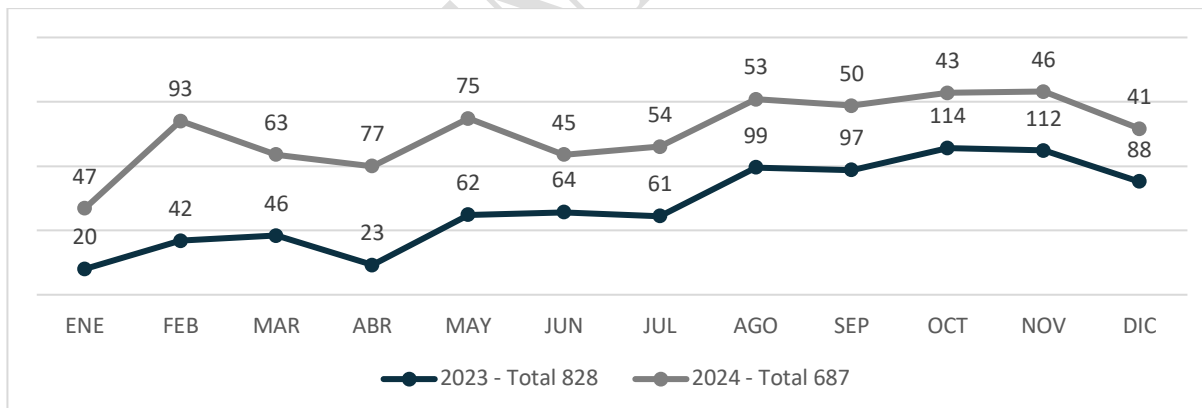


Título: Comparativo ingreso desacatos 2023 vs 2024

Fuente: Bonita-BPM/ SITI

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

En el 2024 se logró evitar la materialización de 687 sanciones equivalentes a 2.401 días de arresto y un ahorro por concepto de multas de \$9.697.243.133, derivado de sanciones por incumplimiento a los fallos de tutela.



Título: Comparativo ingreso sanciones 2023 vs 2024

Fuente: Bonita-BPM/ SITI

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

GESTIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, período 2024

La Agenda de la Gente, es la primicia del señor presidente de la República, doctor Gustavo Petro Urrego y es la punta de lanza que la EPS Famisanar a través del doctor Jorge Arturo Suárez Suárez, Agente Especial Interventor, ha tomado desde el primer día y se refleja en cada una de las actividades que ejecuta la Empresa.

El viernes 29 de noviembre de 2024 se llevó a cabo la primera reunión con los afiliados que integran la Junta Directiva de la Asociación de Usuarios (ASUFAMISANAR), comprometidos con quienes son la razón de ser y de existir como empresa administradora de planes de beneficios (EAPB) los afiliados y su familia.



Título: reunión con la mesa directiva de SINTRAFAMISANAR, 29 de noviembre de 2024.

Fuente: Gerencia técnica de comunicaciones y mercadeo, EPS Famisanar 2024

Uno de los compromisos adquiridos por parte del señor Agente Especial Interventor con los miembros de la asociación es:

- ☒ Participación en el Comité de PQRS el 4 de diciembre de 2024.
- ☒ Comunicación periódica sobre los resultados de la gestión mediante la Dirección Técnica de Participación Social.

La EPS Famisanar SAS entiende la Participación Social y Ciudadana como un proceso de interacción y cercanía con nuestros afiliados a nivel nacional con el ánimo de identificar oportunidades de mejora para el servicio de atención en salud y la garantía de los derechos de los usuarios.

Durante el año 2024 alineados al cumplimiento de los ejes estratégicos de la Política Pública de Participación Social en Salud (Resolución 2063 del 9 de junio de 2017) y la estrategia corporativa del Plan de Intervención, se enfocaron 4 líneas estratégicas:

Gestión de comunidades: donde a través del empoderamiento de la comunidad se desarrollaron un total de 33 Asociaciones de Usuarios Asufamisanar a nivel nacional:

- 1) Agua de Dios
- 2) Apulo
- 3) Armenia
- 4) Barrancabermeja

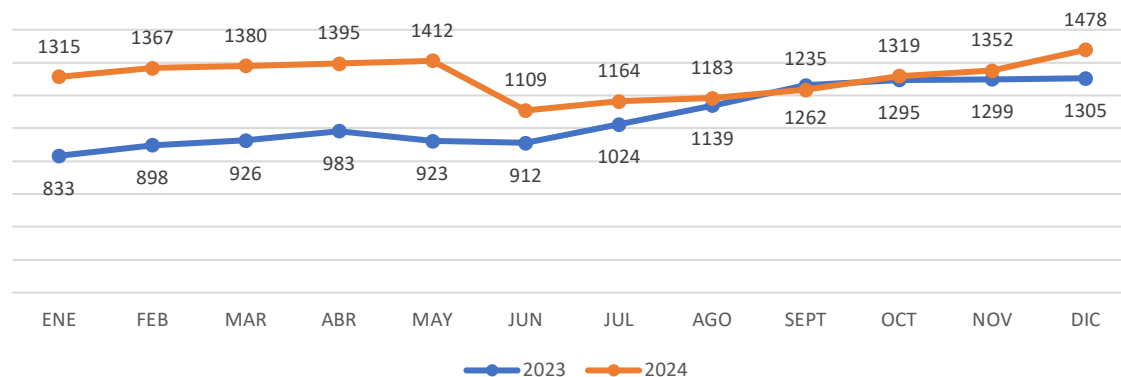
- 5) Barranquilla
- 6) Bogotá
- 7) Boyacá
- 8) Bucaramanga
- 9) Cajicá
- 10) Cali
- 11) Cartagena
- 12) Chocontá
- 13) Duitama
- 14) Facatativá
- 15) Fusagasugá
- 16) Girardot
- 17) Huila
- 18) Ibagué
- 19) Manizales
- 20) Pacho
- 21) Pasto
- 22) Pereira
- 23) Puerto Boyacá
- 24) Santa Marta
- 25) Soacha
- 26) Sogamoso
- 27) Tocancipá
- 28) Tocaíma
- 29) Ubaté
- 30) Valledupar
- 31) Villavicencio
- 32) Villeta
- 33) Zipaquirá

Garantizando el vínculo de la comunidad afiliada con la generación de planes de mejoramiento en la prestación de los servicios de salud, presentando un incremento de 17,85% frente al año inmediatamente anterior.

ASOCIACIONES DE USUARIOS				
2020	2021	2022	2023	2024
12	14	21	28	33

Fuente: Base gestión asociaciones por año – Participación Social

Crecimiento Base Social Asociados



Título: Gráfica, comparativo Crecimiento Base Social 2023 – 2024

Fuente: Cuadro de Mando Dirección de Participación Social (Enlace)

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024, Cifras en cantidad de población asociada

Como se presenta en la gráfica anterior, la base social cierra 2024, con un total de 1.478 afiliados asociados activos, la base social tuvo un incremento del 17,8% frente al cierre del año 2023, con un crecimiento promedio mensual de 14 afiliados asociados a la Asociación de Usuarios, se debe resaltar que en el mes de junio tuvimos un crecimiento de población de 303 afiliados debido a la depuración general del libro, quedando distribuida la población de asociados de la siguiente manera:

REGIONAL NORTE	
Asufamisanar Barrancabermeja	16
Asufamisanar Barranquilla	26
Asufamisanar Bucaramanga	98
Asufamisanar Cartagena	28
Asufamisanar Santa Marta	43
Asufamisanar Valledupar	44
Total Regional Norte	255

REGIONAL CENTRO	
Asufamisanar Agua de Dios	31
Asufamisanar Apulo	21
Asufamisanar Boyacá	53
Asufamisanar Chocontá	11
Asufamisanar Duitama	11
Asufamisanar Facatativá	36
Asufamisanar Fusagasugá	130
Asufamisanar Girardot	77
Asufamisanar Pacho	110
Asufamisanar Puerto Boyacá	7
Asufamisanar Soacha	80
Asufamisanar Sogamoso	16
Asufamisanar Tocancipá	52
Asufamisanar Tocaima	9
Asufamisanar Ubaté	13
Asufamisanar Villavicencio	23
Asufamisanar Villeta	24
Asufamisanar Zipaquirá	31
Otros Municipios	53
TOTAL REGIONAL CENTRO	788

REGIONAL BOGOTÁ	
Asufamisanar Bogotá	255

TOTAL REGIONAL BOGOTÁ	255
REGIONAL SUR	
Asufamisanar Armenia	12
Asufamisanar Cali	27
Asufamisanar Huila	16
Asufamisanar Ibagué	78
Asufamisanar Manizales	22
Asufamisanar Pasto	17
Asufamisanar Pereira	8
TOTAL REGIONAL SUR	180

Frente a cada regional se evidencia con relación al año anterior un incremento en la base de asociados de la Regional Norte del 12,8%, en la Regional Sur del 14,3%, Regional Centro con 17,2% y Regional Bogotá con un decrecimiento del -6,5%

Encuentros de participación ciudadana:

En alianza con los entes de vigilancia y control, las asociaciones de usuarios, veedurías y otros estamentos de la participación ciudadana, durante el año 2024 se realizaron 575 encuentros de participación ciudadana, que están distribuidos de la siguiente manera:

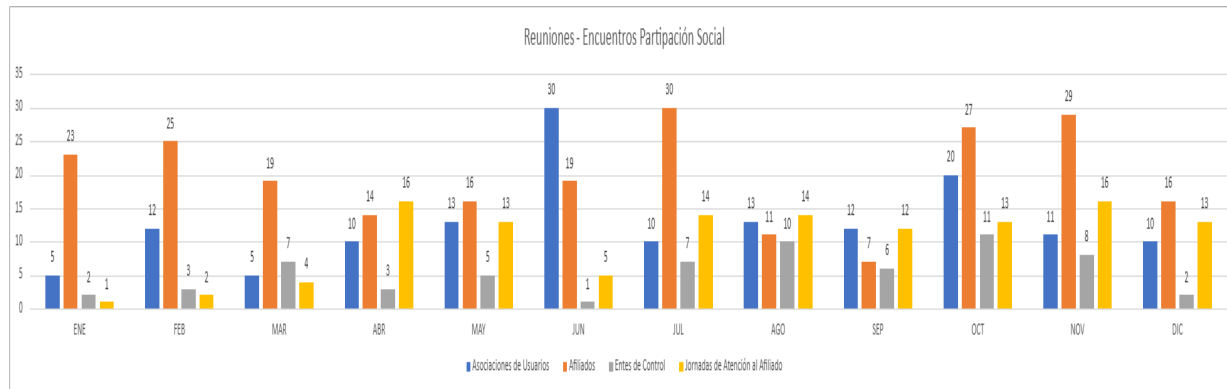
- **Encuentros con afiliados:** se realizaron 236 sesiones en donde puntualmente se abordan casos de afiliados multidemandantes brindando soluciones integrales a sus solicitudes.
- **Encuentros con asociaciones de usuarios:** se desarrollaron 151 sesiones donde se realizó conformación de asociaciones, renovaciones de juntas directivas de Asufamisanar, seguimiento y establecimiento de acciones de mejora, establecimiento de estatutos, entre otras. Se resalta el comité de PQRS con los presidentes de las Asociaciones de Usuarios y como necesidad principal el tema de entrega de medicamentos a nivel nacional.
- **Encuentros con entes de control:** se ejecutaron 65 sesiones con diferentes entes de control, donde se resaltan los diferentes diálogos con la Superintendencia Nacional de Salud, reuniones con las diferentes alcaldías de los municipios donde se desarrollaron jornadas MAPU y las mesas de trabajo con la Defensoría del Pueblo y ACEMI.
- **Jornadas de atención al afiliado:** se realizaron 123 jornadas de atención al afiliado donde gestionamos 5.947 solicitudes con un porcentaje de cierre efectivo del 100%. Distribuidos así:

JORNADAS ATENCIÓN AL AFILIADO 2024			
ENTIDAD/ ESTRATEGIA	CANTIDAD	ASISTENTES	SOLICITUDES
Supersalud	61	1056	1052
Defensoría	28	391	464
Secretarías	4	79	74
MAPU	30	2437	4357
TOTAL	123	3963	5947

Teniendo en cuenta que se han desarrollado 575 encuentros de participación social, como se evidencia en la gráfica anterior, se destacan los encuentros con afiliados con 41% (236) realizados de manera

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, período 2024

presencial y virtual; seguido a esto, los encuentros con asociaciones de usuarios con el 26,3% (151) realizadas para conformación de asociaciones y seguimientos de compromisos.



Título:

Gráfica, encuentros Participación Ciudadana 2024

Fuente: Cuadro de Mando Dirección de Participación Social (Enlace)

Fecha de corte: 2024, Cifras en cantidad de encuentros realizados de manera efectiva

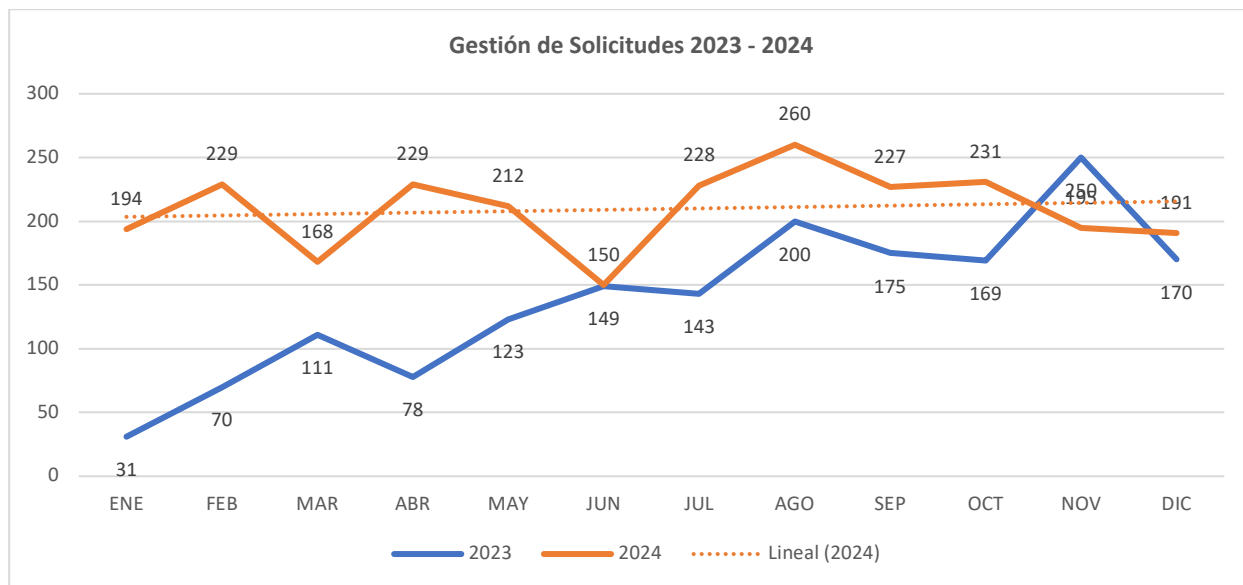
En el año 2024 se desarrollaron las jornadas MAPU que tienen como objetivo impactar a los afiliados de la EPS Famisanar, en donde se busca mejorar la percepción de los afiliados a través de la respuesta a solicitudes administrativas, actividades de promoción y prevención, canales virtuales y participación social y comunitaria. La estrategia MAPU ha realizado 30 jornadas a nivel nacional en donde han participado 2.437 afiliados y se han gestionado 4.357 solicitudes.



Gestión de solicitudes: en el transcurso del año 2024 y como parte de la contribución a la mejora de la experiencia de nuestros afiliados, desde el área de Participación Social se gestionaron 2.482 solicitudes, de afiliados multidemandantes y de asociados a las diferentes asociaciones de usuarios. Se debe resaltar que durante el año se gestionaron las solicitudes de la prueba piloto de la Personería de Bogotá que a diciembre cerraron con 145 solicitudes gestionadas de manera integral evitando así la radicación de tutelas de estos afiliados.

Como se muestra en la gráfica siguiente, la gestión de solicitudes de los asociados se mantuvo en un promedio de 210 solicitudes mensuales, lo que estuvo relacionado con el seguimiento de los casos de afiliados multidemandantes, donde se generaron mesas de trabajo para el fortalecimiento de los canales de participación social y la disminución en radicación de PQRS.

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, período 2024

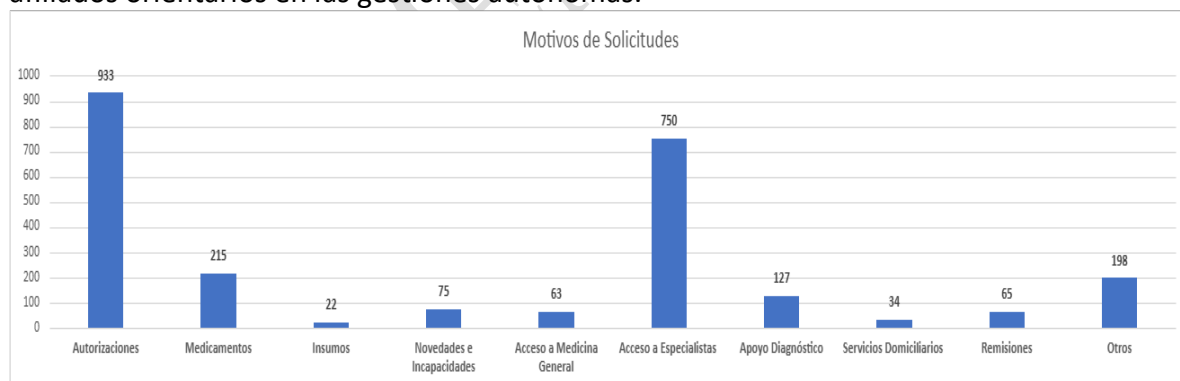


Título: Gráfica, gestión de Solicitudes 2024

Fuente: Cuadro de Mando Dirección de Participación Social (Enlace)

Fecha de corte: 2024, Cifras en cantidad de solicitudes gestionadas

Como se evidencia en la gráfica anterior, los motivos de estas solicitudes se concentraron en el proceso de autorizaciones con un 37,6% (933), que está relacionado con desconocimiento de medicamentos que no son capitados y cambio de direccionamiento por red no adscrita. Seguido de acceso a especialistas con un 30,2% (750) donde resaltan las especialidades de cirugías, ortopedia y traumatología, oftalmología y especialidades de salud mental. En tercer lugar, está medicamentos con un 8,7% (215) donde se resalta la no dispensación y pendientes en farmacia. La categoría de otros abarca un 8,0% (198) frente a las solicitudes de cambio de IPS de transporte, certificados de afiliación, cambio de IPS primaria, y apoyo en las respuestas de quejas y derechos de petición, permitiendo a los afiliados orientarlos en las gestiones autónomas.



AUTORIZACIONES	MEDICAMENTOS	INSUMOS	NOVEDADES E INCAPACIDADES	ACCESO A MEDICINA GENERAL	ACCESO A ESPECIALISTAS	APOYO DIAGNÓSTICO	SERVICIOS DOMICILIARIOS	REMISIONES	OTROS
933	215	22	75	63	750	127	34	65	198
37,6	8,7	0,9	3,0	2,5	30,2	127,0	1,4	2,6	8,0

Título: Gráfica, motivos de Solicitudes 2024

Fuente: Cuadro de Mando Dirección de Participación Social

Fecha de corte: 2024, Cifras en cantidad de solicitudes por agrupador

Formación de afiliados: desde el área de Participación Social en el año 2024, se siguió implementando la estrategia de formación salud 360 en donde los afiliados tuvieron la oportunidad de formarse en temas de salud con el fin de generar empoderamiento desde el conocimiento donde obtuvimos 1.155 afiliados certificados en: urgencias, sistema de seguridad social integral, modelo de atención en salud – cohortes, atención en salud y gestión del riesgo y presupuestos participativos.

Por otro lado, garantizamos el empoderamiento de los veedores en salud con el II encuentro de veedores en salud, apoyado por la Defensoría del Pueblo donde participaron 42 veedores de manera presencial y virtual a nivel nacional.

Trato digno: durante el año 2024, el proceso de trato digno envió 341 recordatorios de derechos y deberes a los afiliados debido a las inconformidades planteadas por los prestadores originado por mal trato por parte de los afiliados en sus instalaciones. Dicho proceso permitió identificar problemáticas en conjunto con las cajas de compensación principales prestadores de la EPS.

PLAN DE TRABAJO INTERVENCIÓN

Mediante la Resolución No. 2023320030005625-6 del 15 de septiembre de 2023 la Superintendencia Nacional de Salud ordenó “la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a FAMISANAR EPS S.A.S., identificada con el NIT. 830.003.564-7”.

Como parte del cumplimiento de las ordenes de esta Resolución, se muestran a continuación los resultados con corte al 31 de agosto del año 2024:

ORDEN	CUMPLIMIENTO	RESULTADOS A 31 DE AGOSTO DE 2024
1. Implementar y ejecutar las acciones del plan de mejoramiento viabilizado a través del radicado 20233100001249521 del 31 de julio de 2023, definidas para subsanar los hallazgos de la auditoría realizada a las condiciones de habilitación en el marco de la Resolución 497 de 2021 y reportar periódicamente la información de avances conforme a la metodología definida por la Dirección de Inspección y Vigilancia.	Cumple	El estado general del total de las acciones (201) del plan de mejora de habilitación con corte al 30 de junio de 2024 es del 80,6 % de cumplimiento. El 8 de mayo de 2024 se recibe el radicado N° 20243100500932721 de la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud – SNS, con la respuesta al segundo avance del plan de mejoramiento Resolución 497 de 2021, en el cual determinaron con corte al 31 de enero de 2024, el cierre de 61 acciones; para verificación in situ y ejecución continuada definieron 52 acciones. Se está a esperas del pronunciamiento por parte de la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud – SNS, de los resultados de la tercera entrega y la visita in situ para el cierre de las actividades. De acuerdo con la evaluación realizada por EPS Famisanar y el cumplimiento del plan de acción se puede determinar un avance en el cumplimiento de los requisitos de habilitación pasando de un 52,8% con 37 estándares a 67,14% con 47 estándares de los 70 obligatorios. Para cierre del plan de mejoramiento se logró un avance de actividades del 96,5%, quedando 7 acciones en ejecución con seguimiento permanente hasta alcanzar su cumplimiento. Frente al resultado del indicador se logró el cumplimiento de 62 estándares de los 70 evaluados, para un resultado de 88,57%. Se continua en el seguimiento y evaluación del plan y los requisitos dispuestos en la Resolución 497 de 2021.
2. Implementar y ejecutar estrategias que impacten el estado de salud de los afiliados de acuerdo con el modelo de atención en salud, identificando los resultados por cada grupo de riesgo de la población afiliada, en el término máximo de seis (6) meses.	Cumple	Desde el inicio del proceso de intervención se plantearon acciones enfocadas a mejorar el estado de salud de los afiliados, priorizando las cohortes: Materno Perinatal, Cardiovascular (hipertensión y diabetes), cáncer de mama, cáncer de cérvix, desnutrición infantil y cáncer pediátrico; también, se priorizaron los departamentos y municipios en los que presentaban más devoluciones. Para el plan de trabajo de la intervención, se definieron 13 estrategias, con una ejecución del 100% de las acciones y un cumplimiento de 12 de 13 indicadores planteados. Teniendo en cuenta la ejecución de las acciones propuestas, se ha logrado: Incremento de 36,62 puntos porcentuales en la identificación de las gestantes de los departamentos de Cundinamarca, Bogotá DC, Atlántico, Santander y Tolima pasando de 52,7% (8.907) a agosto de 2023 al 89,32% (11.783) a junio de 2024.

ORDEN	CUMPLIMIENTO	RESULTADOS A 31 DE AGOSTO DE 2024
		Incremento de 19,29 puntos porcentuales en el número de mujeres en edad fértil con comorbilidad que cuentan con método anticonceptivo de larga duración en los municipios Soacha, Facatativá, Fusa, Girardot, Ubaté, pasando de 34,5% (1.894 mujeres) a octubre de 2023 a un 53,79% (2.954) a junio de 2024. Se Priorizaron 177 IPS (nivel primario y complementario) para la atención materno-perinatal, las cuales fueron capacitadas en un 100%. Se realizó evaluación de adherencia a guías de la ruta materno perinatal a 50 IPS, logrando un cumplimiento del 78%. Incremento de 13 puntos porcentuales en el seguimiento inmediato de mujeres gestantes notificadas, con 3 o más criterios de morbilidad materna extrema, pasando de un 87% (1.116) en agosto de 2023 a 99,66% (2.630) en el periodo de octubre 2023 a junio 2024. Se realizó la creación de observatorio para identificar de manera temprana las alertas en las frecuencias de contactos y seguimientos a las usuarias con criterios de morbilidad materna extrema. Se incrementó 10 puntos porcentuales, en la detección temprana de mujeres con cáncer de cérvix (carcinoma in situ), pasando del 55% (413 de enero a agosto 2023, promedio mes 52) al 65,19% (470 de enero a junio de 2024, promedio mes 78 mujeres) Incremento en 44 puntos porcentuales, en el porcentaje de mujeres con resultado de mamografía BIRADS 4 y 5 a quienes se les realiza biopsia antes de 60 días en los departamentos priorizados (Huila-Santander-Cundinamarca-Tolima), pasando de 24% en el periodo de enero a agosto 2023, a 68% en el periodo de enero a junio de 2024. Implementación de la estrategia del gestor de caso para el inicio de tratamiento en el cáncer de mama y cáncer pediátrico. En cáncer de mama, se diagnosticaron de octubre de 2023 a junio de 2024, 365 mujeres, de las cuales el 70,4% (257) iniciaron tratamiento, el 29,4% restantes se encuentran en agendamiento de citas y procedimiento, o confirmación diagnósticas, para un 100% de usuarias gestionadas. En el caso de los niños de cáncer con pediátrico (49), al 100% se les ha realizado seguimiento y gestión, a través del gestor de casos. Se realizó seguimiento efectivo al 92% (1.610) de los niños menores de 5 años de la cohorte de desnutrición. Este resultado se debe a la estructuración de la cohorte, actualización de datos, Implementación de acciones de búsqueda institucional, seguimiento al acceso a actividades de protección específica y detección temprana y enfermedades de interés en salud pública a la población afiliada; adopción de la Resolución 2350 de 2020 MinSalud (Lineamiento Técnico para el Manejo Integral de la Desnutrición.), jornadas de fortalecimiento de competencias a prestadores enfocado en cohortes de riesgo Programa Madre Canguro. Se elaboró e implementó estrategia de captación e intervención de la población de más alto riesgo cardiovascular en las cohortes de diabetes e hipertensión (pacientes que comparten múltiples comorbilidades: hipertensión, diabetes y enfermedad renal crónica), enfocado en la retoma, seguimiento y manejo clínico (Guía de práctica clínica) en la red prestadora. Con un avance a junio del 31,29% (9.618 usuarios), línea base 0. La cohorte de diabetes incrementó la captación de usuarios en un 17,4% (18.610), pasando en septiembre de 2023 con 106.977 pacientes a 125.587 con corte a junio de 2024. De igual forma para esta cohorte, la proporción de pacientes controlados se ha venido aumentando progresivamente, pasando del 35,8% (38.298 pacientes) al 39,49%

ORDEN	CUMPLIMIENTO	RESULTADOS A 31 DE AGOSTO DE 2024																					
		(49.589) con corte a junio de 2024, incremento efectivo de 11.291 pacientes. Se realizó monitoreo mensual a la red prestadora de toma efectiva y reporte de hemoglobina glicosilada en los departamentos con mayor desviación (Atlántico, Santander, Huila, Meta, Valle del Cauca, Bogotá, Cundinamarca), logrando que a junio de 2024 un 88,73% (94.479) de la población cuente con toma de laboratorio. La cohorte de hipertensión ha tenido un incremento progresivo, al pasar de una línea base a septiembre de 218.701 a 304.048 pacientes, con un incremento final de 85.347 (39%). También el número de pacientes controlados pasó de 143.235 a 196.964, con un incremento efectivo de 53.729 (37,5%). Resultado de la búsqueda activa de pacientes y la demanda inducida. Las estrategias en salud se extendieron a la totalidad de los municipios y departamentos en los que la EPS tiene presencia; con resultados positivos en las cohortes priorizadas. Se realizó la construcción e implementación de herramientas de geolocalización del usuario (Famimaps) para garantizar una demanda inducida efectiva y focalizada. Implementación de modelos predictivos para cohorte cardiovascular, logrando identificar y categorizar por riesgo 4.436 pacientes; modelo de predictivo para cáncer de mama.																					
3. Evaluar y presentar los resultados de la implementación de las rutas integrales de atención RIAS que impactan en los resultados de salud en el término máximo de seis (6) meses.	Cumple	A partir de octubre de 2023, se intensificaron las acciones enfocadas a la implementación de las 10 rutas integrales de atención en salud, priorizadas en el MAGRIS de la EPS, logrando los siguientes resultados: Se ejecutó el 100% de las capacitaciones programadas para la implementación y evaluación de las rutas, con un alcance de 130 funcionarios de EPS Famisanar en los departamentos priorizados e IPS de la red prestadora. Se abrió un espacio en el comité regional de gestión del riesgo, donde se presenta el comportamiento general y específico por Departamento / Distrito, municipio del seguimiento a la implementación de las RIAS priorizadas. Se creó y documentó el comité táctico de seguimiento a la implementación de las RIAS priorizadas, junto con el cronograma de sesiones 2023-2024. Durante el segundo trimestre 2024, se estructuraron 17 líneas de trabajo derivadas de la aplicación de matrices de barreras y facilitadores para la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, y Materno perinatal, de las cuales se ejecutaron 14 actividades y 3 están pendientes por iniciar, cuyo cierre se estima para el tercer trimestre de 2024. Se realizó la aplicación de la herramienta diseñada para el seguimiento a la implementación de las RIAS, obteniendo los siguientes resultados a nivel nacional: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ruta</th><th>III Trim 2023</th><th>II Trim 2024</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Promoción y mantenimiento de la Salud</td><td>73,9%</td><td>87%</td></tr> <tr> <td>Materno Perinatal</td><td>76,6%</td><td>90,8%</td></tr> <tr> <td>Desnutrición menor de 5 años</td><td>70,7%</td><td>79,3%</td></tr> <tr> <td>Hipertensión arterial</td><td>70,8%</td><td>79,9%</td></tr> <tr> <td>Diabetes</td><td>68,8%</td><td>79,7%</td></tr> <tr> <td>Enfermedad Renal Crónica</td><td>67,4%</td><td>75,5%</td></tr> </tbody> </table>	Ruta	III Trim 2023	II Trim 2024	Promoción y mantenimiento de la Salud	73,9%	87%	Materno Perinatal	76,6%	90,8%	Desnutrición menor de 5 años	70,7%	79,3%	Hipertensión arterial	70,8%	79,9%	Diabetes	68,8%	79,7%	Enfermedad Renal Crónica	67,4%	75,5%
Ruta	III Trim 2023	II Trim 2024																					
Promoción y mantenimiento de la Salud	73,9%	87%																					
Materno Perinatal	76,6%	90,8%																					
Desnutrición menor de 5 años	70,7%	79,3%																					
Hipertensión arterial	70,8%	79,9%																					
Diabetes	68,8%	79,7%																					
Enfermedad Renal Crónica	67,4%	75,5%																					

ORDEN	CUMPLIMIENTO	RESULTADOS A 31 DE AGOSTO DE 2024															
		<table border="1"> <tr> <td>Cáncer de mama</td><td>68,7%</td><td>82%</td></tr> <tr> <td>Cáncer de cuello uterino</td><td>68,3%</td><td>81%</td></tr> <tr> <td>Dengue</td><td>67%</td><td>78,3%</td></tr> <tr> <td>Salud Mental</td><td>SD</td><td>71,9%</td></tr> <tr> <td>Promedio</td><td>70,3%</td><td>80,8%</td></tr> </table> La implementación de las RIAS presentó un incremento de 10,5 puntos porcentuales entre el III trimestre de 2023 al II trimestre del 2024. La implementación de las rutas en los departamentos priorizados, presentaron los siguientes resultados: Incremento de 50,67 puntos porcentuales en el departamento del meta, pasando de 28% en agosto de 2023 a 78,67% en junio de 2024. Incremento de 33,34 puntos porcentuales en el departamento de Boyacá, pasando de 47% en agosto de 2023 a 80,34% en junio de 2024. Incremento de 14,02 puntos porcentuales en el departamento de Cundinamarca, pasando de 61% en agosto de 2023 a 75,02% en junio de 2024. Incremento de 34,65 puntos porcentuales en el departamento del Santander, pasando de 57% en agosto del 2023 a 91,65% en junio de 2024.	Cáncer de mama	68,7%	82%	Cáncer de cuello uterino	68,3%	81%	Dengue	67%	78,3%	Salud Mental	SD	71,9%	Promedio	70,3%	80,8%
Cáncer de mama	68,7%	82%															
Cáncer de cuello uterino	68,3%	81%															
Dengue	67%	78,3%															
Salud Mental	SD	71,9%															
Promedio	70,3%	80,8%															
4. Resolver de fondo y de acuerdo con el término establecido por la Circular Externa 008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, las reclamaciones en salud–interpuestas por la población afiliada, con especial atención en las clasificadas como "riesgo vital" y dar solución efectiva a aquellas que se encuentran pendientes por resolver.	Cumple Parcialmente.	Desde el 15 de septiembre de 2023, se inicia un seguimiento estricto, a la PQR recibidas, para lo cual se crea el comité de PQR, con la participación de los gerentes a nivel nacional, gerentes regionales y zonal, el cual sesiona semanalmente, donde se analizan las causas y se hace seguimiento a las estrategias planteadas por regional para mitigar la causa raíz, como se presentan a continuación: 1. Reactivación de estrategia Cliente Oculto y definición de acciones de mejora con los prestadores que presentan más desviaciones en los indicadores de la Resolución 1552/2013, logrando avanzar en la mejora de los indicadores de las IPS Priorizada. 2. Monitoreo diario de PQR trasladadas a las IPS con mayor concentración, con el propósito de aumentar la oportunidad de respuesta. 3. Ajuste al modelo de trámite de PQR, el cual consiste en ampliar los horarios de atención, descentralización del recurso humano de trámite, el cual, permite Optimización talento humano a la gestión PQR (exclusividad y productividad) y reducción en el escalamiento de conceptos para el trámite de PQR Salud entre área o regionales. 4. Creación de equipos especializados en la gestión y cierre de los reclamos en salud clasificados como riesgo vital con el fin de impactar en la resolución prioritaria de las mismas. 5. Mejoramiento en la calidad de respuesta de las PQR de riesgo vital (completitud), pasando de 68% de enero a septiembre de 2023 a 77% de octubre de 2023 a junio de 2024, incrementando en 9 puntos porcentuales. 6. Se realizó ajuste de PGP de consultas médicas especializadas, para incrementar la capacidad y oportunidad de atención en las IPS. Resultado de la implementación de las estrategias y acciones ha permitido, presentar una disminución en la tasa de radicación del 38% (28,7 puntos), pasando de una tasa de 74,8 x 10.000 afiliado en octubre de 2023 a 46,1 x 10.000 afiliados en junio de 2024.															

ORDEN	CUMPLIMIENTO	RESULTADOS A 31 DE AGOSTO DE 2024
		Se estableció e implementó una estrategia (grupo específico) orientada a impactar la represa de PQR encontrada al momento de la intervención, logrando disminuirla en un 62,5%, pasando de 17.048 PQR en octubre de 2023 a 6.395 a junio de 2024. Frente a la oportunidad de respuesta por cada uno de los riesgos, se tienen los siguientes resultados. Riesgo Vital, se incrementó la oportunidad de respuesta en 12,32 puntos porcentuales, pasando de 12% en agosto de 2023 a 24,32% en junio de 2024. Riesgo Priorizado, se incrementó la oportunidad de respuesta en 9,76 puntos porcentuales, pasando de 11% en agosto de 2023 a 20,76% en junio de 2024. Riesgo Simple, se incrementó la oportunidad de respuesta en 9,29 puntos porcentuales, pasando de 24% en agosto de 2023 a 33,29% en junio 2024. Dentro de las causas identificadas para el incumplimiento de los indicadores se tiene que hay un alto volumen de PQR que son radicadas en días no hábiles, lo que dificulta cumplir en el tiempo dispuesto en la circular 008 de la SNS dado que las IPS no disponen con el personal para la programación de servicios o procedimientos, los fines de semana. Con el propósito de mejorar la comunicación con el usuario y los canales de atención de la participación social, se implementó la estrategia de las Mesas de Atención Personalizadas a los Usuarios (MAPU), que en lo corrido del 2024 han permitido la atención de 1.604 afiliados, gestionando de manera directa 3.244 solicitudes, con un porcentaje de cumplimiento del 99,1%.
14. Implementar y ejecutar las estrategias necesarias para garantizar prestación de los servicios de salud a la población afiliada, de manera que se reduzca el riesgo jurídico por la interposición de acciones de tutela.	Cumple Parcialmente	Desde el inicio de la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar, se han implementado acciones administrativas, técnicas (gestión salud) y tecnológicas, que tienen como objetivo único mejorar la oportunidad y calidad en la prestación de servicios y disminuir el riesgo jurídico por la interposición de acciones de tutela. Se realizó reingeniería del proceso el cual permite la trazabilidad completa de la acción de tutela, incluyendo los soportes de las gestiones adelantadas por todas las dependencias y abogado, el cual está alineado a una herramienta tecnológica que permite un seguimiento a todas las etapas del proceso. Con el fin de vincular al prestador, en la exigencia de la orden judicial, se actualizan las minutas contractuales donde se establece una cláusula para garantizar la prioridad y preferencia de la prestación efectiva de los servicios, tecnologías en salud y/o suministro de medicamentos e insumos. Adicionalmente, se verifica el resultado de los indicadores relacionados con calidad, efectividad, oportunidad y pertinencia, el cual es socializado con los prestadores en los comités de gestión compartida y en él se generan acciones o compromisos para lograr el mejoramiento continuo de la prestación de servicios y efectividad en la gestión. Estas acciones han permitido disminuir la tasa de notificación de acciones de tutelas en un 20%, pasando de una tasa de 3,48 x 1.000 afiliados en octubre de 2023 a 2,77 x 1.000 afiliados a junio de 2024. Dentro de las dificultades identificadas, se destacan la insuficiencia de la red para servicios con mínima o limitada oferta de servicios, inoportunidad de la asignación de citas de consulta médica especializada o de procedimientos quirúrgicos, superando los tiempos normativos y

ORDEN	CUMPLIMIENTO	RESULTADOS A 31 DE AGOSTO DE 2024
		mora en la entrega de insumos en algunos municipios del territorio nacional. Por lo anterior, se ha trabajado de forma articulada, para fortalecer la red adscrita de EPS Famisanar, crear canales de comunicación y participación de nuestros afiliados, de manera que se implementen acciones que conduzcan a mejorar los tiempos de respuesta y la protección inmediata de los derechos de nuestros afiliados, a través de la prestación efectiva de servicios.
5. Evaluar y operativizar la red de prestadores de servicios de salud de tal forma que permita a la población afiliada acceder a los servicios de salud en condiciones de oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, en un término máximo de siete (7) meses.	Cumple	Para la evaluación y operativización de la red de prestadores, se conformó e implementó el comité de gestión compartida, cuyo propósito es establecer un espacio de comunicación con los prestadores para disminuir la fragmentación de la prestación de salud. Para la vigencia 2024 se elaboró cronograma de ejecución, conforme los lineamientos establecidos, con una periodicidad, mensual, trimestral, semestral y anual de acuerdo con la modalidad de contratación e impacto del prestador en la red de prestadores. A junio se programaron 278 comités con una ejecución de 63%, resultado de estos, se generaron 458 compromisos con una efectividad del 88% (404), que llevan al mejoramiento en la prestación de servicios, seguimiento al cumplimiento de indicadores obligatorios, seguimiento a RIAS, y seguimiento contractual. Por otra parte, se diseñó e implementó herramienta sistematizada de auditoría para el seguimiento de contratos de montos fijos. Se realizó definición de nuevos lineamientos de auditoría, especialmente para los vinculados económicos, pasando de una glosa inferida por semestre a conteos individuales al 100%; redefinición de notas técnicas para los contratos de modalidad prospectiva, la cual contiene los CUPS y los costos medio evento, acciones que permiten mejorar las condiciones de evaluación a la red prestadora. A junio de 2024, se tienen 90 contratos de monto fijo, de los cuales 43%, han sido evaluados con la nueva herramienta. Se debe continuar con la actualización de notas técnicas y ejecución del plan de auditoría, cubriendo al 100% de los contratos prospectivos y seguimiento a los contratos de modalidad evento.
8. Diseñar, implementar y ejecutar acciones con seguimiento mensual, enfocadas en la contención y reducción de la siniestralidad, por tipo de contratación (evento, cápita, PGP, entre otros), tipo de red (pública y privada) y relación económica (vinculados y no vinculados), de acuerdo con el diagnóstico o evaluación de la estructura de costos que realice la entidad.	Cumple Parcialmente	Se diseñó y elaboró matriz de seguimiento contractual, la cual contiene los criterios de evaluación en los componentes de salud, legales y financieros. De igual manera, se realizó integración de los tableros existentes para el seguimiento de acuerdo de voluntades y pagos a la red prestadora. Con el fin de buscar la automatización del seguimiento a los contratos, se elaboró proyecto el cual se dividió en 3 etapas, con un avance del 71%. Dentro de las acciones realizadas, se realizó interfaz del número de contrato con el módulo de cuentas médicas, permitiendo asociar el contrato con la factura, está pendiente la interfaz con contabilidad. Se realizó actualización del manual de contratación y supervisión de contratos, los cuales fueron aprobados y socializados. De igual manera se diseñaron los formatos para cada uno de ellos. Teniendo en cuenta la metodología definida para el mes de junio se realizó la evaluación del desempeño por modalidad de contratación, obteniendo como resultado: Para la modalidad de contratación de PGP, se evaluaron 6 contratos, los cuales el 100% su evaluación es igual o mayor al 80%.

ORDEN	CUMPLIMIENTO	RESULTADOS A 31 DE AGOSTO DE 2024
		Para la modalidad de contratación de cápita, se evaluaron 14 contratos definidos para el periodo, de los cuales el 57,14% (8) su evaluación es igual o mayor al 80%. Para la modalidad de contratación de evento, se evaluaron 97 contratos definidos para el periodo, de los cuales el 32,99% (32) su evaluación es igual o mayor al 80%. Se debe continuar con la implementación al seguimiento de los contratos de la entidad.
12. Realizar la liquidación de los acuerdos de voluntades terminados con la red prestadora de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, así como, el seguimiento a los que se encuentran en ejecución y adoptar las medidas a que hubiere lugar en caso de evidenciar incumplimiento, de acuerdo con lo establecido en el artículo segundo del Decreto 441 de 2022.	No Cumple	Durante el proceso de intervención se realizó actualización del manual de contratación de servicios y tecnologías en salud, donde se incluyeron las supervisiones orientadas al correcto seguimiento y liquidación de los contratos suscritos por la EPS. En el mismo sentido se realizó actualización del procedimiento y formatos de actas para la liquidación de contratos. Se realiza socialización y capacitación a los responsables de dicha tarea, dónde participaron 71 colaboradores. Se elaboró matriz de terminación y liquidación contractual, donde inicialmente se identificaron 338 terminaciones priorizadas para ser liquidadas, línea base para el cálculo del indicador. Para junio 2024, la liquidación de contratos presentó un incremento de 7,1 puntos porcentuales, pasando de 3 a 27 contratos liquidados. Lo que ha dificultado un mayor avance en el cumplimiento del indicador son: Conciliación de cartera con los prestadores. Solicitud de Generación de paz y salvo, para la firma de la liquidación de contratos. Levantamiento de la información por para el registro de los contratos. EPS Famisanar debe continuar con la implementando las estrategias para lograr el cumplimiento de la orden.
6. Cumplir con las condiciones financieras y de solvencia establecidas en el Capítulo 2, Sección 1 del Decreto Reglamentario 780 de 2016 (Capital mínimo, Patrimonio adecuado y Régimen de inversión de las reservas técnicas), ejecutando estrategias para el fortalecimiento patrimonial.	No Cumple	Con el propósito de alcanzar el cumplimiento de los indicadores de habilitación financieros, se plantearon 2 acciones encaminadas a mejorar las condiciones financieras de la entidad: <u>Solicitud de retiro de 25 municipios</u>, para lo cual se realizó un análisis para cada uno de los municipios, en los que se concluyó: - Los 25 municipios que se presentan para solicitud de retiro voluntario tienen una participación menor al 25% como EPS del régimen contributivo, llegando en algunos de ellos a ser inferior al 1%. 3 de los 25 municipios, superan el 30% de participación afiliada en movilidad descendente al régimen subsidiado. 20 de los 25 municipios, superan el 100% de la siniestralidad, excediendo los costos esperados en salud, es decir, que los ingresos de la UPC no cubren los gastos en salud de la población afiliada. 16 de los 25 municipios exceden la tasa promedio de tutelas observada para la vigencia 2023, la cual presentó un resultado de 61,47 tutelas por cada 10.000 afiliados, con un rango promedio mensual para estos municipios de 63 a 246 tutelas, con cierre a diciembre de 2023. 6 de los 25 municipios, exceden la tasa promedio de PQR observada para la vigencia 2023, la cual presentó un resultado de 67,3 PQR por cada 10.000 afiliados, con un rango promedio mensual para estos municipios de 69 a 150 PQR, con cierre a diciembre de 2023. Esta solicitud fue radicada ante la Superintendencia Nacional de salud, el día 24 de enero de 2024 mediante NURC 20249300400310142.

ORDEN	CUMPLIMIENTO	RESULTADOS A 31 DE AGOSTO DE 2024
		Estructuración del Plan de Reorganización Institucional (PRI). Con el propósito de alcanzar el cumplimiento de los indicadores de habilitación financieros, se planteó la elaboración del plan de reorganización institucional PRI, para lo que se iniciaron las modelaciones financieras a 10 años, donde se analizaron los diferentes escenarios, destacando, la reforma a la salud, el levantamiento de restricción de afiliación, aprobación de salida de municipios, cumplimiento del Decreto 719 de 2024. EPS Famisanar, debe finalizar la construcción de los escenarios financieros, que permitan poner en condiciones financieras la entidad, en el marco de los cambios normativos generados en el sector.
9. Implementar y ejecutar seguimiento a la evidencia que respalda la recuperación del activo por impuesto diferido en periodos futuros y que apoya su reconocimiento en Estados Financieros. Dicho seguimiento deberá contemplar, como mínimo, las proyecciones de: 1) ingresos operacionales y no operacionales, 2) gasto administrativo y 3) costo en salud. Al igual que, realizar los ajustes que correspondan al valor de activo por impuesto diferido de conformidad con el marco técnico normativo contable que aplique.	Cumple	En cuanto al impuesto a las ganancias, se presenta una variación de \$46.700 millones debido a que a partir del mes de junio del 2023 se suspendió el registro de impuesto activo diferido por la no aprobación del Plan de Reorganización Institucional por parte de la SNS, y solo se está registrando el impuesto pasivo diferido por concepto de la diferencia temporaria dada por el deterioro de cartera el cual está afectando el resultado fiscal y no el contable. La EPS podrá registrar impuesto diferido activo en la medida que demuestre viabilidad de negocio en marcha mediante la aprobación del Plan de Reorganización Institucional. Se realizó solicitud de devolución del impuesto de renta y complementario del año 2022, ante la DIAN por valor de \$11.775 millones, los cuales fueron reconocidos mediante resolución de devolución y/o compensación N° 62829004649230 del 9 de mayo de 2024.
7. Implementar y ejecutar, bajo la metodología actuarial acogida por la entidad y aprobada por esta superintendencia, el cálculo de la reserva técnica. De igual forma, deberá implementar actividades de control operacional que garanticen la evaluación, seguimiento y monitoreo para el reconocimiento oportuno de las reservas técnicas en la estructura financiera de la entidad.	Cumple	Frente a la reserva técnica, mensualmente se realiza el cálculo conforme a la metodología aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud. Se realiza seguimiento a la cobertura de la reserva conocida la cual se encuentra en 93.5%, de igual manera se realiza seguimiento a la suficiencia de la reserva no conocida la cual se encuentra en 99.3%. Dentro de las acciones realizadas, se tienen: • Seguimiento mensual mediante mesas técnicas a la calidad de la data y cálculo de la reserva, con la participación de las gerencias de Operaciones, Salud y Financiera, suscripción de actas. • Se realizó estudio al proceso de reservas técnicas desde la generación de las bases de datos hasta el cálculo a cargo de la firma consultora, generando los siguientes documentos: 1.Propuesta Manual de constitución de reserva técnica pendiente de finalizar 2.Metodología de la reserva técnica 3.Análisis y modelos de autorizaciones 4.Análisis de costo por servicio 5.Análisis y estimación costos adicional por estancia 6.Modelo de incapacidades y día incapacidad 7.Análisis y estimación de glosas • Se realiza cambio en el mapa de procesos de la entidad donde el actuario encargado de las reservas técnicas queda dependiendo directamente de la Junta Directiva.

ORDEN	CUMPLIMIENTO	RESULTADOS A 31 DE AGOSTO DE 2024
		La información que soporta el cálculo de las reservas técnicas se genera directamente desde la Gerencia de analítica donde se crea una nueva Dirección enfocada en el proceso de reservas técnicas.
10. Implementar y ejecutar las acciones que garanticen la depuración, saneamiento y legalización oportuna de los anticipos realizados a prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud, en el término máximo de tres (3) meses.	Cumple	Se realizó la aprobación y publicación de los procedimientos "Gestión de Anticipos y Pago Priorizado a IPS" por parte de la Dirección de Gestión de Prestadores, y "Gestión de anticipos administrativos" por la Dirección de Gestión Administrativa, con el fin de definir los lineamientos para la gestión de estos dentro de la institución. Se realizó identificación de las partidas registradas en la contabilidad como anticipos diferente a Giro Directo, y como Giro Directo ADRES, con antigüedad superior a 90 días. Una vez identificadas las partidas se realizaron las siguientes acciones: 1. Envío de comunicados, mesas técnicas con las IPS, mesas de trabajo con las regionales, 2. Mesas técnicas con los prestadores para la identificación de las facturas o recobros que fueron reconocidos por la ADRES en el giro. 3. Para los giros directos de COVID, se realizó Cobro persuasivo. 4. Se identifica para cobro jurídico aquellos casos donde los prestadores se niegan a legalizar o devolver los valores reconocidos por ADRES y por la EPS. 5. Envío al área jurídica de los casos que agotan el proceso de gestión administrativa y cobro persuasivo sin resultados. Al corte del mes de junio 2024, se evidencia un avance acumulado del 29% en el valor aplicado a los anticipos diferentes a giro directo, con una legalización acumulado de \$1.267 millones que corresponde a legalizaciones de saldos relacionados con anticipos a proveedores. Al corte del mes de junio se avanza en una legalización de \$6.912 millones llegando a un acumulado por valor de \$19.732 millones que representa un 76% del total de la cartera de giros directos del ADRES. Se continúa la gestión en conjunto con el área de jurídica sobre los casos reportados, atendiendo las solicitudes de completitud de documentación particular.
11. Implementar y ejecutar acciones que garanticen la conciliación y depuración de cuentas por cobrar y cuentas por pagar, principalmente con vinculados económicos, en el término máximo de tres (3) meses.	Cumple	Se realizaron mesas de conciliación de las cuentas por pagar y cuentas por cobrar, con los vinculados económicos (Cafam y Colsubsidio), arrojando un resultado del 99% para Cafam frente a la cartera y las cuentas por pagar a 31 de agosto de 2023. Con relación a Colsubsidio se obtuvo un resultado de 98% en las cuentas por pagar y del 95% de las cuentas por cobrar. Frente a la red pública, el avance en las conciliaciones de las cuentas por pagar fue del 98% con corte a junio de 2024. Al igual que con la red privada. A junio de 2024, las cuentas por cobrar a la ADRES y entes territoriales, se han conciliado \$44.607 millones, para un avance del 14% frente a la línea base. El 86% que continúa pendiente a este corte corresponde a una cartera de origen público que está enmarcada en la normatividad del sistema de salud y particularmente en la operación del recobro de acuerdo con las pautas y requisitos establecidos por la ADRES que limita la posibilidad de incidir en los tiempos de respuesta. Mensualmente, se ejecuta el cronograma de conciliación con la red prestadora de servicios de salud.

ORDEN	CUMPLIMIENTO	RESULTADOS A 31 DE AGOSTO DE 2024
13. Adelantar el proceso conciliatorio de los depósitos judiciales contra lo registrado en el Banco Agrario, realizando la depuración contable a la que haya lugar. A su vez, realizar las gestiones efectivas frente a la recuperación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social y remitir dentro del informe de gestión el detalle de las acciones adelantadas.	Cumple	Con el fin de establecer lineamientos para la conciliación de los depósitos judiciales, se elaboró documento en conjunto con las áreas jurídica, contabilidad y tesorería para el registro de títulos denominado: Instructivo para la contabilización de Embargo Bancario. Documento que fue socializado a 17 funcionarios involucrados en el proceso. Mensualmente se realiza conciliación con el área de contabilidad, registrando el saldo de los títulos judiciales en la contabilidad, generando un acta de conciliación. Periódicamente se solicita sámana de títulos al Banco Agrario, se realizó conciliación de embargos con las áreas de contabilidad y tesorería. Mensualmente se radican comunicaciones solicitando la suspensión y/o el levantamiento de medidas cautelares en contra de EPS Famisanar ante los diferentes despachos judiciales y/o entidades ante las cuales existen procesos ejecutivos y/o de cobro coactivo en contra de la entidad. Logrando una recuperación de 9.002 millones.

Con base en los avances presentados al plan inicial, la Resolución 2024320030012632-6 del 13 de septiembre de 2024, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó la intervención forzosa de EPS Famisanar por un año mas, hasta el día 13 de septiembre de 2025. Esta nueva Resolución impuso:

- ☒ Cinco (5) órdenes en el componente técnico-científico.
- ☒ Seis (6) órdenes en el componente financiero.
- ☒ Cuatro (4) órdenes en el componente jurídico.

Sobre las cuales se formuló plan de acción para aprobación ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Finalmente, la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución 2024320030015031-6 del 15 de noviembre de 2024, designó al doctor Jorge Arturo Suárez Suárez como Agente Especial Interventor de la EPS Famisanar, señalando además en su artículo tercero, que el nuevo Agente Interventor deberá presentar e implementar un plan de trabajo dentro del término de treinta (30) días calendario siguientes a su posesión, el cual será evaluado, discutido y aprobado por la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas, que debe dar cumplimiento de las órdenes de la Resolución 2024320030012632-6 del 13 de septiembre de 2024 por la cual se prorrogó la medida de toma para administrar. Es así como se redefine el plan de trabajo y finalmente es aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud el 30 de diciembre de 2024, con la siguiente configuración:

COMPONENTE	Nº DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO	INDICADORES DE GESTIÓN
Técnico-Científico	18 acciones	28 indicadores
Financiero	27 acciones	29 indicadores
Jurídico	14 acciones	15 indicadores
Indicadores Fénix	23 acciones	15 indicadores

Indicadores Fénix: en cumplimiento de lo dispuesto por la Superintendencia Nacional de Salud y de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2023320030005625-6, fechada el 15 de septiembre de

2023, prorrogada posteriormente mediante la Resolución No. 2024320030012632-6 del 13 de septiembre de 2024, la EPS Famisanar ha realizado el reporte periódico de los indicadores de gestión en el Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales – Fénix, con el último corte aprobado diciembre de 2024.

De los 23 indicadores de gestión establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud, con corte a diciembre 2024 la EPS Famisanar presenta un porcentaje de cumplimiento 60.86%, representado en las categorías de valoración bueno y aceptable:

VALORACIÓN	INDICADORES
Bueno	12
Aceptable	2
Crítico	9
TOTAL	23

Componente técnico científico: el componente técnico-científico está integrado por 16 indicadores, en el marco de las líneas de acción:

- ☒ Efectividad de la atención
- ☒ Experiencia de la atención
- ☒ Gestión del riesgo

De acuerdo con el reporte de diciembre del 2024 la EPS Famisanar presenta un porcentaje de cumplimiento del 75%.

Tabla. Resultados indicadores componente técnico científico

NOMBRE DEL INDICADOR	META	LÍNEA BASE SEPT.2023	DIC-23	DIC-24	VALORACIÓN
Razón mortalidad materna a 42 días	≤ 42,95	31.42	31.05	43.41	Crítico
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición	≤6,15	0.70	2.23	0	Bueno
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	≤4,75	0	0	0.85	Bueno
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA)	≤10,61	4.89	8.19	8.55	Bueno
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento de Cáncer de cuello uterino	≤ 30 días	47.60	60.39	47.84	Crítico
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	≤ 30 días	59.12	67.91	56.96	Crítico
Cobertura de vacunación de tercera dosis de pentavalente en niños y niñas menores de un año	≥ 95%	72.52%	95.16%	103.16%	Bueno
Control de hipertensión arterial (<150/90)	≥60%	62.62%	69.49%	68.42%	Bueno
Control de la presión arterial (<140/90)	≥60%	65.49%	66.85%	69.48%	Bueno
Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	95%	93.39%	96.46%	96.29%	Bueno
Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 10)	≥80%	77.56%	83.10%	80.83%	Bueno
Proporción de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	≥80%	16.34%	25.02%	58.57%	Crítico
Proporción de mujeres entre 25 y 65 años que se realizan las pruebas de tamización para el cáncer de cuello uterino	≥70%	43.10%	75.84%	90.31%	Bueno
Proporción de mujeres entre los 50 y 69 años con toma de mamografía en los últimos 2 años.	≥70%	37.90%	46.02%	71.69%	Bueno
Proporción de pacientes diabéticos controlados	≥50%	35.80%	38.24%	41.61%	Aceptable

NOMBRE DEL INDICADOR	META	LÍNEA BASE SEPT.2023	DIC-23	DIC-24	VALORACIÓN
Tasa incidencia de Sífilis Congénita	≤1,96	1.25	1.20	1.82	Bueno

Título: Indicadores Fénix Técnico Científico.

Fuente: Ficha de indicadores Fénix

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

Componente jurídico: el componente jurídico está integrado por 2 indicadores, en el marco de la línea de acción: "Garantizar el derecho fundamental a la salud". Estos indicadores evalúan la gestión de las tutelas, específicamente en lo relacionado con la prestación efectiva de los servicios y tecnologías en salud.

Tabla. Resultados indicadores componente jurídico

NOMBRE DEL INDICADOR	META	LÍNEA BASE SEPT.2023	DIC-23	DIC-24	VALORACIÓN
Porcentaje de fallos de tutela por servicios y tecnologías incluidas y NO incluidas en el plan de beneficios de salud, con prestación efectiva .	100%	4.62%	3.37%	28.01%	Crítico
Porcentaje de incidentes de desacato por servicios y tecnologías incluidas y NO incluidas en el plan de beneficios de salud, con tramite efectivo	100%	43.93%	5.90%	13.52%	Crítico

Título: Indicadores Fénix Técnico Jurídico.

Fuente: Ficha de indicadores Fénix

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

Componente financiero: el componente financiero está integrado por 5 indicadores, como se muestra a continuación:

Tabla. Resultados indicadores componente financiero

NOMBRE INDICADOR	META	LÍNEA BASE SEPT.2023	DIC-23	DIC-24	VALORACIÓN
Nivel de Endeudamiento	1	2.38	2.57	3.54	Crítico
Calidad del Activo 2: Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor a 180 días	0,60	0.39	0.38	0.49	Aceptable
Rentabilidad: Margen Operacional	1%	-10.46%	-11.01%	-16.53%	Crítico
Indicador de Capital: Endeudamiento Patrimonial	7,96	-1.72	-1.64	-1.39	Crítico
Liquidez: Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud mayor a 180 días	0,70	0.05	0.09	0.22	Bueno

Título: Indicadores Fénix Técnico Financiero.

Fuente: Ficha de indicadores Fénix

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2023

Frente a los retos que representan cada uno de los componentes (técnico-científico, jurídico y financiero), en especial los indicadores que no cumplen la meta, la EPS Famisanar presentó plan de trabajo de intervención, que da cumplimiento con lo establecido en la Resolución 2024320030015031-6 del 15 de noviembre de 2024, el cual fue aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud el 30 de diciembre de 2024.

GESTIÓN FINANCIERA

El Estado de la situación financiera para la vigencia 2024 es la siguiente:

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA	EJECUCIÓN DIC-24	EJECUCIÓN DIC-23	VARIACIÓN	
			\$	%
Activos				
Efectivo y equivalentes de efectivo	\$ 191.681	185.437	6.244	3,4
Deudores del sistema y otras cuentas por cobrar y otros	220.020	395.537	-175.517	-44,4
Activos por impuestos corrientes	3.140	14.982	-11.842	-79,0
Total activos corrientes	414.841	595.956	-181.115	-30,4
Inversiones	12.886	10.054	2.832	28,2
Activos por impuestos diferidos	396.767	380.042	16.725	4,4
Propiedades, planta y equipo	30.456	30.870	-414	-1,3
Activos intangibles	505	2.648	-2.143	-80,9
Total activos no corrientes	440.614	423.614	17.000	4,0
Total activos	\$ 855.455	1.019.570	-164.115	-16,1
Pasivos				
Sobregiros y préstamos bancarios	1.639	4.153	-2.514	-60,5
Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar	109.213	121.470	-12.257	-10,1
Reservas técnicas	2.910.230	2.301.836	608.394	26,4
Beneficios a empleados	15.535	12.267	3.268	26,6
Provisiones para contingencias	6.874	249	6.625	2.660,6
Total pasivos corrientes	3.043.491	2.439.975	603.516	24,7
Préstamos bancarios	9.081	10.753	-1.672	-15,5
Provisiones para contingencias	673	6.868	-6.195	-90,2
Total pasivos no corrientes	9.754	17.621	-7.867	-44,6
Total pasivos	\$ 3.053.245	2.457.596	595.649	24,2
Patrimonio			0	0,0
Capital suscrito y pagado	393.893	393.893	0	0,0
Superávit de capital	210.837	210.837	0	0,0
Reserva	2.324	2.324	0	0,0
Resultados acumulados	(2.048.285)	(1.681.893)	(366.392)	21,8
Otros resultados integrales	3.404	3.205	199	6,2
Resultados del ejercicio	(759.963)	(366.392)	(393.571)	107,4
Total patrimonio	(2.197.790)	(1.438.026)	(759.763)	52,8
Total pasivo y patrimonio	\$ 855.455	1.019.570	-164.115	-16,1

Título: Estado de situación Financiera Comparado diciembre 2023 – diciembre 2024

Fuente: Sistema de información contable Apoteosys

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

Cifras en millones de pesos

Al cierre del 2024 los activos de la EPS decrecen un 16,1% frente a lo reportado al cierre del 2023. Este decrecimiento se da principalmente en deudores del sistema y otras cuentas por cobrar y otros que pasó de \$395.537 millones en 2023 a \$220.020 millones en 2024 como resultado del deterioro por metodología de recobros N° PBS en demanda, Acuerdo de Punto Final y Resolución 41656 de 2019, pasando de un saldo de -\$168.873 millones en 2023 a -\$262.700 millones en 2024.

También dentro de las cuentas por cobrar se presenta un decrecimiento en las cuentas de presupuestos máximos en \$45.050 millones, las cuales pasaron de \$108.868 millones en 2023 a \$63.817 millones en 2024, debido al pago de ajuste de recursos para la vigencia 2023 asignados con base en la Resolución 0254 del 22 de febrero de 2024. Adicionalmente, se estiman los recursos para noviembre y diciembre de 2024 por \$38.852 millones.

En cuanto a los pasivos, el incremento de un año a otro por \$595.649 millones está asociado a los mayores costos en salud que se refleja en las reservas conocidas liquidadas pendientes de pago las reservas no conocidas y en las reservas conocidas no liquidadas que se incrementaron en \$608.394 millones.

Como consecuencia de lo anteriormente expuesto y del resultado negativo del 2024, el patrimonio de la EPS se redujo en un 52,8% equivalente a \$759.763 millones.

Estado de resultados

El resultado neto del año 2024 es una pérdida de \$759.963 millones, que en comparación con el 2023 evidencia un deterioro en el resultado en \$393.571 millones debido al comportamiento del ingreso y del costo médico que se explicará a continuación:

ESTADO DE RESULTADOS	EJECUCIÓN DIC-		VARIACIÓN	
	24	23	\$	%
Ingresos de actividades ordinarias	\$ 5.043.914	4.821.510	222.404	4,6
Costo por atención en salud	(5.521.068)	(5.047.275)	(473.793)	9,4
Utilidad (Pérdida) bruta	(477.154)	(225.765)	(251.389)	111,3
Otros ingresos	22.711	10.752	11.959	111,2
Gastos de administración	(314.898)	(222.664)	(92.234)	41,4
Gastos de ventas	(20.486)	(31.561)	11.075	(35,1)
Otros gastos	(4.075)	(2.412)	(1.663)	68,9
Resultado de actividades de la operación	(316.748)	(245.885)	(70.863)	28,8
Otros ingresos ley 1929 (FOSFEC)	0	48.156	(48.156)	(100,0)
Ingresos financieros	19.038	23.598	(4.560)	(19,3)
Costos financieros	(1.619)	(2.664)	1.045	(39,2)
Costo financiero, neto	17.419	20.934	(3.515)	(16,8)
Pérdida antes de impuestos a las ganancias	\$ (776.483)	(402.560)	(373.923)	92,9
Gastos por impuesto a las ganancias	16.520	36.168	(19.648)	(54,3)
Resultado del periodo	\$ (759.963)	(366.392)	(393.571)	107,4

Título: Estado de Resultados Acumulado Comparado diciembre 2023 – diciembre 2024.

Fuente: Sistema de información contable Apoteosys

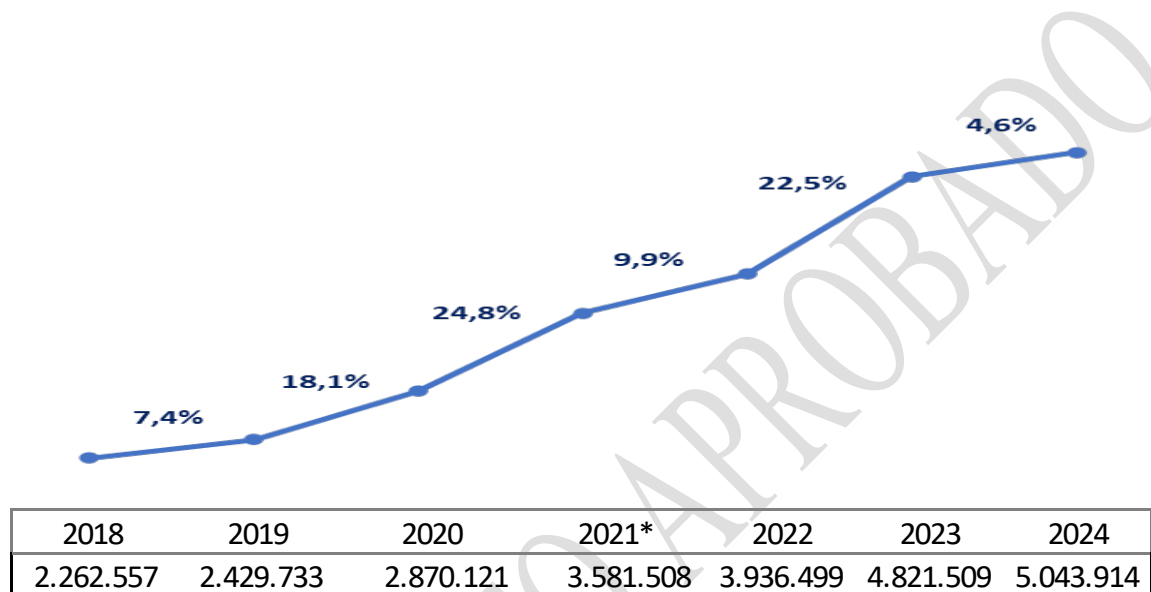
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

Cifras en millones de pesos

Respecto al comportamiento de los ingresos operacionales, entre los años 2023 y 2024, se presenta un crecimiento del 4,6% equivalente a \$222.404 millones representado principalmente en el rubro de

Unidad de Pago por Capitación (UPC) que crece un 7,5% \$309.135 millones, producto del aumento de la UPC tanto del régimen contributivo como de la liquidación mensual de afiliados (LMA) del régimen subsidiado en 12,01%.

Por otro lado, en el ingreso por concepto de presupuestos máximos se presenta una disminución por \$37.400 millones, debido a que en 2023 se reconoce el ajuste de los recursos asignados a la EPS para las vigencias 2022 y 2023 de acuerdo con las resoluciones 379 y 254 de 2024.



Título: Evolución de los Ingresos Operacionales 2018-2024

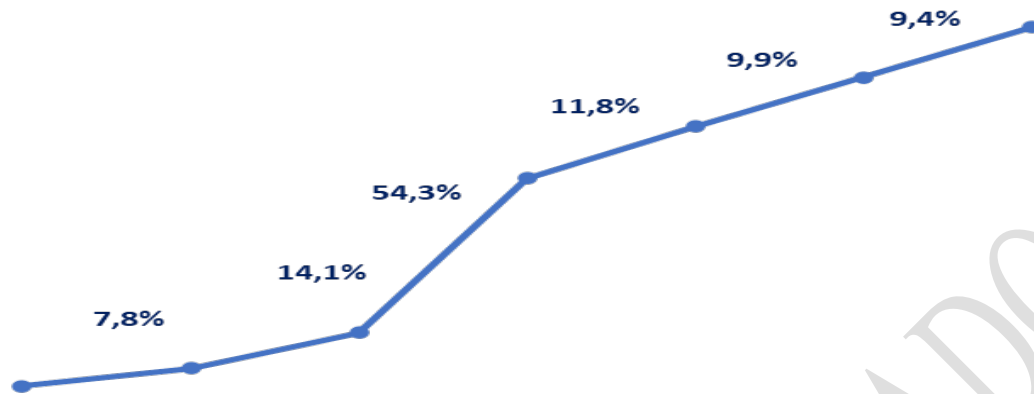
Fuente: Sistema de información contable Apoteosys

Fecha de corte: 31 de diciembre 2024 - Cifras en millones de pesos

Respecto al costo se observa un incremento de \$473.793 millones, principalmente en el costo PBS por \$482.264 millones dado por el comportamiento del aumento en las autorizaciones a lo largo del 2024 y la actualización del valor evento medio. Los servicios con mayor incremento son internación por \$185.120 millones (13,8%), medicamentos \$151.808 millones (30,7%), suministros \$63.323 millones (63,1%) y apoyo diagnóstico \$49.476 millones (16,5%).

El costo de presupuestos máximos presenta un incremento frente al 2023 de \$21.757 millones debido a las actualizaciones en las tarifas de servicios y productos no incluidos en el PBS, reflejando el impacto de la inflación y ajustes regulatorios. Un crecimiento en la cantidad de servicios no PBS solicitados, derivado de cambios demográficos o epidemiológicos y la inclusión de innovaciones médicas o terapias de mayor costo que no estaban disponibles o ampliamente utilizadas en 2023.

Por otra parte, el rubro de incapacidades tuvo un incremento por \$18.824 millones de acuerdo con las prestaciones liquidadas durante la vigencia.



2018	2019	2020	2021*	2022	2023	2024
2.164.901	2.332.690	2.661.623	4.105.817	4.592.037	5.047.275	5.521.068

Título: Evolución del costo médico 2018-2024

Fuente: Sistema de información contable Apoteosys

Fecha de corte: 31 de diciembre 2024 - Cifras en millones de pesos

El gasto operacional presenta un aumento de \$81.159 millones principalmente por el deterioro de las cuentas por cobrar N° PBS.

A pesar de este incremento en el gasto, la relación gasto neto / ingreso UPC y PyP mejora un 0,1%, como se evidencia en el cuadro a continuación:

CONCEPTOS	2018	2019	2020	2021*	2022	2023	2024
Ingresos UPC y PyP	1.748.634	1.943.992	2.290.057	2.631.742	3.389.986	4.196.392	4.500.727
Gasto neto	168.505	146.188	163.338	170.212	180.100	212.407	226.087
Gasto operacional y financiero (sin impuestos ni PAC)	177.573	174.744	186.650	224.797	274.729	242.666	320.741
Deterioro N° PBS	(9.068)	(28.556)	(23.312)	(54.585)	(94.630)	(30.259)	(94.654)
EFICIENCIA EN GASTO	9,6%	7,5%	7,1%	6,5%	5,3%	5,1%	5,0%

Título: Eficiencia en gasto

Fuente: Sistema de información contable Apoteosys

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

Cifras en millones de pesos

En cuanto al impuesto a las ganancias, hasta junio de 2023 se registró el impuesto activo diferido, registro que se suspendió por la no aprobación del PRI por parte de la SNS y que correspondía principalmente a las pérdidas acumuladas fiscales.

Sin embargo, se presenta una variación de \$19.648 millones debido a que para el año 2024 al contrario del año 2023 la diferencia temporaria dada por el mayor deterioro de cartera contable está afectando el resultado contable y no el fiscal haciendo que el efecto de la diferencia temporaria por \$14.219 millones sea activo y no pasivo.

Adicionalmente de haber continuado con el registro en 2023 del escudo fiscal se habría cerrado con un impuesto de -\$57.252 millones y en 2024 de -\$234.122 millones incluyendo el efecto de la diferencia temporaria de deterioro de cuentas por cobrar.

En el cuadro a continuación se relacionan las diferencias temporarias y el respectivo cálculo del impuesto:

NOMBRE	BALANCE NIIF	BALANCE FISCAL	DIFERENCIA PERMANENTE	DIFERENCIAS TEMPORARIAS	CALCULO IMPUESTO ACTIVO	CALCULO IMPUESTO PASIVO	TARIFA
Terrenos	10.456	9	0	1.456		218	15%
Edificaciones	21.459	21	0	459		161	35%
Depreciación construcciones y edificaciones revaluación	-1.974	-10.429	0	8.454		2.959	35%
Depreciación equipo de transporte	-245	-196	0	-49	17		35%
Depreciación equipo de cómputo y muebles	-1.152	-1.271	0	119		41	35%
Deterioro de cartera	-365.966	-268.841	-56,5	-40.625	14,219		35%
Perdidas fiscales	0	1.784.562		-1.784.562	624.597		35%

Título: Diferencias temporarias deducibles

Fuente: Gerencia técnica de Contabilidad

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

Cifras en millones de pesos

Así mismo se presenta la evolución histórica de las perdidas fiscales con los montos calculados de impuesto diferido y los montos registrados:

AÑO DE PÉRDIDA	AÑO LÍMITE DE COMPENSACIÓN DE LA PÉRDIDA	VALOR PÉRDIDA FISCAL	VALOR IMPUESTO DIFERIDO	VALOR RECONOCIDO EN LOS ESTADOS
Año 2015 y 2026	Sin límite	141.225	49.429	49.429
Año 2017	2029	51.246	17.936	17.936
Año 2019	2031	92.300	32.305	32.305
Año 2022	2034	730.178	255.562	255.562
Año 2023	2035	188.518	65.981	44.897
Año 2024	2036	581.095	203.383	-
TOTAL		1.784.562	624.596	400.129

Título: Escudos fiscales acumulados

Fuente: Gerencia técnica de Contabilidad

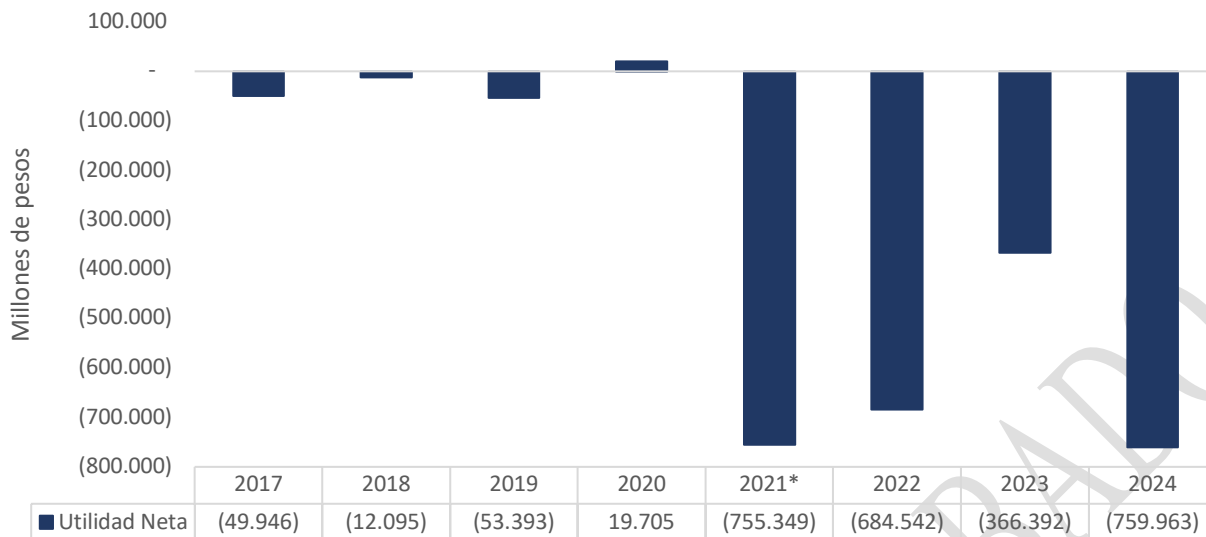
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

Cifras en millones de pesos

Comportamiento del resultado del ejercicio

Se presenta pérdidas recurrentes desde diciembre de 2017 hasta diciembre de 2024 producto del aumento del mayor costo médico frente a los ingresos percibidos como se evidencia en las gráficas de evolución de ingresos y costos.

La pérdida del ejercicio para la vigencia 2024 es de \$759.963 millones presentando un deterioro en el resultado de \$393.571 millones (107,4%) en relación con la vigencia 2023 que cerró en -\$366.392 millones.



Título: Estado de las utilidades acumuladas diciembre 2027 – diciembre 2024.

Fuente: Sistema de información contable Apoteosys

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

Cifras en millones de pesos

Desempeño financiero por regional

Para la vigencia 2024, las regionales presentan una pérdida en su operación, siendo la Regional Sur la de mayor siniestralidad con un 129,9%, seguido de Regional Norte con 111,7%, Centro y Bogotá con 110,4% y 104,9% respectivamente.

A continuación, se detalla el comportamiento por regional:

ESTADO DE RESULTADOS	BOGOTÁ EJECUCIÓN	CENTRO EJECUCIÓN	NORTE EJECUCIÓN	SUR EJECUCIÓN
Ingresos	2.486.601	1.834.510	414.510	316.326
UPC	2.127.686	1.670.447	372.360	287.449
Promoción y Prevención	23.072	15.451	2.602	1.661
Ingresos N° PBS	(24.296)	2.462	890	1.570
Presupuesto Máximo N° PBS	105.569	84.941	25.038	17.564
PAC	109.556	6.524	1.033	502
Incapacidad Enfermedad General	82.457	19.717	5.760	3.321
Copagos y Cuotas Moderadoras	59.779	32.635	6.520	4.117
Otros Ingresos (ATEL - Alto Costo)	1.324	1.617	146	50
Ingresos COVID	1.454	717	160	93
Costos	2.608.500	2.024.904	463.074	410.856
Costos PBS	2.329.224	1.890.256	426.350	380.392
Promoción y Prevención	24.645	11.051	2.089	5.000
Costos N° PBS	(21.809)	1.272	531	1.817
Presupuesto Máximo N° PBS	110.625	88.384	25.359	18.489
COVID Resolución 1463	1.464	706	155	90
PAC	64.999	7.074	313	196
Incapacidad Enfermedad General	99.351	23.542	6.890	3.956
Otros Costos (Aud. Médica)	1	2.619	1.387	915
Siniestralidad Total (%)	104,9%	110,4%	111,7%	129,9%
Resultado Bruto	-121.899	-190.394	-48.564	-94.530

Título: Seguimiento Resultado Regionales Bogotá, Centro, Norte y Sur

Fuente: Sistema de información contable Apoteosys

Fecha de corte: 31 de diciembre 2024 - Cifras en millones de pesos

Indicadores habilitación financiera

Con corte a diciembre de 2024, los indicadores de habilitación financiera para la EPS Famisanar presentan los siguientes resultados:

Capital mínimo: frente al cierre 2023 se observa incremento en la insuficiencia por \$753.170 millones debido principalmente al aumento en el valor requerido producto del ajuste inflacionario y el resultado neto acumulado.

CÁLCULO DE CAPITAL MÍNIMO	DIC-24	DIC-23
Capital Suscrito y Pagado	393.892	393.892
Reservas Patrimoniales	2.324	2.324
Superávit en prima en colocación de acciones	210.837	210.837
Pérdidas acumuladas	(2.048.421)	(1.682.029)
Resultado neto del ejercicio	(759.963)	(366.392)
Valor de Acreditación Capital Mínimo	(2.201.331)	(1.441.367)
Beneficio resolución 1341/21 (Insuficiencia Pptos Máximos)	61.665	53.292
Valor de Acreditación Capital Mínimo	(2.139.666)	(1.388.075)
Capital Mínimo Exigido	18.575	16.996
% cumplimiento Decreto 2702/14	100%	100%
Suficiencia	(2.158.241)	(1.405.071)

Fuente: FT001 a diciembre 2023 – set financiero diciembre 2024

Cifras calculadas con cierre diciembre 2024.

Cifras en millones de pesos

Patrimonio adecuado: frente al cierre de 2023 se observa un incremento en la insuficiencia por \$863.014 millones debido a la devolución del porcentaje de deducción de los ingresos de acuerdo con 1492 de 2022 y a las pérdidas acumuladas a diciembre 2024 a causa de un aumento en el costo PBS.

CÁLCULO DE PATRIMONIO ADECUADO	DIC-24	DIC-23
Ingresos Operacionales	4.902.356	4.478.616
Porcentaje de ingresos	7,0%	5,5%
Patrimonio Adecuado	343.165	246.324
Cálculo de Patrimonio Técnico	dic-24	dic-23
Patrimonio	607.032	607.032
a) Capital suscrito y pagado	393.892	393.892
d) Reserva Legal	2.303	2.303
e) Prima en colocación de Acciones	210.837	210.837
Deducciones	(3.205.656)	(2.431.110)
a) Pérdidas en ejercicios anteriores	(2.048.421)	(1.682.029)
b) Pérdidas del ejercicio en curso	(759.963)	(366.392)
e) Impuesto de renta diferido neto cuando sea positivo	(396.767)	(380.042)
f) Activos Intangibles	(505)	(2.648)
Patrimonio Técnico Primario	(2.598.624)	(1.824.078)
Beneficio resolución 1341/21 (Insuficiencia Pptos Máximos)	61.665	53.292
Total Patrimonio Técnico	(2.536.959)	(1.770.786)
Patrimonio Adecuado	343.165	246.324
% cumplimiento Decreto 2702/14	100%	100%
Suficiencia	(2.880.124)	(2.017.110)

Fuente: FT001 a diciembre 2023 – Set financiero diciembre 2024

Cifras calculadas con cierre diciembre 2024.

Cifras en millones de pesos

Régimen de inversión de reserva técnica: frente al cierre 2023 se observa que el valor requerido aumenta en \$648.301 millones debido al incremento de las reservas conocidas no liquidadas y las conocidas liquidadas pendientes de pago ocasionado por el incremento en los costos de salud.

RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE RESERVAS TÉCNICAS	DIC-24	DIC-23
Reservas técnicas	2.935.613	2.272.414
Conocidas no liquidadas	1.003.525	942.082
Conocidas Liquidadas Pendientes de Pago	1.662.283	1.037.659
Obligaciones No Conocidas (IBNR)	161.749	151.787
Presupuestos máximos	108.056	140.887
Saldo Reserva Técnica	2.935.613	2.272.414
Porcentaje de Constitución de Reservas	100%	100%
Disponible	162.061	155.217
Inversiones	10.000	10.320
Beneficio Decreto 1341/21 (Insuficiencia Pptos Máximos)	61.665	53.292
Valor disponible para soporte	233.726	218.829
% cumplimiento Decreto 2702/14	100%	100%
Suficiencia	(2.701.887)	(2.053.585)

Fuente: FT001-FT006-FT007 a diciembre 2023 – Set financiero diciembre 2024

Cifras calculadas con cierre diciembre 2024.

Cifras en millones de pesos

**“Siempre, los afiliados son
nuestra razón de ser y de existir
como EPS”**

DOCUMENTO APROBADO